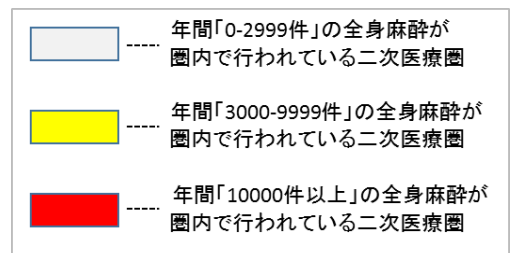
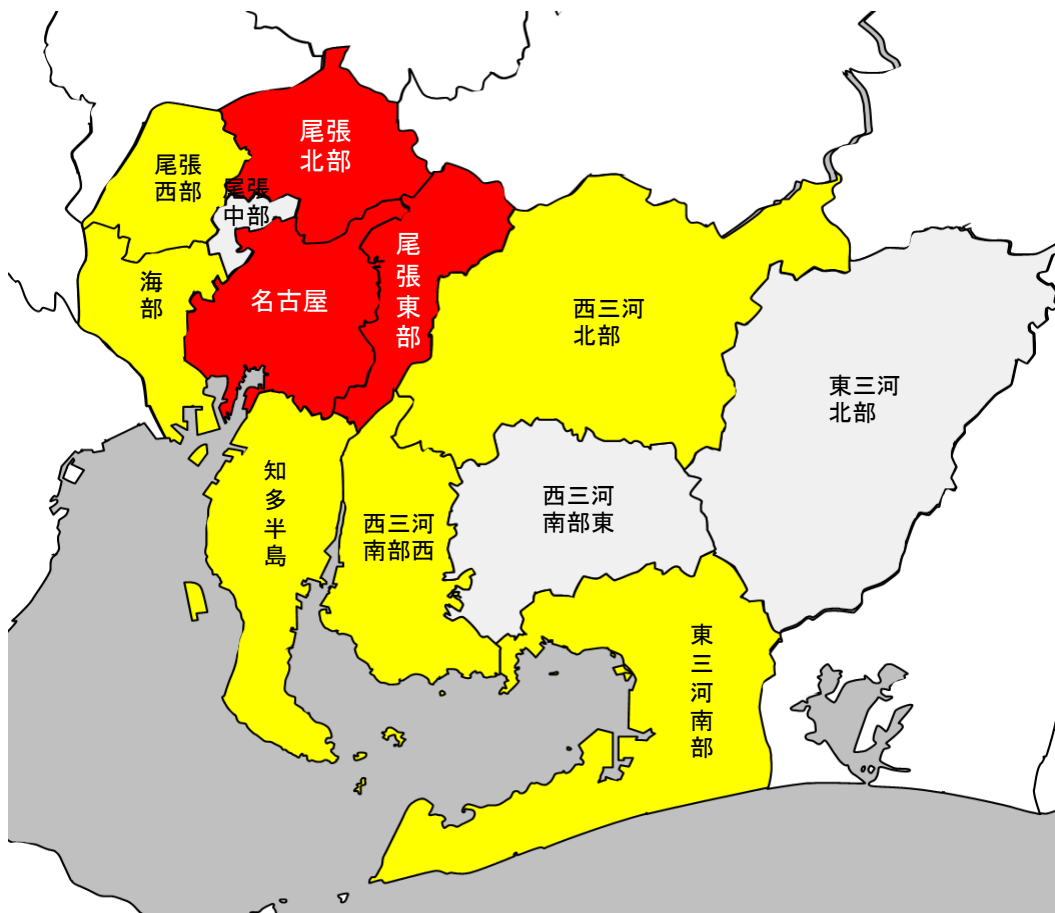


