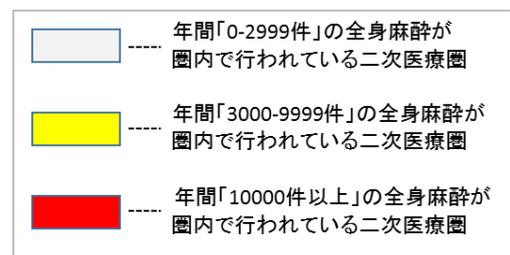
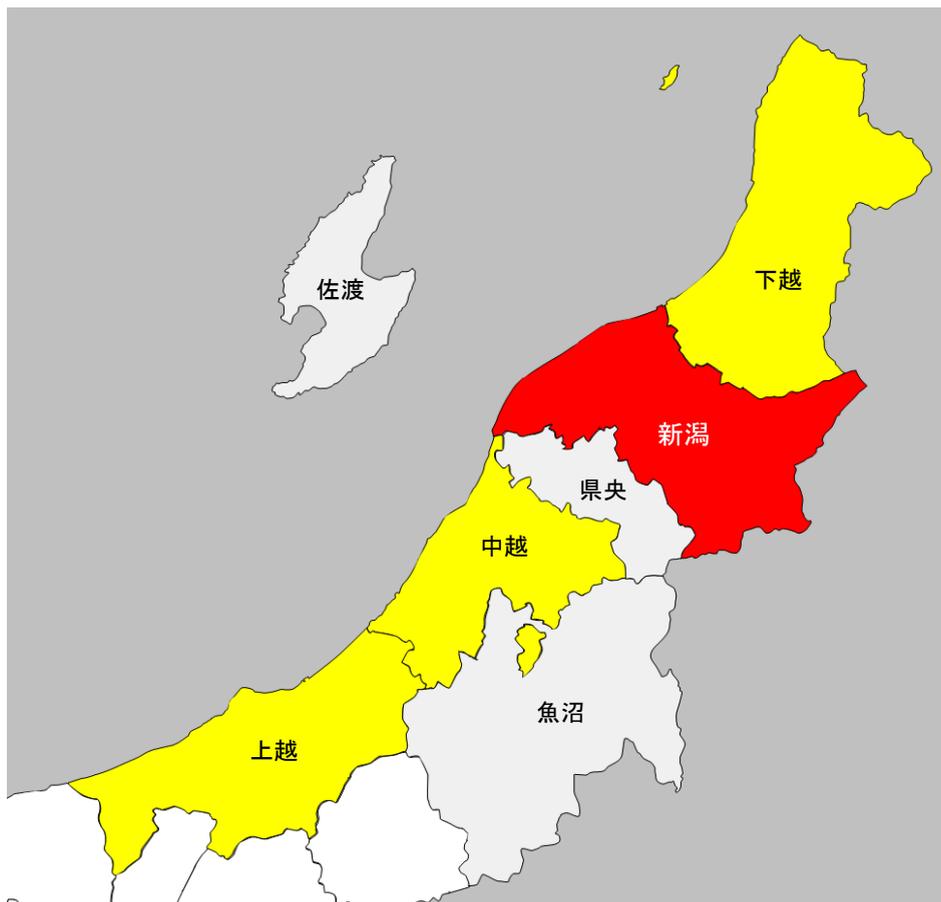


# 15. 新潟県



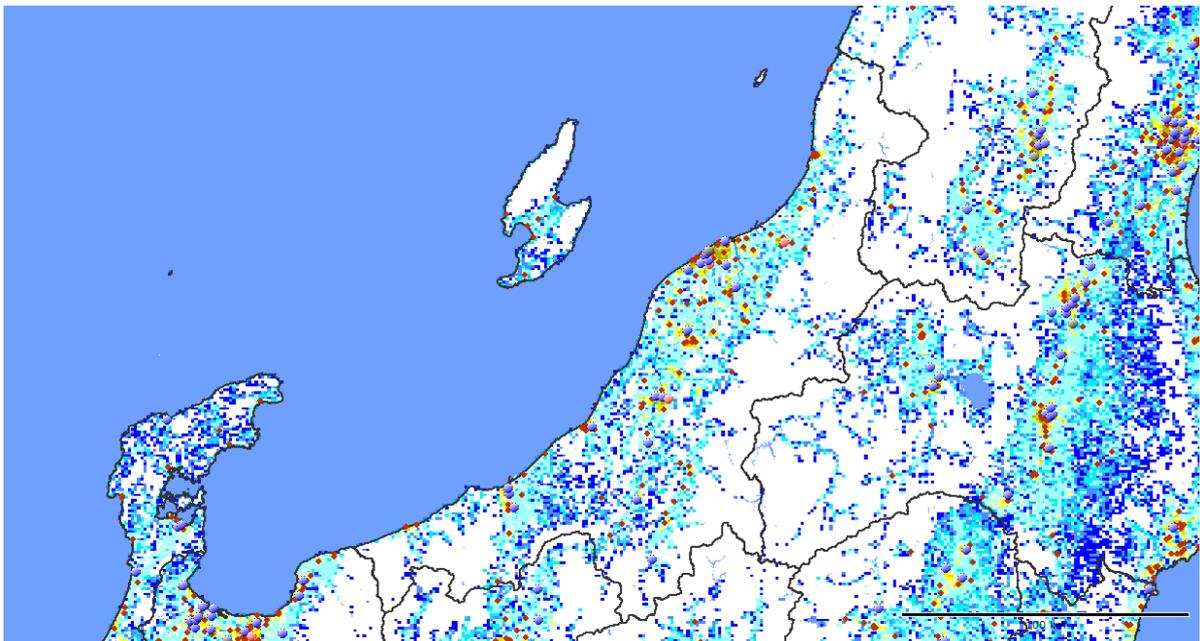
(注) 魚沼市は、平成25年の医療圏組み換え時に中越医療圏となったが、上の地図には反映されていない。

目次

新潟県	15	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	15	-	8
1. 下越医療圏	15	-	20
2. 新潟医療圏	15	-	25
3. 県央医療圏	15	-	30
4. 中越医療圏	15	-	35
5. 魚沼医療圏	15	-	40
6. 上越医療圏	15	-	45
7. 佐渡医療圏	15	-	50

# 15. 新潟県

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



## (新潟県) 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：新潟県は、総人口約2,304千人(2015年)、面積12,584km<sup>2</sup>、人口密度は183人/km<sup>2</sup>である。

\*人口の将来予測：新潟県の総人口は2025年に2,131千人へと減少し(2015年比-8%)、2040年に1,815千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の361千人が、2025年にかけて429千人へと増加し(2015年比+19%)、2040年には436千人へと増加する(2025年比+2%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費：新潟県の一人当たり医療費(国保)は364千円(偏差値52)、介護給付費は292千円(偏差値61)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：新潟県の一人当たり急性期医療密度指数は1.03、一人当たり慢性期医療密度指数は0.82で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

\*医師・看護師の現状：総医師数の偏差値が44(病院医師数45、診療所医師数42)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50と全国平均レベルである。

\*一般病床等の現状：人口当たりの一般病床の偏差値は51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47とやや少ない。

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

\*リハビリの現状：総療法士数は偏差値45とやや少なく、回復期病床数は偏差値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51で精神病床数は全国平均レベルである。

\*診療所の現状：人口当たりの診療所数の偏差値は46で診療所数はやや少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状：新潟県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、37,296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28,226床(偏差値63)、高齢者住宅等が9,070床(偏差値38)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、30,038人(75歳以上1,000人当たりの偏差値54)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設60、特別養護老人ホーム60、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム42、軽費ホーム47、グループホーム46、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37と少ない。介護職員(在宅)の合計は、2,922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±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】

新潟県の総人口は、2005年2,431,459人が、2015年に2,304,264人と5%減少し、2025年の人口が2,131,156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6%増加し、2015年から2025年にかけて1%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】

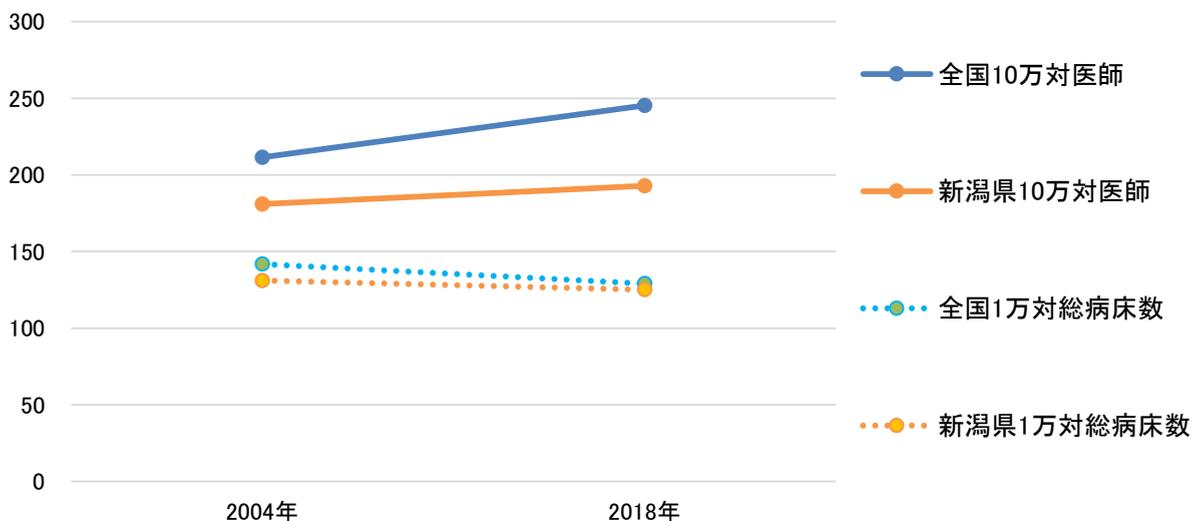
2004年の病院数が139(人口10万人当たり5.7病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2018年に128(人口10万人当たり5.6病院(全国平均6.6)偏差値47)となり、14年間で11病院が減少した。

2004年の診療所数が1,719(人口10万人当たり71診療所(全国平均76)偏差値47)であったが、2018年に1,671(人口10万人当たり73診療所(全国平均80)偏差値46)と、48診療所が減少した。

2004年の総病床数が31,894床(人口1万人当たり131(全国平均142)偏差値48)であったが、2018年に28,853床(人口1万人当たり125(全国平均129)偏差値49)と、3,041床の減少、率にして10%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

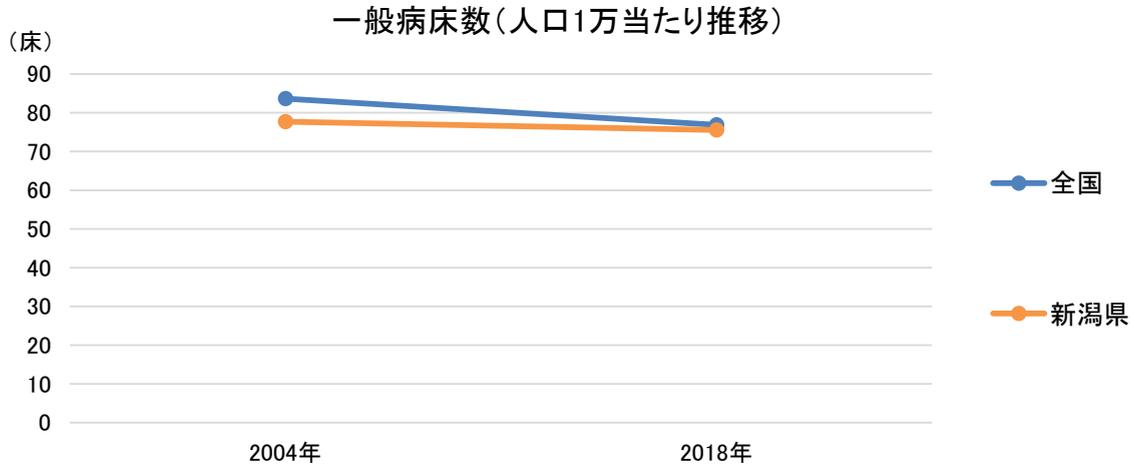
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が4,400人(人口10万人当たり181人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2018年に4,444人(人口10万人当たり193人(全国平均245人)偏差値44)と、44人の増加、率にして1%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



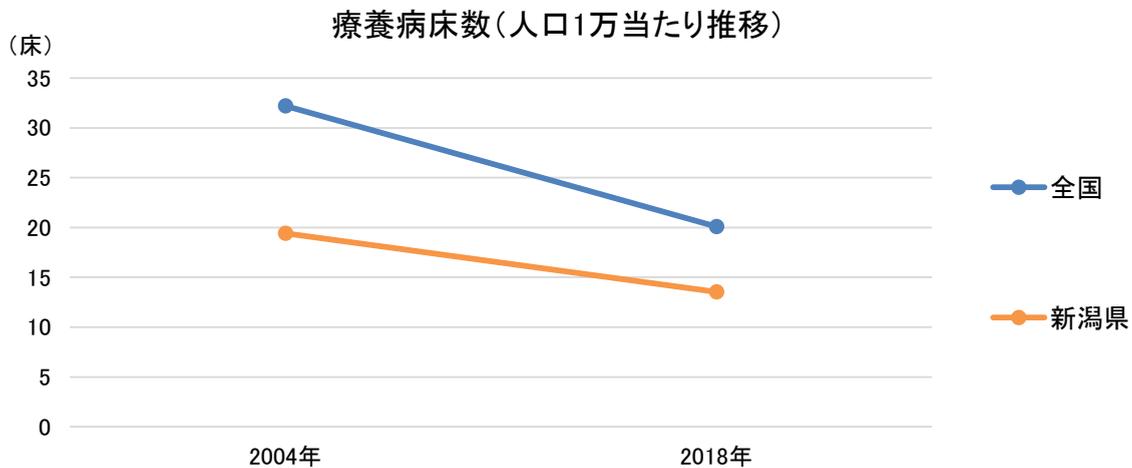
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が18,885床(人口1万人当たり78(全国平均84)偏差値48)であったが、2018年に17,402床(人口1万人当たり76(全国平均77)偏差値49)と、1,483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。



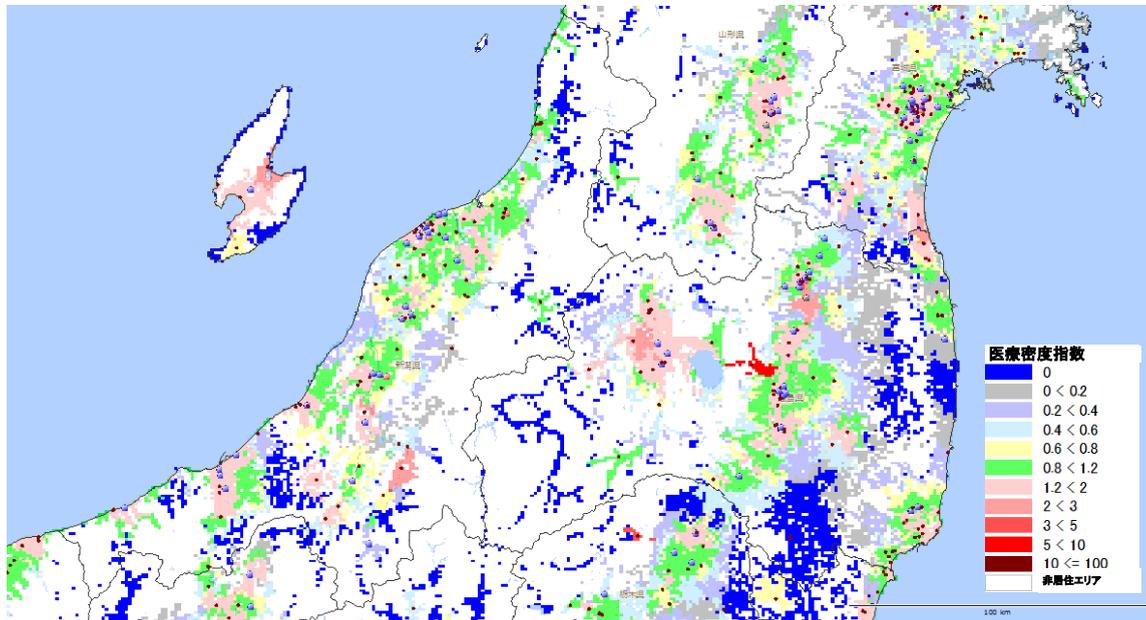
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が5,581床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均32)偏差値43)であったが、2018年に4,877床(75歳以上1,000人当たり14(全国平均20)偏差値44)と、704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。



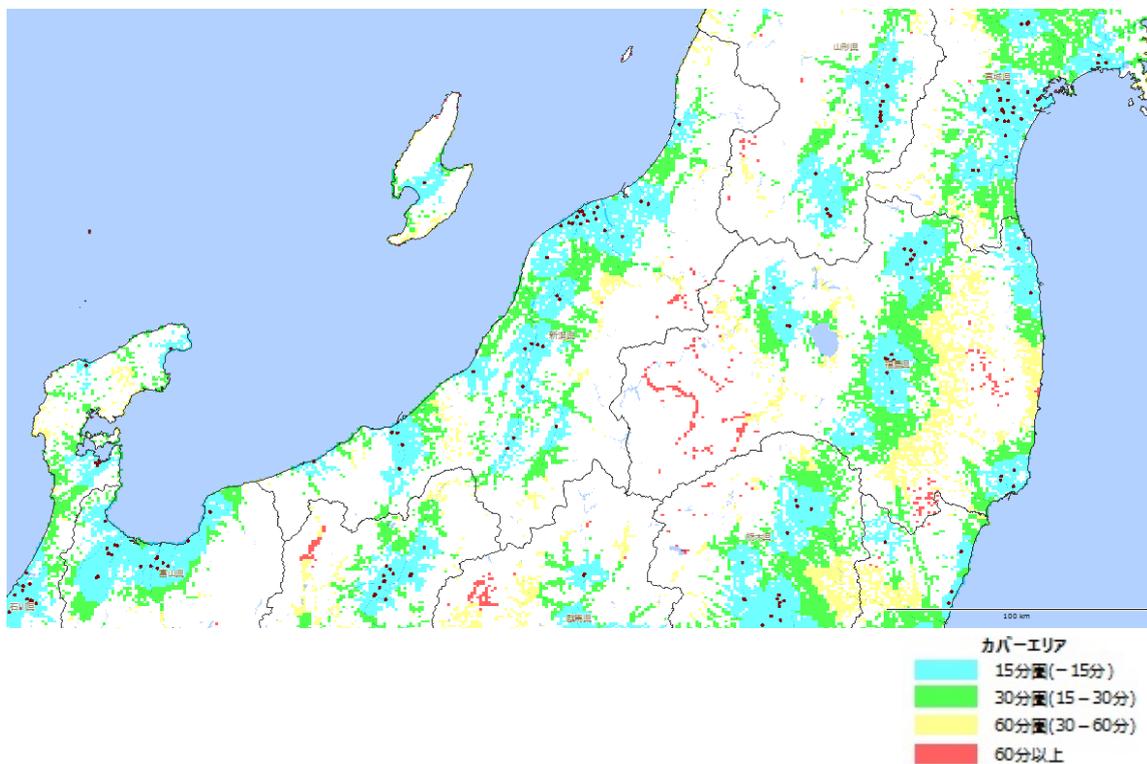
(新潟県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表15-1 急性期医療密度指数マップ



