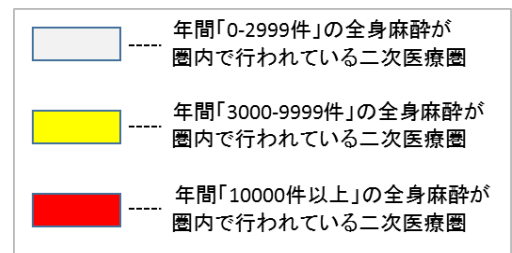
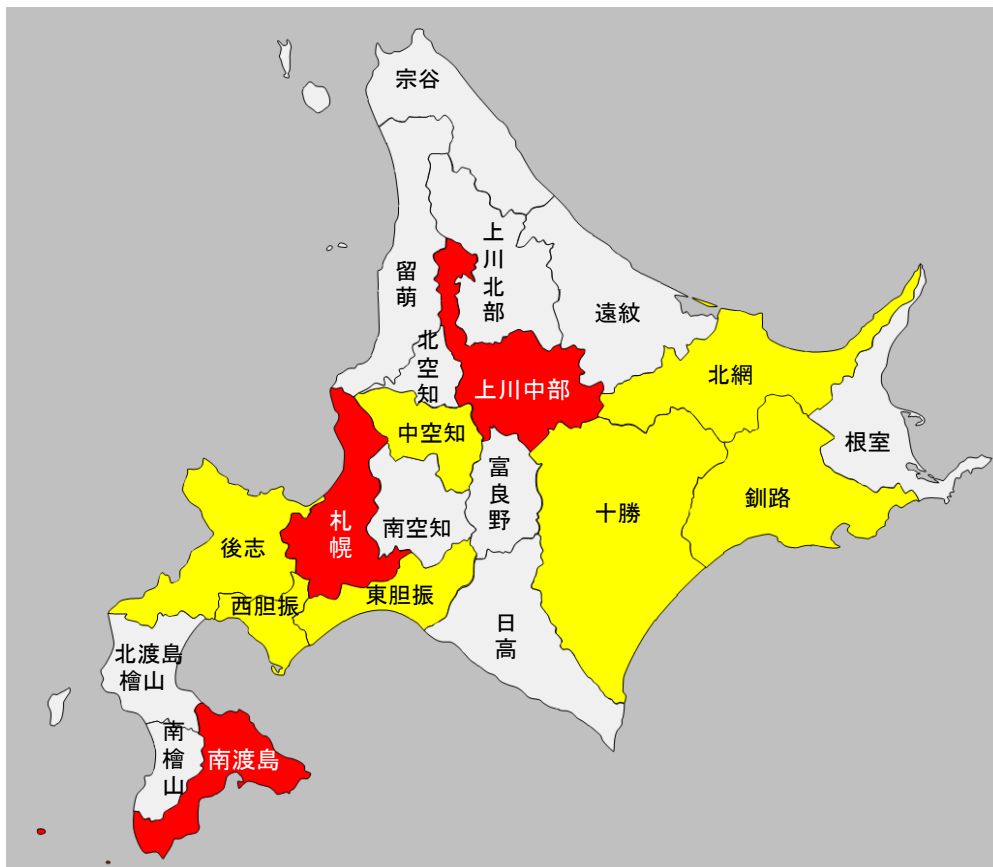


# 1. 北海道



目次

北海道	1 - 3
資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料	1 - 8
1. 南渡島医療圏	1 - 26
2. 南檜山医療圏	1 - 31
3. 北渡島檜山医療圏	1 - 36
4. 札幌医療圏	1 - 41
5. 後志医療圏	1 - 46
6. 南空知医療圏	1 - 51
7. 中空知医療圏	1 - 56
8. 北空知医療圏	1 - 61
9. 西胆振医療圏	1 - 66
10. 東胆振医療圏	1 - 71
11. 日高医療圏	1 - 76
12. 上川中部医療圏	1 - 81
13. 上川北部医療圏	1 - 86
14. 富良野医療圏	1 - 91
15. 留萌医療圏	1 - 96
16. 宗谷医療圏	1 - 101
17. 北網医療圏	1 - 106
18. 遠紋医療圏	1 - 111
19. 十勝医療圏	1 - 116
20. 釧路医療圏	1 - 121
21. 根室医療圏	1 - 126



## (北海道) 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：** 北海道は、総人口約5,382千人(2015年)、面積78,454km<sup>2</sup>、人口密度は69人/km<sup>2</sup>である。

**\*人口の将来予測：** 北海道の総人口は2025年に5,017千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に4,280千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の771千人が、2025年にかけて1,016千人へと増加し(2015年比+32%)、2040年には1,062千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 北海道の一人当たり医療費(国保)は393千円(偏差値59)、介護給付費は238千円(偏差値45)であり、医療費は高いが、介護給付費はやや低い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 北海道の一人当たり急性期医療密度指数は1.41、一人当たり慢性期医療密度指数は1.64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49(病院医師数51、診療所医師数43)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は58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62で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は60と多い。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は57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55とやや多く、回復期病床数は偏差値50と全国平均レベルである。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は55で精神病床数はやや多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は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：** 北海道の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、95,035人(75歳以上1,000人当たりの偏差値61)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46,772床(偏差値49)、高齢者住宅等が48,263床(偏差値62)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上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、64,039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49、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム49、軽費ホーム58、グループホーム64、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39と少なく、在宅療養支援病院は偏差値48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49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、10,497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-8%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数ではほぼ対応可能である。

## 2. 推移

### 【人口と医療需要】

北海道医療圏の総人口は、2005年5,627,737人が、2015年に5,381,733人と4%減少し、2025年の人口が5,016,554人と予測され、2005年→2025年の間に11%程度の減少が予測されている。

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

### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

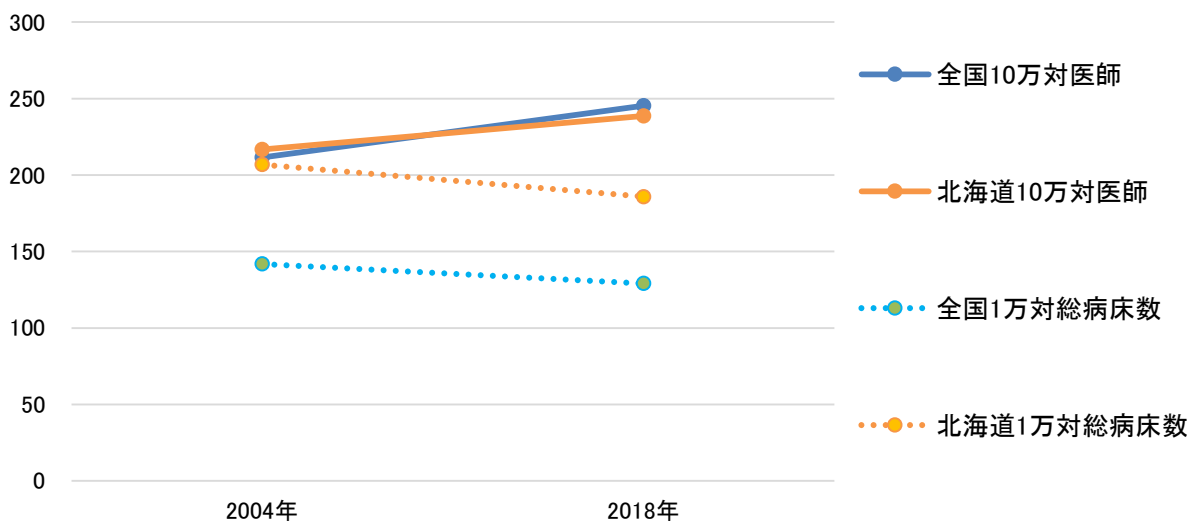
2004年の病院数が627(人口10万人当たり11.1病院(全国平均7.1)偏差値60)であったが、2018年に555(人口10万人当たり10.3病院(全国平均6.6)偏差値59)となり、14年間で72病院が減少した。

2004年の診療所数が3,364(人口10万人当たり60診療所(全国平均76)偏差値42)であったが、2018年に3,392(人口10万人当たり63診療所(全国平均80)偏差値41)と、28診療所が増加した。

2004年の総病床数が116,436床(人口1万人当たり207(全国平均142)偏差値62)であったが、2018年に100,007床(人口1万人当たり186(全国平均129)偏差値61)と、16,429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12,201人(人口10万人当たり217人(全国平均212人)偏差値51)であったが、2018年に12,848人(人口10万人当たり239人(全国平均245人)偏差値49)と、647人の増加、率にして5%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

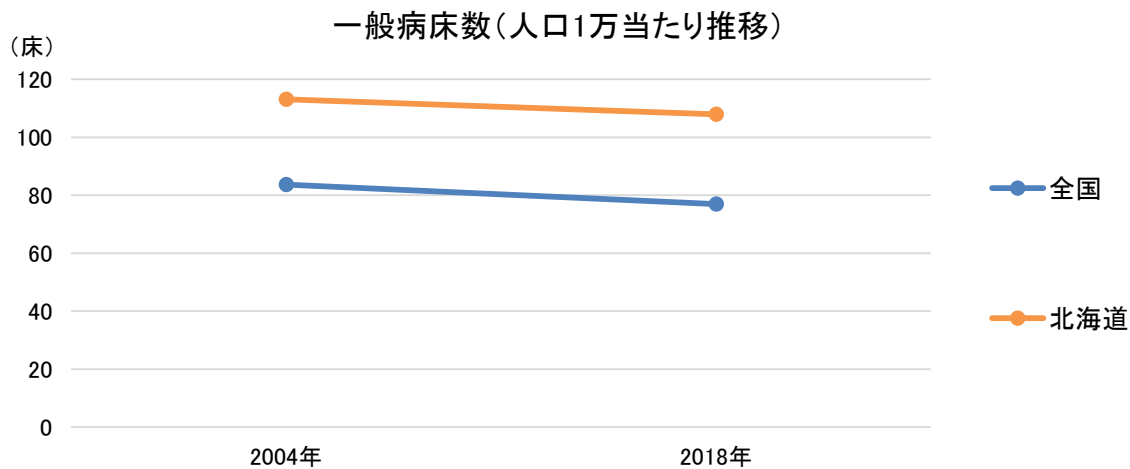
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

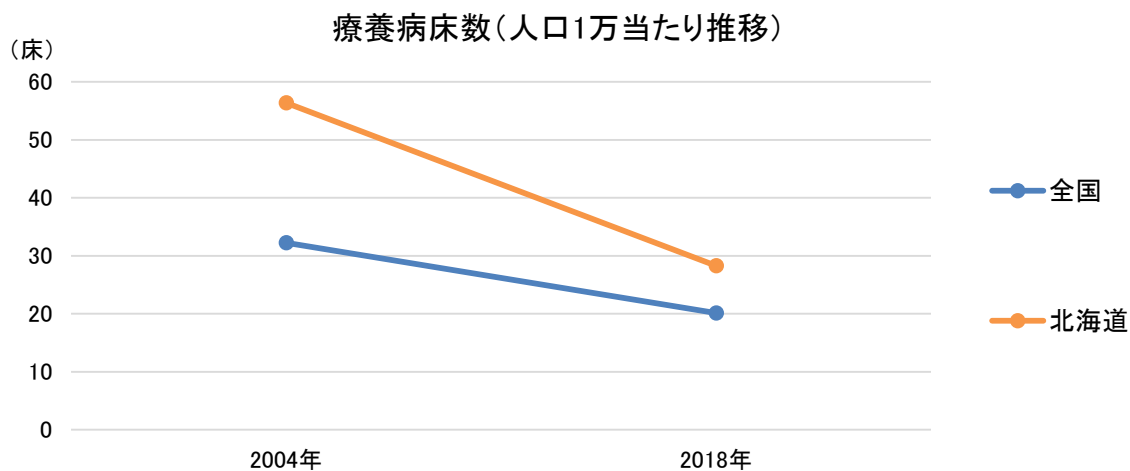
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が63,648床(人口1万人当たり113(全国平均84)偏差値60)であったが、2018年に58,053床(人口1万人当たり108(全国平均77)偏差値62)と、5,595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。



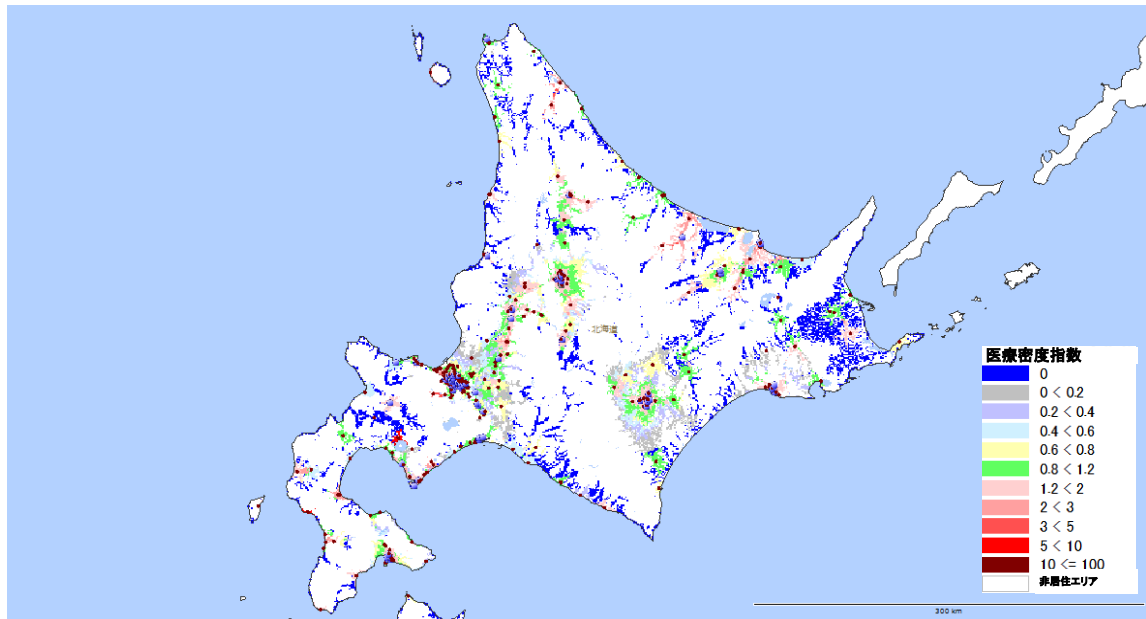
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が30,622床(75歳以上1,000人当たり56(全国平均32)偏差値64)であったが、2018年に21,812床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均20)偏差値57)と、8810床の減少、率にして29%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



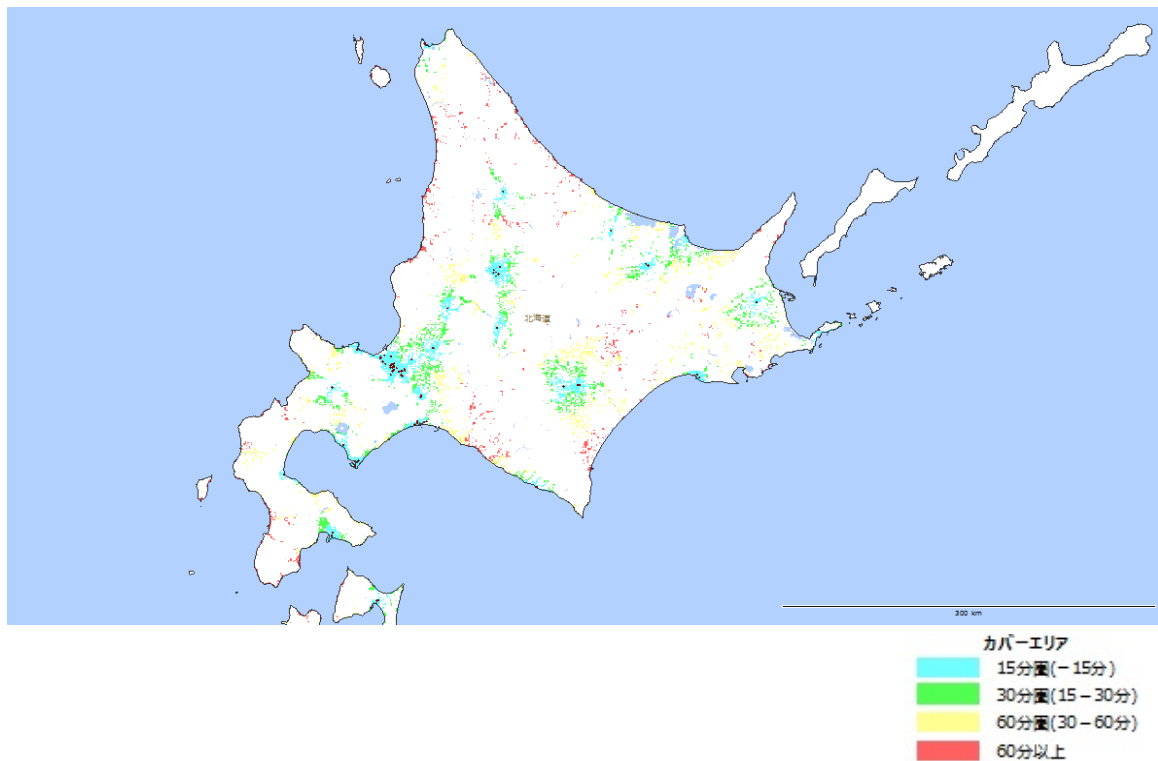
## (北海道) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-1 急性期医療密度指数マップ



図表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）」）



1.北海道(2019年版)

資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資\_図表 1-1 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%
北海道	5,382	8位	78,454	1位	68.6		29%	5,017	4,280	771	1,016	1,062	-7%	-15%	32%	5%
南渡島	382	7%	2,671	3%	142.9	地方都市型	32%	331	253	62	73	66	-13%	-24%	18%	-10%
南檜山	24	0%	1,423	2%	16.7	過疎地域型	37%	18	11	5	5	4	-25%	-39%	0%	-20%
北渡島檜山	37	1%	2,474	3%	15.1	過疎地域型	36%	30	20	7	7	6	-19%	-33%	0%	-14%
札幌	2,375	44%	3,540	5%	671.0	大都市型	25%	2,377	2,219	278	423	501	0%	-7%	52%	18%
後志	216	4%	4,306	5%	50.1	地方都市型	36%	178	127	40	43	36	-18%	-29%	8%	-16%
南空知	167	3%	2,562	3%	65.1	過疎地域型	36%	137	97	31	35	31	-18%	-29%	13%	-11%
中空知	109	2%	2,162	3%	50.4	過疎地域型	38%	89	62	22	24	20	-18%	-30%	9%	-17%
北空知	33	1%	1,067	1%	30.6	過疎地域型	40%	27	18	7	8	7	-18%	-33%	14%	-13%
西胆振	190	4%	1,357	2%	139.8	過疎地域型	35%	164	125	33	40	33	-14%	-24%	21%	-18%
東胆振	212	4%	2,340	3%	90.6	地方都市型	28%	199	170	28	39	40	-6%	-15%	39%	3%
日高	69	1%	4,811	6%	14.3	過疎地域型	31%	56	39	11	13	11	-19%	-30%	18%	-15%
上川中部	394	7%	4,238	5%	93.0	地方都市型	32%	366	306	63	84	85	-7%	-16%	33%	1%
上川北部	67	1%	4,197	5%	15.9	過疎地域型	34%	56	40	13	14	12	-16%	-29%	8%	-14%
富良野	43	1%	2,183	3%	19.5	過疎地域型	31%	37	27	7	8	8	-14%	-27%	14%	0%
留萌	48	1%	3,446	4%	13.9	過疎地域型	36%	38	25	9	10	8	-21%	-34%	11%	-20%
宗谷	68	1%	4,626	6%	14.6	過疎地域型	30%	55	38	10	11	10	-19%	-31%	10%	-9%
北網	223	4%	5,542	7%	40.2	地方都市型	31%	198	157	35	44	44	-11%	-21%	26%	0%
遠紋	71	1%	5,148	7%	13.8	過疎地域型	35%	59	42	13	14	12	-17%	-29%	8%	-14%
十勝	343	6%	10,828	14%	31.7	地方都市型	29%	326	288	50	66	72	-5%	-12%	32%	9%
釧路	237	4%	5,998	8%	39.4	地方都市型	30%	209	163	35	44	43	-12%	-22%	26%	-2%
根室	77	1%	3,533	5%	21.7	過疎地域型	27%	67	52	10	12	13	-13%	-22%	20%	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 1-2 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		
			2019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	1,499,244	1,772,098	-18.2%
北海道	1.41	1.64	76,945	83,338	-8.3%
南渡島	1.77	1.29	6,232	5,853	6.1%
南檜山	0.98	1.89	509	420	17.5%
北渡島檜山	1.43	2.45	764	633	17.1%
札幌	1.36	1.63	27,056	35,004	-29.4%
後志	0.88	1.89	4,249	3,603	15.2%
南空知	0.80	1.30	3,590	2,962	17.5%
中空知	1.48	2.77	2,567	1,991	22.4%
北空知	1.34	4.15	813	664	18.3%
西胆振	1.81	2.91	3,171	3,259	-2.8%
東胆振	1.13	1.34	3,073	3,041	1.0%
日高	0.56	1.52	895	1,046	-16.8%
上川中部	1.90	1.61	6,275	6,643	-5.9%
上川北部	1.41	1.82	1,180	1,133	4.0%
富良野	0.83	1.27	773	653	15.5%
留萌	0.86	2.01	854	885	-3.6%
宗谷	1.25	1.21	1,080	982	9.1%
北網	1.51	1.45	3,352	3,622	-8.0%
遠紋	1.34	2.22	996	1,185	-19.0%
十勝	1.58	1.16	5,457	5,255	3.7%
釧路	1.89	1.21	3,225	3,483	-8.0%
根室	0.46	1.30	834	1,023	-22.6%
出典	<p>&lt;一人当たり急性期医療密度指数&gt;&lt;一人当たり慢性期医療密度指数&gt;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) )</p> <p>&lt;75歳以上介護充足度指数&gt;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2019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。</p>				

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-3 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	356	(44)	1.000	139	(31)	1.000	192	(17)	1.000	255	(34)
北海道	393	59	1.076	170	60	1.192	197	53	1.000	238	45
南渡島	415	64	1.112	177	62	1.212	215	63	1.065	264	53
南檜山	396	59	1.032	178	63	1.183	195	52	0.943	263	52
北渡島檜山	443	70	1.234	227	79	1.622	193	50	0.996	241	46
札幌	392	58	1.081	171	60	1.209	194	51	0.989	229	42
後志	446	71	1.170	211	73	1.415	208	59	1.010	259	51
南空知	419	64	1.105	180	63	1.215	213	62	1.040	245	47
中空知	493	81	1.239	244	84	1.569	222	67	1.031	224	41
北空知	429	67	1.117	197	69	1.310	205	57	0.986	230	43
西胆振	456	73	1.154	217	75	1.402	214	63	1.001	201	34
東胆振	383	56	1.023	157	56	1.078	202	55	0.995	228	42
日高	357	50	1.047	159	57	1.193	177	41	0.963	225	41
上川中部	400	60	1.061	170	60	1.156	206	58	1.011	268	54
上川北部	416	64	1.092	172	61	1.154	220	66	1.069	244	47
富良野	336	46	0.951	138	50	1.004	174	40	0.914	233	44
留萌	409	62	1.054	182	64	1.202	207	59	0.987	246	47
宗谷	357	50	1.017	158	56	1.156	177	41	0.935	224	41
北網	365	52	1.021	149	53	1.067	192	50	0.997	249	48
遠紋	358	50	1.002	155	55	1.116	180	43	0.935	210	37
十勝	344	47	0.979	128	47	0.938	189	48	0.999	250	49
釧路	378	55	1.022	155	55	1.074	197	53	0.985	241	46
根室	306	39	0.960	135	49	1.093	148	25	0.862	197	33

出典 <一人あたり医療費>平成29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 1-4 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	929	(120)	1.000	466	(100)	1.000	429	(38)	1.000
北海道	1,083	63	1.134	610	64	1.275	441	53	0.997
南渡島	1,056	61	1.100	566	60	1.177	465	59	1.044
南檜山	933	50	0.976	514	55	1.070	396	41	0.897
北渡島檜山	1,120	66	1.156	708	74	1.425	388	39	0.884
札幌	1,191	72	1.244	694	73	1.449	460	58	1.036
後志	1,156	69	1.199	677	71	1.395	447	55	1.006
南空知	1,003	56	1.042	536	57	1.106	437	52	0.983
中空知	1,112	65	1.159	685	72	1.419	398	42	0.898
北空知	1,085	63	1.144	681	72	1.417	377	37	0.870
西胆振	1,169	70	1.223	731	77	1.533	408	45	0.917
東胆振	979	54	1.019	521	55	1.086	427	50	0.954
日高	1,032	59	1.067	571	60	1.169	438	52	0.983
上川中部	1,018	57	1.066	532	57	1.110	457	57	1.034
上川北部	905	48	0.944	481	51	0.989	399	42	0.908
富良野	1,012	57	1.063	596	63	1.244	387	39	0.881
留萌	1,023	58	1.071	562	60	1.168	438	53	0.996
宗谷	825	41	0.863	427	46	0.891	377	37	0.853
北網	922	49	0.964	459	49	0.952	438	53	0.994
遠紋	916	49	0.966	537	57	1.122	359	32	0.825
十勝	966	53	1.012	506	54	1.053	428	50	0.971
釧路	1,001	56	1.056	531	57	1.125	440	53	0.996
根室	873	45	0.922	460	49	0.977	390	40	0.882
出典	＜一人あたり医療費＞平成29年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-5 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	8,372		6.6	(3.9)	102,105		80	(19.0)
北海道	555	6.6%	10.3	59	3,392	3.3%	63	41
南渡島	36	6%	9.4	57	282	8%	74	47
南檜山	5	1%	21.0	87	13	0%	55	36
北渡島檜山	7	1%	18.8	81	16	0%	43	30
札幌	232	42%	9.8	58	1,596	47%	67	43
後志	22	4%	10.2	59	161	5%	75	47
南空知	18	3%	10.8	61	108	3%	65	42
中空知	16	3%	14.7	71	57	2%	52	35
北空知	5	1%	15.3	72	22	1%	67	43
西胆振	21	4%	11.1	61	112	3%	59	39
東胆振	16	3%	7.5	52	108	3%	51	35
日高	7	1%	10.1	59	44	1%	64	41
上川中部	41	7%	10.4	60	269	8%	68	44
上川北部	8	1%	12.0	64	38	1%	57	38
富良野	5	1%	11.7	63	25	1%	59	39
留萌	7	1%	14.6	70	37	1%	77	48
宗谷	8	1%	11.9	63	42	1%	62	40
北網	26	5%	11.7	63	106	3%	48	33
遠紋	12	2%	16.9	76	32	1%	45	31
十勝	34	6%	9.9	58	194	6%	56	37
釧路	22	4%	9.3	57	106	3%	45	31
根室	7	1%	9.1	56	24	1%	31	24
出典	平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月			

資\_図表 1-6 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				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	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		
全国	102,105		80	(19.0)			75	(18.9)			5.5	(5.8)
北海道	3,392	3.3%	63	41	2,975	3.1%	55	40	417	6.0%	7.7	54
南渡島	282	8%	74	47	249	8%	65	45	33	8%	8.6	56
南檜山	13	0%	55	36	10	0%	42	33	3	1%	12.6	62
北渡島檜山	16	0%	43	30	15	1%	40	32	1	0%	2.7	45
札幌	1,596	47%	67	43	1,418	48%	60	42	178	43%	7.5	54
後志	161	5%	75	47	131	4%	61	43	30	7%	13.9	65
南空知	108	3%	65	42	89	3%	53	39	19	5%	11.4	60
中空知	57	2%	52	35	48	2%	44	34	9	2%	8.3	55
北空知	22	1%	67	43	22	1%	67	46	0	0%	0	41
西胆振	112	3%	59	39	104	3%	55	39	8	2%	4.2	48
東胆振	108	3%	51	35	92	3%	43	33	16	4%	7.5	54
日高	44	1%	64	41	39	1%	57	40	5	1%	7.2	53
上川中部	269	8%	68	44	230	8%	58	41	39	9%	9.9	58
上川北部	38	1%	57	38	35	1%	53	38	3	1%	4.5	48
富良野	25	1%	59	39	23	1%	54	39	2	0%	4.7	49
留萌	37	1%	77	48	33	1%	69	47	4	1%	8.3	55
宗谷	42	1%	62	40	38	1%	56	40	4	1%	5.9	51
北網	106	3%	48	33	88	3%	40	31	18	4%	8.1	55
遠紋	32	1%	45	31	28	1%	40	31	4	1%	5.6	50
十勝	194	6%	56	37	168	6%	49	36	26	6%	7.6	54
釧路	106	3%	45	31	94	3%	40	31	12	3%	5.1	49
根室	24	1%	31	24	21	1%	27	25	3	1%	3.9	47
出典	平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月			

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-7 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	1,546,554		1,217	(476)	94,853		75	(91)	1,641,407		1,291	(530)
北海道	93,871	6.1%	1,744	61	6,136	6.5%	114	54	100,007	6.1%	1,858	61
南渡島	7,248	8%	1,899	64	468	8%	123	55	7,716	8%	2,022	64
南檜山	443	0%	1,864	64	42	1%	177	61	485	0%	2,040	64
北渡島檜山	1,044	1%	2,801	83	19	0%	51	47	1,063	1%	2,851	79
札幌	41,265	44%	1,737	61	2,575	42%	108	54	43,840	44%	1,846	60
後志	3,974	4%	1,844	63	455	7%	211	65	4,429	4%	2,055	64
南空知	2,822	3%	1,693	60	283	5%	170	60	3,105	3%	1,863	61
中空知	3,074	3%	2,821	84	121	2%	111	54	3,195	3%	2,932	81
北空知	1,039	1%	3,180	91	0	0%	0	42	1,039	1%	3,180	86
西胆振	5,239	6%	2,762	82	120	2%	63	49	5,359	5%	2,825	79
東胆振	2,725	3%	1,285	51	285	5%	134	57	3,010	3%	1,419	52
日高	845	1%	1,224	50	47	1%	68	49	892	1%	1,292	50
上川中部	7,263	8%	1,842	63	594	10%	151	58	7,857	8%	1,993	63
上川北部	962	1%	1,445	55	48	1%	72	50	1,010	1%	1,517	54
富良野	646	1%	1,517	56	29	0%	68	49	675	1%	1,585	56
留萌	755	1%	1,576	58	62	1%	129	56	817	1%	1,705	58
宗谷	730	1%	1,081	47	76	1%	113	54	806	1%	1,194	48
北網	3,153	3%	1,416	54	287	5%	129	56	3,440	3%	1,545	55
遠紋	1,139	1%	1,608	58	62	1%	88	51	1,201	1%	1,695	58
十勝	4,804	5%	1,399	54	365	6%	106	53	5,169	5%	1,505	54
釧路	3,912	4%	1,654	59	170	3%	72	50	4,082	4%	1,726	58
根室	789	1%	1,030	46	28	0%	37	46	817	1%	1,066	46
出典	平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資\_図表 1-8 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	890,712		701	(223)	319,506		251	(200)	329,692		259	(209)
北海道	52,452	5.9%	975	62	21,277	6.7%	395	57	19,848	6.0%	369	55
南渡島	4,188	8%	1,097	68	1,242	6%	325	54	1,792	9%	470	60
南檜山	265	1%	1,115	69	126	1%	530	64	48	0%	202	47
北渡島檜山	599	1%	1,607	91	341	2%	915	83	100	1%	268	50
札幌	24,148	46%	1,017	64	8,724	41%	367	56	8,283	42%	349	54
後志	1,772	3%	822	55	896	4%	416	58	1,298	7%	602	66
南空知	1,327	3%	796	54	673	3%	404	58	818	4%	491	61
中空知	986	2%	905	59	853	4%	783	77	1,225	6%	1,124	91
北空知	199	0%	609	46	407	2%	1,246	100	429	2%	1,313	100
西胆振	1,994	4%	1,051	66	1,673	8%	882	82	1,544	8%	814	76
東胆振	1,421	3%	670	49	557	3%	263	51	743	4%	350	54
日高	411	1%	596	45	162	1%	235	49	268	1%	388	56
上川中部	4,475	9%	1,135	69	1,704	8%	432	59	1,058	5%	268	50
上川北部	562	1%	844	56	341	2%	512	63	55	0%	83	42
富良野	332	1%	779	54	140	1%	329	54	170	1%	399	57
留萌	412	1%	860	57	240	1%	501	63	99	0%	207	47
宗谷	510	1%	756	52	146	1%	216	48	70	0%	104	43
北網	2,041	4%	916	60	653	3%	293	52	455	2%	204	47
遠紋	652	1%	920	60	348	2%	491	62	135	1%	191	47
十勝	3,275	6%	954	61	998	5%	291	52	511	3%	149	45
釧路	2,453	5%	1,037	65	914	4%	386	57	531	3%	225	48
根室	430	1%	561	44	139	1%	181	46	216	1%	282	51
出典	平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月			

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-9 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)	79,543		63	(71)
北海道	3,360	4.2%	62	50	609	0.8%	11	43
南渡島	322	10%	84	54	0	0%	0	41
南檜山	0	0%	0	36	0	0%	0	41
北渡島檜山	40	1%	107	59	0	0%	0	41
札幌	1,550	46%	65	50	599	98%	25	45
後志	174	5%	81	54	0	0%	0	41
南空知	68	2%	41	45	0	0%	0	41
中空知	60	2%	55	48	10	2%	9	42
北空知	0	0%	0	36	0	0%	0	41
西胆振	199	6%	105	59	0	0%	0	41
東胆振	142	4%	67	51	0	0%	0	41
日高	0	0%	0	36	0	0%	0	41
上川中部	317	9%	80	54	0	0%	0	41
上川北部	28	1%	42	45	0	0%	0	41
富良野	0	0%	0	36	0	0%	0	41
留萌	35	1%	73	52	0	0%	0	41
宗谷	0	0%	0	36	0	0%	0	41
北網	28	1%	13	39	0	0%	0	41
遠紋	0	0%	0	36	0	0%	0	41
十勝	301	9%	88	55	0	0%	0	41
釧路	96	3%	41	45	0	0%	0	41
根室	0	0%	0	36	0	0%	0	41
出典	平成29年度病床機能報告 平成29年7月				令和元年6月地方厚生局			



資\_図表 1-10 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	440,405	392,862	15,873	1,086,693	494,667	292,291	44.3%	(27%)	5.2%	(22%)
北海道	27,252	22,508	2,410	65,987	29,745	18,651	43.1%	50	11.4%	53
南渡島	1,767	1,474	222	5,367	2,691	934	35.4%	47	19.2%	56
南檜山	383	265	66	60	0	60	100.0%	71	52.4%	71
北渡島檜山	850	525	221	174	54	120	90.7%	67	64.8%	77
札幌	6,266	5,883	0	34,885	18,340	8,643	24.3%	43	0.0%	48
後志	1,424	1,048	228	2,467	718	591	59.3%	56	27.8%	60
南空知	1,606	1,111	267	1,115	115	406	90.6%	67	39.7%	65
中空知	1,142	798	210	1,903	150	652	84.2%	65	24.4%	59
北空知	203	199	0	836	0	407	100.0%	71	0.0%	48
西胆振	1,474	949	317	3,765	1,045	1,356	47.6%	51	18.9%	56
東胆振	480	476	0	2,236	945	557	33.5%	46	0.0%	48
日高	372	295	73	417	110	89	72.8%	61	45.1%	68
上川中部	2,627	2,388	42	4,636	2,087	1,662	53.4%	53	2.5%	49
上川北部	747	483	205	214	108	106	81.7%	64	65.9%	77
富良野	334	274	56	312	58	84	82.5%	64	40.0%	66
留萌	504	412	88	251	0	152	100.0%	71	36.7%	64
宗谷	620	460	86	110	50	60	90.2%	67	58.9%	74
北網	1,512	1,185	178	1,629	844	475	58.4%	55	27.3%	60
遠紋	600	516	80	539	136	268	79.1%	63	23.0%	58
十勝	2,092	1,732	27	2,575	1,427	994	54.8%	54	2.6%	49
釧路	1,796	1,586	44	2,161	867	915	64.7%	58	4.6%	50
根室	453	449	0	335	0	120	100.0%	71	0.0%	48
出典	地方厚生局指定一覧令和元年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。									

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-11 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	2,217,312		1,745	(819)	923,436		727	(264)
北海道	139,716	6.3%	2,596	60	33,600	3.6%	624	46
南渡島	9,768	7%	2,560	60	2,568	8%	673	48
南檜山	156	0%	656	37	0	0%	0	22
北渡島檜山	336	0%	901	40	120	0%	322	35
札幌	78,540	56%	3,306	69	16,452	49%	693	49
後志	3,840	3%	1,782	50	708	2%	329	35
南空知	2,088	1%	1,253	44	564	2%	338	35
中空知	2,568	2%	2,357	57	528	2%	485	41
北空知	408	0%	1,249	44	0	0%	0	22
西胆振	3,672	3%	1,936	52	1,200	4%	633	46
東胆振	4,344	3%	2,048	54	1,704	5%	804	53
日高	336	0%	487	35	156	0%	226	31
上川中部	12,828	9%	3,254	68	3,384	10%	858	55
上川北部	1,176	1%	1,766	50	300	1%	451	40
富良野	456	0%	1,070	42	156	0%	366	36
留萌	132	0%	276	32	156	0%	326	35
宗谷	252	0%	373	33	420	1%	622	46
北網	3,456	2%	1,552	48	1,692	5%	760	51
遠紋	432	0%	610	36	132	0%	186	30
十勝	7,680	5%	2,236	56	1,404	4%	409	38
釧路	7,248	5%	3,064	66	1,668	5%	705	49
根室	0	0%	0	29	288	1%	376	37
出典	平成29年度病床機能報告 ※平成29年6月の月間件数×12				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月 ※平成29年9月の月間件数×12			

資\_図表 1-12 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	311,963		245	(92)	208,127		164	(73)	103,836		82	(24)
北海道	12,848	4.1%	239	49	9,403	4.5%	175	51	3,445	3.3%	64	43
南渡島	856	7%	224	48	592	6%	155	49	264	8%	69	45
南檜山	25	0%	105	35	21	0%	88	40	4	0%	17	23
北渡島檜山	42	0%	113	35	35	0%	94	40	7	0%	19	23
札幌	6,959	54%	293	55	5,090	54%	214	57	1,869	54%	79	49
後志	435	3%	202	45	281	3%	130	45	154	4%	71	46
南空知	267	2%	160	41	165	2%	99	41	102	3%	61	41
中空知	246	2%	226	48	203	2%	186	53	43	1%	39	32
北空知	56	0%	171	42	37	0%	113	43	19	1%	58	40
西胆振	389	3%	205	46	284	3%	150	48	105	3%	55	39
東胆振	341	3%	161	41	226	2%	107	42	115	3%	54	38
日高	66	1%	96	34	37	0%	54	35	29	1%	42	33
上川中部	1,341	10%	340	60	1,063	11%	270	64	278	8%	71	45
上川北部	119	1%	179	43	99	1%	149	48	20	1%	30	28
富良野	53	0%	124	37	38	0%	89	40	15	0%	35	30
留萌	62	0%	129	37	41	0%	86	39	21	1%	44	34
宗谷	66	1%	98	34	49	1%	73	38	17	0%	25	26
北網	338	3%	152	40	242	3%	109	42	96	3%	43	34
遠紋	96	1%	136	38	73	1%	103	42	23	1%	32	29
十勝	621	5%	181	43	465	5%	135	46	156	5%	45	35
釧路	400	3%	169	42	305	3%	129	45	95	3%	40	32
根室	70	1%	91	33	57	1%	74	38	13	0%	17	23
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月				平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月			

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-13 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	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	29,158		22.9	(11.4)	14,021		11.0	(4.9)	11,300		8.9	(4.1)
北海道	1,044	3.6%	19.4	47	532	3.8%	9.9	48	424	3.8%	7.9	48
南渡島	57	5%	14.9	43	24	5%	6.3	40	21	5%	5.5	42
南檜山	0	0%	0	30	1	0%	4.2	36	1	0%	4.2	38
北渡島檜山	3	0%	8.0	37	2	0%	5.4	38	2	0%	5.4	41
札幌	618	59%	26.0	53	291	55%	12.3	53	251	59%	10.6	54
後志	21	2%	9.7	38	12	2%	5.6	39	10	2%	4.6	40
南空知	36	3%	21.6	49	14	3%	8.4	45	3	1%	1.8	33
中空知	20	2%	18.4	46	8	2%	7.3	42	6	1%	5.5	42
北空知	4	0%	12.2	41	1	0%	3.1	34	0	0%	0	28
西胆振	19	2%	10.0	39	14	3%	7.4	43	11	3%	5.8	42
東胆振	19	2%	9.0	38	18	3%	8.5	45	11	3%	5.2	41
日高	8	1%	11.6	40	5	1%	7.2	42	1	0%	1.4	32
上川中部	125	12%	31.7	58	70	13%	17.8	64	47	11%	11.9	57
上川北部	8	1%	12.0	40	5	1%	7.5	43	6	1%	9.0	50
富良野	1	0%	2.3	32	4	1%	9.4	47	1	0%	2.3	34
留萌	7	1%	14.6	43	2	0%	4.2	36	0	0%	0	28
宗谷	3	0%	4.4	34	3	1%	4.4	36	2	0%	3.0	35
北網	24	2%	10.8	39	12	2%	5.4	38	13	3%	5.8	42
遠紋	4	0%	5.6	35	5	1%	7.1	42	4	1%	5.6	42
十勝	42	4%	12.2	41	24	5%	7.0	42	15	4%	4.4	39
釧路	18	2%	7.6	37	12	2%	5.1	38	14	3%	5.9	43
根室	7	1%	9.1	38	5	1%	6.5	41	5	1%	6.5	44
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資\_図表 1-14 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	5,732		4.5	(2.2)	9,911		7.8	(3.2)	7,569		6.0	(2.7)
北海道	271	4.7%	5.0	52	360	3.6%	6.7	47	308	4.1%	5.7	49
南渡島	16	6%	4.2	49	18	5%	4.7	40	16	5%	4.2	44
南檜山	0	0%	0	30	0	0%	0	26	0	0%	0	28
北渡島檜山	0	0%	0	30	0	0%	0	26	0	0%	0	28
札幌	167	62%	7.0	61	225	63%	9.5	55	178	58%	7.5	56
後志	7	3%	3.2	44	11	3%	5.1	42	6	2%	2.8	38
南空知	4	1%	2.4	41	5	1%	3.0	35	9	3%	5.4	48
中空知	4	1%	3.7	46	4	1%	3.7	37	4	1%	3.7	42
北空知	0	0%	0	30	1	0%	3.1	35	1	0%	3.1	39
西胆振	9	3%	4.7	51	11	3%	5.8	44	8	3%	4.2	44
東胆振	5	2%	2.4	40	8	2%	3.8	37	13	4%	6.1	51
日高	1	0%	1.4	36	3	1%	4.3	39	1	0%	1.4	33
上川中部	29	11%	7.4	63	37	10%	9.4	55	37	12%	9.4	63
上川北部	1	0%	1.5	36	2	1%	3.0	35	3	1%	4.5	45
富良野	1	0%	2.3	40	1	0%	2.3	33	1	0%	2.3	37
留萌	0	0%	0	30	2	1%	4.2	39	1	0%	2.1	36
宗谷	1	0%	1.5	36	1	0%	1.5	30	1	0%	1.5	34
北網	5	2%	2.2	40	7	2%	3.1	36	6	2%	2.7	38
遠紋	3	1%	4.2	49	1	0%	1.4	30	0	0%	0	28
十勝	8	3%	2.3	40	14	4%	4.1	38	14	5%	4.1	43
釧路	8	3%	3.4	45	8	2%	3.4	36	8	3%	3.4	41
根室	2	1%	2.6	41	1	0%	1.3	30	1	0%	1.3	33
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-15 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	9,675		7.6	(3.7)	21,907		17.2	(7.1)	16,875		13.3	(4.6)
北海道	436	4.5%	8.1	51	881	4.0%	16.4	49	718	4.3%	13.3	50
南渡島	21	5%	5.5	44	56	6%	14.7	46	53	7%	13.9	51
南檜山	1	0%	4.2	41	0	0%	0	26	1	0%	4.2	30
北渡島檜山	2	0%	5.4	44	5	1%	13.4	45	3	0%	8.0	39
札幌	253	58%	10.7	58	473	54%	19.9	54	404	56%	17.0	58
後志	19	4%	8.8	53	34	4%	15.8	48	24	3%	11.1	45
南空知	11	3%	6.6	47	20	2%	12.0	43	21	3%	12.6	49
中空知	15	3%	13.8	67	11	1%	10.1	40	6	1%	5.5	33
北空知	4	1%	12.2	63	4	0%	12.2	43	2	0%	6.1	35
西胆振	20	5%	10.5	58	24	3%	12.7	44	14	2%	7.4	37
東胆振	7	2%	3.3	38	22	2%	10.4	40	14	2%	6.6	36
日高	1	0%	1.4	33	5	1%	7.2	36	3	0%	4.3	31
上川中部	28	6%	7.1	49	94	11%	23.8	59	78	11%	19.8	64
上川北部	3	1%	4.5	42	6	1%	9.0	38	4	1%	6.0	34
富良野	3	1%	7.0	48	4	0%	9.4	39	6	1%	14.1	52
留萌	5	1%	10.4	58	3	0%	6.3	34	6	1%	12.5	48
宗谷	1	0%	1.5	33	5	1%	7.4	36	3	0%	4.4	31
北網	8	2%	3.6	39	19	2%	8.5	38	14	2%	6.3	35
遠紋	2	0%	2.8	37	10	1%	14.1	46	4	1%	5.6	34
十勝	19	4%	5.5	44	46	5%	13.4	45	31	4%	9.0	41
釧路	10	2%	4.2	41	31	4%	13.1	44	24	3%	10.1	43
根室	3	1%	3.9	40	9	1%	11.7	42	3	0%	3.9	30
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資\_図表 1-16 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	6,200		4.9	(2.2)	6,967		5.5	(2.5)	5,943		4.7	(3.2)
北海道	301	4.9%	5.6	53	373	5.4%	6.9	56	180	3.0%	3.3	46
南渡島	18	6%	4.7	49	22	6%	5.8	51	11	6%	2.9	44
南檜山	1	0%	4.2	47	0	0%	0	28	0	0%	0	35
北渡島檜山	0	0%	0	28	2	1%	5.4	50	0	0%	0	35
札幌	158	52%	6.7	58	210	56%	8.8	64	115	64%	4.8	51
後志	8	3%	3.7	45	18	5%	8.4	62	5	3%	2.3	43
南空知	6	2%	3.6	44	6	2%	3.6	42	1	1%	0.6	37
中空知	7	2%	6.4	57	5	1%	4.6	46	3	2%	2.8	44
北空知	3	1%	9.2	70	2	1%	6.1	53	0	0%	0	35
西胆振	11	4%	5.8	54	11	3%	5.8	51	5	3%	2.6	44
東胆振	13	4%	6.1	56	12	3%	5.7	51	3	2%	1.4	40
日高	0	0%	0	28	0	0%	0	28	0	0%	0	35
上川中部	34	11%	8.6	67	28	8%	7.1	57	22	12%	5.6	53
上川北部	1	0%	1.5	35	6	2%	9.0	64	0	0%	0	35
富良野	2	1%	4.7	49	0	0%	0	28	0	0%	0	35
留萌	1	0%	2.1	37	2	1%	4.2	45	0	0%	0	35
宗谷	0	0%	0	28	2	1%	3.0	40	0	0%	0	35
北網	8	3%	3.6	44	13	3%	5.8	51	4	2%	1.8	41
遠紋	1	0%	1.4	34	0	0%	0	28	0	0%	0	35
十勝	14	5%	4.1	46	19	5%	5.5	50	6	3%	1.7	41
釧路	15	5%	6.3	57	14	4%	5.9	52	4	2%	1.7	41
根室	0	0%	0	28	1	0%	1.3	33	1	1%	1.3	39
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-17 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	7,382		5.8	(3.3)	1,669		1.3	(1.0)	4,262		3.4	(2.1)
北海道	431	5.8%	8.0	57	70	4.2%	1.3	50	160	3.8%	3.0	48
南渡島	25	6%	6.6	52	3	4%	0.8	45	11	7%	2.9	48
南檜山	0	0%	0	32	0	0%	0	37	2	1%	8.4	74
北渡島檜山	0	0%	0	32	0	0%	0	37	0	0%	0	34
札幌	264	61%	11.1	66	44	63%	1.9	55	94	59%	4.0	53
後志	9	2%	4.2	45	2	3%	0.9	46	4	3%	1.9	43
南空知	4	1%	2.4	40	1	1%	0.6	43	3	2%	1.8	43
中空知	7	2%	6.4	52	1	1%	0.9	46	2	1%	1.8	43
北空知	2	0%	6.1	51	0	0%	0	37	1	1%	3.1	49
西胆振	9	2%	4.7	47	4	6%	2.1	58	3	2%	1.6	42
東胆振	5	1%	2.4	40	0	0%	0	37	2	1%	0.9	39
日高	0	0%	0	32	0	0%	0	37	0	0%	0	34
上川中部	56	13%	14.2	75	10	14%	2.5	62	15	9%	3.8	52
上川北部	3	1%	4.5	46	1	1%	1.5	52	3	2%	4.5	55
富良野	0	0%	0	32	0	0%	0	37	0	0%	0	34
留萌	2	0%	4.2	45	0	0%	0	37	0	0%	0	34
宗谷	0	0%	0	32	0	0%	0	37	2	1%	3.0	48
北網	5	1%	2.2	39	1	1%	0.4	41	1	1%	0.4	36
遠紋	2	0%	2.8	41	0	0%	0	37	3	2%	4.2	54
十勝	23	5%	6.7	53	2	3%	0.6	43	8	5%	2.3	45
釧路	13	3%	5.5	49	1	1%	0.4	41	5	3%	2.1	44
根室	2	0%	2.6	40	0	0%	0	37	1	1%	1.3	40
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											



資\_図表 1-18 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	2,220		1.7	(1.3)	2,758		2.2	(1.5)
北海道	90	4.1%	1.7	49	103	3.7%	1.9	48
南渡島	6	7%	1.6	49	6	6%	1.6	46
南檜山	0	0%	0	36	0	0%	0	35
北渡島檜山	0	0%	0	36	2	2%	5.4	72
札幌	54	60%	2.3	54	64	62%	2.7	54
後志	4	4%	1.9	51	4	4%	1.9	48
南空知	1	1%	0.6	41	3	3%	1.8	47
中空知	2	2%	1.8	51	2	2%	1.8	48
北空知	0	0%	0	36	0	0%	0	35
西胆振	1	1%	0.5	41	5	5%	2.6	53
東胆振	2	2%	0.9	44	1	1%	0.5	38
日高	0	0%	0	36	0	0%	0	35
上川中部	7	8%	1.8	50	9	9%	2.3	51
上川北部	1	1%	1.5	48	0	0%	0	35
富良野	0	0%	0	36	1	1%	2.3	51
留萌	0	0%	0	36	0	0%	0	35
宗谷	0	0%	0	36	0	0%	0	35
北網	3	3%	1.3	47	3	3%	1.3	44
遠紋	0	0%	0	36	2	2%	2.8	54
十勝	7	8%	2.0	52	0	0%	0	35
釧路	2	2%	0.8	43	0	0%	0	35
根室	0	0%	0	36	1	1%	1.3	44
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月							