23. 愛知県

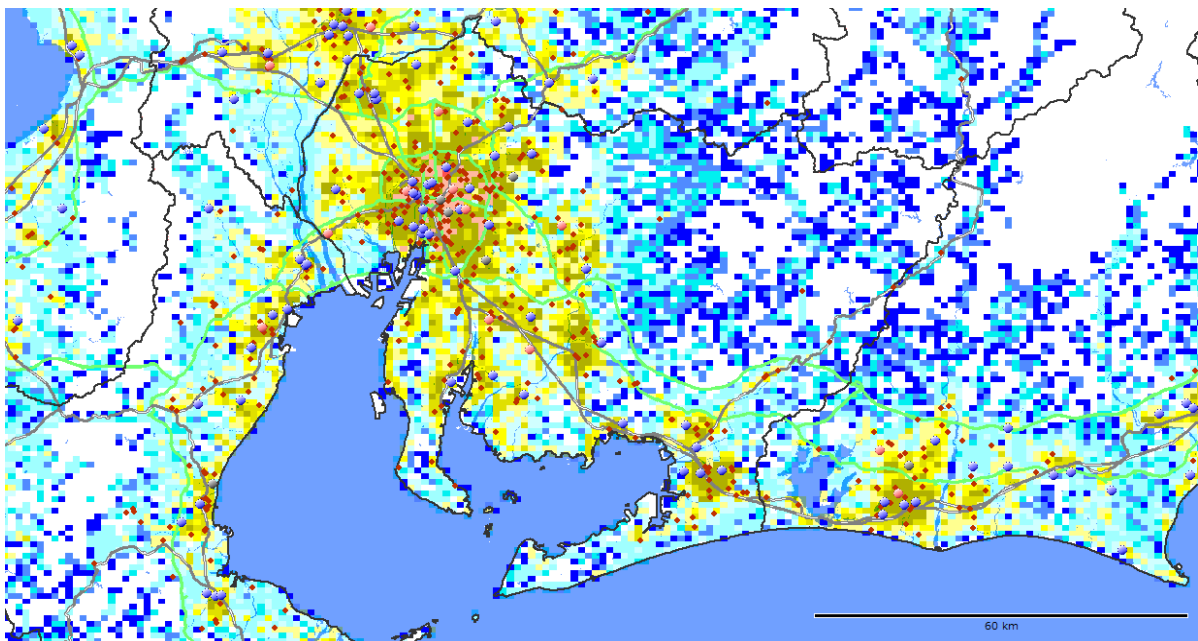


目次

愛知県	23	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	23	-	8
1. 名古屋医療圏	23	-	26
2. 海部医療圏	23	-	31
3. 尾張中部医療圏	23	-	36
4. 尾張東部医療圏	23	-	41
5. 尾張西部医療圏	23	-	46
6. 尾張北部医療圏	23	-	51
7. 知多半島医療圏	23	-	56
8. 西三河北部医療圏	23	-	61
9. 西三河南部西医療圏	23	-	66
10. 西三河南部東医療圏	23	-	71
11. 東三河北部医療圏	23	-	76
12. 東三河南部医療圏	23	-	81

23. 愛知県

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(愛知県) 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： 愛知県は、総人口約7,483千人(2015年)、面積5,169km²、人口密度は1,448人/km²である。

*人口の将来予測： 愛知県の総人口は2025年に7,456千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年に7,071千人へと減少する(2025年比-5%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の808千人が、2025年にかけて1,169千人へと増加し(2015年比+45%)、2040年には1,208千人へと増加する(2025年比+3%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 愛知県の一人当たり医療費(国保)は322千円(偏差値42)、介護給付費は230千円(偏差値43)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 愛知県の一人当たり急性期医療密度指数は0.82、一人当たり慢性期医療密度指数は0.7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47(病院医師数47、診療所医師数46)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は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43で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は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46とやや少なく、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46で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 愛知県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、76,633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45,660床(偏差値46)、高齢者住宅等が30,973床(偏差値47)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やや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、57,806人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設50、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設46、有料老人ホーム49、軽費ホーム48、グループホーム48、サ高住46である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値53とやや多く、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60と多い。介護職員(在宅)の合計は、12,191人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-41%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。

2. 推移

【人口と医療需要】

愛知県の総人口は、2005年7,254,704人が、2015年に7,483,128人と3%増加し、2025年の人口が7,455,615人と予測され、2005年→2025年の間に3%程度の増加が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に18%増加し、2015年から2025年にかけて8%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】

