

# 5. 秋田県

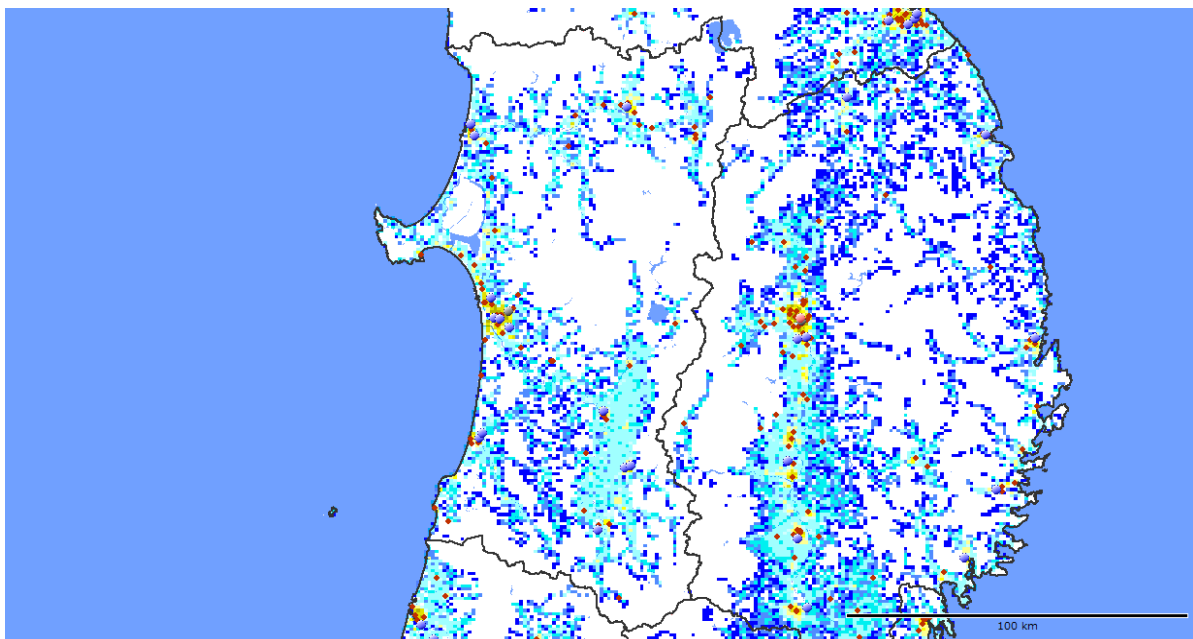


目次

秋田県	5 - 3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料 .....	5 - 8
1. 大館・鹿角医療圏 .....	5 - 26
2. 北秋田医療圏 .....	5 - 31
3. 能代・山本医療圏 .....	5 - 36
4. 秋田周辺医療圏 .....	5 - 41
5. 由利本荘・にかほ医療圏 .....	5 - 46
6. 大仙・仙北医療圏 .....	5 - 51
7. 横手医療圏 .....	5 - 56
8. 湯沢・雄勝医療圏 .....	5 - 61

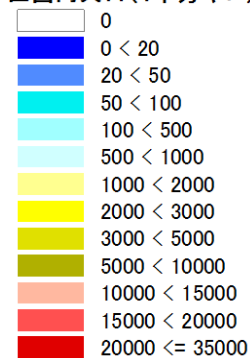
# 5. 秋田県

人口分布 (1km<sup>2</sup>区画単位)



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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



## (秋田県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

**\*人口、面積など：** 秋田県は、総人口約1,023千人(2015年)、面積11,616km<sup>2</sup>、人口密度は88人/km<sup>2</sup>である。

**\*人口の将来予測：** 秋田県の総人口は2025年に885千人へと減少し(2015年比-13%)、2040年に673千人へと減少する(2025年比-24%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の189千人が、2025年にかけて209千人へと増加し(2015年比+11%)、2040年には208千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：** 秋田県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302千円(偏差値64)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 秋田県の一人当たり急性期医療密度指数は1.39、一人当たり慢性期医療密度指数は0.88で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が48(病院医師数49、診療所医師数44)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は55とやや多い。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は57で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は49と全国平均レベルである。

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

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

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は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50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：** 秋田県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、17,762人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が12,161床(偏差値52)、高齢者住宅等が5,601床(偏差値41)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、17,952人(75歳以上1,000人当たりの偏差値65)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57、特別養護老人ホーム50、介護療養型医療施設46、有料老人ホーム40、軽費ホーム52、グループホーム52、サ高住43である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値39と少なく、在宅療養支援病院は偏差値46とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値35と少ない。介護職員(在宅)の合計は、2,022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±0%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】

秋田県の総人口は、2005年1,145,501人が、2015年に1,023,119人と11%減少し、2025年の人口が885,285人と予測され、2005年→2025年の間に23%程度の減少が予測されている。

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

### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

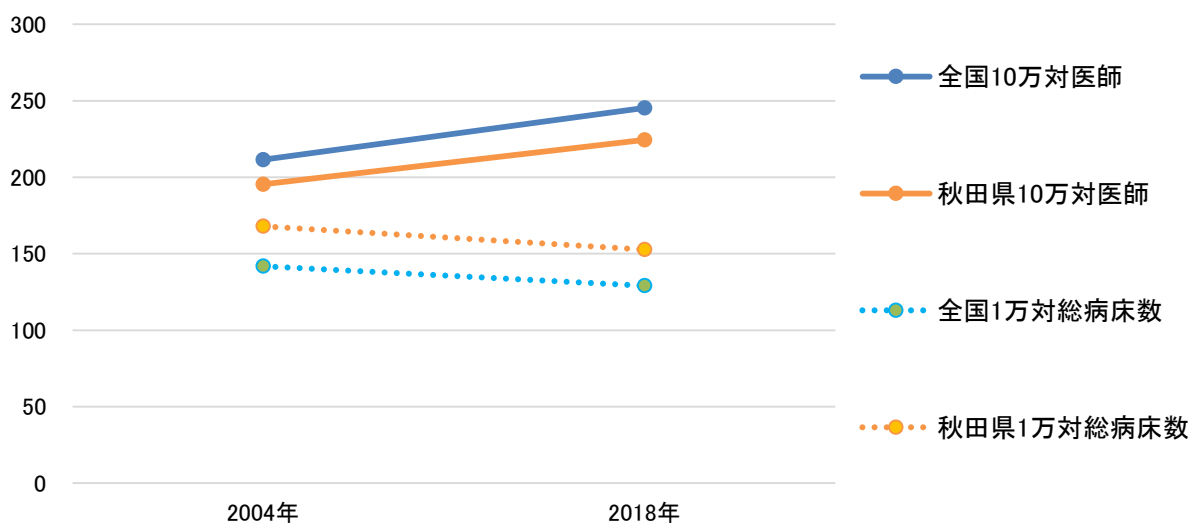
2004年の病院数が79(人口10万人当たり6.9病院(全国平均7.1)偏差値49)であったが、2018年に69(人口10万人当たり6.7病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、14年間で10病院が減少した。

2004年の診療所数が813(人口10万人当たり71診療所(全国平均76)偏差値48)であったが、2018年に814(人口10万人当たり80診療所(全国平均80)偏差値50)と、1診療所が増加した。

2004年の総病床数が19,245床(人口1万人当たり168(全国平均142)偏差値55)であったが、2018年に15,629床(人口1万人当たり153(全国平均129)偏差値54)と、3,616床の減少、率にして19%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が2,239人(人口10万人当たり195人(全国平均212人)偏差値48)であったが、2018年に2,296人(人口10万人当たり224人(全国平均245人)偏差値48)と、57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。

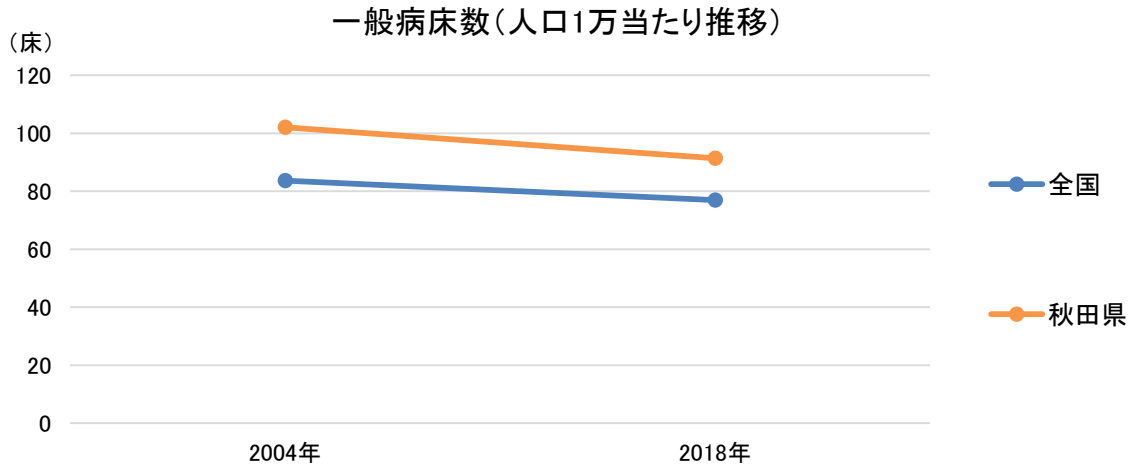
人口当たり医師数・総病床数の推移



## 5.秋田県(2019年版)

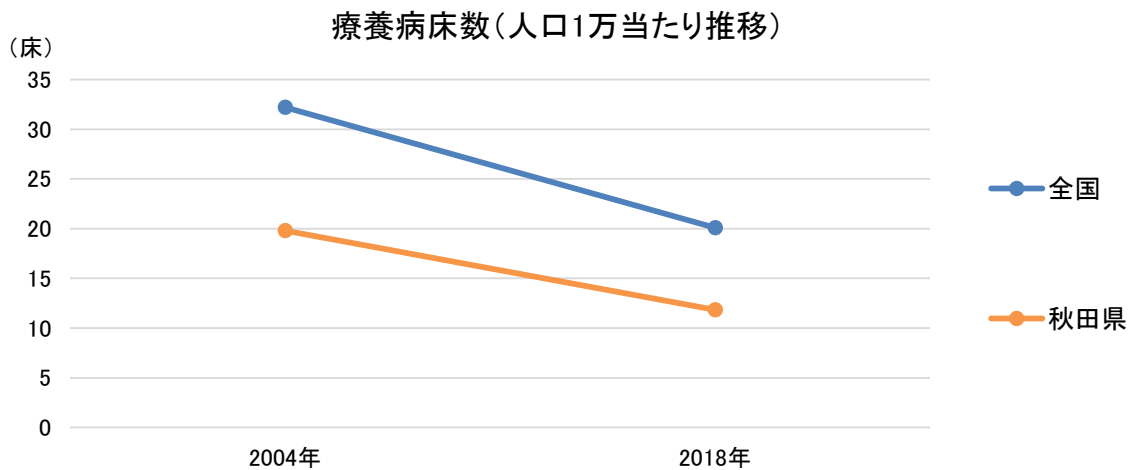
### 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が11,690床(人口1万人当たり102(全国平均84)偏差値57)であったが、2018年に9,350床(人口1万人当たり91(全国平均77)偏差値56)と、2,340床の減少、率にして20%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



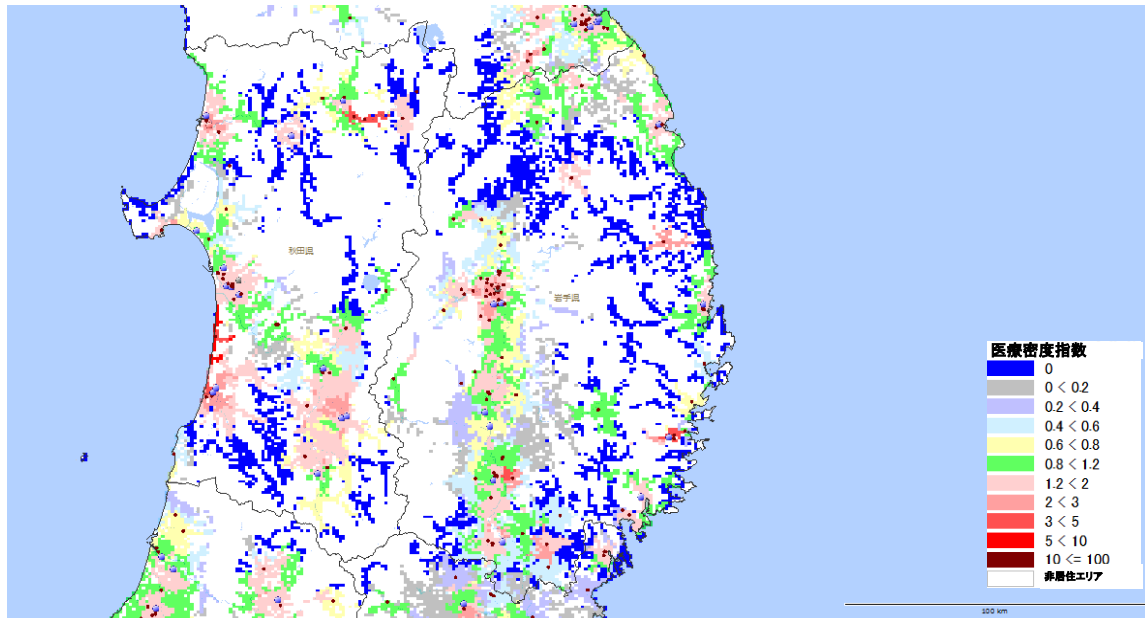
### 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,926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2,232床(75歳以上1,000人当たり12(全国平均20)偏差値43)と、694床の減少、率にして24%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



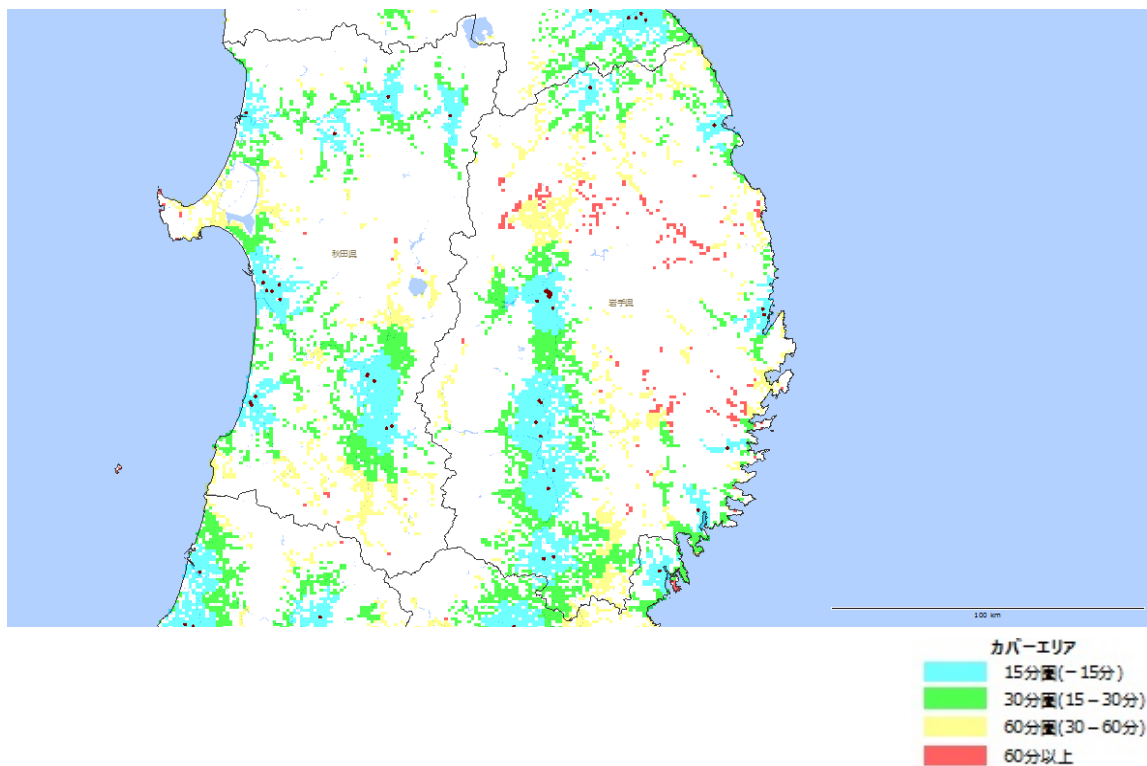
## (秋田県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-1 急性期医療密度指数マップ



図表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) )



資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資\_図表 5-1 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%
秋田県	1,023	38位	11,616	6位	88.1		34%	885	673	189	209	208	-13%	-24%	11%	0%
大館・鹿角	112	11%	1,822	16%	61.2	過疎地域型	36%	94	70	23	24	22	-16%	-26%	4%	-8%
北秋田	36	4%	1,409	12%	25.3	過疎地域型	41%	29	20	9	8	7	-19%	-31%	-11%	-13%
能代・山本	82	8%	1,191	10%	69.2	過疎地域型	39%	67	46	18	19	17	-18%	-31%	6%	-11%
秋田周辺	401	39%	1,695	15%	236.5	地方都市型	30%	363	294	62	79	84	-9%	-19%	27%	6%
由利本荘・にかほ	105	10%	1,451	12%	72.6	過疎地域型	34%	89	66	19	21	21	-15%	-26%	11%	0%
大仙・仙北	131	13%	2,129	18%	61.3	過疎地域型	36%	111	83	27	26	25	-15%	-25%	-4%	-4%
横手	92	9%	693	6%	133.1	過疎地域型	35%	79	59	19	19	20	-14%	-25%	0%	5%
湯沢・雄勝	65	6%	1,225	11%	52.7	過疎地域型	36%	53	37	13	13	13	-18%	-30%	0%	0%
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 5-2 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%
秋田県	1.39	0.88	16,658	16,717	-0.4%
大館・鹿角	1.11	1.56	2,137	1,905	10.8%
北秋田	0.70	0.69	768	677	11.9%
能代・山本	1.44	1.29	1,672	1,501	10.2%
秋田周辺	1.58	1.01	5,590	6,195	-10.8%
由利本荘・にかほ	1.85	0.29	1,728	1,714	0.8%
大仙・仙北	1.13	0.53	2,491	2,169	12.9%
横手	1.36	0.38	1,135	1,517	-33.6%
湯沢・雄勝	0.84	0.68	1,137	1,040	8.5%
出典	<一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2016年度版)序章【参考資料】参照(日医総研WP no.375) ) <75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が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。				



資\_図表 5-3 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)
秋田県	392	58	1.018	161	57	1.080	206	58	0.984	302	64
大館・鹿角	386	57	0.961	160	57	1.019	204	57	0.939	321	69
北秋田	402	61	0.979	177	63	1.102	203	56	0.917	333	73
能代・山本	403	61	1.022	173	61	1.121	204	57	0.959	312	67
秋田周辺	411	63	1.059	165	58	1.085	219	65	1.041	284	59
由利本荘・にかほ	411	63	1.047	182	64	1.185	206	58	0.970	304	65
大仙・仙北	360	51	0.934	139	50	0.924	197	53	0.949	323	70
横手	367	53	0.947	150	54	0.986	194	51	0.926	308	66
湯沢・雄勝	348	48	0.905	148	53	0.979	178	42	0.861	275	56
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 5-4 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
秋田県	795	39	0.849	378	41	0.796	392	40	0.914
大館・鹿角	698	31	0.741	321	35	0.673	356	31	0.827
北秋田	708	32	0.743	328	36	0.674	361	32	0.833
能代・山本	802	39	0.846	379	41	0.789	396	41	0.915
秋田周辺	899	48	0.960	447	48	0.944	423	48	0.984
由利本荘・にかほ	815	41	0.862	403	44	0.840	390	40	0.903
大仙・仙北	728	33	0.770	322	36	0.669	384	38	0.892
横手	737	34	0.781	331	36	0.687	382	38	0.894
湯沢・雄勝	702	31	0.746	325	36	0.674	357	31	0.838
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								

資\_図表 5-5 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)
秋田県	69	0.8%	6.7	50	814	0.8%	80	50
大館・鹿角	10	14%	9.0	56	64	8%	57	38
北秋田	2	3%	5.6	48	32	4%	90	55
能代・山本	7	10%	8.5	55	74	9%	90	55
秋田周辺	27	39%	6.7	50	343	42%	86	53
由利本荘・にかほ	8	12%	7.6	53	79	10%	75	47
大仙・仙北	8	12%	6.1	49	100	12%	77	48
横手	4	6%	4.3	44	79	10%	86	53
湯沢・雄勝	3	4%	4.6	45	43	5%	67	43
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月			

資\_図表 5-6 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数(再掲)	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	無床診療所数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	有床診療所数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	102,105		80	(19.0)	95,171		75	(18.9)	6,934		5.5	(5.8)
秋田県	814	0.8%	80	50	757	0.8%	74	50	57	0.8%	5.6	50
大館・鹿角	64	8%	57	38	60	8%	54	39	4	7%	3.6	47
北秋田	32	4%	90	55	31	4%	87	56	1	2%	2.8	45
能代・山本	74	9%	90	55	65	9%	79	52	9	16%	10.9	59
秋田周辺	343	42%	86	53	324	43%	81	53	19	33%	4.7	49
由利本荘・にかほ	79	10%	75	47	71	9%	67	46	8	14%	7.6	54
大仙・仙北	100	12%	77	48	93	12%	71	48	7	12%	5.4	50
横手	79	10%	86	53	76	10%	82	54	3	5%	3.3	46
湯沢・雄勝	43	5%	67	43	37	5%	57	41	6	11%	9.3	57
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月			