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-19 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)
北海道	61,469	5.4%	1,142	58	52,051	5.7%	967	60	9,418	4.2%	175	50
南渡島	5,071	8%	1,329	65	4,277	8%	1,121	66	794	8%	208	54
南檜山	181	0%	762	45	157	0%	661	47	24	0%	101	39
北渡島檜山	498	1%	1,336	65	472	1%	1,267	72	26	0%	70	35
札幌	27,843	45%	1,172	59	23,573	45%	992	61	4,270	45%	180	50
後志	2,494	4%	1,157	59	2,025	4%	940	59	469	5%	218	56
南空知	1,663	3%	998	53	1,323	3%	794	53	340	4%	204	54
中空知	1,718	3%	1,577	74	1,568	3%	1,439	79	150	2%	138	44
北空知	472	1%	1,445	69	418	1%	1,278	73	55	1%	167	49
西胆振	2,713	4%	1,430	68	2,372	5%	1,251	72	341	4%	180	50
東胆振	2,047	3%	965	52	1,633	3%	770	52	414	4%	195	52
日高	448	1%	649	41	342	1%	495	41	106	1%	153	47
上川中部	5,563	9%	1,411	68	4,692	9%	1,190	69	871	9%	221	56
上川北部	656	1%	985	53	574	1%	861	56	82	1%	123	42
富良野	372	1%	874	49	314	1%	736	51	59	1%	138	44
留萌	447	1%	932	51	362	1%	755	51	85	1%	177	50
宗谷	529	1%	784	46	459	1%	679	48	71	1%	105	40
北網	2,285	4%	1,026	54	1,903	4%	855	55	382	4%	172	49
遠紋	618	1%	872	49	572	1%	808	53	45	0%	64	34
十勝	2,605	4%	758	45	2,160	4%	629	46	445	5%	130	43
釧路	2,785	5%	1,178	60	2,456	5%	1,038	63	329	3%	139	45
根室	461	1%	601	40	402	1%	524	42	59	1%	77	36
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 1-20 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)	311,289		245	(103)
北海道	7,307	5.2%	136	55	11,582	3.7%	215	47
南渡島	578	8%	151	57	801	7%	210	47
南檜山	5	0%	21	34	24	0%	101	36
北渡島檜山	49	1%	131	54	49	0%	131	39
札幌	3,772	52%	159	59	6,179	53%	260	51
後志	331	5%	154	58	463	4%	215	47
南空知	138	2%	83	45	260	2%	156	41
中空知	123	2%	113	51	224	2%	206	46
北空知	24	0%	73	43	37	0%	113	37
西胆振	404	6%	213	68	339	3%	179	44
東胆振	244	3%	115	51	321	3%	151	41
日高	21	0%	30	36	101	1%	146	40
上川中部	587	8%	149	57	924	8%	234	49
上川北部	50	1%	75	44	100	1%	150	41
富良野	34	0%	80	45	74	1%	174	43
留萌	37	1%	77	44	77	1%	161	42
宗谷	37	1%	55	40	86	1%	127	39
北網	230	3%	103	49	325	3%	146	40
遠紋	20	0%	28	36	95	1%	134	39
十勝	325	4%	95	47	598	5%	174	43
釧路	269	4%	114	51	434	4%	183	44
根室	29	0%	38	37	71	1%	93	35
出典	平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月			

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-21 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	14,484		0.9	(0.4)	1,483		0.1	(0.1)	11,549		0.7	(0.2)
北海道	311	2.1%	0.4	39	61	4.1%	0.1	48	522	4.5%	0.7	49
南渡島	21	7%	0.3	38	3	5%	0.0	44	35	7%	0.6	44
南檜山	0	0%	0	30	0	0%	0	37	2	0%	0.4	37
北渡島檜山	0	0%	0	30	0	0%	0	37	2	0%	0.3	31
札幌	159	51%	0.6	43	30	49%	0.1	52	244	47%	0.9	58
後志	23	7%	0.6	43	1	2%	0.0	41	24	5%	0.6	45
南空知	15	5%	0.5	41	1	2%	0.0	42	19	4%	0.6	45
中空知	6	2%	0.3	36	0	0%	0	37	12	2%	0.5	43
北空知	0	0%	0	30	0	0%	0	37	2	0%	0.3	31
西胆振	4	1%	0.1	33	0	0%	0	37	18	3%	0.5	43
東胆振	6	2%	0.2	35	2	3%	0.1	47	13	2%	0.5	39
日高	3	1%	0.3	36	1	2%	0.1	50	11	2%	1.0	62
上川中部	33	11%	0.5	42	5	8%	0.1	48	41	8%	0.7	48
上川北部	3	1%	0.2	35	0	0%	0	37	8	2%	0.6	47
富良野	1	0%	0.1	33	1	2%	0.1	57	4	1%	0.6	44
留萌	2	1%	0.2	35	0	0%	0	37	5	1%	0.5	42
宗谷	1	0%	0.1	32	0	0%	0	37	7	1%	0.7	48
北網	6	2%	0.2	34	4	7%	0.1	53	22	4%	0.6	46
遠紋	1	0%	0.1	32	1	2%	0.1	48	3	1%	0.2	29
十勝	20	6%	0.4	39	7	11%	0.1	57	27	5%	0.5	42
釧路	7	2%	0.2	34	3	5%	0.1	49	17	3%	0.5	40
根室	0	0%	0	30	2	3%	0.2	65	6	1%	0.6	45
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 令和元年12月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 令和元年12月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 令和元年6月			

資\_図表 1-22 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	1,719,101		105	(17)	1,004,501		62	(12)	714,600		44	(16)
北海道	95,035	5.5%	123	61	46,772	4.7%	61	49	48,263	6.8%	63	62
南渡島	8,018	8%	130	65	3,665	8%	59	48	4,353	9%	71	67
南檜山	509	1%	104	49	370	1%	76	61	139	0%	28	40
北渡島檜山	797	1%	108	52	562	1%	76	62	235	0%	32	43
札幌	39,515	42%	142	72	14,813	32%	53	43	24,702	51%	89	78
後志	4,555	5%	115	56	2,799	6%	71	57	1,756	4%	44	50
南空知	4,031	4%	128	64	2,423	5%	77	63	1,608	3%	51	55
中空知	2,788	3%	126	62	1,685	4%	76	62	1,103	2%	50	54
北空知	913	1%	125	62	621	1%	85	69	292	1%	40	48
西胆振	3,300	3%	100	47	2,075	4%	63	51	1,225	3%	37	46
東胆振	3,330	4%	119	58	1,843	4%	66	53	1,487	3%	53	56
日高	998	1%	88	39	714	2%	63	51	284	1%	25	38
上川中部	7,083	7%	113	55	3,719	8%	59	48	3,364	7%	54	56
上川北部	1,211	1%	96	45	887	2%	70	57	324	1%	26	39
富良野	773	1%	109	52	620	1%	88	71	153	0%	22	36
留萌	902	1%	97	45	547	1%	59	48	355	1%	38	46
宗谷	1,130	1%	108	52	874	2%	84	68	256	1%	25	38
北網	3,673	4%	105	50	2,085	4%	60	48	1,588	3%	45	51
遠紋	1,058	1%	80	35	757	2%	57	46	301	1%	23	37
十勝	6,057	6%	120	59	3,406	7%	68	55	2,651	5%	53	56
釧路	3,520	4%	100	47	1,780	4%	50	41	1,740	4%	49	53
根室	874	1%	87	39	527	1%	53	43	347	1%	35	44
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			

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-23 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)				特別養護老人ホーム(特養)				介護療養病床数			
	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	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	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	368,125		23	(6.0)	584,338		36	(9.9)	52,038		3.2	(3.8)
北海道	16,826	4.6%	22	49	26,637	4.6%	35	49	3,309	6.4%	4.3	53
南渡島	1,524	9%	25	54	1,993	7%	32	47	148	4%	2.4	48
南檜山	80	0%	16	40	290	1%	59	74	0	0%	0	42
北渡島檜山	170	1%	23	51	392	1%	53	68	0	0%	0	42
札幌	5,673	34%	20	46	7,641	29%	27	42	1,499	45%	5.4	56
後志	1,028	6%	26	56	1,535	6%	39	53	236	7%	5.9	57
南空知	1,058	6%	34	69	1,243	5%	40	54	122	4%	3.9	52
中空知	586	3%	27	57	954	4%	43	57	145	4%	6.6	59
北空知	176	1%	24	53	390	1%	53	68	55	2%	7.5	61
西胆振	720	4%	22	49	1,147	4%	35	49	208	6%	6.3	58
東胆振	680	4%	24	53	1,015	4%	36	50	148	4%	5.3	55
日高	175	1%	15	38	539	2%	47	62	0	0%	0	42
上川中部	1,348	8%	22	48	1,856	7%	30	44	515	16%	8.2	63
上川北部	249	1%	20	45	626	2%	50	64	12	0%	1.0	44
富良野	157	1%	22	49	440	2%	62	77	23	1%	3.2	50
留萌	129	1%	14	35	400	2%	43	57	18	1%	1.9	47
宗谷	169	1%	16	39	705	3%	68	82	0	0%	0	42
北網	619	4%	18	42	1,436	5%	41	55	30	1%	0.9	44
遠紋	226	1%	17	41	531	2%	40	54	0	0%	0	42
十勝	1,342	8%	27	57	1,994	7%	40	54	70	2%	1.4	45
釧路	597	4%	17	41	1,163	4%	33	47	20	1%	0.6	43
根室	120	1%	12	32	347	1%	35	49	60	2%	6.0	57

出典 令和元年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 1-24 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	240,971		14.8	(10.9)	23,545		1.4	(2.1)	204,406		12.5	(5.7)
北海道	10,248	4.3%	13.3	49	2,466	10.5%	3.2	58	15,949	7.8%	20.7	64
南渡島	1,076	10%	17.5	52	230	9%	3.7	61	1,221	8%	19.8	63
南檜山	20	0%	4.1	40	20	1%	4.1	62	99	1%	20.3	64
北渡島檜山	0	0%	0	36	58	2%	7.9	80	144	1%	19.6	62
札幌	5,510	54%	19.8	55	770	31%	2.8	56	5,648	35%	20.3	64
後志	248	2%	6.2	42	0	0%	0	43	978	6%	24.6	71
南空知	402	4%	12.8	48	130	5%	4.1	63	583	4%	18.5	61
中空知	204	2%	9.2	45	165	7%	7.5	78	333	2%	15.1	54
北空知	45	0%	6.2	42	39	2%	5.3	68	108	1%	14.8	54
西胆振	283	3%	8.6	44	234	9%	7.1	77	549	3%	16.6	57
東胆振	187	2%	6.7	43	259	11%	9.2	87	615	4%	21.9	66
日高	0	0%	0	36	10	0%	0.9	47	171	1%	15.0	54
上川中部	794	8%	12.7	48	160	6%	2.6	55	1,532	10%	24.4	71
上川北部	54	1%	4.3	40	29	1%	2.3	54	180	1%	14.3	53
富良野	0	0%	0	36	0	0%	0	43	99	1%	14.0	53
留萌	85	1%	9.1	45	0	0%	0	43	222	1%	23.8	70
宗谷	0	0%	0	36	0	0%	0	43	170	1%	16.3	57
北網	84	1%	2.4	39	212	9%	6.1	72	921	6%	26.3	74
遠紋	0	0%	0	36	50	2%	3.8	61	189	1%	14.2	53
十勝	634	6%	12.6	48	0	0%	0	43	1,211	8%	24.0	70
釧路	582	6%	16.5	52	100	4%	2.8	57	763	5%	21.6	66
根室	40	0%	4.0	40	0	0%	0	43	213	1%	21.2	65
出典	令和元年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											

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-25 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(特定施設)				サ高住(非特定施設)			
	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
全国	245,678		15.1	(7.4)	25,821		1.6	(1.9)	219,857		13.5	(7.1)
北海道	19,600	8.0%	25.4	64	1,510	5.8%	2.0	52	18,090	8.2%	23.5	64
南渡島	1,826	9%	29.6	70	40	3%	0.6	45	1,786	10%	29.0	72
南檜山	0	0%	0	30	0	0%	0	42	0	0%	0	31
北渡島檜山	33	0%	4.5	36	0	0%	0	42	33	0%	4.5	37
札幌	12,774	65%	45.9	92	315	21%	1.1	48	12,459	69%	44.8	94
後志	530	3%	13.4	48	224	15%	5.6	71	306	2%	7.7	42
南空知	493	3%	15.7	51	52	3%	1.7	50	441	2%	14.0	51
中空知	401	2%	18.2	54	180	12%	8.1	84	221	1%	10.0	45
北空知	100	1%	13.7	48	0	0%	0	42	100	1%	13.7	50
西胆振	159	1%	4.8	36	30	2%	0.9	47	129	1%	3.9	37
東胆振	426	2%	15.2	50	169	11%	6.0	73	257	1%	9.2	44
日高	103	1%	9.1	42	0	0%	0	42	103	1%	9.1	44
上川中部	878	4%	14.0	49	70	5%	1.1	48	808	4%	12.9	49
上川北部	61	0%	4.8	36	30	2%	2.4	54	31	0%	2.5	35
富良野	54	0%	7.6	40	54	4%	7.6	81	0	0%	0	31
留萌	48	0%	5.1	37	0	0%	0	42	48	0%	5.1	38
宗谷	86	0%	8.2	41	36	2%	3.4	60	50	0%	4.8	38
北網	371	2%	10.6	44	50	3%	1.4	49	321	2%	9.2	44
遠紋	62	0%	4.7	36	0	0%	0	42	62	0%	4.7	38
十勝	806	4%	16.0	51	206	14%	4.1	63	600	3%	11.9	48
釧路	295	2%	8.3	41	0	0%	0	42	295	2%	8.3	43
根室	94	0%	9.4	42	54	4%	5.4	70	40	0%	4.0	37
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				令和元年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				令和元年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 1-26 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				看護師数(施設)				看護師数(訪問)			
	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
全国	174,893		10.7	(2.2)	119,205		7.3	(1.9)	55,688		3.4	(1.2)
北海道	8,061	4.6%	10.5	49	5,596	4.7%	7.3	50	2,466	4.4%	3.2	48
南渡島	652	8%	10.6	49	460	8%	7.5	51	192	8%	3.1	47
南檜山	34	0%	7.0	33	28	1%	5.8	42	6	0%	1.2	31
北渡島檜山	53	1%	7.2	34	48	1%	6.5	46	5	0%	0.7	27
札幌	3,159	39%	11.4	53	1,938	35%	7.0	48	1,222	50%	4.4	58
後志	467	6%	11.8	55	369	7%	9.3	61	98	4%	2.5	42
南空知	344	4%	10.9	51	268	5%	8.5	56	77	3%	2.4	42
中空知	199	2%	9.0	42	166	3%	7.5	51	33	1%	1.5	34
北空知	78	1%	10.7	50	69	1%	9.5	62	9	0%	1.2	31
西胆振	318	4%	9.6	45	259	5%	7.8	53	59	2%	1.8	36
東胆振	320	4%	11.4	53	260	5%	9.3	60	60	2%	2.1	39
日高	74	1%	6.5	31	46	1%	4.0	33	29	1%	2.5	42
上川中部	746	9%	11.9	55	517	9%	8.2	55	229	9%	3.7	52
上川北部	104	1%	8.3	39	77	1%	6.1	44	27	1%	2.1	39
富良野	61	1%	8.6	41	45	1%	6.4	45	16	1%	2.3	40
留萌	78	1%	8.4	39	54	1%	5.7	42	24	1%	2.6	43
宗谷	81	1%	7.7	36	61	1%	5.9	42	19	1%	1.9	37
北網	307	4%	8.8	41	206	4%	5.9	43	101	4%	2.9	46
遠紋	91	1%	6.9	33	68	1%	5.1	38	23	1%	1.8	36
十勝	486	6%	9.6	45	374	7%	7.4	51	112	5%	2.2	40
釧路	319	4%	9.0	42	213	4%	6.0	43	106	4%	3.0	46
根室	89	1%	8.9	42	70	1%	7.0	48	19	1%	1.9	37
出典	令和元年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											

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-27 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	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差		全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差		全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	
全国	1,513,115		93	(11.3)	1,294,087		79	(10.6)	219,028		13.4	(5.3)
北海道	74,536	4.9%	97	53	64,039	4.9%	83	54	10,497	4.8%	13.6	50
南渡島	6,098	8%	99	56	5,349	8%	87	57	749	7%	12.2	48
南檜山	477	1%	98	54	437	1%	89	60	40	0%	8.3	40
北渡島檜山	616	1%	84	42	584	1%	79	50	32	0%	4.3	33
札幌	26,930	36%	97	54	22,708	35%	82	52	4,223	40%	15.2	53
後志	3,854	5%	97	54	3,422	5%	86	57	432	4%	10.9	45
南空知	2,948	4%	94	51	2,747	4%	87	58	200	2%	6.4	37
中空知	1,693	2%	77	36	1,582	2%	72	43	111	1%	5.0	34
北空知	620	1%	85	43	581	1%	79	50	39	0%	5.4	35
西胆振	2,531	3%	77	36	2,351	4%	71	42	180	2%	5.5	35
東胆振	2,716	4%	97	54	2,320	4%	83	53	396	4%	14.1	51
日高	879	1%	77	36	752	1%	66	38	127	1%	11.2	46
上川中部	6,935	9%	111	66	5,101	8%	81	52	1,834	17%	29.3	80
上川北部	1,103	1%	88	45	1,005	2%	80	50	98	1%	7.8	39
富良野	756	1%	107	62	684	1%	97	66	72	1%	10.1	44
留萌	823	1%	88	46	666	1%	71	43	157	1%	16.8	56
宗谷	998	1%	96	53	931	1%	89	59	68	1%	6.5	37
北網	3,375	5%	96	53	2,898	5%	83	53	477	5%	13.6	50
遠紋	1,055	1%	79	38	913	1%	69	40	142	1%	10.7	45
十勝	5,485	7%	109	64	4,992	8%	99	69	493	5%	9.8	43
釧路	3,690	5%	104	60	3,141	5%	89	59	549	5%	15.5	54
根室	953	1%	95	52	875	1%	87	57	78	1%	7.8	39
出典	令和元年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 1-28 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)	552,189		34	(14)	1,116,943		68	(24)
北海道	45,771	3.7%	59	45	24,587	4.5%	32	49	50,802	4.5%	66	49
南渡島	4,444	10%	72	49	1,617	7%	26	45	3,969	8%	64	48
南檜山	64	0%	13	32	67	0%	14	36	303	1%	62	47
北渡島檜山	219	0%	30	37	37	0%	5	29	175	0%	24	31
札幌	25,386	55%	91	55	13,354	54%	48	60	17,645	35%	63	48
後志	1,815	4%	46	42	1,244	5%	31	48	3,605	7%	91	59
南空知	1,132	2%	36	39	712	3%	23	42	1,091	2%	35	36
中空知	329	1%	15	33	380	2%	17	38	680	1%	31	34
北空知	43	0%	6	30	79	0%	11	34	176	0%	24	31
西胆振	671	1%	20	34	641	3%	19	40	1,211	2%	37	37
東胆振	696	2%	25	36	495	2%	18	38	2,375	5%	85	57
日高	1,115	2%	98	56	307	1%	27	45	764	2%	67	49
上川中部	4,101	9%	65	47	1,413	6%	23	42	6,103	12%	97	62
上川北部	142	0%	11	32	225	1%	18	39	377	1%	30	34
富良野	79	0%	11	32	110	0%	16	37	330	1%	47	41
留萌	538	1%	58	45	234	1%	25	44	736	1%	79	54
宗谷	284	1%	27	36	197	1%	19	39	584	1%	56	45
北網	812	2%	23	35	1,149	5%	33	49	2,835	6%	81	55
遠紋	176	0%	13	32	228	1%	17	38	811	2%	61	47
十勝	1,744	4%	35	38	1,088	4%	22	41	3,216	6%	64	48
釧路	1,850	4%	52	43	869	4%	25	43	3,449	7%	98	62
根室	131	0%	13	32	141	1%	14	36	367	1%	37	37
出典	令和元年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											

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-29 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%
北海道		5,627,737	5,381,733	-4%	5,016,554	-11%	10%	4%	15%
南渡島	地方都市型	422,301	381,620	-10%	331,212	-22%	5%	-4%	1%
南檜山	過疎地域型	29,782	23,769	-20%	18,314	-39%	-7%	-14%	-20%
北渡島檜山	過疎地域型	44,348	37,279	-16%	29,650	-33%	-5%	-12%	-16%
札幌	大都市型	2,310,015	2,375,449	3%	2,377,341	3%	19%	13%	35%
後志	地方都市型	250,066	215,522	-14%	178,117	-29%	-1%	-9%	-10%
南空知	過疎地域型	195,267	166,691	-15%	137,171	-30%	-1%	-8%	-9%
中空知	過疎地域型	129,174	108,970	-16%	89,175	-31%	-2%	-9%	-11%
北空知	過疎地域型	39,201	32,675	-17%	26,651	-32%	-3%	-9%	-11%
西胆振	過疎地域型	208,160	189,696	-9%	164,447	-21%	5%	-4%	1%
東胆振	地方都市型	218,479	212,059	-3%	198,637	-9%	12%	6%	18%
日高	過疎地域型	81,407	69,015	-15%	56,314	-31%	-3%	-8%	-11%
上川中部	地方都市型	413,468	394,270	-5%	365,532	-12%	12%	5%	18%
上川北部	過疎地域型	76,063	66,591	-12%	55,731	-27%	-1%	-8%	-9%
富良野	過疎地域型	47,901	42,597	-11%	36,550	-24%	1%	-4%	-3%
留萌	過疎地域型	58,710	47,912	-18%	37,857	-36%	-5%	-11%	-16%
宗谷	過疎地域型	78,452	67,503	-14%	54,985	-30%	-2%	-9%	-11%
北網	地方都市型	242,732	222,696	-8%	198,393	-18%	6%	0%	7%
遠紋	過疎地域型	82,117	70,846	-14%	59,055	-28%	-1%	-8%	-9%
十勝	地方都市型	354,146	343,436	-3%	325,611	-8%	10%	5%	16%
釧路	地方都市型	261,891	236,516	-10%	208,707	-20%	6%	0%	6%
根室	過疎地域型	84,057	76,621	-9%	67,104	-20%	4%	-1%	3%
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 1-30 病院数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	8,372	6.6	(3.9)	-705	-8%
北海道	627	11.1	60	555	10.3	59	-72	-11%
南渡島	41	9.7	57	36	9.4	57	-5	-12%
南檜山	5	16.8	75	5	21.0	87	0	0%
北渡島檜山	8	18.0	78	7	18.8	81	-1	-13%
札幌	252	10.9	60	232	9.8	58	-20	-8%
後志	31	12.4	64	22	10.2	59	-9	-29%
南空知	23	11.8	62	18	10.8	61	-5	-22%
中空知	17	13.2	66	16	14.7	71	-1	-6%
北空知	6	15.3	71	5	15.3	72	-1	-17%
西胆振	24	11.5	61	21	11.1	61	-3	-13%
東胆振	20	9.2	55	16	7.5	52	-4	-20%
日高	10	12.3	63	7	10.1	59	-3	-30%
上川中部	46	11.1	60	41	10.4	60	-5	-11%
上川北部	8	10.5	59	8	12.0	64	0	0%
富良野	5	10.4	59	5	11.7	63	0	0%
留萌	8	13.6	67	7	14.6	70	-1	-13%
宗谷	11	14.0	68	8	11.9	63	-3	-27%
北網	27	11.1	60	26	11.7	63	-1	-4%
遠紋	15	18.3	79	12	16.9	76	-3	-20%
十勝	36	10.2	58	34	9.9	58	-2	-6%
釧路	25	9.5	56	22	9.3	57	-3	-12%
根室	9	10.7	59	7	9.1	56	-2	-22%
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2018年>平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月							

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-31 診療所数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	102,105	80	(19)	5,054	5%
北海道	3,364	60	42	3,392	63	41	28	1%
南渡島	314	74	49	282	74	47	-32	-10%
南檜山	16	54	39	13	55	36	-3	-19%
北渡島檜山	18	41	32	16	43	30	-2	-11%
札幌	1,427	62	43	1,596	67	43	169	12%
後志	186	74	49	161	75	47	-25	-13%
南空知	104	53	39	108	65	42	4	4%
中空知	73	57	40	57	52	35	-16	-22%
北空知	26	66	45	22	67	43	-4	-15%
西胆振	116	56	40	112	59	39	-4	-3%
東胆振	124	57	40	108	51	35	-16	-13%
日高	45	55	40	44	64	41	-1	-2%
上川中部	291	70	47	269	68	44	-22	-8%
上川北部	38	50	37	38	57	38	0	0%
富良野	27	56	40	25	59	39	-2	-7%
留萌	33	56	40	37	77	48	4	12%
宗谷	48	61	43	42	62	40	-6	-13%
北網	92	38	31	106	48	33	14	15%
遠紋	33	40	32	32	45	31	-1	-3%
十勝	211	60	42	194	56	37	-17	-8%
釧路	117	45	34	106	45	31	-11	-9%
根室	25	30	27	24	31	24	-1	-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2018年>平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月							

資\_図表 1-32 医師数の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	311,963	245	(92)	41,592	15%
北海道	12,201	217	51	12,848	239	49	647	5%
南渡島	877	208	50	856	224	48	-21	-2%
南檜山	38	128	40	25	105	35	-13	-34%
北渡島檜山	68	153	43	42	113	35	-26	-38%
札幌	6,089	264	56	6,959	293	55	870	14%
後志	486	194	48	435	202	45	-51	-10%
南空知	319	163	44	267	160	41	-52	-16%
中空知	243	188	47	246	226	48	3	1%
北空知	72	184	47	56	171	42	-16	-22%
西胆振	493	237	53	389	205	46	-104	-21%
東胆振	330	151	43	341	161	41	11	3%
日高	98	120	39	66	96	34	-32	-33%
上川中部	1,238	299	60	1,341	340	60	103	8%
上川北部	115	151	43	119	179	43	4	3%
富良野	62	129	40	53	124	37	-9	-15%
留萌	77	131	40	62	129	37	-15	-19%
宗谷	82	105	37	66	98	34	-16	-20%
北網	346	143	42	338	152	40	-8	-2%
遠紋	124	151	43	96	136	38	-28	-23%
十勝	532	150	43	621	181	43	89	17%
釧路	427	163	44	400	169	42	-27	-6%
根室	85	101	37	70	91	33	-15	-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2018年>平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月							

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-33 総病床数(精神科を含む)の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	1,641,407	129	(53)	-171,147	-9%
北海道	116,436	207	62	100,007	186	61	-16,429	-14%
南渡島	9,132	216	63	7,716	202	64	-1,416	-16%
南檜山	529	178	56	485	204	64	-44	-8%
北渡島檜山	1,204	271	73	1,063	285	79	-141	-12%
札幌	47,267	205	61	43,840	185	60	-3,427	-7%
後志	6,307	252	70	4,429	206	64	-1,878	-30%
南空知	4,295	220	64	3,105	186	61	-1,190	-28%
中空知	3,756	291	77	3,195	293	81	-561	-15%
北空知	1,421	362	89	1,039	318	86	-382	-27%
西胆振	6,037	290	76	5,359	283	79	-678	-11%
東胆振	3,788	173	56	3,010	142	52	-778	-21%
日高	1,346	165	54	892	129	50	-454	-34%
上川中部	9,281	224	65	7,857	199	63	-1,424	-15%
上川北部	1,366	180	57	1,010	152	54	-356	-26%
富良野	772	161	53	675	158	56	-97	-13%
留萌	830	141	50	817	171	58	-13	-2%
宗谷	1,023	130	48	806	119	48	-217	-21%
北網	4,410	182	57	3,440	154	55	-970	-22%
遠紋	1,720	209	62	1,201	170	58	-519	-30%
十勝	6,137	173	56	5,169	151	54	-968	-16%
釧路	4,700	179	57	4,082	173	58	-618	-13%
根室	1,115	133	48	817	107	46	-298	-27%
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2018年>平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月							



資\_図表 1-34 一般病床数(病院+診療所)の推移

二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018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)	977,056	77	(26)	-91,765	-9%
北海道	63,648	113	60	58,053	108	62	-5,595	-9%
南渡島	5,465	129	66	4,640	122	67	-825	-15%
南檜山	346	116	62	307	129	70	-39	-11%
北渡島檜山	712	161	77	618	166	84	-94	-13%
札幌	25,659	111	60	26,597	112	64	938	4%
後志	3,127	125	65	2,168	101	59	-959	-31%
南空知	2,345	120	63	1,583	95	57	-762	-32%
中空知	1,500	116	61	1,107	102	60	-393	-26%
北空知	430	110	59	199	61	44	-231	-54%
西胆振	2,337	112	60	2,072	109	62	-265	-11%
東胆振	1,938	89	52	1,706	80	51	-232	-12%
日高	709	87	51	446	65	45	-263	-37%
上川中部	5,609	136	68	4,967	126	69	-642	-11%
上川北部	797	105	57	602	90	55	-195	-24%
富良野	476	99	56	361	85	53	-115	-24%
留萌	565	96	54	474	99	59	-91	-16%
宗谷	672	86	51	567	84	53	-105	-16%
北網	2,670	110	59	2,274	102	60	-396	-15%
遠紋	1,004	122	64	703	99	59	-301	-30%
十勝	3,712	105	57	3,601	105	61	-111	-3%
釧路	2,947	113	60	2,603	110	63	-344	-12%
根室	628	75	47	458	60	43	-170	-27%
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2018年>平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月							

1.北海道(2019年版)

資\_図表 1-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

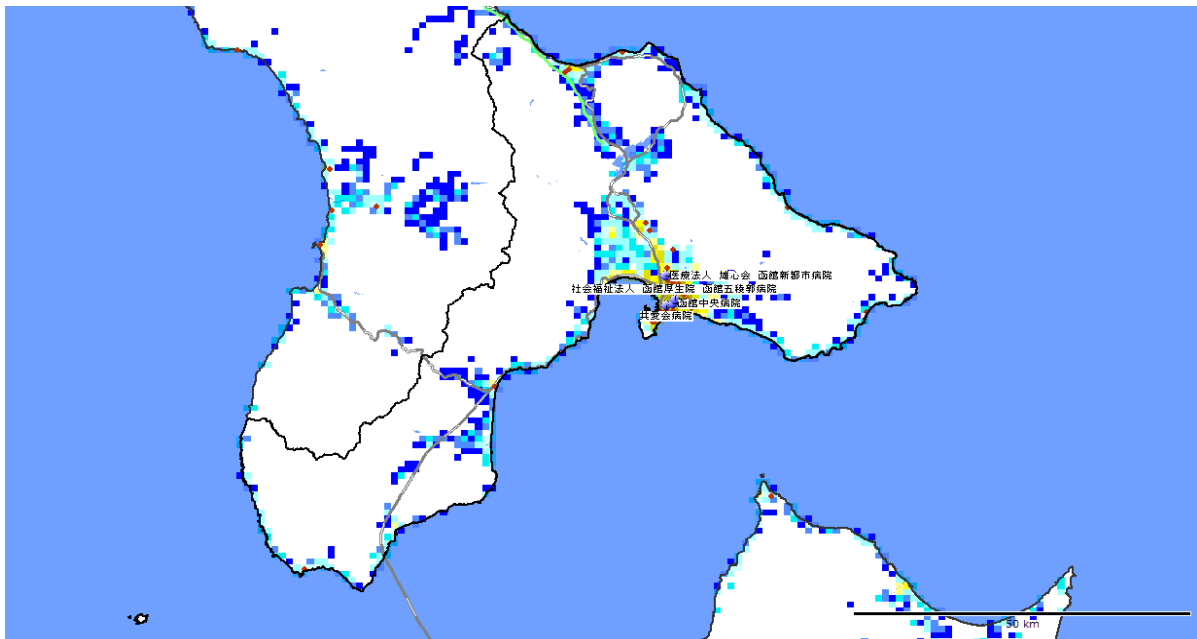
二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	328,015	20	(11)	-45,808	-12%
北海道	30,622	56	64	21,812	28	57	-8,810	-29%
南渡島	1,897	41	55	1,258	20	50	-639	-34%
南檜山	129	31	50	126	26	55	-3	-2%
北渡島檜山	392	61	66	341	46	74	-51	-13%
札幌	12,951	74	74	8,850	32	61	-4,101	-32%
後志	1,600	49	59	955	24	54	-645	-40%
南空知	888	36	52	700	22	52	-188	-21%
中空知	929	52	61	853	39	67	-76	-8%
北空知	459	77	75	407	56	82	-52	-11%
西胆振	2,011	82	78	1,715	52	79	-296	-15%
東胆振	1,020	53	62	557	20	50	-463	-45%
日高	351	38	53	174	15	46	-177	-50%
上川中部	2,272	53	62	1,806	29	58	-466	-21%
上川北部	400	39	54	349	28	57	-51	-13%
富良野	172	32	50	140	20	50	-32	-19%
留萌	151	20	43	240	26	55	89	59%
宗谷	247	29	48	165	16	46	-82	-33%
北網	1,134	45	57	707	20	50	-427	-38%
遠紋	525	50	60	359	27	56	-166	-32%
十勝	1,665	47	59	1,037	21	50	-628	-38%
釧路	1,167	49	59	934	26	56	-233	-20%
根室	262	36	52	139	14	44	-123	-47%
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2018年>平成30年医療施設動態調査 厚生労働省 平成30年10月							

# 1-1. みなみおしま 南渡島医療圏

構成市区町村 [函館市](#) [北斗市](#) [松前町](#) [福島町](#)  
[知内町](#) [木古内町](#) [七飯町](#) [鹿部町](#)  
[森町](#)

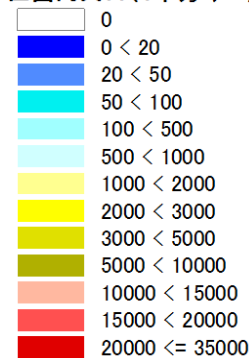
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

## 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



## (南渡島医療圏) 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： 南渡島(函館市)は、総人口約382千人(2015年)、面積2,671km<sup>2</sup>、人口密度は143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： 南渡島の総人口は2025年に331千人へと減少し(2015年比-13%)、2040年に253千人へと減少する(2025年比-24%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の62千人が、2025年にかけて73千人へと増加し(2015年比+18%)、2040年には66千人へと減少する(2025年比-10%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 南渡島の一人当たり医療費(国保)は415千円(偏差値64)、介護給付費は264千円(偏差値53)であり、医療費は高く、介護給付費はやや高い。

### 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 南渡島の一人当たり急性期医療密度指数は1.77、一人当たり慢性期医療密度指数は1.29で、急性期の医療も慢性期の医療も充実している。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が48(病院医師数49、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65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68で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は60と多い。南渡島には、年間全身麻酔件数が2000例以上の函館中央病院(Ⅲ群)、函館五稜郭病院(Ⅲ群)、1000例以上の市立函館病院(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57と多く、回復期病床数は偏差値54とやや多い。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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： 南渡島の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、8,018人(75歳以上1,000人当たりの偏差値65)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3,665床(偏差値48)、高齢者住宅等が4,353床(偏差値67)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大きく上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,349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54、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム52、軽費ホーム61、グループホーム63、サ高住70である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値38と少なく、在宅療養支援病院は偏差値44と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値44と少ない。介護職員(在宅)の合計は、749人(75歳以上1,000人当たりの偏差値48)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+6%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数ではほぼ対応可能である。

## (南渡島医療圏) 2. 推移

### 【人口と医療需要】

南渡島医療圏の総人口は、2005年422,301人が、2015年に381,620人と10%減少し、2025年の人口が331,212人と予測され、2005年→2025年の間に22%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4%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】

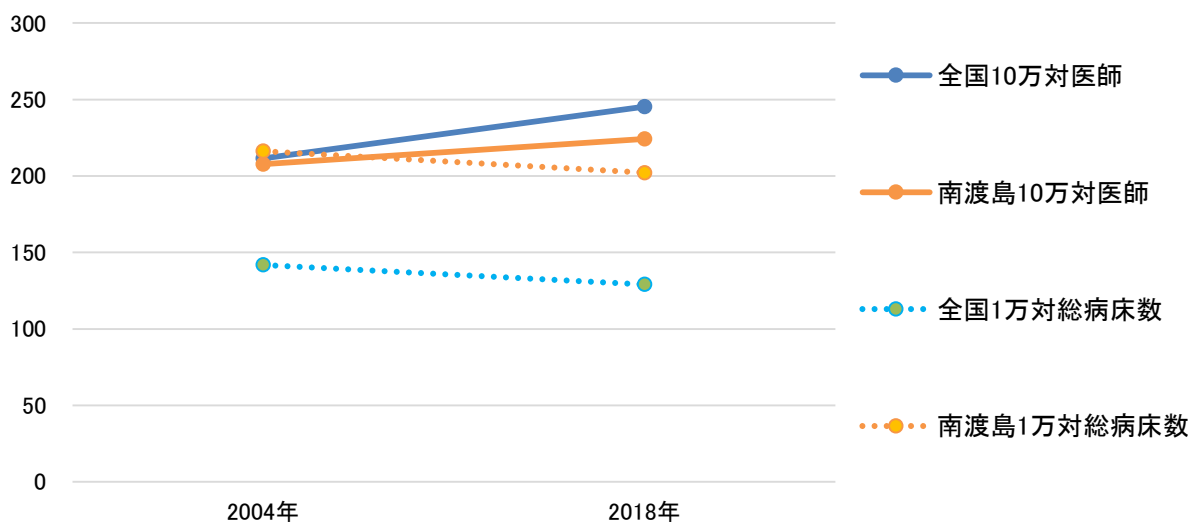
2004年の病院数が41(人口10万人当たり9.7病院(全国平均7.1)偏差値57)であったが、2018年に36(人口10万人当たり9.4病院(全国平均6.6)偏差値57)となり、14年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が314(人口10万人当たり74診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2018年に282(人口10万人当たり74診療所(全国平均80)偏差値47)と、32診療所が減少した。

2004年の総病床数が9,132床(人口1万人当たり216(全国平均142)偏差値63)であったが、2018年に7,716床(人口1万人当たり202(全国平均129)偏差値64)と、1,416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877人(人口10万人当たり208人(全国平均212人)偏差値50)であったが、2018年に856人(人口10万人当たり224人(全国平均245人)偏差値48)と、21人の減少、率にして2%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

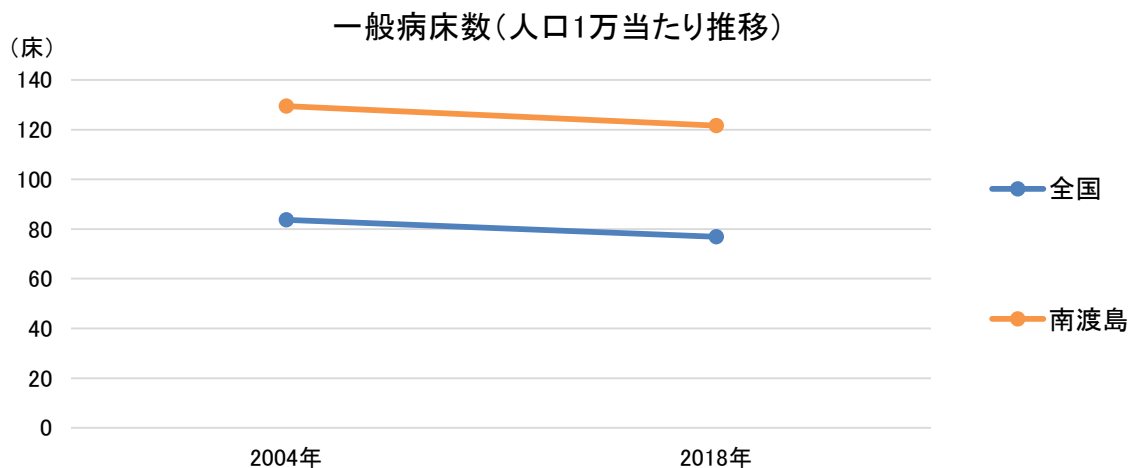
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

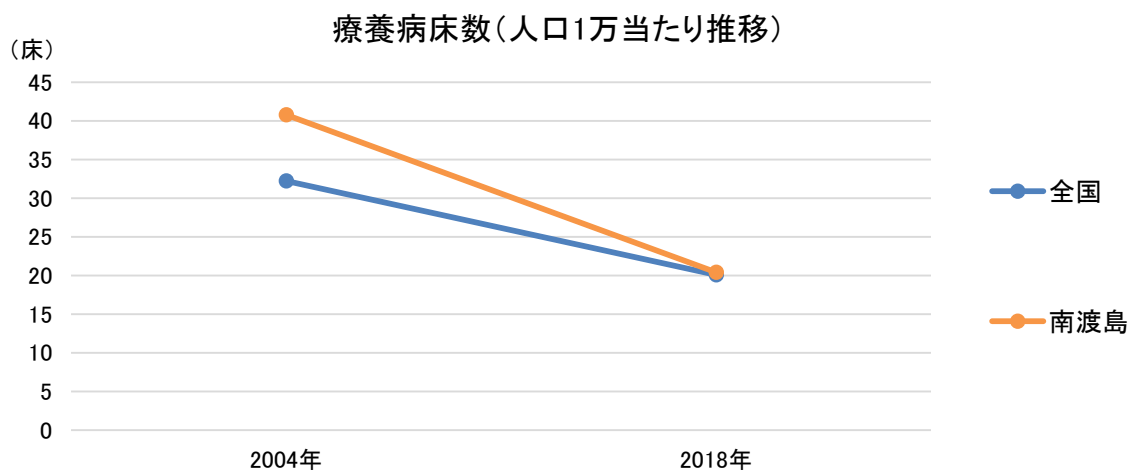
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,465床(人口1万人当たり129(全国平均84)偏差値66)であったが、2018年に4,640床(人口1万人当たり122(全国平均77)偏差値67)と、825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。



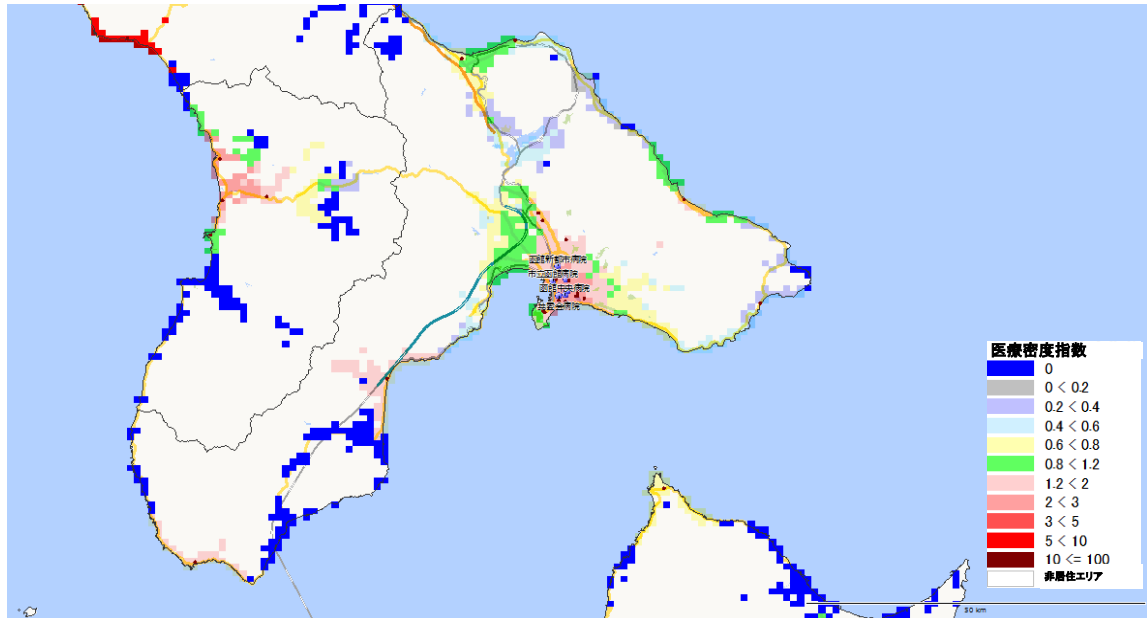
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,897床(75歳以上1,000人当たり41(全国平均32)偏差値55)であったが、2018年に1,258床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値50)と、639床の減少、率にして34%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



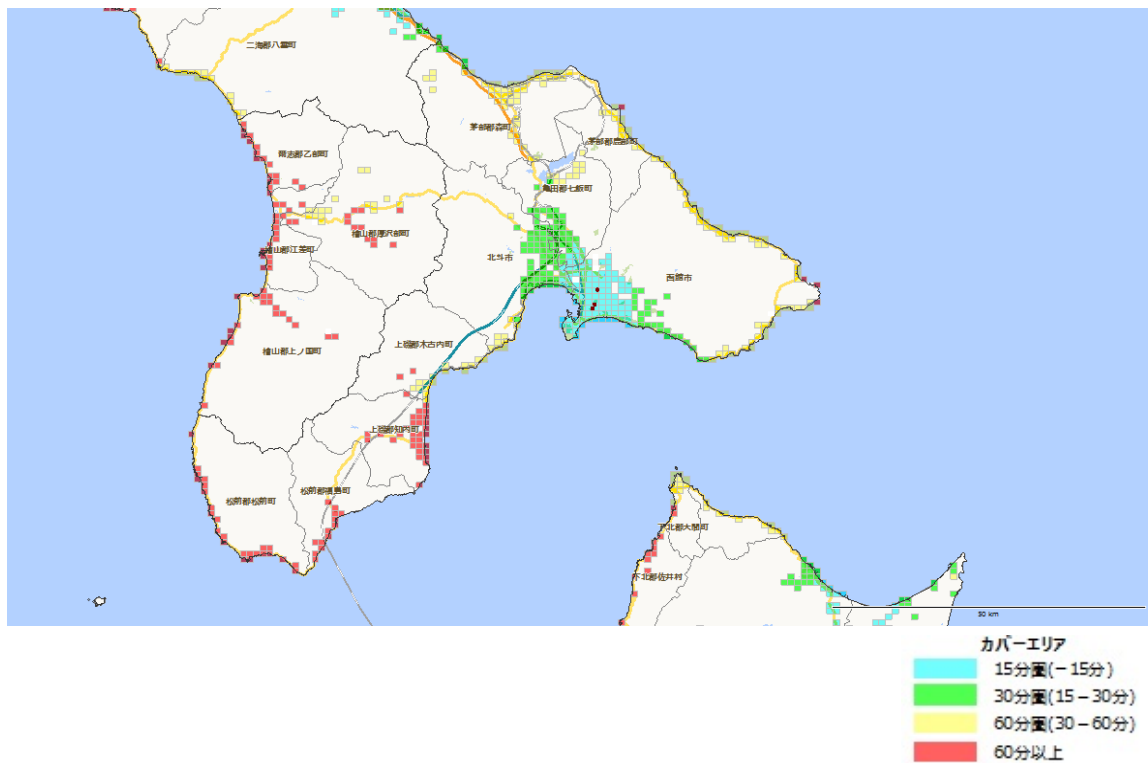
(南渡島医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-1-2 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）」）

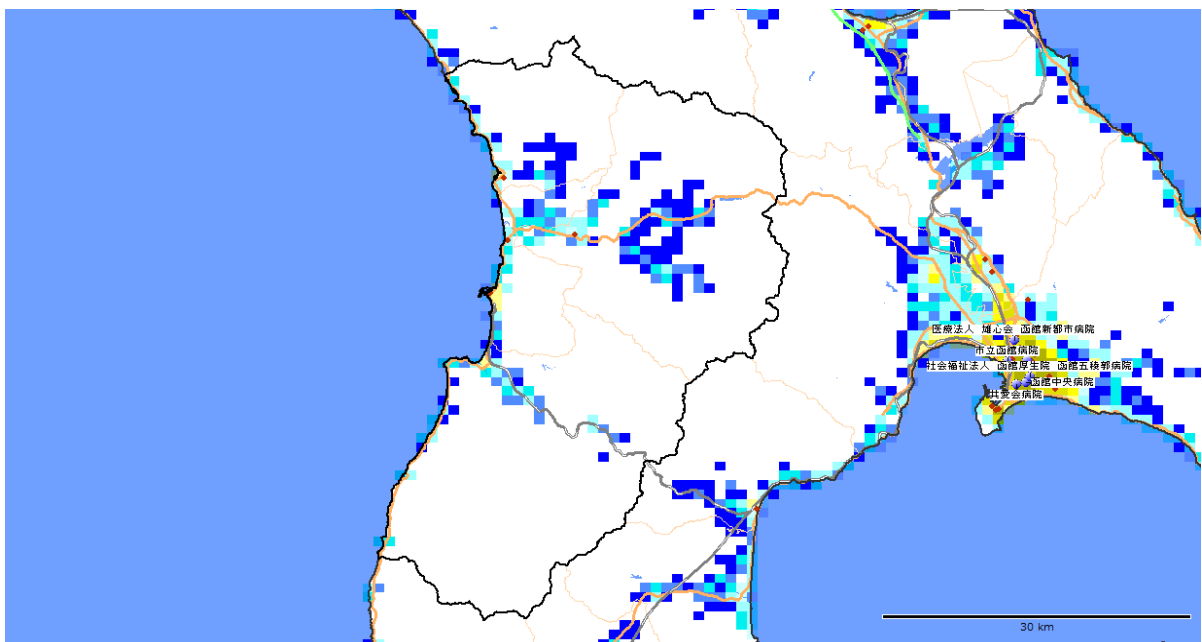


# 1-2. みなみひやま 南檜山医療圏

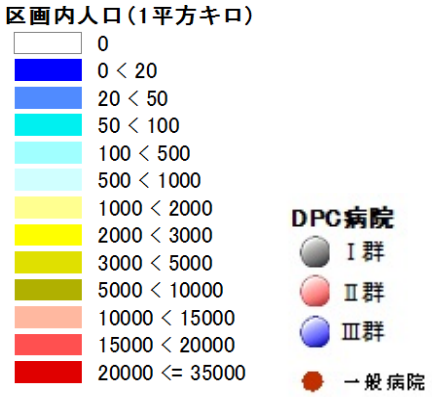
構成市区町村 [江差町](#)                      [上ノ国町](#)                      [厚沢部町](#)                      [乙部町](#)  
                                  [奥尻町](#)

※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





## (南檜山医療圏) 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： 南檜山(檜山郡江差町)は、総人口約24千人(2015年)、面積1,423km<sup>2</sup>、人口密度は17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： 南檜山の総人口は2025年に18千人へと減少し(2015年比-25%)、2040年に11千人へと減少する(2025年比-39%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の5千人が、2025年にかけて5千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には4千人へと減少する(2025年比-20%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 南檜山の一人当たり医療費(国保)は396千円(偏差値59)、介護給付費は263千円(偏差値52)であり、医療費は高く、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： 南檜山の一人当たり急性期医療密度指数は0.98、一人当たり慢性期医療密度指数は1.89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35(病院医師数40、診療所医師数23)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、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69で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は37と少ない。南檜山には、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64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34と非常に少なく、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36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： 南檜山の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、509人(75歳以上1,000人当たりの偏差値49)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370床(偏差値61)、高齢者住宅等が139床(偏差値40)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、437人(75歳以上1,000人当たりの偏差値60)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40、特別養護老人ホーム74、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホーム40、軽費ホーム62、グループホーム64、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存在せず、在宅療養支援病院も存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値37と少ない。介護職員(在宅)の合計は、40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+18%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