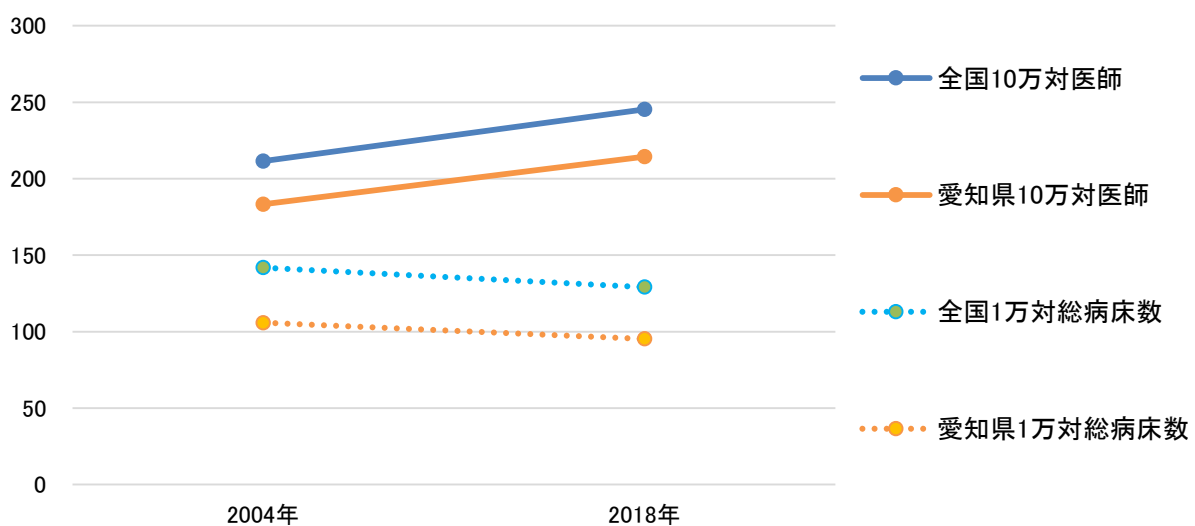
2004年の病院数が353(人口10万人当たり4.9病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2018年に323(人口10万人当たり4.3病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、14年間で30病院が減少した。

2004年の診療所数が4,707(人口10万人当たり65診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2018年に5,404(人口10万人当たり72診療所(全国平均80)偏差値46)と、697診療所が増加した。

2004年の総病床数が76,799床(人口1万人当たり106(全国平均142)偏差値44)であったが、2018年に71,338床(人口1万人当たり95(全国平均129)偏差値44)と、5,461床の減少、率にして7%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

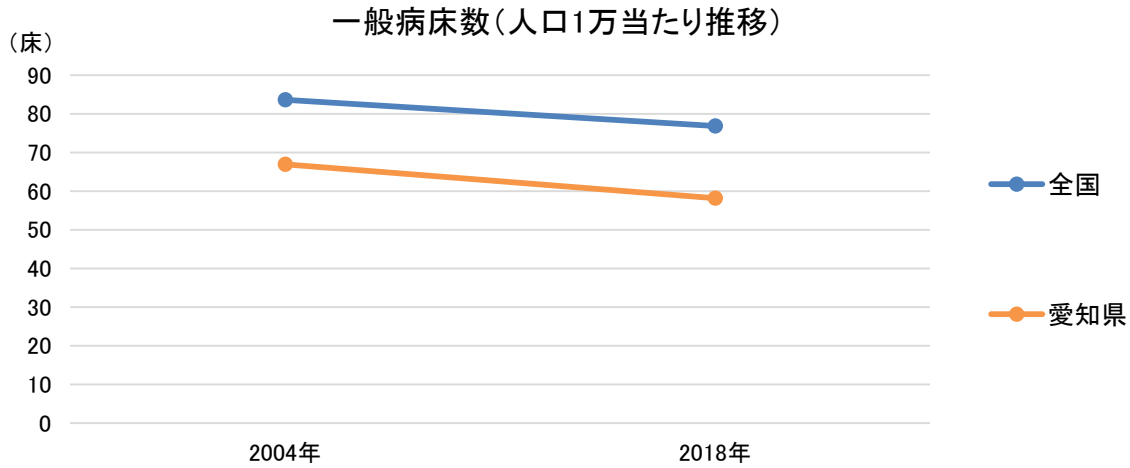
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が13,295人(人口10万人当たり183人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2018年に16,045人(人口10万人当たり214人(全国平均245人)偏差値47)と、2,750人の増加、率にして21%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