図表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) )



資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資\_図表 15-1 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%
新潟県	2,304	15位	12,584	5位	183.1		30%	2,131	1,815	361	429	436	-8%	-15%	19%	2%
下越	211	9%	2,319	18%	91.2	地方都市型	32%	191	158	36	40	39	-9%	-17%	11%	-3%
新潟	917	40%	2,224	18%	412.2	地方都市型	28%	881	790	128	166	178	-4%	-10%	30%	7%
県央	227	10%	734	6%	309.8	地方都市型	30%	207	172	35	41	40	-9%	-17%	17%	-2%
中越	448	19%	1,637	13%	273.9	地方都市型	30%	411	344	70	83	83	-8%	-16%	19%	0%
魚沼	169	7%	2,649	21%	63.8	過疎地域型	33%	147	115	31	34	34	-13%	-22%	10%	0%
上越	274	12%	2,166	17%	126.7	地方都市型	32%	247	202	47	53	51	-10%	-18%	13%	-4%
佐渡	57	2%	856	7%	66.9	過疎地域型	40%	47	33	14	13	11	-18%	-30%	-7%	-15%

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 15-2 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%
新潟県	1.03	0.82	34,685	34,743	-0.2%
下越	0.75	0.98	3,527	3,219	8.7%
新潟	1.06	1.01	12,140	13,235	-9.0%
県央	0.85	0.71	3,246	3,386	-4.3%
中越	1.12	0.64	6,914	6,108	11.7%
魚沼	0.96	0.20	2,718	3,440	-26.5%
上越	1.25	0.72	4,942	4,276	13.5%
佐渡	0.76	1.95	1,198	1,078	10.0%

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 15-3 国保の医療費・地域差指数、全体の介護給付費

二次医療圏	一人あたり医療費 (国保のみ) (単位:千円)			入院費 (単位:千円)			入院外+調剤 (単位:千円)			被保険者一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	
	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	356	(44)	1.000	139	(31)	1.000	192	(17)	1.000	255	(34)
新潟県	364	52	0.958	144	52	0.978	195	52	0.943	292	61
下越	363	52	0.946	132	48	0.880	202	56	0.975	280	57
新潟	365	52	0.967	145	52	0.982	193	51	0.947	291	61
県央	356	50	0.927	138	50	0.921	192	50	0.928	269	54
中越	367	53	0.941	151	54	0.991	192	50	0.909	278	57
魚沼	327	44	0.873	131	48	0.893	178	42	0.877	309	66
上越	398	60	0.994	155	55	0.994	217	65	1.003	322	70
佐渡	345	48	0.889	143	51	0.941	180	43	0.861	322	70

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 15-4 後期高齢者の医療費・地域差指数

二次医療圏	一人あたり後期高齢者 医療費 (単位:千円)			入院費 (単位:千円)			入院外+調剤 (単位:千円)		
	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数		偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	
全国	929	(120)	1.000	466	(100)	1.000	429	(38)	1.000
新潟県	749	35	0.807	357	39	0.754	363	33	0.857
下越	741	34	0.788	349	38	0.727	364	33	0.851
新潟	810	40	0.870	402	44	0.850	375	36	0.882
県央	724	33	0.780	339	37	0.723	356	31	0.837
中越	718	32	0.768	342	38	0.718	346	28	0.817
魚沼	669	28	0.708	320	35	0.653	327	23	0.774
上越	725	33	0.774	309	34	0.643	388	39	0.919
佐渡	686	30	0.722	325	36	0.662	338	26	0.793

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 15-5 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数				診療所数			
	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,372		6.6	(3.9)	102,105		80	(19.0)
新潟県	128	1.5%	5.6	47	1,671	1.6%	73	46
下越	17	13%	8.0	54	158	9%	75	47
新潟	50	39%	5.5	47	716	43%	78	49
県央	10	8%	4.4	44	169	10%	74	47
中越	19	15%	4.2	44	301	18%	67	43
魚沼	12	9%	7.1	51	100	6%	59	39
上越	14	11%	5.1	46	189	11%	69	44
佐渡	6	5%	10.5	60	38	2%	66	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

資\_図表 15-6 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数(再掲)				無床診療所数				有床診療所数			
	診療所数(再掲)	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	無床診療所数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	有床診療所数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	102,105		80	(19.0)	95,171		75	(18.9)	6,934		5.5	(5.8)
新潟県	1,671	1.6%	73	46	1,625	1.7%	71	48	46	0.7%	2.0	44
下越	158	9%	75	47	153	9%	72	49	5	11%	2.4	45
新潟	716	43%	78	49	695	43%	76	50	21	46%	2.3	45
県央	169	10%	74	47	162	10%	71	48	7	15%	3.1	46
中越	301	18%	67	43	299	18%	67	46	2	4%	0.4	41
魚沼	100	6%	59	39	96	6%	57	40	4	9%	2.4	45
上越	189	11%	69	44	182	11%	66	45	7	15%	2.6	45
佐渡	38	2%	66	43	38	2%	66	45	0	0%	0	41
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 15-7 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院総病床数				診療所病床数				病院+診療所病床数			
	病院総病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院+診療所病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,546,554		1,217	(476)	94,853		75	(91)	1,641,407		1,291	(530)
新潟県	28,285	1.8%	1,228	50	568	0.6%	25	45	28,853	1.8%	1,252	49
下越	2,782	10%	1,315	52	51	9%	24	44	2,833	10%	1,340	51
新潟	11,875	42%	1,295	52	264	46%	29	45	12,139	42%	1,324	51
県央	2,083	7%	917	44	94	17%	41	46	2,177	8%	958	44
中越	5,837	21%	1,302	52	18	3%	4	42	5,855	20%	1,306	50
魚沼	1,851	7%	1,096	47	51	9%	30	45	1,902	7%	1,126	47
上越	3,115	11%	1,135	48	90	16%	33	45	3,205	11%	1,168	48
佐渡	742	3%	1,296	52	0	0%	0	42	742	3%	1,296	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				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資\_図表 15-8 病院病床数(一般病床、療養病床、精神病床)

二次医療圏	一般病床数				療養病床数				精神病床数			
	一般病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	療養病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	精神病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	890,712		701	(223)	319,506		251	(200)	329,692		259	(209)
新潟県	16,853	1.9%	731	51	4,858	1.5%	211	48	6,508	2.0%	282	51
下越	1,331	8%	629	47	691	14%	327	54	756	12%	357	55
新潟	6,852	41%	747	52	2,442	50%	266	51	2,543	39%	277	51
県央	1,357	8%	597	45	486	10%	214	48	240	4%	106	43
中越	3,470	21%	774	53	856	18%	191	47	1,501	23%	335	54
魚沼	1,140	7%	675	49	194	4%	115	43	513	8%	304	52
上越	2,209	13%	805	55	103	2%	38	39	797	12%	291	51
佐渡	494	3%	863	57	86	2%	150	45	158	2%	276	51
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 15-9 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)
新潟県	1,105	1.4%	48	47	1,735	2.2%	75	52
下越	48	4%	23	41	191	11%	90	54
新潟	634	57%	69	51	927	53%	101	55
県央	120	11%	53	48	126	7%	55	49
中越	205	19%	46	46	165	10%	37	46
魚沼	0	0%	0	36	85	5%	50	48
上越	98	9%	36	44	191	11%	70	51
佐渡	0	0%	0	36	50	3%	87	53
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 15-10 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%)
新潟県	12,026	10,533	510	15,578	6,041	4,146	63.6%	57	11.0%	53
下越	1,081	986	46	1,701	345	645	74.1%	61	6.7%	51
新潟	3,719	3,440	161	7,839	3,261	2,161	51.3%	53	6.9%	51
県央	765	715	50	1,246	610	396	54.0%	54	11.2%	53
中越	2,649	2,249	0	3,133	1,226	806	64.7%	58	0.0%	48
魚沼	836	690	146	835	442	56	61.0%	56	72.3%	80
上越	2,307	1,998	55	790	157	48	92.7%	68	53.4%	72
佐渡	669	455	52	34	0	34	100.0%	71	60.5%	75
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 15-11 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)
新潟県	34,152	1.5%	1,482	47	17,064	1.8%	741	51
下越	2,436	7%	1,152	43	1,488	9%	704	49
新潟	16,248	48%	1,773	50	6,756	40%	737	50
県央	1,704	5%	750	38	2,100	12%	924	57
中越	6,888	20%	1,536	47	3,276	19%	731	50
魚沼	2,448	7%	1,449	46	1,092	6%	646	47
上越	3,912	11%	1,426	46	1,980	12%	722	50
佐渡	516	2%	901	40	372	2%	650	47
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 15-12 医師数(総数、病院医師数、診療所医師数)

二次医療圏	総医師数				病院医師数				診療所医師数			
	総医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	311,963		245	(92)	208,127		164	(73)	103,836		82	(24)
新潟県	4,444	1.4%	193	44	3,001	1.4%	130	45	1,443	1.4%	63	42
下越	331	7%	157	40	207	7%	98	41	124	9%	59	40
新潟	2,272	51%	248	50	1,584	53%	173	51	688	48%	75	47
県央	287	6%	126	37	138	5%	61	36	149	10%	66	43
中越	782	18%	174	42	540	18%	120	44	242	17%	54	38
魚沼	223	5%	132	38	159	5%	94	41	64	4%	38	31
上越	466	10%	170	42	310	10%	113	43	156	11%	57	40
佐渡	83	2%	145	39	63	2%	110	43	20	1%	35	30
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			

資\_図表 15-13 専門医数(総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科専門医数				小児科専門医数				産婦人科専門医数			
	総合内科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	小児科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	産婦人科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	29,158		22.9	(11.4)	14,021		11.0	(4.9)	11,300		8.9	(4.1)
新潟県	502	1.7%	21.8	49	218	1.6%	9.5	47	148	1.3%	6.4	44
下越	29	6%	13.7	42	15	7%	7.1	42	11	7%	5.2	41
新潟	270	54%	29.5	56	116	53%	12.7	53	80	54%	8.7	50
県央	29	6%	12.8	41	17	8%	7.5	43	8	5%	3.5	37
中越	89	18%	19.8	47	42	19%	9.4	47	27	18%	6.0	43
魚沼	26	5%	15.4	43	8	4%	4.7	37	11	7%	6.5	44
上越	51	10%	18.6	46	18	8%	6.6	41	11	7%	4.0	38
佐渡	8	2%	14.0	42	2	1%	3.5	35	0	0%	0	28
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 15-14 専門医数(皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科専門医数				眼科専門医数				耳鼻咽喉科専門医数			
	皮膚科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	眼科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	耳鼻咽喉科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,732		4.5	(2.2)	9,911		7.8	(3.2)	7,569		6.0	(2.7)
新潟県	84	1.5%	3.6	46	143	1.4%	6.2	45	117	1.5%	5.1	47
下越	8	10%	3.8	47	5	3%	2.4	33	7	6%	3.3	40
新潟	49	58%	5.3	54	82	57%	8.9	54	73	62%	8.0	57
県央	4	5%	1.8	38	9	6%	4.0	38	9	8%	4.0	43
中越	11	13%	2.5	41	20	14%	4.5	40	15	13%	3.3	40
魚沼	3	4%	1.8	38	8	6%	4.7	40	3	3%	1.8	35
上越	8	10%	2.9	43	16	11%	5.8	44	9	8%	3.3	40
佐渡	1	1%	1.7	38	3	2%	5.2	42	1	1%	1.7	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											

資\_図表 15-15 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)
新潟県	114	1.2%	4.9	43	261	1.2%	11.3	42	279	1.7%	12.1	47
下越	8	7%	3.8	40	15	6%	7.1	36	33	12%	15.6	55
新潟	51	45%	5.6	44	142	54%	15.5	48	131	47%	14.3	52
県央	4	4%	1.8	34	14	5%	6.2	34	27	10%	11.9	47
中越	31	27%	6.9	48	48	18%	10.7	41	44	16%	9.8	43
魚沼	6	5%	3.6	39	14	5%	8.3	37	14	5%	8.3	39
上越	12	11%	4.4	41	25	10%	9.1	38	29	10%	10.6	44
佐渡	2	2%	3.5	39	3	1%	5.2	33	1	0%	1.7	25
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 15-16 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)
新潟県	77	1.2%	3.3	43	118	1.7%	5.1	49	82	1.4%	3.6	46
下越	7	9%	3.3	43	11	9%	5.2	49	5	6%	2.4	43
新潟	42	55%	4.6	49	58	49%	6.3	53	51	62%	5.6	53
県央	5	6%	2.2	38	5	4%	2.2	37	2	2%	0.9	38
中越	14	18%	3.1	42	19	16%	4.2	45	12	15%	2.7	44
魚沼	2	3%	1.2	33	7	6%	4.1	45	2	2%	1.2	39
上越	6	8%	2.2	38	15	13%	5.5	50	10	12%	3.6	47
佐渡	1	1%	1.7	36	3	3%	5.2	49	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											

資\_図表 15-17 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				病理				救急科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	7,382		5.8	(3.3)	1,669		1.3	(1.0)	4,262		3.4	(2.1)
新潟県	87	1.2%	3.8	44	23	1.4%	1.0	47	38	0.9%	1.6	42
下越	7	8%	3.3	42	2	9%	0.9	46	3	8%	1.4	41
新潟	51	59%	5.6	49	15	65%	1.6	53	22	58%	2.4	45
県央	3	3%	1.3	36	0	0%	0	37	0	0%	0	34
中越	14	16%	3.1	42	3	13%	0.7	43	5	13%	1.1	39
魚沼	3	3%	1.8	38	1	4%	0.6	43	4	11%	2.4	45
上越	9	10%	3.3	42	2	9%	0.7	44	4	11%	1.5	41
佐渡	0	0%	0	32	0	0%	0	37	0	0%	0	34
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 15-18 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- ーション科 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)
新潟県	25	1.1%	1.1	45	38	1.4%	1.6	46
下越	1	4%	0.5	40	3	8%	1.4	45
新潟	18	72%	2.0	52	22	58%	2.4	52
県央	1	4%	0.4	40	4	11%	1.8	47
中越	3	12%	0.7	42	7	18%	1.6	46
魚沼	0	0%	0	36	2	5%	1.2	43
上越	2	8%	0.7	42	0	0%	0	35
佐渡	0	0%	0	36	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							

資\_図表 15-19 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)
新潟県	20,690	1.8%	898	50	16,566	1.8%	719	50	4,124	1.8%	179	50
下越	1,809	9%	855	48	1,435	9%	678	48	374	9%	177	50
新潟	8,943	43%	976	53	7,136	43%	778	52	1,807	44%	197	53
県央	1,600	8%	704	43	1,094	7%	481	40	507	12%	223	56
中越	4,230	20%	943	51	3,536	21%	789	53	695	17%	155	47
魚沼	1,301	6%	770	45	1,096	7%	649	47	205	5%	121	42
上越	2,338	11%	852	48	1,870	11%	682	48	468	11%	171	49
佐渡	468	2%	818	47	400	2%	698	49	68	2%	119	42
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 15-20 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)
新潟県	1,918	1.4%	83	45	4,476	1.4%	194	45
下越	188	10%	89	46	336	8%	159	42
新潟	971	51%	106	49	2,172	49%	237	49
県央	114	6%	50	40	381	9%	168	43
中越	362	19%	81	45	750	17%	167	42
魚沼	105	5%	62	42	243	5%	144	40
上越	152	8%	55	40	511	11%	186	44
佐渡	26	1%	46	39	83	2%	145	40
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 15-21 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)
新潟県	128	0.9%	0.4	38	17	1.1%	0.0	44	146	1.3%	0.4	37
下越	5	4%	0.1	33	2	12%	0.1	45	9	6%	0.2	30
新潟	48	38%	0.4	38	7	41%	0.1	45	64	44%	0.5	41
県央	6	5%	0.2	34	1	6%	0.0	41	15	10%	0.4	38
中越	25	20%	0.4	38	0	0%	0	37	22	15%	0.3	32
魚沼	12	9%	0.4	39	5	29%	0.2	59	15	10%	0.5	40
上越	31	24%	0.7	45	2	12%	0.0	43	19	13%	0.4	37
佐渡	1	1%	0.1	32	0	0%	0	37	2	1%	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 15-22 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数				介護保険施設定員(病床)数				高齢者住宅定員数			
	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	介護保険施設定員(病床)数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	高齢者住宅定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,719,101		105	(17)	1,004,501		62	(12)	714,600		44	(16)
新潟県	37,296	2.2%	103	49	28,226	2.8%	78	63	9,070	1.3%	25	38
下越	3,695	10%	102	48	2,938	10%	81	66	757	8%	21	36
新潟	13,321	36%	104	49	10,383	37%	81	66	2,938	32%	23	37
県央	3,429	9%	99	46	2,698	10%	78	63	731	8%	21	36
中越	7,391	20%	105	50	5,108	18%	73	59	2,283	25%	33	43
魚沼	2,856	8%	91	41	2,182	8%	69	56	674	7%	21	36
上越	5,354	14%	115	56	3,827	14%	82	67	1,527	17%	33	43
佐渡	1,250	3%	91	41	1,090	4%	79	64	160	2%	12	30
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 15-23 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)定員数				特別養護老人ホーム(特養)定員数				介護療養病床数			
	老人保健施設(老健)定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	特別養護老人ホーム(特養)定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	介護療養病床数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	368,125		23	(6.0)	584,338		36	(9.9)	52,038		3.2	(3.8)
新潟県	10,235	2.8%	28	60	16,463	2.8%	46	60	1,528	2.9%	4.2	53
下越	1,105	11%	30	63	1,518	9%	42	56	315	21%	8.7	64
新潟	4,235	41%	33	68	5,599	34%	44	58	549	36%	4.3	53
県央	1,042	10%	30	63	1,428	9%	41	56	228	15%	6.6	59
中越	1,668	16%	24	52	3,030	18%	43	57	410	27%	5.8	57
魚沼	393	4%	12	33	1,763	11%	56	70	26	2%	0.8	44
上越	1,392	14%	30	62	2,435	15%	52	67	0	0%	0	42
佐渡	400	4%	29	61	690	4%	50	65	0	0%	0	42
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 15-24 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)
新潟県	2,004	0.8%	5.6	42	323	1.4%	0.9	47	3,724	1.8%	10.3	46
下越	80	4%	2.2	38	80	25%	2.2	54	429	12%	11.8	49
新潟	593	30%	4.6	41	84	26%	0.7	46	1,026	28%	8.0	42
県央	197	10%	5.7	42	0	0%	0	43	306	8%	8.8	44
中越	793	40%	11.3	47	29	9%	0.4	45	799	21%	11.4	48
魚沼	30	1%	1.0	37	80	25%	2.5	55	354	10%	11.2	48
上越	311	16%	6.7	43	50	15%	1.1	48	702	19%	15.1	54
佐渡	0	0%	0	36	0	0%	0	43	108	3%	7.9	42
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 15-25 サービス付き高齢者専用賃貸住宅（サ高住）定員数