(南檜山医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

南檜山医療圏の総人口は、2005年29,782人が、2015年に23,769人と20%減少し、2025年の人口が18,314人と予測され、2005年→2025年の間に39%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%減少し、2015年から2025年にかけて14%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】

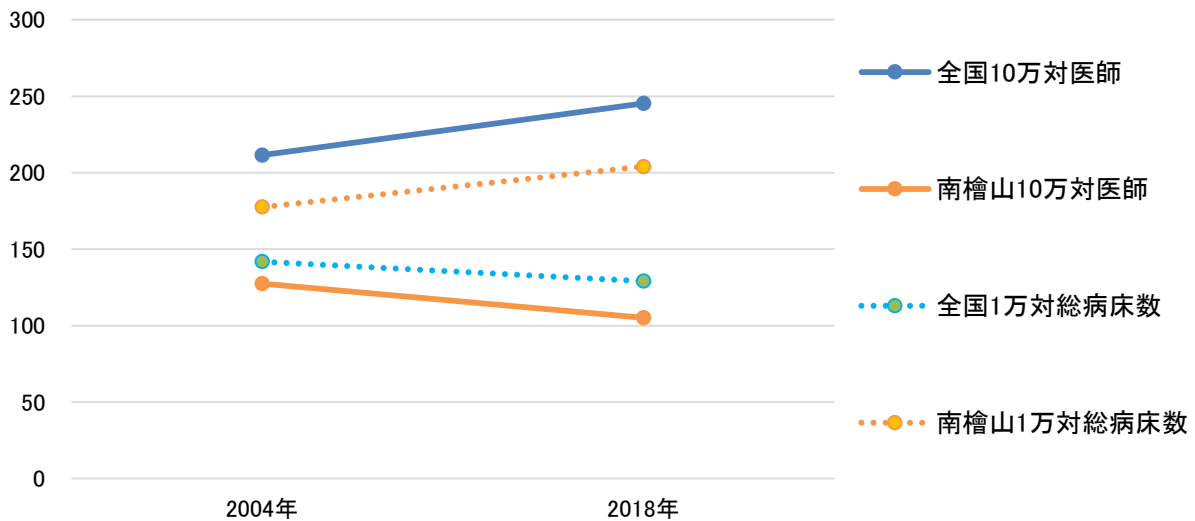
2004年の病院数が5(人口10万人当たり16.8病院(全国平均7.1)偏差値75)であったが、2018年に5(人口10万人当たり21病院(全国平均6.6)偏差値87)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が16(人口10万人当たり54診療所(全国平均76)偏差値39)であったが、2018年に13(人口10万人当たり55診療所(全国平均80)偏差値36)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が529床(人口1万人当たり178(全国平均142)偏差値56)であったが、2018年に485床(人口1万人当たり204(全国平均129)偏差値64)と、44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。

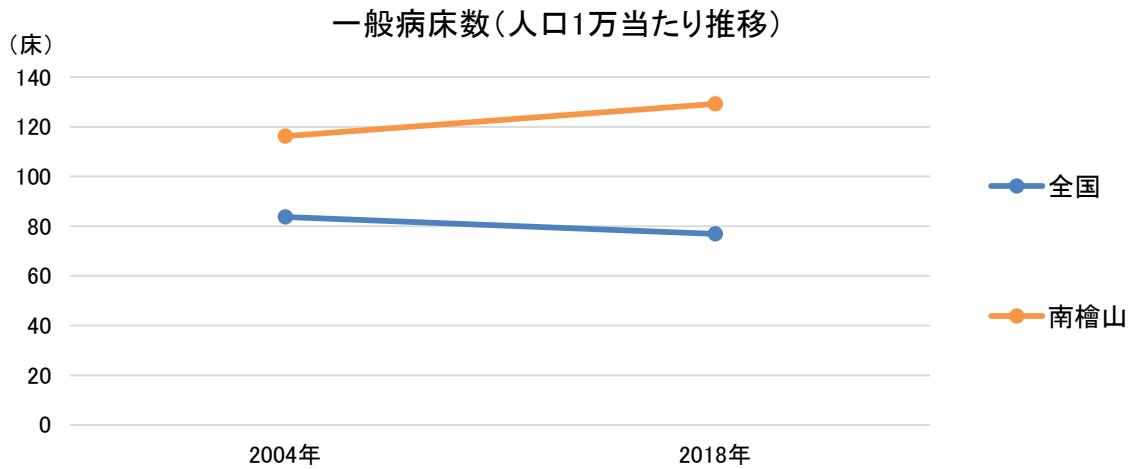
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が38人(人口10万人当たり128人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2018年に25人(人口10万人当たり105人(全国平均245人)偏差値35)と、13人の減少、率にして34%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



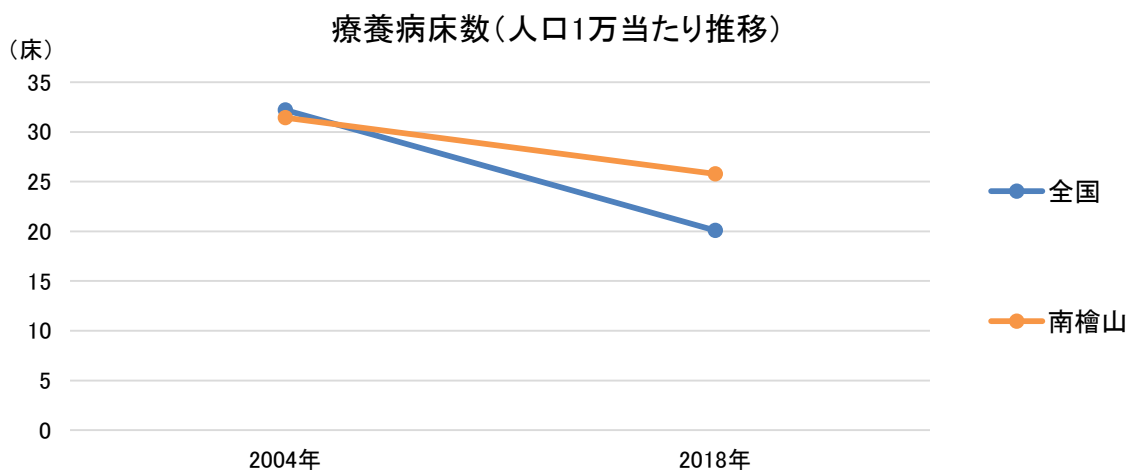
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が346床(人口1万人当たり116(全国平均84)偏差値62)であったが、2018年に307床(人口1万人当たり129(全国平均77)偏差値70)と、39床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



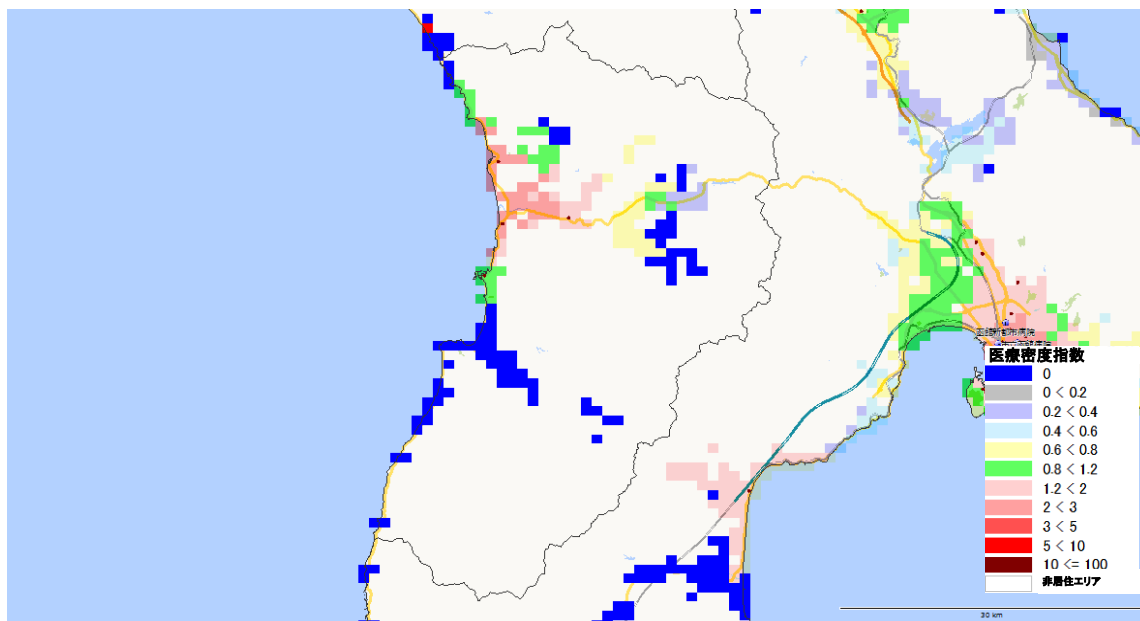
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が129床(75歳以上1,000人当たり31(全国平均32)偏差値50)であったが、2018年に126床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均20)偏差値55)と、3床の減少、率にして2%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



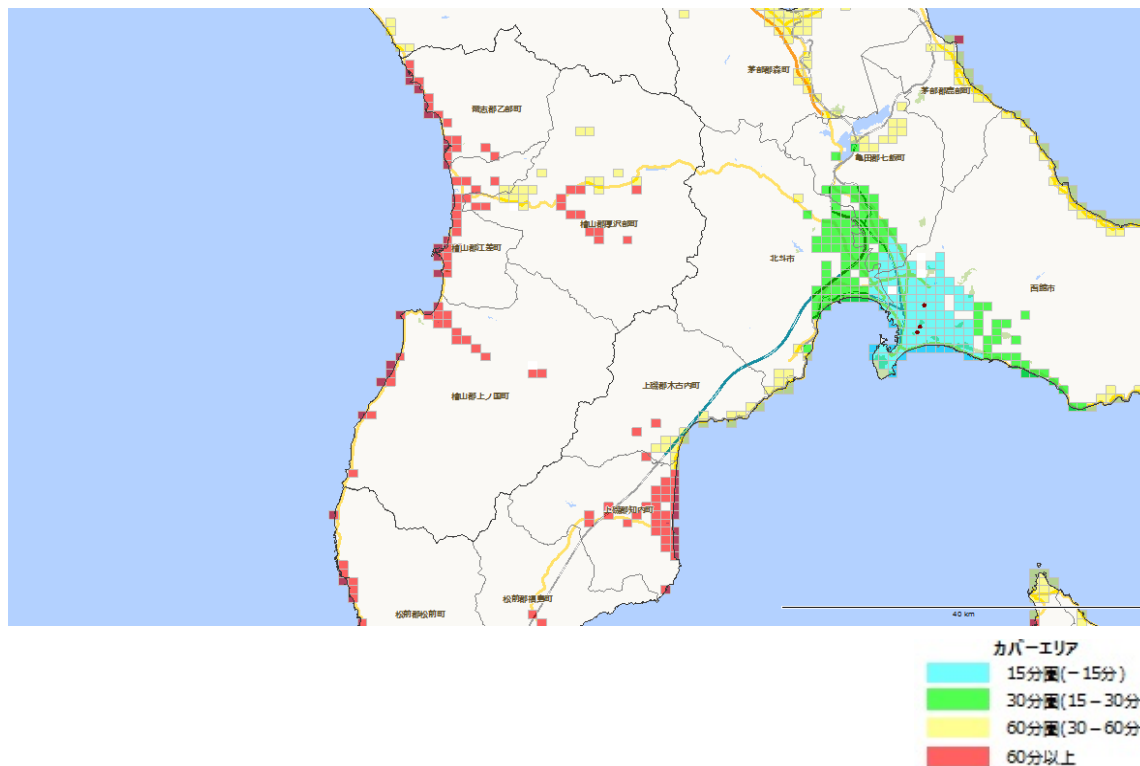
(南檜山医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-2-2 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）」）

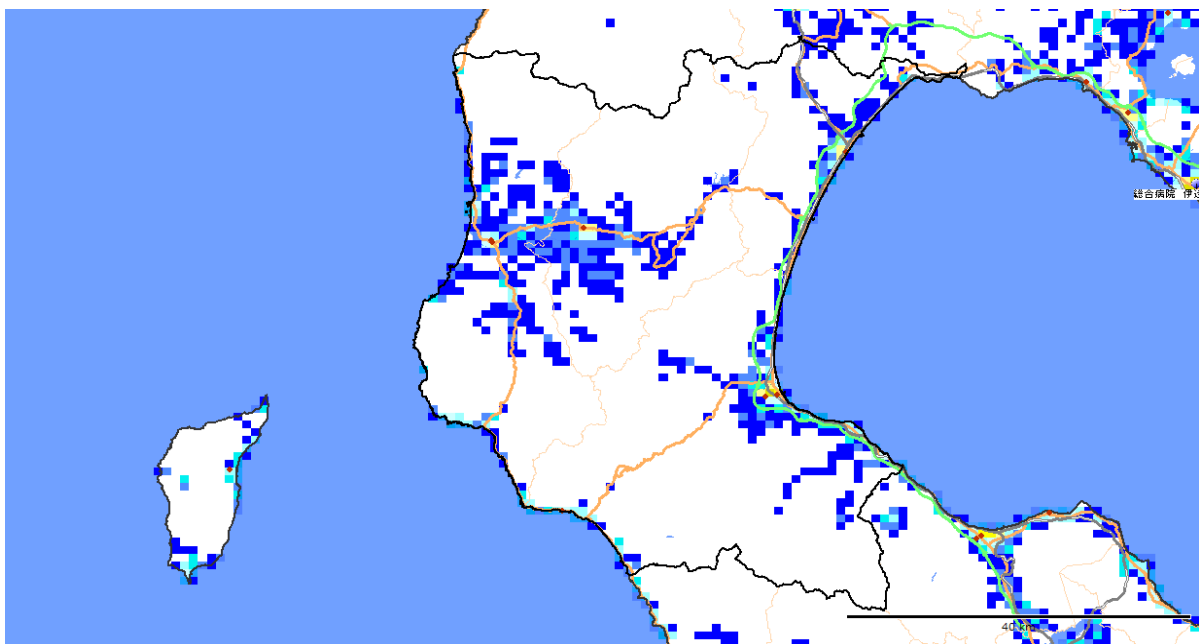


# 1-3. きたおしまひやま 北渡島檜山医療圏

構成市区町村 [八雲町](#) [長万部町](#) [今金町](#) [せたな町](#)

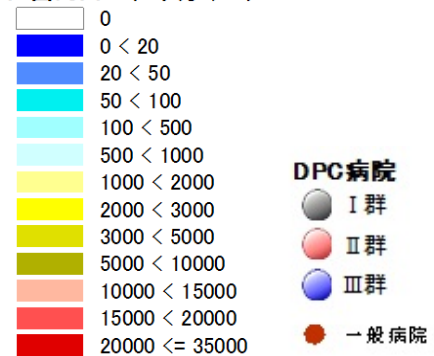
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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)



## (北渡島檜山医療圏) 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：** 北渡島檜山(二海郡八雲町)は、総人口約37千人(2015年)、面積2,474km<sup>2</sup>、人口密度は15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：** 北渡島檜山の総人口は2025年に30千人へと減少し(2015年比-19%)、2040年に20千人へと減少する(2025年比-33%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の7千人が、2025年にかけて7千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、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：** 北渡島檜山の一人当たり医療費(国保)は443千円(偏差値70)、介護給付費は241千円(偏差値46)であり、医療費は非常に高いが、介護給付費はやや低い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 北渡島檜山の一人当たり急性期医療密度指数は1.43、一人当たり慢性期医療密度指数は2.45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35(病院医師数40、診療所医師数23)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は65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91で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。北渡島檜山には、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83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54とやや多く、回復期病床数は偏差値59と多い。

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

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は30で診療所数は非常に少ない。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 北渡島檜山の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、797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562床(偏差値62)、高齢者住宅等が235床(偏差値43)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、584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。

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68、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホームなし(偏差値36)、軽費ホーム80、グループホーム62、サ高住36である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は存在せず、在宅療養支援病院も存在しない。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、32人(75歳以上1,000人当たりの偏差値33)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく下回る。

**\*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、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

## (北渡島檜山医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

北渡島檜山医療圏の総人口は、2005年44,348人が、2015年に37,279人と16%減少し、2025年の人口が29,650人と予測され、2005年→2025年の間に33%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に5%減少し、2015年から2025年にかけて12%程度の減少が予測される。

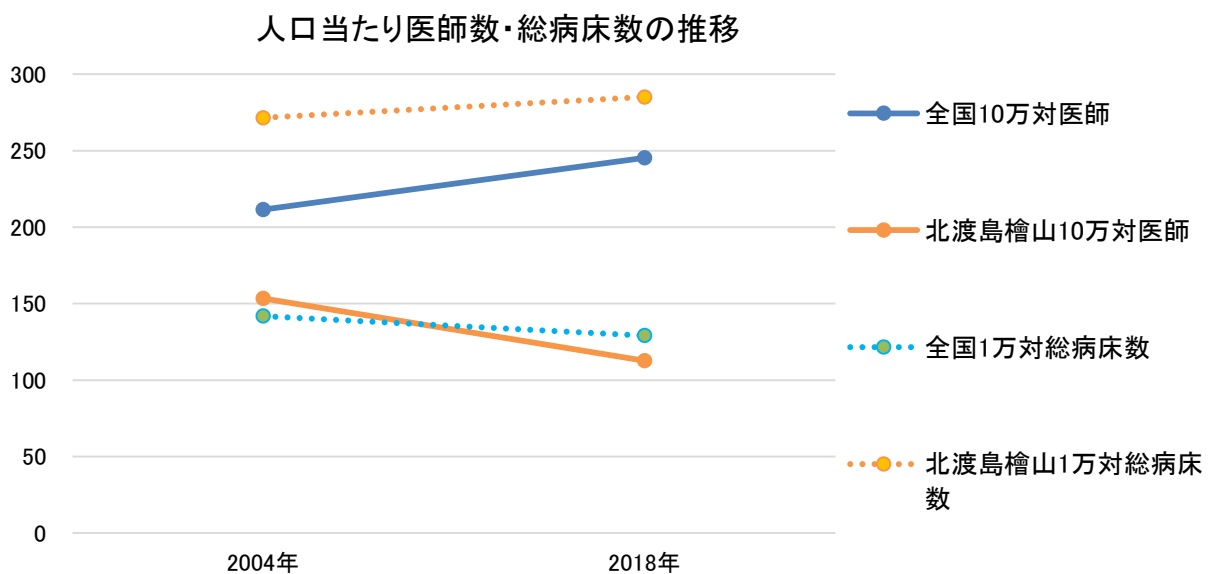
## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が8(人口10万人当たり18病院(全国平均7.1)偏差値78)であったが、2018年に7(人口10万人当たり18.8病院(全国平均6.6)偏差値81)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が18(人口10万人当たり41診療所(全国平均76)偏差値32)であったが、2018年に16(人口10万人当たり43診療所(全国平均80)偏差値30)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,204床(人口1万人当たり271(全国平均142)偏差値73)であったが、2018年に1,063床(人口1万人当たり285(全国平均129)偏差値79)と、141床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

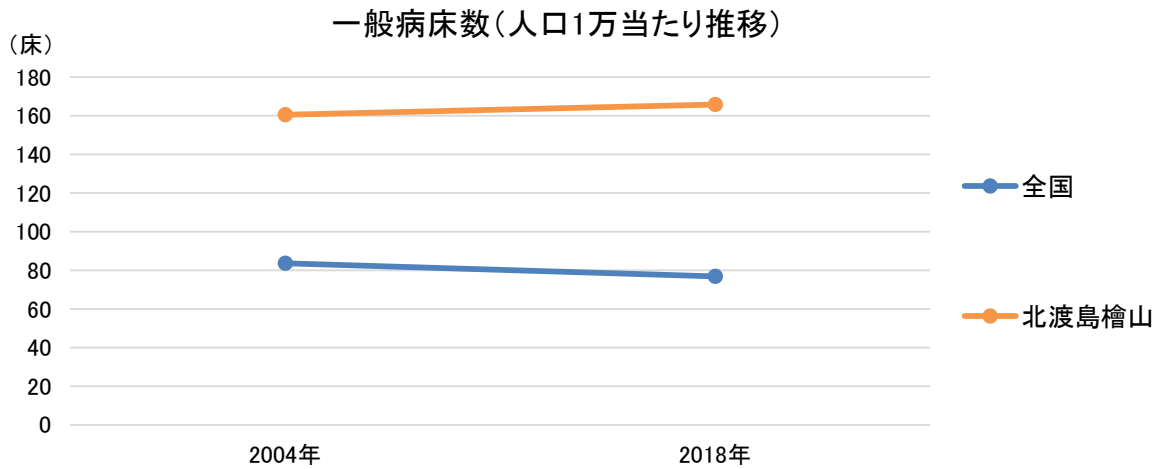
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が68人(人口10万人当たり153人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に42人(人口10万人当たり113人(全国平均245人)偏差値35)と、26人の減少、率にして38%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



## 1.北海道(2019年版)

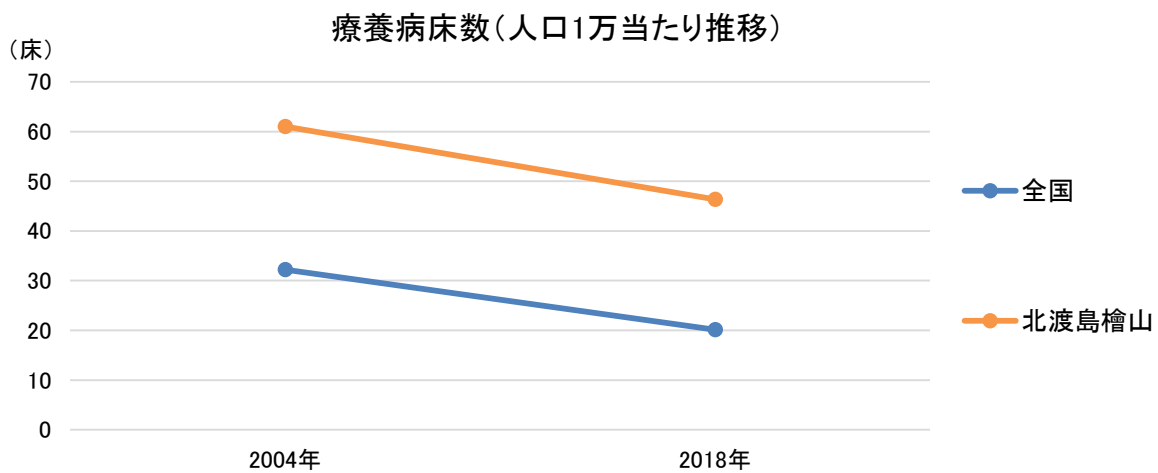
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が712床(人口1万人当たり161(全国平均84)偏差値77)であったが、2018年に618床(人口1万人当たり166(全国平均77)偏差値84)と、94床の減少、率にして13%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



### 【療養病床の推移】

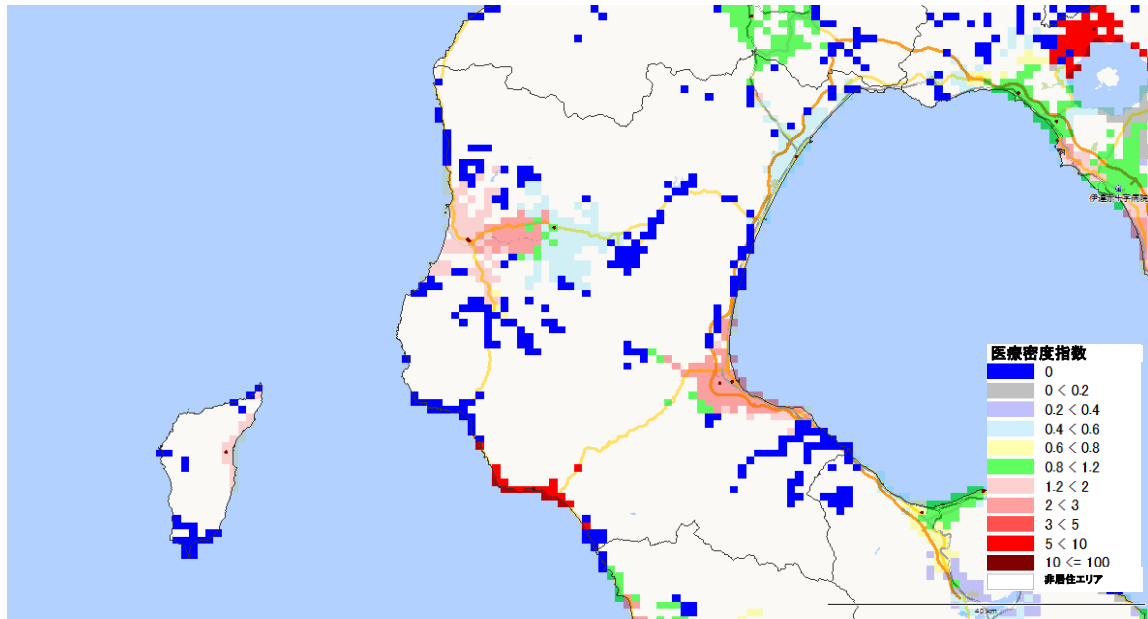
2004年の療養病床(病院+診療所)が392床(75歳以上1,000人当たり61(全国平均32)偏差値66)であったが、2018年に341床(75歳以上1,000人当たり46(全国平均20)偏差値74)と、51床の減少、率にして13%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。





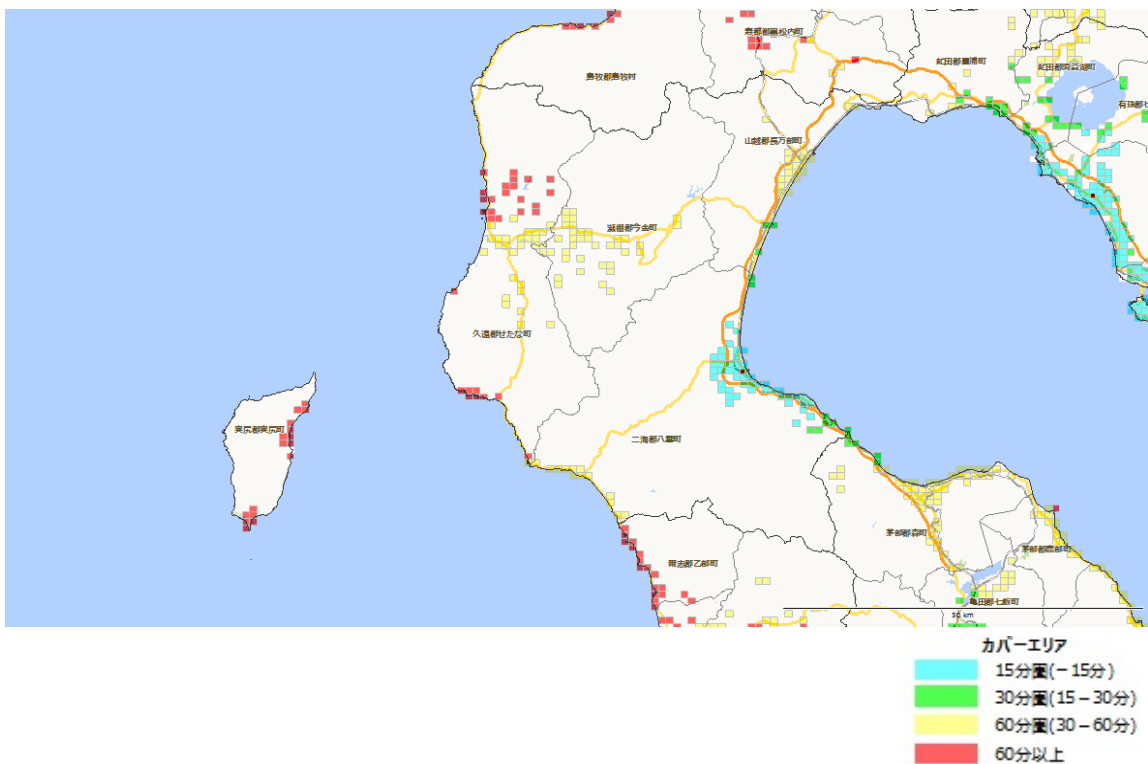
(北渡島檜山医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-3-2 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））

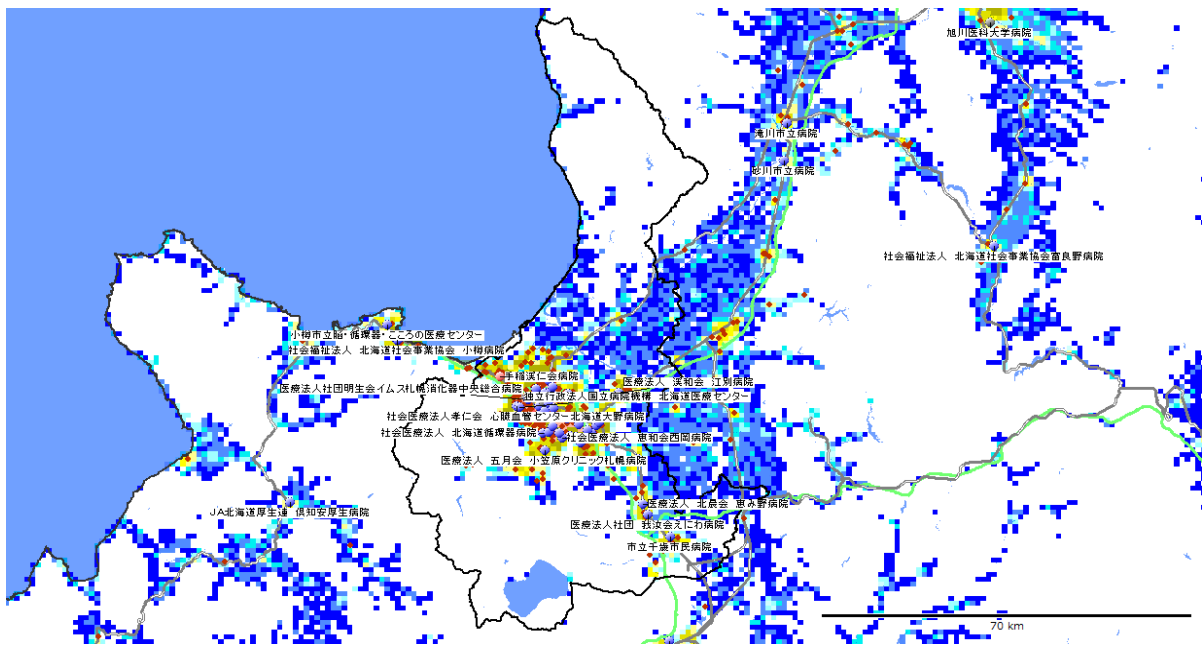


# 1-4. さっぽろ 札幌医療圏

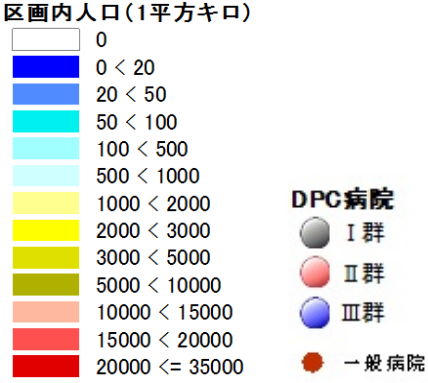
構成市区町村	<a href="#">中央区</a>	<a href="#">北区</a>	<a href="#">東区</a>	<a href="#">白石区</a>
	<a href="#">豊平区</a>	<a href="#">南区</a>	<a href="#">西区</a>	<a href="#">厚別区</a>
	<a href="#">手稲区</a>	<a href="#">清田区</a>	<a href="#">江別市</a>	<a href="#">千歳市</a>
	<a href="#">恵庭市</a>	<a href="#">北広島市</a>	<a href="#">石狩市</a>	<a href="#">当別町</a>
	<a href="#">新篠津村</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



## (札幌医療圏) 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：札幌(札幌市中央区)は、総人口約2,375千人(2015年)、面積3,540km<sup>2</sup>、人口密度は671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：札幌の総人口は2025年に2,377千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年に2,219千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の278千人が、2025年にかけて423千人へと増加し(2015年比+52%)、2040年には501千人へと増加する(2025年比+18%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費：札幌の一人当たり医療費(国保)は392千円(偏差値58)、介護給付費は229千円(偏差値42)であり、医療費は高いが、介護給付費は低い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度：札幌の一人当たり急性期医療密度指数は1.36、一人当たり慢性期医療密度指数は1.63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55(病院医師数57、診療所医師数49)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59と多い。

\*一般病床等の現状：人口当たりの一般病床の偏差値は64で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は69と非常に多い。札幌には、年間全身麻酔件数が2000例以上のえにわ病院(Ⅲ群)、斗南病院(Ⅲ群)、札幌徳洲会病院(Ⅲ群)、北海道整形外科記念病院(Ⅲ群)、恵佑会札幌病院(Ⅲ群)、NTT東日本札幌病院(Ⅲ群)、手稲溪仁会病院(Ⅱ群・救命)、市立札幌病院(Ⅱ群・救命)、北海道大学病院(Ⅰ群)、札幌医科大学附属病院(Ⅰ群・救命)、1000例以上のNHO北海道がんセンター(Ⅲ群)、KKR札幌医療センター(Ⅲ群)、勤医協中央病院(Ⅲ群)、天使病院(Ⅲ群)、札幌厚生病院(Ⅲ群)、JR札幌病院(Ⅲ群)、NHO北海道医療センター(Ⅱ群・救命)、札幌東徳洲会病院(Ⅱ群)、500例以上の恵み野病院(Ⅲ群)、市立千歳市民病院(Ⅲ群)、江別市立病院(Ⅲ群)、札幌禎心会病院(Ⅲ群)、小笠原記念札幌病院(Ⅲ群)、北海道大野記念病院(Ⅲ群)、JCHO札幌北辰病院(Ⅲ群)、札幌整形循環器病院(Ⅲ群)、JCHO北海道病院(Ⅲ群)、坂泌尿器科病院(Ⅲ群)、時計台記念病院(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56と療養病床数は多い。

\*リハビリの現状：総療法士数は偏差値59と多く、回復期病床数は偏差値50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43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：札幌の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、39,515人(75歳以上1,000人当たりの偏差値72)と全国平均レベルを大きく上回る。そのうち、介護保険施設の定員が14,813床(偏差値43)、高齢者住宅等が24,702床(偏差値78)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を大きく上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、22,708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。

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46、特別養護老人ホーム42、介護療養型医療施設56、有料老人ホーム55、軽費ホーム56、グループホーム64、サ高住92である。

\*在宅ケアの現状：在宅療養支援診療所は偏差値43と少なく、在宅療養支援病院は偏差値52と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値58と多い。介護職員(在宅)の合計は、4,223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。

\*介護の2025年の需要予測：2025年の介護充足度指数は-29%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(札幌医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

札幌医療圏の総人口は、2005年2,310,015人が、2015年に2,375,449人と3%増加し、2025年の人口が2,377,341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】

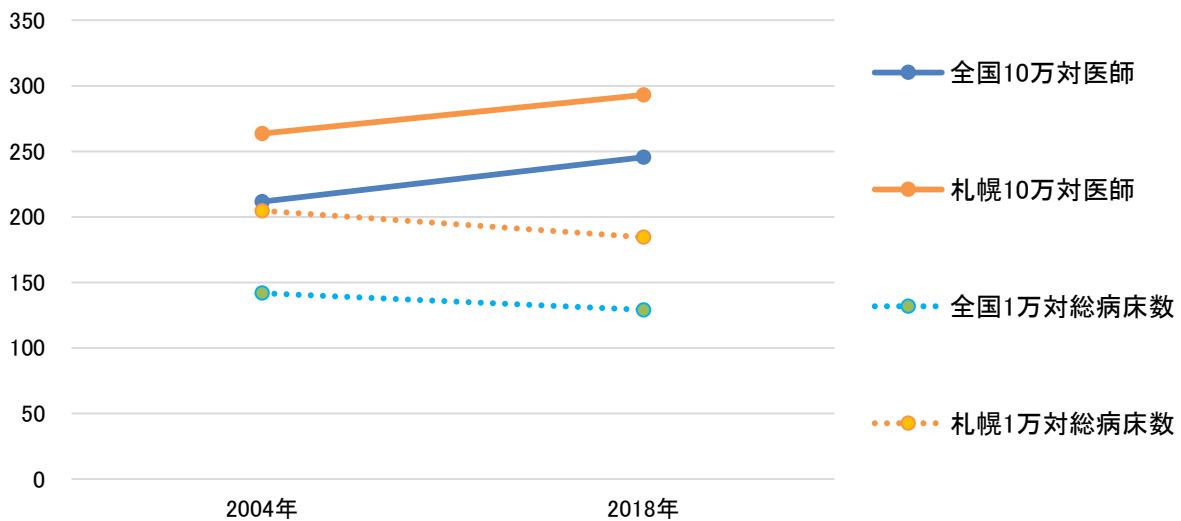
2004年の病院数が252(人口10万人当たり10.9病院(全国平均7.1)偏差値60)であったが、2018年に232(人口10万人当たり9.8病院(全国平均6.6)偏差値58)となり、14年間で20病院が減少した。

2004年の診療所数が1,427(人口10万人当たり62診療所(全国平均76)偏差値43)であったが、2018年に1,596(人口10万人当たり67診療所(全国平均80)偏差値43)と、169診療所が増加した。

2004年の総病床数が47,267床(人口1万人当たり205(全国平均142)偏差値61)であったが、2018年に43,840床(人口1万人当たり185(全国平均129)偏差値60)と、3,427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。

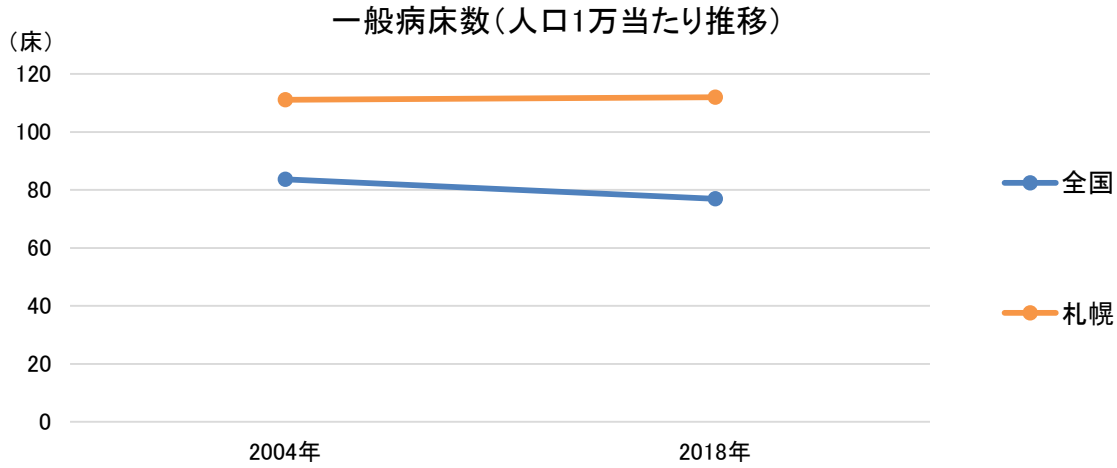
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が6,089人(人口10万人当たり264人(全国平均212人)偏差値56)であったが、2018年に6,959人(人口10万人当たり293人(全国平均245人)偏差値55)と、870人の増加、率にして14%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



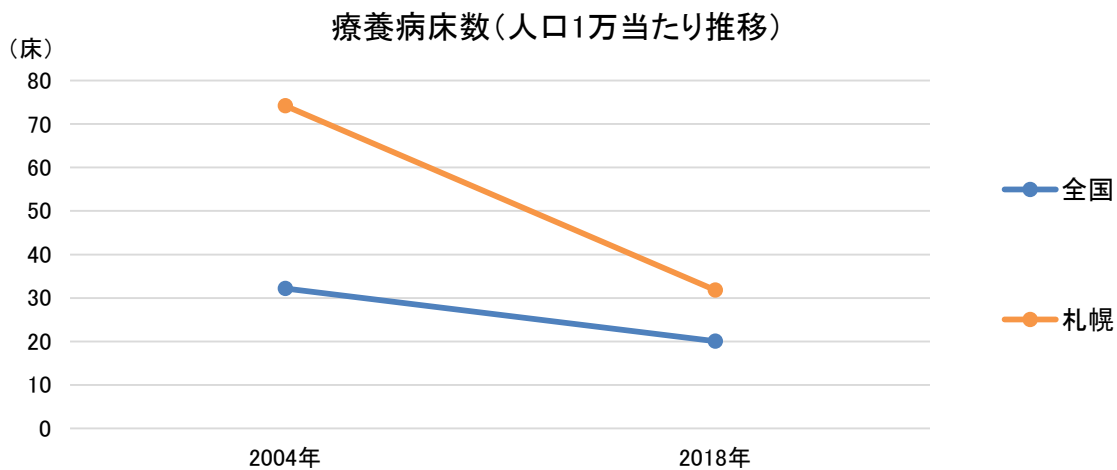
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が25,659床(人口1万人当たり111(全国平均84)偏差値60)であったが、2018年に26,597床(人口1万人当たり112(全国平均77)偏差値64)と、938床の増加、率にして4%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



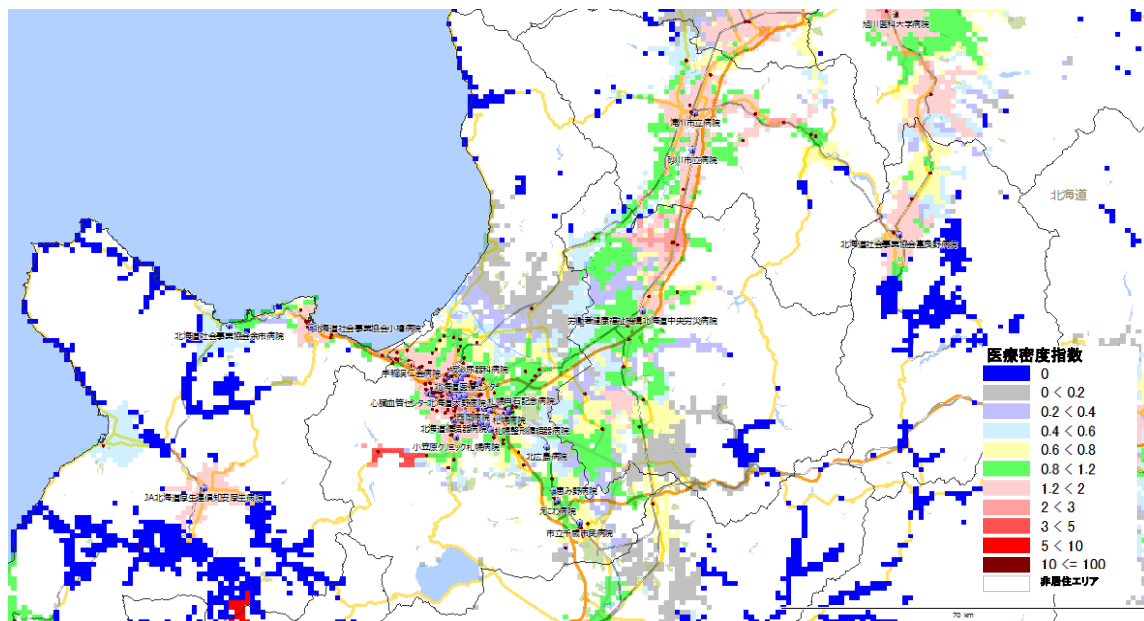
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が12,951床(75歳以上1,000人当たり74(全国平均32)偏差値74)であったが、2018年に8,850床(75歳以上1,000人当たり32(全国平均20)偏差値61)と、4101床の減少、率にして32%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



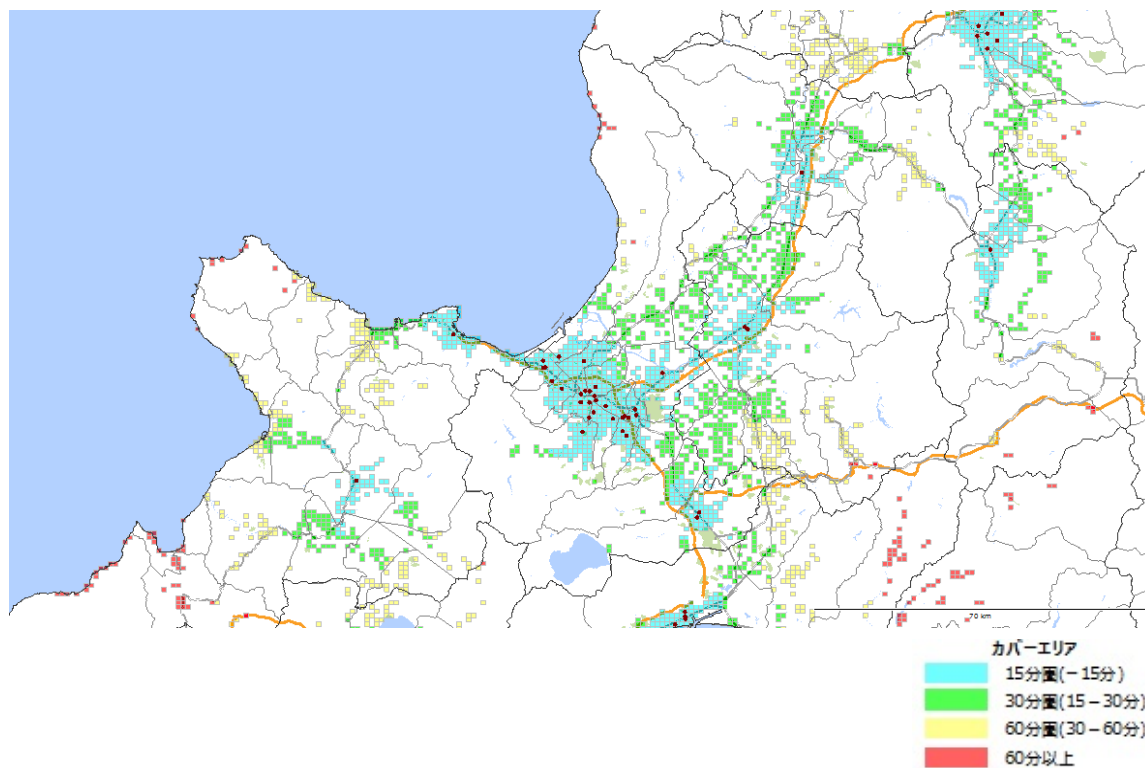
(札幌医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-4-2 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）」）

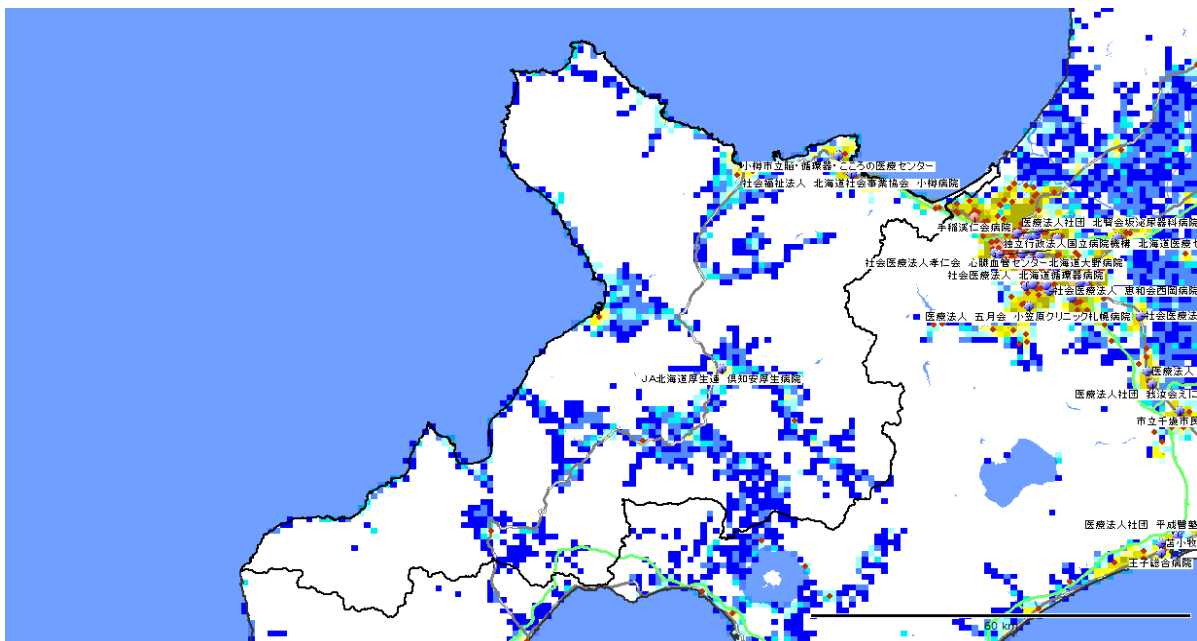


# 1-5. しりべし 後志医療圏

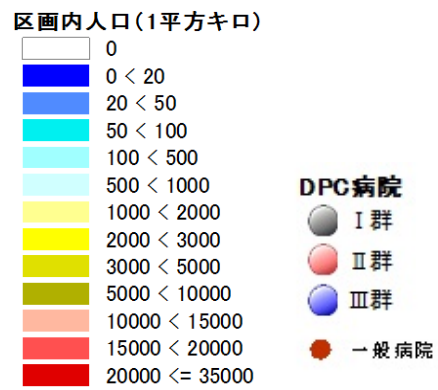
構成市区町村	<a href="#">小樽市</a>	<a href="#">島牧村</a>	<a href="#">寿都町</a>	<a href="#">黒松内町</a>
	<a href="#">蘭越町</a>	<a href="#">ニセコ町</a>	<a href="#">真狩村</a>	<a href="#">留寿都村</a>
	<a href="#">喜茂別町</a>	<a href="#">京極町</a>	<a href="#">倶知安町</a>	<a href="#">共和町</a>
	<a href="#">岩内町</a>	<a href="#">泊村</a>	<a href="#">神恵内村</a>	<a href="#">積丹町</a>
	<a href="#">古平町</a>	<a href="#">仁木町</a>	<a href="#">余市町</a>	<a href="#">赤井川村</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