資\_図表 5-7 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)
秋田県	14,874	1.0%	1,454	55	755	0.8%	74	50	15,629	1.0%	1,528	54
大館・鹿角	1,654	11%	1,483	56	56	7%	50	47	1,710	11%	1,533	55
北秋田	464	3%	1,303	52	4	1%	11	43	468	3%	1,314	50
能代・山本	1,354	9%	1,642	59	138	18%	167	60	1,492	10%	1,809	60
秋田周辺	6,142	41%	1,532	57	274	36%	68	49	6,416	41%	1,600	56
由利本荘・にかほ	1,815	12%	1,724	61	99	13%	94	52	1,914	12%	1,819	60
大仙・仙北	1,456	10%	1,115	48	72	10%	55	48	1,528	10%	1,170	48
横手	1,285	9%	1,394	54	30	4%	33	45	1,315	8%	1,426	53
湯沢・雄勝	704	5%	1,091	47	82	11%	127	56	786	5%	1,218	49
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・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 5-8 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)
秋田県	8,672	1.0%	848	57	2,155	0.7%	211	48	3,971	1.2%	388	56
大館・鹿角	848	10%	760	53	469	22%	420	58	327	8%	293	52
北秋田	224	3%	629	47	48	2%	135	44	184	5%	517	62
能代・山本	724	8%	878	58	356	17%	432	59	270	7%	327	53
秋田周辺	3,331	38%	831	56	925	43%	231	49	1,860	47%	464	60
由利本荘・にかほ	1,391	16%	1,322	78	50	2%	48	40	364	9%	346	54
大仙・仙北	773	9%	592	45	203	9%	155	45	476	12%	365	55
横手	905	10%	982	63	50	2%	54	40	320	8%	347	54
湯沢・雄勝	476	5%	738	52	54	3%	84	42	170	4%	263	50
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月			

資\_図表 5-9 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期リハビリ病棟				地域包括ケア病棟			
	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)
秋田県	454	0.6%	44	46	638	0.8%	62	50
大館・鹿角	91	20%	82	54	119	19%	107	56
北秋田	0	0%	0	36	0	0%	0	41
能代・山本	38	8%	46	46	60	9%	73	51
秋田周辺	193	43%	48	47	199	31%	50	48
由利本荘・にかほ	0	0%	0	36	147	23%	140	61
大仙・仙北	78	17%	60	49	0	0%	0	41
横手	0	0%	0	36	113	18%	123	58
湯沢・雄勝	54	12%	84	54	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 5-10 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%)
秋田県	7,832	6,902	244	6,600	1,504	1,791	82.1%	64	12.0%	53
大館・鹿角	940	830	42	701	20	417	97.6%	70	9.2%	52
北秋田	320	224	48	144	0	0	100.0%	71	100.0%	92
能代・山本	623	559	0	619	162	247	77.5%	62	0.0%	48
秋田周辺	2,518	2,396	0	3,530	848	924	73.9%	61	0.0%	48
由利本荘・にかほ	809	799	0	807	414	50	65.9%	58	0.0%	48
大仙・仙北	1,123	713	50	333	60	153	92.2%	68	24.6%	59
横手	965	905	50	296	0	0	100.0%	71	100.0%	92
湯沢・雄勝	534	476	54	170	0	0	100.0%	71	100.0%	92
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。									

資\_図表 5-11 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)
秋田県	17,100	0.8%	1,671	49	6,456	0.7%	631	46
大館・鹿角	1,920	11%	1,721	50	672	10%	602	45
北秋田	252	1%	708	37	60	1%	169	29
能代・山本	1,380	8%	1,673	49	432	7%	524	42
秋田周辺	8,280	48%	2,065	54	2,868	44%	715	50
由利本荘・にかほ	1,284	8%	1,220	44	696	11%	661	48
大仙・仙北	1,584	9%	1,213	44	660	10%	505	42
横手	1,812	11%	1,965	53	816	13%	885	56
湯沢・雄勝	588	3%	911	40	252	4%	390	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 5-12 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)
秋田県	2,296	0.7%	224	48	1,612	0.8%	158	49	684	0.7%	67	44
大館・鹿角	174	8%	156	40	122	8%	109	43	52	8%	47	35
北秋田	38	2%	107	35	19	1%	53	35	19	3%	53	38
能代・山本	158	7%	192	44	103	6%	125	45	55	8%	67	44
秋田周辺	1,270	55%	317	58	945	59%	236	60	325	48%	81	50
由利本荘・にかほ	191	8%	181	43	134	8%	127	45	57	8%	54	38
大仙・仙北	205	9%	157	40	122	8%	93	40	83	12%	64	42
横手	190	8%	206	46	128	8%	139	47	62	9%	67	44
湯沢・雄勝	70	3%	108	35	39	2%	60	36	31	5%	48	36
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			

5.秋田県(2019年版)

資\_図表 5-13 専門医数(総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科				小児科				産婦人科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	29,158		22.9	(11.4)	14,021		11.0	(4.9)	11,300		8.9	(4.1)
秋田県	177	0.6%	17.3	45	101	0.7%	9.9	48	94	0.8%	9.2	51
大館・鹿角	9	5%	8.1	37	8	8%	7.2	42	6	6%	5.4	41
北秋田	1	1%	2.8	32	1	1%	2.8	33	0	0%	0	28
能代・山本	3	2%	3.6	33	5	5%	6.1	40	7	7%	8.5	49
秋田周辺	113	64%	28.2	55	66	65%	16.5	61	53	56%	13.2	61
由利本荘・にかほ	18	10%	17.1	45	8	8%	7.6	43	10	11%	9.5	52
大仙・仙北	14	8%	10.7	39	7	7%	5.4	38	7	7%	5.4	41
横手	16	9%	17.4	45	4	4%	4.3	36	8	9%	8.7	49
湯沢・雄勝	3	2%	4.6	34	2	2%	3.1	34	3	3%	4.6	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 5-14 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)
秋田県	37	0.6%	3.6	46	67	0.7%	6.5	46	52	0.7%	5.1	47
大館・鹿角	1	3%	0.9	34	3	4%	2.7	34	5	10%	4.5	45
北秋田	0	0%	0	30	1	1%	2.8	34	1	2%	2.8	38
能代・山本	2	5%	2.4	41	4	6%	4.8	41	4	8%	4.8	46
秋田周辺	26	70%	6.5	59	40	60%	10.0	57	24	46%	6.0	50
由利本荘・にかほ	3	8%	2.9	43	4	6%	3.8	38	4	8%	3.8	42
大仙・仙北	3	8%	2.3	40	5	7%	3.8	38	5	10%	3.8	42
横手	2	5%	2.2	39	8	12%	8.7	53	6	12%	6.5	52
湯沢・雄勝	0	0%	0	30	2	3%	3.1	35	3	6%	4.6	45
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 5-15 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)
秋田県	97	1.0%	9.5	55	165	0.8%	16.1	48	137	0.8%	13.4	50
大館・鹿角	6	6%	5.4	44	11	7%	9.9	40	13	9%	11.7	47
北秋田	0	0%	0	29	4	2%	11.2	41	4	3%	11.2	46
能代・山本	6	6%	7.3	49	13	8%	15.8	48	10	7%	12.1	48
秋田周辺	59	61%	14.7	69	95	58%	23.7	59	67	49%	16.7	57
由利本荘・にかほ	2	2%	1.9	34	11	7%	10.5	40	15	11%	14.3	52
大仙・仙北	17	18%	13.0	65	9	5%	6.9	35	8	6%	6.1	35
横手	7	7%	7.6	50	17	10%	18.4	52	13	9%	14.1	52
湯沢・雄勝	0	0%	0	29	5	3%	7.7	37	7	5%	10.8	45
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 5-16 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)
秋田県	68	1.1%	6.6	58	66	0.9%	6.5	54	28	0.5%	2.7	44
大館・鹿角	4	6%	3.6	44	9	14%	8.1	61	1	4%	0.9	38
北秋田	1	1%	2.8	41	0	0%	0	28	0	0%	0	35
能代・山本	8	12%	9.7	72	2	3%	2.4	38	2	7%	2.4	43
秋田周辺	36	53%	9.0	69	36	55%	9.0	64	21	75%	5.2	52
由利本荘・にかほ	5	7%	4.8	49	4	6%	3.8	43	2	7%	1.9	41
大仙・仙北	6	9%	4.6	49	9	14%	6.9	56	1	4%	0.8	38
横手	5	7%	5.4	52	4	6%	4.3	45	1	4%	1.1	39
湯沢・雄勝	3	4%	4.6	49	2	3%	3.1	40	0	0%	0	35
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											

5.秋田県(2019年版)

資\_図表 5-17 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)
秋田県	35	0.5%	3.4	43	17	1.0%	1.7	54	16	0.4%	1.6	42
大館・鹿角	1	3%	0.9	35	0	0%	0	37	3	19%	2.7	47
北秋田	0	0%	0	32	0	0%	0	37	0	0%	0	34
能代・山本	0	0%	0	32	1	6%	1.2	49	0	0%	0	34
秋田周辺	24	69%	6.0	51	10	59%	2.5	62	10	63%	2.5	46
由利本荘・にかほ	4	11%	3.8	44	2	12%	1.9	56	1	6%	1.0	39
大仙・仙北	4	11%	3.1	42	0	0%	0	37	0	0%	0	34
横手	1	3%	1.1	36	3	18%	3.3	70	1	6%	1.1	39
湯沢・雄勝	1	3%	1.5	37	1	6%	1.5	52	1	6%	1.5	41
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 5-18 専門医数(形成外科、リハビリテーション科)

二次医療圏	形成外科				リハビリテ ーション科 専門医数			
	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	2,220		1.7	(1.3)	2,758		2.2	(1.5)
秋田県	7	0.3%	0.7	42	20	0.7%	2.0	49
大館・鹿角	1	14%	0.9	43	2	10%	1.8	47
北秋田	0	0%	0	36	1	5%	2.8	54
能代・山本	1	14%	1.2	46	0	0%	0	35
秋田周辺	4	57%	1.0	44	12	60%	3.0	56
由利本荘・にかほ	0	0%	0	36	1	5%	1.0	42
大仙・仙北	0	0%	0	36	2	10%	1.5	46
横手	1	14%	1.1	45	1	5%	1.1	43
湯沢・雄勝	0	0%	0	36	1	5%	1.5	46
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 5-19 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)
秋田県	10,673	0.9%	1,043	55	8,603	0.9%	841	55	2,070	0.9%	202	53
大館・鹿角	1,113	10%	997	53	922	11%	826	54	191	9%	171	49
北秋田	244	2%	685	42	176	2%	495	41	68	3%	190	52
能代・山本	888	8%	1,077	56	681	8%	826	54	207	10%	251	60
秋田周辺	4,682	44%	1,168	59	3,803	44%	949	59	879	42%	219	56
由利本荘・にかほ	1,220	11%	1,159	59	1,004	12%	953	59	216	10%	206	54
大仙・仙北	1,145	11%	877	49	897	10%	687	49	248	12%	190	52
横手	969	9%	1,051	55	799	9%	867	56	170	8%	184	51
湯沢・雄勝	412	4%	639	41	321	4%	498	41	91	4%	141	45
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 5-20 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)
秋田県	866	0.6%	85	46	2,056	0.7%	201	46
大館・鹿角	107	12%	96	48	220	11%	197	45
北秋田	13	1%	35	37	48	2%	135	39
能代・山本	73	8%	89	46	143	7%	173	43
秋田周辺	380	44%	95	47	968	47%	241	50
由利本荘・にかほ	75	9%	71	43	190	9%	181	44
大仙・仙北	124	14%	95	47	226	11%	173	43
横手	62	7%	67	43	181	9%	196	45
湯沢・雄勝	33	4%	51	40	80	4%	124	38
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			

資\_図表 5-21 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			
	施設数	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	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)
秋田県	72	0.5%	0.4	39	12	0.8%	0.1	46	72	0.6%	0.4	35
大館・鹿角	5	7%	0.2	35	2	17%	0.1	50	8	11%	0.4	34
北秋田	1	1%	0.1	33	0	0%	0	37	4	6%	0.5	39
能代・山本	5	7%	0.3	36	1	8%	0.1	45	6	8%	0.3	34
秋田周辺	35	49%	0.6	43	6	50%	0.1	51	29	40%	0.5	39
由利本荘・にかほ	5	7%	0.3	36	2	17%	0.1	52	7	10%	0.4	35
大仙・仙北	9	13%	0.3	38	0	0%	0	37	7	10%	0.3	30
横手	10	14%	0.5	42	1	8%	0.1	45	9	13%	0.5	40
湯沢・雄勝	2	3%	0.1	33	0	0%	0	37	2	3%	0.1	25
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 5-22 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数				介護保険施設定員(病床)数				高齢者住宅定員数			
	施設数	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	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	1,719,101		105	(17)	1,004,501		62	(12)	714,600		44	(16)
秋田県	17,762	1.0%	94	43	12,161	1.2%	64	52	5,601	0.8%	30	41
大館・鹿角	2,303	13%	102	48	1,622	13%	72	58	681	12%	30	41
北秋田	768	4%	90	41	643	5%	75	61	125	2%	15	32
能代・山本	1,882	11%	106	51	1,081	9%	61	50	801	14%	45	51
秋田周辺	5,872	33%	95	44	3,916	32%	63	51	1,956	35%	32	42
由利本荘・にかほ	1,812	10%	94	43	1,463	12%	76	61	349	6%	18	34
大仙・仙北	2,596	15%	98	46	1,687	14%	64	52	909	16%	34	44
横手	1,299	7%	70	29	833	7%	45	37	466	8%	25	38
湯沢・雄勝	1,230	7%	92	42	916	8%	69	56	314	6%	23	37
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

資\_図表 5-23 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム (特養) 定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	368,125		23	(6.0)	584,338		36	(9.9)	52,038		3.2	(3.8)
秋田県	5,093	1.4%	27	57	6,719	1.1%	36	50	349	0.7%	1.8	46
大館・鹿角	512	10%	23	50	900	13%	40	54	210	60%	9.3	66
北秋田	180	4%	21	48	463	7%	54	69	0	0%	0	42
能代・山本	375	7%	21	48	577	9%	33	47	129	37%	7.3	61
秋田周辺	2,008	39%	32	66	1,908	28%	31	45	0	0%	0	42
由利本荘・にかほ	500	10%	26	55	963	14%	50	64	0	0%	0	42
大仙・仙北	674	13%	25	55	1,013	15%	38	52	0	0%	0	42
横手	450	9%	24	53	383	6%	21	35	0	0%	0	42
湯沢・雄勝	394	8%	29	62	512	8%	38	53	10	3%	0.7	44
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エルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 5-24 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	軽費 ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループ ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	240,971		14.8	(10.9)	23,545		1.4	(2.1)	204,406		12.5	(5.7)
秋田県	810	0.3%	4.3	40	359	1.5%	1.9	52	2,587	1.3%	13.7	52
大館・鹿角	59	7%	2.6	39	114	32%	5.0	67	342	13%	15.1	55
北秋田	0	0%	0	36	0	0%	0	43	125	5%	14.7	54
能代・山本	57	7%	3.2	39	15	4%	0.8	47	449	17%	25.4	72
秋田周辺	473	58%	7.6	43	120	33%	1.9	52	594	23%	9.6	45
由利本荘・にかほ	0	0%	0	36	30	8%	1.5	50	198	8%	10.2	46
大仙・仙北	201	25%	7.6	43	30	8%	1.1	49	492	19%	18.6	61
横手	0	0%	0	36	50	14%	2.7	56	252	10%	13.6	52
湯沢・雄勝	20	2%	1.5	38	0	0%	0	43	135	5%	10.1	46
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エルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 5-25 サービス付き高齢者専用賃貸住宅(サ高住) 定員数

二次医療圏	サ高住 (全施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住(特定施設)				サ高住(非特定施設)			
					サ高住 (特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (非特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	245,678		15.1	(7.4)	25,821		1.6	(1.9)	219,857		13.5	(7.1)
秋田県	1,845	0.8%	9.8	43	741	2.9%	3.9	62	1,104	0.5%	5.8	39
大館・鹿角	166	9%	7.3	40	0	0%	0	42	166	15%	7.3	41
北秋田	0	0%	0	30	0	0%	0	42	0	0%	0	31
能代・山本	280	15%	15.8	51	70	9%	4.0	62	210	19%	11.9	48
秋田周辺	769	42%	12.4	46	487	66%	7.8	82	282	26%	4.5	37
由利本荘・にかほ	121	7%	6.2	38	37	5%	1.9	52	84	8%	4.3	37
大仙・仙北	186	10%	7.0	39	81	11%	3.1	58	105	10%	4.0	37
横手	164	9%	8.8	42	0	0%	0	42	164	15%	8.8	43
湯沢・雄勝	159	9%	11.9	46	66	9%	4.9	67	93	8%	7.0	41
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 5-26 介護サービス従事看護師数(介護施設、訪問看護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サー ビス従事 看護師数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (施設)				看護師数 (訪問)			
					看護師数 (施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (訪問)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	174,893		10.7	(2.2)	119,205		7.3	(1.9)	55,688		3.4	(1.2)
秋田県	1,637	0.9%	8.7	41	1,338	1.1%	7.1	49	298	0.5%	1.6	34
大館・鹿角	244	15%	10.8	50	212	16%	9.4	61	32	11%	1.4	33
北秋田	65	4%	7.7	36	50	4%	5.8	42	16	5%	1.8	36
能代・山本	149	9%	8.4	39	123	9%	7.0	48	25	8%	1.4	33
秋田周辺	570	35%	9.2	43	433	32%	7.0	48	138	46%	2.2	40
由利本荘・にかほ	158	10%	8.1	38	137	10%	7.1	49	21	7%	1.1	30
大仙・仙北	193	12%	7.3	34	169	13%	6.4	45	24	8%	0.9	28
横手	145	9%	7.8	37	112	8%	6.0	43	33	11%	1.8	36
湯沢・雄勝	113	7%	8.4	40	103	8%	7.7	52	10	3%	0.7	27
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 5-27 介護サービス従事介護職員数(介護施設等、在宅介護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サービス従事 介護職員 数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (介護施設 等)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (在宅)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,513,115		93	(11.3)	1,294,087		79	(10.6)	219,028		13.4	(5.3)
秋田県	19,974	1.3%	106	62	17,952	1.4%	95	65	2,022	0.9%	10.7	45
大館・鹿角	2,268	11%	100	57	2,059	11%	91	61	209	10%	9.3	42
北秋田	804	4%	94	52	723	4%	85	55	82	4%	9.6	43
能代・山本	2,011	10%	114	69	1,796	10%	101	71	216	11%	12.2	48
秋田周辺	6,803	34%	110	65	6,043	34%	97	67	760	38%	12.2	48
由利本荘・にかほ	2,114	11%	109	65	1,963	11%	101	71	151	7%	7.8	39
大仙・仙北	2,915	15%	110	65	2,629	15%	99	69	286	14%	10.8	45
横手	1,867	9%	101	57	1,643	9%	88	59	225	11%	12.1	48
湯沢・雄勝	1,191	6%	89	47	1,098	6%	82	53	93	5%	7.0	38
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エルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 5-28 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)
秋田県	5,470	0.4%	29	37	2,794	0.5%	15	36	9,425	0.8%	50	42
大館・鹿角	169	3%	7	31	275	10%	12	35	1,027	11%	45	40
北秋田	59	1%	7	31	179	6%	21	41	470	5%	55	44
能代・山本	222	4%	13	32	293	10%	17	38	890	9%	50	42
秋田周辺	2,737	50%	44	41	1,303	47%	21	41	3,636	39%	59	46
由利本荘・にかほ	542	10%	28	37	199	7%	10	33	758	8%	39	38
大仙・仙北	697	13%	26	36	149	5%	6	30	1,122	12%	42	39
横手	733	13%	39	40	281	10%	15	37	1,106	12%	60	46
湯沢・雄勝	311	6%	23	35	115	4%	9	32	416	4%	31	34
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エルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資\_図表 5-29 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%
秋田県		1,145,501	1,023,119	-11%	885,285	-23%	2%	-3%	-2%
大館・鹿角	過疎地域型	126,081	111,552	-12%	94,458	-25%	1%	-7%	-6%
北秋田	過疎地域型	43,156	35,605	-17%	28,704	-33%	-5%	-11%	-16%
能代・山本	過疎地域型	96,656	82,476	-15%	66,892	-31%	-1%	-8%	-9%
秋田周辺	地方都市型	432,434	400,911	-7%	363,130	-16%	7%	3%	10%
由利本荘・にかほ	過疎地域型	118,527	105,251	-11%	89,344	-25%	0%	-5%	-4%
大仙・仙北	過疎地域型	148,258	130,585	-12%	111,033	-25%	-1%	-7%	-9%
横手	過疎地域型	103,652	92,197	-11%	78,905	-24%	-1%	-5%	-5%
湯沢・雄勝	過疎地域型	76,737	64,542	-16%	52,819	-31%	-6%	-9%	-15%
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,居間人口など) <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 5-30 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%
秋田県	79	6.9	49	69	6.7	50	-10	-13%
大館・鹿角	11	8.7	54	10	9.0	56	-1	-9%
北秋田	4	9.3	56	2	5.6	48	-2	-50%
能代・山本	8	8.3	53	7	8.5	55	-1	-13%
秋田周辺	30	6.9	50	27	6.7	50	-3	-10%
由利本荘・にかほ	9	7.6	51	8	7.6	53	-1	-11%
大仙・仙北	8	5.4	46	8	6.1	49	0	0%
横手	4	3.9	42	4	4.3	44	0	0%
湯沢・雄勝	5	6.5	48	3	4.6	45	-2	-40%
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(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資\_図表 5-31 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%
秋田県	813	71	48	814	80	50	1	0%
大館・鹿角	66	52	38	64	57	38	-2	-3%
北秋田	38	88	56	32	90	55	-6	-16%
能代・山本	81	84	54	74	90	55	-7	-9%
秋田周辺	326	75	50	343	86	53	17	5%
由利本荘・にかほ	77	65	45	79	75	47	2	3%
大仙・仙北	100	67	46	100	77	48	0	0%
横手	85	82	53	79	86	53	-6	-7%
湯沢・雄勝	40	52	38	43	67	43	3	8%
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(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資\_図表 5-32 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%
秋田県	2,239	195	48	2,296	224	48	57	3%
大館・鹿角	190	151	43	174	156	40	-16	-8%
北秋田	56	130	40	38	107	35	-18	-32%
能代・山本	151	156	43	158	192	44	7	5%
秋田周辺	1,180	273	57	1,270	317	58	90	8%
由利本荘・にかほ	203	171	45	191	181	43	-12	-6%
大仙・仙北	195	132	40	205	157	40	10	5%
横手	179	173	45	190	206	46	11	6%
湯沢・雄勝	85	111	38	70	108	35	-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							