二次医療圏	サ高住 (全施設)	サ高住(全施設)			サ高住 (特定 施設)	サ高住(特定 施設)			サ高住 (非特定 施設)	サ高住(非特定 施設)			
		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	245,678		15.1	(7.4)	25,821		1.6	(1.9)	219,857		13.5	(7.1)	
新潟県	3,019	1.2%	8.4	41	408	1.6%	1.1	48	2,611	1.2%	7.2	41	
下越	168	6%	4.6	36	0	0%	0	42	168	6%	4.6	38	
新潟	1,235	41%	9.7	43	54	13%	0.4	44	1,181	45%	9.2	44	
県央	228	8%	6.6	39	45	11%	1.3	49	183	7%	5.3	39	
中越	662	22%	9.4	42	185	45%	2.6	55	477	18%	6.8	41	
魚沼	210	7%	6.7	39	72	18%	2.3	54	138	5%	4.4	37	
上越	464	15%	10.0	43	52	13%	1.1	48	412	16%	8.8	43	
佐渡	52	2%	3.8	35	0	0%	0	42	52	2%	3.8	36	
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エ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エルネスが二次医療圏別に集計したもの				

資\_図表 15-26 介護サービス従事看護師数（介護施設、訪問看護）（常勤換算）

二次医療圏	介護サービス従事 看護師数	介護施設			看護師数 (施設)	訪問看護			看護師数 (訪問)	訪問看護		
		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	174,893		10.7	(2.2)	119,205		7.3	(1.9)	55,688		3.4	(1.2)
新潟県	3,523	2.0%	9.8	46	2,782	2.3%	7.7	52	742	1.3%	2.1	38
下越	357	10%	9.8	46	321	12%	8.8	58	36	5%	1.0	29
新潟	1,370	39%	10.7	50	1,020	37%	8.0	54	350	47%	2.7	44
県央	363	10%	10.5	49	294	11%	8.5	56	69	9%	2.0	38
中越	684	19%	9.8	46	546	20%	7.8	53	139	19%	2.0	38
魚沼	231	7%	7.3	35	169	6%	5.4	40	62	8%	2.0	38
上越	430	12%	9.2	43	351	13%	7.5	51	79	11%	1.7	35
佐渡	89	3%	6.5	31	81	3%	5.9	43	8	1%	0.6	26
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 15-27 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)				介護職員 数 (在宅)			
					全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		
全国	1,513,115		93	(11.3)	1,294,087		79	(10.6)	219,028		13.4	(5.3)
新潟県	32,961	2.2%	91	49	30,038	2.3%	83	54	2,922	1.3%	8.1	40
下越	3,096	9%	85	43	2,868	10%	79	50	227	8%	6.3	36
新潟	12,111	37%	95	52	10,848	36%	85	55	1,263	43%	9.9	43
県央	3,098	9%	90	47	2,869	10%	83	53	229	8%	6.6	37
中越	6,086	18%	87	45	5,598	19%	80	50	488	17%	7.0	38
魚沼	2,674	8%	85	43	2,506	8%	80	50	168	6%	5.3	35
上越	4,712	14%	101	57	4,296	14%	92	62	417	14%	8.9	42
佐渡	1,183	4%	86	44	1,052	4%	76	47	131	4%	9.5	43

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 15-28 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				訪問介護 利用者数			
					全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		
全国	1,228,040		75	(35)	552,189		34	(14)	1,116,943		68	(24)
新潟県	12,007	1.0%	33	38	8,070	1.5%	22	42	14,431	1.3%	40	38
下越	615	5%	17	33	466	6%	13	35	917	6%	25	32
新潟	5,389	45%	42	41	3,501	43%	27	45	5,495	38%	43	39
県央	399	3%	12	32	770	10%	22	42	1,070	7%	31	34
中越	2,277	19%	32	38	1,714	21%	24	43	3,090	21%	44	40
魚沼	833	7%	26	36	687	9%	22	41	1,001	7%	32	35
上越	2,420	20%	52	43	846	10%	18	39	2,112	15%	45	40
佐渡	74	1%	5	30	86	1%	6	30	746	5%	54	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 15-29 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%
新潟県		2,431,459	2,304,264	-5%	2,131,156	-12%	6%	1%	7%
下越	地方都市型	229,106	211,493	-8%	191,150	-17%	3%	-2%	0%
新潟	地方都市型	932,555	916,656	-2%	881,173	-6%	11%	6%	17%
県央	地方都市型	241,408	227,225	-6%	207,150	-14%	6%	0%	6%
中越	地方都市型	475,873	448,375	-6%	410,958	-14%	4%	0%	4%
魚沼	過疎地域型	189,374	168,912	-11%	147,218	-22%	-2%	-3%	-5%
上越	地方都市型	295,757	274,348	-7%	246,636	-17%	3%	-2%	1%
佐渡	過疎地域型	67,386	57,255	-15%	46,871	-30%	-6%	-12%	-18%

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。

15.新潟県(2019年版)

資\_図表 15-30 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%
新潟県	139	5.7	46	128	5.6	47	-11	-8%
下越	14	6.1	47	17	8.0	54	3	21%
新潟	55	5.9	47	50	5.5	47	-5	-9%
県央	9	3.7	41	10	4.4	44	1	11%
中越	22	4.6	44	19	4.2	44	-3	-14%
魚沼	15	7.9	52	12	7.1	51	-3	-20%
上越	18	6.1	47	14	5.1	46	-4	-22%
佐渡	6	8.9	55	6	10.5	60	0	0%
出典	<病院数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <病院数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 15-31 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%
新潟県	1,719	71	47	1,671	73	46	-48	-3%
下越	163	71	48	158	75	47	-5	-3%
新潟	711	76	50	716	78	49	5	1%
県央	168	70	47	169	74	47	1	1%
中越	322	68	46	301	67	43	-21	-7%
魚沼	106	56	40	100	59	39	-6	-6%
上越	208	70	47	189	69	44	-19	-9%
佐渡	41	61	42	38	66	43	-3	-7%
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 15-32 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%
新潟県	4,400	181	46	4,444	193	44	44	1%
下越	316	138	41	331	157	40	15	5%
新潟	2,214	237	53	2,272	248	50	58	3%
県央	335	139	41	287	126	37	-48	-14%
中越	750	158	44	782	174	42	32	4%
魚沼	230	121	39	223	132	38	-7	-3%
上越	461	156	43	466	170	42	5	1%
佐渡	94	139	41	83	145	39	-11	-12%
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							

資\_図表 15-33 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%
新潟県	31,894	131	48	28,853	125	49	-3,041	-10%
下越	2,618	114	45	2,833	134	51	215	8%
新潟	13,154	141	50	12,139	132	51	-1,015	-8%
県央	2,406	100	42	2,177	96	44	-229	-10%
中越	6,684	140	50	5,855	131	50	-829	-12%
魚沼	2,338	123	47	1,902	113	47	-436	-19%
上越	3,845	130	48	3,205	117	48	-640	-17%
佐渡	849	126	47	742	130	50	-107	-13%
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 15-34 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%
新潟県	18,885	78	48	17,402	76	49	-1,483	-8%
下越	1,441	63	43	1,382	65	46	-59	-4%
新潟	7,658	82	49	7,116	78	50	-542	-7%
県央	1,615	67	44	1,432	63	45	-183	-11%
中越	3,826	80	49	3,488	78	50	-338	-9%
魚沼	1,388	73	46	1,191	71	48	-197	-14%
上越	2,454	83	50	2,299	84	53	-155	-6%
佐渡	503	75	47	494	86	54	-9	-2%
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 15-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

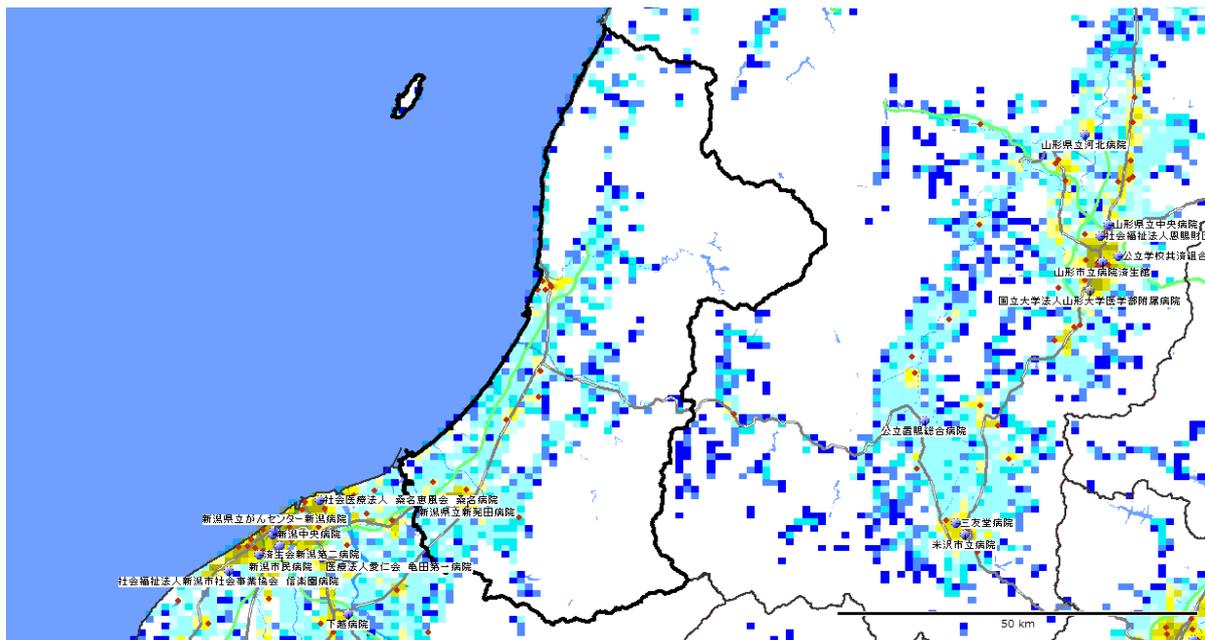
二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	328,015	20	(11)	-45,808	-12%
新潟県	5,581	19	43	4,877	14	44	-704	-13%
下越	408	14	40	691	19	49	283	69%
新潟	2,642	28	48	2,442	19	49	-200	-8%
県央	497	19	42	505	15	45	8	2%
中越	1,065	18	42	856	12	43	-209	-20%
魚沼	350	12	39	194	6	37	-156	-45%
上越	435	11	38	103	2	34	-332	-76%
佐渡	184	15	40	86	6	38	-98	-53%
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							

# 15-1. かえつ 下越医療圏

構成市区町村 [新発田市](#) [村上市](#) [胎内市](#) [聖籠町](#)  
[関川村](#) [粟島浦村](#)

※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



## (下越医療圏) 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： 下越(新発田市)は、総人口約211千人(2015年)、面積2,319km<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： 下越の総人口は2025年に191千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に158千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の36千人が、2025年にかけて40千人へと増加し(2015年比+11%)、2040年には39千人へと減少する(2025年比-3%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 下越の一人当たり医療費(国保)は363千円(偏差値52)、介護給付費は280千円(偏差値57)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： 下越の一人当たり急性期医療密度指数は0.75、一人当たり慢性期医療密度指数は0.98で、急性期の医療は少ないが、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40(病院医師数41、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48と全国平均レベルである。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。下越には、年間全身麻酔件数が1000例以上の新潟県立新発田病院(Ⅱ群・救命)がある。

\*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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46とやや少なく、回復期病床数は偏差値41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： 下越の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,695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2,938床(偏差値66)、高齢者住宅等が757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、2,868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63、特別養護老人ホーム56、介護療養型医療施設64、有料老人ホーム38、軽費ホーム54、グループホーム49、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30と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、227人(75歳以上1,000人当たりの偏差値36)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。

(下越医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

下越医療圏の総人口は、2005年229,106人が、2015年に211,493人と8%減少し、2025年の人口が191,150人と予測され、2005年→2025年の間に17%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%増加し、2015年から2025年にかけて2%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】

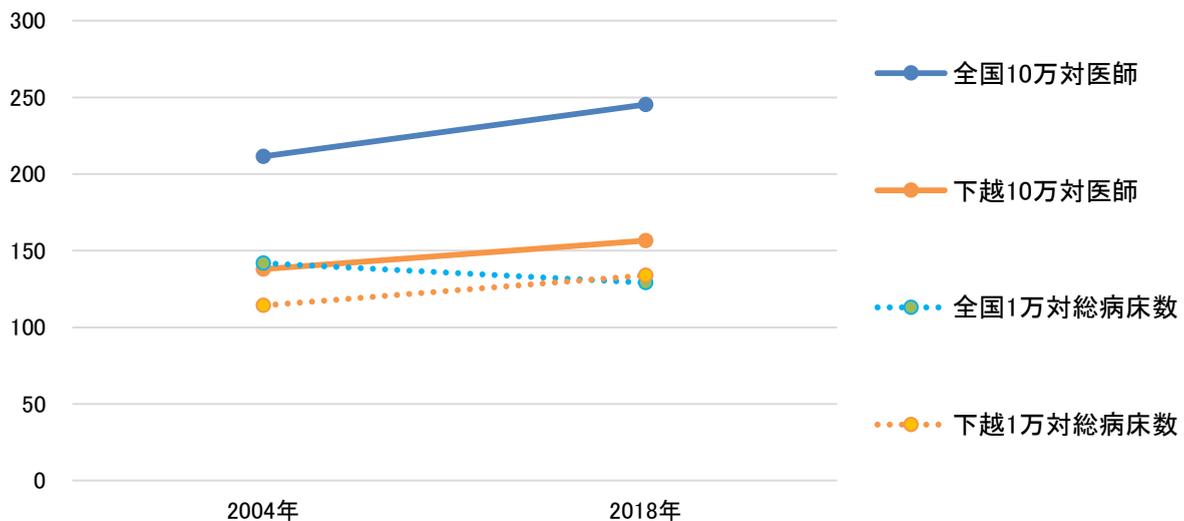
2004年の病院数が14(人口10万人当たり6.1病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2018年に17(人口10万人当たり8病院(全国平均6.6)偏差値54)となり、14年間で3病院が増加した。

2004年の診療所数が163(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158(人口10万人当たり75診療所(全国平均80)偏差値47)と、5診療所が減少した。

2004年の総病床数が2,618床(人口1万人当たり114(全国平均142)偏差値45)であったが、2018年に2,833床(人口1万人当たり134(全国平均129)偏差値51)と、215床の増加、率にして8%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。

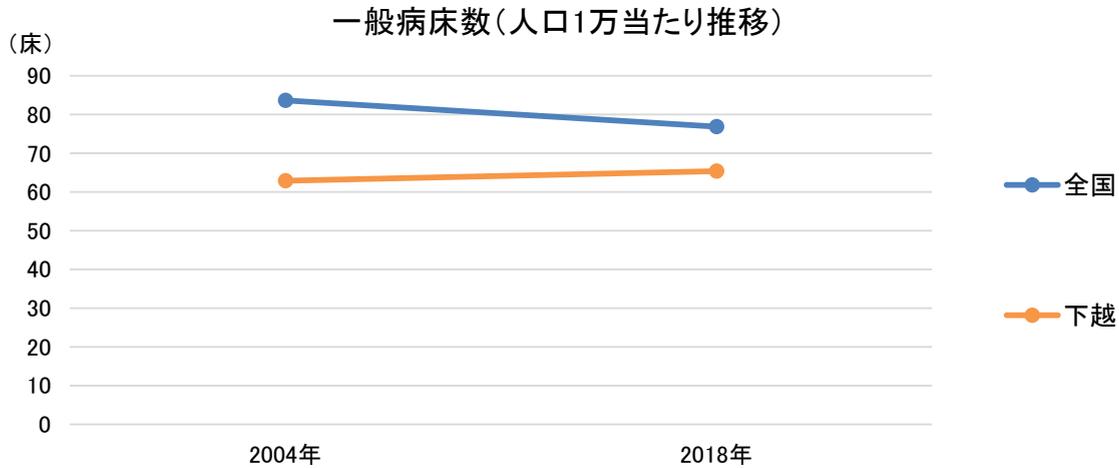
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が316人(人口10万人当たり138人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2018年に331人(人口10万人当たり157人(全国平均245人)偏差値40)と、15人の増加、率にして5%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



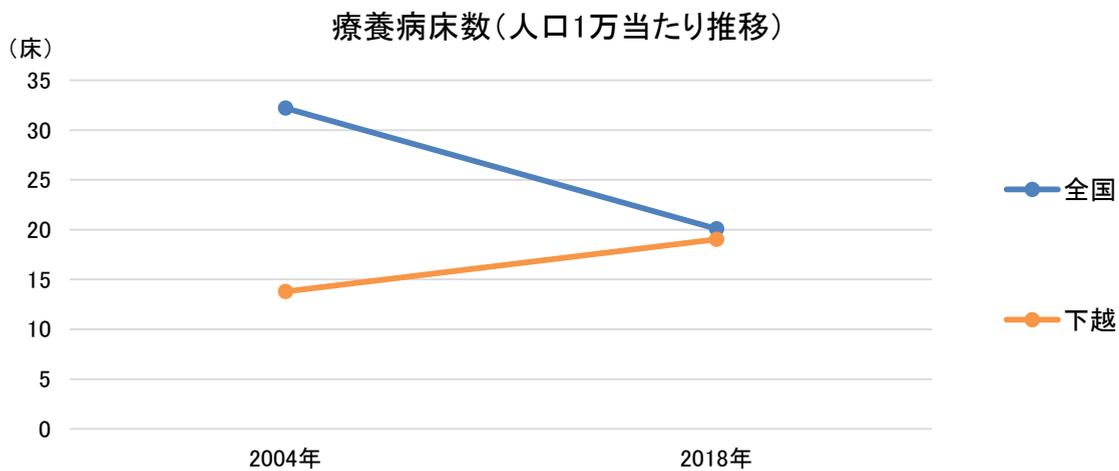
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,441床(人口1万人当たり63(全国平均84)偏差値43)であったが、2018年に1,382床(人口1万人当たり65(全国平均77)偏差値46)と、59床の減少、率にして4%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