## (後志医療圏) 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： 後志(小樽市)は、総人口約216千人(2015年)、面積4,306km<sup>2</sup>、人口密度は50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： 後志の総人口は2025年に178千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に127千人へと減少する(2025年比-29%)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43千人へと増加し(2015年比+8%)、2040年には36千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 後志の一人当たり医療費(国保)は446千円(偏差値71)、介護給付費は259千円(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： 後志の一人当たり急性期医療密度指数は0.88、一人当たり慢性期医療密度指数は1.89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45(病院医師数45、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59と多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は55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。後志には、年間全身麻酔件数が2000例以上の小樽市立病院(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58と多く、回復期病床数は偏差値54とやや多い。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は66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： 後志の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,555人(75歳以上1,000人当たりの偏差値56)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2,799床(偏差値57)、高齢者住宅等が1,756床(偏差値50)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3,422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56、特別養護老人ホーム53、介護療養型医療施設57、有料老人ホーム42、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム71、サ高住48である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値43と少なく、在宅療養支援病院は偏差値41と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、432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+15%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。



## (後志医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

後志医療圏の総人口は、2005年250,066人が、2015年に215,522人と14%減少し、2025年の人口が178,117人と予測され、2005年→2025年の間に29%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に1%減少し、2015年から2025年にかけて9%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

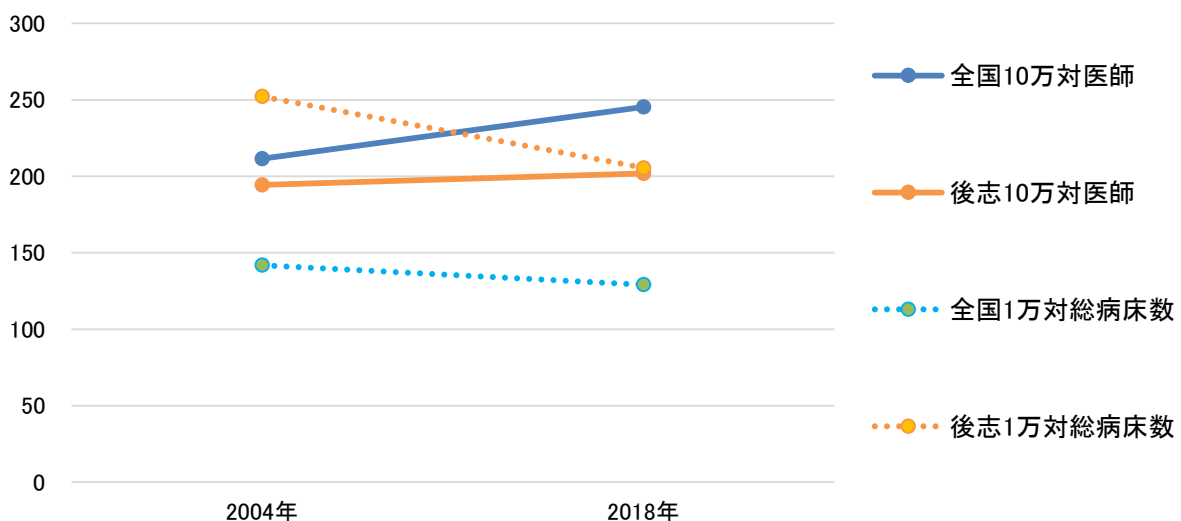
2004年の病院数が31(人口10万人当たり12.4病院(全国平均7.1)偏差値64)であったが、2018年に22(人口10万人当たり10.2病院(全国平均6.6)偏差値59)となり、14年間で9病院が減少した。

2004年の診療所数が186(人口10万人当たり74診療所(全国平均76)偏差値49)であったが、2018年に161(人口10万人当たり75診療所(全国平均80)偏差値47)と、25診療所が減少した。

2004年の総病床数が6,307床(人口1万人当たり252(全国平均142)偏差値70)であったが、2018年に4,429床(人口1万人当たり206(全国平均129)偏差値64)と、1,878床の減少、率にして30%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486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、2018年に435人(人口10万人当たり202人(全国平均245人)偏差値45)と、51人の減少、率にして10%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

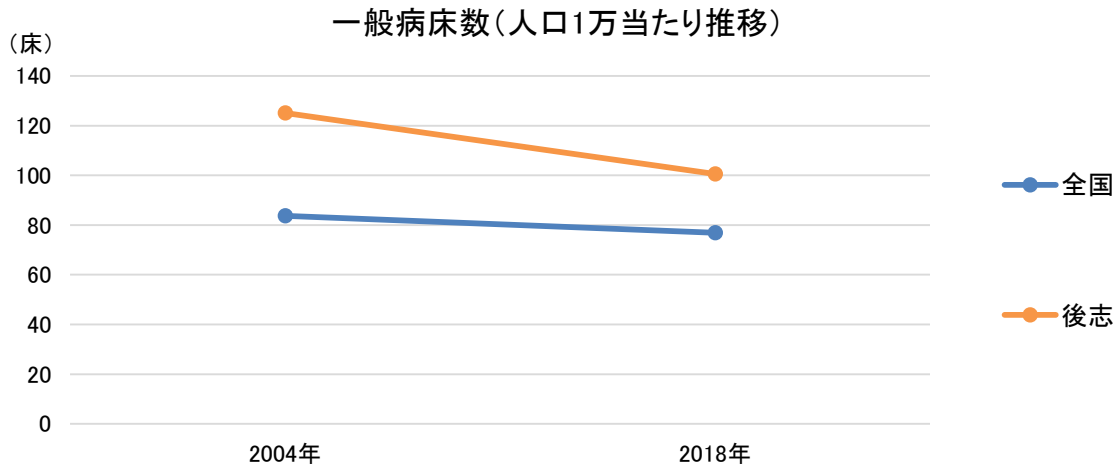
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

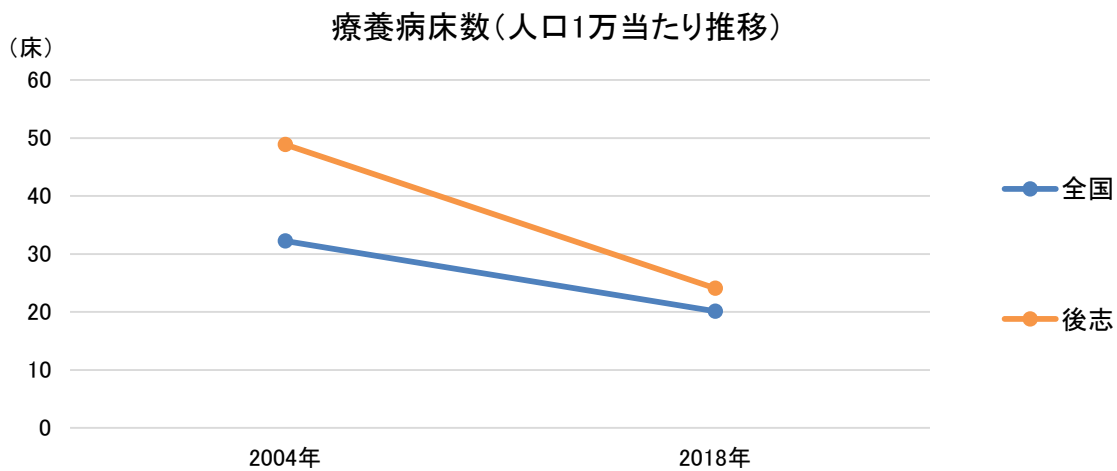
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,127床(人口1万人当たり125(全国平均84)偏差値65)であったが、2018年に2,168床(人口1万人当たり101(全国平均77)偏差値59)と、959床の減少、率にして31%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



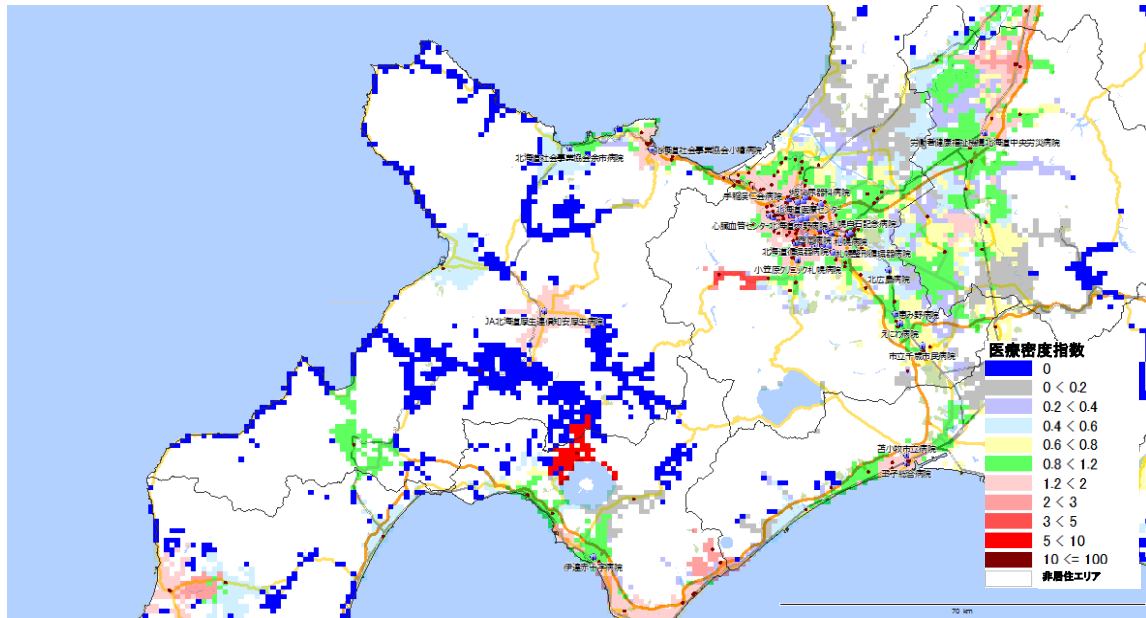
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,600床(75歳以上1,000人当たり49(全国平均32)偏差値59)であったが、2018年に955床(75歳以上1,000人当たり24(全国平均20)偏差値54)と、645床の減少、率にして40%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



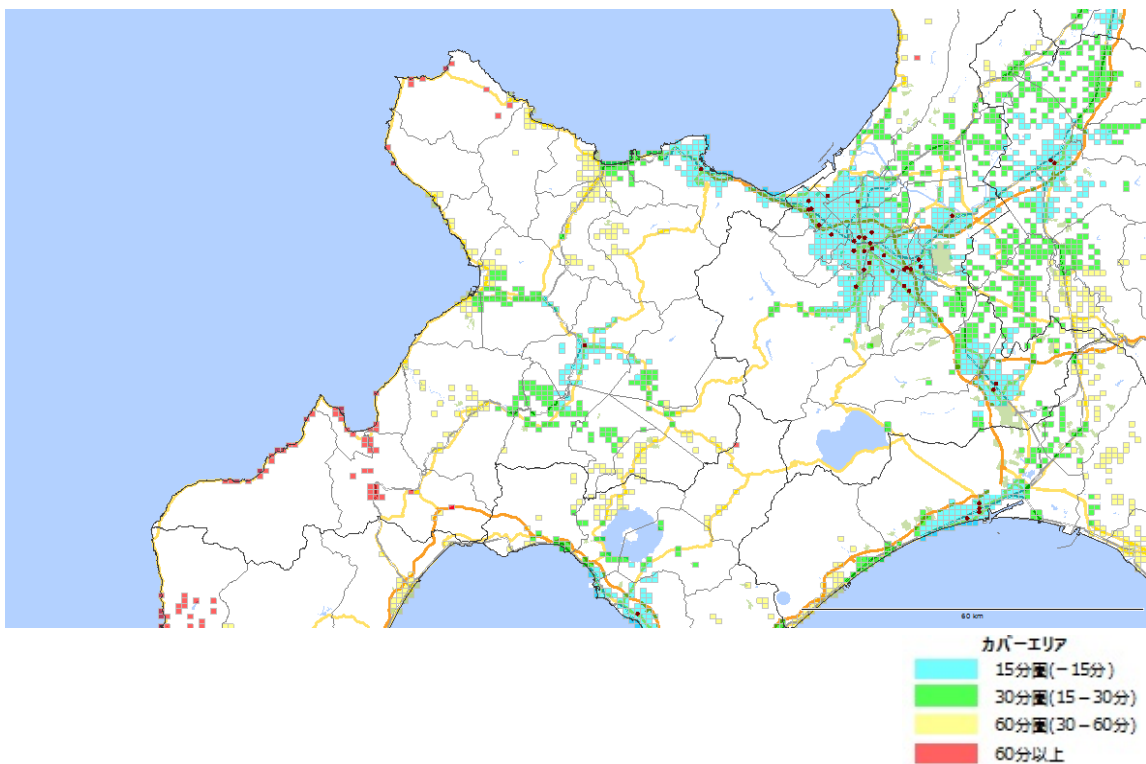
## (後志医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-5-2 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）」）

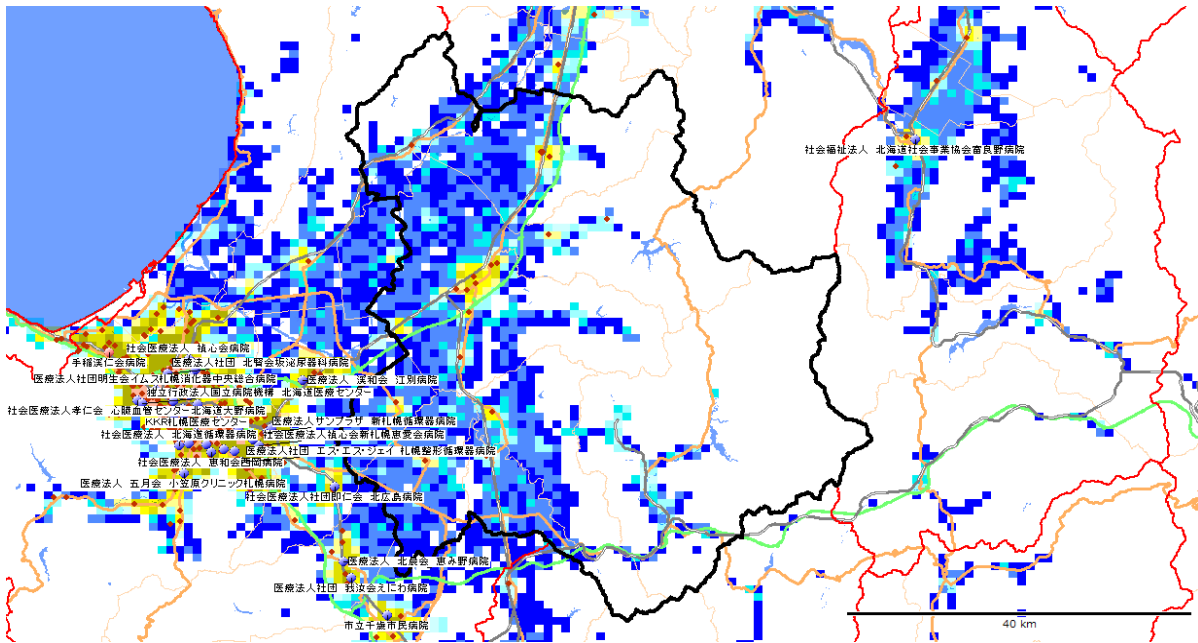


# 1-6. みなみそらち 南空知医療圏

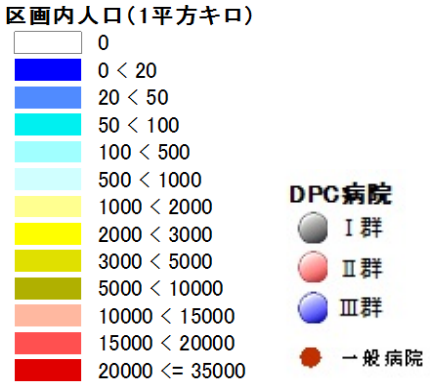
構成市区町村 [夕張市](#) [岩見沢市](#) [美唄市](#) [三笠市](#)  
[南幌町](#) [由仁町](#) [長沼町](#) [栗山町](#)  
[月形町](#)

※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



## (南空知医療圏) 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： 南空知(夕張市)は、総人口約167千人(2015年)、面積2,562km<sup>2</sup>、人口密度は65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： 南空知の総人口は2025年に137千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に97千人へと減少する(2025年比-29%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の31千人が、2025年にかけて35千人へと増加し(2015年比+13%)、2040年には31千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 南空知の一人当たり医療費(国保)は419千円(偏差値64)、介護給付費は245千円(偏差値47)であり、医療費は高いが、介護給付費はやや低い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 南空知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1.3で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は充実している。

\*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41)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は53とやや多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は54で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。南空知には、年間全身麻酔件数が500例以上の岩見沢市立総合病院(Ⅲ群)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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45とやや少なく、回復期病床数は偏差値45とやや少ない。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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： 南空知の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,031人(75歳以上1,000人当たりの偏差値64)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2,423床(偏差値63)、高齢者住宅等が1,608床(偏差値55)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,747人(75歳以上1,000人当たりの偏差値58)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69、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設52、有料老人ホーム48、軽費ホーム63、グループホーム61、サ高住51である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値41と少なく、在宅療養支援病院は偏差値42と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、200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+18%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

(南空知医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

南空知医療圏の総人口は、2005年195,267人が、2015年に166,691人と15%減少し、2025年の人口が137,171人と予測され、2005年→2025年の間に30%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に1%減少し、2015年から2025年にかけて8%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

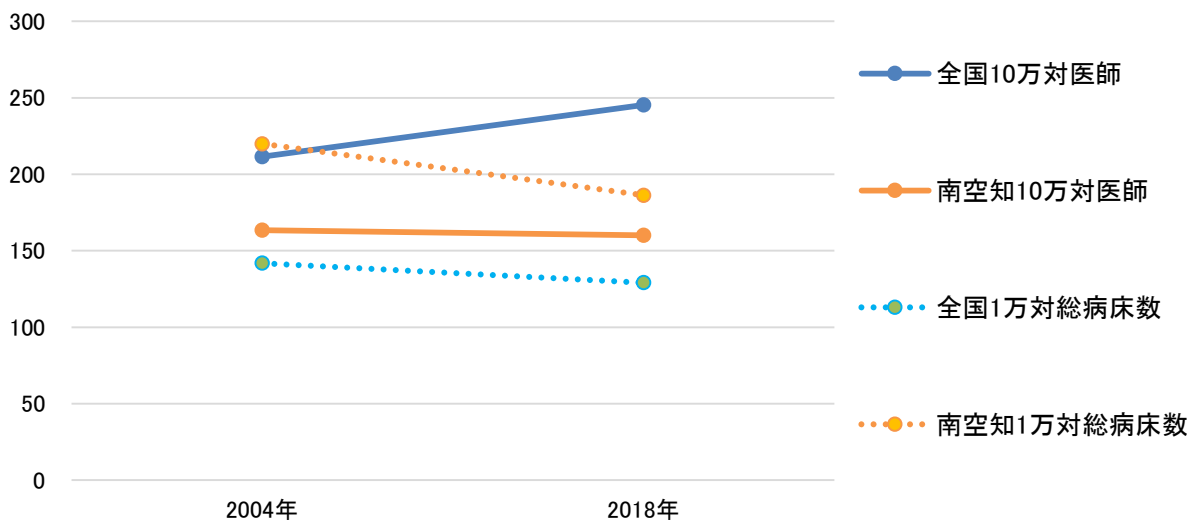
2004年の病院数が23(人口10万人当たり11.8病院(全国平均7.1)偏差値62)であったが、2018年に18(人口10万人当たり10.8病院(全国平均6.6)偏差値61)となり、14年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が104(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、2018年に108(人口10万人当たり65診療所(全国平均80)偏差値42)と、4診療所が増加した。

2004年の総病床数が4,295床(人口1万人当たり220(全国平均142)偏差値64)であったが、2018年に3,105床(人口1万人当たり186(全国平均129)偏差値61)と、1,190床の減少、率にして28%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

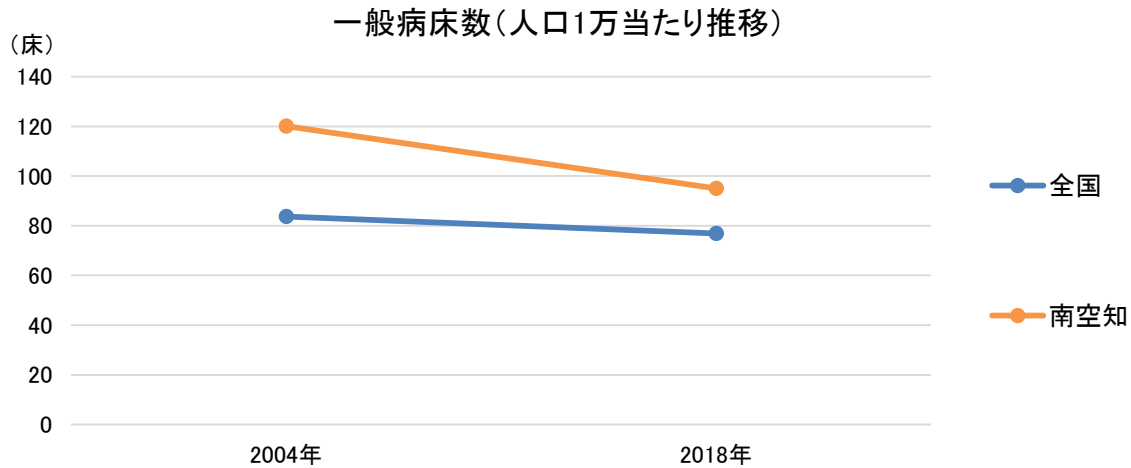
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が319人(人口10万人当たり163人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2018年に267人(人口10万人当たり160人(全国平均245人)偏差値41)と、52人の減少、率にして16%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



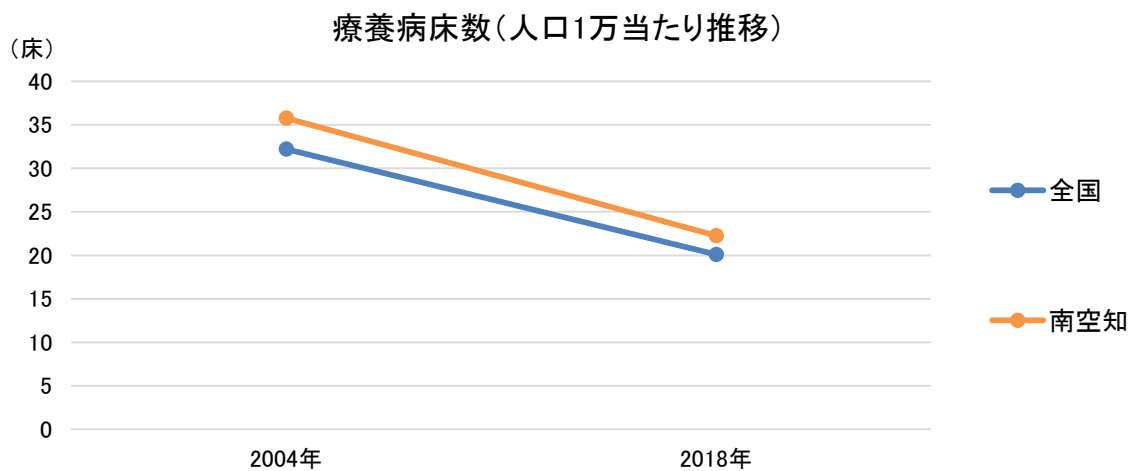
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,345床(人口1万人当たり120(全国平均84)偏差値63)であったが、2018年に1,583床(人口1万人当たり95(全国平均77)偏差値57)と、762床の減少、率にして32%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



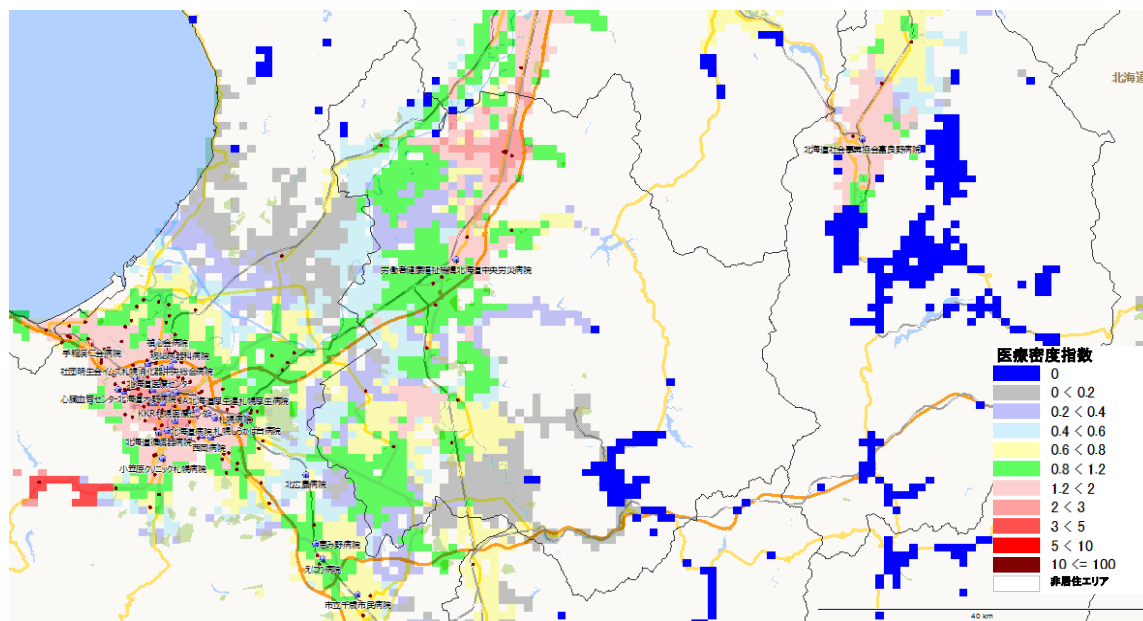
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が888床(75歳以上1,000人当たり36(全国平均32)偏差値52)であったが、2018年に700床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値52)と、188床の減少、率にして21%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



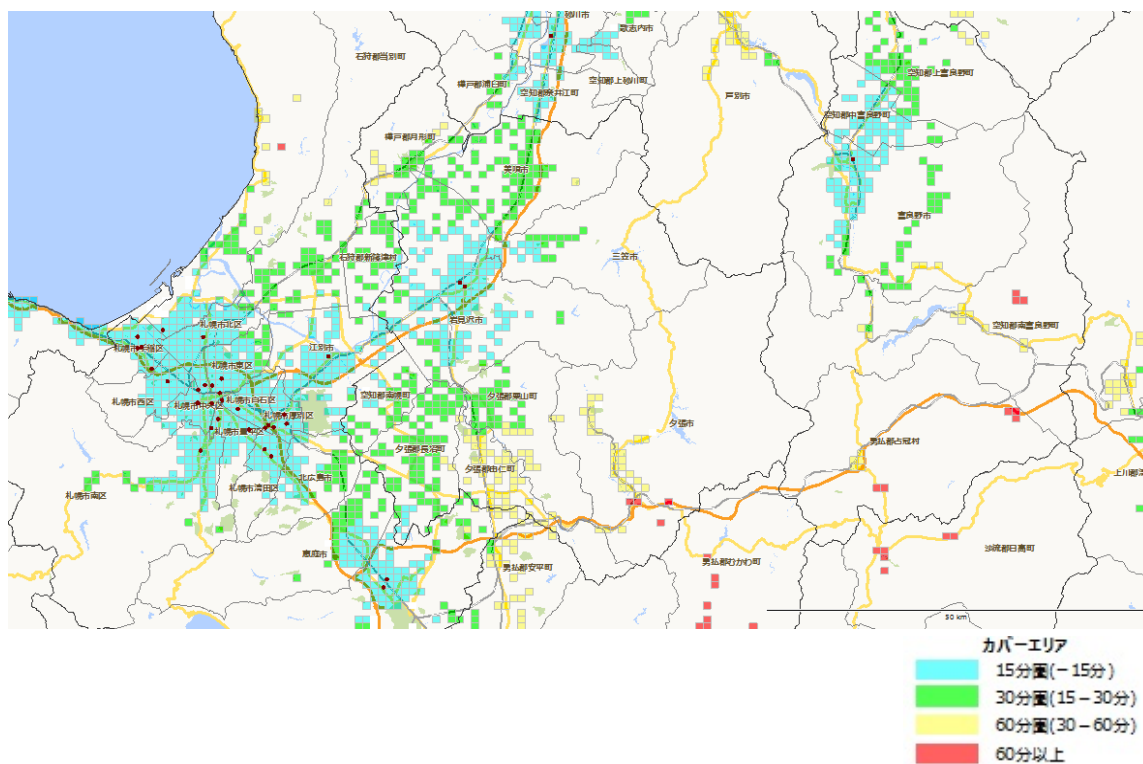
(南空知医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-6-2 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）」）







## (中空知医療圏) 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： 中空知(芦別市)は、総人口約109千人(2015年)、面積2,162km<sup>2</sup>、人口密度は50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： 中空知の総人口は2025年に89千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に62千人へと減少する(2025年比-30%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の22千人が、2025年にかけて24千人へと増加し(2015年比+9%)、2040年には20千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 中空知の一人当たり医療費(国保)は493千円(偏差値81)、介護給付費は224千円(偏差値41)であり、医療費は非常に高いが、介護給付費は低い。

### 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 中空知の一人当たり急性期医療密度指数は1.48、一人当たり慢性期医療密度指数は2.77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48(病院医師数53、診療所医師数32)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は74と非常に多い。

\*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57と多い。中空知には、年間全身麻酔件数が1000例以上の砂川市立病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の滝川市立病院(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77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51と全国平均レベルであり、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91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35で診療所数は少ない。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 中空知の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,788人(75歳以上1,000人当たりの偏差値62)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1,685床(偏差値62)、高齢者住宅等が1,103床(偏差値54)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,582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57、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設59、有料老人ホーム45、軽費ホーム78、グループホーム54、サ高住54である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値36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43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、111人(75歳以上1,000人当たりの偏差値34)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく下回る。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+22%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰さみである。

## (中空知医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

中空知医療圏の総人口は、2005年129,174人が、2015年に108,970人と16%減少し、2025年の人口が89,175人と予測され、2005年→2025年の間に31%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に2%減少し、2015年から2025年にかけて9%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

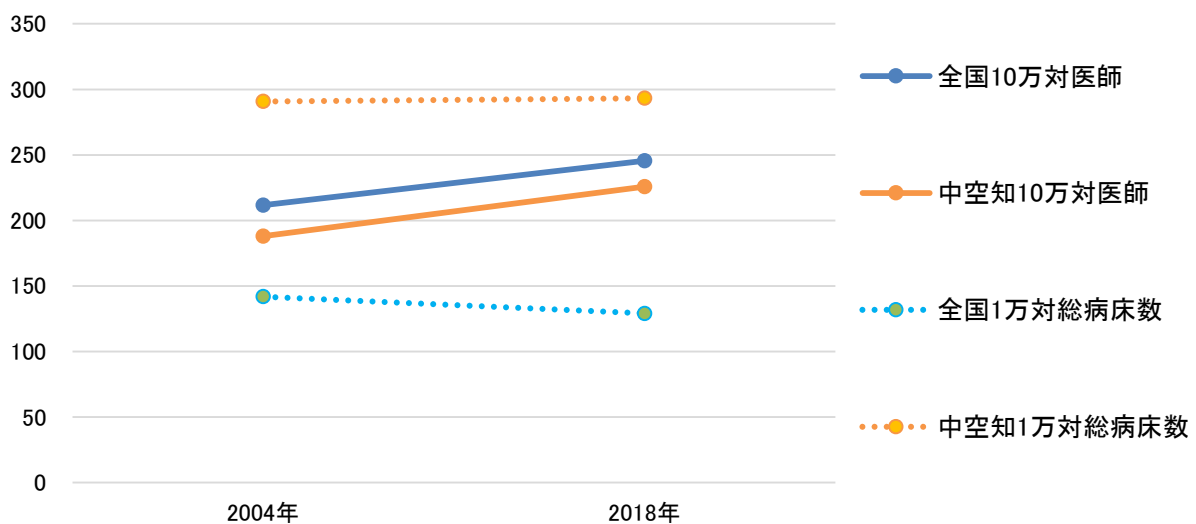
2004年の病院数が17(人口10万人当たり13.2病院(全国平均7.1)偏差値66)であったが、2018年に16(人口10万人当たり14.7病院(全国平均6.6)偏差値71)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が73(人口10万人当たり57診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2018年に57(人口10万人当たり52診療所(全国平均80)偏差値35)と、16診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,756床(人口1万人当たり291(全国平均142)偏差値77)であったが、2018年に3,195床(人口1万人当たり293(全国平均129)偏差値81)と、561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243人(人口10万人当たり188人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2018年に246人(人口10万人当たり226人(全国平均245人)偏差値48)と、3人の増加、率にして1%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

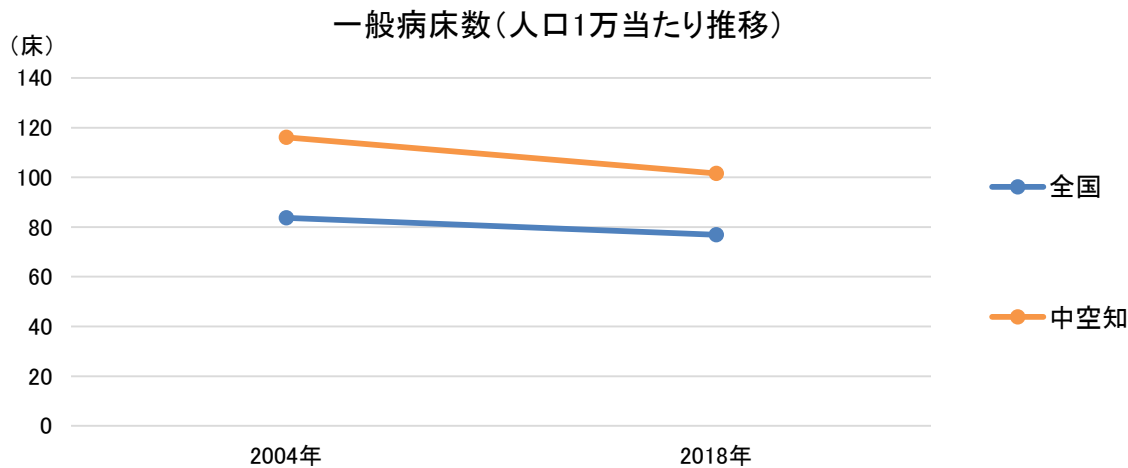
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

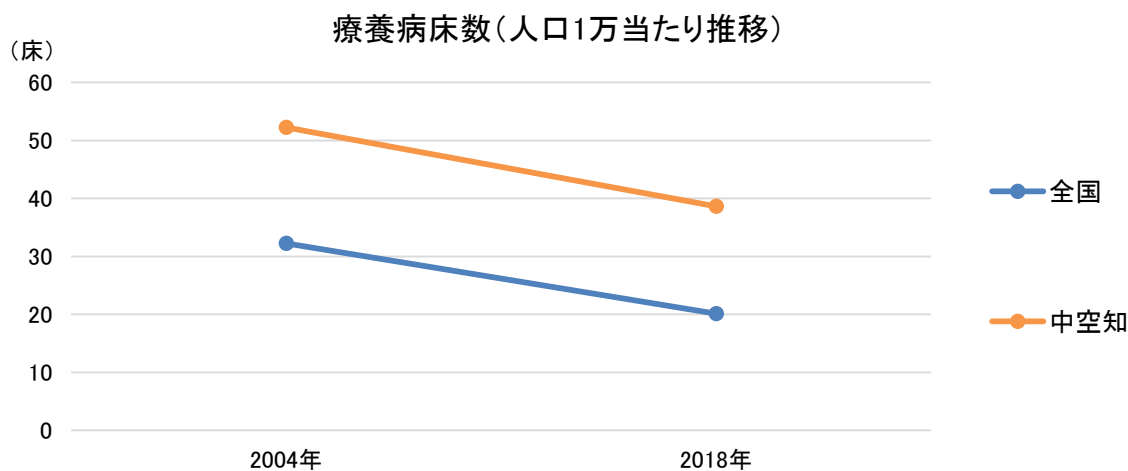
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,500床(人口1万人当たり116(全国平均84)偏差値61)であったが、2018年に1,107床(人口1万人当たり102(全国平均77)偏差値60)と、393床の減少、率にして26%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



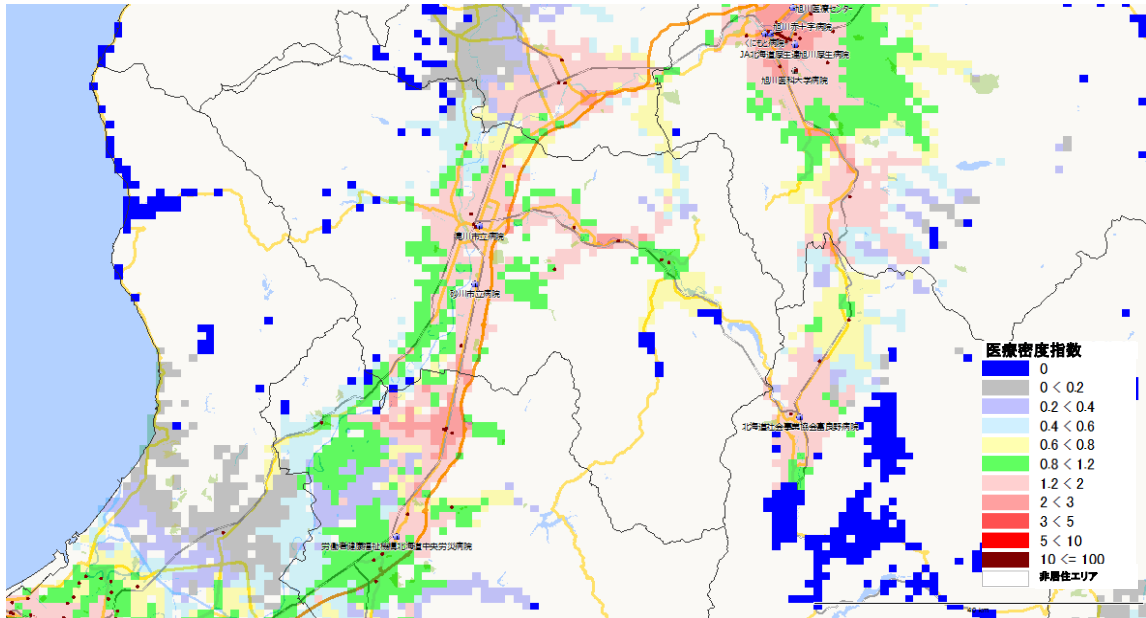
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が929床(75歳以上1,000人当たり52(全国平均32)偏差値61)であったが、2018年に853床(75歳以上1,000人当たり39(全国平均20)偏差値67)と、76床の減少、率にして8%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



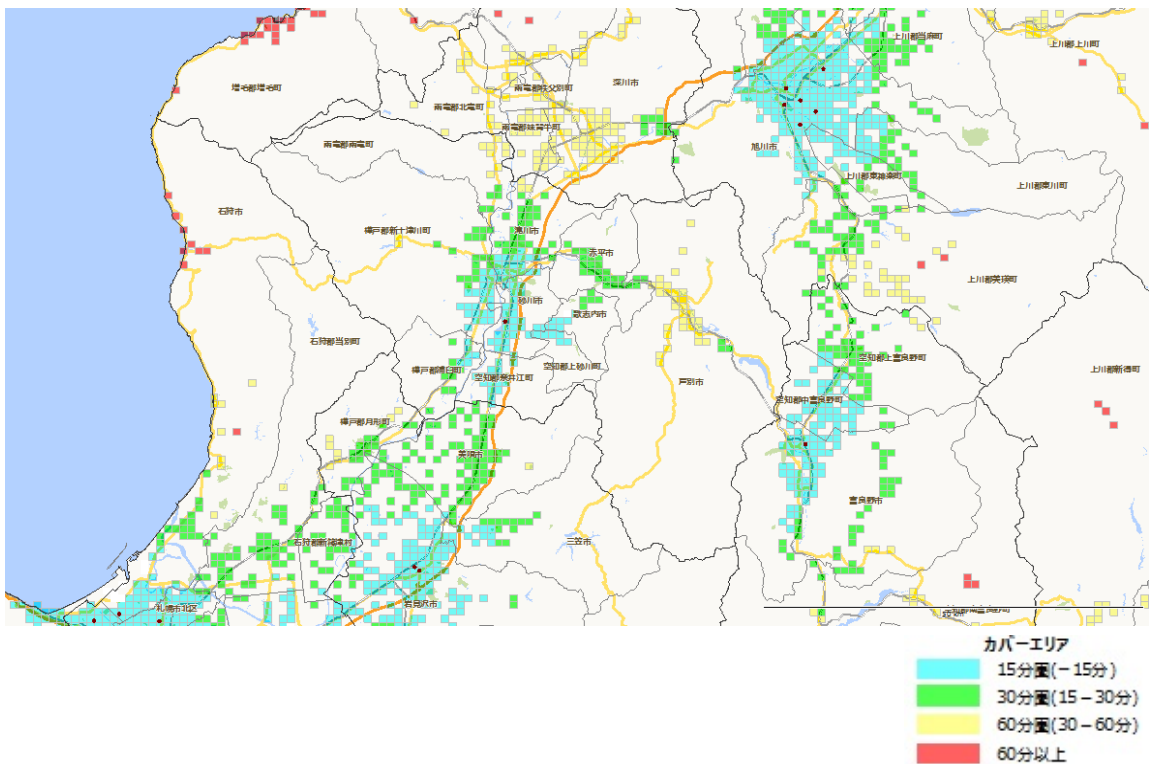
(中空知医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-7-2 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）」）





## (北空知医療圏) 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： 北空知(深川市)は、総人口約33千人(2015年)、面積1,067km<sup>2</sup>、人口密度は31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： 北空知の総人口は2025年に27千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に18千人へと減少する(2025年比-33%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の7千人が、2025年にかけて8千人へと増加し(2015年比+14%)、2040年には7千人へと減少する(2025年比-13%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 北空知の一人当たり医療費(国保)は429千円(偏差値67)、介護給付費は230千円(偏差値43)であり、医療費は非常に高いが、介護給付費は低い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 北空知の一人当たり急性期医療密度指数は1.34、一人当たり慢性期医療密度指数は4.15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42(病院医師数43、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69と非常に多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は46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。北空知には、年間全身麻酔件数が500例以上の深川市立病院(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100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100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43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： 北空知の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、913人(75歳以上1,000人当たりの偏差値62)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621床(偏差値69)、高齢者住宅等が292床(偏差値48)である。介護保険施設は全国平均レベルを大きく上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、581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。

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68、介護療養型医療施設61、有料老人ホーム42、軽費ホーム68、グループホーム54、サ高住48である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は存在せず、在宅療養支援病院も存在しない。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、39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+18%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

(北空知医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

北空知医療圏の総人口は、2005年39,201人が、2015年に32,675人と17%減少し、2025年の人口が26,651人と予測され、2005年→2025年の間に32%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3%減少し、2015年から2025年にかけて9%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

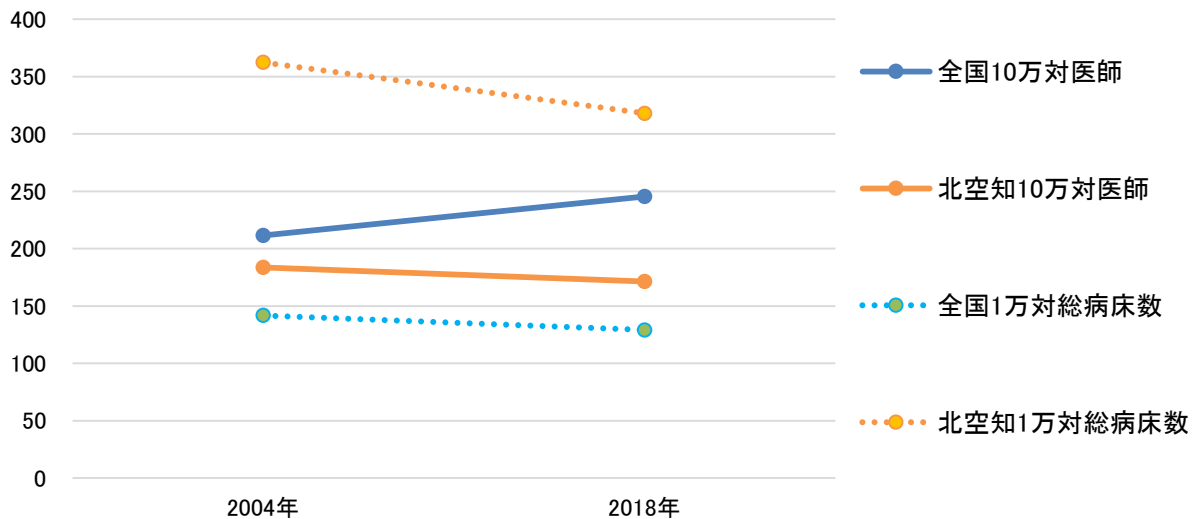
2004年の病院数が6(人口10万人当たり15.3病院(全国平均7.1)偏差値71)であったが、2018年に5(人口10万人当たり15.3病院(全国平均6.6)偏差値72)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が26(人口10万人当たり66診療所(全国平均76)偏差値45)であったが、2018年に22(人口10万人当たり67診療所(全国平均80)偏差値43)と、4診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,421床(人口1万人当たり362(全国平均142)偏差値89)であったが、2018年に1,039床(人口1万人当たり318(全国平均129)偏差値86)と、382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72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、2018年に56人(人口10万人当たり171人(全国平均245人)偏差値42)と、16人の減少、率にして22%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

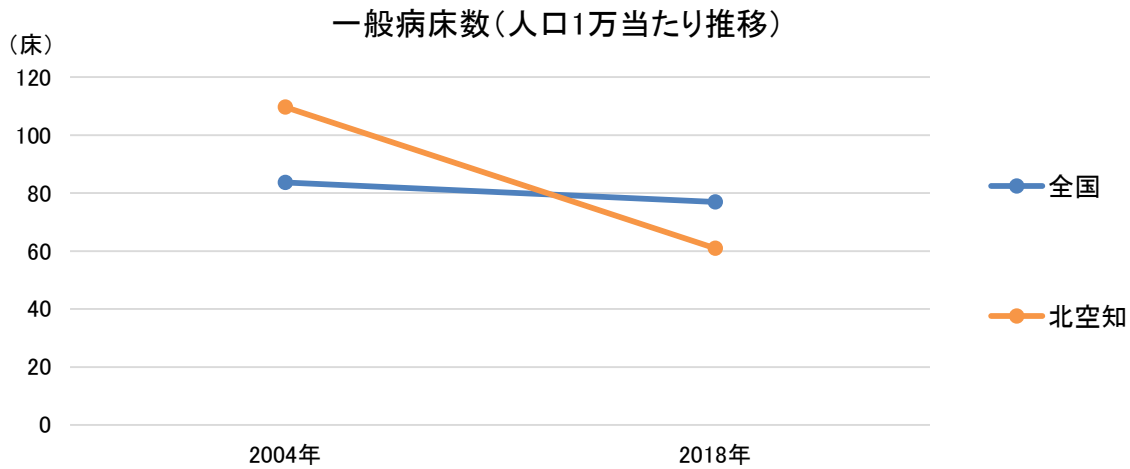
人口当たり医師数・総病床数の推移





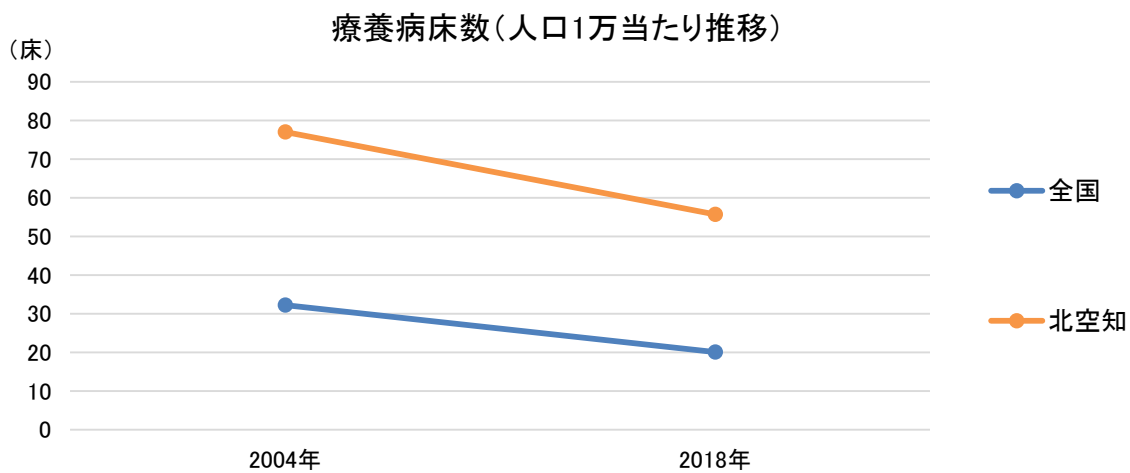
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が430床(人口1万人当たり110(全国平均84)偏差値59)であったが、2018年に199床(人口1万人当たり61(全国平均77)偏差値44)と、231床の減少、率にして54%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



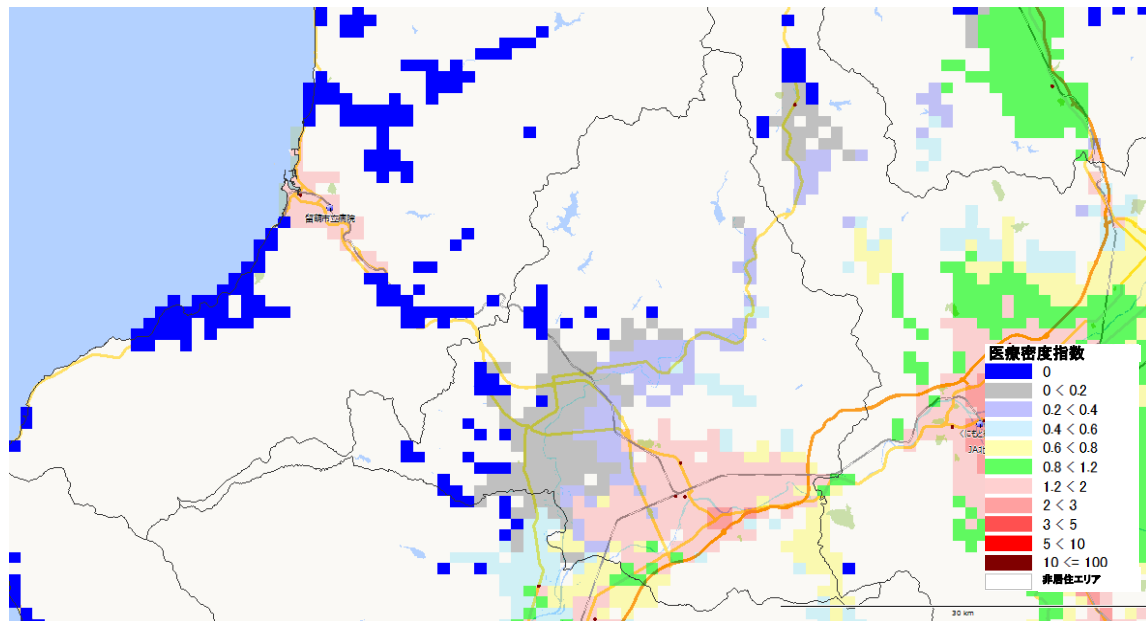
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が459床(75歳以上1,000人当たり77(全国平均32)偏差値75)であったが、2018年に407床(75歳以上1,000人当たり56(全国平均20)偏差値82)と、52床の減少、率にして11%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