5.秋田県(2019年版)

資\_図表 5-33 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%
秋田県	19,245	168	55	15,629	153	54	-3,616	-19%
大館・鹿角	2,289	182	57	1,710	153	55	-579	-25%
北秋田	763	177	56	468	131	50	-295	-39%
能代・山本	1,980	205	61	1,492	181	60	-488	-25%
秋田周辺	7,232	167	55	6,416	160	56	-816	-11%
由利本荘・にかほ	2,241	189	58	1,914	182	60	-327	-15%
大仙・仙北	2,141	144	50	1,528	117	48	-613	-29%
横手	1,570	151	52	1,315	143	53	-255	-16%
湯沢・雄勝	1,029	134	49	786	122	49	-243	-24%
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(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

資\_図表 5-34 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%
秋田県	11,690	102	57	9,350	91	56	-2,340	-20%
大館・鹿角	1,288	102	57	901	81	52	-387	-30%
北秋田	494	114	61	228	64	45	-266	-54%
能代・山本	1,231	127	65	826	100	59	-405	-33%
秋田周辺	4,125	95	54	3,605	90	55	-520	-13%
由利本荘・にかほ	1,521	128	66	1,490	142	75	-31	-2%
大仙・仙北	1,340	90	52	827	63	45	-513	-38%
横手	1,058	102	57	935	101	59	-123	-12%
湯沢・雄勝	633	82	50	538	83	53	-95	-15%
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(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							



資\_図表 5-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

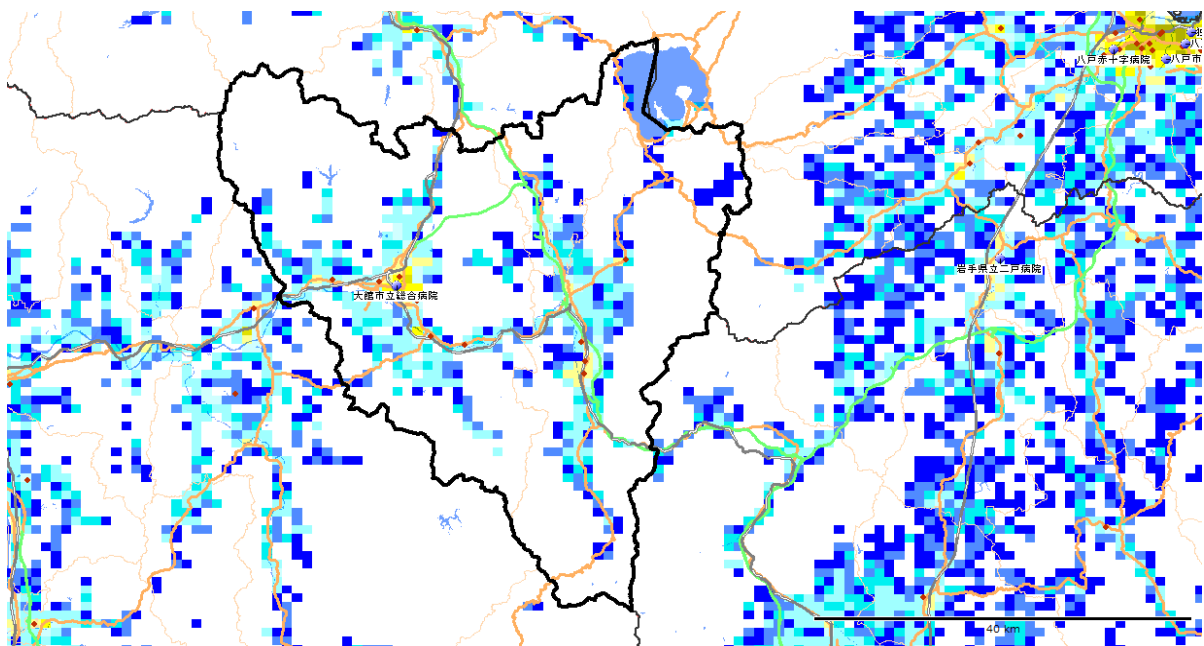
二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	328,015	20	(11)	-45,808	-12%
秋田県	2,926	20	43	2,232	12	43	-694	-24%
大館・鹿角	554	32	50	472	21	51	-82	-15%
北秋田	60	8	36	48	6	37	-12	-20%
能代・山本	405	29	48	392	22	52	-13	-3%
秋田周辺	1,169	26	46	925	15	45	-244	-21%
由利本荘・にかほ	224	14	40	50	3	34	-174	-78%
大仙・仙北	247	11	38	221	8	39	-26	-11%
横手	66	4	34	50	3	34	-16	-24%
湯沢・雄勝	201	17	41	74	6	37	-127	-63%
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(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月							

# 5-1. おおだて かつの 大館・鹿角医療圏

構成市区町村 [大館市](#) [鹿角市](#) [小坂町](#)

※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



## (大館・鹿角医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

## 【地域の概要】

\*人口、面積など： 大館・鹿角(大館市)は、総人口約112千人(2015年)、面積1,822km<sup>2</sup>、人口密度は61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： 大館・鹿角の総人口は2025年に94千人へと減少し(2015年比-16%)、2040年に70千人へと減少する(2025年比-26%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の23千人が、2025年にかけて24千人へと増加し(2015年比+4%)、2040年には22千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 大館・鹿角の一人当たり医療費(国保)は386千円(偏差値57)、介護給付費は321千円(偏差値69)であり、医療費は高く、介護給付費は非常に高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 大館・鹿角の一人当たり急性期医療密度指数は1.11、一人当たり慢性期医療密度指数は1.56で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が40(病院医師数43、診療所医師数35)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53で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は50と全国平均レベルである。大館・鹿角には、年間全身麻酔件数が500例以上の大館市立総合病院(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48と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値54とやや多い。

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

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 大館・鹿角の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,303人(75歳以上1,000人当たりの偏差値48)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が1,622床(偏差値58)、高齢者住宅等が681床(偏差値41)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,059人(75歳以上1,000人当たりの偏差値61)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設50、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設66、有料老人ホーム39、軽費ホーム67、グループホーム55、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35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34と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、209人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

\*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は+11%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。

(大館・鹿角医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

大館・鹿角医療圏の総人口は、2005年126,081人が、2015年に111,552人と12%減少し、2025年の人口が94,458人と予測され、2005年→2025年の間に25%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7%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

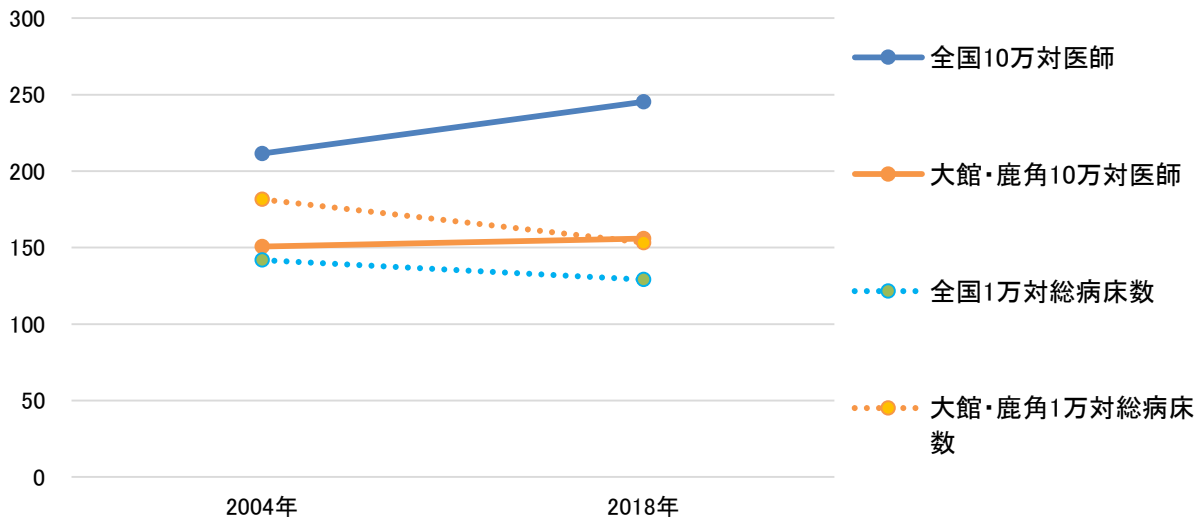
2004年の病院数が11(人口10万人当たり8.7病院(全国平均7.1)偏差値54)であったが、2018年に10(人口10万人当たり9病院(全国平均6.6)偏差値56)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が66(人口10万人当たり52診療所(全国平均76)偏差値38)であったが、2018年に64(人口10万人当たり57診療所(全国平均80)偏差値38)と、2診療所が減少した。

2004年の総病床数が2,289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1,710床(人口1万人当たり153(全国平均129)偏差値55)と、579床の減少、率にして25%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

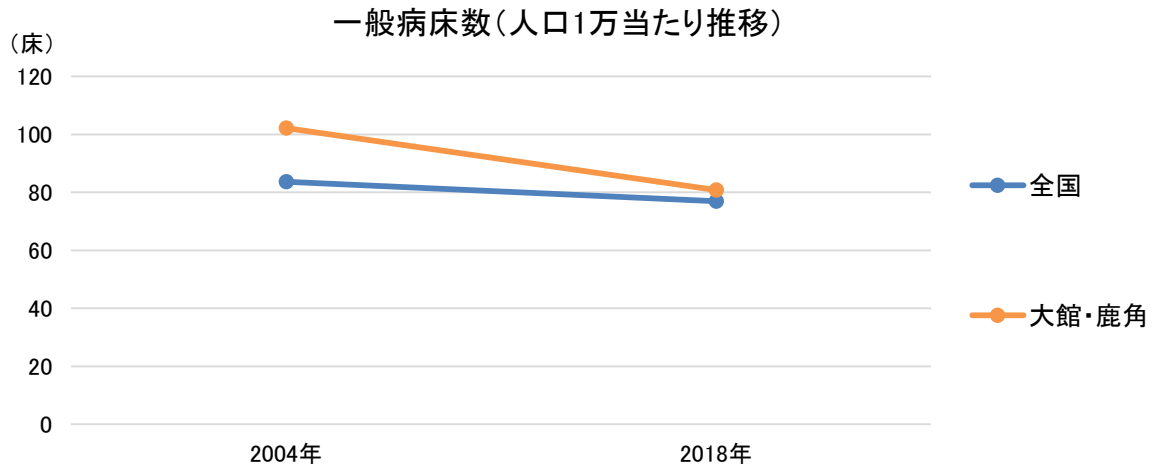
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が190人(人口10万人当たり151人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に174人(人口10万人当たり156人(全国平均245人)偏差値40)と、16人の減少、率にして8%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



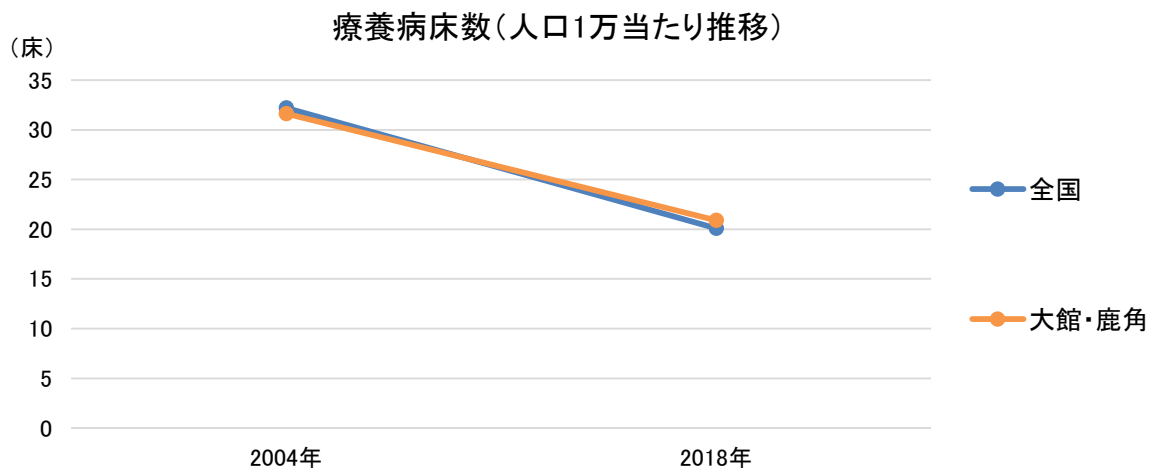
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,288床(人口1万人当たり102(全国平均84)偏差値57)であったが、2018年に901床(人口1万人当たり81(全国平均77)偏差値52)と、387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。



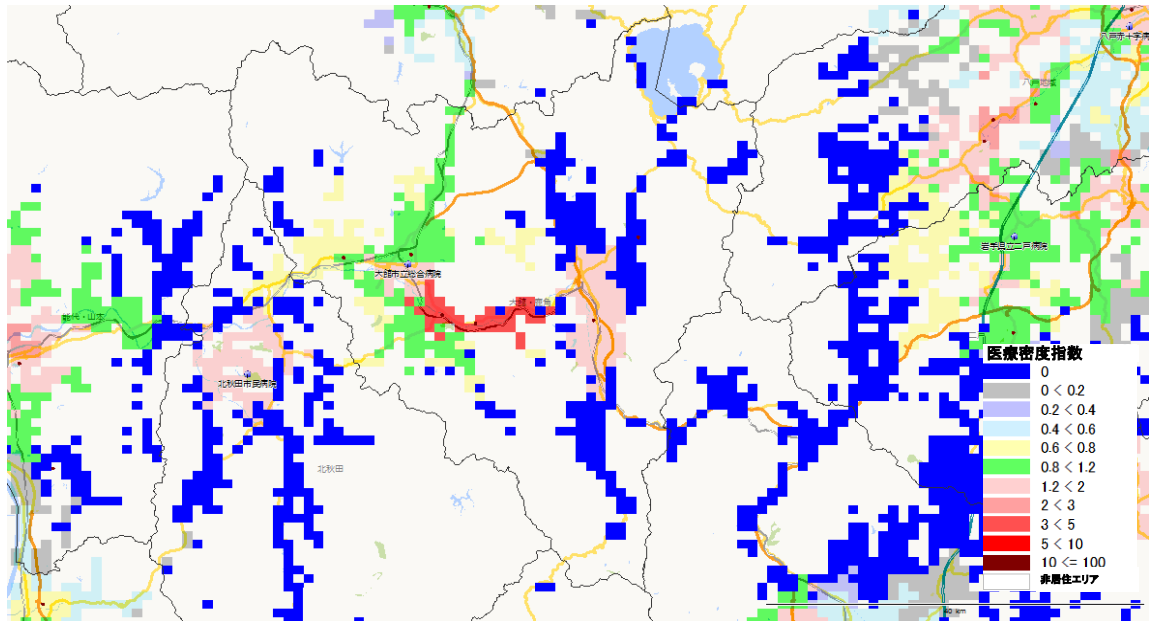
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が554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472床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値51)と、82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。



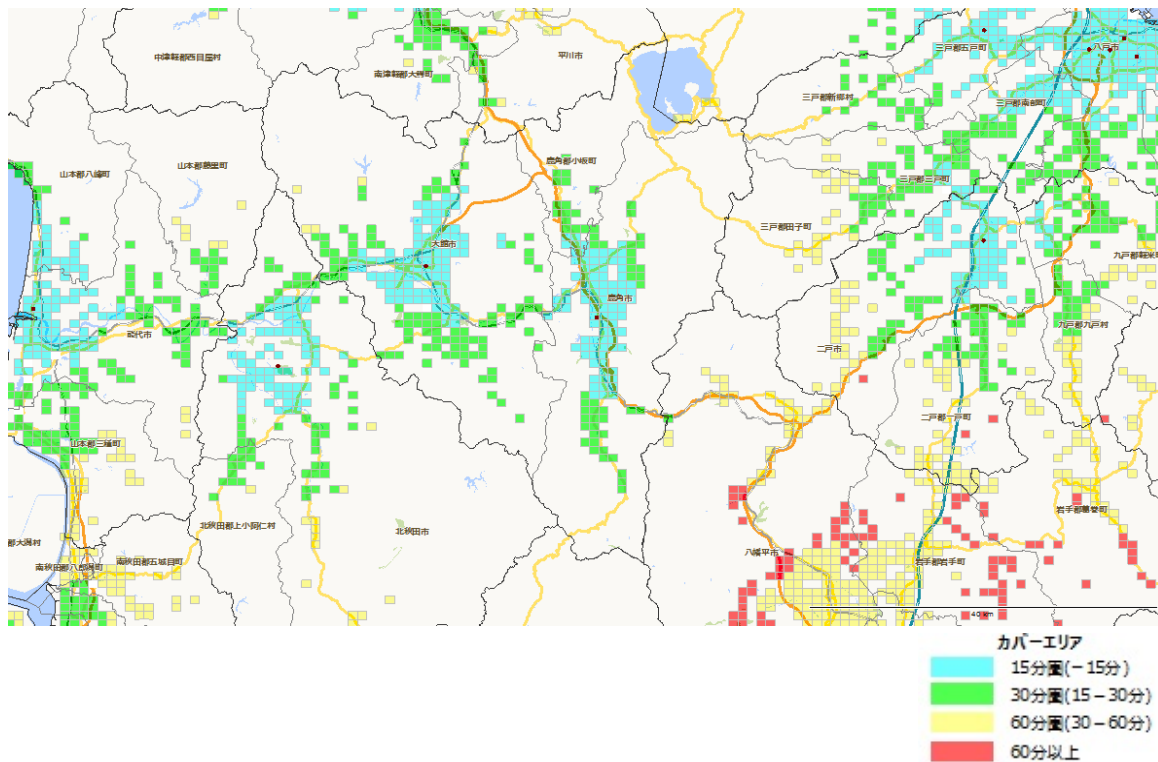
(大館・鹿角医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-1-2 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) )

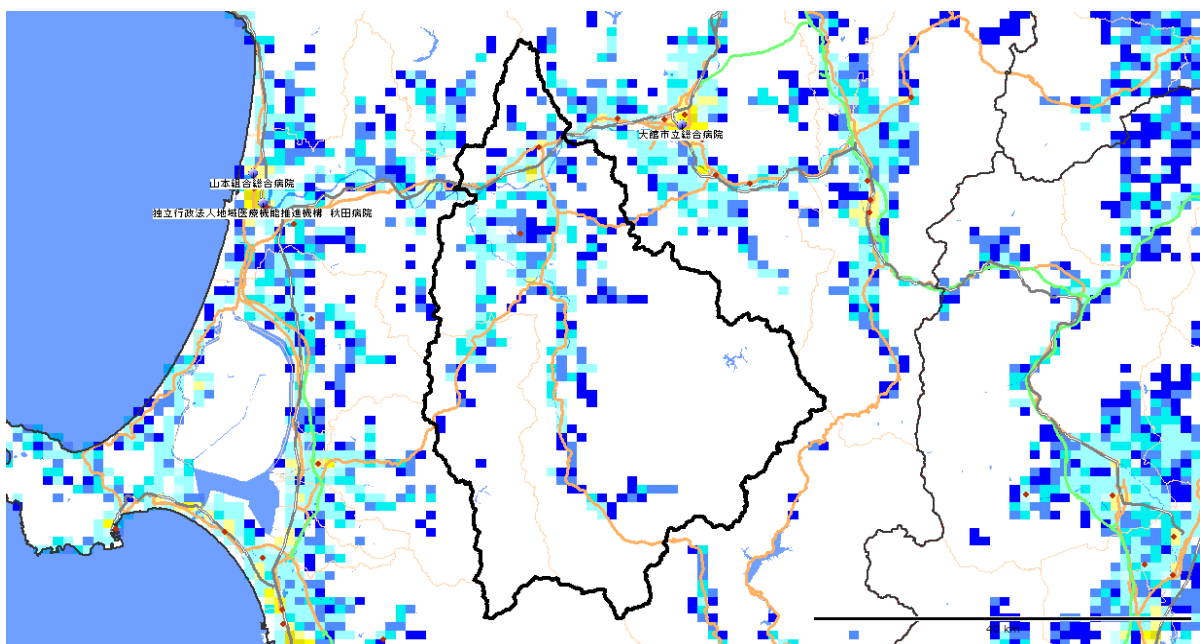


## 5-2. きたあきた 北秋田医療圏

構成市区町村 [北秋田市](#) [上小阿仁村](#)