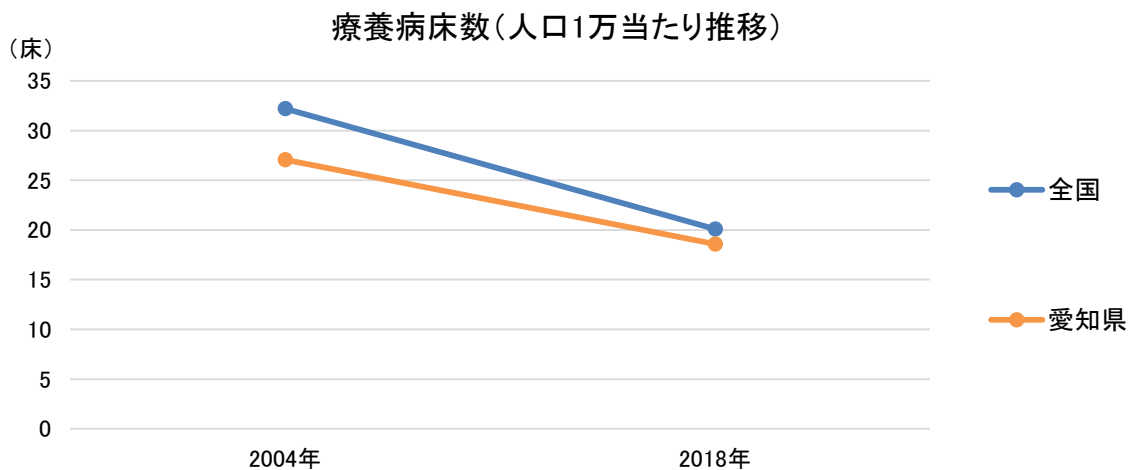
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が48,556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43,537床(人口1万人当たり58(全国平均77)偏差値43)と、5,019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。



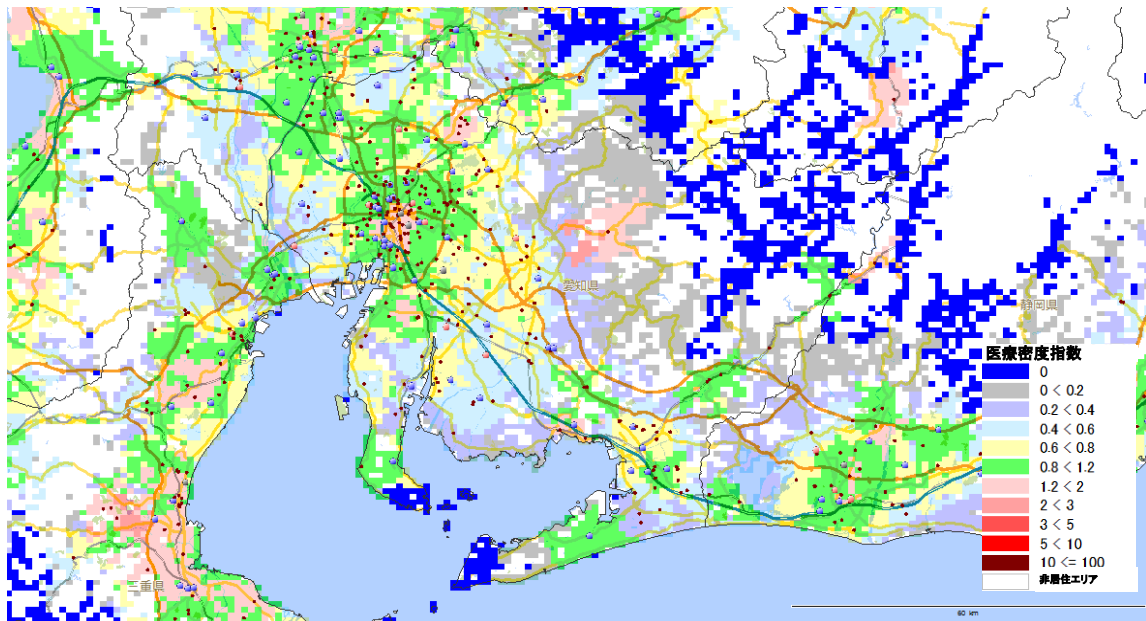
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が14,021床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均32)偏差値47)であったが、2018年に15,014床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値49)と、993床の増加、率にして7%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