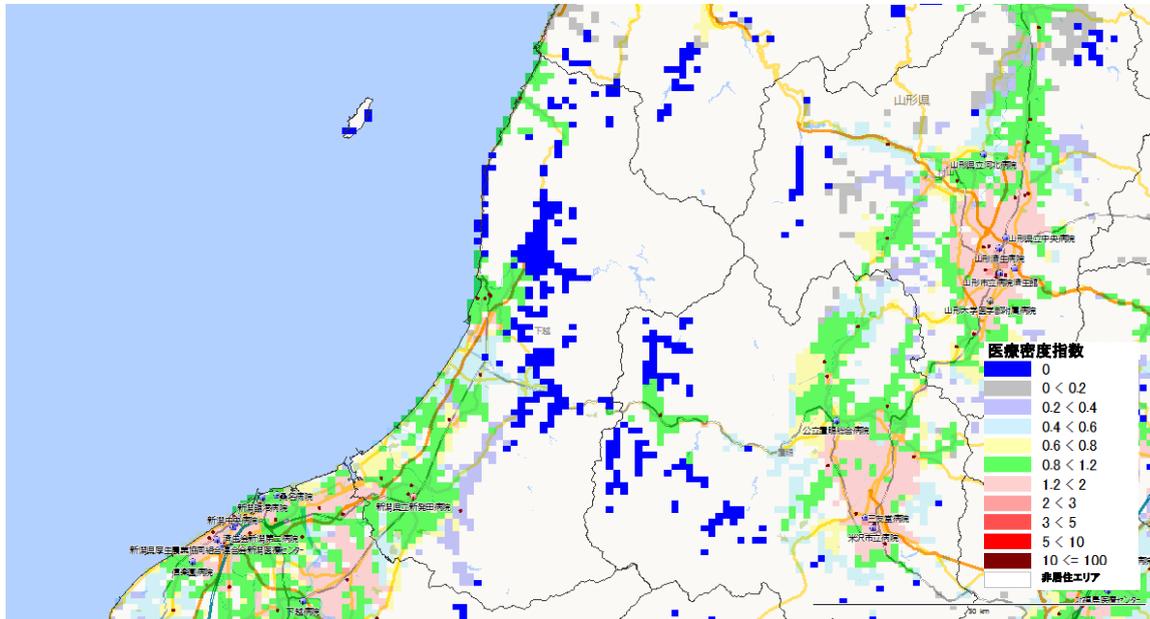
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が408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691床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値49)と、283床の増加、率にして69%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



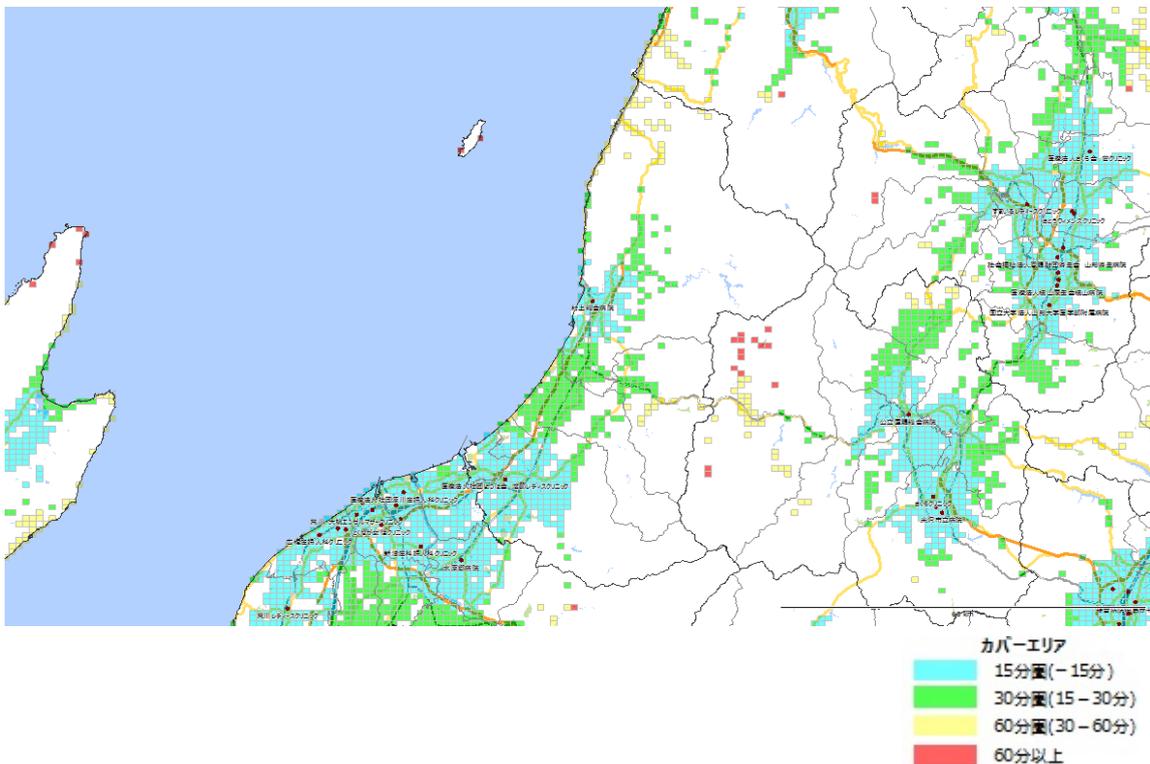
(下越医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表15-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表15-1-2 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) )

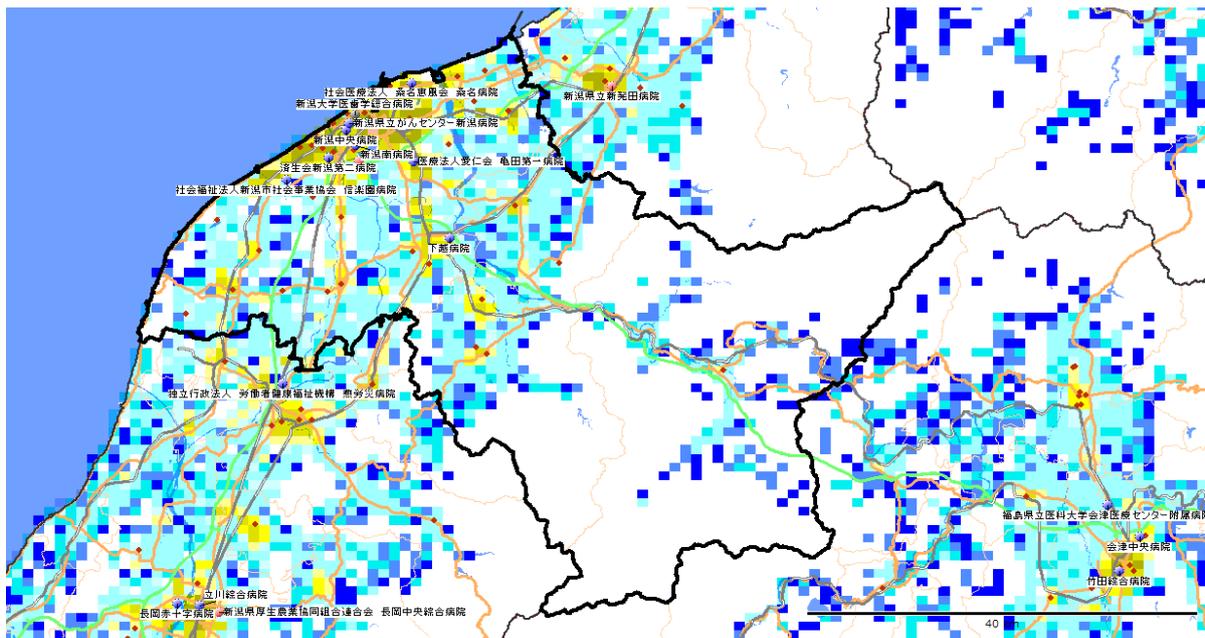


# 15-2. にいがた新潟医療圏

構成市区町村 [北区](#) [東区](#) [中央区](#) [江南区](#)  
[秋葉区](#) [南区](#) [西区](#) [西蒲区](#)  
[五泉市](#) [阿賀野市](#) [阿賀町](#)

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

人口分布(1km<sup>2</sup>区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

- I群
- II群
- III群

● 一般病院

## (新潟医療圏) 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：新潟(新潟市北区)は、総人口約917千人(2015年)、面積2,224km<sup>2</sup>、人口密度は412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：新潟の総人口は2025年に881千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に790千人へと減少する(2025年比-10%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の128千人が、2025年にかけて166千人へと増加し(2015年比+30%)、2040年には178千人へと増加する(2025年比+7%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費：新潟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291千円(偏差値61)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：新潟の一人当たり急性期医療密度指数は1.06、一人当たり慢性期医療密度指数は1.01で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

\*医師・看護師の現状：総医師数の偏差値が50(病院医師数51、診療所医師数47)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50と全国平均レベルである。新潟には、年間全身麻酔件数が2000例以上の済生会新潟第二病院(Ⅲ群)、新潟市民病院(Ⅱ群・救命)、新潟大学医歯学総合病院(Ⅰ群・救命)、1000例以上の新潟県立がんセンター新潟病院(Ⅲ群)、新潟中央病院(Ⅲ群)、500例以上の新潟医療センター(Ⅲ群)、亀田第一病院(Ⅲ群)、豊栄病院(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49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49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：新潟の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、13,321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10,383床(偏差値66)、高齢者住宅等が2,938床(偏差値37)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、10,848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68、特別養護老人ホーム58、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム41、軽費ホーム46、グループホーム42、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38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41と少ない。介護職員(在宅)の合計は、1,263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-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・住宅数でほぼ対応可能である。

## (新潟医療圏) 2. 推移

### 【人口と医療需要】

新潟医療圏の総人口は、2005年932,555人が、2015年に916,656人と2%減少し、2025年の人口が881,173人と予測され、2005年→2025年の間に6%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11%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】

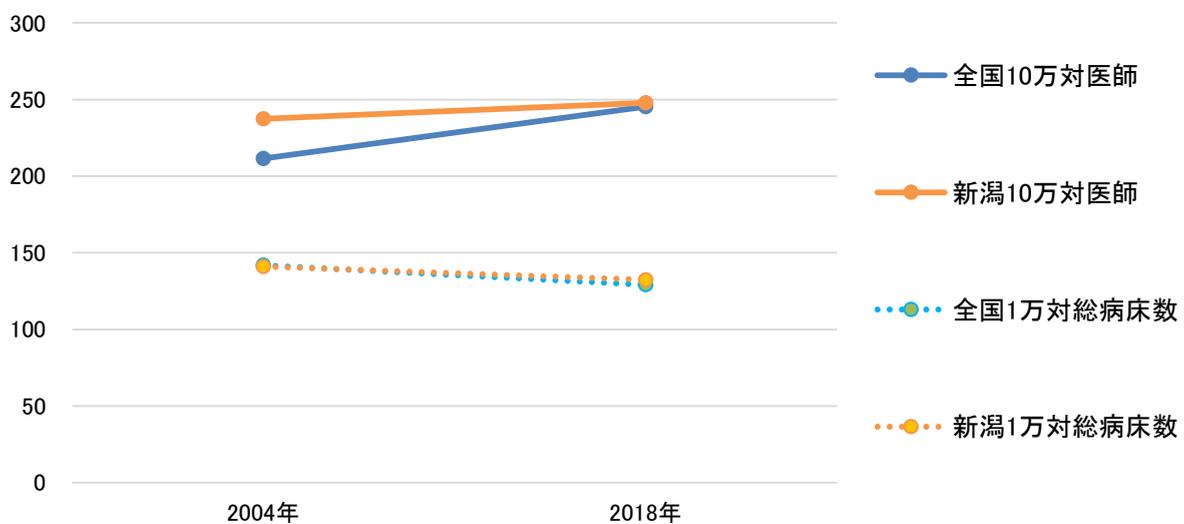
2004年の病院数が55(人口10万人当たり5.9病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2018年に50(人口10万人当たり5.5病院(全国平均6.6)偏差値47)となり、14年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が711(人口10万人当たり76診療所(全国平均76)偏差値50)であったが、2018年に716(人口10万人当たり78診療所(全国平均80)偏差値49)と、5診療所が増加した。

2004年の総病床数が13,154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12,139床(人口1万人当たり132(全国平均129)偏差値51)と、1,015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。

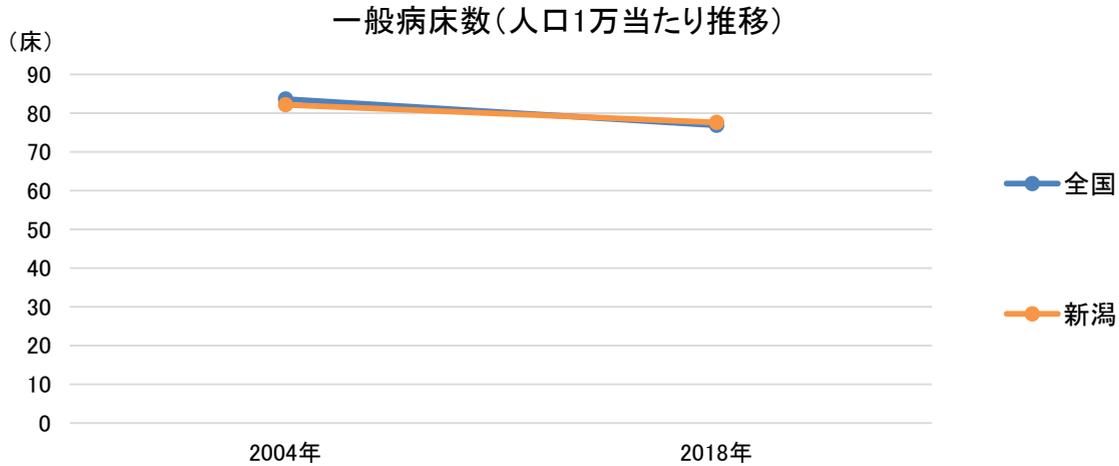
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が2,214人(人口10万人当たり237人(全国平均212人)偏差値53)であったが、2018年に2,272人(人口10万人当たり248人(全国平均245人)偏差値50)と、58人の増加、率にして3%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



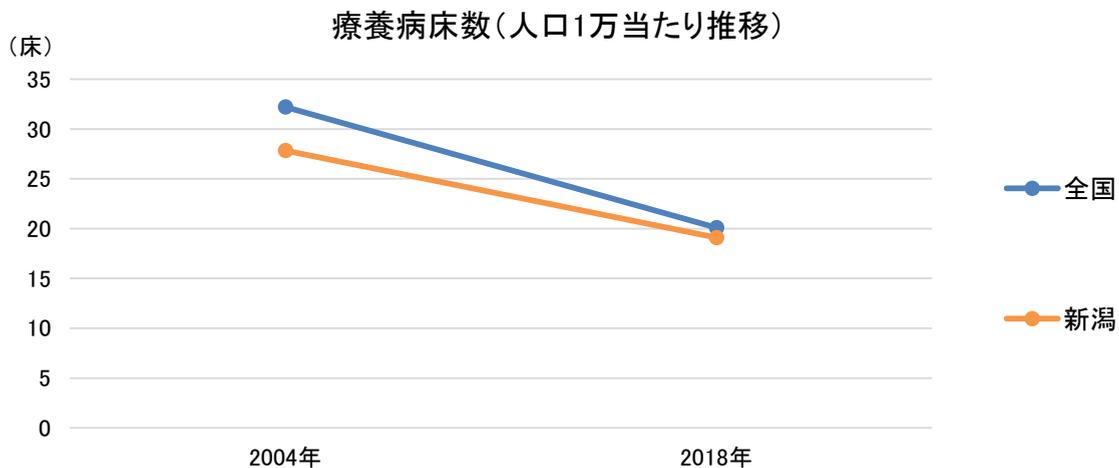
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が7,658床(人口1万人当たり82(全国平均84)偏差値49)であったが、2018年に7,116床(人口1万人当たり78(全国平均77)偏差値50)と、542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。



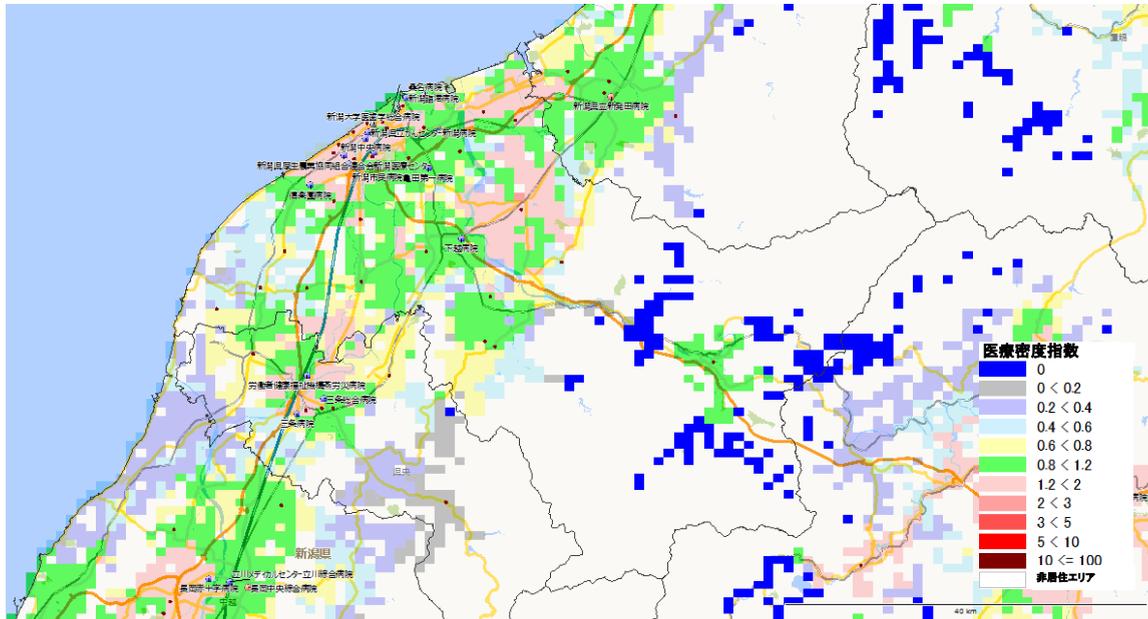
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,642床(75歳以上1,000人当たり28(全国平均32)偏差値48)であったが、2018年に2,442床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値49)と、200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。



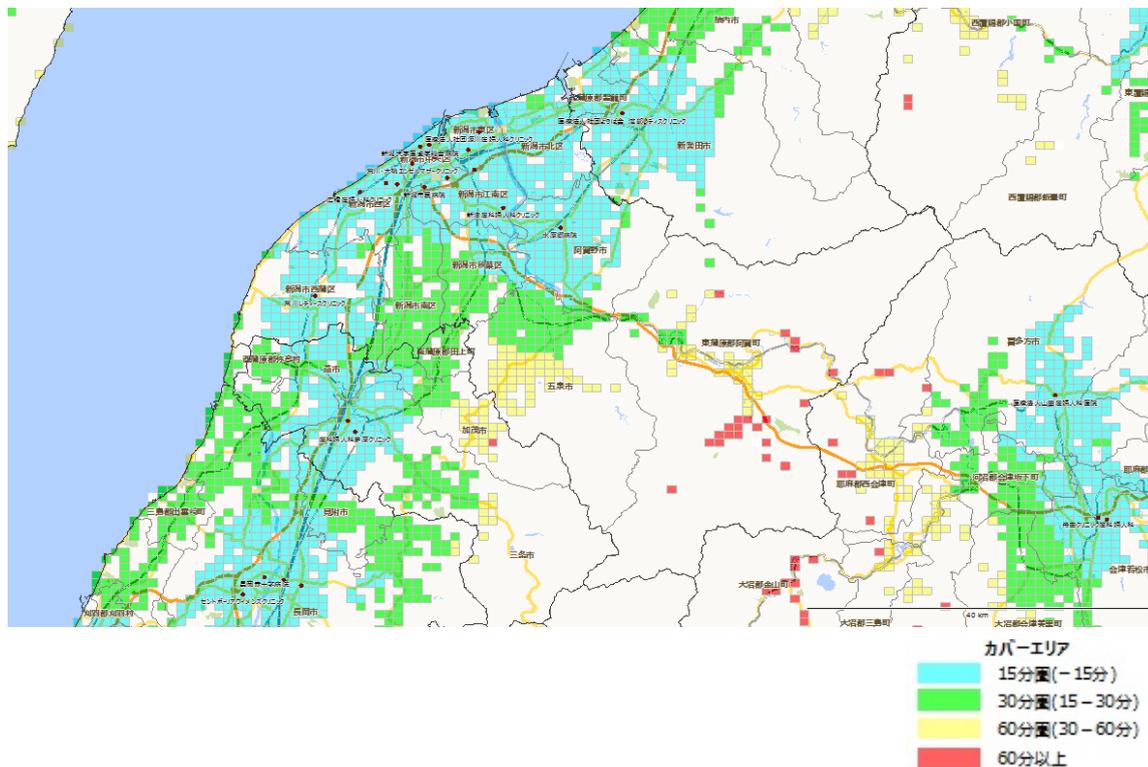
(新潟医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表15-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表15-2-2 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) )