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

### 人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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

#### 区画内人口(1平方キロ)



#### DPC病院



## (北秋田医療圏) 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： 北秋田(北秋田市)は、総人口約36千人(2015年)、面積1,409km<sup>2</sup>、人口密度は25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： 北秋田の総人口は2025年に29千人へと減少し(2015年比-19%)、2040年に20千人へと減少する(2025年比-31%)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8千人へと減少し(2015年比-11%)、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： 北秋田の一人当たり医療費(国保)は402千円(偏差値61)、介護給付費は333千円(偏差値73)であり、医療費は高く、介護給付費は非常に高い。

### 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 北秋田の一人当たり急性期医療密度指数は0.7、一人当たり慢性期医療密度指数は0.69で、急性期の医療も慢性期の医療も少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が35(病院医師数35、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42と少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は37と少ない。北秋田には、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44と療養病床数は少ない。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値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62で精神病床数は多い。

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は55で診療所数はやや多い。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 北秋田の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、768人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が643床(偏差値61)、高齢者住宅等が125床(偏差値32)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大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、723人(75歳以上1,000人当たりの偏差値55)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設48、特別養護老人ホーム69、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54、サ高住なし(偏差値30)である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値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39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、82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+12%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰さみである。



## (北秋田医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

北秋田医療圏の総人口は、2005年43,156人が、2015年に35,605人と17%減少し、2025年の人口が28,704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】

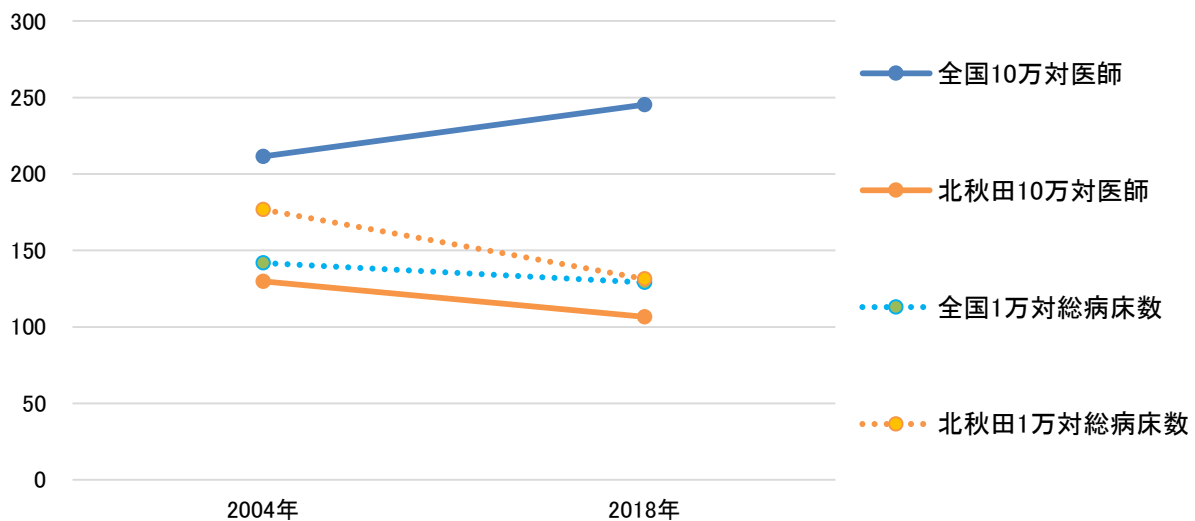
2004年の病院数が4(人口10万人当たり9.3病院(全国平均7.1)偏差値56)であったが、2018年に2(人口10万人当たり5.6病院(全国平均6.6)偏差値48)となり、14年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が38(人口10万人当たり88診療所(全国平均76)偏差値56)であったが、2018年に32(人口10万人当たり90診療所(全国平均80)偏差値55)と、6診療所が減少した。

2004年の総病床数が763床(人口1万人当たり177(全国平均142)偏差値56)であったが、2018年に468床(人口1万人当たり131(全国平均129)偏差値50)と、295床の減少、率にして39%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

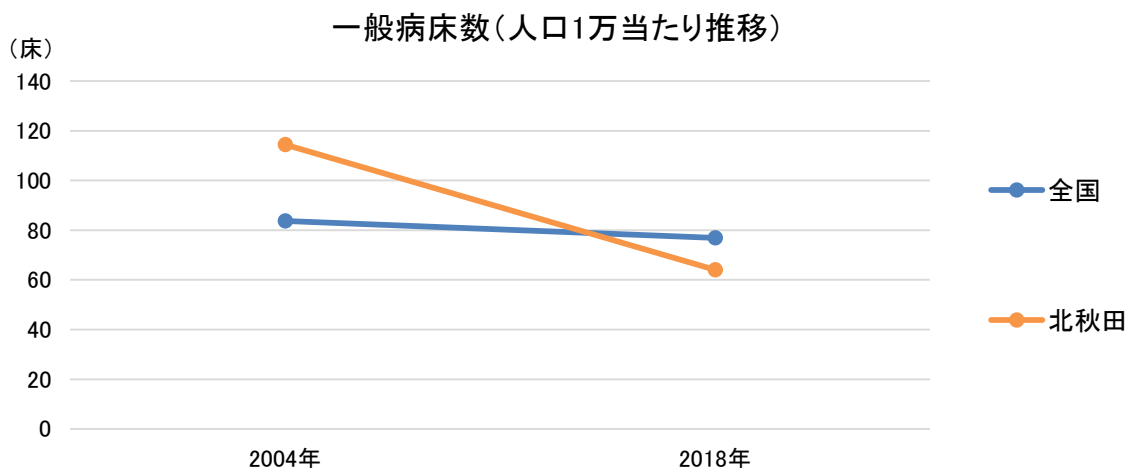
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が56人(人口10万人当たり130人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2018年に38人(人口10万人当たり107人(全国平均245人)偏差値35)と、18人の減少、率にして32%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



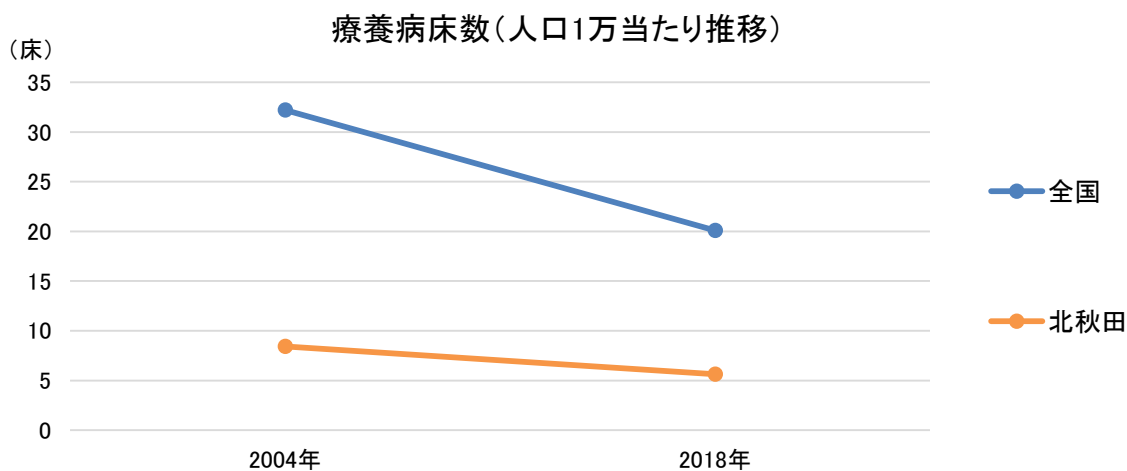
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が494床(人口1万人当たり114(全国平均84)偏差値61)であったが、2018年に228床(人口1万人当たり64(全国平均77)偏差値45)と、266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。



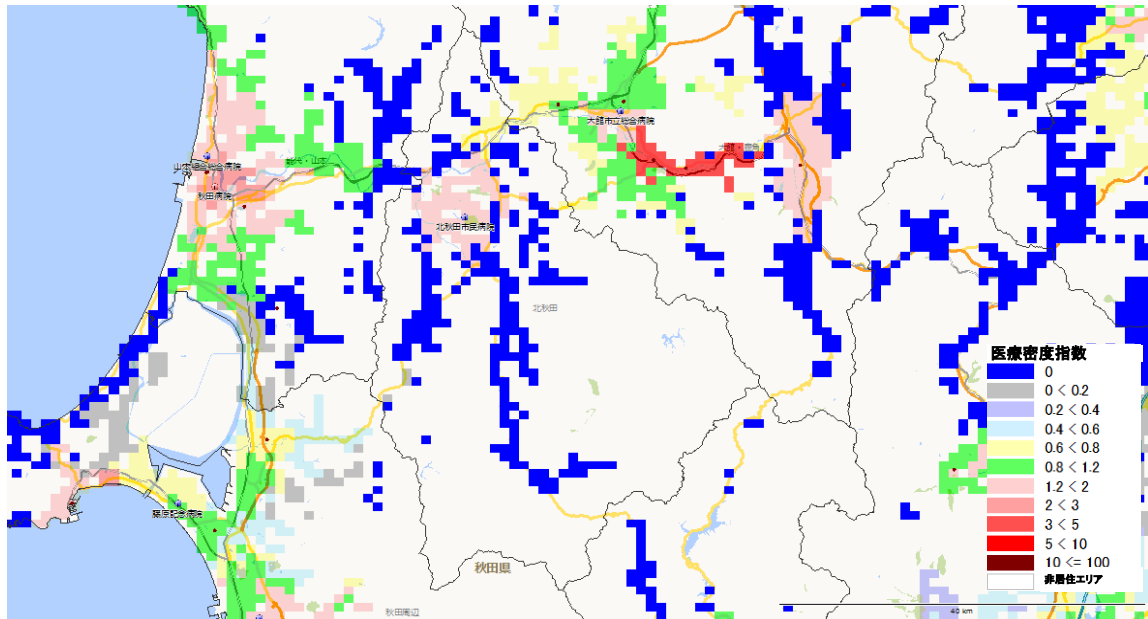
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が60床(75歳以上1,000人当たり8(全国平均32)偏差値36)であったが、2018年に48床(75歳以上1,000人当たり6(全国平均20)偏差値37)と、12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。



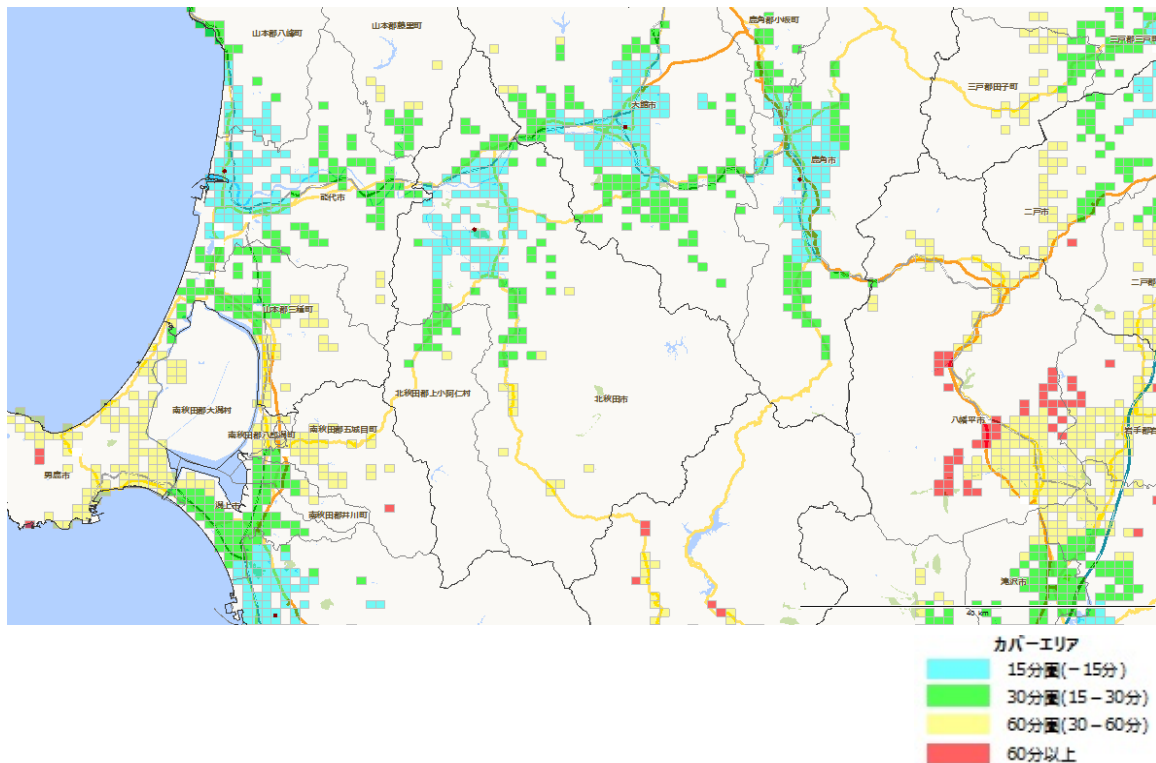
(北秋田医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-2-2 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) )

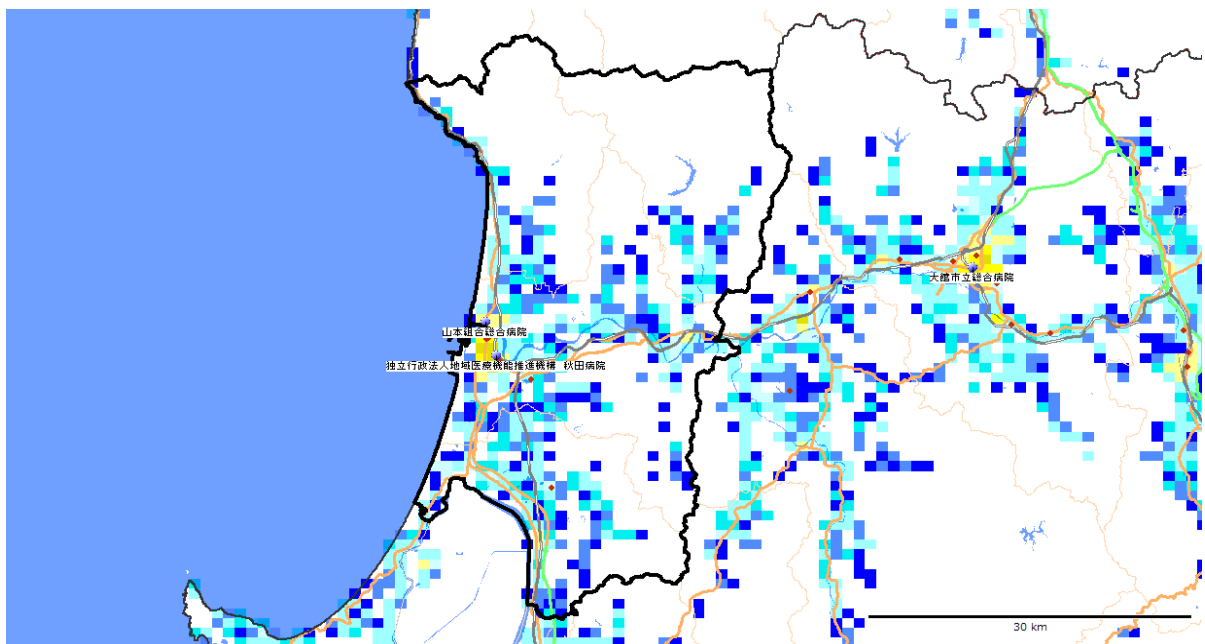


# 5-3. のしろ やまもと 能代・山本医療圏

構成市区町村 [能代市](#) [藤里町](#) [三種町](#) [八峰町](#)

※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



## (能代・山本医療圏) 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：** 能代・山本(能代市)は、総人口約82千人(2015年)、面積1,191km<sup>2</sup>、人口密度は69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：** 能代・山本の総人口は2025年に67千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に46千人へと減少する(2025年比-31%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の18千人が、2025年にかけて19千人へと増加し(2015年比+6%)、2040年には17千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。

**\*医療費と介護給付費：** 能代・山本の一人当たり医療費(国保)は403千円(偏差値61)、介護給付費は312千円(偏差値67)であり、医療費は高く、介護給付費は非常に高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 能代・山本の一人当たり急性期医療密度指数は1.44、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44(病院医師数45、診療所医師数44)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56と多い。

**\*一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は58で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は49と全国平均レベルである。能代・山本には、年間全身麻酔件数が500例以上の能代厚生医療センター(Ⅲ群)、能代山本医師会病院(Ⅲ群)がある。

**\*療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は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46とやや少なく、回復期病床数は偏差値46とやや少ない。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は53で精神病床数はやや多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は55で診療所数はやや多い。

### 【介護施設や在宅ケアの現状】

**\*介護施設の現状：** 能代・山本の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,882人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が1,081床(偏差値50)、高齢者住宅等が801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、1,796人(75歳以上1,000人当たりの偏差値71)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48、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設61、有料老人ホーム39、軽費ホーム47、グループホーム72、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36と少なく、在宅療養支援病院は偏差値45とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値34と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、216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+10%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。

(能代・山本医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

能代・山本医療圏の総人口は、2005年96,656人が、2015年に82,476人と15%減少し、2025年の人口が66,892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】

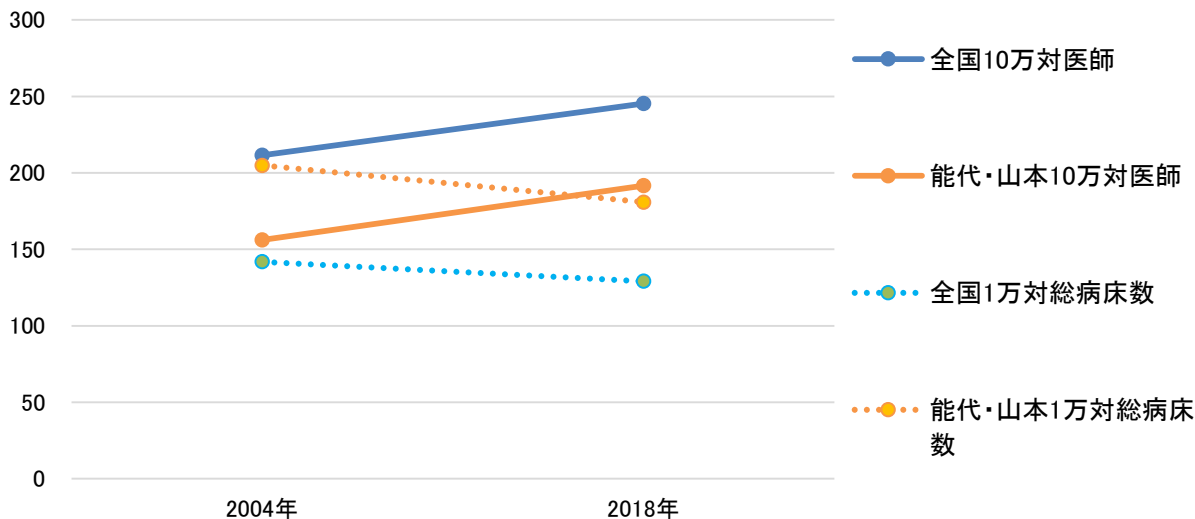
2004年の病院数が8(人口10万人当たり8.3病院(全国平均7.1)偏差値53)であったが、2018年に7(人口10万人当たり8.5病院(全国平均6.6)偏差値55)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が81(人口10万人当たり84診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2018年に74(人口10万人当たり90診療所(全国平均80)偏差値55)と、7診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,980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1,492床(人口1万人当たり181(全国平均129)偏差値60)と、488床の減少、率にして25%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

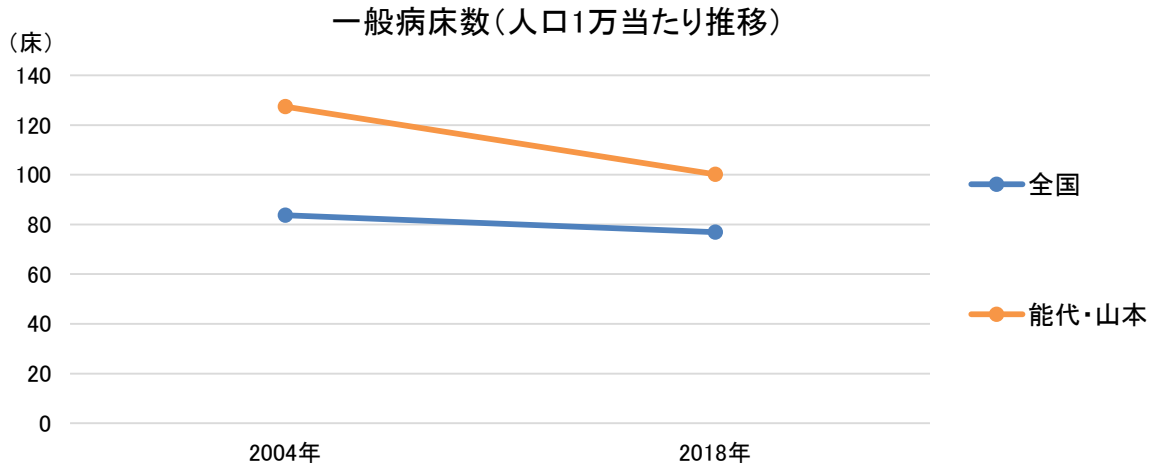
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が151人(人口10万人当たり156人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に158人(人口10万人当たり192人(全国平均245人)偏差値44)と、7人の増加、率にして5%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