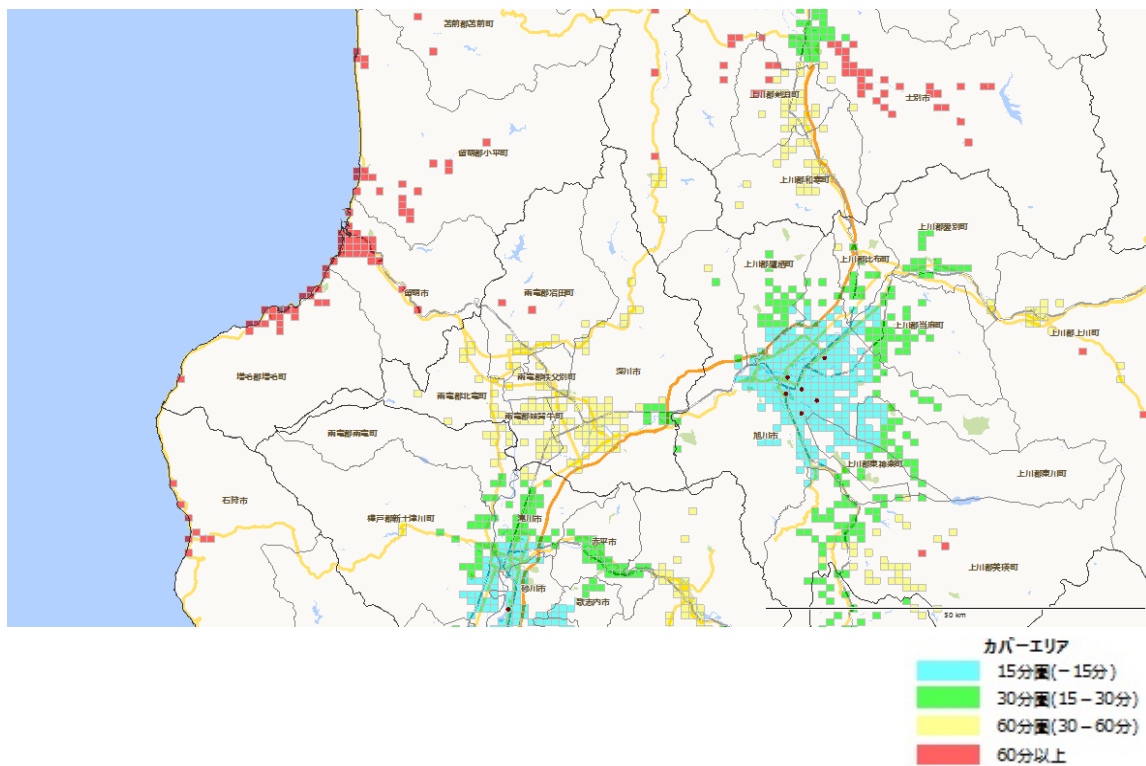
(北空知医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-8-2 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）」）

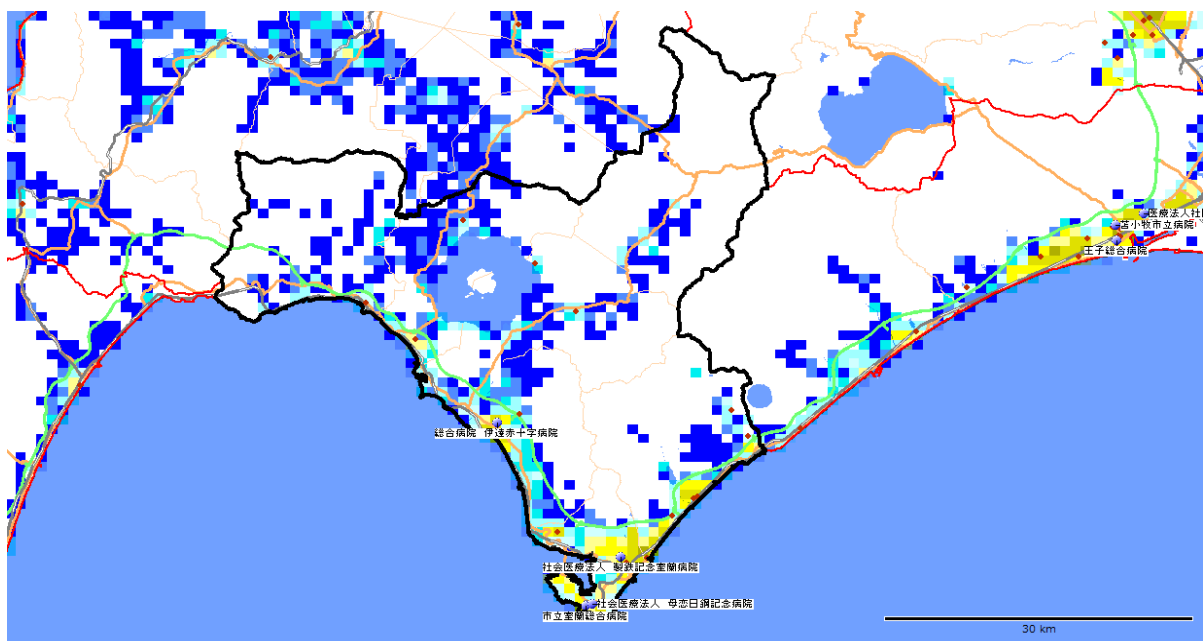


# 1-9. にし い ぶ り 西胆振医療圏

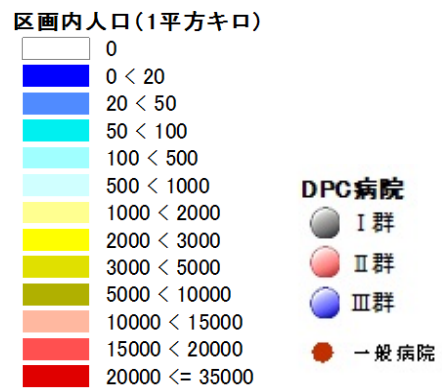
構成市区町村 [室蘭市](#) [登別市](#) [伊達市](#) [豊浦町](#)  
[壮瞥町](#) [洞爺湖町](#)

※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



## (西胆振医療圏) 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： 西胆振(室蘭市)は、総人口約190千人(2015年)、面積1,357km<sup>2</sup>、人口密度は140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： 西胆振の総人口は2025年に164千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に125千人へと減少する(2025年比-24%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の33千人が、2025年にかけて40千人へと増加し(2015年比+21%)、2040年には33千人へと減少する(2025年比-18%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 西胆振の一人当たり医療費(国保)は456千円(偏差値73)、介護給付費は201千円(偏差値34)であり、医療費は非常に高いが、介護給付費は非常に低い。

### 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 西胆振の一人当たり急性期医療密度指数は1.81、一人当たり慢性期医療密度指数は2.91で、急性期の医療も慢性期の医療もかなり余裕がある。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が46(病院医師数48、診療所医師数39)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は68と非常に多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は66で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は52と全国平均レベルである。西胆振には、年間全身麻酔件数が1000例以上の製鉄記念室蘭病院(Ⅱ群)、500例以上の市立室蘭総合病院(Ⅲ群)、日鋼記念病院(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82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68と非常に多く、回復期病床数は偏差値59と多い。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は76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： 西胆振の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,300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2,075床(偏差値51)、高齢者住宅等が1,225床(偏差値46)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,351人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設49、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設58、有料老人ホーム44、軽費ホーム77、グループホーム57、サ高住36である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値33と非常に少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、180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-3%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数ではほぼ対応可能である。

## (西胆振医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

西胆振医療圏の総人口は、2005年208,160人が、2015年に189,696人と9%減少し、2025年の人口が164,447人と予測され、2005年→2025年の間に21%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4%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】

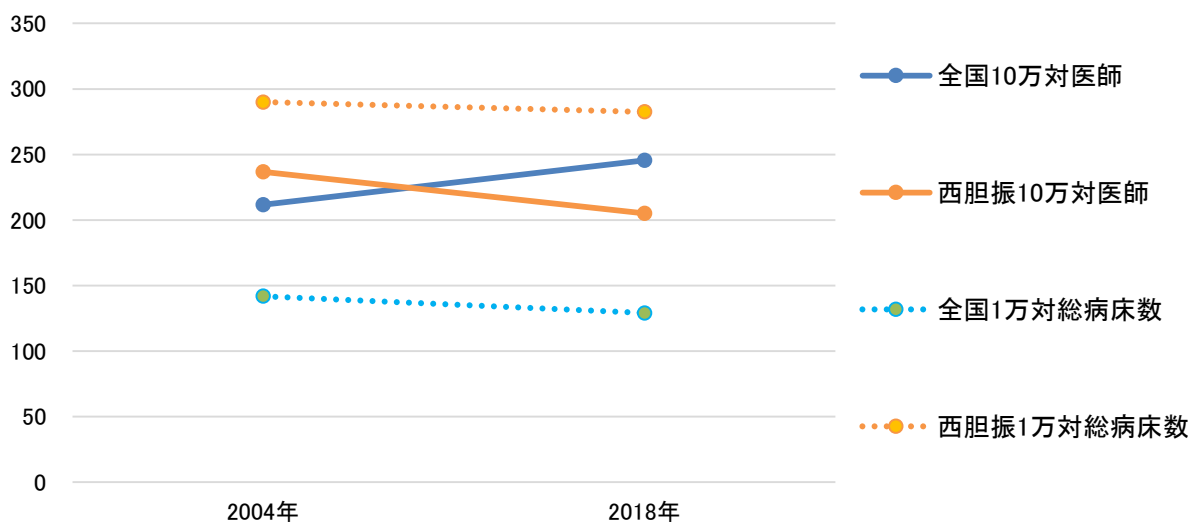
2004年の病院数が24(人口10万人当たり11.5病院(全国平均7.1)偏差値61)であったが、2018年に21(人口10万人当たり11.1病院(全国平均6.6)偏差値61)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が116(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、2018年に112(人口10万人当たり59診療所(全国平均80)偏差値39)と、4診療所が減少した。

2004年の総病床数が6,037床(人口1万人当たり290(全国平均142)偏差値76)であったが、2018年に5,359床(人口1万人当たり283(全国平均129)偏差値79)と、678床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が493人(人口10万人当たり237人(全国平均212人)偏差値53)であったが、2018年に389人(人口10万人当たり205人(全国平均245人)偏差値46)と、104人の減少、率にして21%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

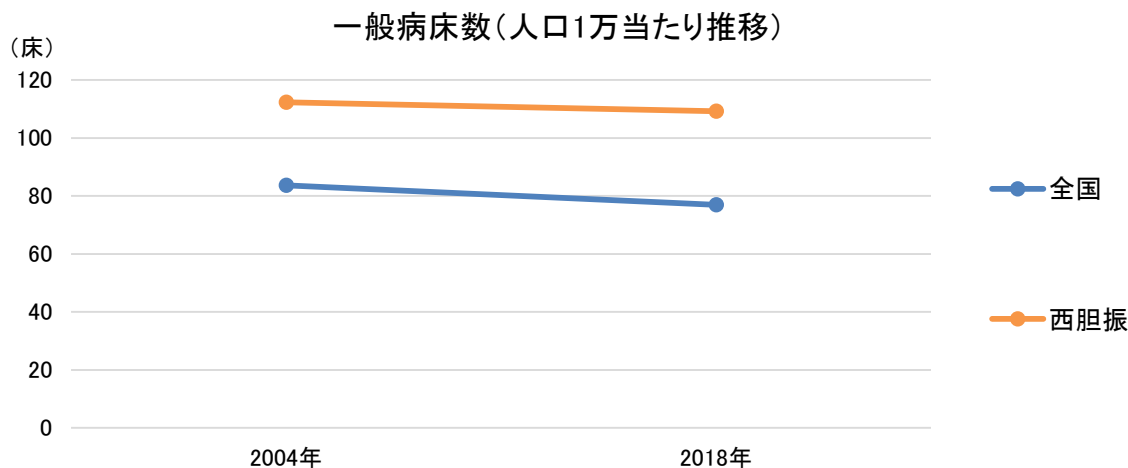
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

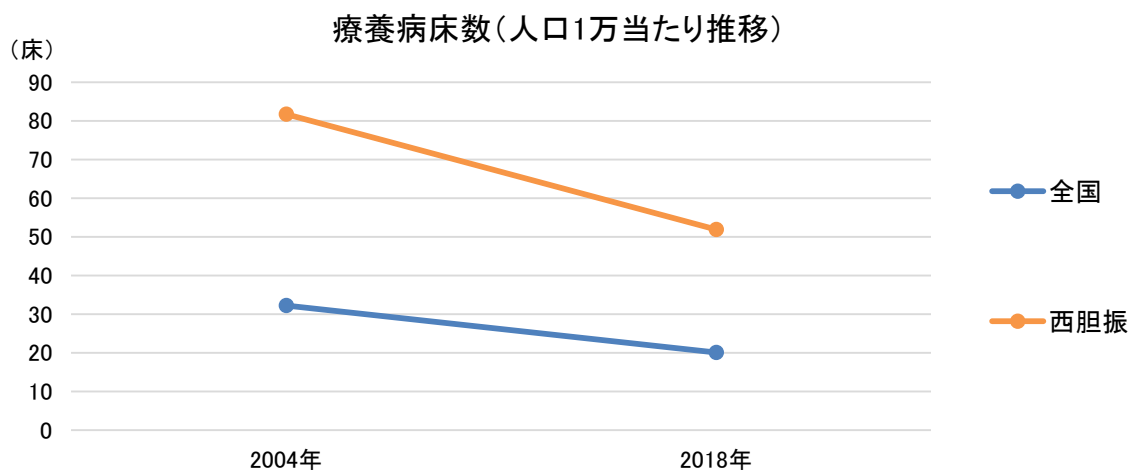
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,337床(人口1万人当たり112(全国平均84)偏差値60)であったが、2018年に2,072床(人口1万人当たり109(全国平均77)偏差値62)と、265床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



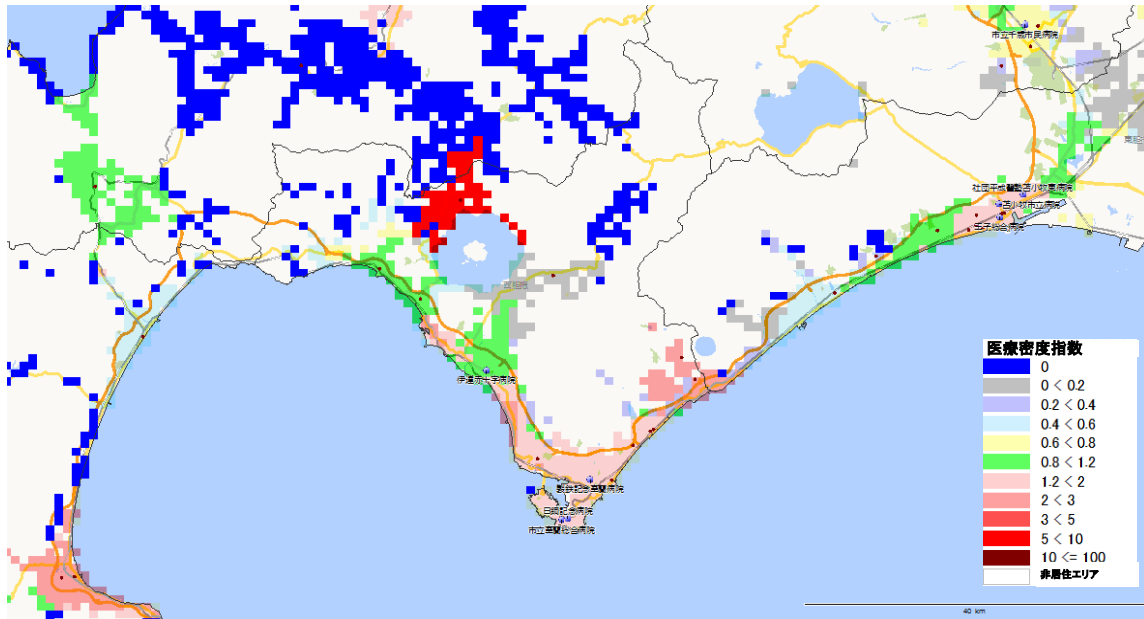
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,011床(75歳以上1,000人当たり82(全国平均32)偏差値78)であったが、2018年に1,715床(75歳以上1,000人当たり52(全国平均20)偏差値79)と、296床の減少、率にして15%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



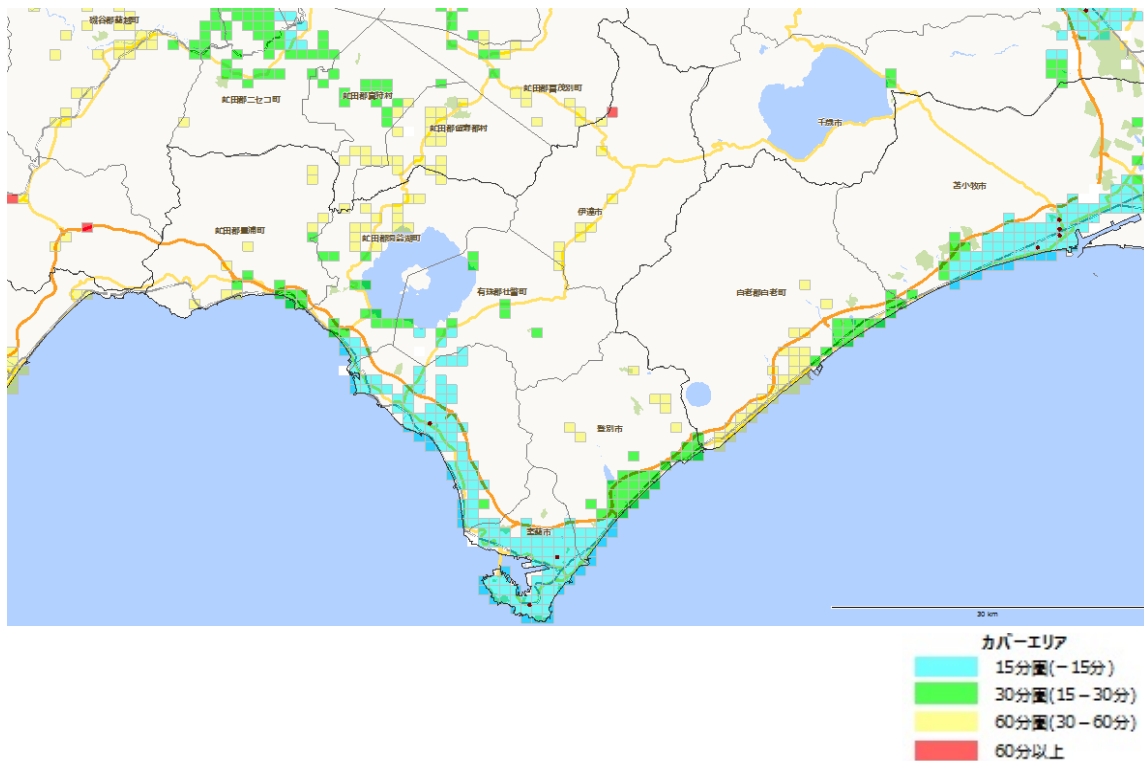
## (西胆振医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-9-2 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）」）

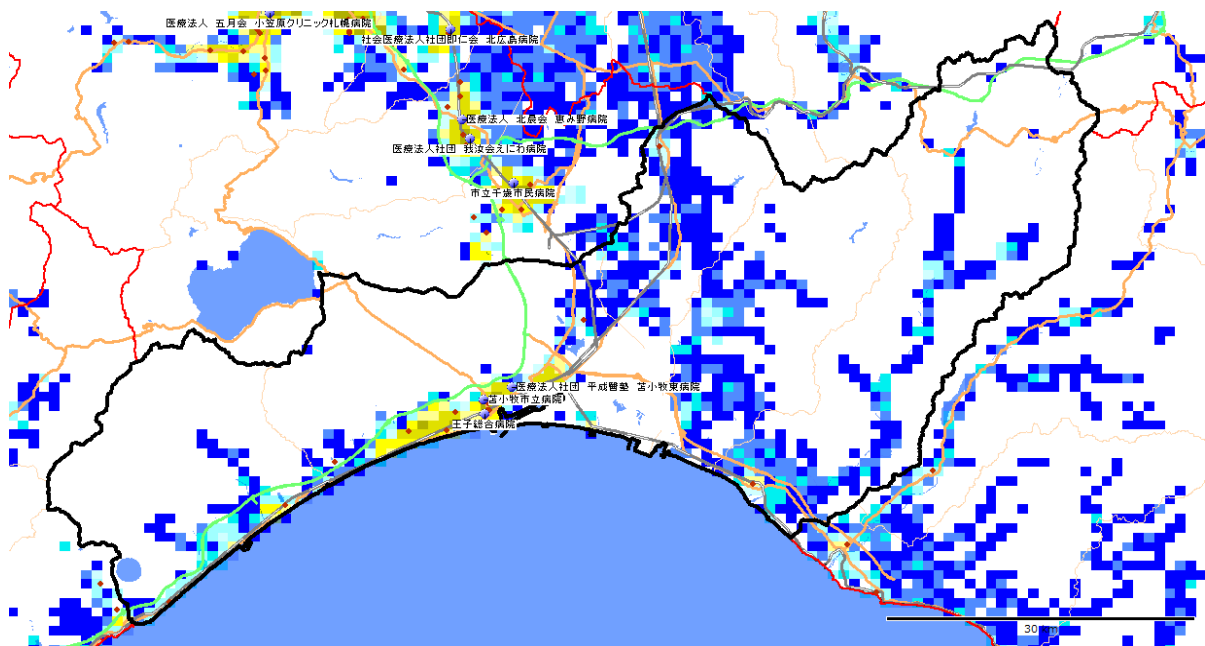


# 1-10. ひがしいぶり 東胆振医療圏

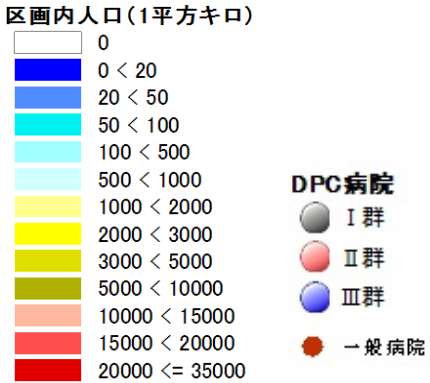
構成市区町村 [苫小牧市](#) [白老町](#) [厚真町](#) [安平町](#)  
[むかわ町](#)

※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





## (東胆振医療圏) 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： 東胆振(苫小牧市)は、総人口約212千人(2015年)、面積2,340km<sup>2</sup>、人口密度は91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： 東胆振の総人口は2025年に199千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に170千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の28千人が、2025年にかけて39千人へと増加し(2015年比+39%)、2040年には40千人へと増加する(2025年比+3%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 東胆振の一人当たり医療費(国保)は383千円(偏差値56)、介護給付費は228千円(偏差値42)であり、医療費は高いが、介護給付費は低い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 東胆振の一人当たり急性期医療密度指数は1.13、一人当たり慢性期医療密度指数は1.34で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は充実している。

\*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52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54とやや多い。東胆振には、年間全身麻酔件数が1000例以上の王子総合病院(Ⅲ群)、500例以上の苫小牧市立病院(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51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35で診療所数は少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 東胆振の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,330人(75歳以上1,000人当たりの偏差値58)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1,843床(偏差値53)、高齢者住宅等が1,487床(偏差値56)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を上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,320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53、特別養護老人ホーム50、介護療養型医療施設55、有料老人ホーム43、軽費ホーム87、グループホーム66、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35と少なく、在宅療養支援病院は偏差値47とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、396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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+1%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。

(東胆振医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

東胆振医療圏の総人口は、2005年218,479人が、2015年に212,059人と3%減少し、2025年の人口が198,637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12%増加し、2015年から2025年にかけて6%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

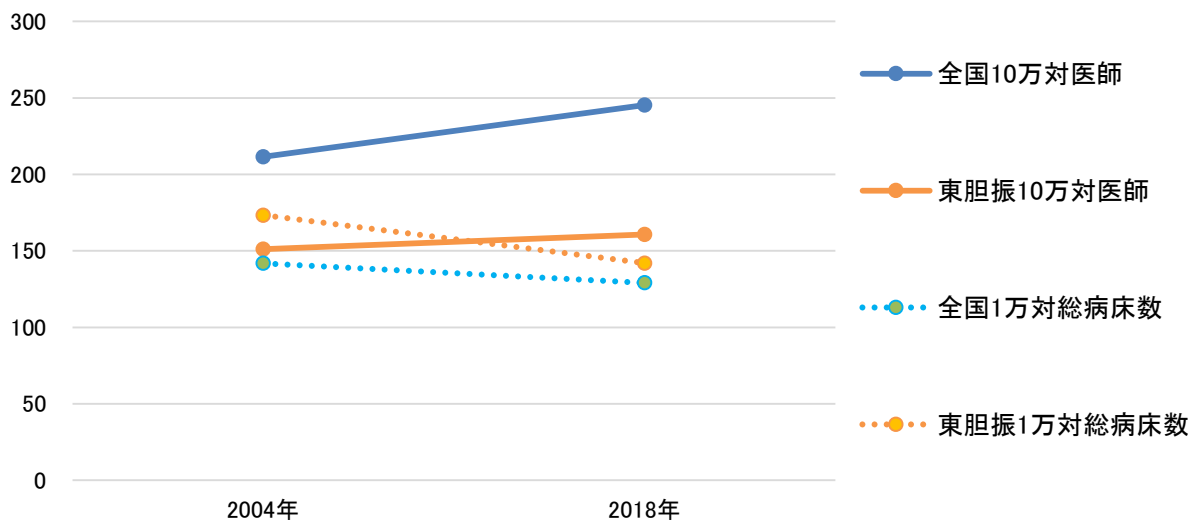
2004年の病院数が20(人口10万人当たり9.2病院(全国平均7.1)偏差値55)であったが、2018年に16(人口10万人当たり7.5病院(全国平均6.6)偏差値52)となり、14年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が124(人口10万人当たり57診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2018年に108(人口10万人当たり51診療所(全国平均80)偏差値35)と、16診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,788床(人口1万人当たり173(全国平均142)偏差値56)であったが、2018年に3,010床(人口1万人当たり142(全国平均129)偏差値52)と、778床の減少、率にして21%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

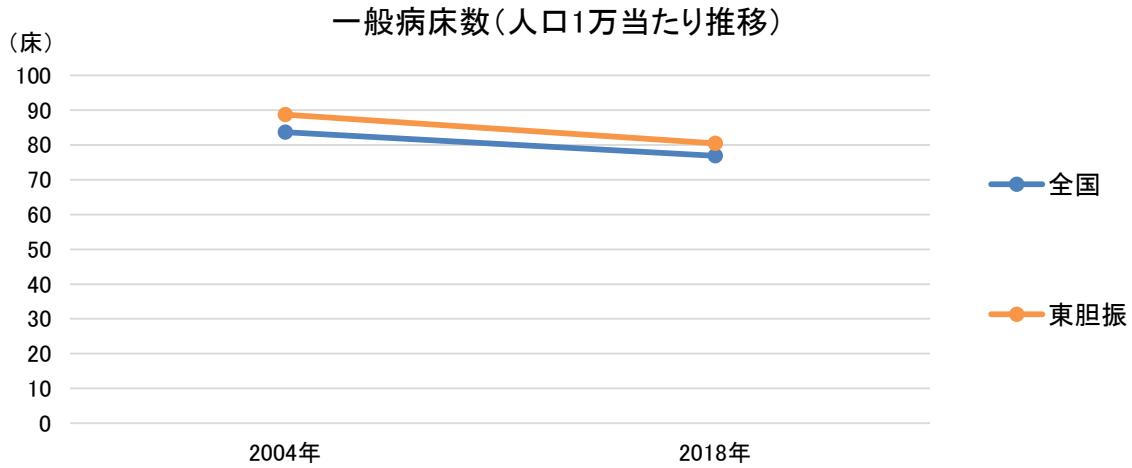
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が330人(人口10万人当たり151人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に341人(人口10万人当たり161人(全国平均245人)偏差値41)と、11人の増加、率にして3%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



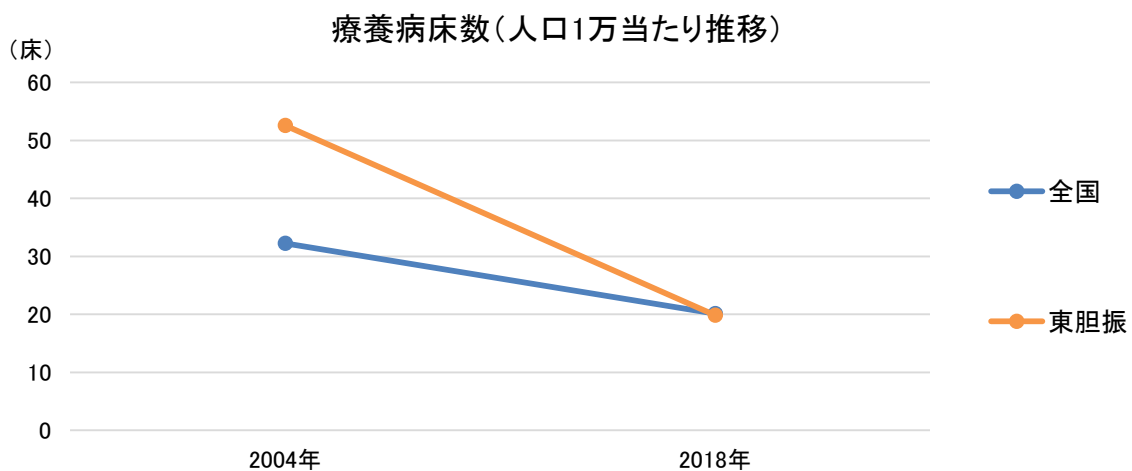
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,938床(人口1万人当たり89(全国平均84)偏差値52)であったが、2018年に1,706床(人口1万人当たり80(全国平均77)偏差値51)と、232床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



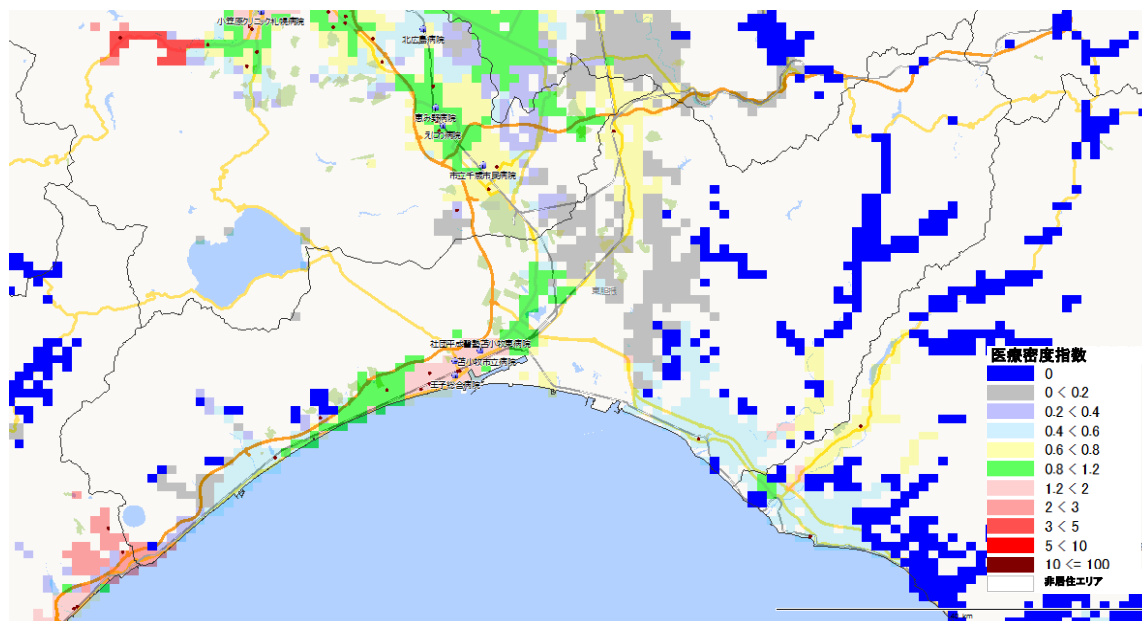
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,020床(75歳以上1,000人当たり53(全国平均32)偏差値62)であったが、2018年に557床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値50)と、463床の減少、率にして45%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



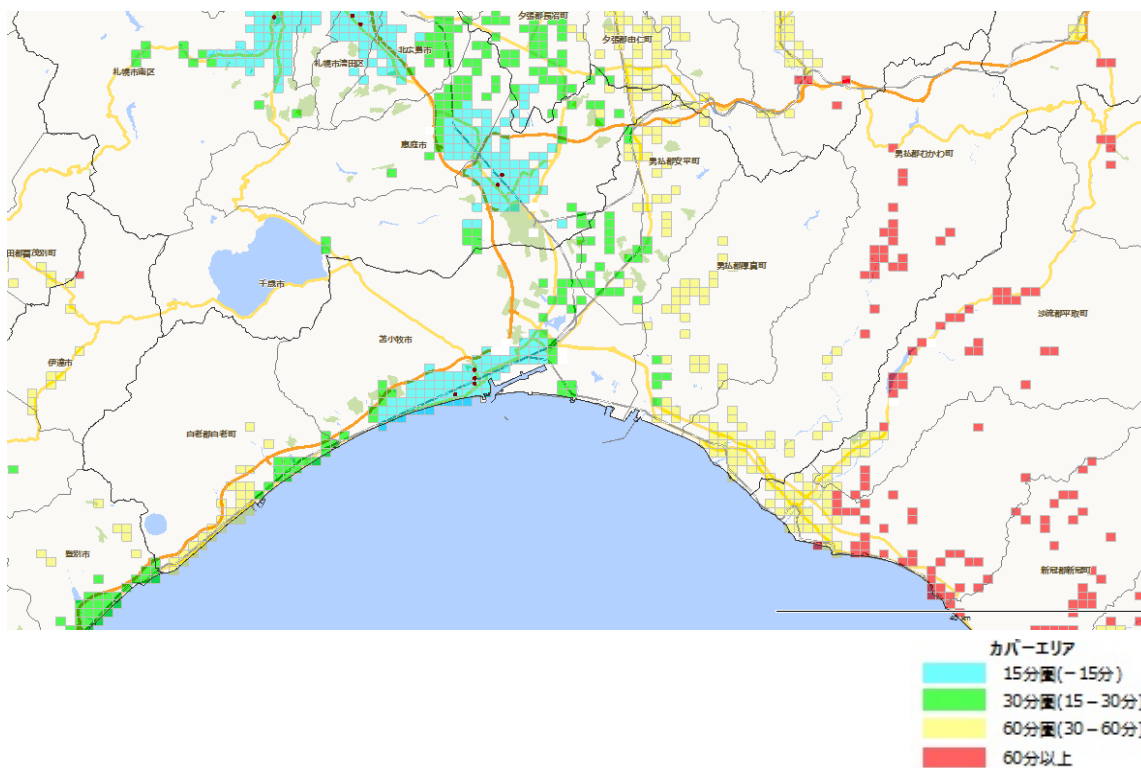
(東胆振医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-10-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-10-2 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) )

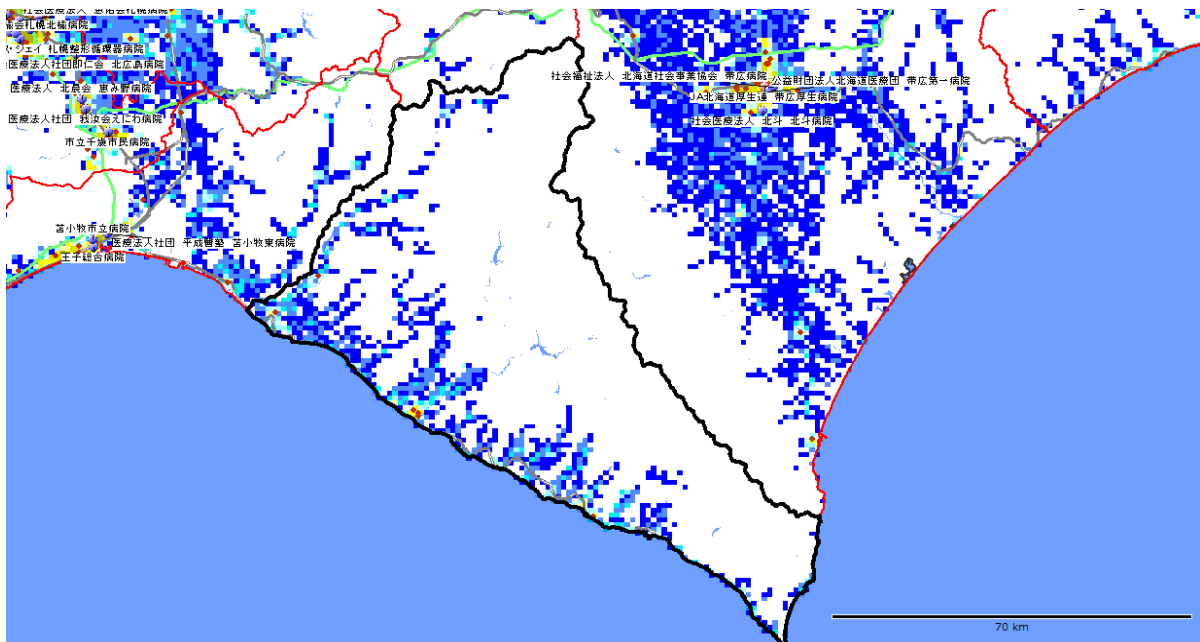


# ひだか 1-11. 日高医療圏

構成市区町村 [日高町](#) [平取町](#) [新冠町](#) [浦河町](#)  
[様似町](#) [えりも町](#) [新ひだか町](#)

※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



## (日高医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

\*人口、面積など： 日高(沙流郡日高町)は、総人口約69千人(2015年)、面積4,811km<sup>2</sup>、人口密度は14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： 日高の総人口は2025年に56千人へと減少し(2015年比-19%)、2040年に39千人へと減少する(2025年比-30%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の11千人が、2025年にかけて13千人へと増加し(2015年比+18%)、2040年には11千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 日高の一人当たり医療費(国保)は357千円(偏差値50)、介護給付費は225千円(偏差値41)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は低い。

### 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 日高の一人当たり急性期医療密度指数は0.56、一人当たり慢性期医療密度指数は1.52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34(病院医師数35、診療所医師数33)と、総医師数と診療所医師数は非常に少なく、病院医師数は少ない。総看護師数の偏差値は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45で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は35と少ない。日高には、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36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56で精神病床数は多い。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 日高の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、998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714床(偏差値51)、高齢者住宅等が284床(偏差値38)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、752人(75歳以上1,000人当たりの偏差値38)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

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38、特別養護老人ホーム62、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホームなし(偏差値36)、軽費ホーム47、グループホーム54、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36と少なく、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62と多い。介護職員(在宅)の合計は、127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-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。

## (日高医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

日高医療圏の総人口は、2005年81,407人が、2015年に69,015人と15%減少し、2025年の人口が56,314人と予測され、2005年→2025年の間に31%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に3%減少し、2015年から2025年にかけて8%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

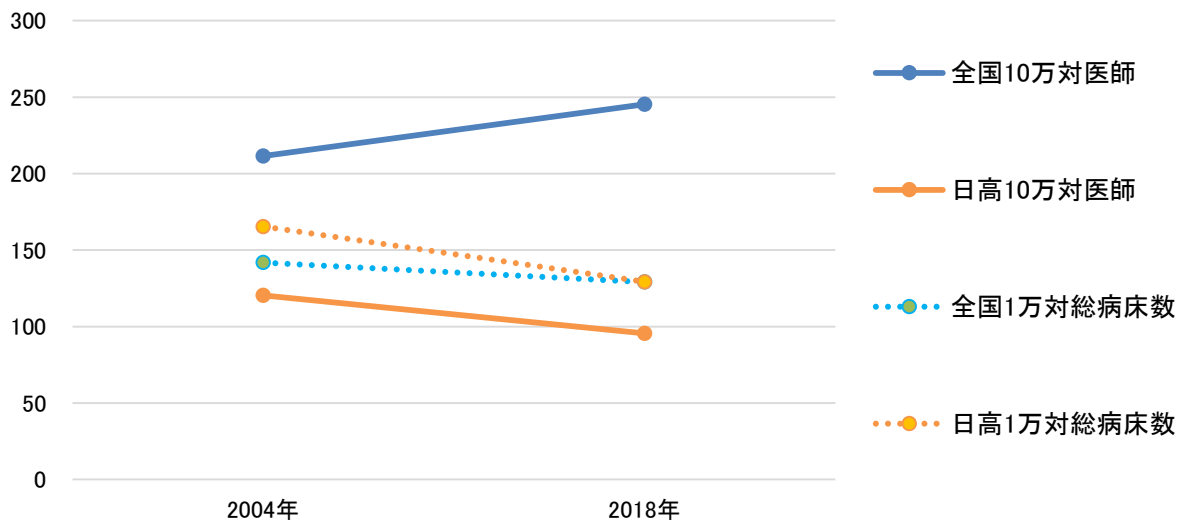
2004年の病院数が10(人口10万人当たり12.3病院(全国平均7.1)偏差値63)であったが、2018年に7(人口10万人当たり10.1病院(全国平均6.6)偏差値59)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が45(人口10万人当たり55診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2018年に44(人口10万人当たり64診療所(全国平均80)偏差値41)と、1診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,346床(人口1万人当たり165(全国平均142)偏差値54)であったが、2018年に892床(人口1万人当たり129(全国平均129)偏差値50)と、454床の減少、率にして34%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98人(人口10万人当たり120人(全国平均212人)偏差値39)であったが、2018年に66人(人口10万人当たり96人(全国平均245人)偏差値34)と、32人の減少、率にして33%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

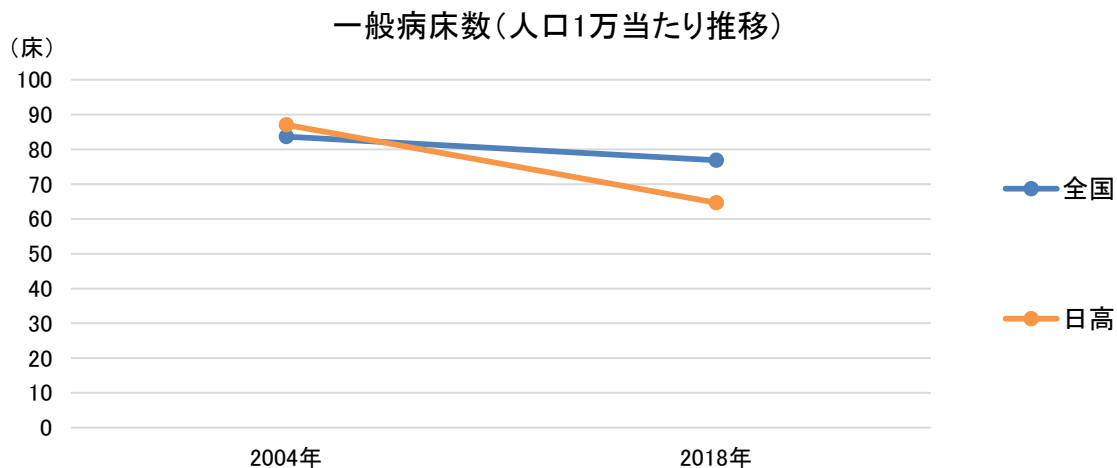
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

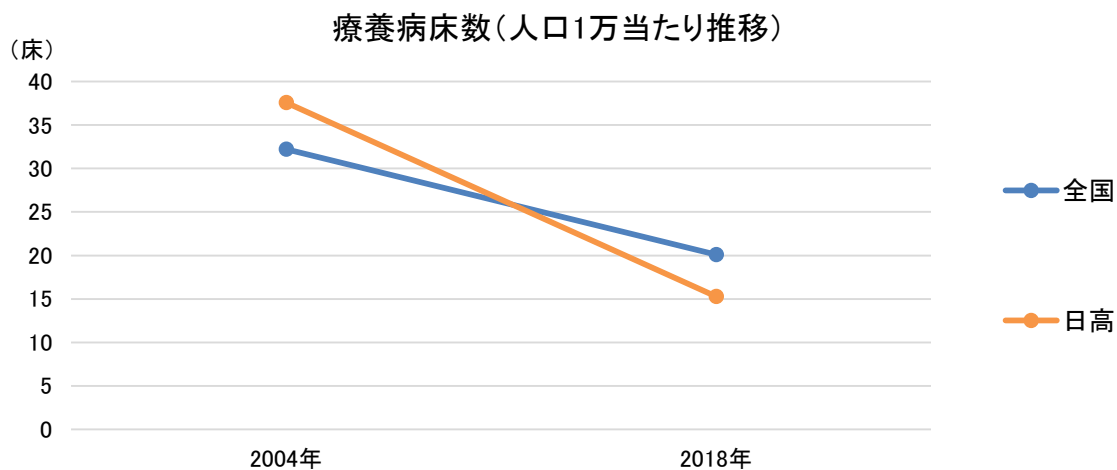
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が709床(人口1万人当たり87(全国平均84)偏差値51)であったが、2018年に446床(人口1万人当たり65(全国平均77)偏差値45)と、263床の減少、率にして37%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



### 【療養病床の推移】

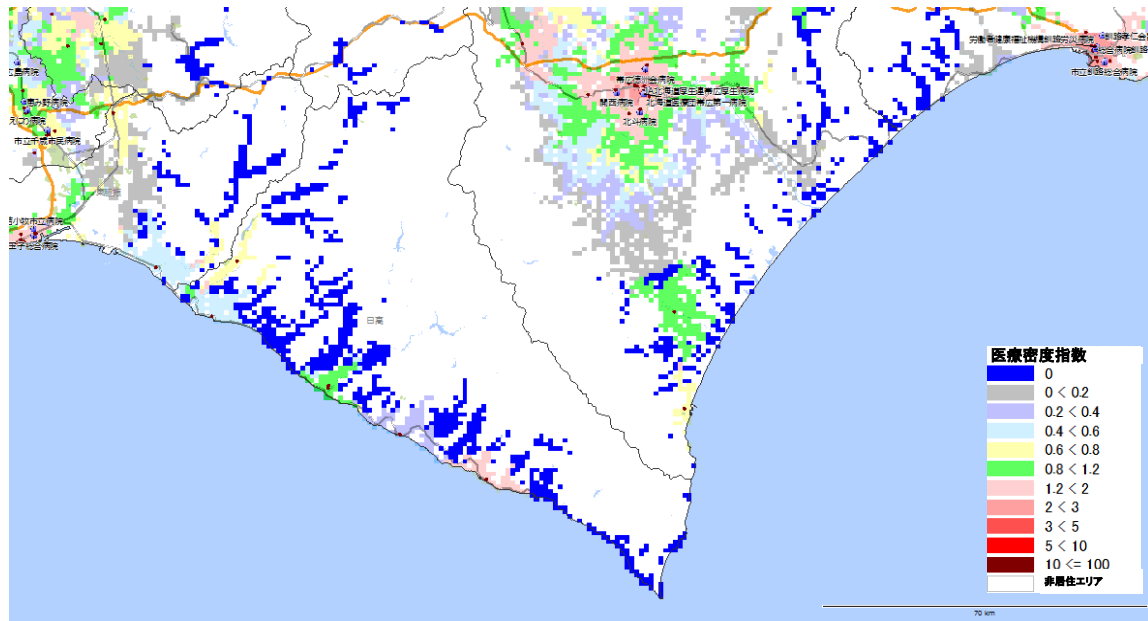
2004年の療養病床(病院+診療所)が351床(75歳以上1,000人当たり38(全国平均32)偏差値53)であったが、2018年に174床(75歳以上1,000人当たり15(全国平均20)偏差値46)と、177床の減少、率にして50%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。





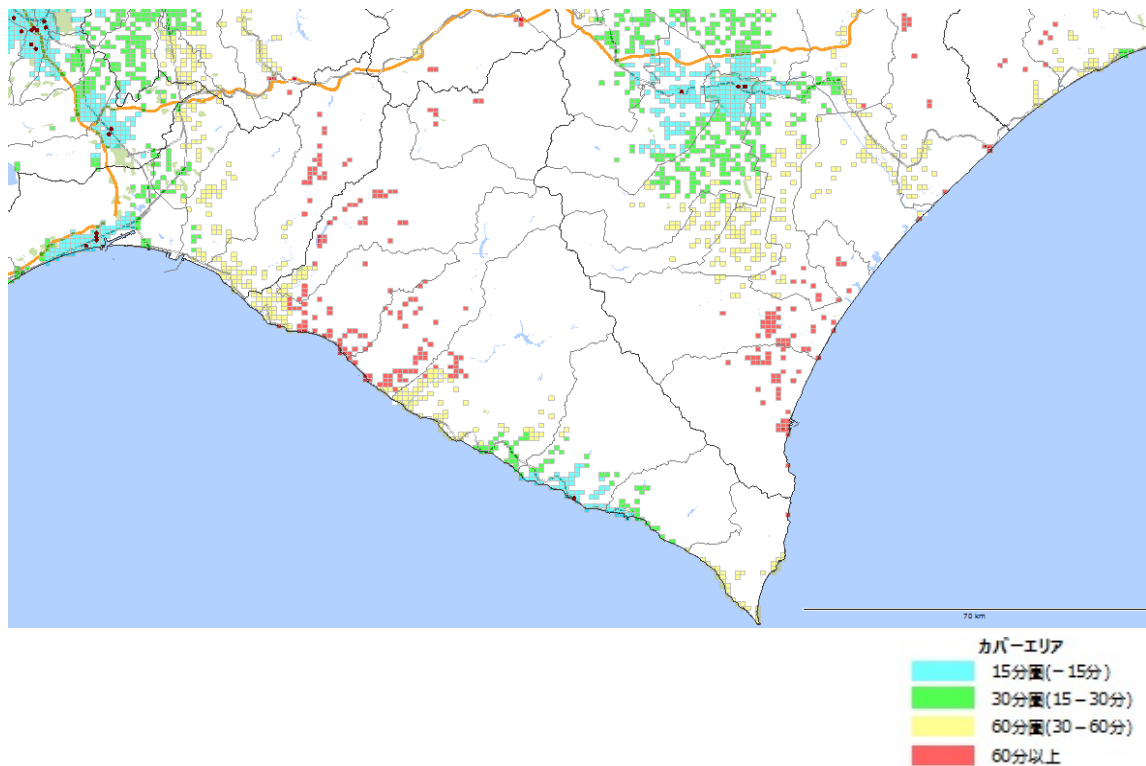
(日高医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-11-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-11-2 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) )