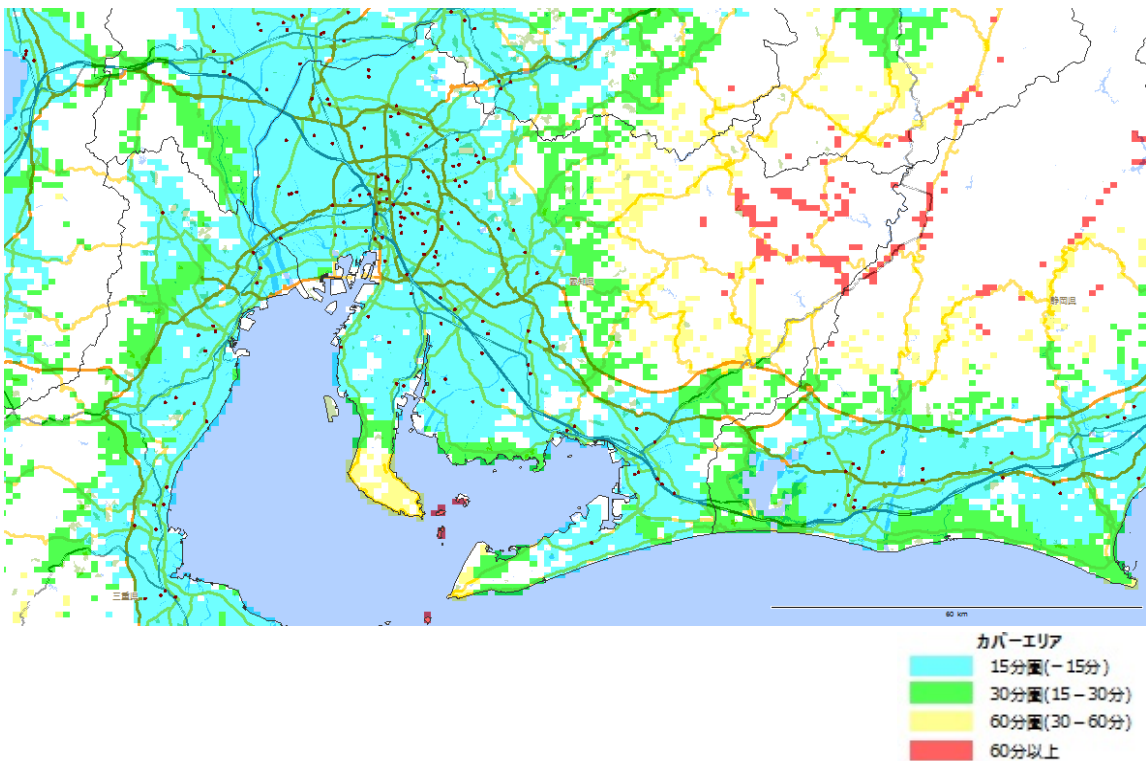
(愛知県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

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



23.愛知県(2019年版)