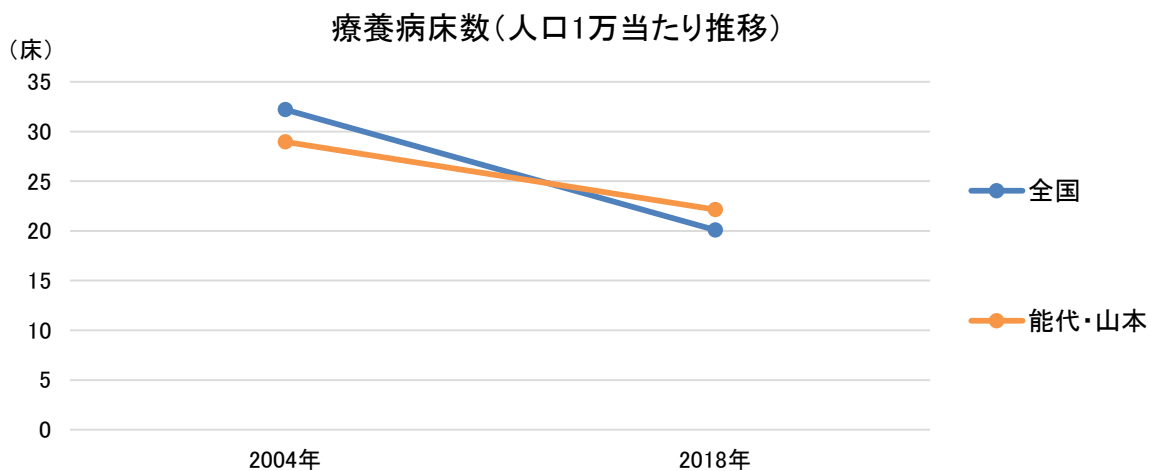
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,231床(人口1万人当たり127(全国平均84)偏差値65)であったが、2018年に826床(人口1万人当たり100(全国平均77)偏差値59)と、405床の減少、率にして33%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



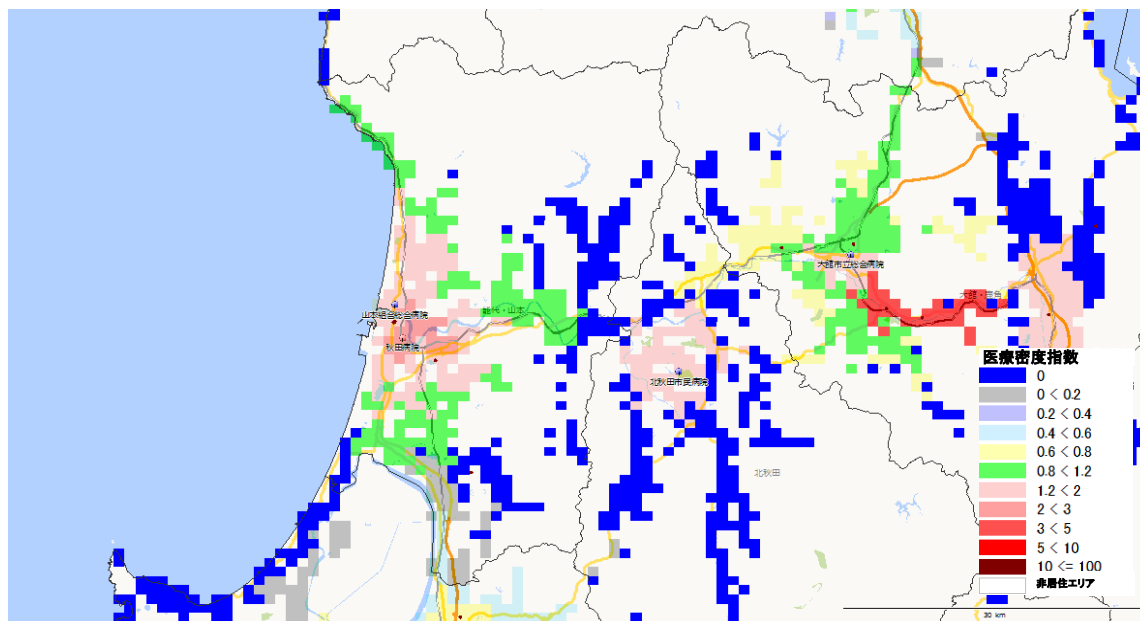
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が405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392床(75歳以上1,000人当たり22(全国平均20)偏差値52)と、13床の減少、率にして3%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



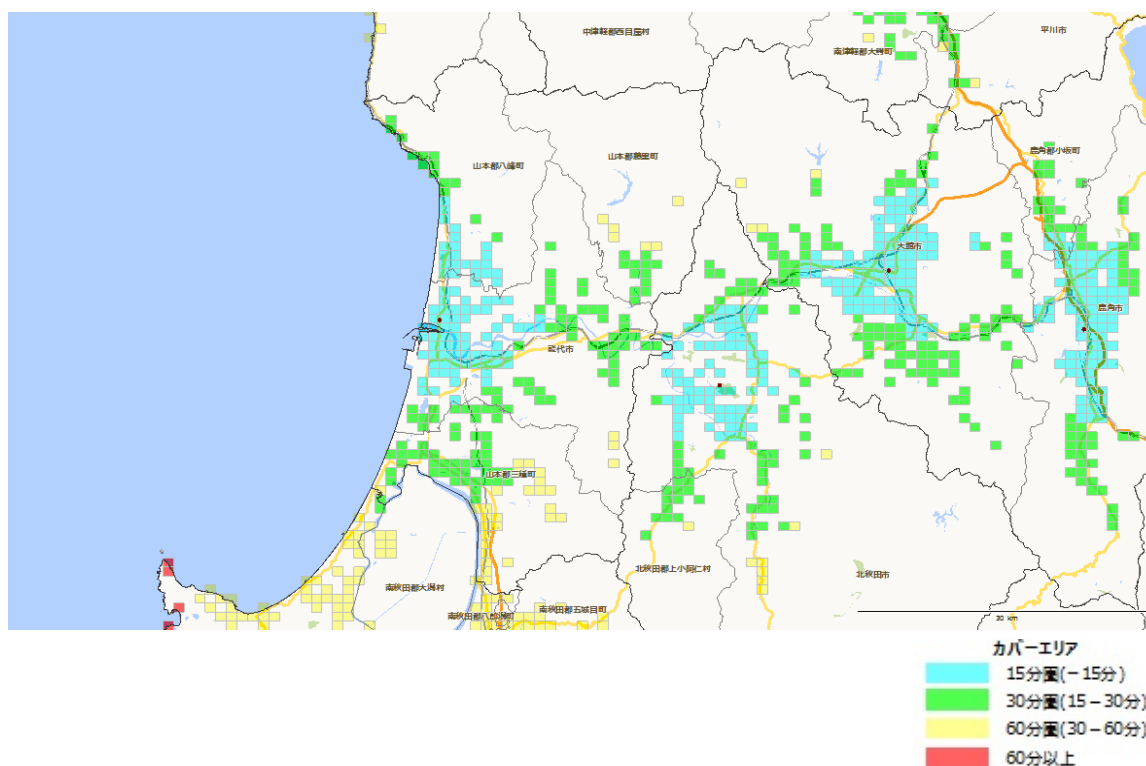
(能代・山本医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-3-2 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））



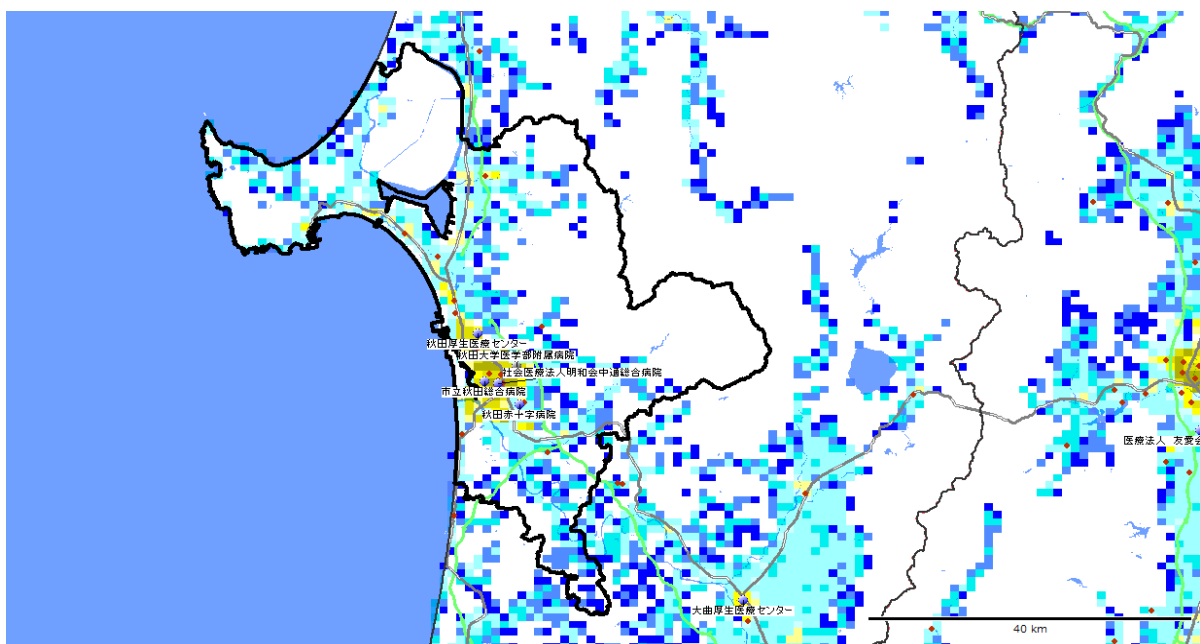


# 5-4. あきたしゅうへん 秋田周辺医療圏

構成市区町村 [秋田市](#) [男鹿市](#) [湯上市](#) [五城目町](#)  
[八郎潟町](#) [井川町](#) [大潟村](#)

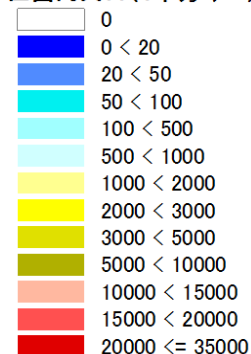
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

(秋田周辺医療圏) 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： 秋田周辺(秋田市)は、総人口約401千人(2015年)、面積1,695km<sup>2</sup>、人口密度は237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： 秋田周辺の総人口は2025年に363千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に294千人へと減少する(2025年比-19%)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79千人へと増加し(2015年比+27%)、2040年には84千人へと増加する(2025年比+6%)ことが予想される。
- \*医療費と介護給付費： 秋田周辺の一人当たり医療費(国保)は411千円(偏差値63)、介護給付費は284千円(偏差値59)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

【医療の現状】

- \*入院医療の充実度： 秋田周辺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1.01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58(病院医師数60、診療所医師数50)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56で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は54とやや多い。秋田周辺には、年間全身麻酔件数が2000例以上の秋田大学医学部附属病院(I群)、1000例以上の市立秋田総合病院(III群)、秋田厚生医療センター(III群)、秋田赤十字病院(III群・救命)、中通総合病院(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49と療養病床数は全国平均レベルである。
- \*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値47とやや少ない。
- \*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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53で診療所数はやや多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- \*介護施設の現状： 秋田周辺の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5,872人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が3,916床(偏差値51)、高齢者住宅等が1,956床(偏差値42)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、6,043人(75歳以上1,000人当たりの偏差値67)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく上回る。  
施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設66、特別養護老人ホーム45、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホーム43、軽費ホーム52、グループホーム45、サ高住46である。
- \*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値43と少なく、在宅療養支援病院は偏差値51と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値39と少ない。介護職員(在宅)の合計は、760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-11%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。

## (秋田周辺医療圏) 2. 推移

### 【人口と医療需要】

秋田周辺医療圏の総人口は、2005年432,434人が、2015年に400,911人と7%減少し、2025年の人口が363,130人と予測され、2005年→2025年の間に16%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に7%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の増加が予測される。

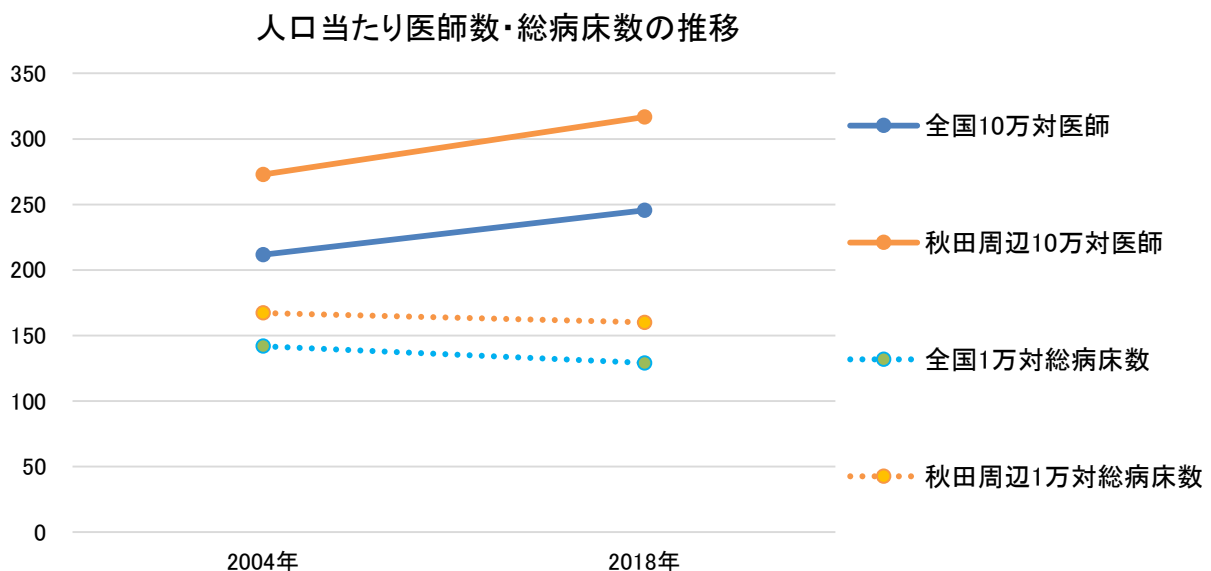
### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が30(人口10万人当たり6.9病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2018年に27(人口10万人当たり6.7病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が326(人口10万人当たり75診療所(全国平均76)偏差値50)であったが、2018年に343(人口10万人当たり86診療所(全国平均80)偏差値53)と、17診療所が増加した。

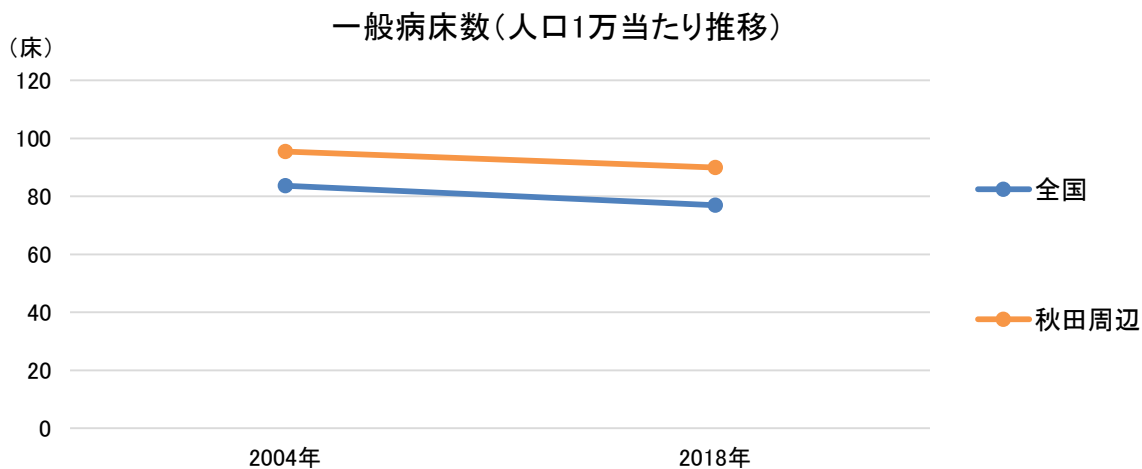
2004年の総病床数が7,232床(人口1万人当たり167(全国平均142)偏差値55)であったが、2018年に6,416床(人口1万人当たり160(全国平均129)偏差値56)と、816床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,180人(人口10万人当たり273人(全国平均212人)偏差値57)であったが、2018年に1,270人(人口10万人当たり317人(全国平均245人)偏差値58)と、90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。



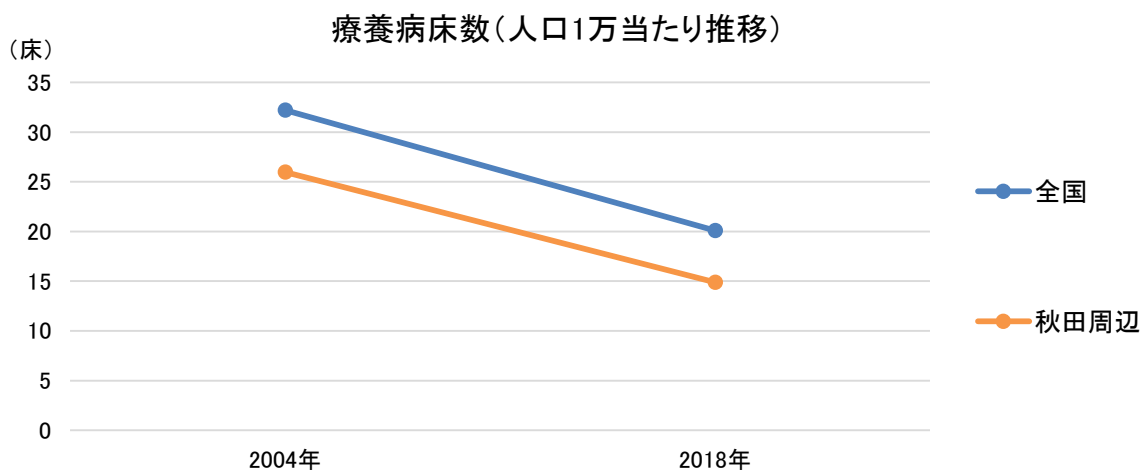
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4,125床(人口1万人当たり95(全国平均84)偏差値54)であったが、2018年に3,605床(人口1万人当たり90(全国平均77)偏差値55)と、520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。



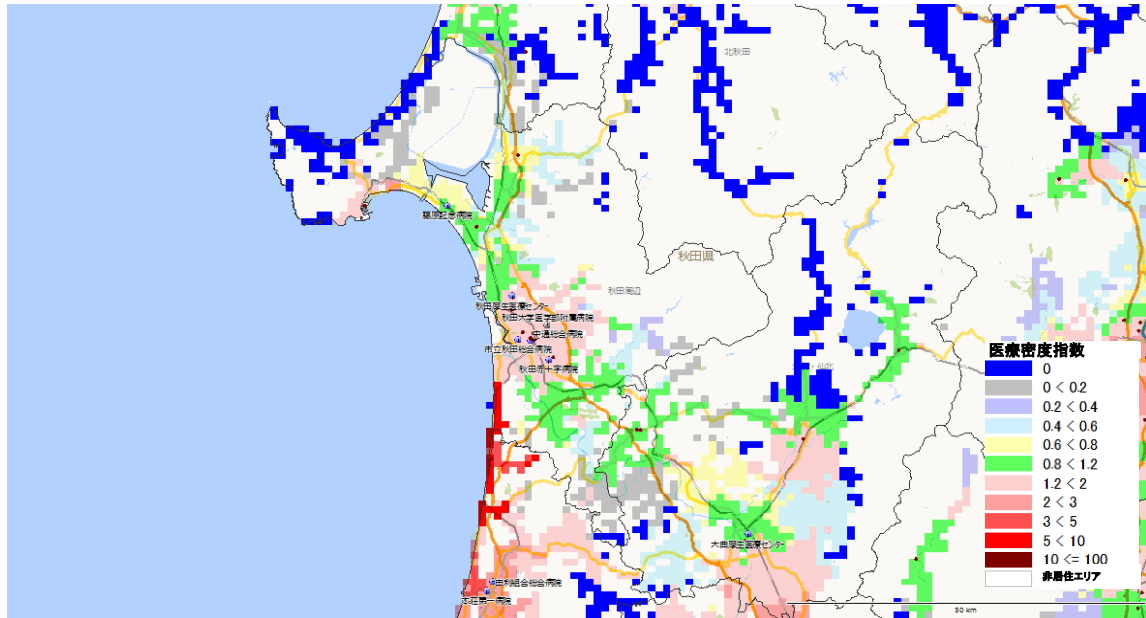
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,169床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均32)偏差値46)であったが、2018年に925床(75歳以上1,000人当たり15(全国平均20)偏差値45)と、244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。