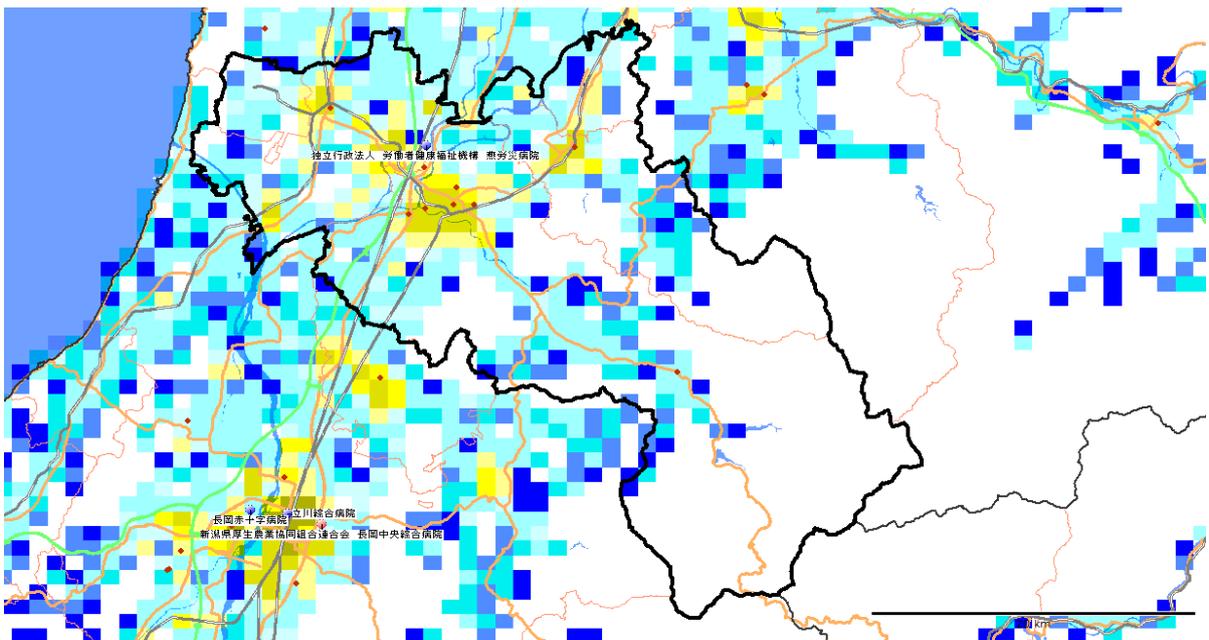


# 15-3. けんおう 県央医療圏

構成市区町村 [三条市](#) [加茂市](#) [燕市](#) [弥彦村](#)  
[田上町](#)

※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



## (県央医療圏) 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： 県央(三条市)は、総人口約227千人(2015年)、面積734km<sup>2</sup>、人口密度は310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： 県央の総人口は2025年に207千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に172千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の35千人が、2025年にかけて41千人へと増加し(2015年比+17%)、2040年には40千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 県央の一人当たり医療費(国保)は356千円(偏差値50)、介護給付費は269千円(偏差値54)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費はやや高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 県央の一人当たり急性期医療密度指数は0.85、一人当たり慢性期医療密度指数は0.71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37(病院医師数36、診療所医師数43)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は43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38と少ない。県央には、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： 県央の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,429人(75歳以上1,000人当たりの偏差値46)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2,698床(偏差値63)、高齢者住宅等が731床(偏差値36)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、2,869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63、特別養護老人ホーム56、介護療養型医療施設59、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44、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34と非常に少なく、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38と少ない。介護職員(在宅)の合計は、229人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

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

(県央医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

県央医療圏の総人口は、2005年241,408人が、2015年に227,225人と6%減少し、2025年の人口が207,150人と予測され、2005年→2025年の間に14%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】

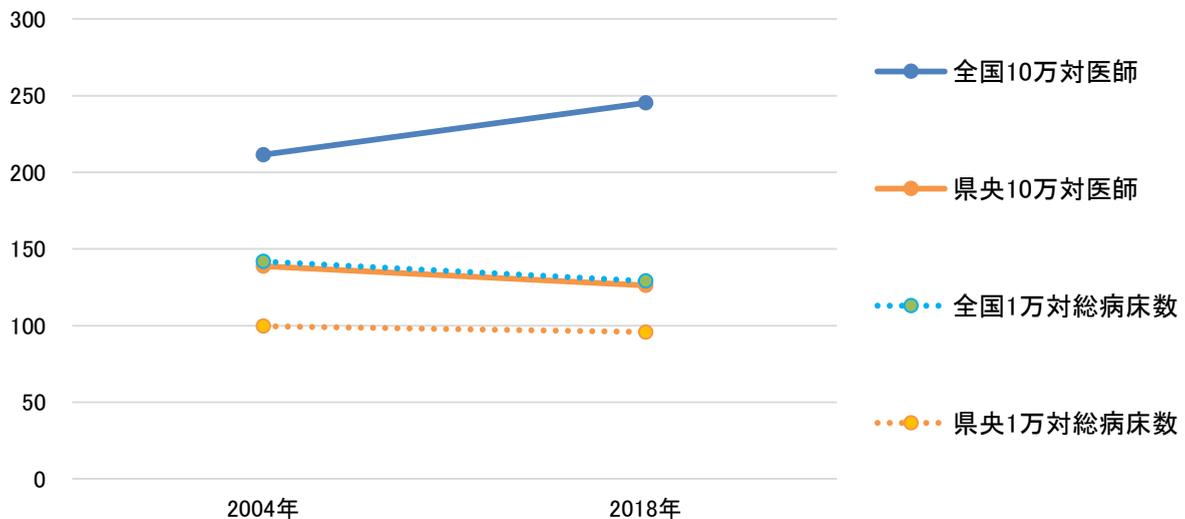
2004年の病院数が9(人口10万人当たり3.7病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2018年に10(人口10万人当たり4.4病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、14年間で1病院が増加した。

2004年の診療所数が168(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169(人口10万人当たり74診療所(全国平均80)偏差値47)と、1診療所が増加した。

2004年の総病床数が2,406床(人口1万人当たり100(全国平均142)偏差値42)であったが、2018年に2,177床(人口1万人当たり96(全国平均129)偏差値44)と、229床の減少、率にして10%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

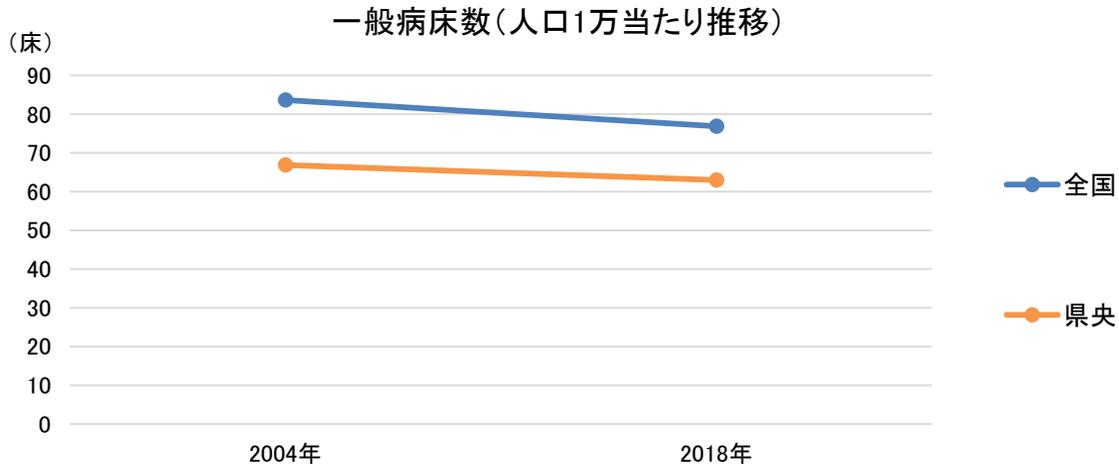
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が335人(人口10万人当たり139人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2018年に287人(人口10万人当たり126人(全国平均245人)偏差値37)と、48人の減少、率にして14%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



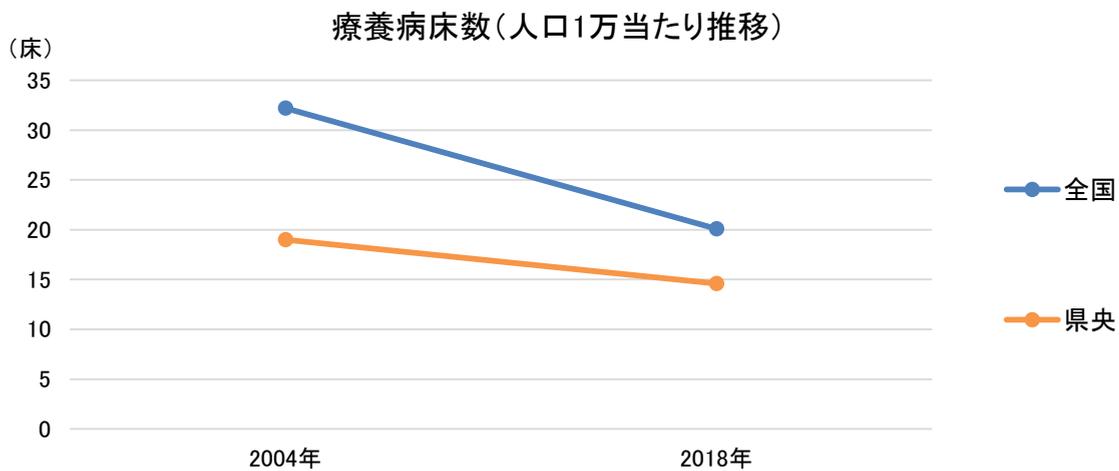
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,615床(人口1万人当たり67(全国平均84)偏差値44)であったが、2018年に1,432床(人口1万人当たり63(全国平均77)偏差値45)と、183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。



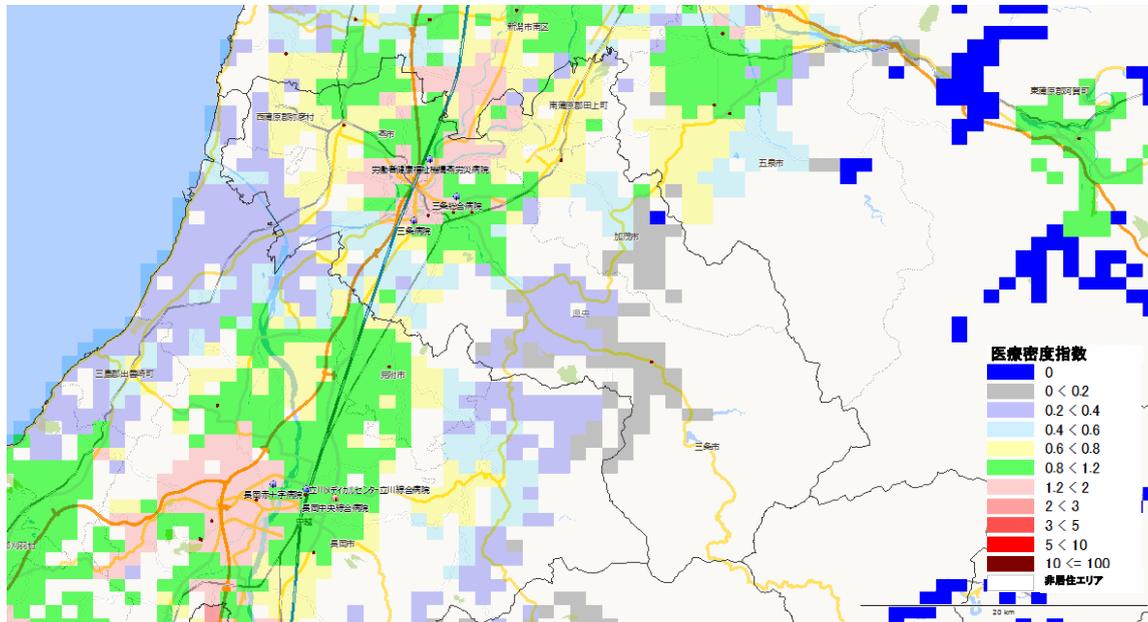
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が497床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均32)偏差値42)であったが、2018年に505床(75歳以上1,000人当たり15(全国平均20)偏差値45)と、8床の増加、率にして2%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



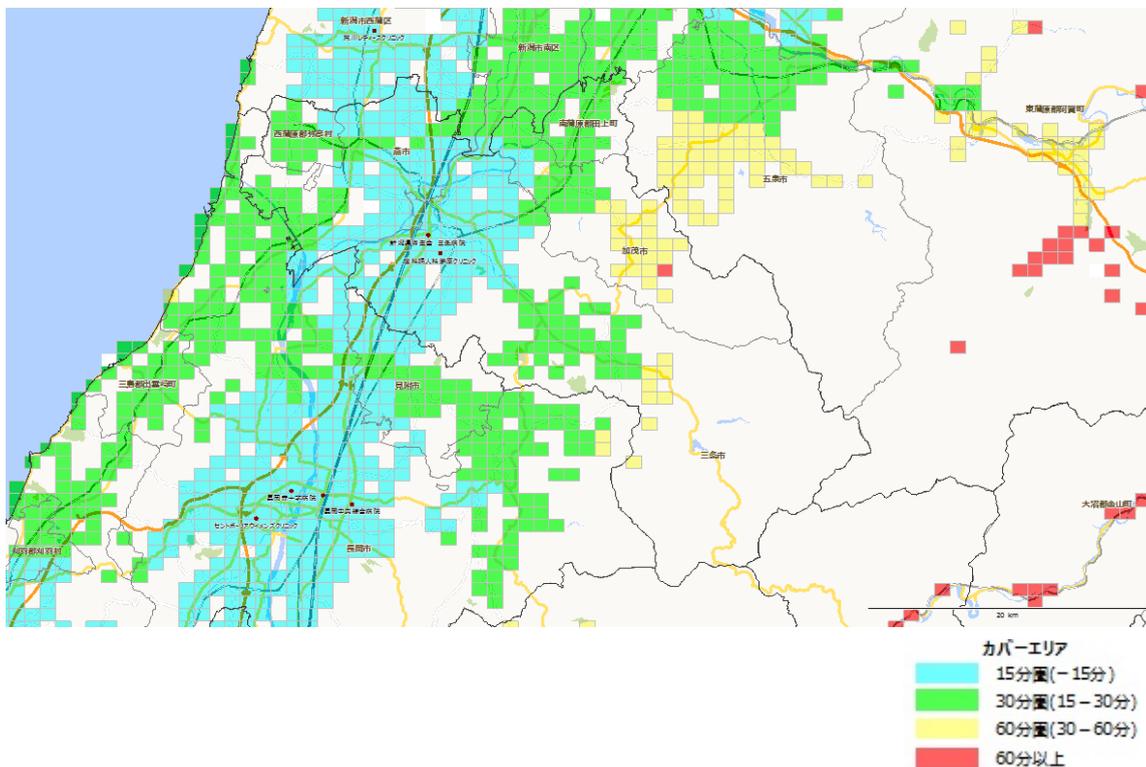
(県央医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表15-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表15-3-2 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) )

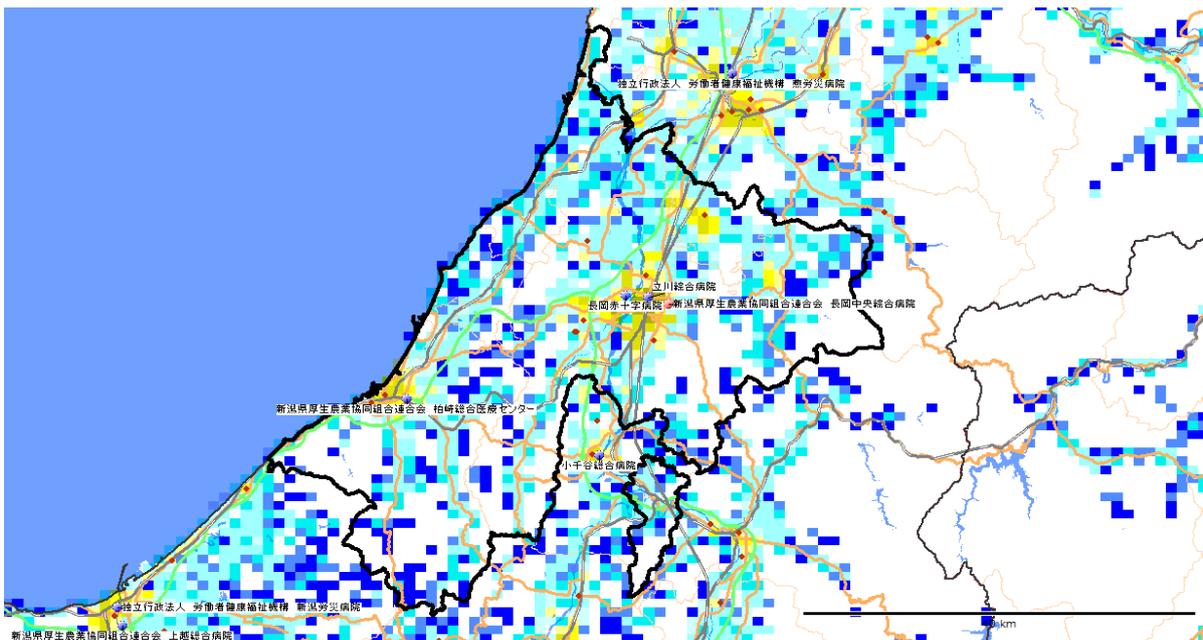


# 15-4. ちゅうえつ 中越医療圏

構成市区町村 [長岡市](#) [柏崎市](#) [見附市](#) [出雲崎町](#)  
[刈羽村](#)