## (上川中部医療圏) 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： 上川中部(旭川市)は、総人口約394千人(2015年)、面積4,238km<sup>2</sup>、人口密度は93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： 上川中部の総人口は2025年に366千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に306千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の63千人が、2025年にかけて84千人へと増加し(2015年比+33%)、2040年には85千人へと増加する(2025年比+1%)ことが予想される。
- \*医療費と介護給付費： 上川中部の一人当たり医療費(国保)は400千円(偏差値60)、介護給付費は268千円(偏差値54)であり、医療費は高く、介護給付費はやや高い。

### 【医療の現状】

- \*入院医療の充実度： 上川中部の一人当たり急性期医療密度指数は1.9、一人当たり慢性期医療密度指数は1.61で、急性期の医療も慢性期の医療もかなり余裕がある。
- \*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が60(病院医師数64、診療所医師数45)と、総医師数、病院医師数ともに多い。総看護師数の偏差値は68と非常に多い。
- \*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は69で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は68と非常に多い。上川中部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の旭川厚生病院(Ⅲ群)、旭川赤十字病院(Ⅱ群・救命)、旭川医科大学病院(Ⅰ群・救命)、1000例以上の市立旭川病院(Ⅲ群)がある。
- \*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は59と療養病床数は多い。
- \*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値57と多く、回復期病床数は偏差値54とやや多い。
- \*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は50で精神病床数は全国平均レベルである。
- \*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 上川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、7,083人(75歳以上1,000人当たりの偏差値55)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3,719床(偏差値48)、高齢者住宅等が3,364床(偏差値56)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上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,101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。  
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63、有料老人ホーム48、軽費ホーム55、グループホーム71、サ高住49である。
- \*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値42と少なく、在宅療養支援病院は偏差値48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48と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、1,834人(75歳以上1,000人当たりの偏差値80)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-6%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数ではほぼ対応可能である。

(上川中部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

上川中部医療圏の総人口は、2005年413,468人が、2015年に394,270人と5%減少し、2025年の人口が365,532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12%増加し、2015年から2025年にかけて5%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

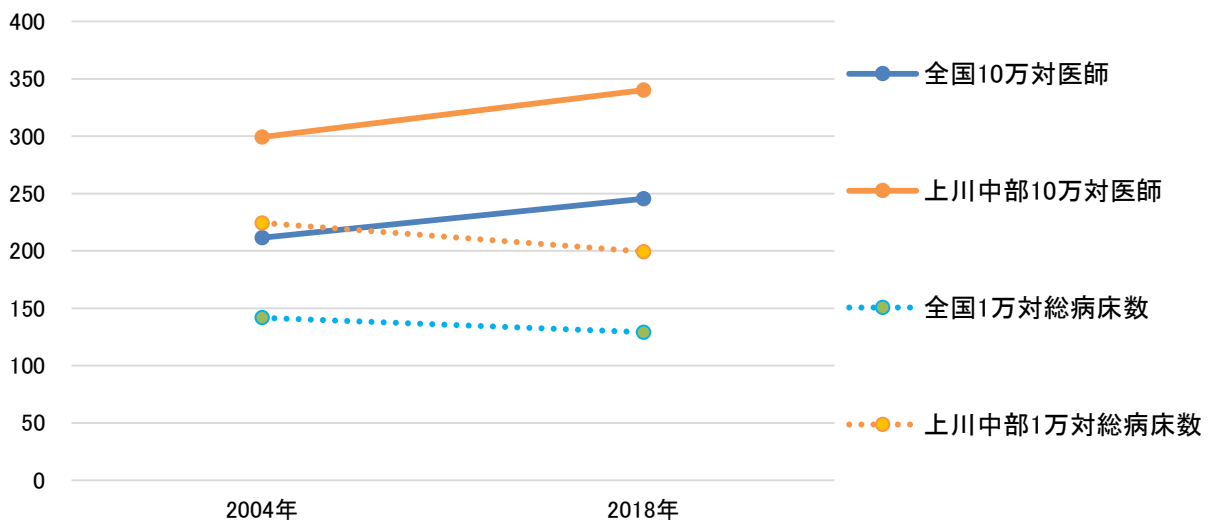
2004年の病院数が46(人口10万人当たり11.1病院(全国平均7.1)偏差値60)であったが、2018年に41(人口10万人当たり10.4病院(全国平均6.6)偏差値60)となり、14年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が291(人口10万人当たり70診療所(全国平均76)偏差値47)であったが、2018年に269(人口10万人当たり68診療所(全国平均80)偏差値44)と、22診療所が減少した。

2004年の総病床数が9,281床(人口1万人当たり224(全国平均142)偏差値65)であったが、2018年に7,857床(人口1万人当たり199(全国平均129)偏差値63)と、1,424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。

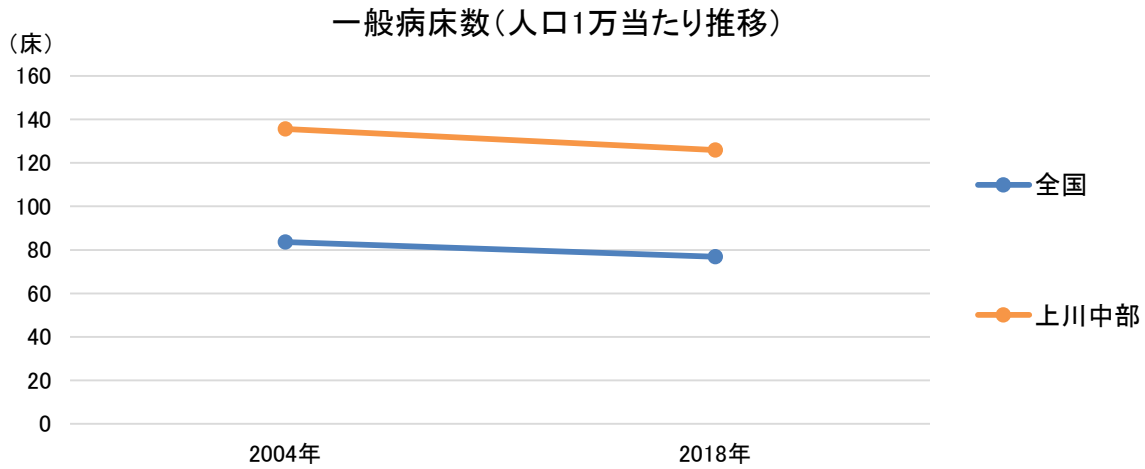
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,238人(人口10万人当たり299人(全国平均212人)偏差値60)であったが、2018年に1,341人(人口10万人当たり340人(全国平均245人)偏差値60)と、103人の増加、率にして8%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



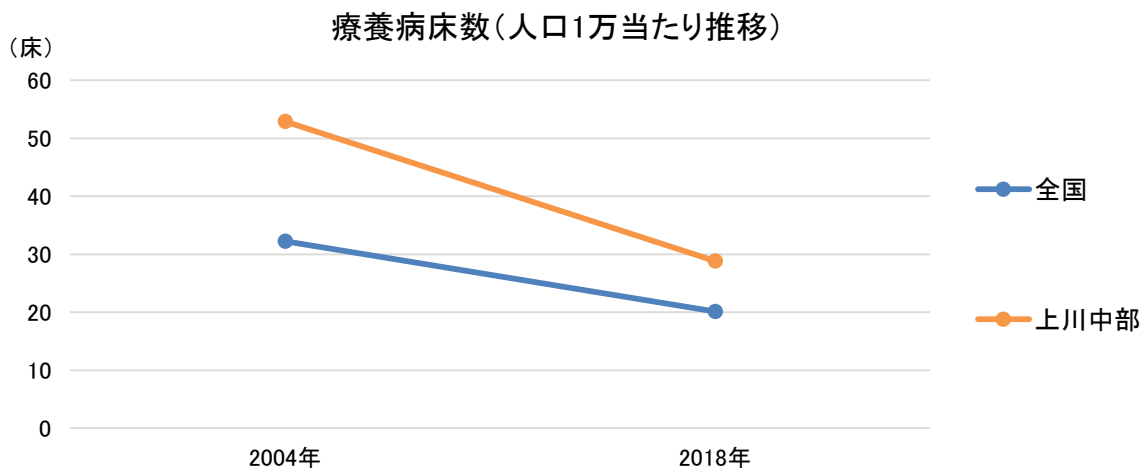
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,609床(人口1万人当たり136(全国平均84)偏差値68)であったが、2018年に4,967床(人口1万人当たり126(全国平均77)偏差値69)と、642床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



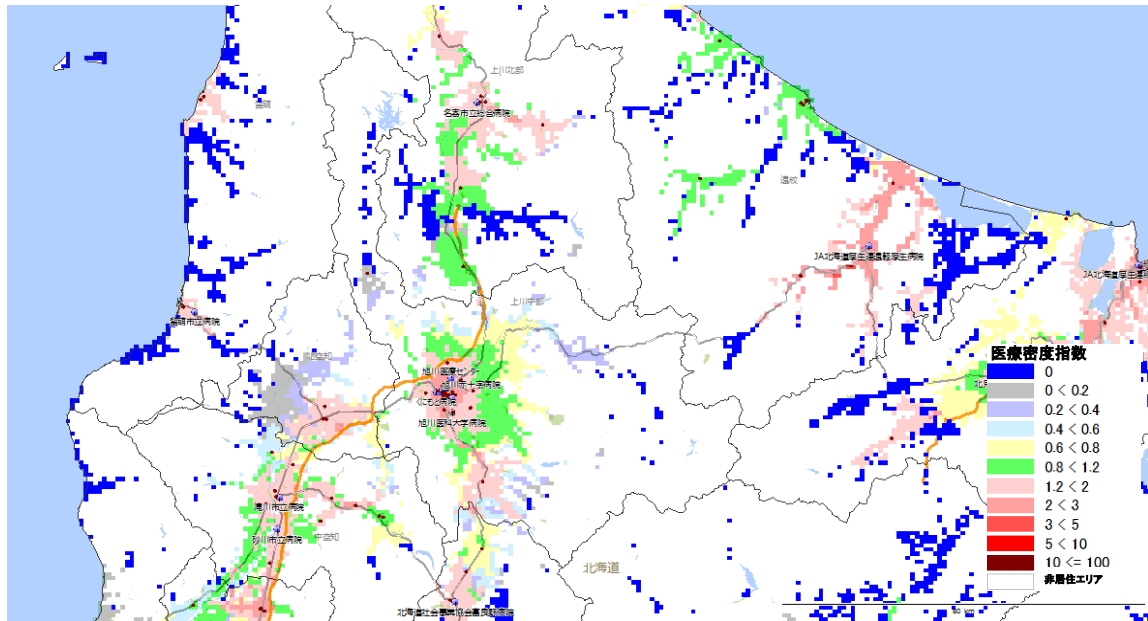
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,272床(75歳以上1,000人当たり53(全国平均32)偏差値62)であったが、2018年に1,806床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均20)偏差値58)と、466床の減少、率にして21%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



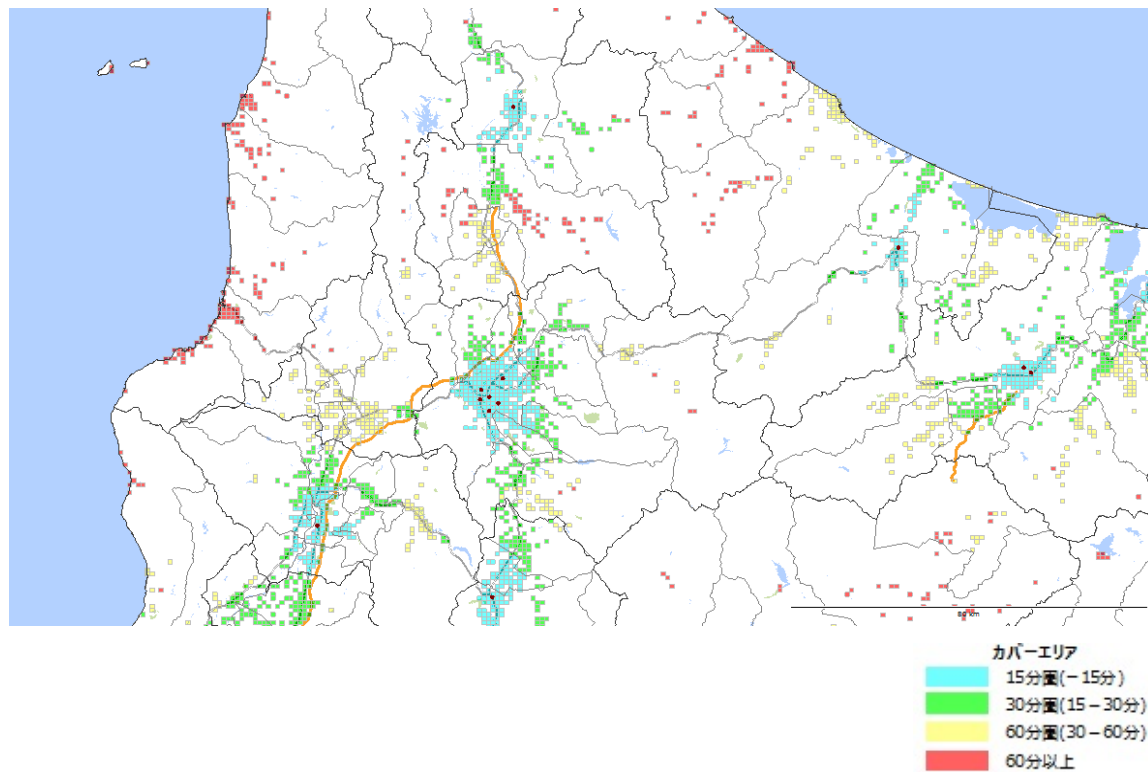
(上川中部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-12-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-12-2 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) 」)



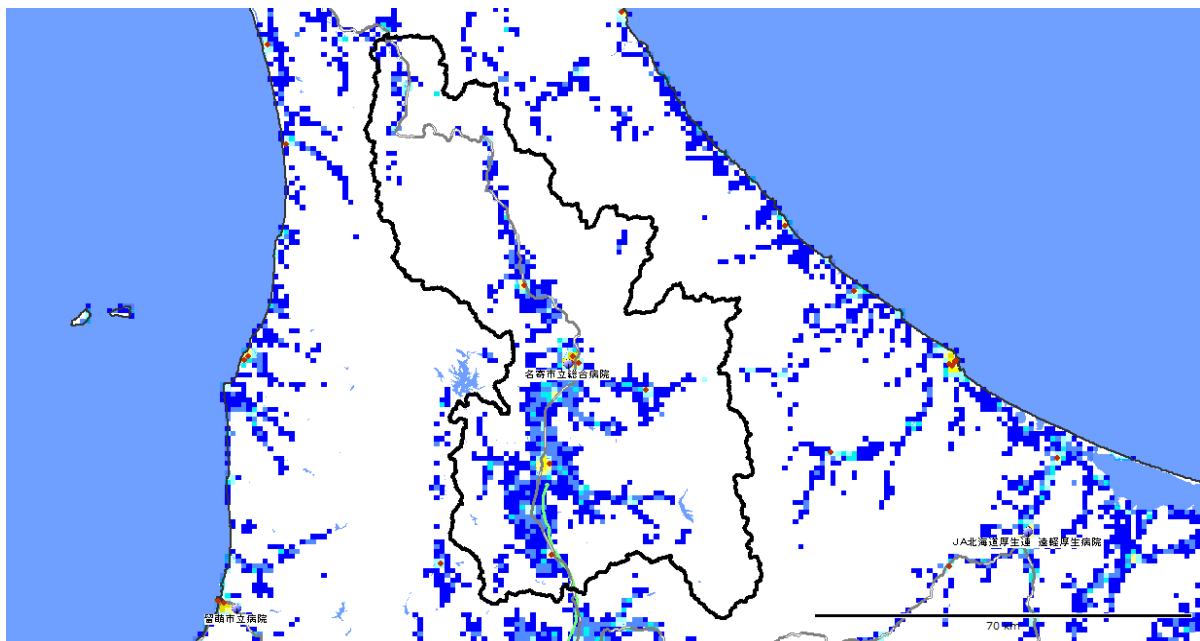
# かみかわほくぶ

## 1-13. 上川北部医療圏

構成市区町村 [士別市](#) [名寄市](#) [和寒町](#) [剣淵町](#)  
[下川町](#) [美深町](#) [音威子府村](#) [中川町](#)

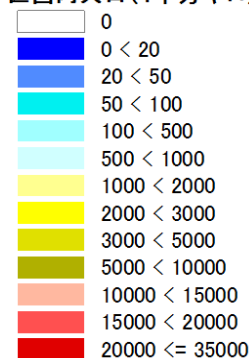
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

## (上川北部医療圏) 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： 上川北部(士別市)は、総人口約67千人(2015年)、面積4,197km<sup>2</sup>、人口密度は16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： 上川北部の総人口は2025年に56千人へと減少し(2015年比-16%)、2040年に40千人へと減少する(2025年比-29%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の13千人が、2025年にかけて14千人へと増加し(2015年比+8%)、2040年には12千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 上川北部の一人当たり医療費(国保)は416千円(偏差値64)、介護給付費は244千円(偏差値47)であり、医療費は高いが、介護給付費はやや低い。

### 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 上川北部の一人当たり急性期医療密度指数は1.41、一人当たり慢性期医療密度指数は1.82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43(病院医師数48、診療所医師数28)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53とやや多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は56で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は50と全国平均レベルである。上川北部には、年間全身麻酔件数が1000例以上の名寄市立総合病院(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63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、回復期病床数は偏差値45とやや少ない。

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

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 上川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、1,211人(75歳以上1,000人当たりの偏差値45)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が887床(偏差値57)、高齢者住宅等が324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、1,005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。

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64、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム40、軽費ホーム54、グループホーム53、サ高住36である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値35と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。

また、訪問看護ステーションは偏差値47とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、98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+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。



## (上川北部医療圏) 2. 推移

### 【人口と医療需要】

上川北部医療圏の総人口は、2005年76,063人が、2015年に66,591人と12%減少し、2025年の人口が55,731人と予測され、2005年→2025年の間に27%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に1%減少し、2015年から2025年にかけて8%程度の減少が予測される。

### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

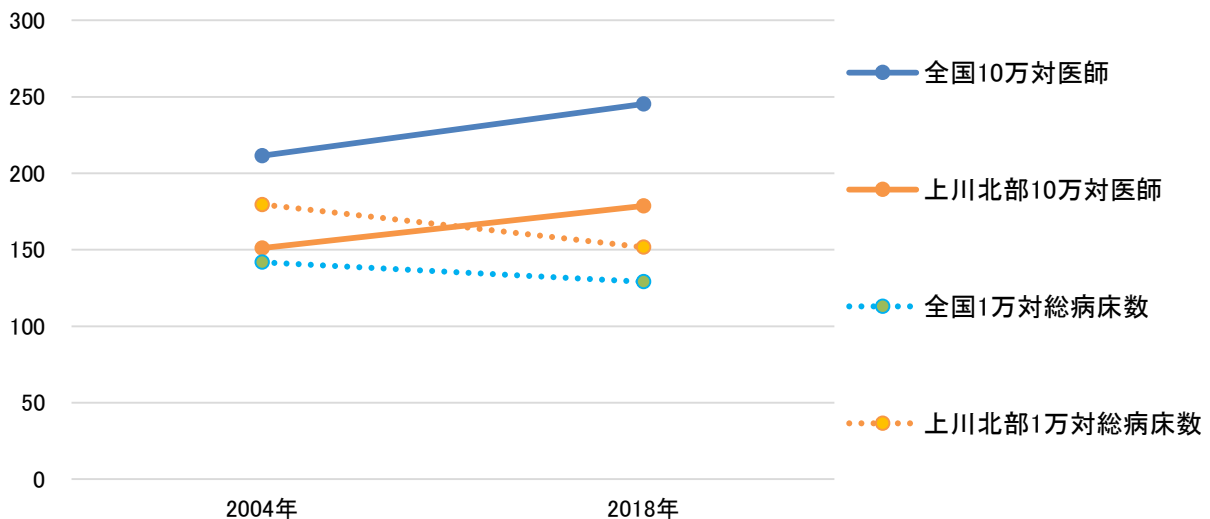
2004年の病院数が8(人口10万人当たり10.5病院(全国平均7.1)偏差値59)であったが、2018年に8(人口10万人当たり12病院(全国平均6.6)偏差値64)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が38(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、2018年に38(人口10万人当たり57診療所(全国平均80)偏差値38)と、増減がなかった。

2004年の総病床数が1,366床(人口1万人当たり180(全国平均142)偏差値57)であったが、2018年に1,010床(人口1万人当たり152(全国平均129)偏差値54)と、356床の減少、率にして26%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115人(人口10万人当たり151人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に119人(人口10万人当たり179人(全国平均245人)偏差値43)と、4人の増加、率にして3%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

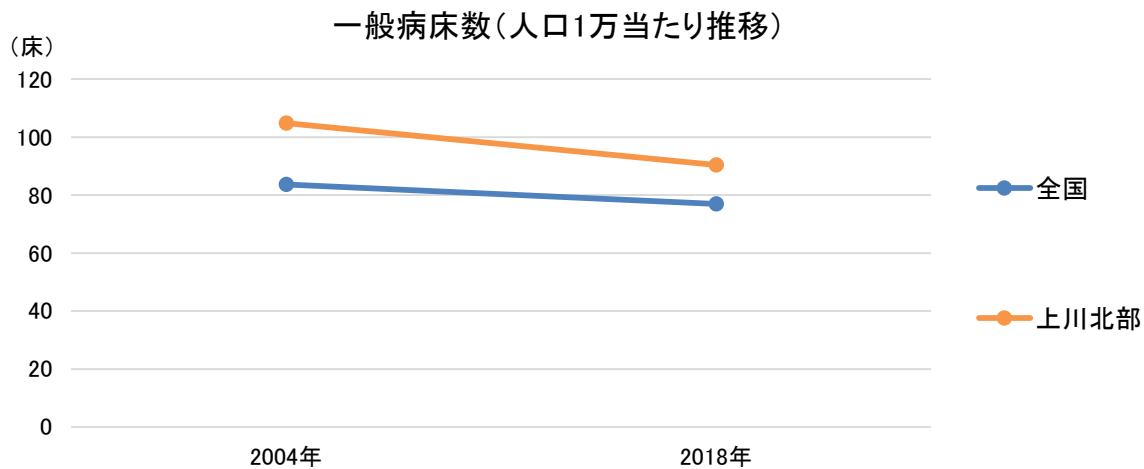
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

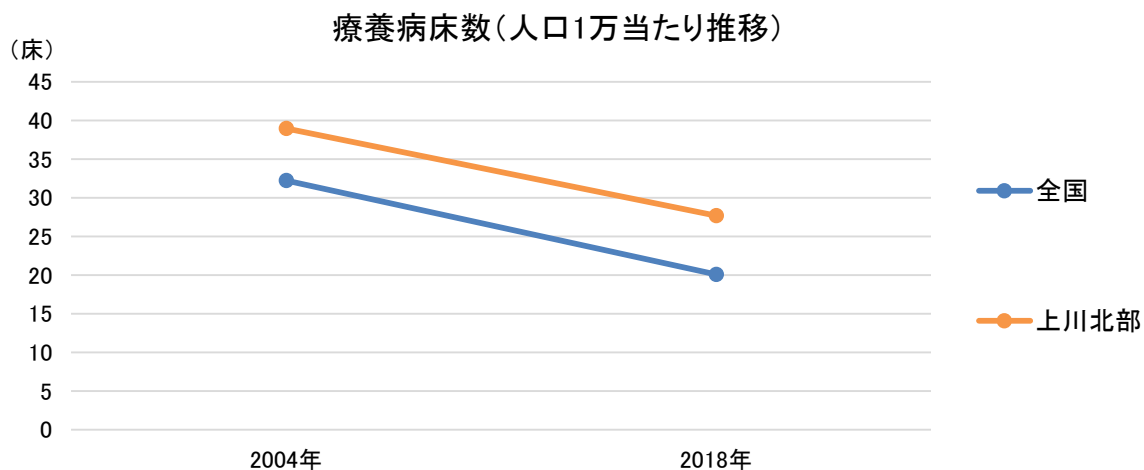
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が797床(人口1万人当たり105(全国平均84)偏差値57)であったが、2018年に602床(人口1万人当たり90(全国平均77)偏差値55)と、195床の減少、率にして24%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



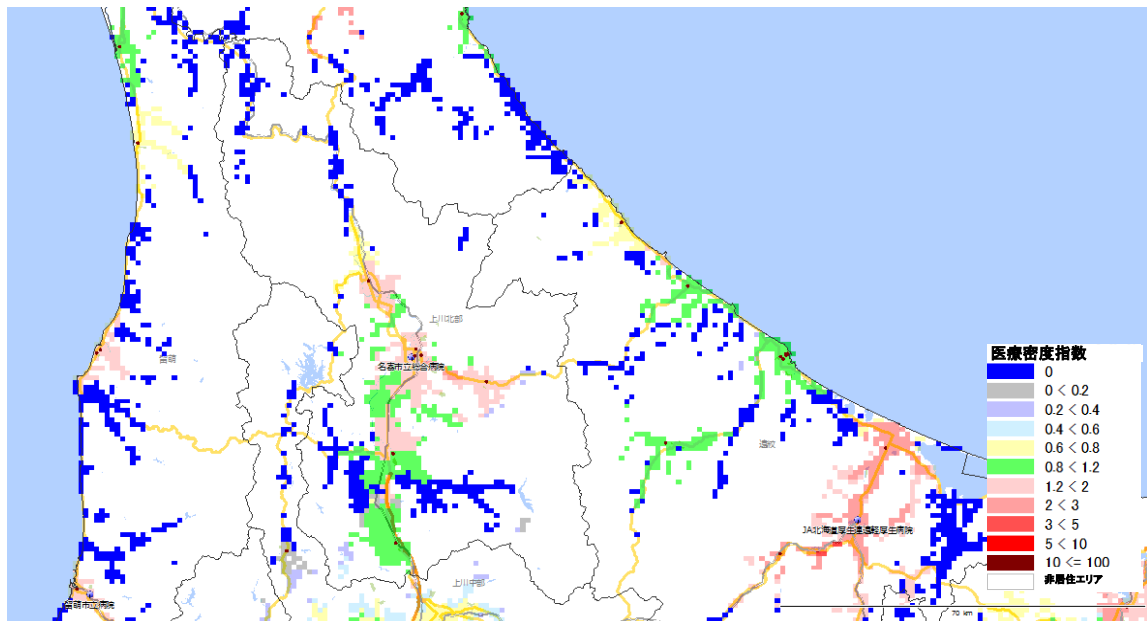
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が400床(75歳以上1,000人当たり39(全国平均32)偏差値54)であったが、2018年に349床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均20)偏差値57)と、51床の減少、率にして13%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



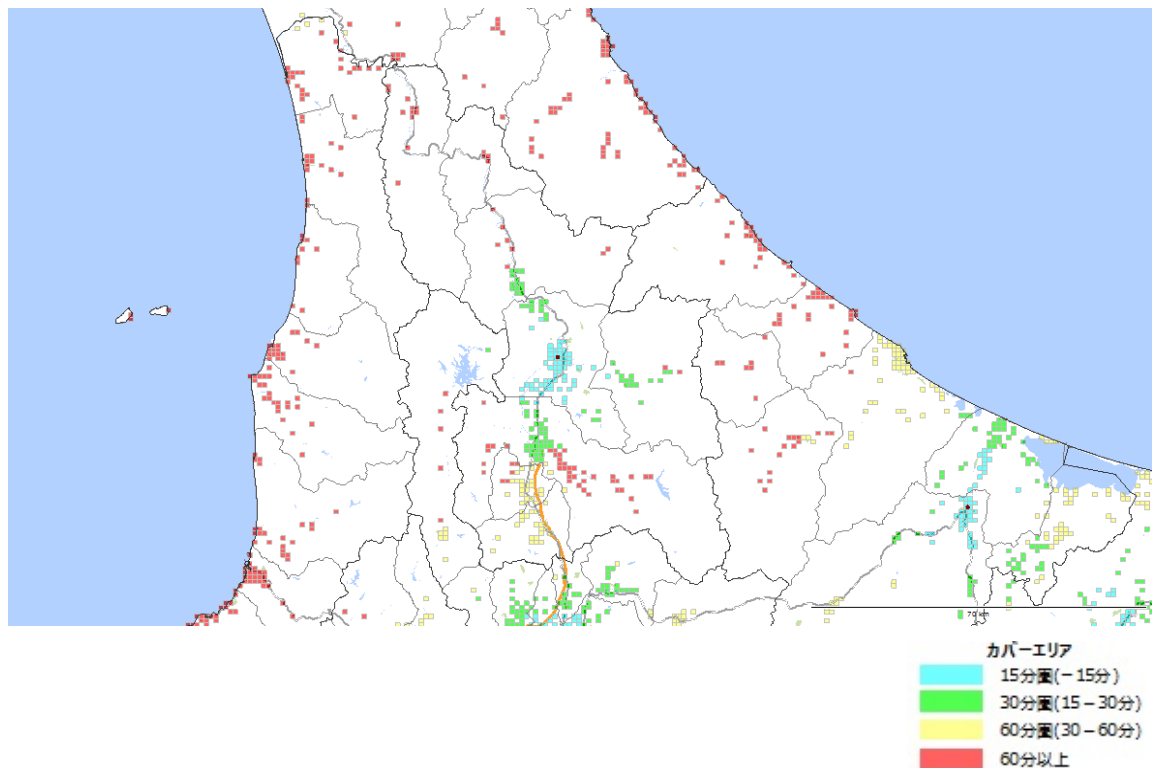
## (上川北部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-13-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-13-2 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) )

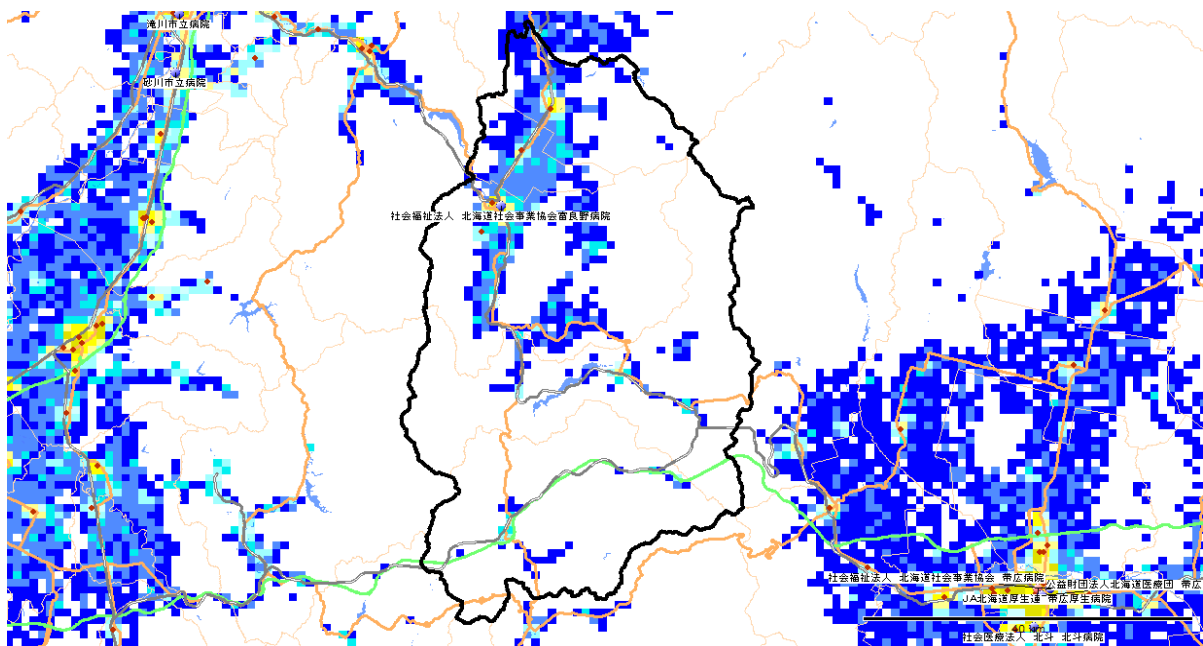


# 1-14. <sup>ふ</sup><sup>ら</sup><sup>の</sup>富良野医療圏

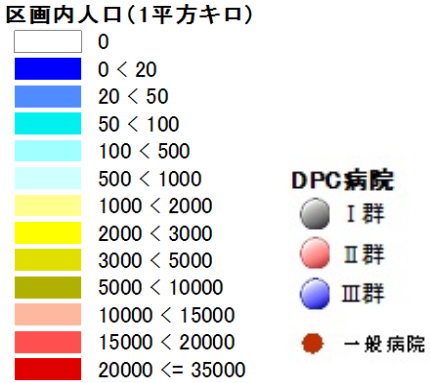
構成市区町村 [富良野市](#) [上富良野町](#) [中富良野町](#) [南富良野町](#)  
[占冠村](#)

※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



## (富良野医療圏) 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： 富良野(富良野市)は、総人口約43千人(2015年)、面積2,183km<sup>2</sup>、人口密度は20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： 富良野の総人口は2025年に37千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に27千人へと減少する(2025年比-27%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の7千人が、2025年にかけて8千人へと増加し(2015年比+14%)、2040年には8千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： 富良野の一人当たり医療費(国保)は336千円(偏差値46)、介護給付費は233千円(偏差値44)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： 富良野の一人当たり急性期医療密度指数は0.83、一人当たり慢性期医療密度指数は1.27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40、診療所医師数30)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は49と全国平均レベルである。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は54で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は42と少ない。富良野には、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45とやや少なく、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57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： 富良野の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、773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620床(偏差値71)、高齢者住宅等が153床(偏差値36)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下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、684人(75歳以上1,000人当たりの偏差値66)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設49、特別養護老人ホーム77、介護療養型医療施設50、有料老人ホームなし(偏差値36)、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム53、サ高住40である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値33と非常に少なく、在宅療養支援病院は偏差値57と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値44と少ない。介護職員(在宅)の合計は、72人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+16%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

(富良野医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

富良野医療圏の総人口は、2005年47,901人が、2015年に42,597人と11%減少し、2025年の人口が36,550人と予測され、2005年→2025年の間に24%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に1%増加し、2015年から2025年にかけて4%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】

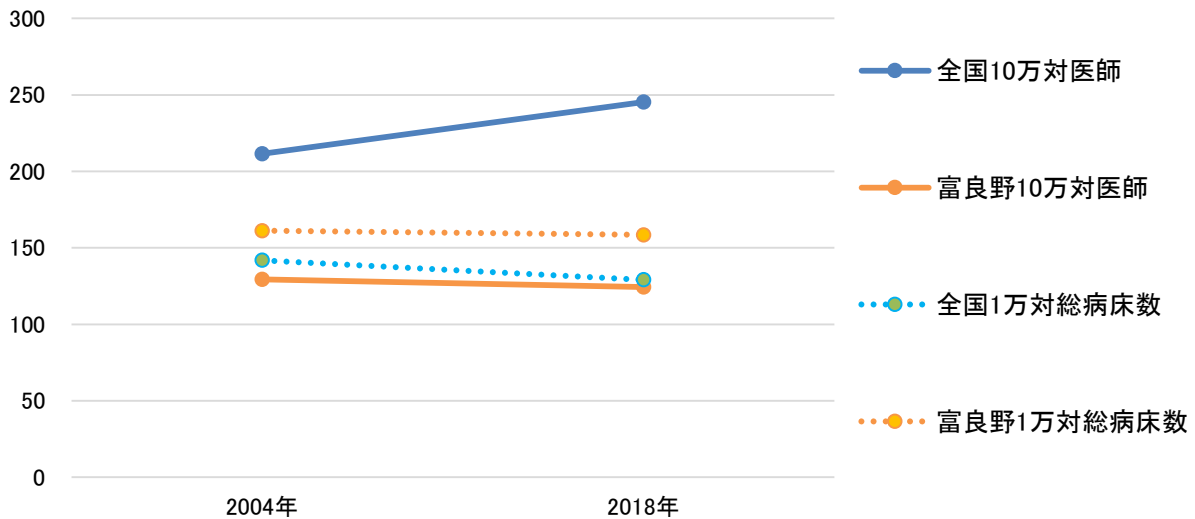
2004年の病院数が5(人口10万人当たり10.4病院(全国平均7.1)偏差値59)であったが、2018年に5(人口10万人当たり11.7病院(全国平均6.6)偏差値63)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が27(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、2018年に25(人口10万人当たり59診療所(全国平均80)偏差値39)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が772床(人口1万人当たり161(全国平均142)偏差値53)であったが、2018年に675床(人口1万人当たり158(全国平均129)偏差値56)と、97床の減少、率にして13%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

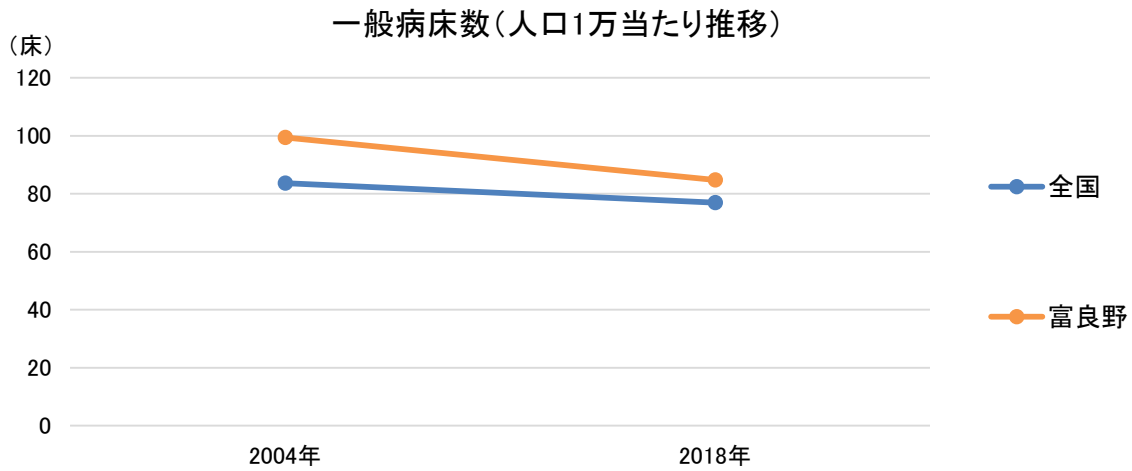
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が62人(人口10万人当たり129人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2018年に53人(人口10万人当たり124人(全国平均245人)偏差値37)と、9人の減少、率にして15%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



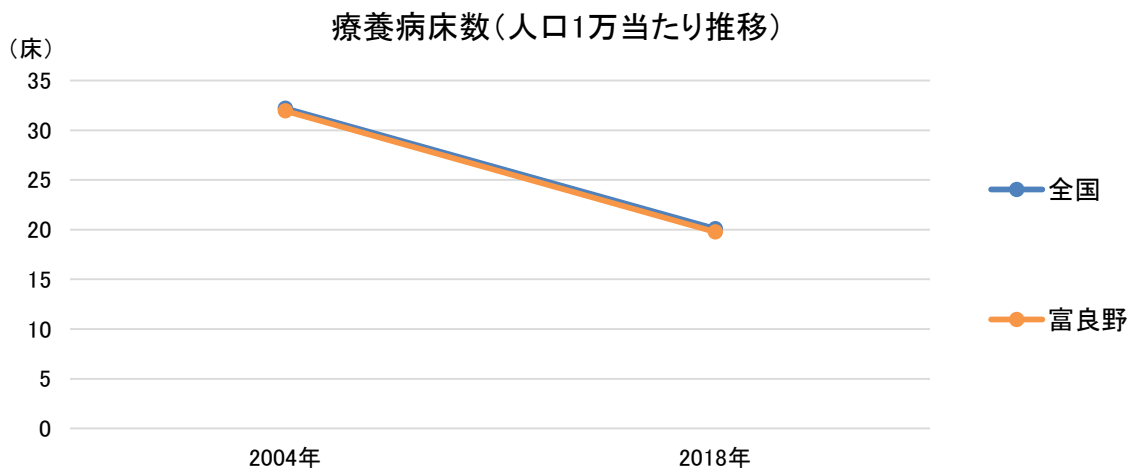
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が476床(人口1万人当たり99(全国平均84)偏差値56)であったが、2018年に361床(人口1万人当たり85(全国平均77)偏差値53)と、115床の減少、率にして24%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



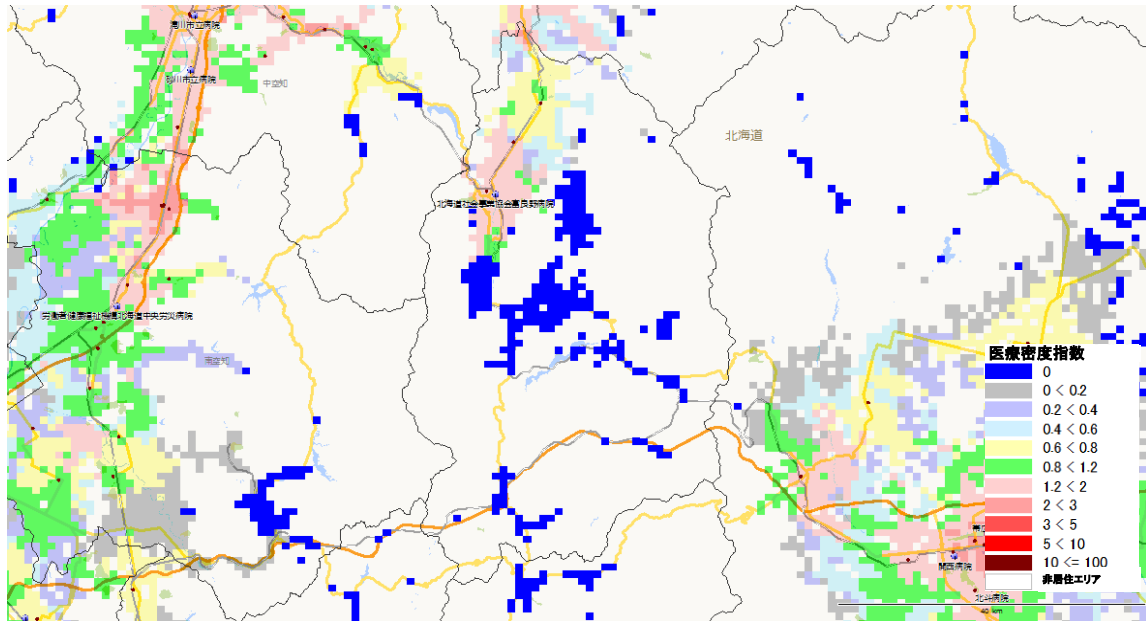
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が172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、2018年に140床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値50)と、32床の減少、率にして19%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



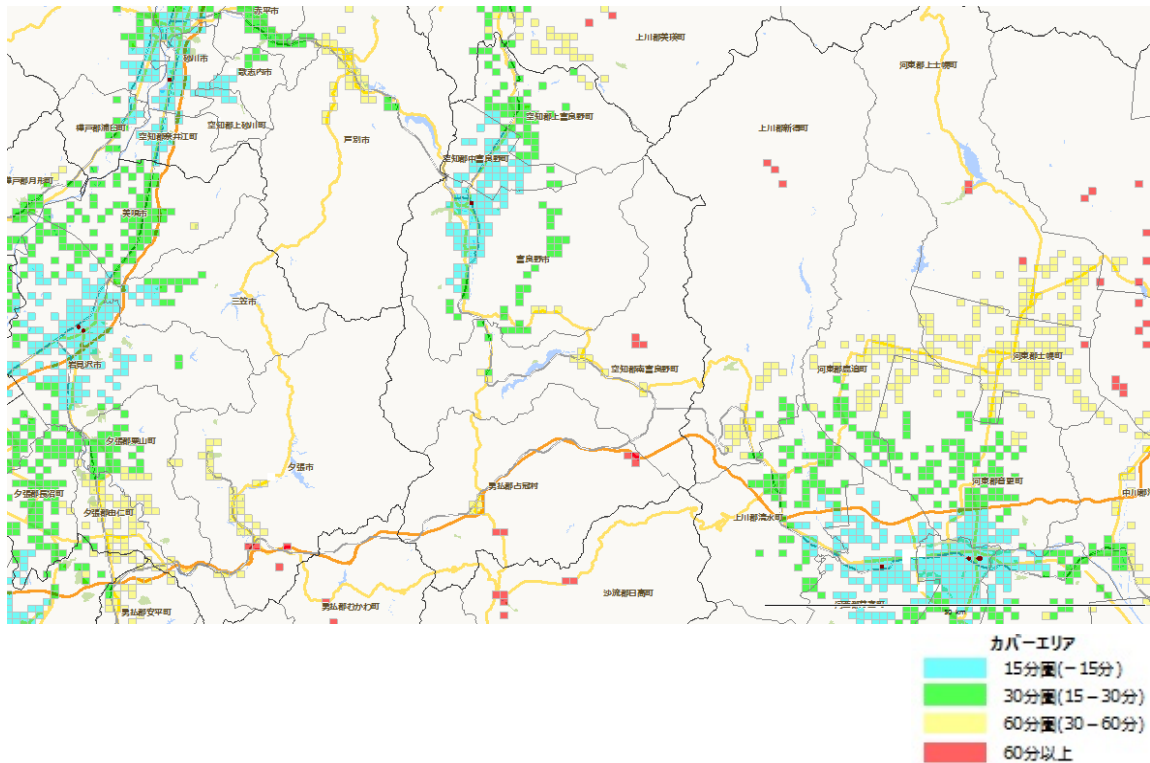
(富良野医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-14-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-14-2 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) )



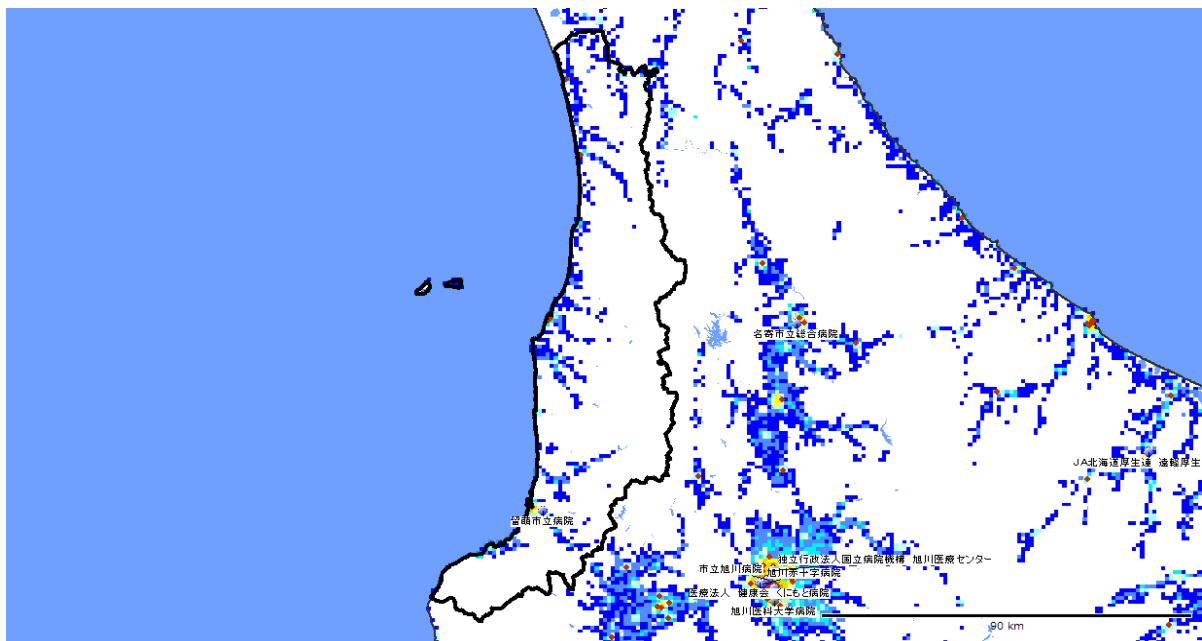


# 1-15. <sup>るもい</sup> 留萌医療圏

構成市区町村 [留萌市](#) [増毛町](#) [小平町](#) [苫前町](#)  
[羽幌町](#) [初山別村](#) [遠別町](#) [天塩町](#)

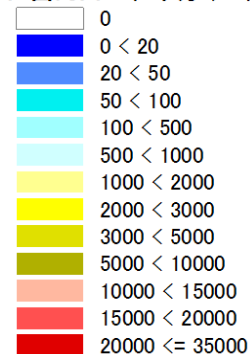
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

## 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



## (留萌医療圏) 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：** 留萌(留萌市)は、総人口約48千人(2015年)、面積3,446km<sup>2</sup>、人口密度は14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：** 留萌の総人口は2025年に38千人へと減少し(2015年比-21%)、2040年に25千人へと減少する(2025年比-34%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の9千人が、2025年にかけて10千人へと増加し(2015年比+11%)、2040年には8千人へと減少する(2025年比-20%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 留萌の一人当たり医療費(国保)は409千円(偏差値62)、介護給付費は246千円(偏差値47)であり、医療費は高いが、介護給付費はやや低い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 留萌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2.01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37(病院医師数39、診療所医師数34)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、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57で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は32と非常に少ない。留萌には、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63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48で診療所数は全国平均レベルである。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 留萌の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、902人(75歳以上1,000人当たりの偏差値45)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が547床(偏差値48)、高齢者住宅等が355床(偏差値46)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、666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35、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設47、有料老人ホーム45、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム70、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35と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、157人(75歳以上1,000人当たりの偏差値56)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

**\*介護の2025年の需要予測：** 2025年の介護充足度指数は-4%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数ではほぼ対応可能である。

## (留萌医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

留萌医療圏の総人口は、2005年58,710人が、2015年に47,912人と18%減少し、2025年の人口が37,857人と予測され、2005年→2025年の間に36%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に5%減少し、2015年から2025年にかけて11%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

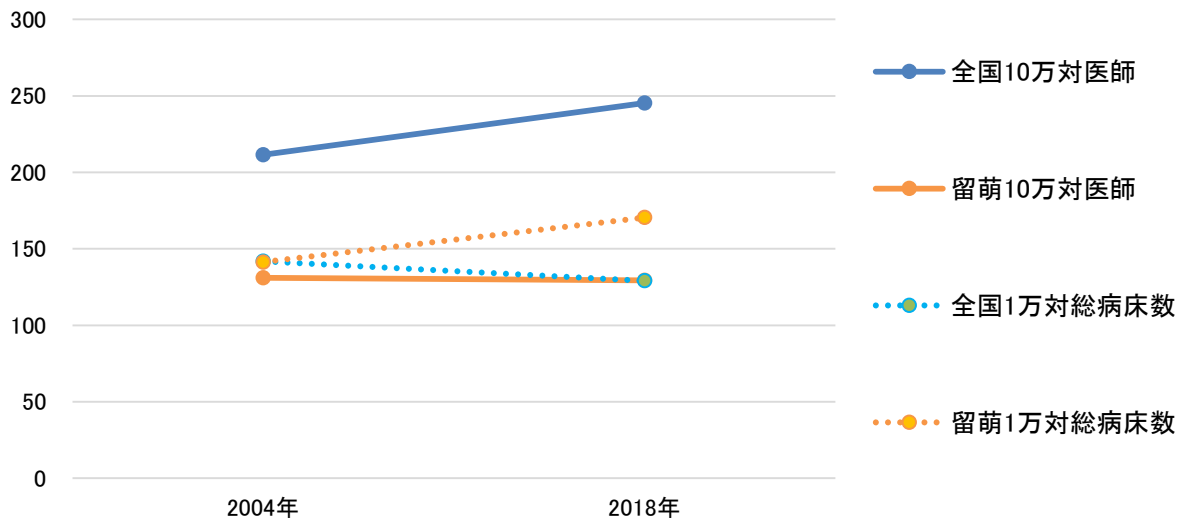
2004年の病院数が8(人口10万人当たり13.6病院(全国平均7.1)偏差値67)であったが、2018年に7(人口10万人当たり14.6病院(全国平均6.6)偏差値70)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が33(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、2018年に37(人口10万人当たり77診療所(全国平均80)偏差値48)と、4診療所が増加した。