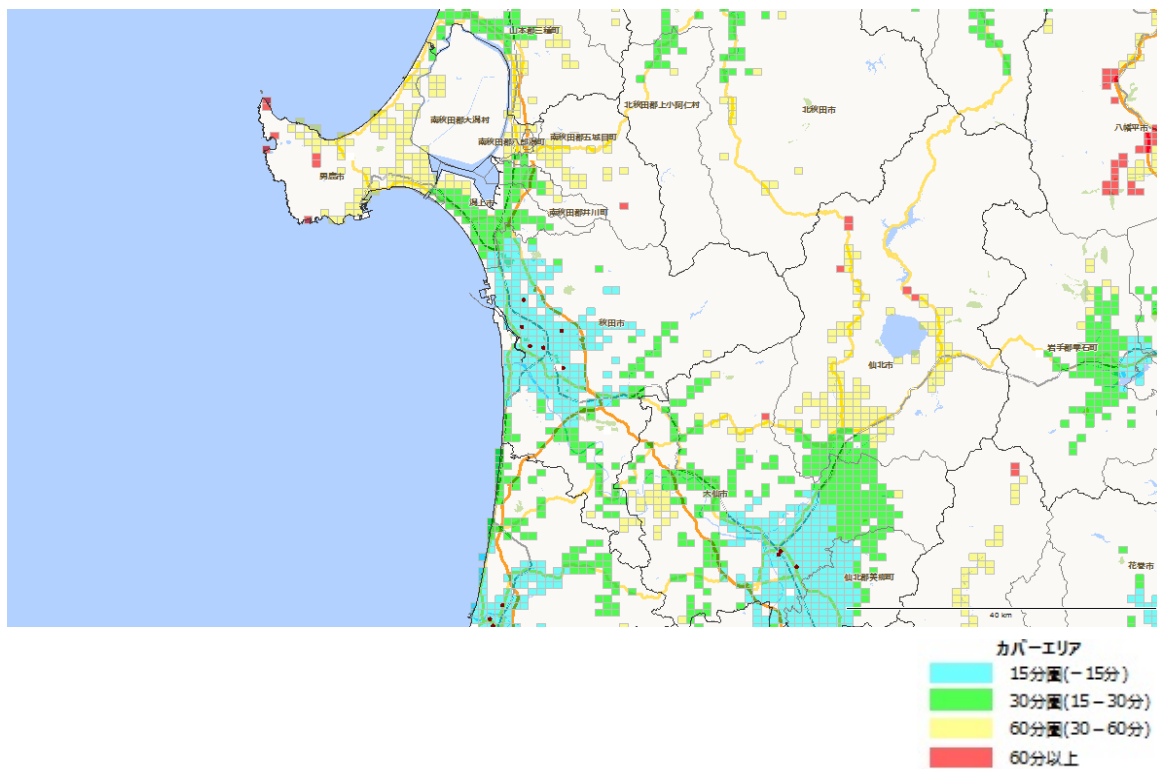
(秋田周辺医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-4-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※全国1km<sup>2</sup>メッシュから最寄りの分娩取扱医療機関(病院と有床診療所)への運転時間を計算し、1km<sup>2</sup>メッシュの出生数との加重平均を用いて、市町村の平均運転時間を集計したもの(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2017年度版) 序章参照(日医総研WP no. 400) )

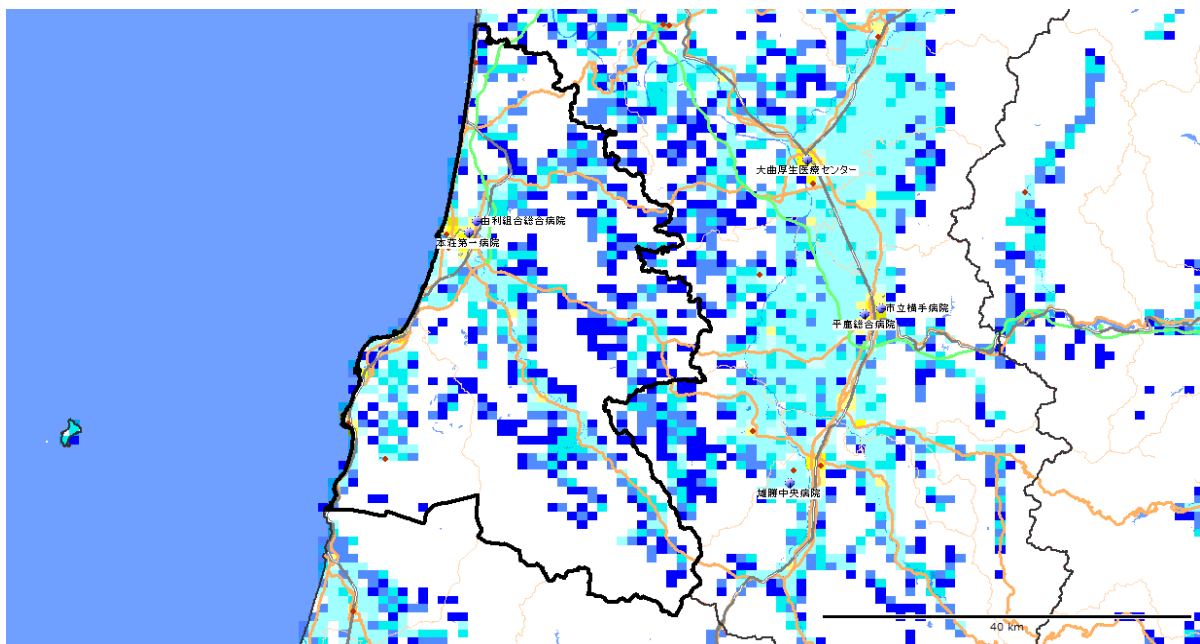


# 5-5. ゆりほんじょう 由利本荘・にかほ医療圏

構成市区町村 [由利本荘市](#) [にかほ市](#)

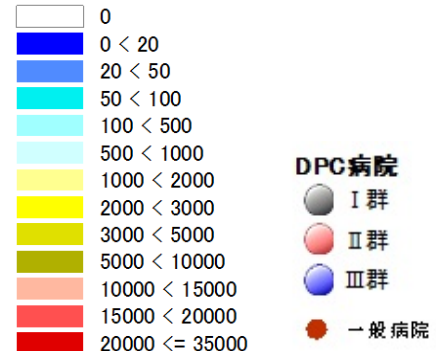
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



## (由利本荘・にかほ医療圏) 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： 由利本荘・にかほ(由利本荘市)は、総人口約105千人(2015年)、面積1,451km<sup>2</sup>、人口密度は73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： 由利本荘・にかほの総人口は2025年に89千人へと減少し(2015年比-15%)、2040年に66千人へと減少する(2025年比-26%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の19千人が、2025年にかけて21千人へと増加し(2015年比+11%)、2040年には21千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： 由利本荘・にかほの一人当たり医療費(国保)は411千円(偏差値63)、介護給付費は304千円(偏差値65)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 由利本荘・にかほの一人当たり急性期医療密度指数は1.85、一人当たり慢性期医療密度指数は0.29で、急性期の医療はかなり余裕があるが、慢性期の医療はかなり少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が43(病院医師数45、診療所医師数38)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78で、一般病床は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。由利本荘・にかほには、年間全身麻酔件数が500例以上の由利組合総合病院(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40と療養病床数は少ない。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は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： 由利本荘・にかほの総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,812人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,463床(偏差値61)、高齢者住宅等が349床(偏差値34)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大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,963人(75歳以上1,000人当たりの偏差値71)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55、特別養護老人ホーム64、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50、グループホーム46、サ高住38である。

\*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値36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35と少ない。介護職員(在宅)の合計は、151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+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。

(由利本荘・にかほ医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

由利本荘・にかほ医療圏の総人口は、2005年118,527人が、2015年に105,251人と11%減少し、2025年の人口が89,344人と予測され、2005年→2025年の間に25%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年にほぼ増減なし、2015年から2025年にかけて5%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】

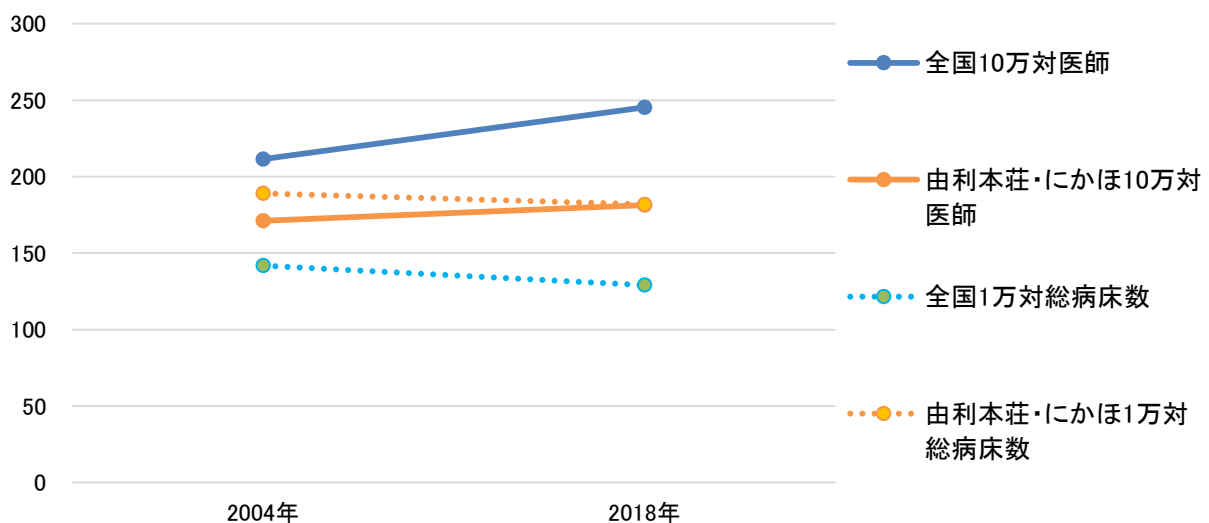
2004年の病院数が9(人口10万人当たり7.6病院(全国平均7.1)偏差値51)であったが、2018年に8(人口10万人当たり7.6病院(全国平均6.6)偏差値53)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が77(人口10万人当たり65診療所(全国平均76)偏差値45)であったが、2018年に79(人口10万人当たり75診療所(全国平均80)偏差値47)と、2診療所が増加した。

2004年の総病床数が2,241床(人口1万人当たり189(全国平均142)偏差値58)であったが、2018年に1,914床(人口1万人当たり182(全国平均129)偏差値60)と、327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203人(人口10万人当たり171人(全国平均212人)偏差値45)であったが、2018年に191人(人口10万人当たり181人(全国平均245人)偏差値43)と、12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。

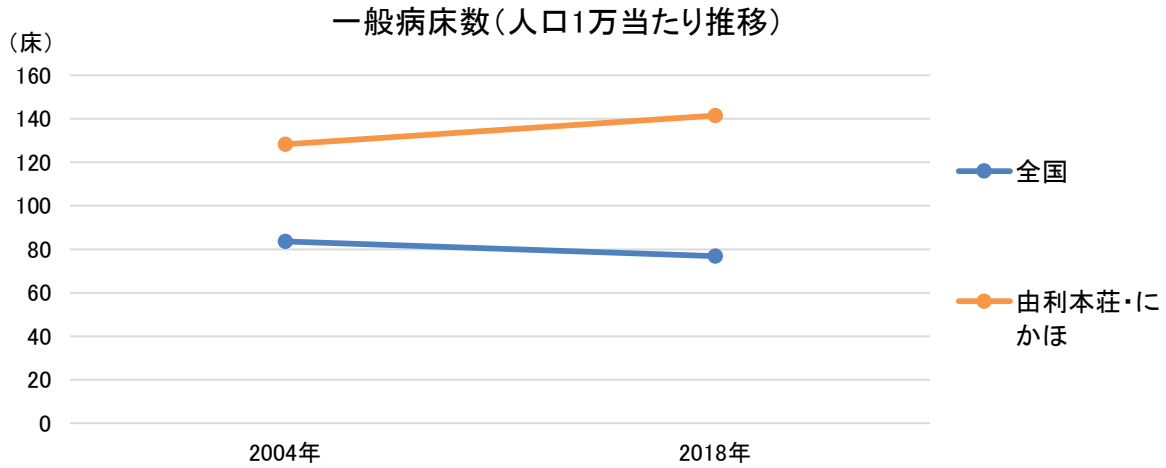
人口当たり医師数・総病床数の推移





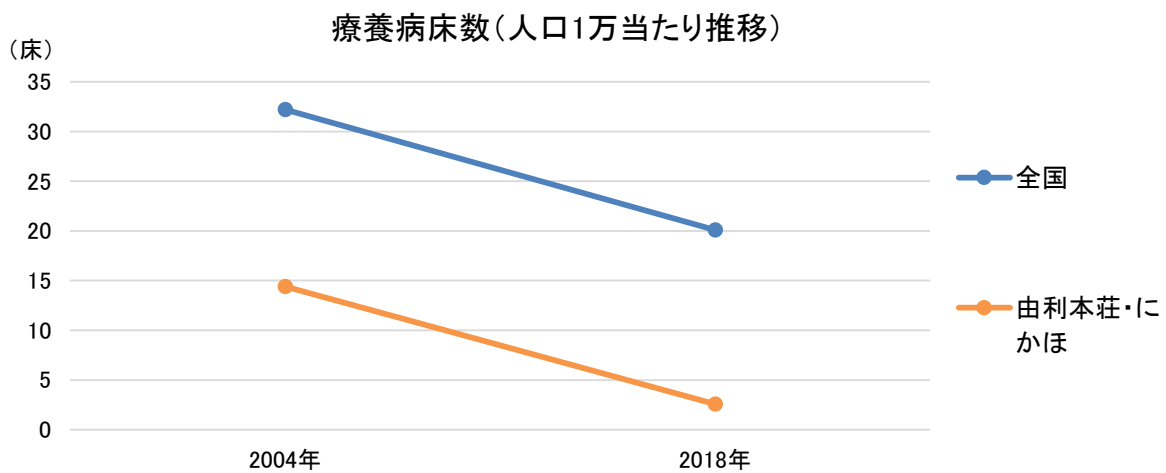
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,521床(人口1万人当たり128(全国平均84)偏差値66)であったが、2018年に1,490床(人口1万人当たり142(全国平均77)偏差値75)と、31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。



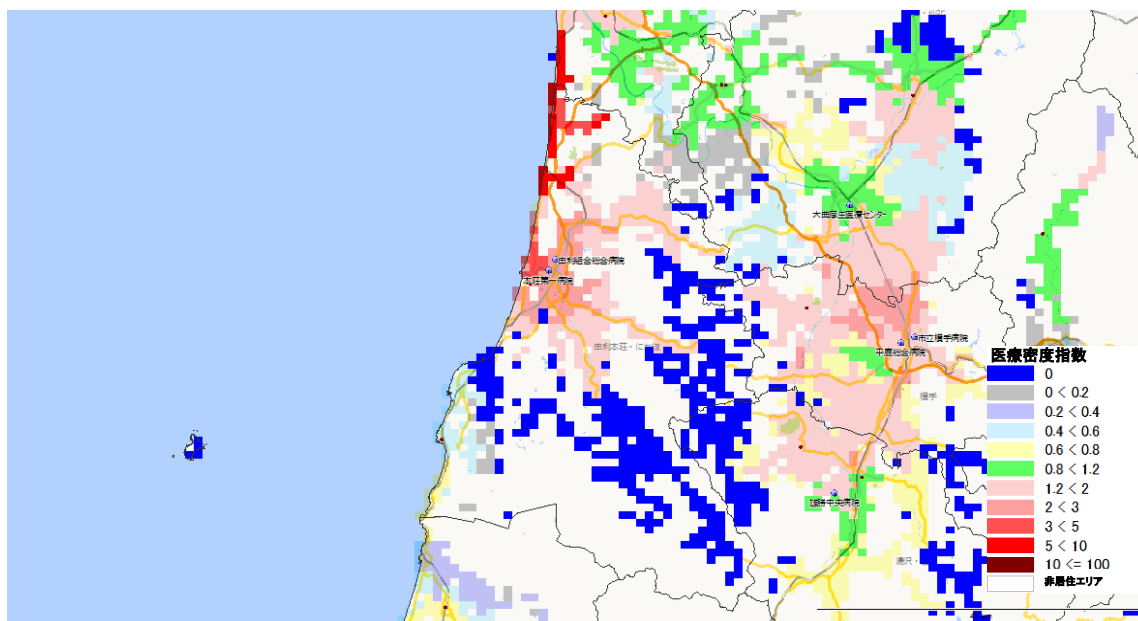
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が224床(75歳以上1,000人当たり14(全国平均32)偏差値40)であったが、2018年に50床(75歳以上1,000人当たり3(全国平均20)偏差値34)と、174床の減少、率にして78%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



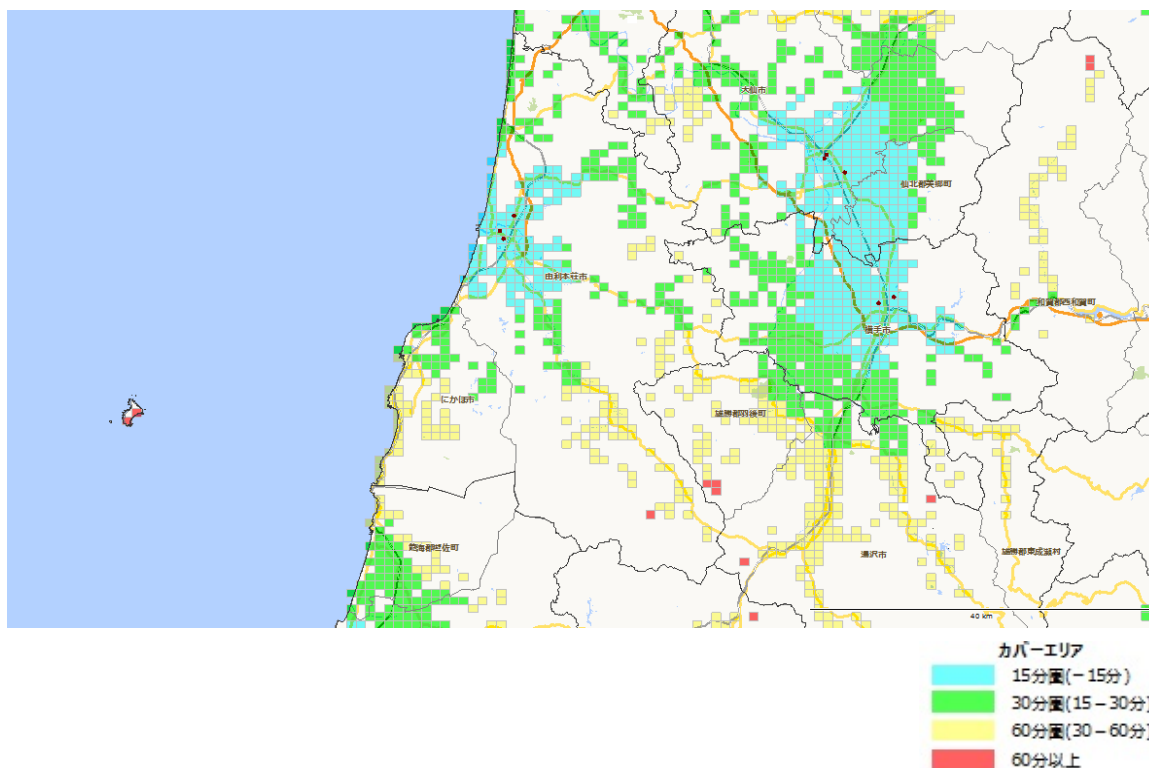
(由利本荘・にかほ医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-5-2 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) )

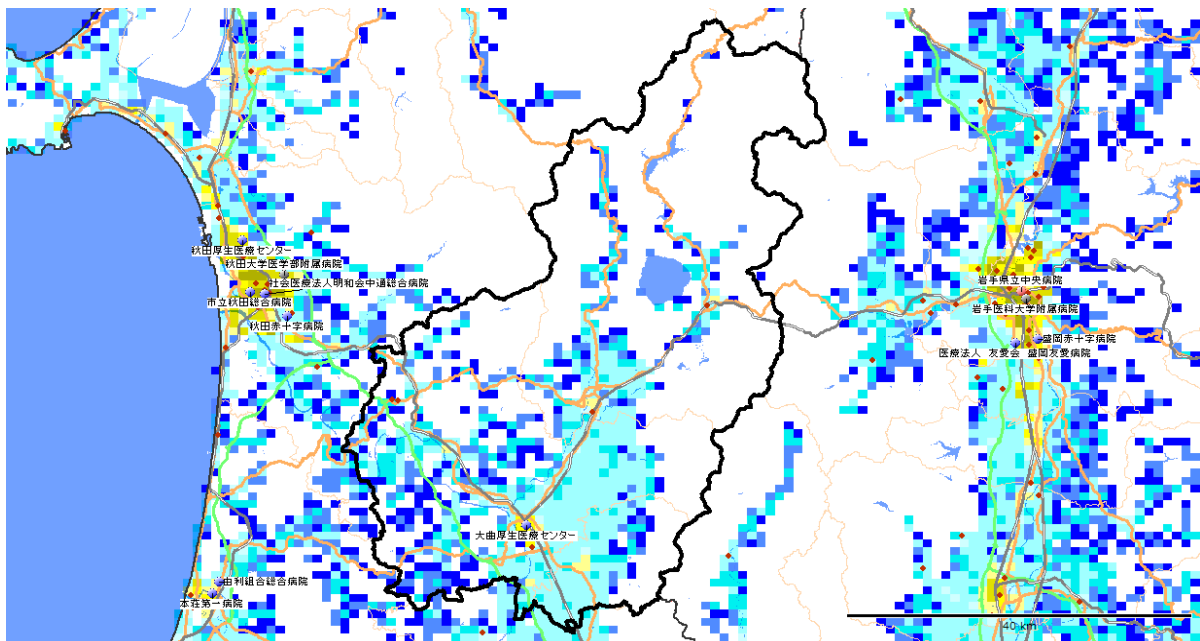


# 5-6. だいせん せんぼく 大仙・仙北医療圏

構成市区町村 [大仙市](#) [仙北市](#) [美郷町](#)