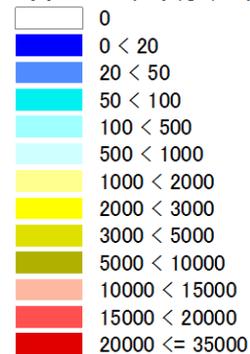
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能  
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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



## (中越医療圏) 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: 中越(長岡市)は、総人口約448千人(2015年)、面積1,637km<sup>2</sup>、人口密度は274人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

\*人口の将来予測: 中越の総人口は2025年に411千人へと減少し(2015年比-8%)、2040年に344千人へと減少する(2025年比-16%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の70千人が、2025年にかけて83千人へと増加し(2015年比+19%)、2040年には83千人とほぼ変わらない(2025年比±0%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費: 中越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278千円(偏差値57)であり、医療費はやや高く、介護給付費は高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度: 中越の一人当たり急性期医療密度指数は1.12、一人当たり慢性期医療密度指数は0.64で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療は少ない。

\*医師・看護師の現状: 総医師数の偏差値が42(病院医師数44、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53で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は47とやや少ない。中越には、年間全身麻酔件数が2000例以上の長岡赤十字病院(Ⅲ群・救命)、長岡中央総合病院(Ⅱ群)、1000例以上の立川総合病院(Ⅲ群)、500例以上の柏崎総合医療センター(Ⅲ群)がある。

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

\*リハビリの現状: 総療法士数は偏差値45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: 中越の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、7,391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5,108床(偏差値59)、高齢者住宅等が2,283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、5,598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52、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設57、有料老人ホーム47、軽費ホーム45、グループホーム48、サ高住42である。

\*在宅ケアの現状: 在宅療養支援診療所は偏差値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32と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、488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+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・住宅数でやや過剰ぎみである。

## (中越医療圏) 2. 推移

### 【人口と医療需要】

中越医療圏の総人口は、2005年475,873人が、2015年に448,375人と6%減少し、2025年の人口が410,958人と予測され、2005年→2025年の間に14%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。

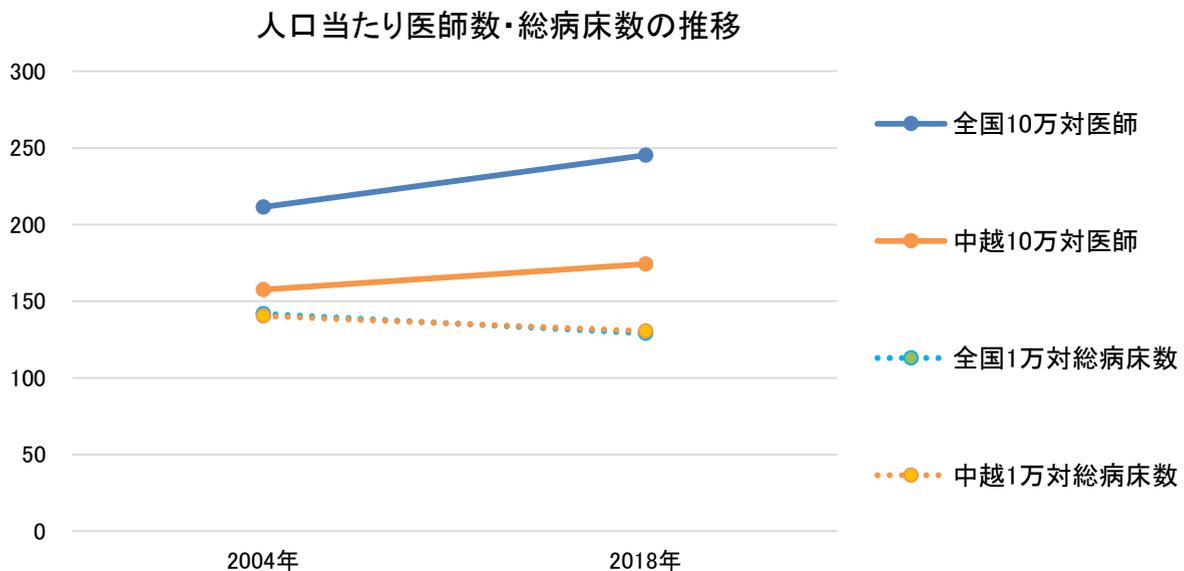
### 【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が22(人口10万人当たり4.6病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2018年に19(人口10万人当たり4.2病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が322(人口10万人当たり68診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2018年に301(人口10万人当たり67診療所(全国平均80)偏差値43)と、21診療所が減少した。

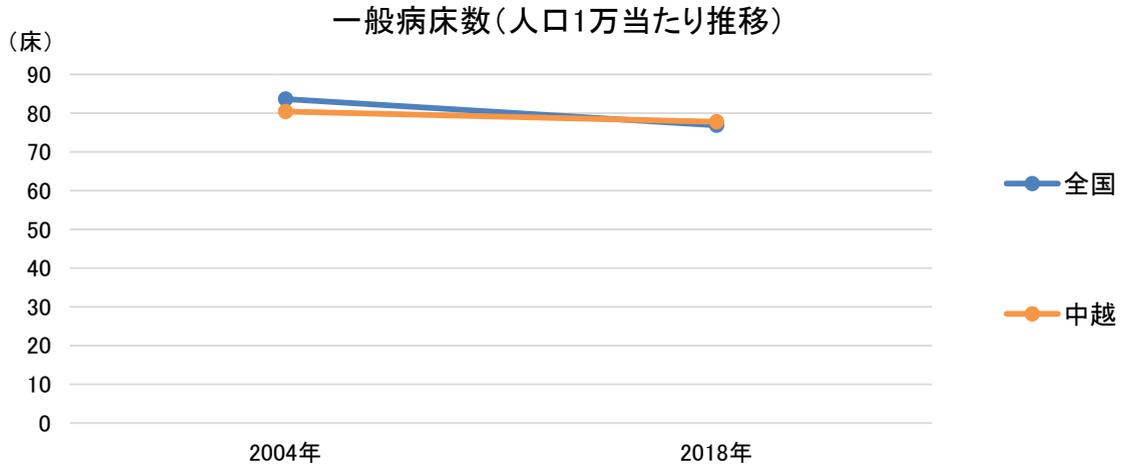
2004年の総病床数が6,684床(人口1万人当たり140(全国平均142)偏差値50)であったが、2018年に5,855床(人口1万人当たり131(全国平均129)偏差値50)と、829床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が750人(人口10万人当たり158人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2018年に782人(人口10万人当たり174人(全国平均245人)偏差値42)と、32人の増加、率にして4%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



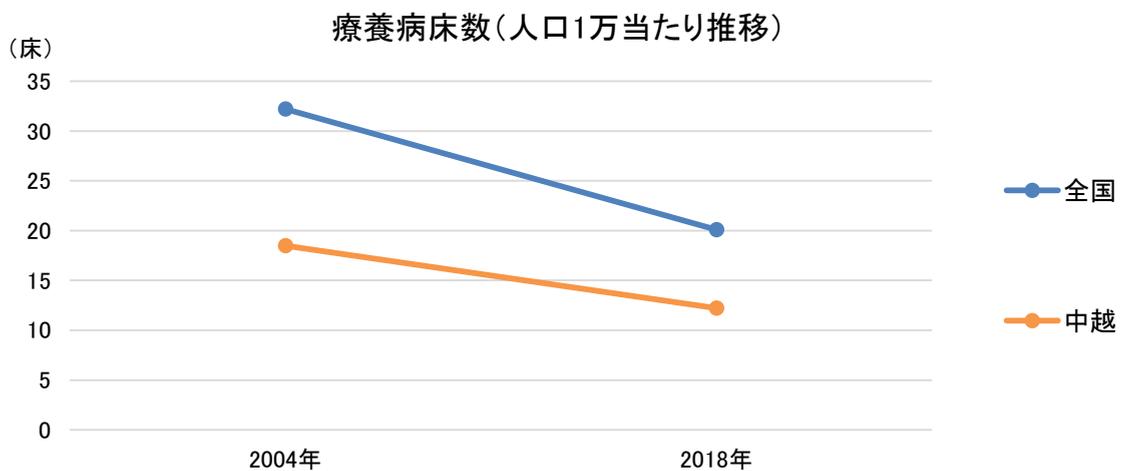
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,826床(人口1万人当たり80(全国平均84)偏差値49)であったが、2018年に3,488床(人口1万人当たり78(全国平均77)偏差値50)と、338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。



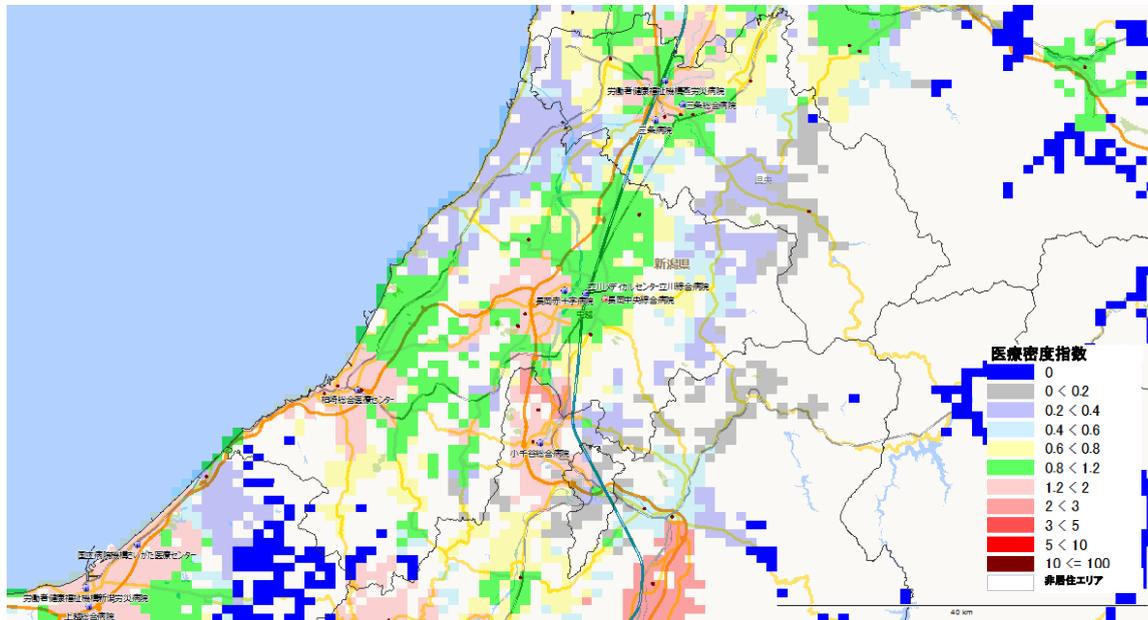
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,065床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均32)偏差値42)であったが、2018年に856床(75歳以上1,000人当たり12(全国平均20)偏差値43)と、209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。



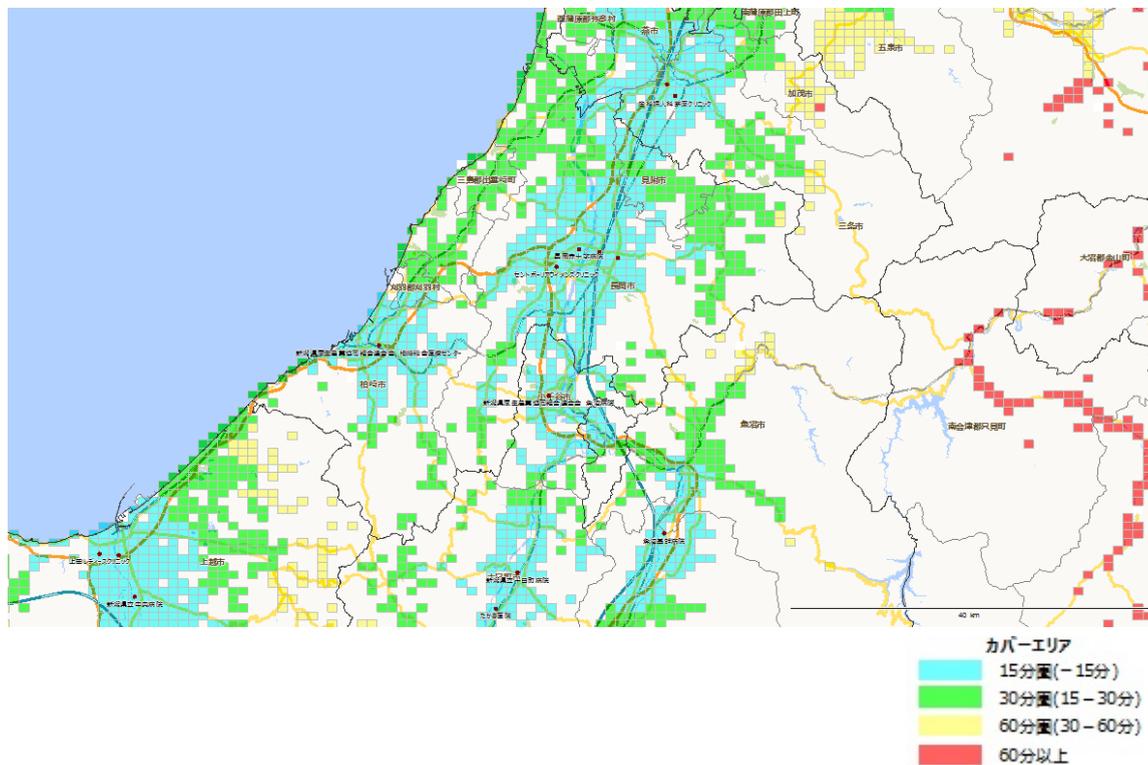
(中越医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表15-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表15-4-2 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) )

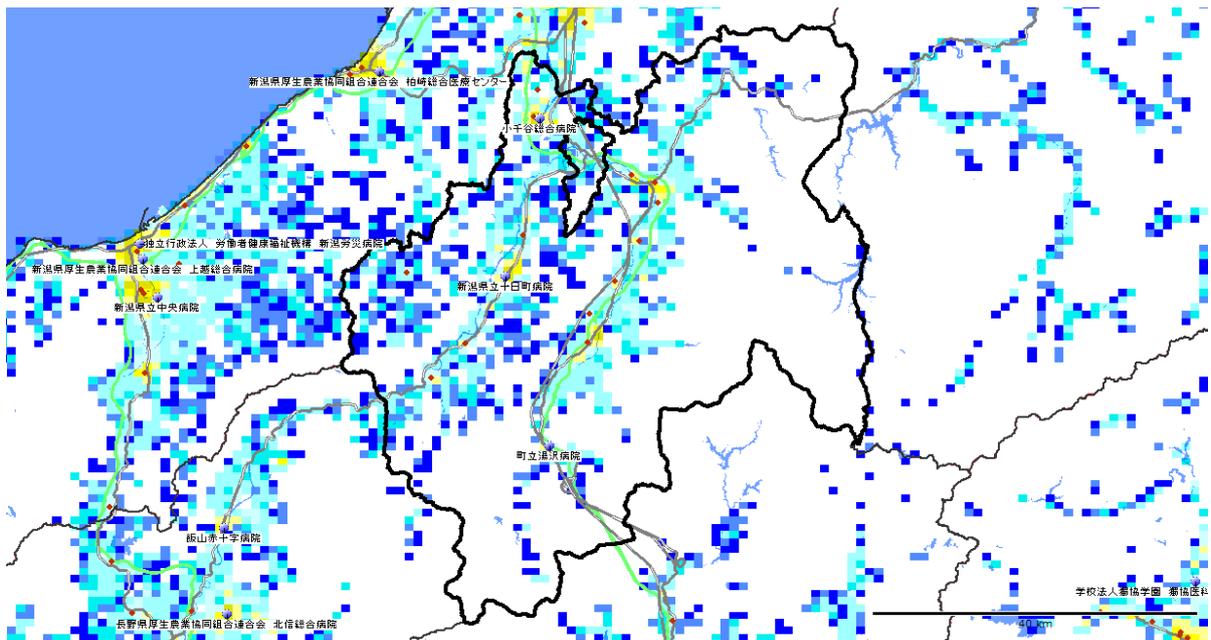


# 15-5. うおぬま 魚沼医療圏

構成市区町村 [小千谷市](#) [十日町市](#) [魚沼市](#) [南魚沼市](#)  
[湯沢町](#) [津南町](#)

※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



## (魚沼医療圏) 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： 魚沼(十日町市)は、総人口約169千人(2015年)、面積2,649km<sup>2</sup>、人口密度は64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： 魚沼の総人口は2025年に147千人へと減少し(2015年比-13%)、2040年に115千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の31千人が、2025年にかけて34千人へと増加し(2015年比+10%)、2040年には34千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： 魚沼の一人当たり医療費(国保)は327千円(偏差値44)、介護給付費は309千円(偏差値66)であり、医療費は低いが、介護給付費は非常に高い。

## 【医療の現状】

\*入院医療の充実度： 魚沼の一人当たり急性期医療密度指数は0.96、一人当たり慢性期医療密度指数は0.2で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり少ない。

\*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が38(病院医師数41、診療所医師数31)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46とやや少ない。魚沼には、年間全身麻酔件数が500例以上の新潟県立十日町病院(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43と療養病床数は少ない。

\*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値42と少なく、回復期病床数は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： 魚沼の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2,856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2,182床(偏差値56)、高齢者住宅等が674床(偏差値36)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、2,506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33、特別養護老人ホーム70、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム37、軽費ホーム55、グループホーム48、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39と少なく、在宅療養支援病院は偏差値59と多い。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、168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-27%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。

(魚沼医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

魚沼医療圏の総人口は、2005年189,374人が、2015年に168,912人と11%減少し、2025年の人口が147,218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2%減少し、2015年から2025年にかけて3%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

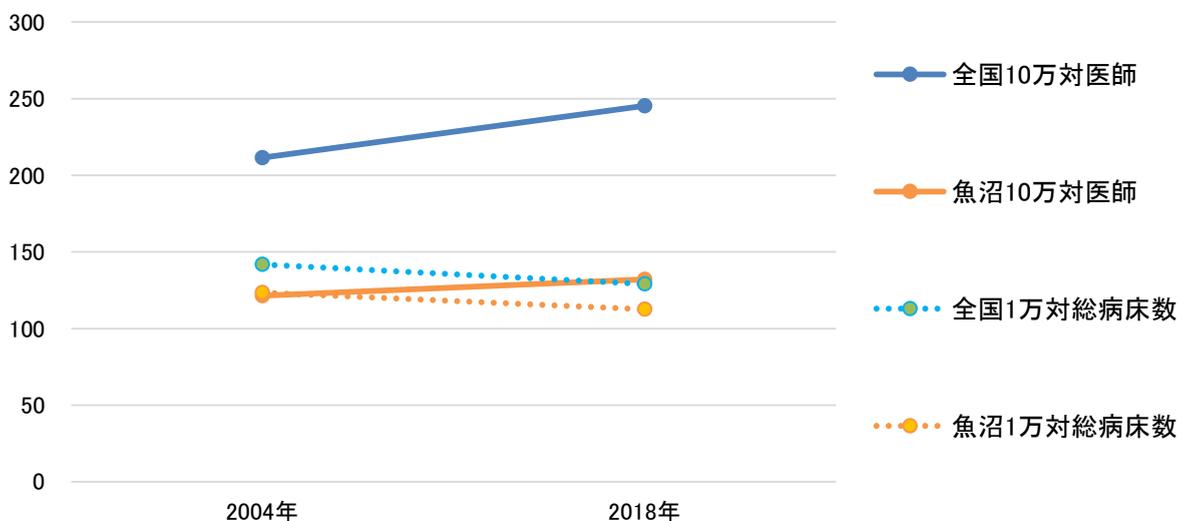
2004年の病院数が15(人口10万人当たり7.9病院(全国平均7.1)偏差値52)であったが、2018年に12(人口10万人当たり7.1病院(全国平均6.6)偏差値51)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が106(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100(人口10万人当たり59診療所(全国平均80)偏差値39)と、6診療所が減少した。