2004年の総病床数が830床(人口1万人当たり141(全国平均142)偏差値50)であったが、2018年に817床(人口1万人当たり171(全国平均129)偏差値58)と、13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77人(人口10万人当たり131人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2018年に62人(人口10万人当たり129人(全国平均245人)偏差値37)と、15人の減少、率にして19%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

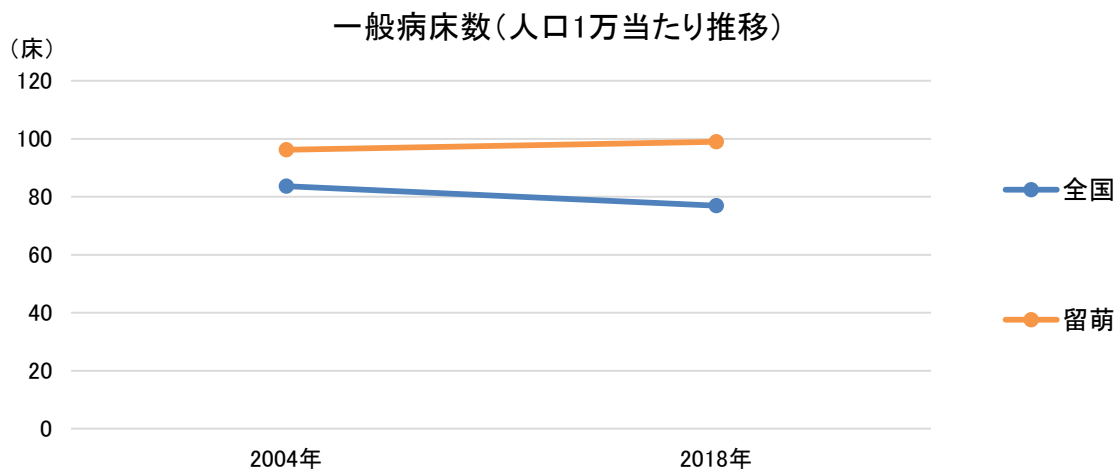
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

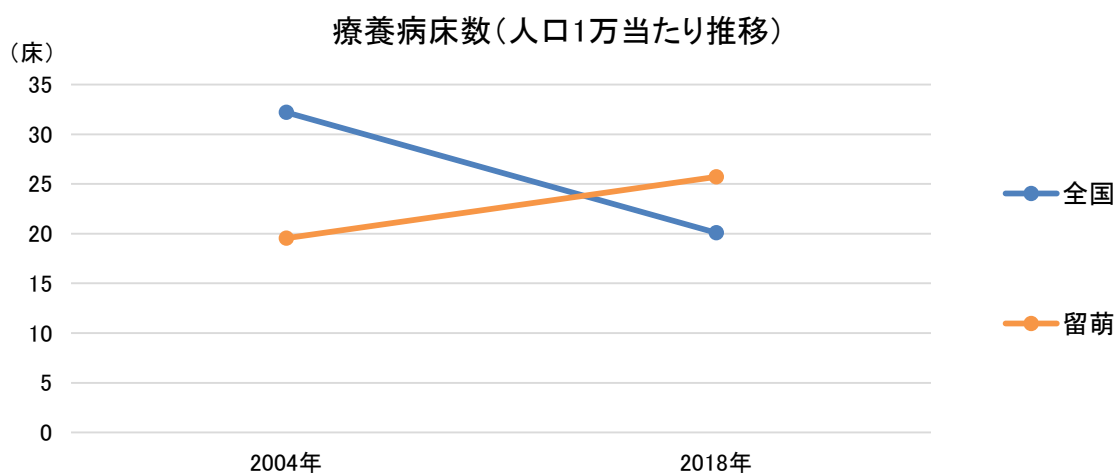
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が565床(人口1万人当たり96(全国平均84)偏差値54)であったが、2018年に474床(人口1万人当たり99(全国平均77)偏差値59)と、91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。



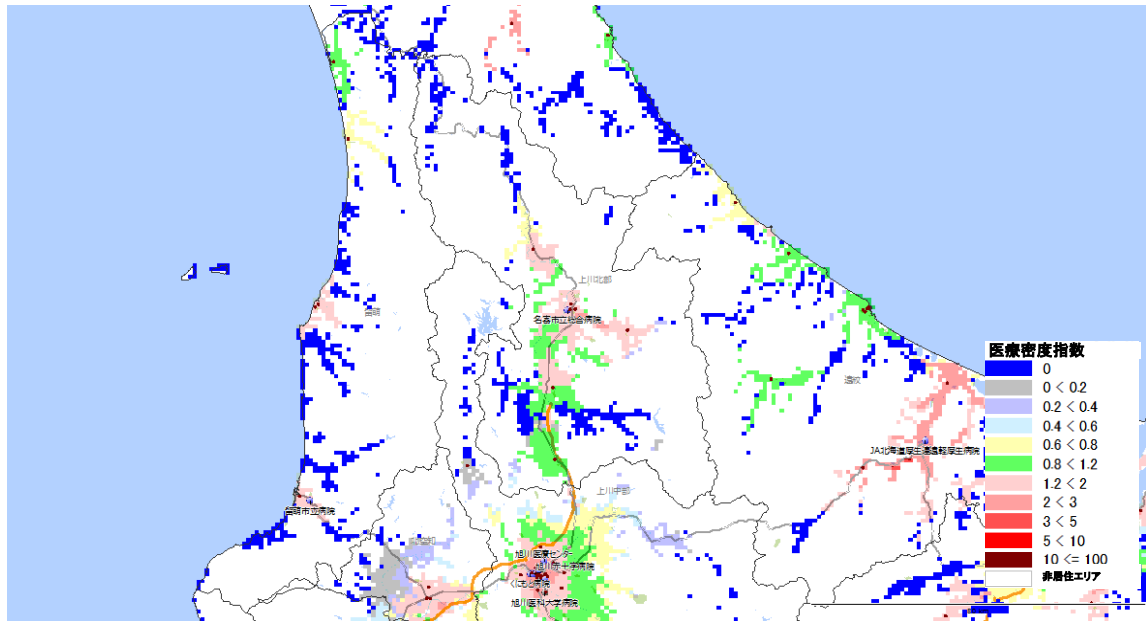
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が151床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均32)偏差値43)であったが、2018年に240床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均20)偏差値55)と、89床の増加、率にして59%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



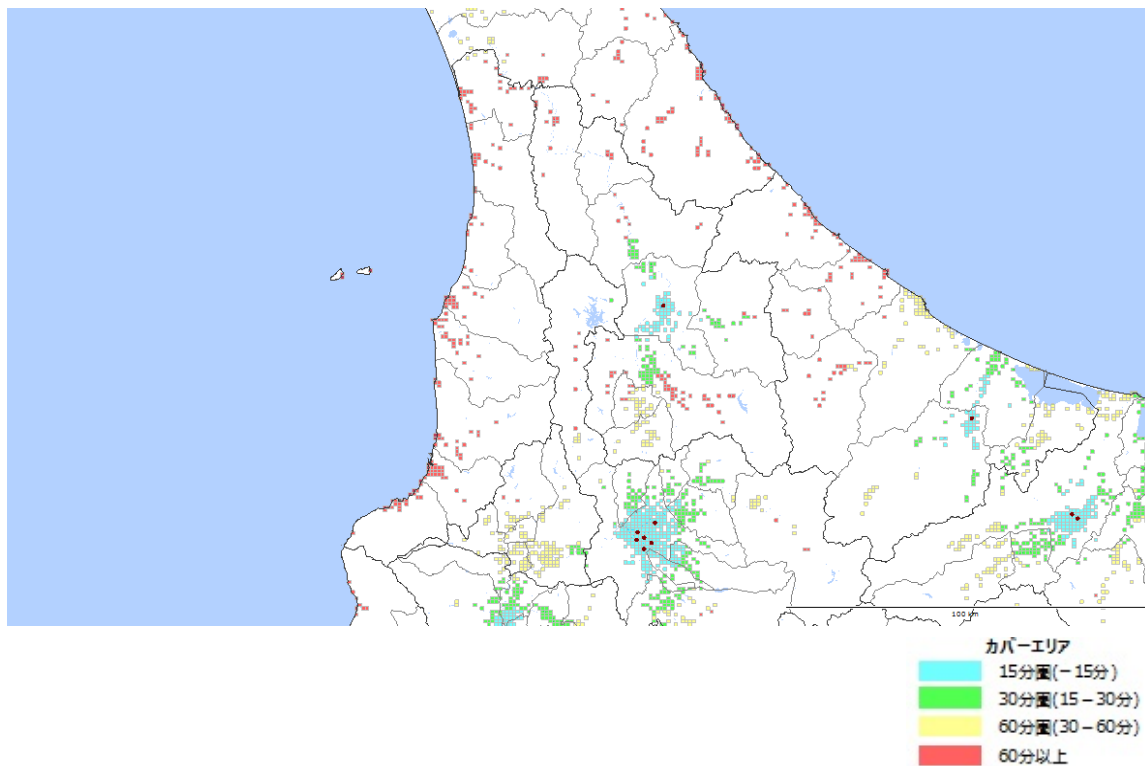
(留萌医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-15-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-15-2 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）」）

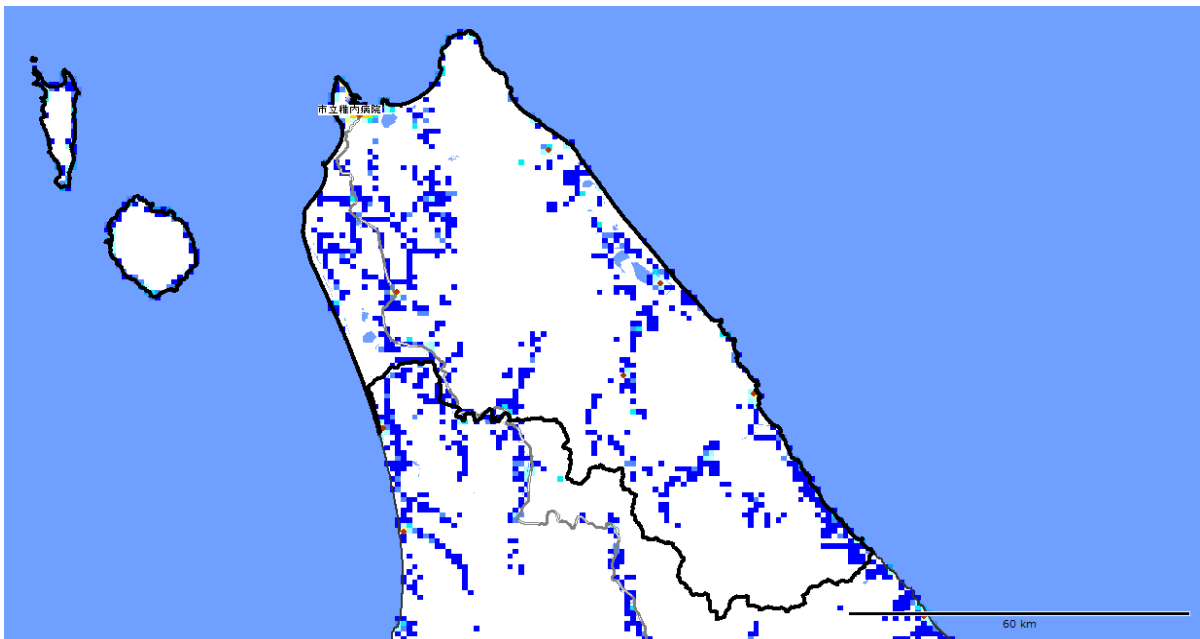


# 1-16. そ う や 宗谷医療圏

構成市区町村 [稚内市](#) [猿払村](#) [浜頓別町](#) [中頓別町](#)  
[枝幸町](#) [豊富町](#) [礼文町](#) [利尻町](#)  
[利尻富士町](#) [幌延町](#)

※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



## (宗谷医療圏) 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： 宗谷(稚内市)は、総人口約68千人(2015年)、面積4,626km<sup>2</sup>、人口密度は15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： 宗谷の総人口は2025年に55千人へと減少し(2015年比-19%)、2040年に38千人へと減少する(2025年比-31%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の10千人が、2025年にかけて11千人へと増加し(2015年比+10%)、2040年には10千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 宗谷の一人当たり医療費(国保)は357千円(偏差値50)、介護給付費は224千円(偏差値41)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： 宗谷の一人当たり急性期医療密度指数は1.25、一人当たり慢性期医療密度指数は1.21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34(病院医師数38、診療所医師数26)と、総医師数と診療所医師数は非常に少なく、病院医師数は少ない。総看護師数の偏差値は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52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33と非常に少ない。宗谷には、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40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43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： 宗谷の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,130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874床(偏差値68)、高齢者住宅等が256床(偏差値38)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下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、931人(75歳以上1,000人当たりの偏差値59)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設39、特別養護老人ホーム82、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホームなし(偏差値36)、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム57、サ高住41である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値32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48と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、68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+9%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。

(宗谷医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

宗谷医療圏の総人口は、2005年78,452人が、2015年に67,503人と14%減少し、2025年の人口が54,985人と予測され、2005年→2025年の間に30%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9%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

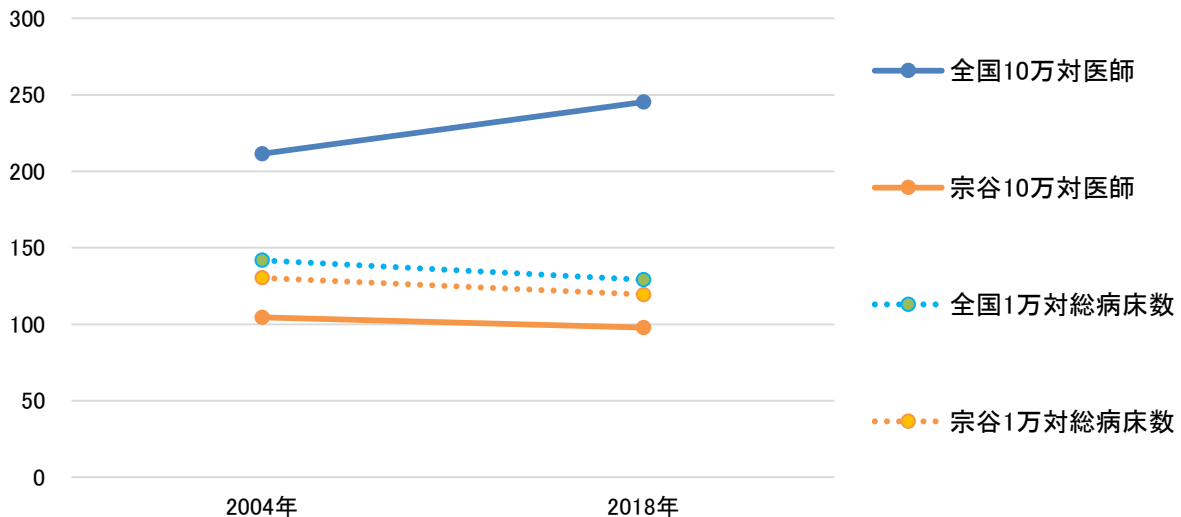
2004年の病院数が11(人口10万人当たり14病院(全国平均7.1)偏差値68)であったが、2018年に8(人口10万人当たり11.9病院(全国平均6.6)偏差値63)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が48(人口10万人当たり61診療所(全国平均76)偏差値43)であったが、2018年に42(人口10万人当たり62診療所(全国平均80)偏差値40)と、6診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,023床(人口1万人当たり130(全国平均142)偏差値48)であったが、2018年に806床(人口1万人当たり119(全国平均129)偏差値48)と、217床の減少、率にして21%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82人(人口10万人当たり105人(全国平均212人)偏差値37)であったが、2018年に66人(人口10万人当たり98人(全国平均245人)偏差値34)と、16人の減少、率にして20%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

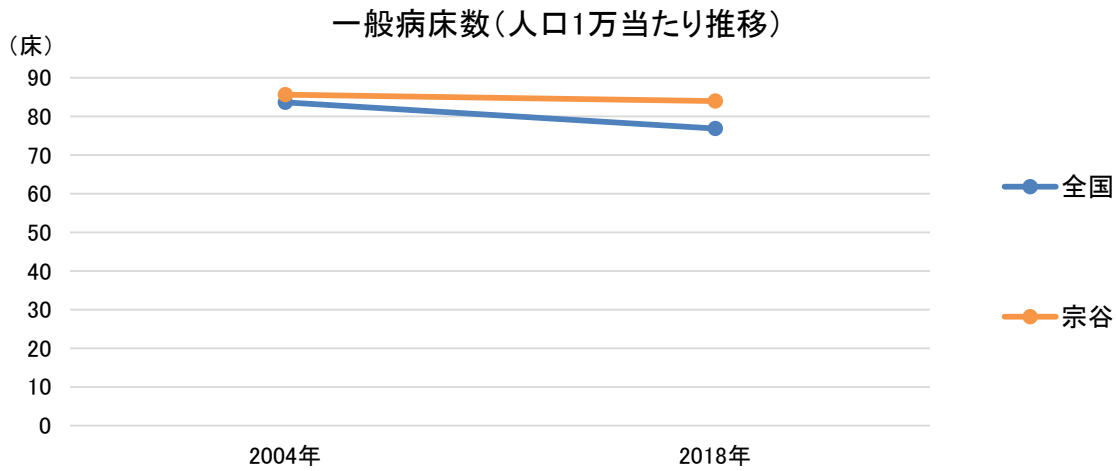
人口当たり医師数・総病床数の推移





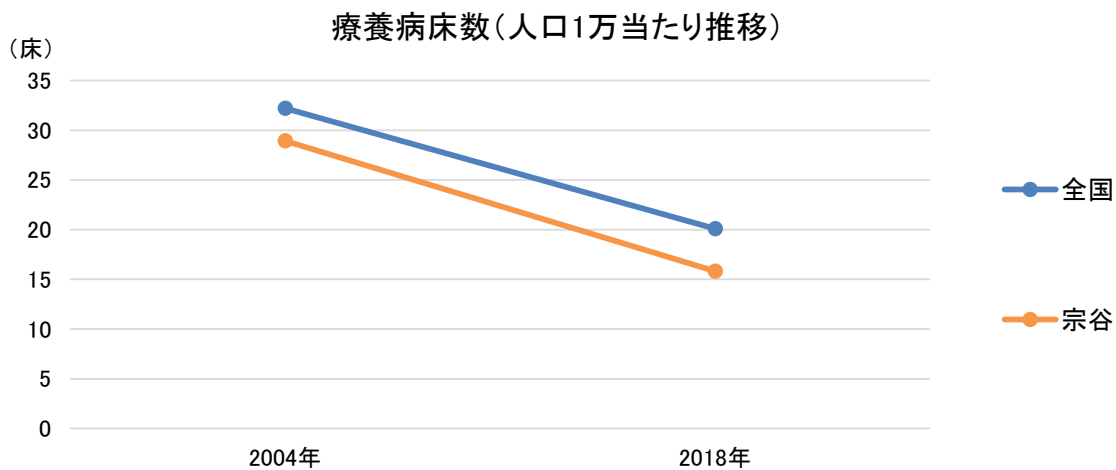
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が672床(人口1万人当たり86(全国平均84)偏差値51)であったが、2018年に567床(人口1万人当たり84(全国平均77)偏差値53)と、105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。



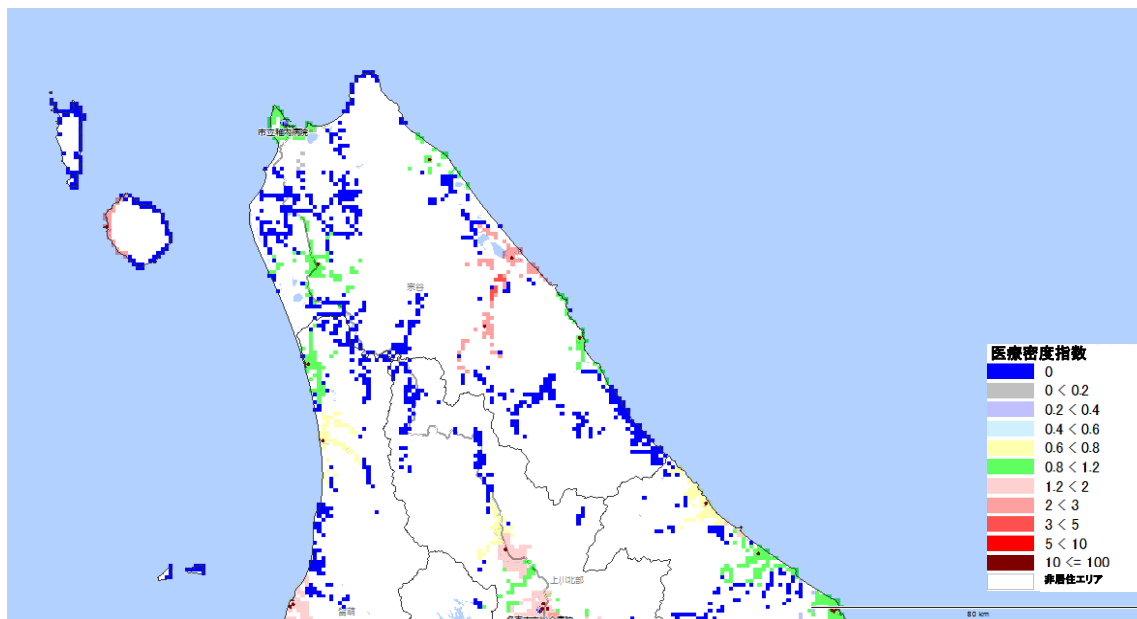
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が247床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均32)偏差値48)であったが、2018年に165床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値46)と、82床の減少、率にして33%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



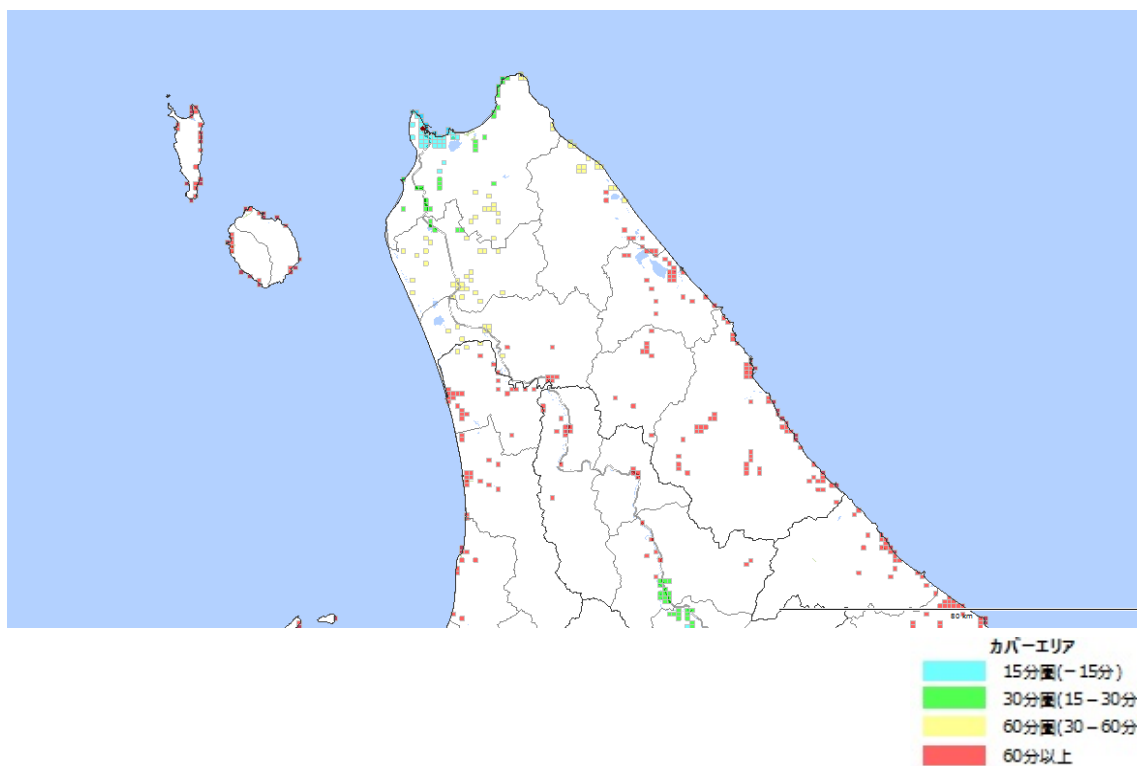
(宗谷医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-16-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-16-2 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）」）

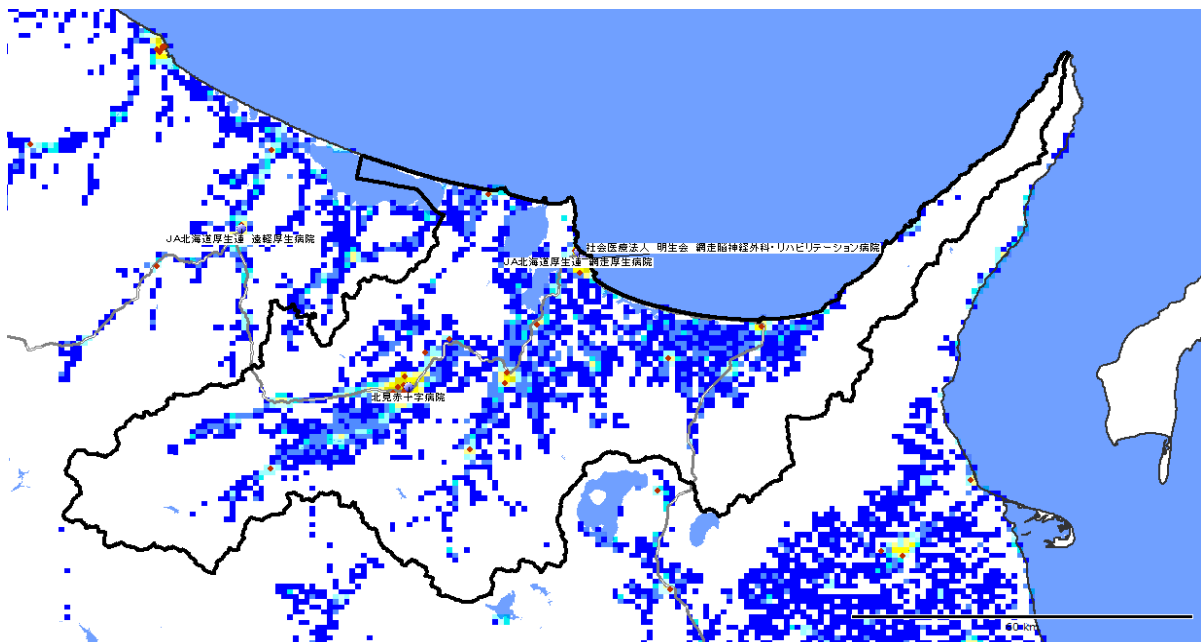


# 1-17. ほくもう 北網医療圏

構成市区町村 [北見市](#) [網走市](#) [美幌町](#) [津別町](#)  
[斜里町](#) [清里町](#) [小清水町](#) [訓子府町](#)  
[置戸町](#) [大空町](#)

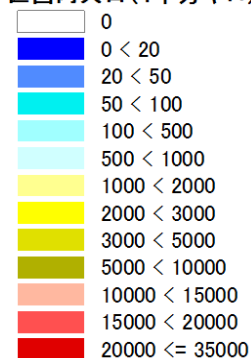
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

## 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



## (北網医療圏) 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： 北網(北見市)は、総人口約223千人(2015年)、面積5,542km<sup>2</sup>、人口密度は40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： 北網の総人口は2025年に198千人へと減少し(2015年比-11%)、2040年に157千人へと減少する(2025年比-21%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の35千人が、2025年にかけて44千人へと増加し(2015年比+26%)、2040年には44千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： 北網の一人当たり医療費(国保)は365千円(偏差値52)、介護給付費は249千円(偏差値48)であり、医療費、介護給付費ともに全国平均レベルである。

### 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 北網の一人当たり急性期医療密度指数は1.51、一人当たり慢性期医療密度指数は1.45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40(病院医師数42、診療所医師数34)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は54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60で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は48と全国平均レベルである。北網には、年間全身麻酔件数が2000例以上の北見赤十字病院(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49と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値39と少ない。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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33で診療所数は非常に少ない。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 北網の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,673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2,085床(偏差値48)、高齢者住宅等が1,588床(偏差値51)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,898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42、特別養護老人ホーム55、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム39、軽費ホーム72、グループホーム74、サ高住44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46とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、477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-8%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。

## (北網医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

北網医療圏の総人口は、2005年242,732人が、2015年に222,696人と8%減少し、2025年の人口が198,393人と予測され、2005年→2025年の間に18%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に6%増加し、2015年から2025年にかけてほぼ増減なしと予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

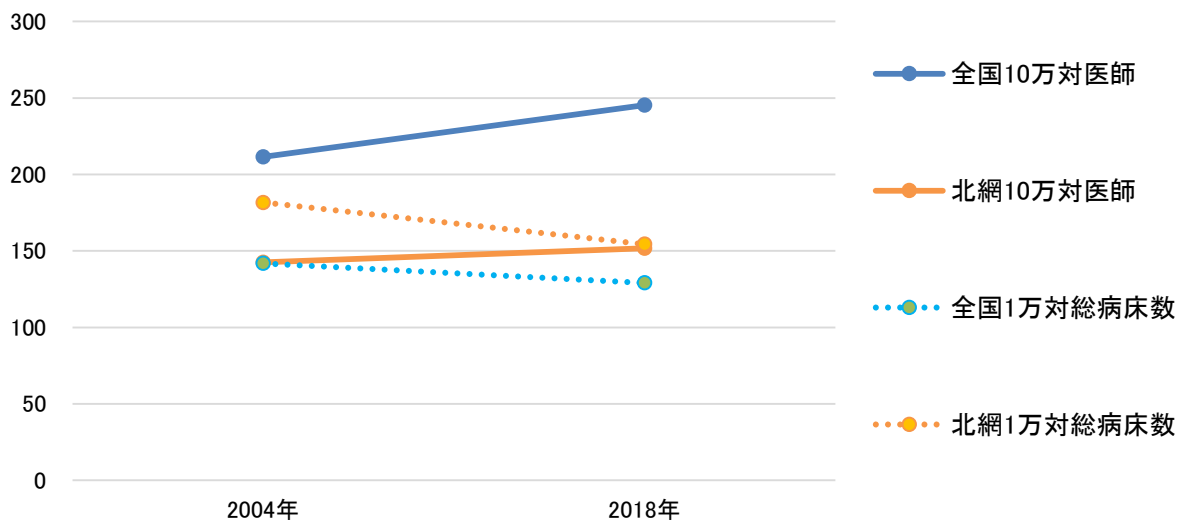
2004年の病院数が27(人口10万人当たり11.1病院(全国平均7.1)偏差値60)であったが、2018年に26(人口10万人当たり11.7病院(全国平均6.6)偏差値63)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が92(人口10万人当たり38診療所(全国平均76)偏差値31)であったが、2018年に106(人口10万人当たり48診療所(全国平均80)偏差値33)と、14診療所が増加した。

2004年の総病床数が4,410床(人口1万人当たり182(全国平均142)偏差値57)であったが、2018年に3,440床(人口1万人当たり154(全国平均129)偏差値55)と、970床の減少、率にして22%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が346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、2018年に338人(人口10万人当たり152人(全国平均245人)偏差値40)と、8人の減少、率にして2%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

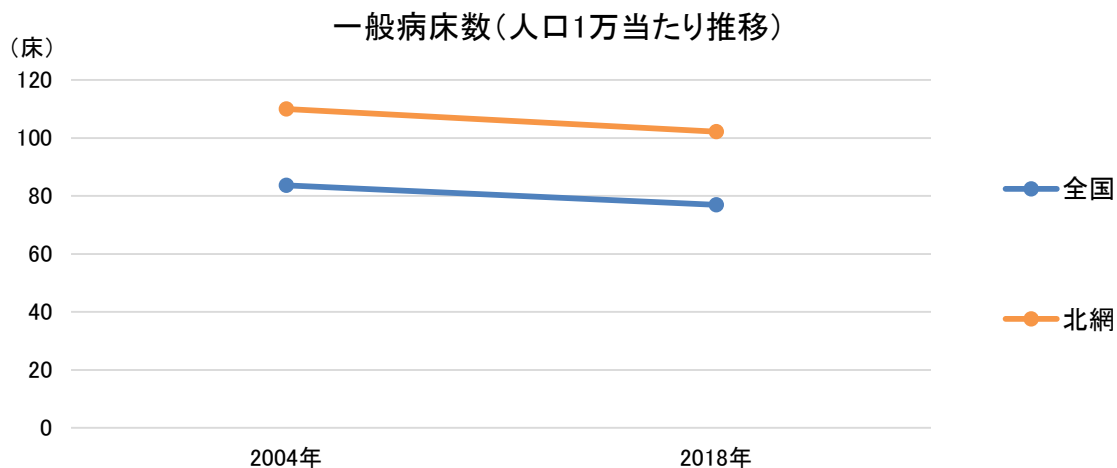
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

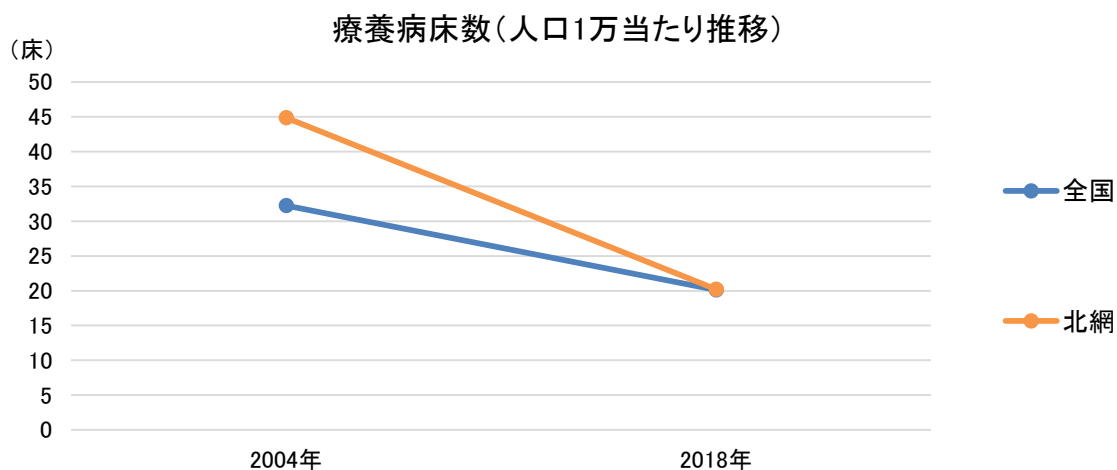
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,670床(人口1万人当たり110(全国平均84)偏差値59)であったが、2018年に2,274床(人口1万人当たり102(全国平均77)偏差値60)と、396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。



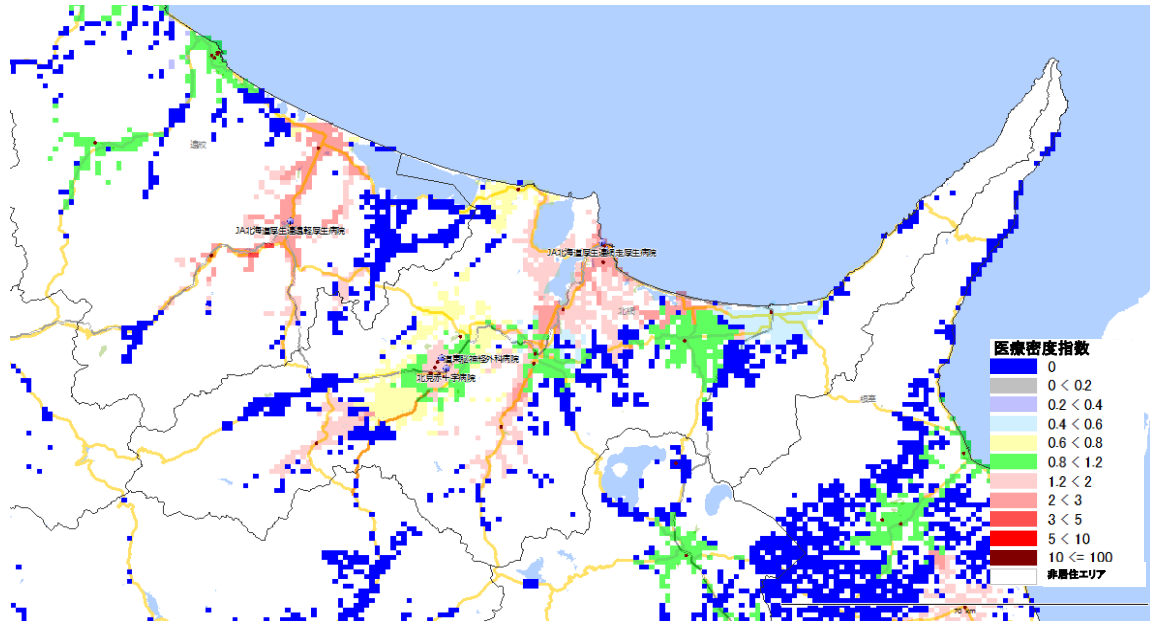
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,134床(75歳以上1,000人当たり45(全国平均32)偏差値57)であったが、2018年に707床(75歳以上1,000人当たり20(全国平均20)偏差値50)と、427床の減少、率にして38%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



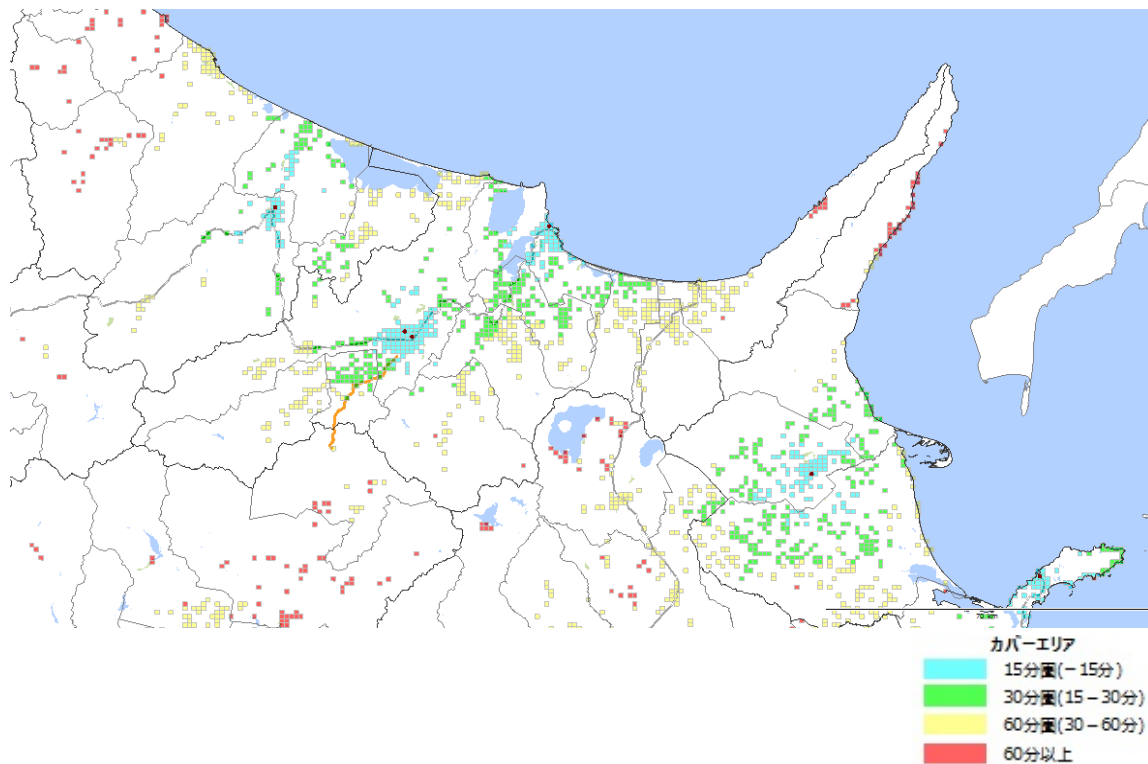
## (北網医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-17-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-17-2 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) )

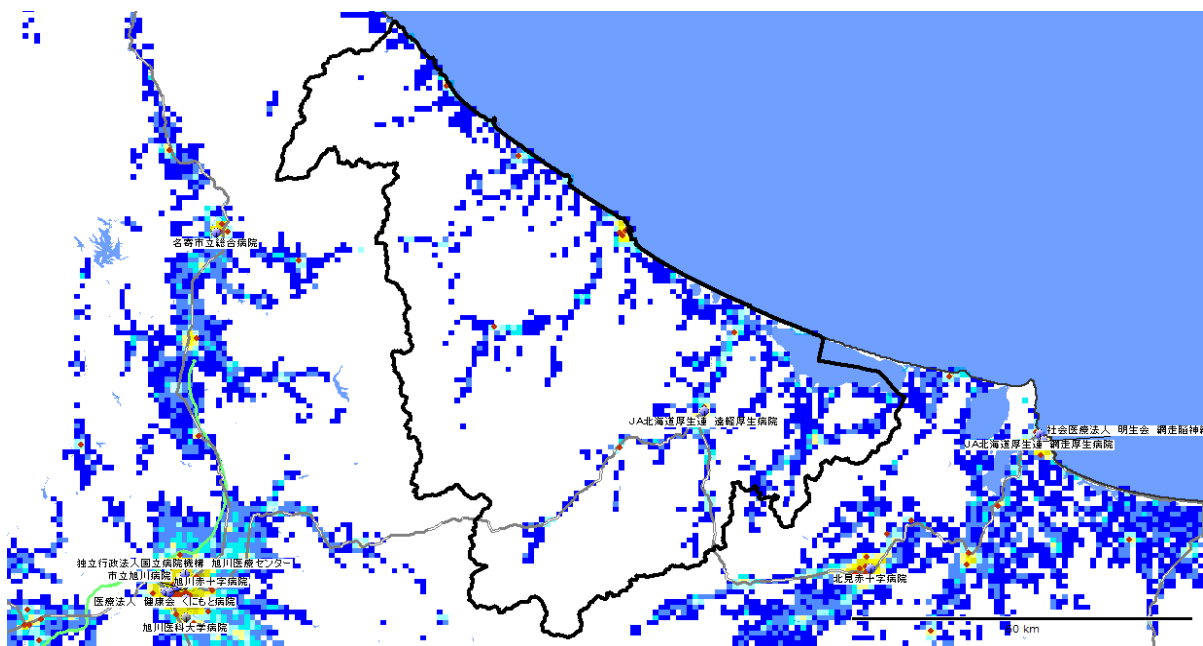


# 1-18. えんもん 遠紋医療圏

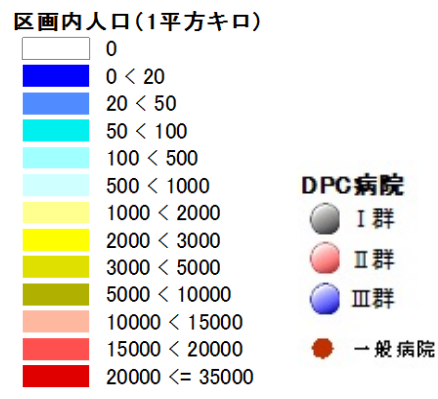
構成市区町村 [紋別市](#) [佐呂間町](#) [遠軽町](#) [湧別町](#)  
[滝上町](#) [興部町](#) [西興部村](#) [雄武町](#)

※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





## (遠紋医療圏) 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： 遠紋(紋別市)は、総人口約71千人(2015年)、面積5,148km<sup>2</sup>、人口密度は14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： 遠紋の総人口は2025年に59千人へと減少し(2015年比-17%)、2040年に42千人へと減少する(2025年比-29%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の13千人が、2025年にかけて14千人へと増加し(2015年比+8%)、2040年には12千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 遠紋の一人当たり医療費(国保)は358千円(偏差値50)、介護給付費は210千円(偏差値37)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： 遠紋の一人当たり急性期医療密度指数は1.34、一人当たり慢性期医療密度指数は2.22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38(病院医師数42、診療所医師数29)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は49と全国平均レベルである。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は60で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は36と少ない。遠紋には、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62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36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31で診療所数は非常に少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 遠紋の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,058人(75歳以上1,000人当たりの偏差値35)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757床(偏差値46)、高齢者住宅等が301床(偏差値37)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、913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41、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホームなし(偏差値36)、軽費ホーム61、グループホーム53、サ高住36である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値32と非常に少なく、在宅療養支援病院は偏差値48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29と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、142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-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。

(遠紋医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

遠紋医療圏の総人口は、2005年82,117人が、2015年に70,846人と14%減少し、2025年の人口が59,055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1%減少し、2015年から2025年にかけて8%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

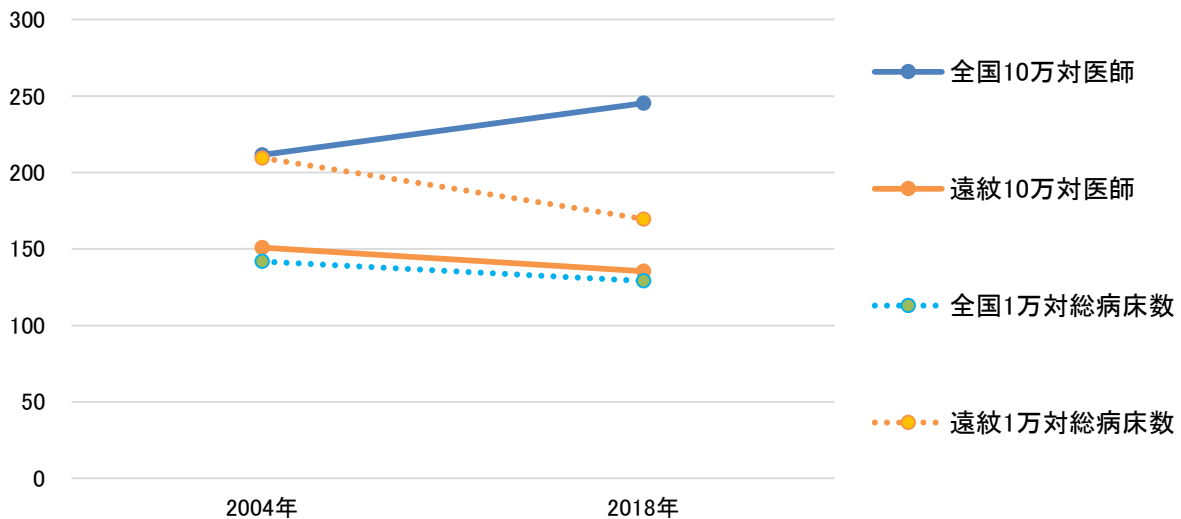
2004年の病院数が15(人口10万人当たり18.3病院(全国平均7.1)偏差値79)であったが、2018年に12(人口10万人当たり16.9病院(全国平均6.6)偏差値76)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が33(人口10万人当たり40診療所(全国平均76)偏差値32)であったが、2018年に32(人口10万人当たり45診療所(全国平均80)偏差値31)と、1診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,720床(人口1万人当たり209(全国平均142)偏差値62)であったが、2018年に1,201床(人口1万人当たり170(全国平均129)偏差値58)と、519床の減少、率にして30%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

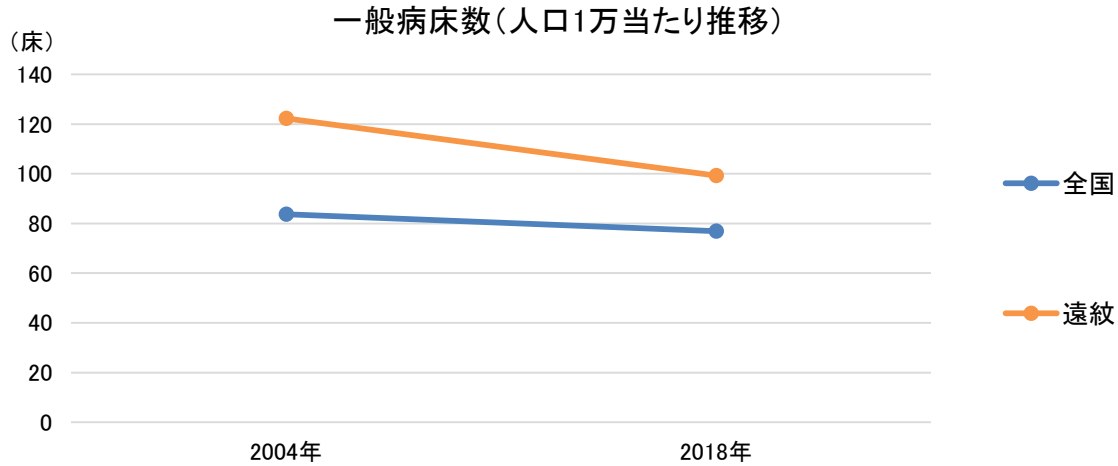
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が124人(人口10万人当たり151人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に96人(人口10万人当たり136人(全国平均245人)偏差値38)と、28人の減少、率にして23%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



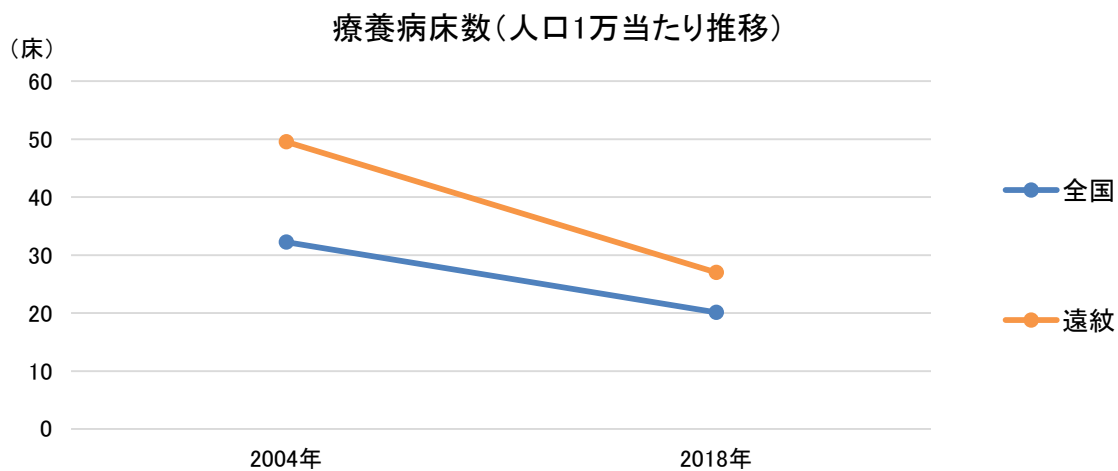
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,004床(人口1万人当たり122(全国平均84)偏差値64)であったが、2018年に703床(人口1万人当たり99(全国平均77)偏差値59)と、301床の減少、率にして30%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