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

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



## (大仙・仙北医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

### 【地域の概要】

- \*人口、面積など： 大仙・仙北(大仙市)は、総人口約131千人(2015年)、面積2,129km<sup>2</sup>、人口密度は61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： 大仙・仙北の総人口は2025年に111千人へと減少し(2015年比-15%)、2040年に83千人へと減少する(2025年比-25%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の27千人が、2025年にかけて26千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年には25千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。
- \*医療費と介護給付費： 大仙・仙北の一人当たり医療費(国保)は360千円(偏差値51)、介護給付費は323千円(偏差値70)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は非常に高い。

### 【医療の現状】

- \*入院医療の充実度： 大仙・仙北の一人当たり急性期医療密度指数は1.13、一人当たり慢性期医療密度指数は0.53で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり少ない。
- \*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が40(病院医師数40、診療所医師数42)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45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。大仙・仙北には、年間全身麻酔件数が1000例以上の大曲厚生医療センター(Ⅲ群)がある。
- \*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は45と療養病床数はやや少ない。
- \*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。
- \*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は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： 大仙・仙北の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,596人(75歳以上1,000人当たりの偏差値46)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,687床(偏差値52)、高齢者住宅等が909床(偏差値44)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,629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55、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホーム43、軽費ホーム49、グループホーム61、サ高住39である。

- \*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値38と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値30と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、286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+13%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。

## (大仙・仙北医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

大仙・仙北医療圏の総人口は、2005年148,258人が、2015年に130,585人と12%減少し、2025年の人口が111,033人と予測され、2005年→2025年の間に25%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7%程度の減少が予測される。

## 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

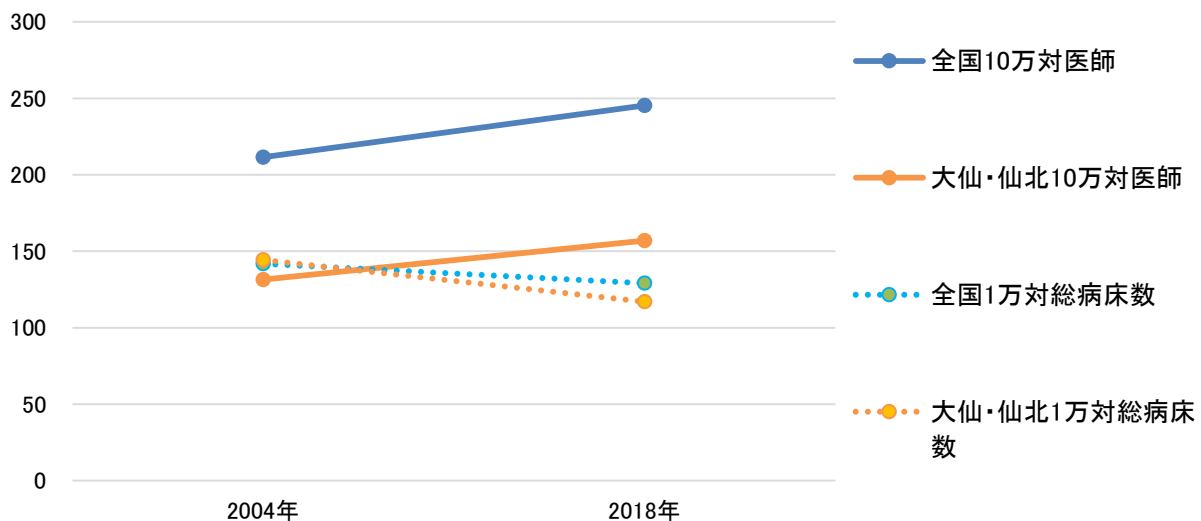
2004年の病院数が8(人口10万人当たり5.4病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2018年に8(人口10万人当たり6.1病院(全国平均6.6)偏差値49)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が100(人口10万人当たり67診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2018年に100(人口10万人当たり77診療所(全国平均80)偏差値48)と、増減がなかった。

2004年の総病床数が2,141床(人口1万人当たり144(全国平均142)偏差値50)であったが、2018年に1,528床(人口1万人当たり117(全国平均129)偏差値48)と、613床の減少、率にして29%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

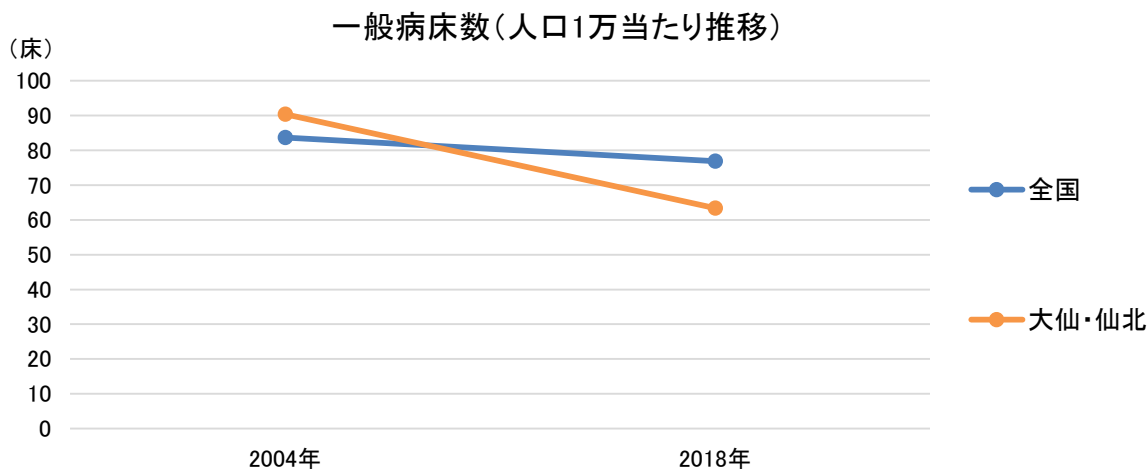
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が195人(人口10万人当たり132人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2018年に205人(人口10万人当たり157人(全国平均245人)偏差値40)と、10人の増加、率にして5%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



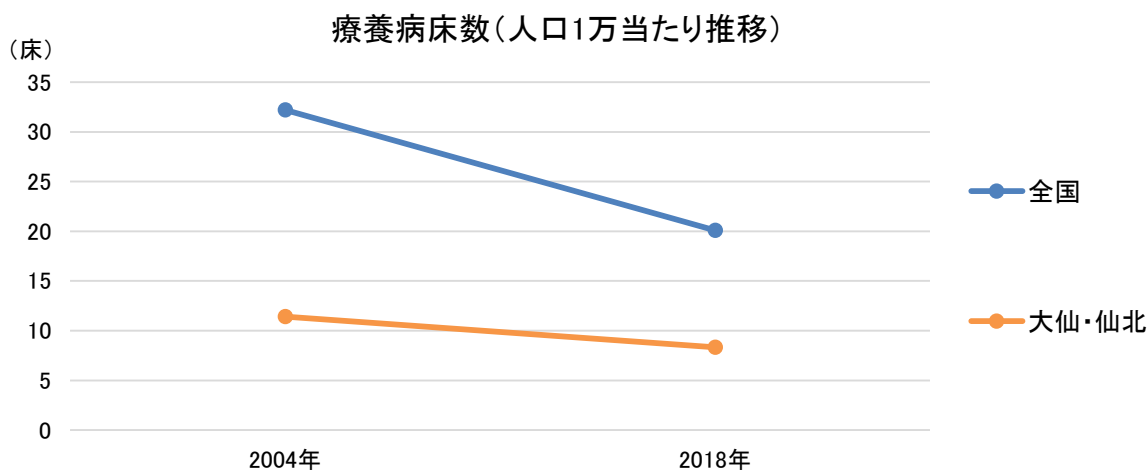
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,340床(人口1万人当たり90(全国平均84)偏差値52)であったが、2018年に827床(人口1万人当たり63(全国平均77)偏差値45)と、513床の減少、率にして38%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



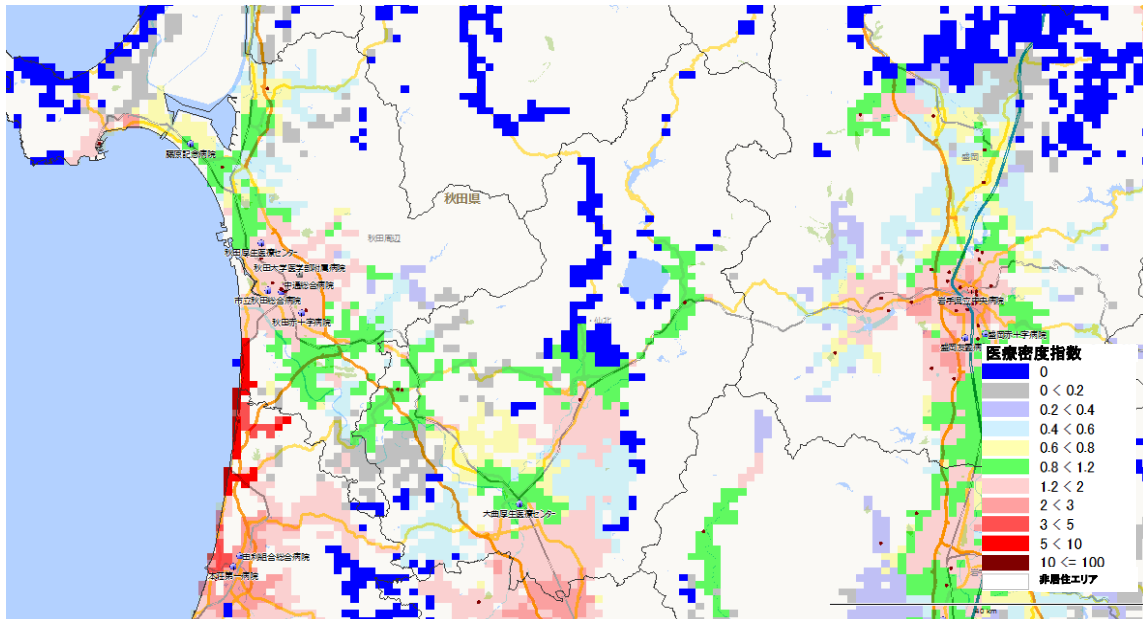
【療養病床の推移】

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11(全国平均32)偏差値38)であったが、2018年に221床(75歳以上1,000人当たり8(全国平均20)偏差値39)と、26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。



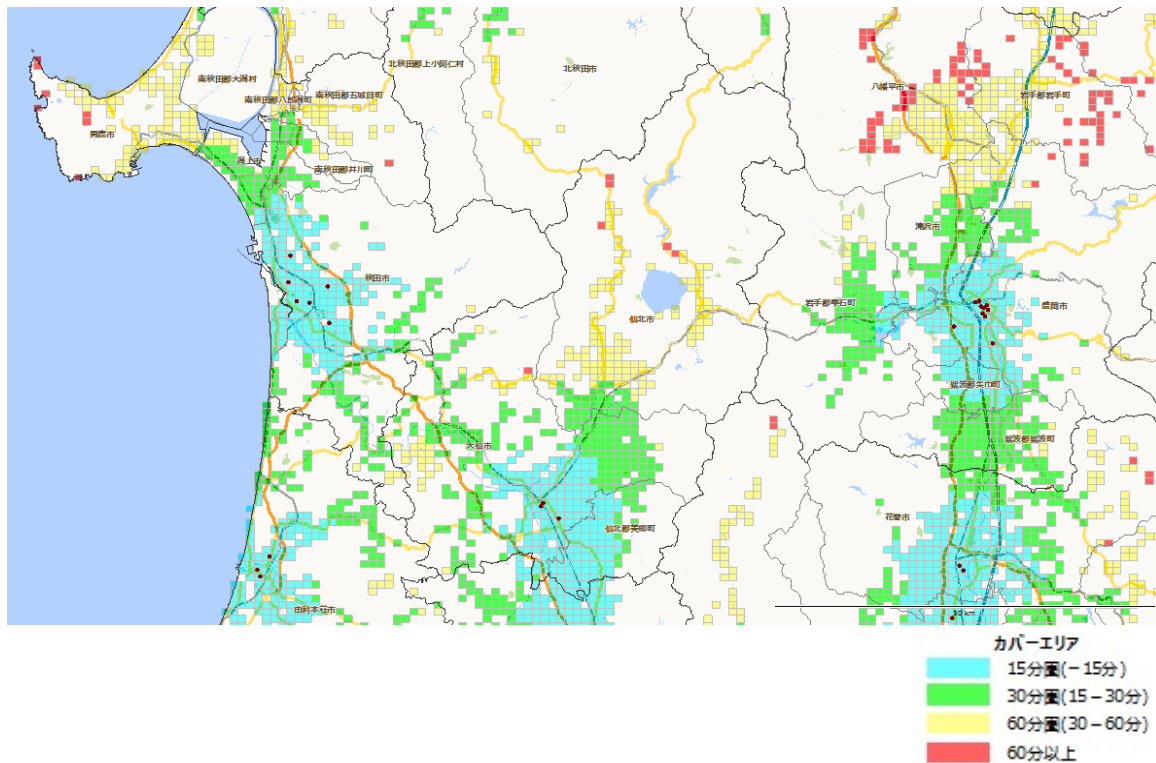
(大仙・仙北医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-6-2 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) )

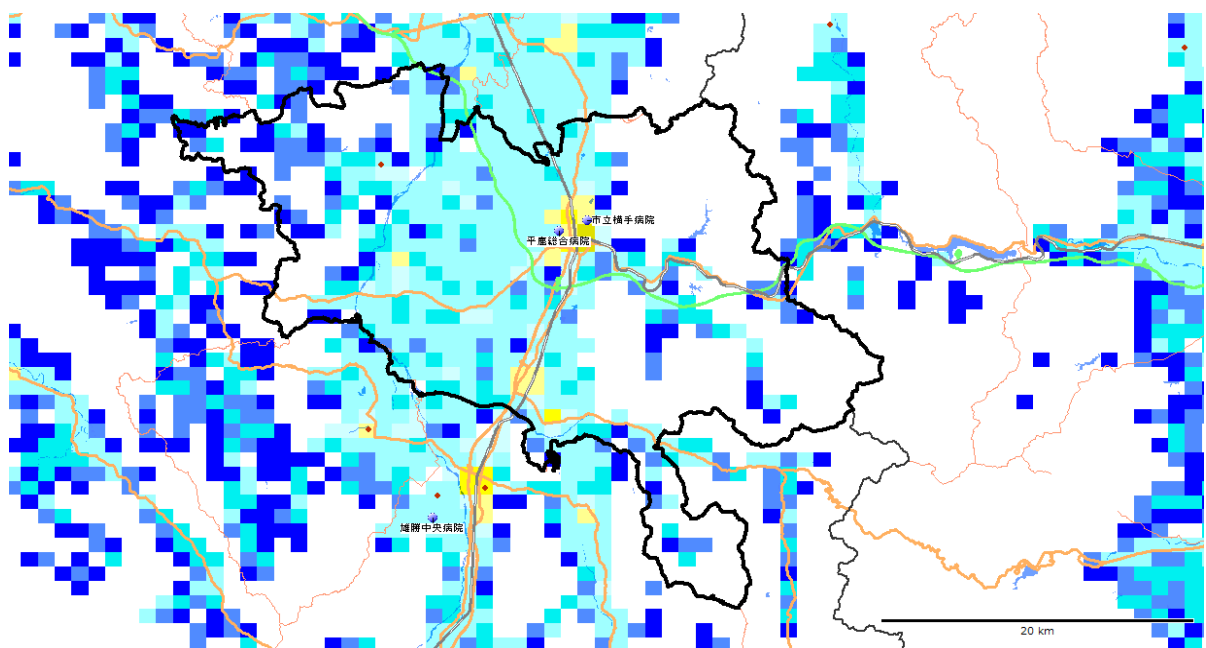


# 5-7. よこて 横手医療圏

構成市区町村 [横手市](#)

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

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院





## (横手医療圏) 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： 横手(横手市)は、総人口約92千人(2015年)、面積693km<sup>2</sup>、人口密度は133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： 横手の総人口は2025年に79千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に59千人へと減少する(2025年比-25%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の19千人が、2025年にかけて19千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には20千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 横手の一人当たり医療費(国保)は367千円(偏差値53)、介護給付費は308千円(偏差値66)であり、医療費はやや高く、介護給付費は非常に高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 横手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0.38で、急性期の医療は充実しているが、慢性期の医療はかなり少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が46(病院医師数47、診療所医師数44)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は55とやや多い。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は63で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は53とやや多い。横手には、年間全身麻酔件数が500例以上の平鹿総合病院(Ⅲ群)、市立横手病院(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40と療養病床数は少ない。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は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54で精神病床数はやや多い。

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

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 横手の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,299人(75歳以上1,000人当たりの偏差値29)と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち、介護保険施設の定員が833床(偏差値37)、高齢者住宅等が466床(偏差値38)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、1,643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53、特別養護老人ホーム35、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56、グループホーム52、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42と少なく、在宅療養支援病院は偏差値45とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値40と少ない。介護職員(在宅)の合計は、225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-34%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(横手医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

横手医療圏の総人口は、2005年103,652人が、2015年に92,197人と11%減少し、2025年の人口が78,905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%減少し、2015年から2025年にかけて5%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

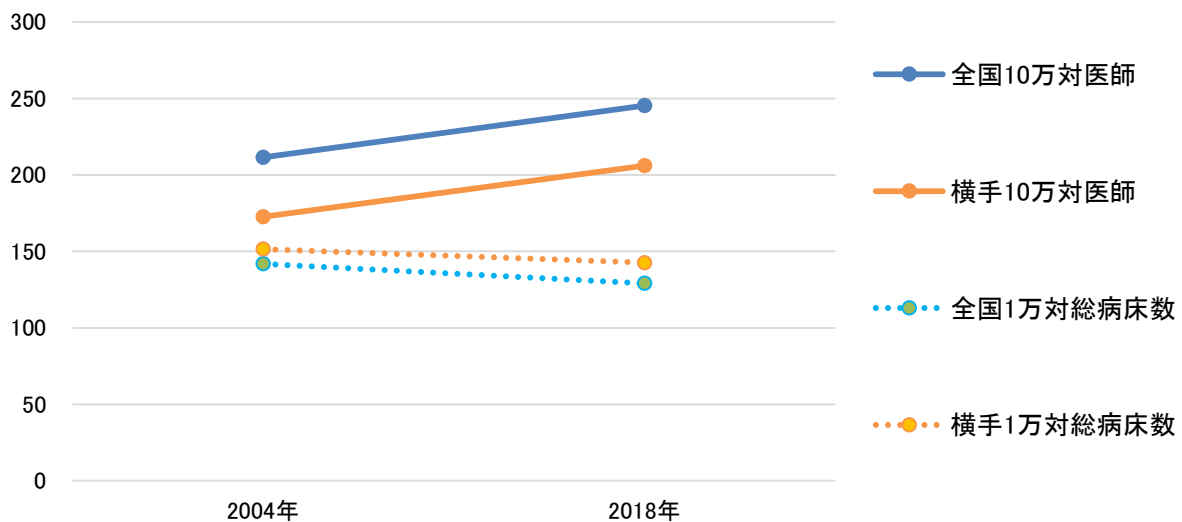
2004年の病院数が4(人口10万人当たり3.9病院(全国平均7.1)偏差値42)であったが、2018年に4(人口10万人当たり4.3病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が85(人口10万人当たり82診療所(全国平均76)偏差値53)であったが、2018年に79(人口10万人当たり86診療所(全国平均80)偏差値53)と、6診療所が減少した。

2004年の総病床数が1,570床(人口1万人当たり151(全国平均142)偏差値52)であったが、2018年に1,315床(人口1万人当たり143(全国平均129)偏差値53)と、255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。

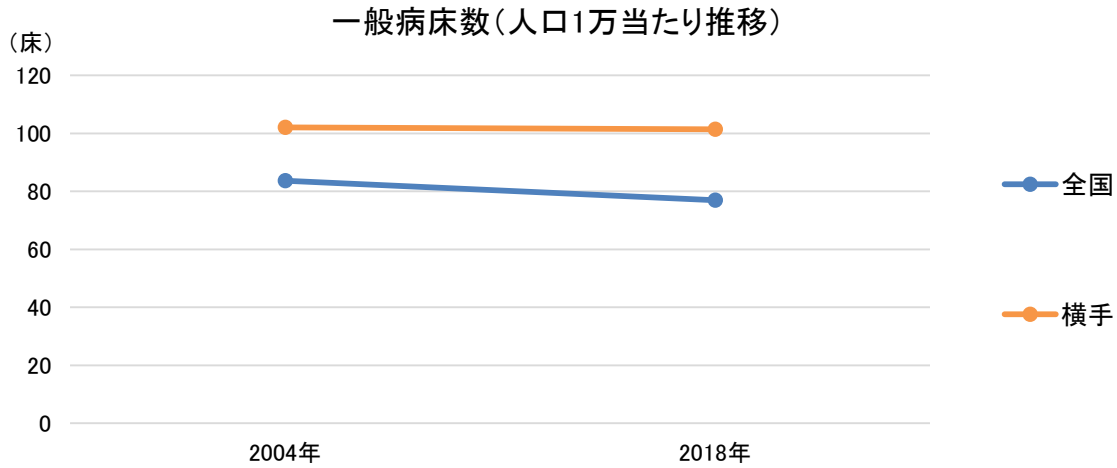
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が179人(人口10万人当たり173人(全国平均212人)偏差値45)であったが、2018年に190人(人口10万人当たり206人(全国平均245人)偏差値46)と、11人の増加、率にして6%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