2004年の総病床数が2,338床(人口1万人当たり123(全国平均142)偏差値47)であったが、2018年に1,902床(人口1万人当たり113(全国平均129)偏差値47)と、436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。

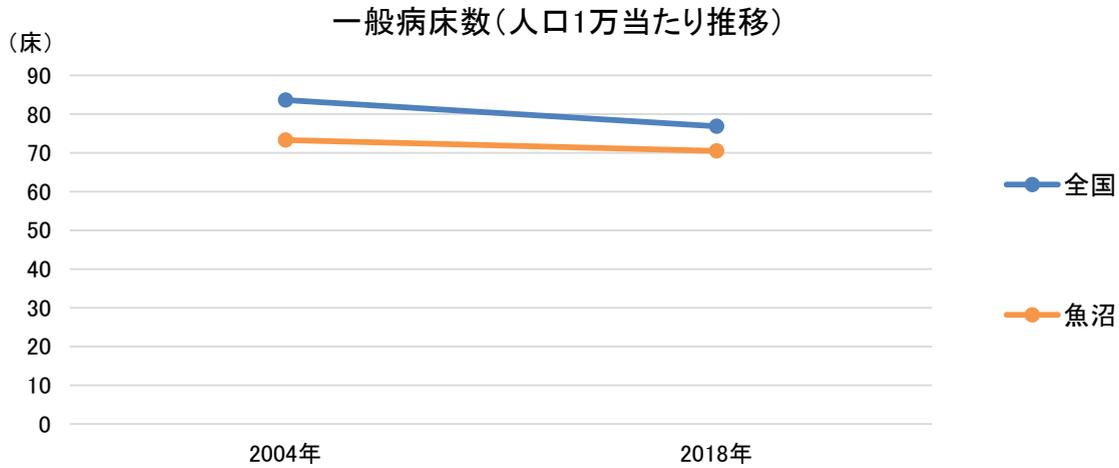
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が230人(人口10万人当たり121人(全国平均212人)偏差値39)であったが、2018年に223人(人口10万人当たり132人(全国平均245人)偏差値38)と、7人の減少、率にして3%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



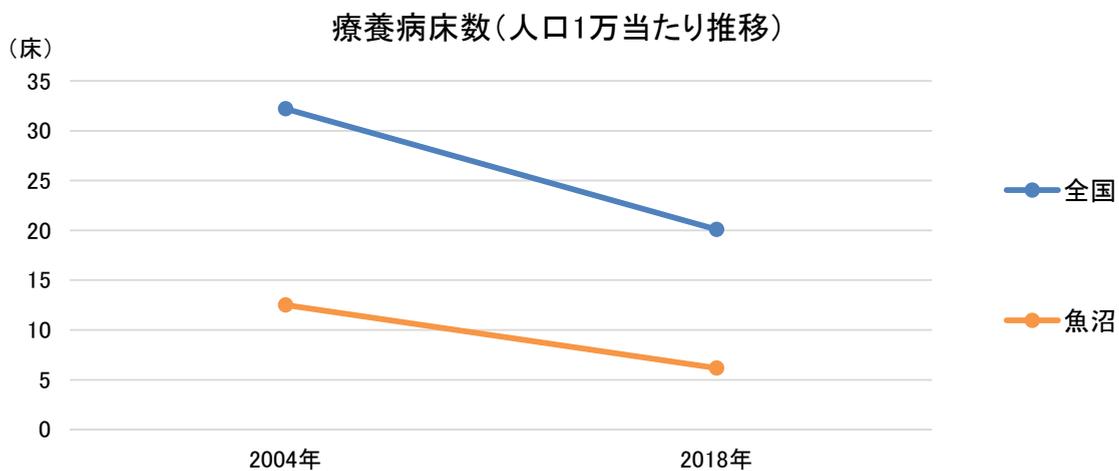
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,388床(人口1万人当たり73(全国平均84)偏差値46)であったが、2018年に1,191床(人口1万人当たり71(全国平均77)偏差値48)と、197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。



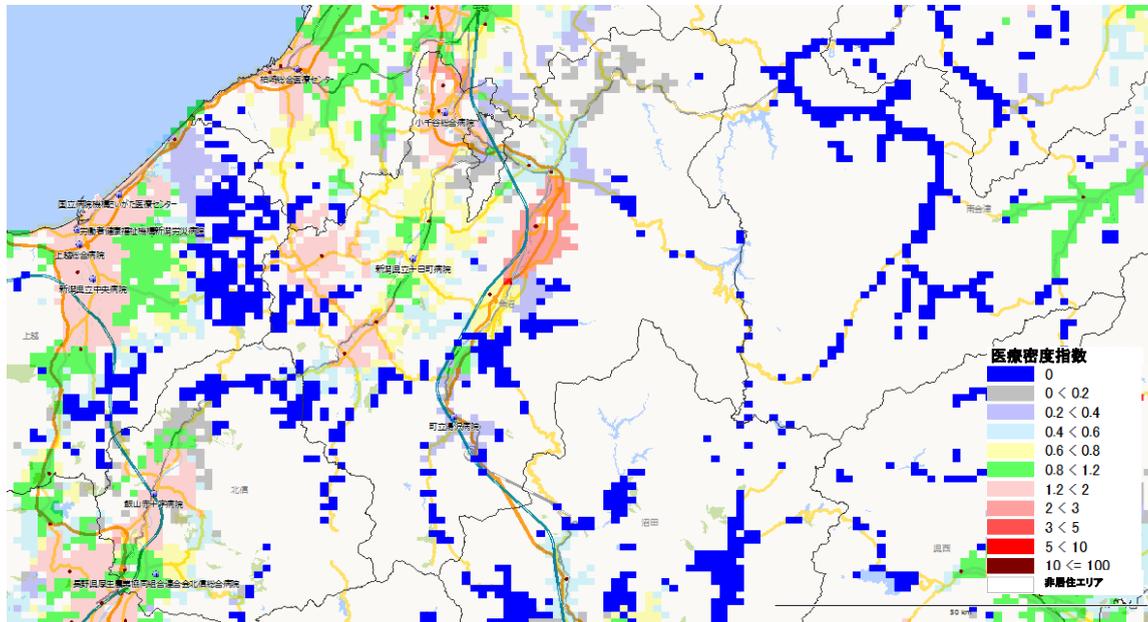
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が350床(75歳以上1,000人当たり12(全国平均32)偏差値39)であったが、2018年に194床(75歳以上1,000人当たり6(全国平均20)偏差値37)と、156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。



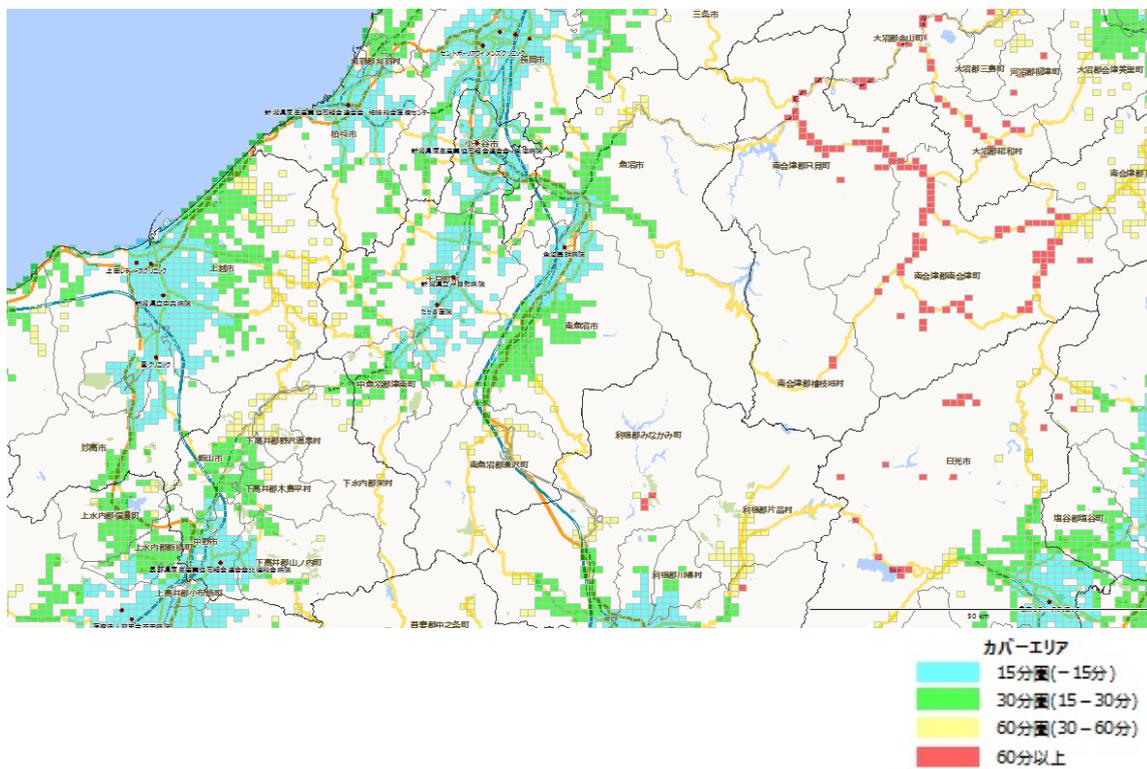
(魚沼医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表15-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表15-5-2 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) )

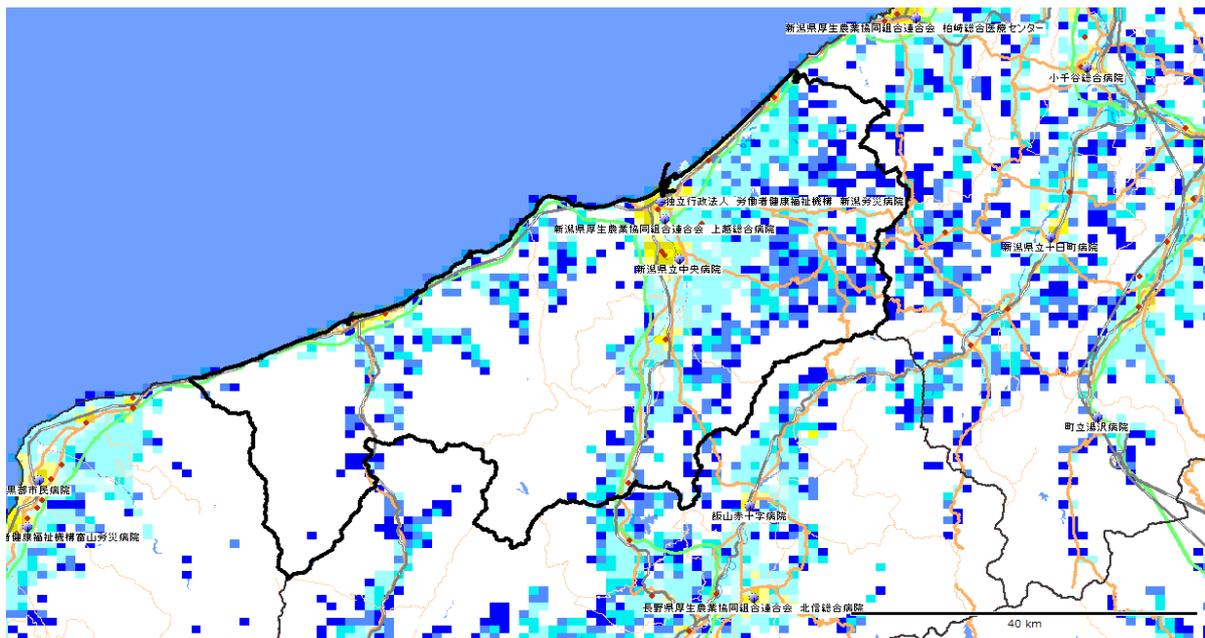


# 15-6. じょうえつ 上越医療圏

構成市区町村 [糸魚川市](#) [妙高市](#) [上越市](#)

※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)



## (上越医療圏) 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： 上越(糸魚川市)は、総人口約274千人(2015年)、面積2,166km<sup>2</sup>、人口密度は127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： 上越の総人口は2025年に247千人へと減少し(2015年比-10%)、2040年に202千人へと減少する(2025年比-18%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の47千人が、2025年にかけて53千人へと増加し(2015年比+13%)、2040年には51千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。

\*医療費と介護給付費： 上越の一人当たり医療費(国保)は398千円(偏差値60)、介護給付費は322千円(偏差値70)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： 上越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0.72で、急性期の医療は充実しているが、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48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55で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は46とやや少ない。上越には、年間全身麻酔件数が1000例以上の上越総合病院(Ⅲ群)、新潟県立中央病院(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39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44と少ない。

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

\*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は44で診療所数は少ない。

## 【介護施設や在宅ケアの現状】

\*介護施設の現状： 上越の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5,354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3,827床(偏差値67)、高齢者住宅等が1,527床(偏差値43)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、4,296人(75歳以上1,000人当たりの偏差値62)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

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67、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48、グループホーム54、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45とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値37と少ない。介護職員(在宅)の合計は、417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+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。

## (上越医療圏) 2. 推移

### 【人口と医療需要】

上越医療圏の総人口は、2005年295,757人が、2015年に274,348人と7%減少し、2025年の人口が246,636人と予測され、2005年→2025年の間に17%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%増加し、2015年から2025年にかけて2%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】

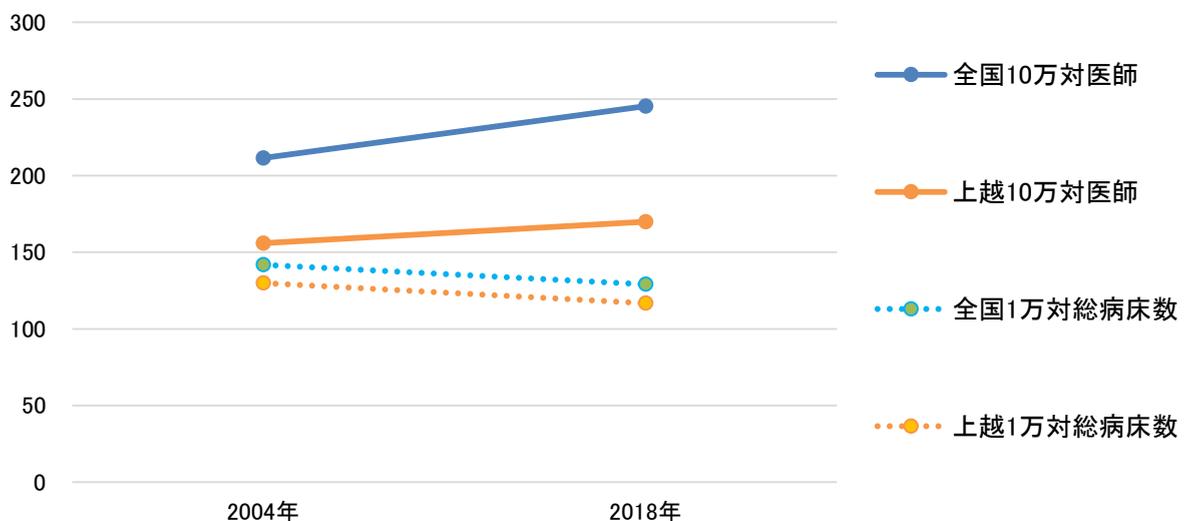
2004年の病院数が18(人口10万人当たり6.1病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2018年に14(人口10万人当たり5.1病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、14年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が208(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189(人口10万人当たり69診療所(全国平均80)偏差値44)と、19診療所が減少した。

2004年の総病床数が3,845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3,205床(人口1万人当たり117(全国平均129)偏差値48)と、640床の減少、率にして17%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

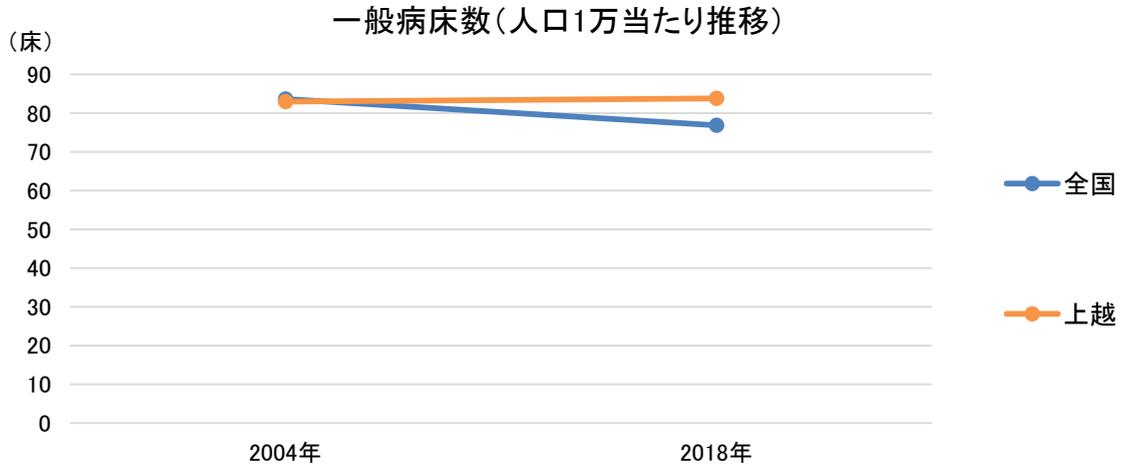
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が461人(人口10万人当たり156人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に466人(人口10万人当たり170人(全国平均245人)偏差値42)と、5人の増加、率にして1%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