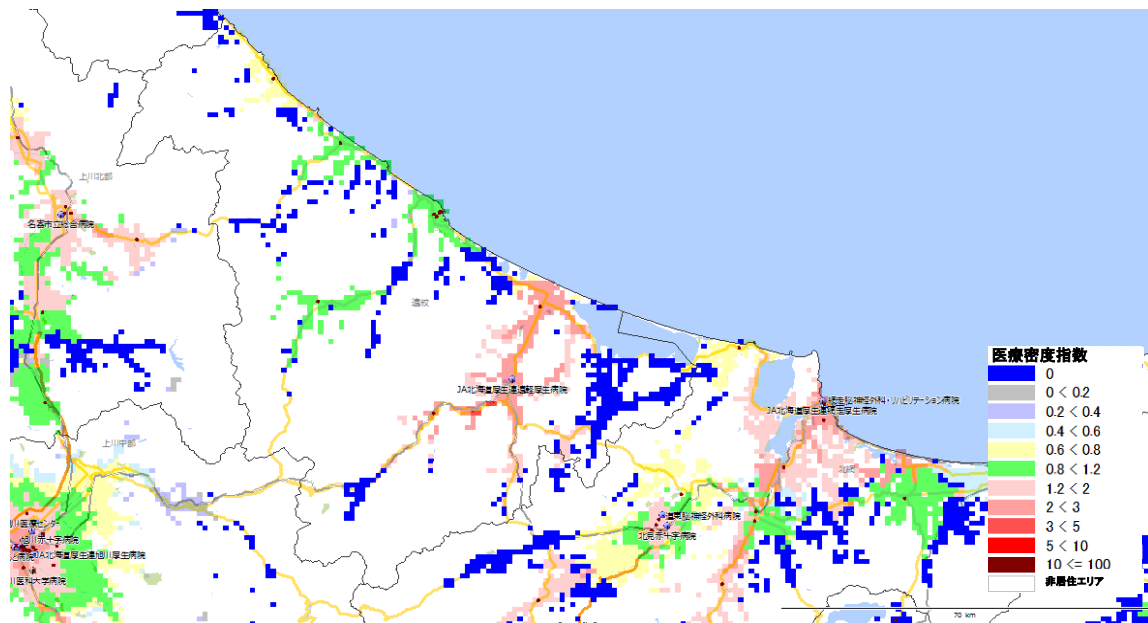
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が525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、2018年に359床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均20)偏差値56)と、166床の減少、率にして32%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



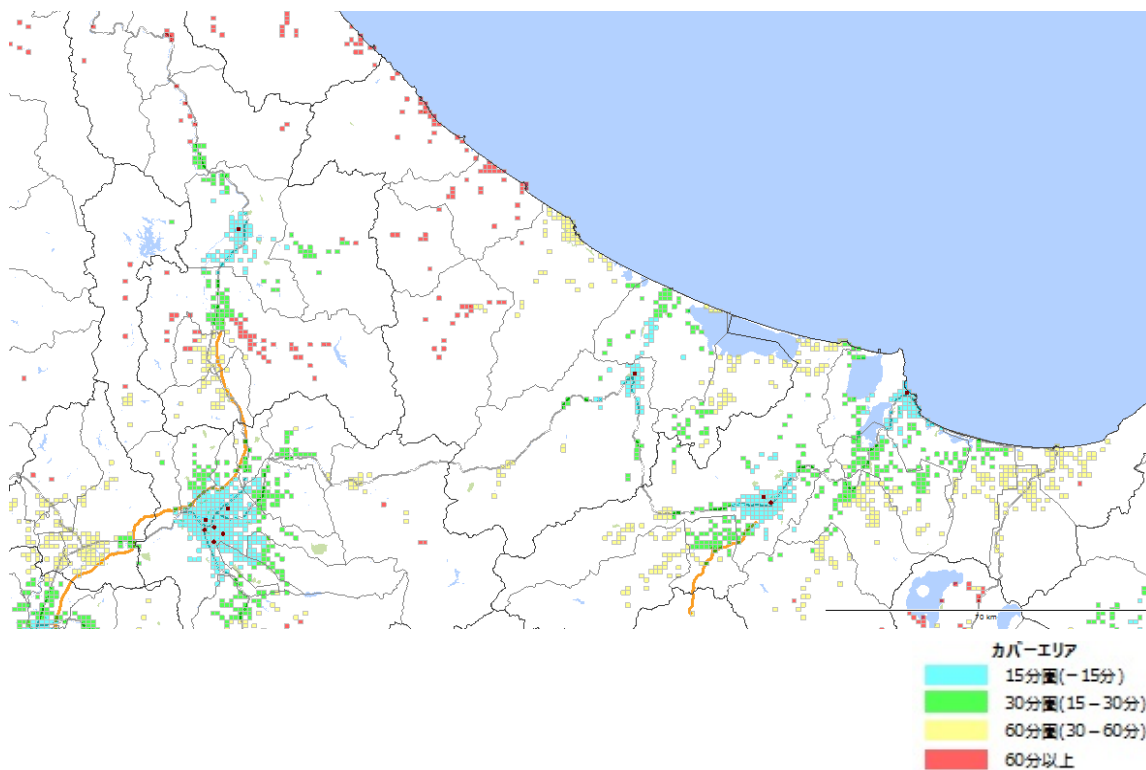
(遠紋医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-18-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-18-2 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) 」)

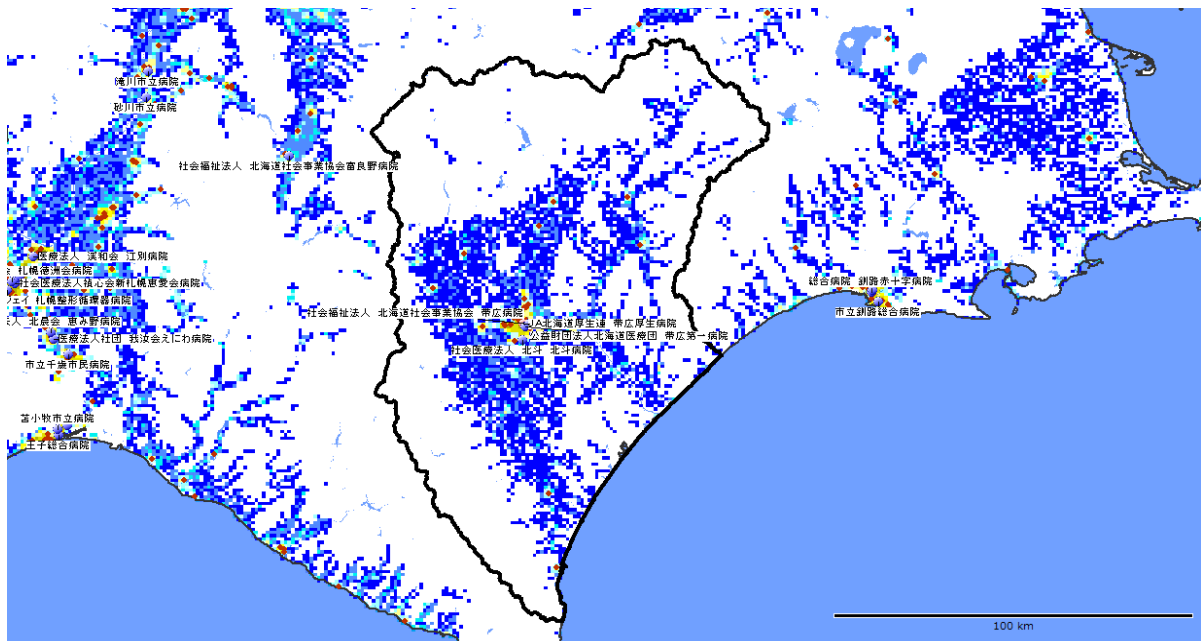


# 1-19. と かつ ち 十勝医療圏

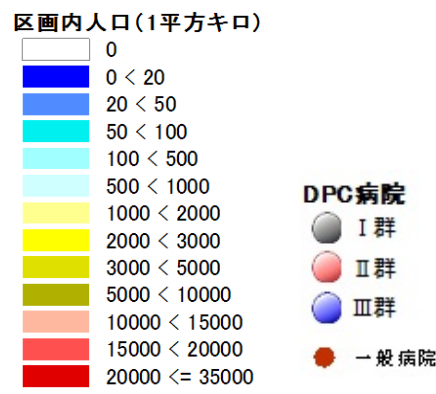
構成市区町村	<a href="#">帯広市</a>	<a href="#">音更町</a>	<a href="#">士幌町</a>	<a href="#">上士幌町</a>
	<a href="#">鹿追町</a>	<a href="#">新得町</a>	<a href="#">清水町</a>	<a href="#">芽室町</a>
	<a href="#">中札内村</a>	<a href="#">更別村</a>	<a href="#">大樹町</a>	<a href="#">広尾町</a>
	<a href="#">幕別町</a>	<a href="#">池田町</a>	<a href="#">豊頃町</a>	<a href="#">本別町</a>
	<a href="#">足寄町</a>	<a href="#">陸別町</a>	<a href="#">浦幌町</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



## (十勝医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 十勝(帯広市)は、総人口約343千人(2015年)、面積10,828km<sup>2</sup>、人口密度は32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：** 十勝の総人口は2025年に326千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に288千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の50千人が、2025年にかけて66千人へと増加し(2015年比+32%)、2040年には72千人へと増加する(2025年比+9%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 十勝の一人当たり医療費(国保)は344千円(偏差値47)、介護給付費は250千円(偏差値49)であり、医療費はやや低い、介護給付費は全国平均レベルである。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 十勝の一人当たり急性期医療密度指数は1.58、一人当たり慢性期医療密度指数は1.16で、急性期の医療はかなり余裕があるが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が43(病院医師数46、診療所医師数35)と、総医師数と診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は45とやや少ない。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は61で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は56と多い。十勝には、年間全身麻酔件数が2000例以上の帯広厚生病院(Ⅱ群)、1000例以上の帯広協会病院(Ⅲ群)、北斗病院(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：** 十勝の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,057人(75歳以上1,000人当たりの偏差値59)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3,406床(偏差値55)、高齢者住宅等が2,651床(偏差値56)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を上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4,992人(75歳以上1,000人当たりの偏差値69)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設57、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設45、有料老人ホーム48、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム70、サ高住51である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値39と少なく、在宅療養支援病院は偏差値57と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、493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+4%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数ではほぼ対応可能である。

## (十勝医療圏) 2. 推移

### 【人口と医療需要】

十勝医療圏の総人口は、2005年354,146人が、2015年に343,436人と3%減少し、2025年の人口が325,611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10%増加し、2015年から2025年にかけて5%程度の増加が予測される。

### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

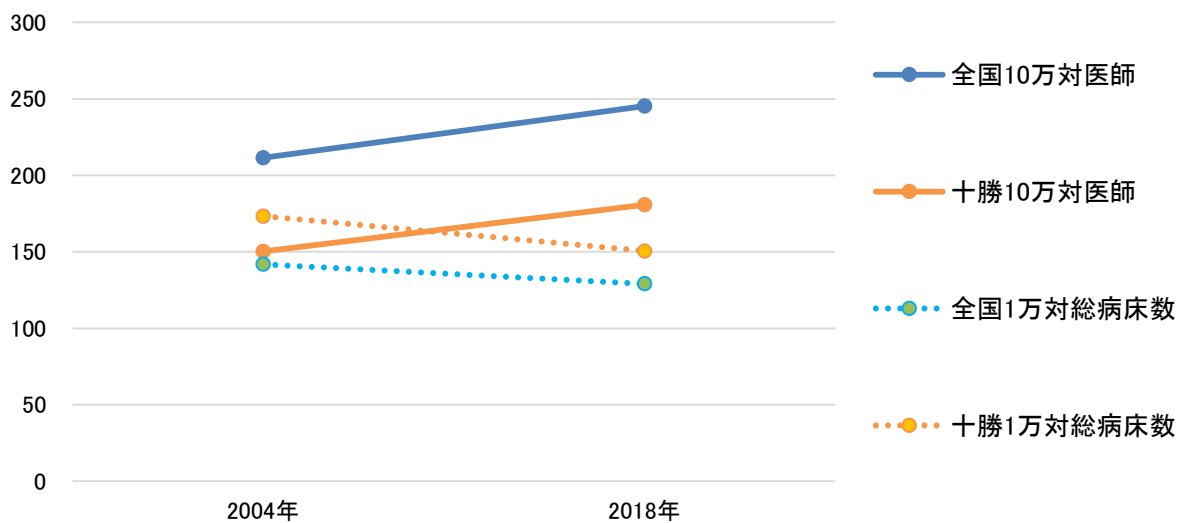
2004年の病院数が36(人口10万人当たり10.2病院(全国平均7.1)偏差値58)であったが、2018年に34(人口10万人当たり9.9病院(全国平均6.6)偏差値58)となり、14年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が211(人口10万人当たり60診療所(全国平均76)偏差値42)であったが、2018年に194(人口10万人当たり56診療所(全国平均80)偏差値37)と、17診療所が減少した。

2004年の総病床数が6,137床(人口1万人当たり173(全国平均142)偏差値56)であったが、2018年に5,169床(人口1万人当たり151(全国平均129)偏差値54)と、968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532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、2018年に621人(人口10万人当たり181人(全国平均245人)偏差値43)と、89人の増加、率にして17%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

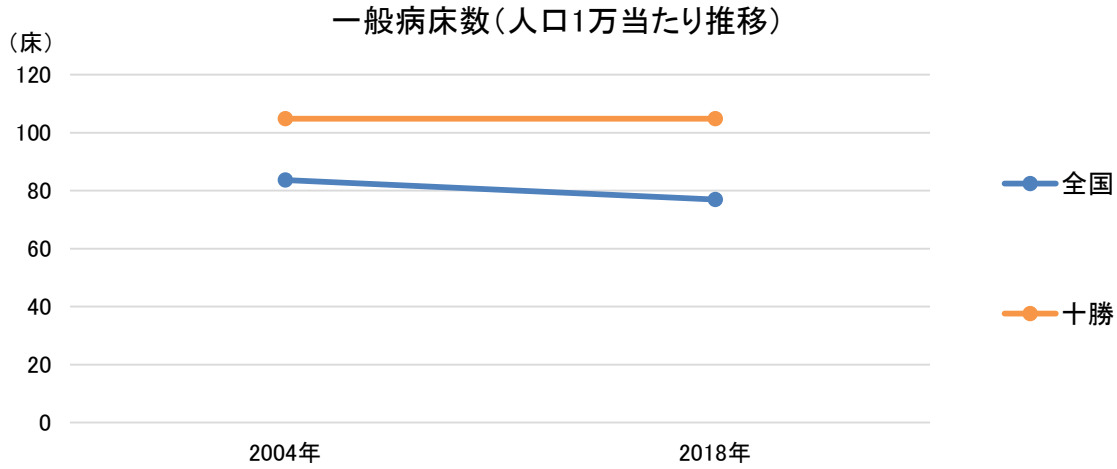
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

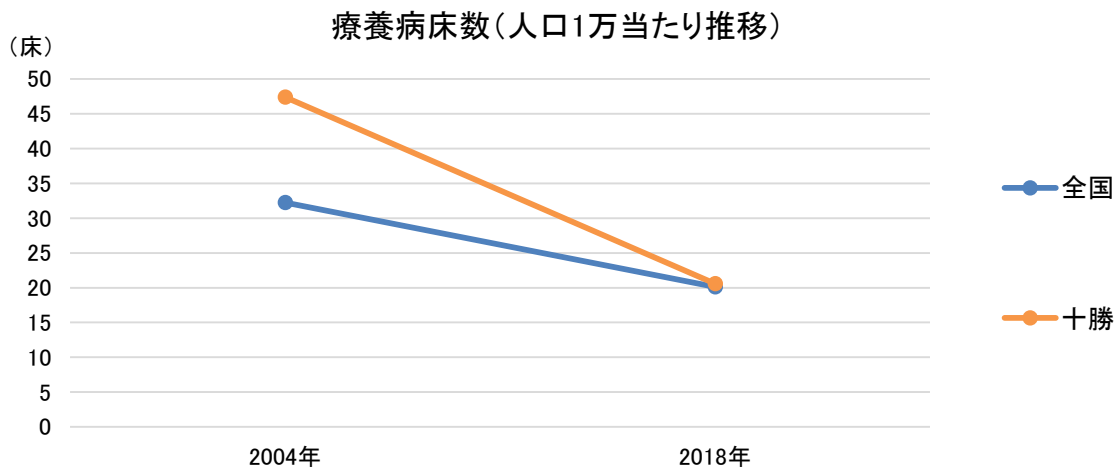
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,712床(人口1万人当たり105(全国平均84)偏差値57)であったが、2018年に3,601床(人口1万人当たり105(全国平均77)偏差値61)と、111床の減少、率にして3%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



### 【療養病床の推移】

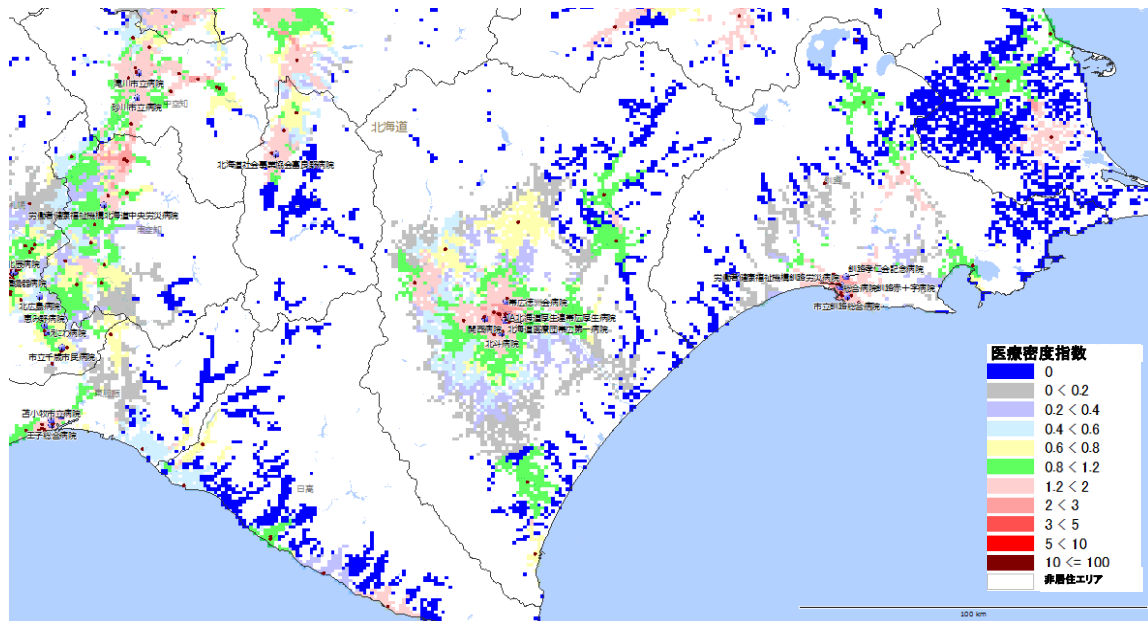
2004年の療養病床(病院+診療所)が1,665床(75歳以上1,000人当たり47(全国平均32)偏差値59)であったが、2018年に1,037床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値50)と、628床の減少、率にして38%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。





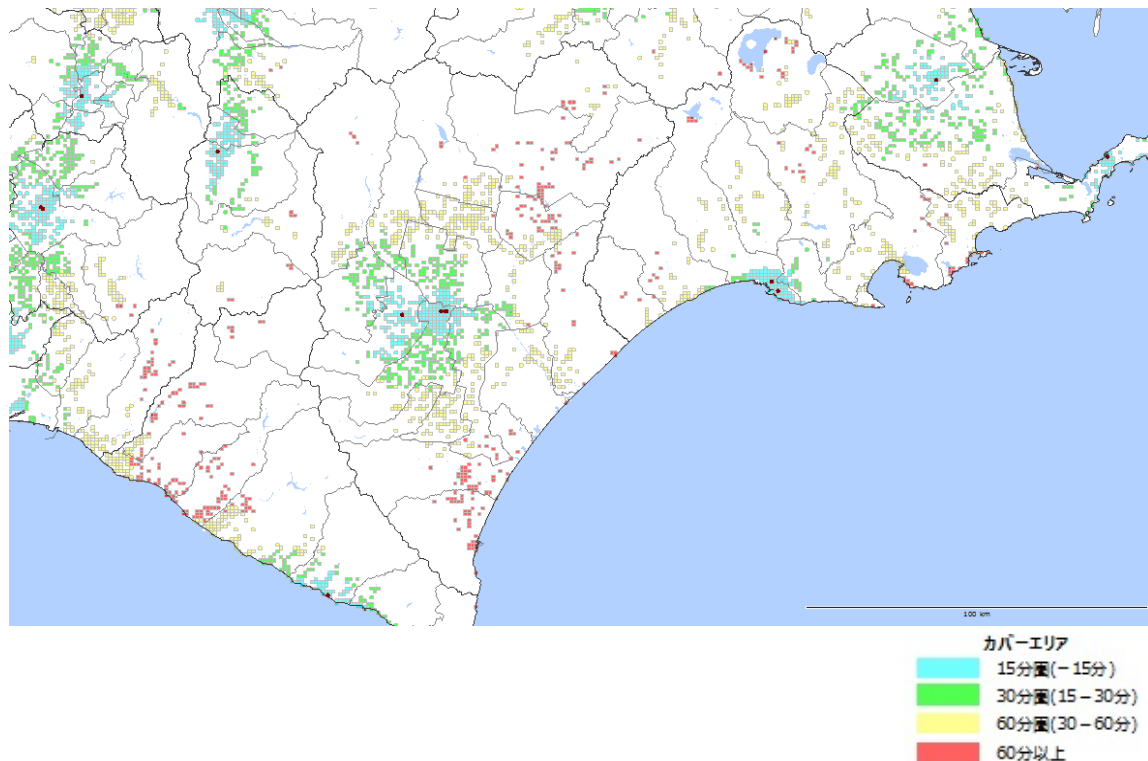
## (十勝医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-19-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-19-2 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）」）

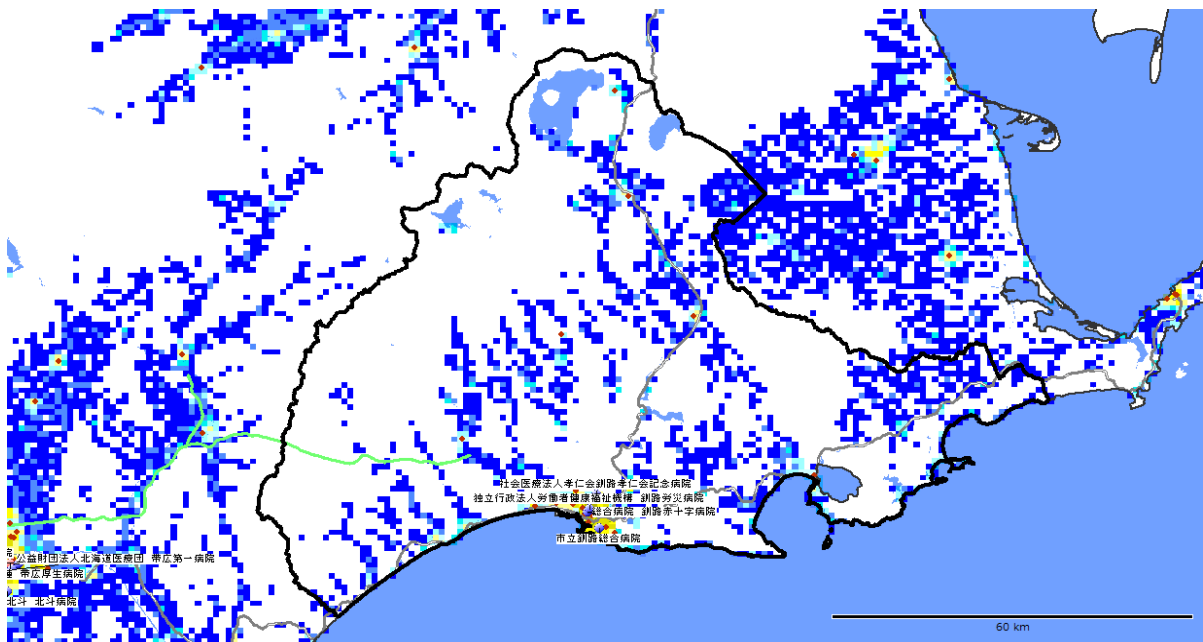


# 1-20. くしろ 釧路医療圏

構成市区町村 [釧路市](#) [釧路町](#) [厚岸町](#) [浜中町](#)  
[標茶町](#) [弟子屈町](#) [鶴居村](#) [白糠町](#)

※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



## (釧路医療圏) 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： 釧路(釧路市)は、総人口約237千人(2015年)、面積5,998km<sup>2</sup>、人口密度は39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： 釧路の総人口は2025年に209千人へと減少し(2015年比-12%)、2040年に163千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の35千人が、2025年にかけて44千人へと増加し(2015年比+26%)、2040年には43千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 釧路の一人当たり医療費(国保)は378千円(偏差値55)、介護給付費は241千円(偏差値46)であり、医療費はやや高いが、介護給付費はやや低い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 釧路の一人当たり急性期医療密度指数は1.89、一人当たり慢性期医療密度指数は1.21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42(病院医師数45、診療所医師数32)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65で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は66と非常に多い。釧路には、年間全身麻酔件数が2000例以上の市立釧路総合病院(Ⅲ群・救命)、1000例以上の釧路労災病院(Ⅲ群)、釧路赤十字病院(Ⅲ群)、500例以上の釧路孝仁会記念病院(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57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51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値45とやや少ない。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は48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31で診療所数は非常に少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 釧路の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,520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1,780床(偏差値41)、高齢者住宅等が1,740床(偏差値53)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をやや上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3,141人(75歳以上1,000人当たりの偏差値59)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設41、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設43、有料老人ホーム52、軽費ホーム57、グループホーム66、サ高住41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40と少ない。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。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-8%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。

(釧路医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

釧路医療圏の総人口は、2005年261,891人が、2015年に236,516人と10%減少し、2025年の人口が208,707人と予測され、2005年→2025年の間に20%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に6%増加し、2015年から2025年にかけてほぼ増減なしと予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

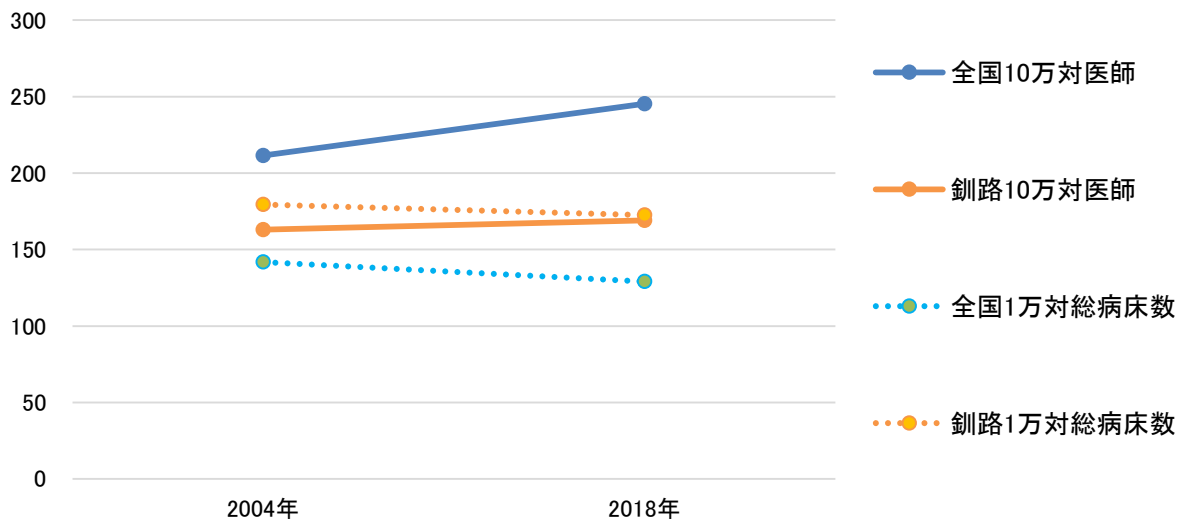
2004年の病院数が25(人口10万人当たり9.5病院(全国平均7.1)偏差値56)であったが、2018年に22(人口10万人当たり9.3病院(全国平均6.6)偏差値57)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が117(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、2018年に106(人口10万人当たり45診療所(全国平均80)偏差値31)と、11診療所が減少した。

2004年の総病床数が4,700床(人口1万人当たり179(全国平均142)偏差値57)であったが、2018年に4,082床(人口1万人当たり173(全国平均129)偏差値58)と、618床の減少、率にして13%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

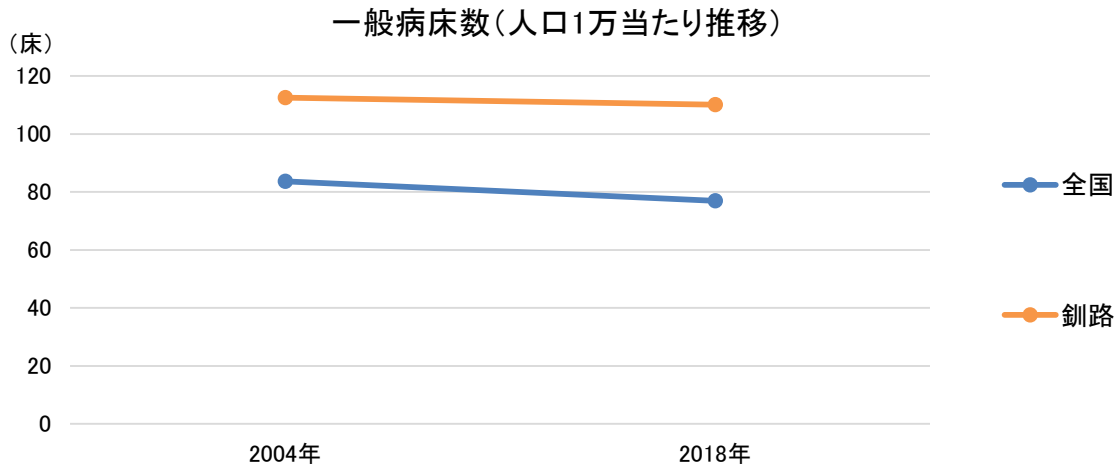
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が427人(人口10万人当たり163人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2018年に400人(人口10万人当たり169人(全国平均245人)偏差値42)と、27人の減少、率にして6%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



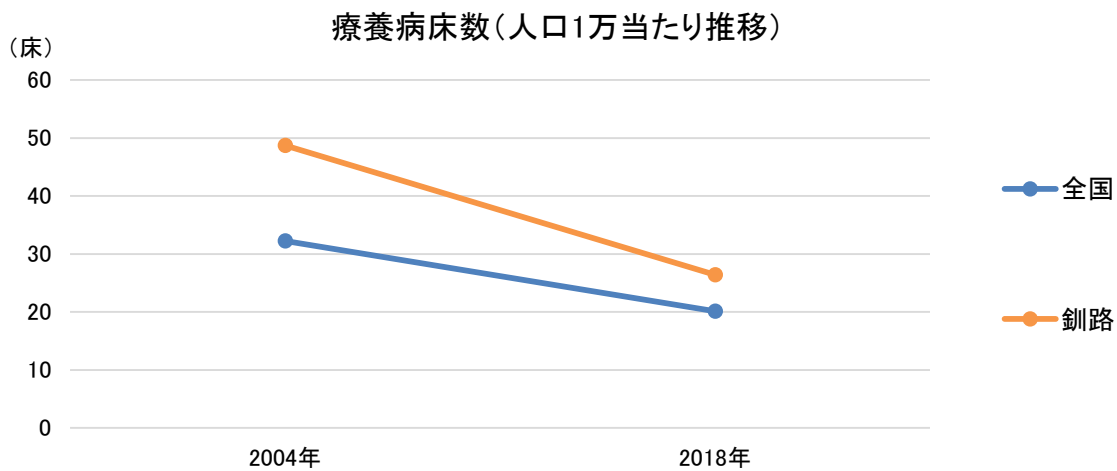
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,947床(人口1万人当たり113(全国平均84)偏差値60)であったが、2018年に2,603床(人口1万人当たり110(全国平均77)偏差値63)と、344床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



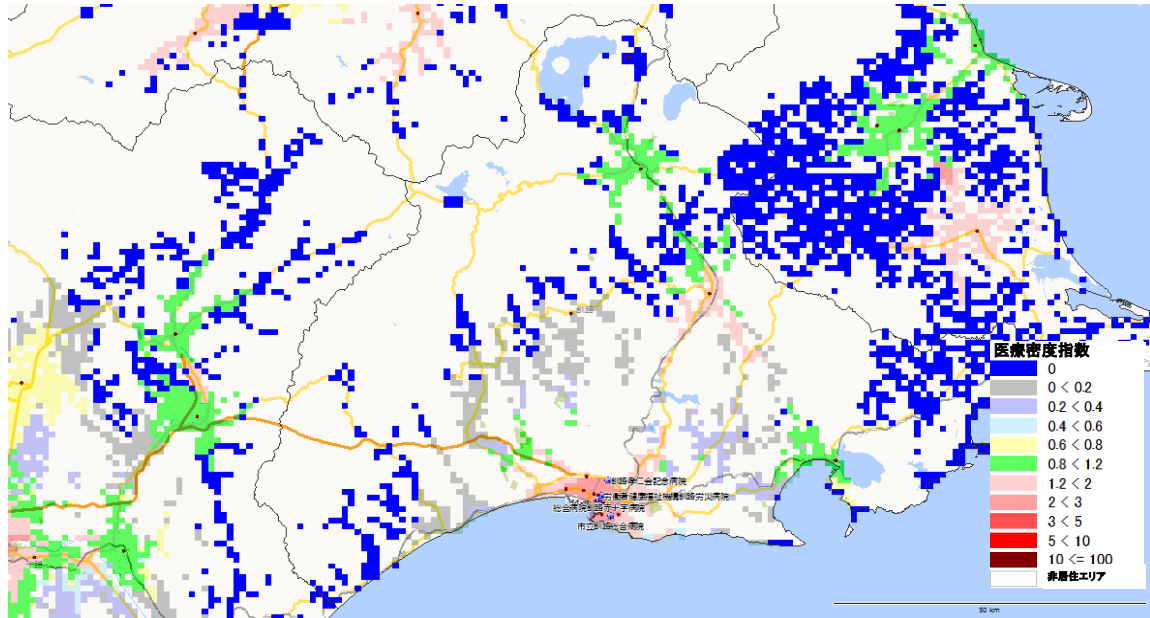
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,167床(75歳以上1,000人当たり49(全国平均32)偏差値59)であったが、2018年に934床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均20)偏差値56)と、233床の減少、率にして20%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



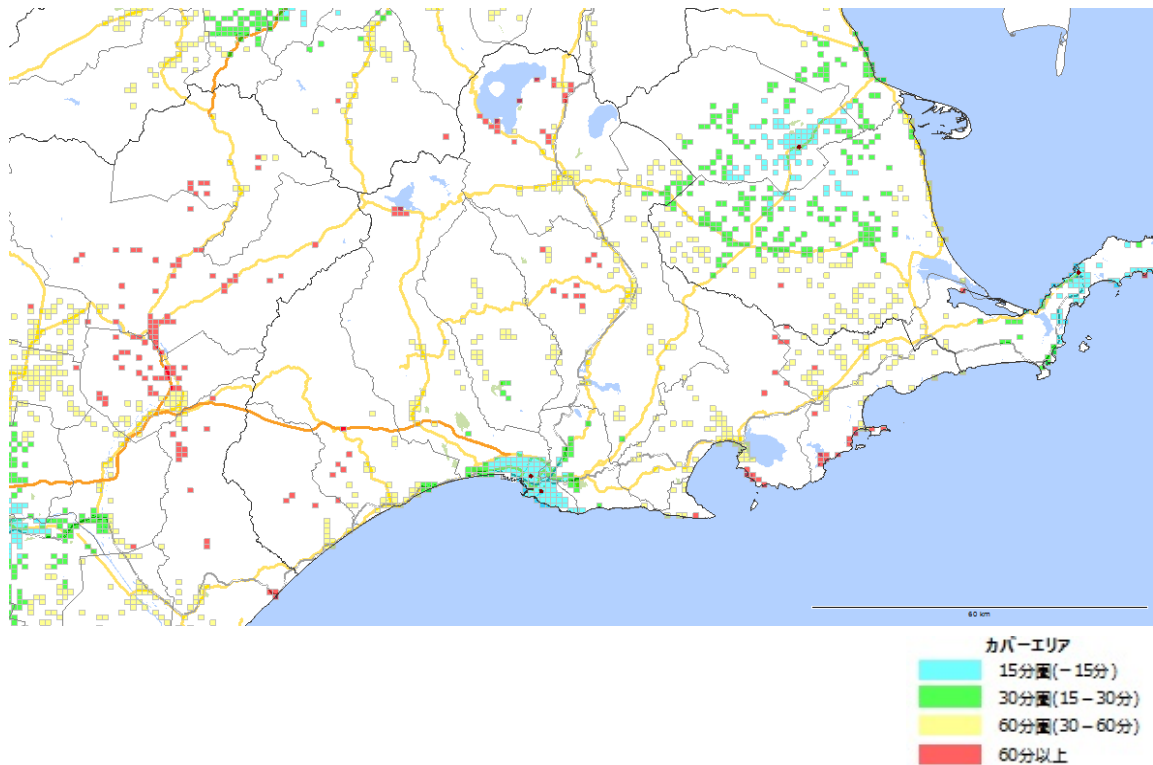
(釧路医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-20-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-20-2 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) )

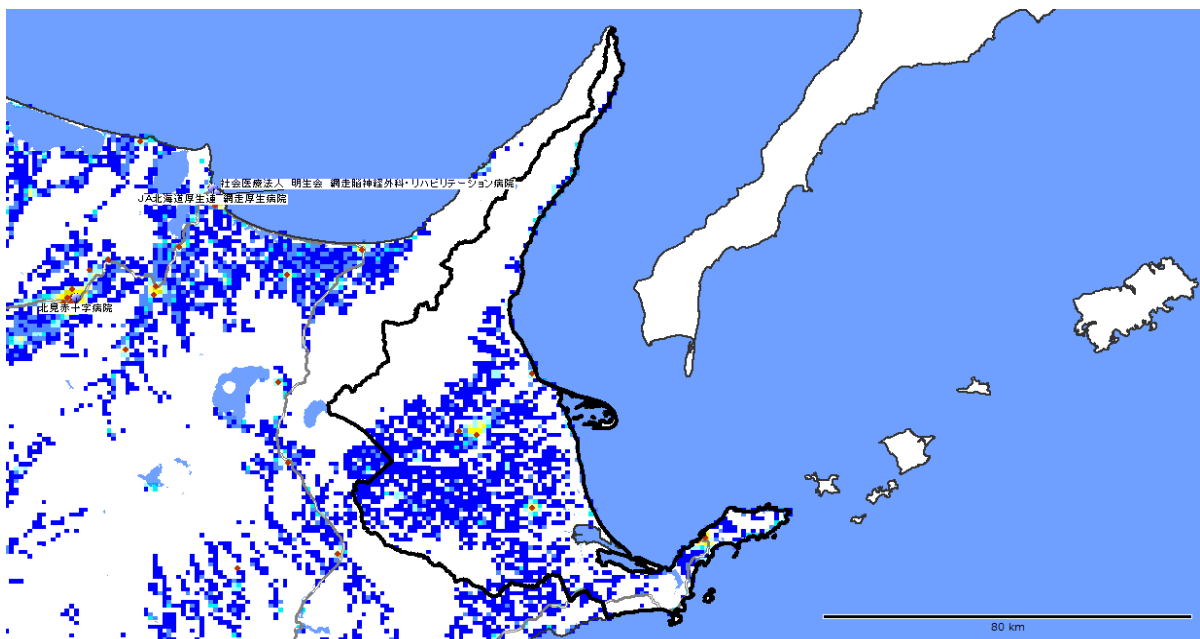


# ねむろ 1-21. 根室医療圏

構成市区町村 [根室市](#) [別海町](#) [中標津町](#) [標津町](#)  
[羅臼町](#)

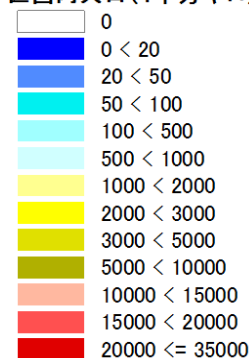
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

## 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



## (根室医療圏) 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： 根室(根室市)は、総人口約77千人(2015年)、面積3,533km<sup>2</sup>、人口密度は22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： 根室の総人口は2025年に67千人へと減少し(2015年比-13%)、2040年に52千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の10千人が、2025年にかけて12千人へと増加し(2015年比+20%)、2040年には13千人へと増加する(2025年比+8%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 根室の一人当たり医療費(国保)は306千円(偏差値39)、介護給付費は197千円(偏差値33)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： 根室の一人当たり急性期医療密度指数は0.46、一人当たり慢性期医療密度指数は1.3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33(病院医師数38、診療所医師数23)と、総医師数と診療所医師数は非常に少なく、病院医師数は少ない。総看護師数の偏差値は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44で、一般病床は少ない。全身麻酔数は0件である。根室には、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37と少なく、回復期病床数は0である。

\*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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24で診療所数は非常に少ない。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 根室の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、874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527床(偏差値43)、高齢者住宅等が347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、875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32、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設57、有料老人ホーム40、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム65、サ高住42である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は存在せず、在宅療養支援病院は偏差値65と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値45とやや少ない。介護職員(在宅)の合計は、78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-23%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。



## (根室医療圏) 2. 推移

### 【人口と医療需要】

根室医療圏の総人口は、2005年84,057人が、2015年に76,621人と9%減少し、2025年の人口が67,104人と予測され、2005年→2025年の間に20%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に4%増加し、2015年から2025年にかけて1%程度の減少が予測される。

### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

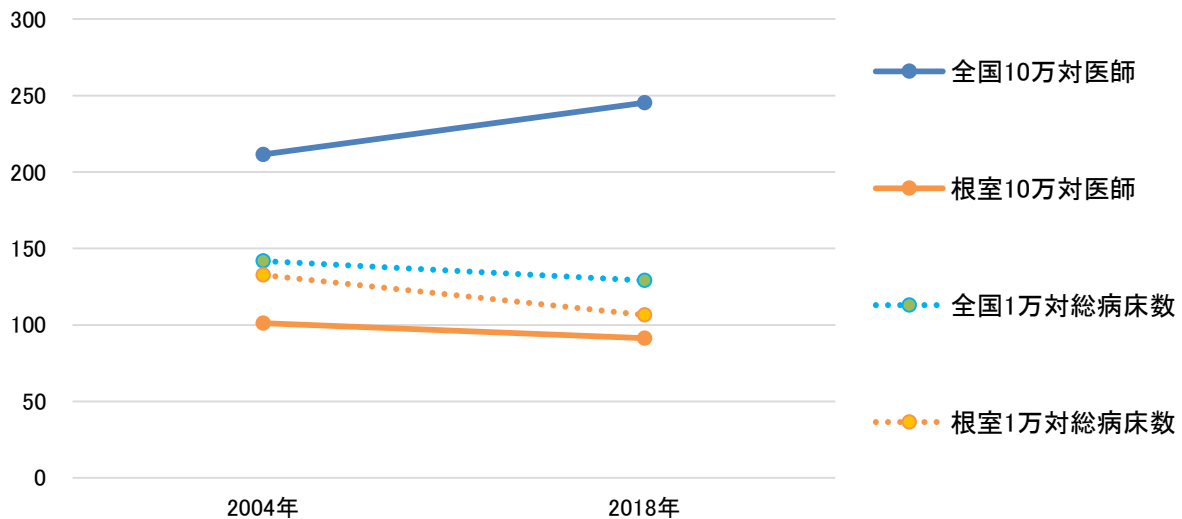
2004年の病院数が9(人口10万人当たり10.7病院(全国平均7.1)偏差値59)であったが、2018年に7(人口10万人当たり9.1病院(全国平均6.6)偏差値56)となり、14年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が25(人口10万人当たり30診療所(全国平均76)偏差値27)であったが、2018年に24(人口10万人当たり31診療所(全国平均80)偏差値24)と、1診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,115床(人口1万人当たり133(全国平均142)偏差値48)であったが、2018年に817床(人口1万人当たり107(全国平均129)偏差値46)と、298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85人(人口10万人当たり101人(全国平均212人)偏差値37)であったが、2018年に70人(人口10万人当たり91人(全国平均245人)偏差値33)と、15人の減少、率にして18%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

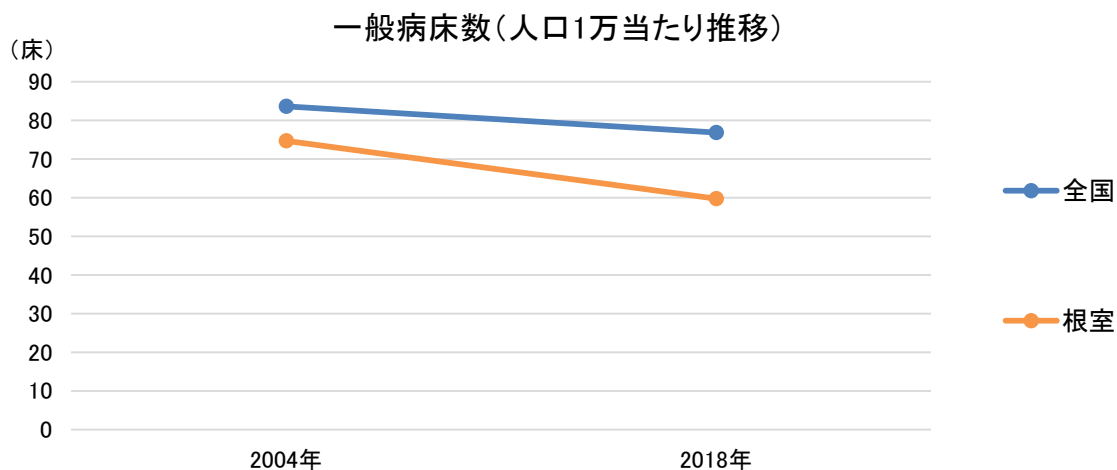
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 1.北海道(2019年版)

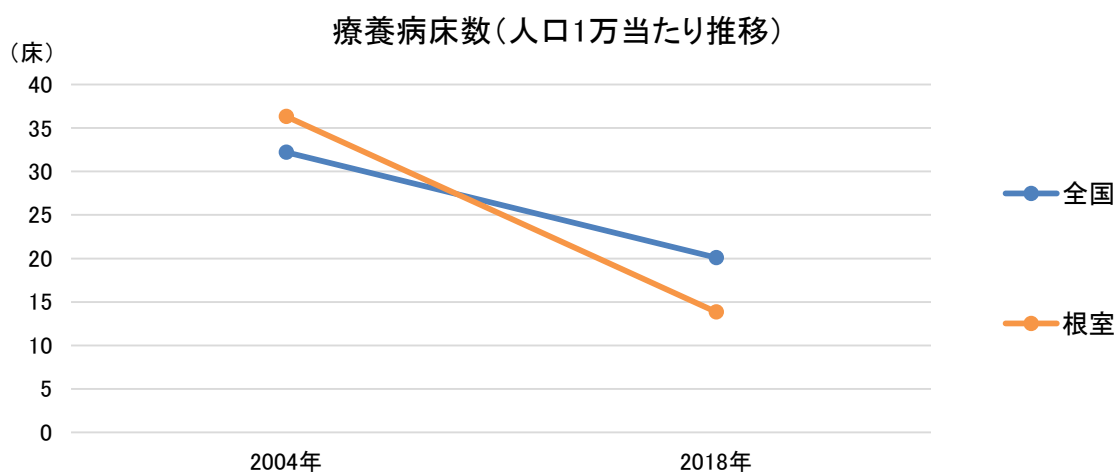
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が628床(人口1万人当たり75(全国平均84)偏差値47)であったが、2018年に458床(人口1万人当たり60(全国平均77)偏差値43)と、170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。



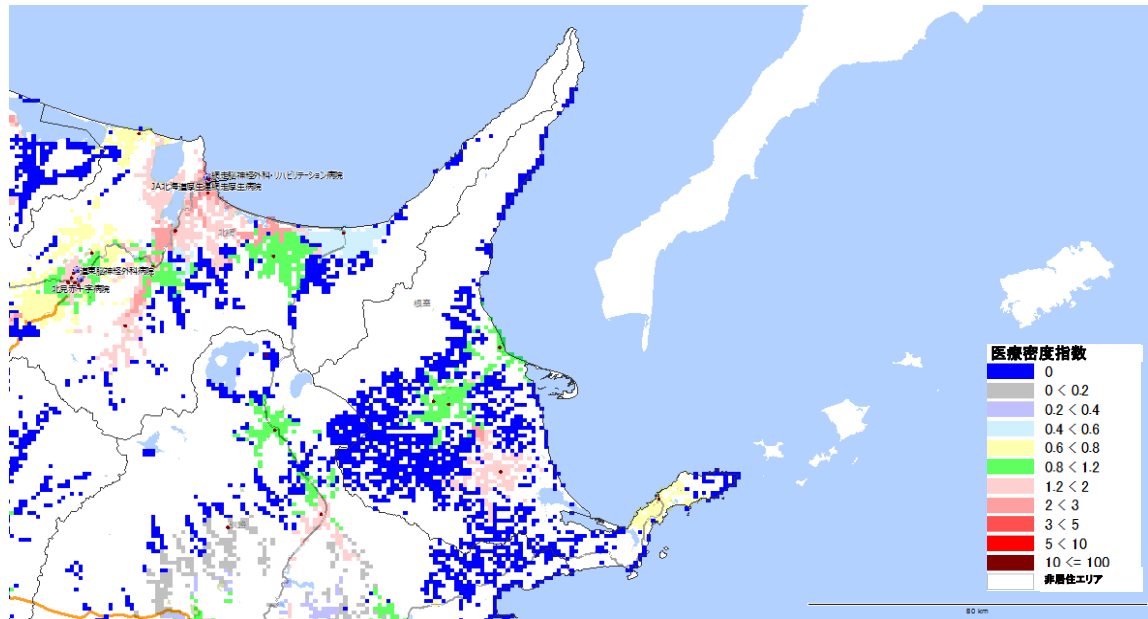
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が262床(75歳以上1,000人当たり36(全国平均32)偏差値52)であったが、2018年に139床(75歳以上1,000人当たり14(全国平均20)偏差値44)と、123床の減少、率にして47%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



## (根室医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表1-21-1 急性期医療密度指数マップ



図表1-21-2 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) )