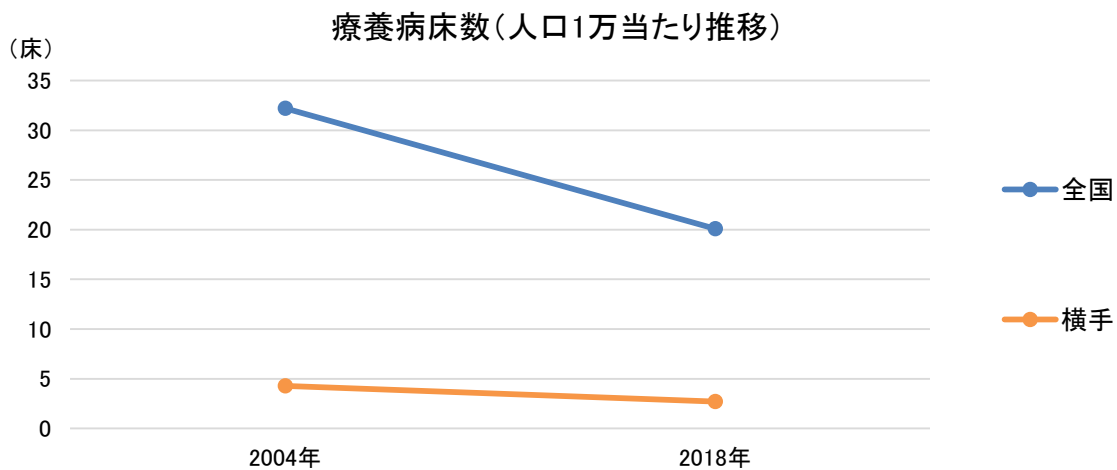
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,058床(人口1万人当たり102(全国平均84)偏差値57)であったが、2018年に935床(人口1万人当たり101(全国平均77)偏差値59)と、123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。



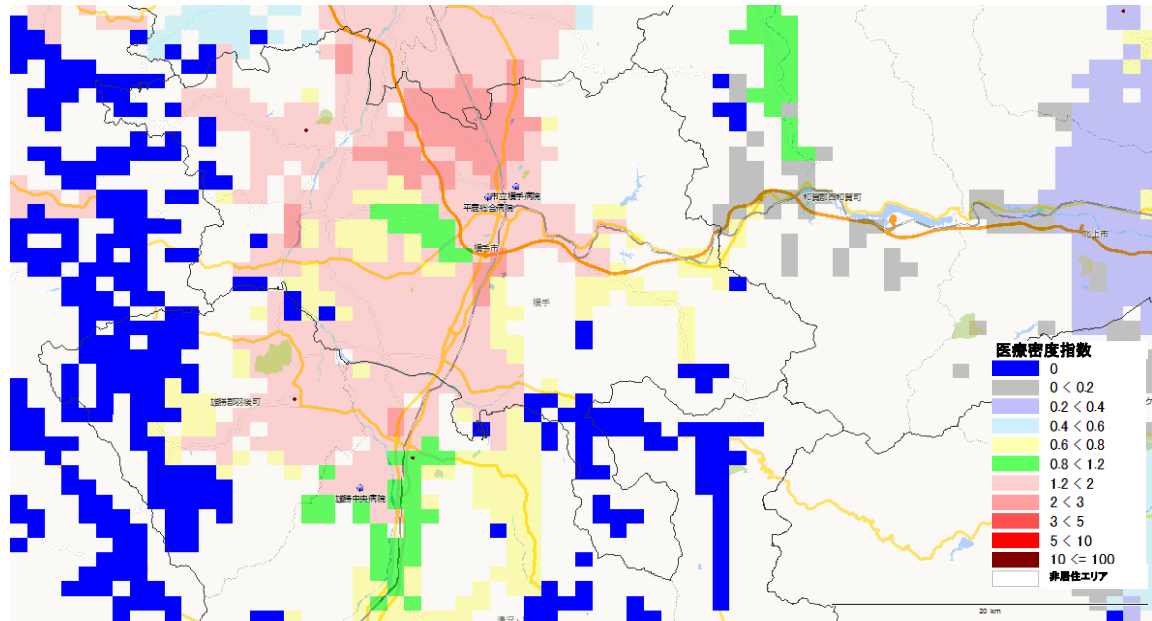
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が66床(75歳以上1,000人当たり4(全国平均32)偏差値34)であったが、2018年に50床(75歳以上1,000人当たり3(全国平均20)偏差値34)と、16床の減少、率にして24%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



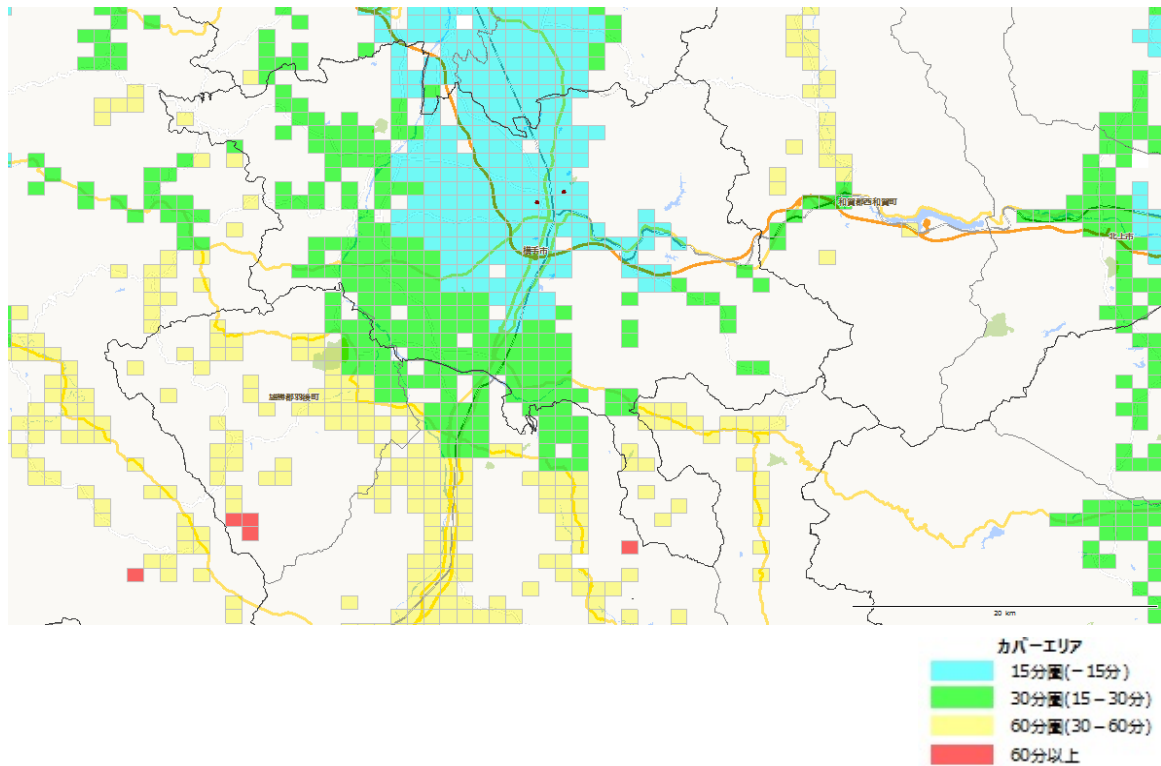
(横手医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-7-2 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) )

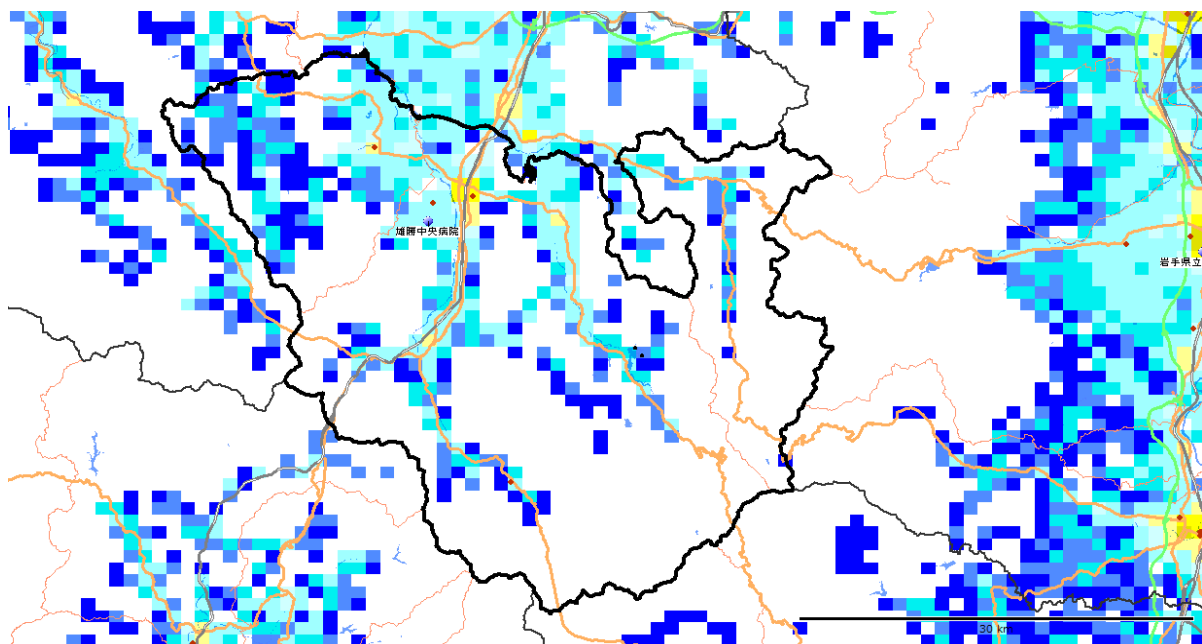


# 5-8. ゆざわ おがち 湯沢・雄勝医療圏

構成市区町村 [湯沢市](#) [羽後町](#) [東成瀬村](#)

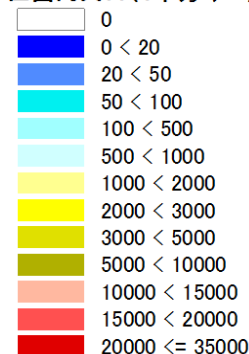
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

## (湯沢・雄勝医療圏) 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：** 湯沢・雄勝(湯沢市)は、総人口約65千人(2015年)、面積1,225km<sup>2</sup>、人口密度は53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：** 湯沢・雄勝の総人口は2025年に53千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に37千人へと減少する(2025年比-30%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の13千人が、2025年にかけて13千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年には13千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：** 湯沢・雄勝の一人当たり医療費(国保)は348千円(偏差値48)、介護給付費は275千円(偏差値56)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は高い。

### 【医療の現状】

**\*入院医療の充実度：** 湯沢・雄勝の一人当たり急性期医療密度指数は0.84、一人当たり慢性期医療密度指数は0.68で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が35(病院医師数36、診療所医師数36)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は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40と少ない。湯沢・雄勝には、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42と療養病床数は少ない。

**\*リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値40と少なく、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：** 湯沢・雄勝の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,230人(75歳以上1,000人当たりの偏差値42)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が916床(偏差値56)、高齢者住宅等が314床(偏差値37)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、1,098人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設62、特別養護老人ホーム53、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム38、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム46、サ高住46である。

**\*在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値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25と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、93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。

**\*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。

## (湯沢・雄勝医療圏) 2. 推移

## 【人口と医療需要】

湯沢・雄勝医療圏の総人口は、2005年76,737人が、2015年に64,542人と16%減少し、2025年の人口が52,819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6%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】

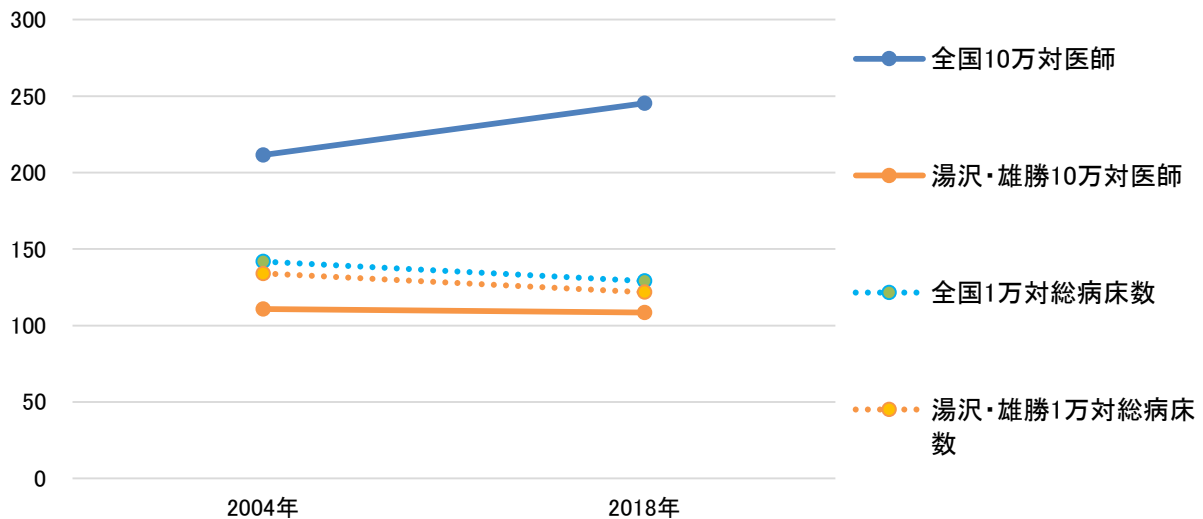
2004年の病院数が5(人口10万人当たり6.5病院(全国平均7.1)偏差値48)であったが、2018年に3(人口10万人当たり4.6病院(全国平均6.6)偏差値45)となり、14年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が40(人口10万人当たり52診療所(全国平均76)偏差値38)であったが、2018年に43(人口10万人当たり67診療所(全国平均80)偏差値43)と、3診療所が増加した。

2004年の総病床数が1,029床(人口1万人当たり134(全国平均142)偏差値49)であったが、2018年に786床(人口1万人当たり122(全国平均129)偏差値49)と、243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。

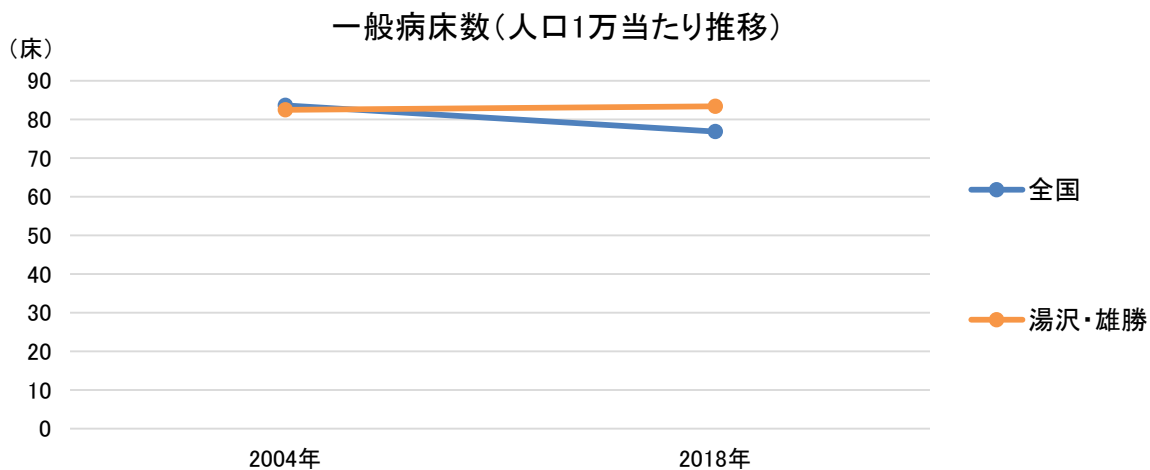
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が85人(人口10万人当たり111人(全国平均212人)偏差値38)であったが、2018年に70人(人口10万人当たり108人(全国平均245人)偏差値35)と、15人の減少、率にして18%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



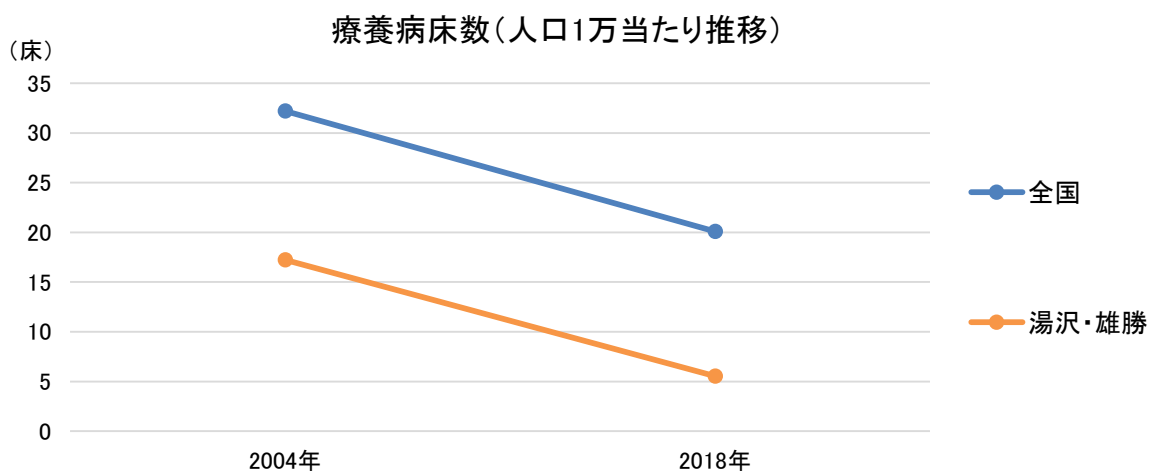
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が633床(人口1万人当たり82(全国平均84)偏差値50)であったが、2018年に538床(人口1万人当たり83(全国平均77)偏差値53)と、95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】

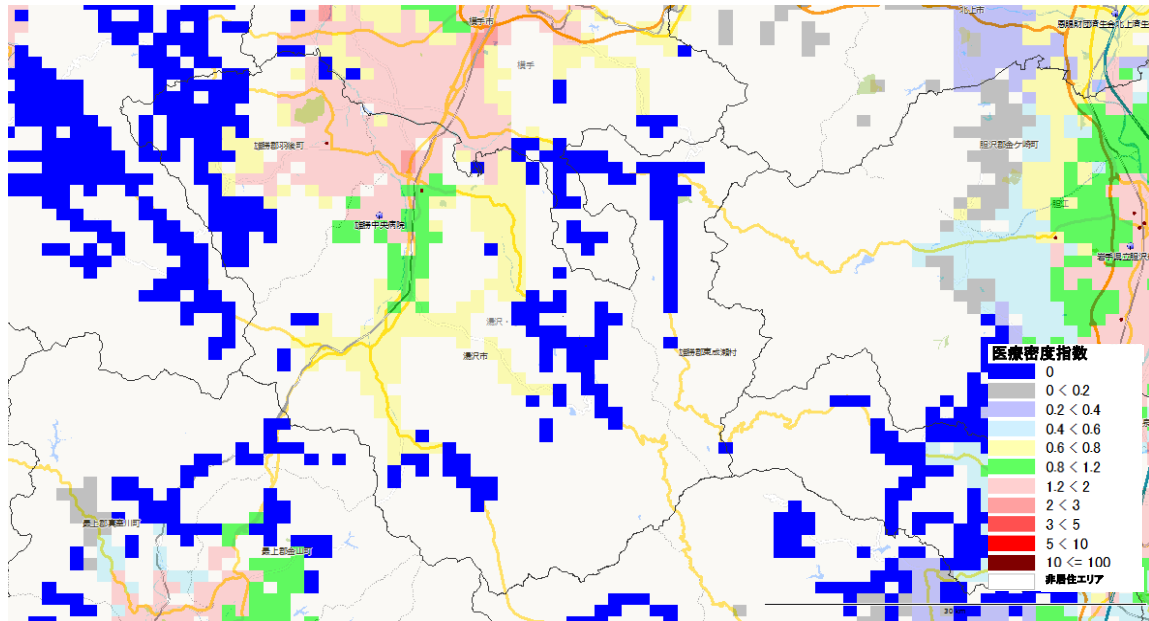
2004年の療養病床(病院+診療所)が201床(75歳以上1,000人当たり17(全国平均32)偏差値41)であったが、2018年に74床(75歳以上1,000人当たり6(全国平均20)偏差値37)と、127床の減少、率にして63%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。





(湯沢・雄勝医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表5-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表5-8-2 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) )