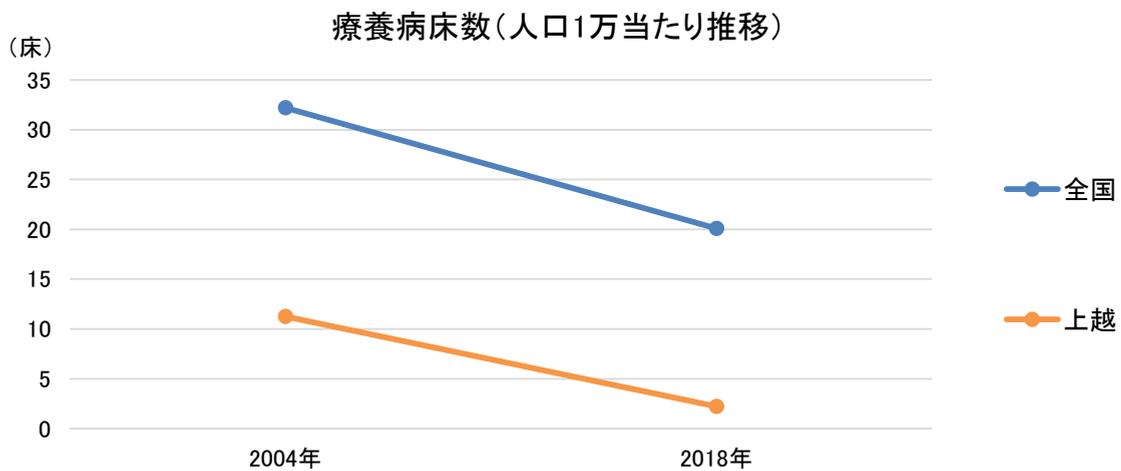
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,454床(人口1万人当たり83(全国平均84)偏差値50)であったが、2018年に2,299床(人口1万人当たり84(全国平均77)偏差値53)と、155床の減少、率にして6%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



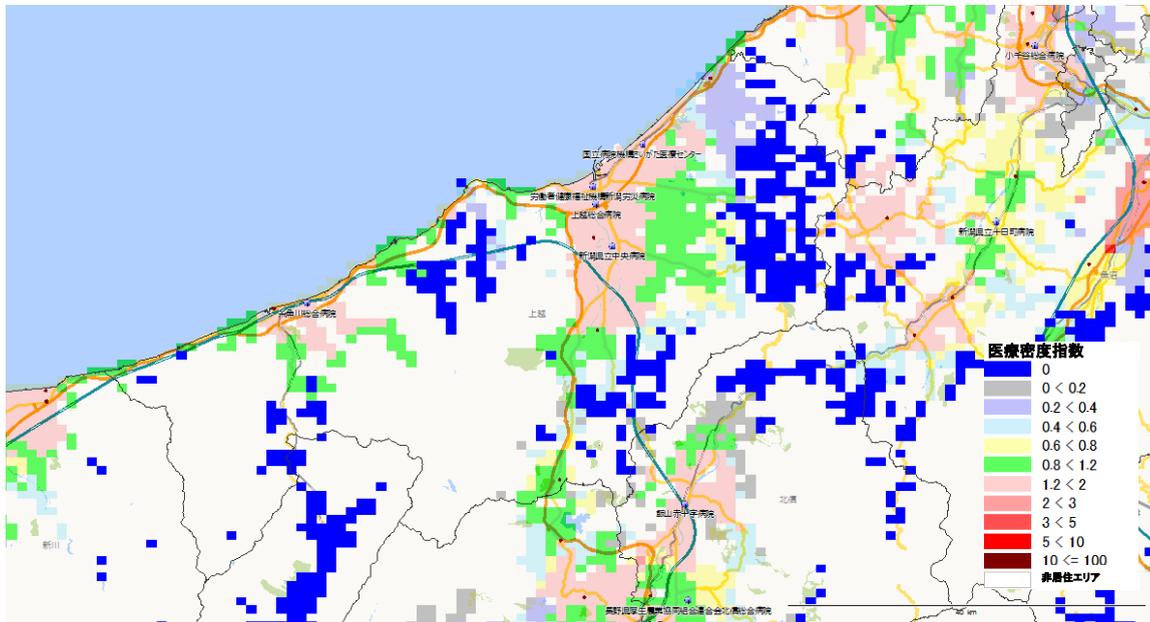
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が435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103床(75歳以上1,000人当たり2(全国平均20)偏差値34)と、332床の減少、率にして76%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



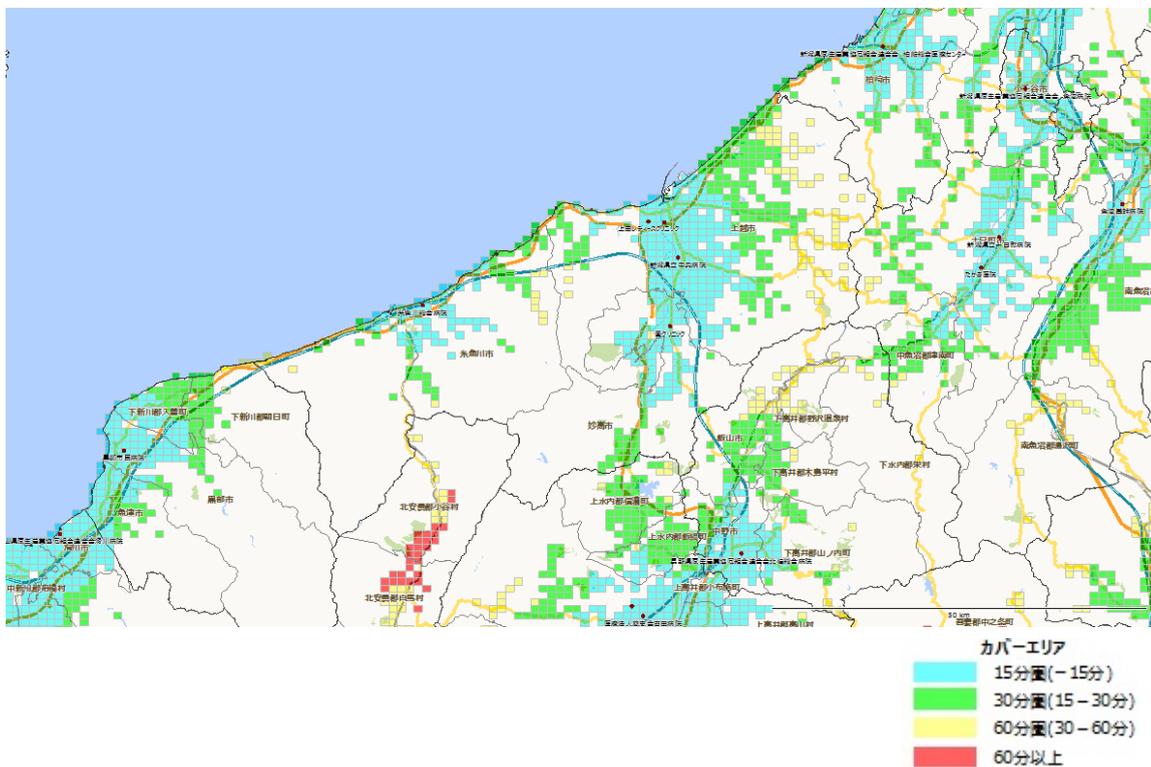
(上越医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表15-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表15-6-2 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) )

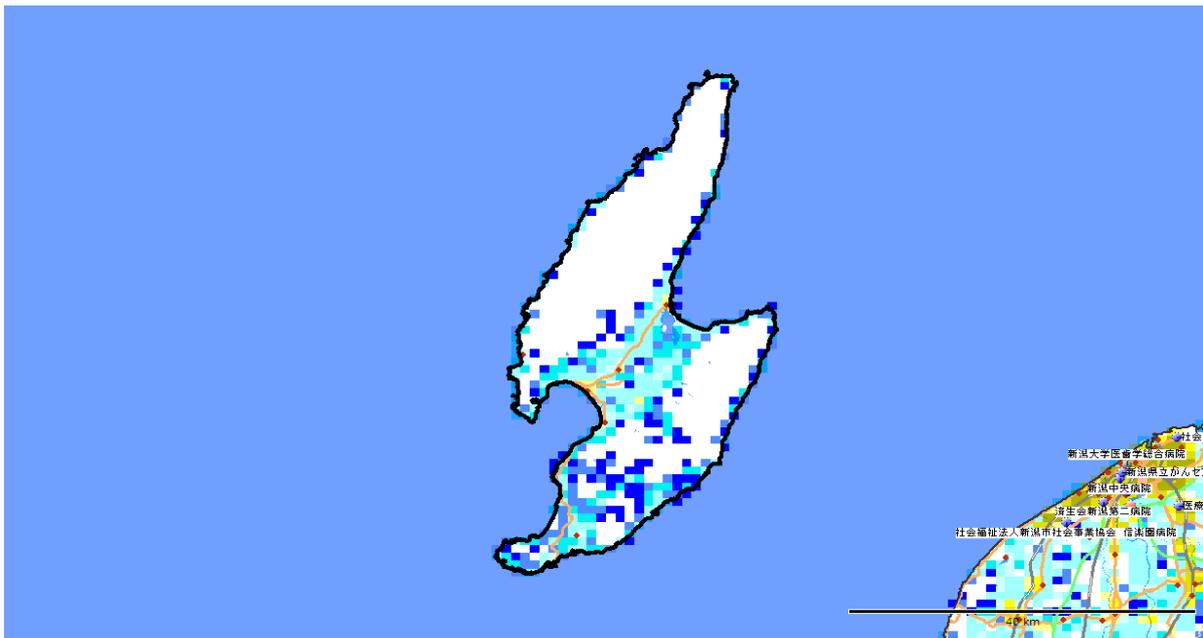


# 15-7. <sup>さ</sup><sub>ど</sub> 佐渡医療圏

構成市区町村 [佐渡市](#)

※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



## (佐渡医療圏) 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： 佐渡(佐渡市)は、総人口約57千人(2015年)、面積856km<sup>2</sup>、人口密度は67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： 佐渡の総人口は2025年に47千人へと減少し(2015年比-18%)、2040年に33千人へと減少する(2025年比-30%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の14千人が、2025年にかけて13千人へと減少し(2015年比-7%)、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： 佐渡の一人当たり医療費(国保)は345千円(偏差値48)、介護給付費は322千円(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： 佐渡の一人当たり急性期医療密度指数は0.76、一人当たり慢性期医療密度指数は1.95で、急性期の医療は少ないが、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39(病院医師数43、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47とやや少ない。

\*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は57で、一般病床は多い。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。佐渡には、年間全身麻酔件数が500例以上の佐渡総合病院(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39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： 佐渡の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,250人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,090床(偏差値64)、高齢者住宅等が160床(偏差値30)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、1,052人(75歳以上1,000人当たりの偏差値47)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設61、特別養護老人ホーム65、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42、サ高住35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25と非常に少ない。介護職員(在宅)の合計は、131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+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。

(佐渡医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

佐渡医療圏の総人口は、2005年67,386人が、2015年に57,255人と15%減少し、2025年の人口が46,871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6%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】

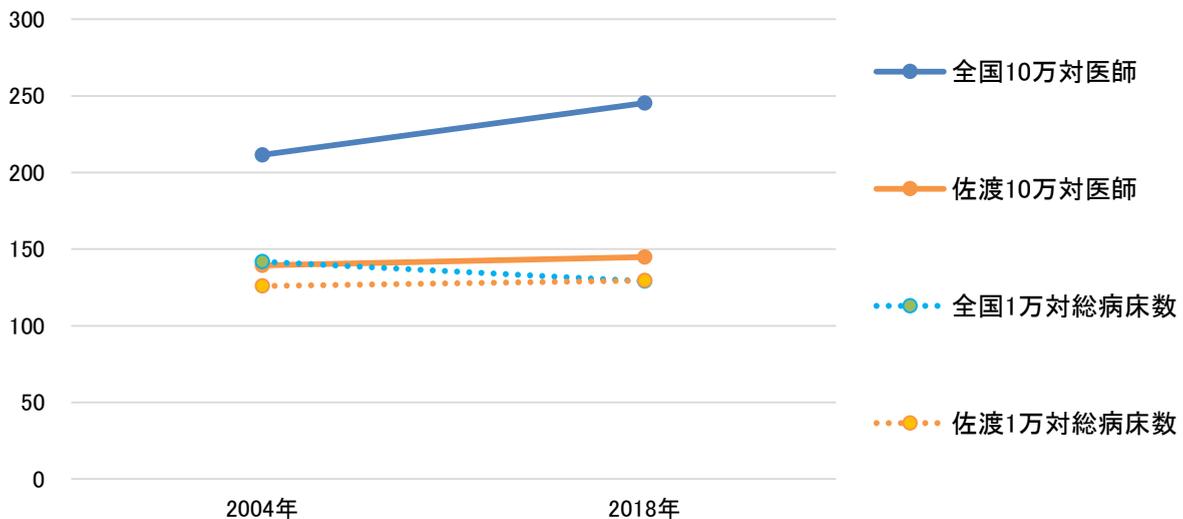
2004年の病院数が6(人口10万人当たり8.9病院(全国平均7.1)偏差値55)であったが、2018年に6(人口10万人当たり10.5病院(全国平均6.6)偏差値60)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が41(人口10万人当たり61診療所(全国平均76)偏差値42)であったが、2018年に38(人口10万人当たり66診療所(全国平均80)偏差値43)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が849床(人口1万人当たり126(全国平均142)偏差値47)であったが、2018年に742床(人口1万人当たり130(全国平均129)偏差値50)と、107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。

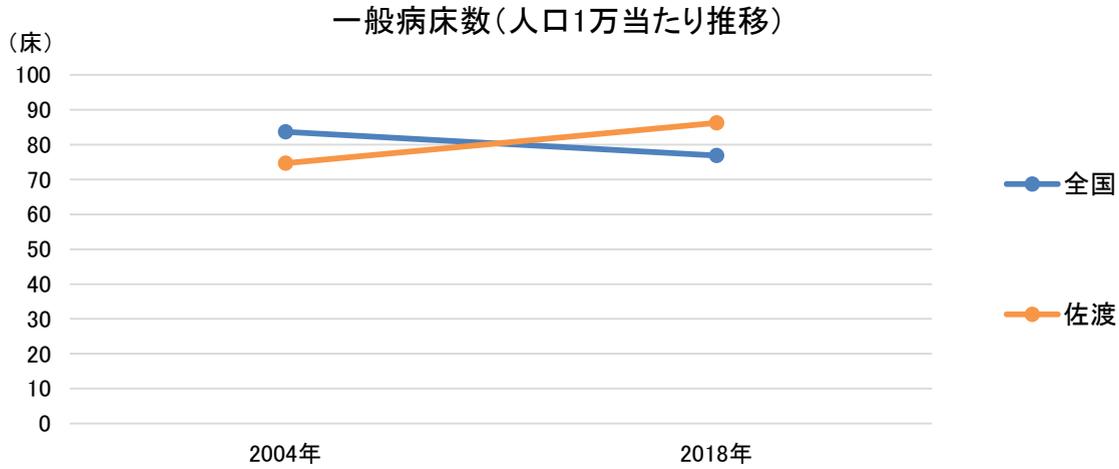
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が94人(人口10万人当たり139人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2018年に83人(人口10万人当たり145人(全国平均245人)偏差値39)と、11人の減少、率にして12%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



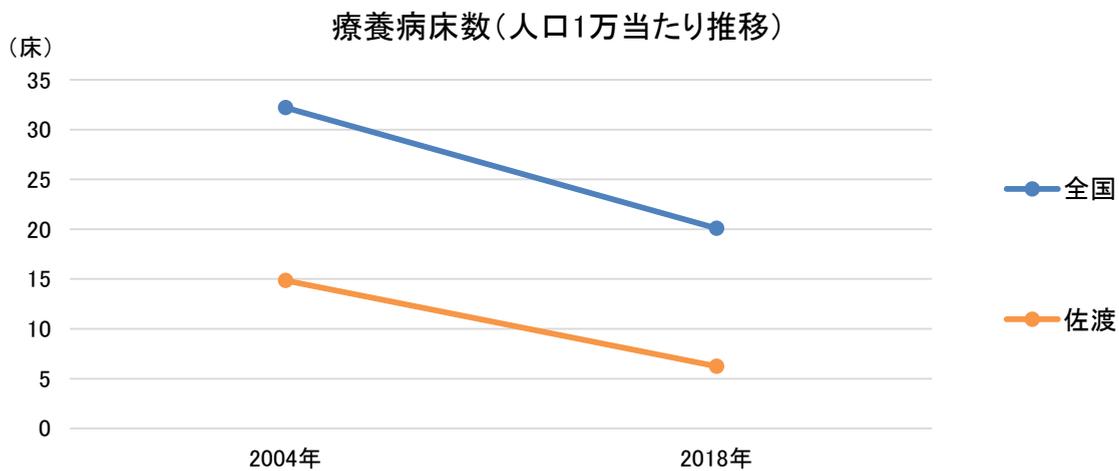
## 【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が503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494床(人口1万人当たり86(全国平均77)偏差値54)と、9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。



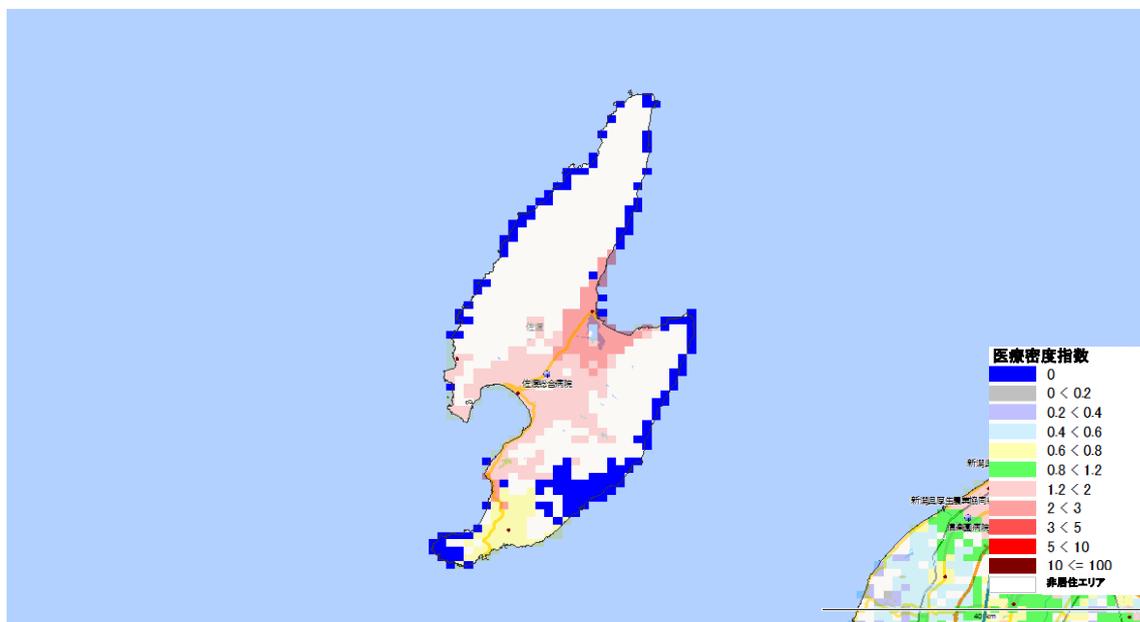
## 【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が184床(75歳以上1,000人当たり15(全国平均32)偏差値40)であったが、2018年に86床(75歳以上1,000人当たり6(全国平均20)偏差値38)と、98床の減少、率にして53%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



(佐渡医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表15-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表15-7-2 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））