資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資_図表 23-1 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%
愛知県	7,483	4位	5,169	27位	1,447.6		24%	7,456	7,071	808	1,169	1,208	0%	-5%	45%	3%
名古屋	2,296	31%	326	6%	7,031.9	大都市型	24%	2,307	2,220	263	363	379	0%	-4%	38%	4%
海部	329	4%	208	4%	1,579.6	地方都市型	26%	313	277	38	55	50	-5%	-12%	45%	-9%
尾張中部	167	2%	42	1%	3,977.0	大都市型	23%	171	167	17	25	22	2%	-2%	47%	-12%
尾張東部	467	6%	230	4%	2,030.9	大都市型	24%	466	440	48	75	77	0%	-6%	56%	3%
尾張西部	518	7%	193	4%	2,680.2	大都市型	26%	508	472	60	86	84	-2%	-7%	43%	-2%
尾張北部	733	10%	296	6%	2,477.6	大都市型	25%	717	657	79	123	117	-2%	-8%	56%	-5%
知多半島	621	8%	392	8%	1,585.0	地方都市型	24%	616	581	67	96	96	-1%	-6%	43%	0%
西三河北部	484	6%	951	18%	509.6	地方都市型	20%	489	470	40	66	74	1%	-4%	65%	12%
西三河南部西	690	9%	364	7%	1,896.8	地方都市型	21%	707	699	65	94	106	2%	-1%	45%	13%
西三河南部東	421	6%	444	9%	947.5	地方都市型	22%	432	428	40	61	71	3%	-1%	53%	16%
東三河北部	57	1%	1,052	20%	54.0	過疎地域型	35%	49	38	11	12	12	-14%	-22%	9%	0%
東三河南部	701	9%	671	13%	1,044.1	地方都市型	25%	681	623	81	114	119	-3%	-9%	41%	4%

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 23-2 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%
愛知県	0.82	0.70	67,397	94,891	-40.8%
名古屋	1.08	0.75	25,095	30,672	-22.2%
海部	0.69	0.51	3,180	4,397	-38.3%
尾張中部	0.85	0.64	1,482	2,011	-35.7%
尾張東部	0.80	0.54	4,545	5,969	-31.3%
尾張西部	0.86	0.53	4,392	6,774	-54.2%
尾張北部	0.74	0.35	4,946	9,641	-94.9%
知多半島	0.67	0.40	6,093	7,598	-24.7%
西三河北部	0.62	0.58	3,098	5,406	-74.5%
西三河南部西	0.57	0.67	4,648	7,551	-62.5%
西三河南部東	0.59	1.36	2,933	4,787	-63.2%
東三河北部	0.58	1.50	1,026	987	3.8%
東三河南部	0.73	0.65	5,959	9,098	-52.7%

出典 <一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。(「地域の医療提供体制の現状 - 都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2016年度版)序章【参考資料】参照(日医総研WP no.375))
<75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が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 23-3 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)
愛知県	322	42	0.912	111	41	0.806	184	46	0.965	230	43
名古屋	323	43	0.954	113	42	0.857	183	45	1.003	272	55
海部	334	45	0.935	116	43	0.839	191	50	0.991	216	39
尾張中部	309	39	0.889	107	40	0.794	175	40	0.931	200	34
尾張東部	336	46	0.922	113	42	0.799	194	51	0.984	208	36
尾張西部	334	45	0.929	122	45	0.869	185	46	0.950	220	40
尾張北部	323	42	0.891	109	41	0.778	186	46	0.948	196	33
知多半島	329	44	0.904	111	41	0.786	189	48	0.961	223	41
西三河北部	327	44	0.883	113	42	0.787	188	48	0.935	192	31
西三河南部西	305	38	0.861	101	38	0.735	177	41	0.923	214	38
西三河南部東	317	41	0.878	98	37	0.698	191	50	0.979	214	38
東三河北部	341	47	0.868	126	46	0.821	191	49	0.899	266	53
東三河南部	309	39	0.875	107	40	0.778	176	41	0.922	216	39
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 23-4 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
愛知県	921	49	0.965	418	45	0.890	463	59	1.033
名古屋	980	54	1.029	446	48	0.943	491	67	1.103
海部	927	50	0.981	426	46	0.923	464	59	1.035
尾張中部	890	47	0.952	409	44	0.903	442	54	0.991
尾張東部	960	53	1.021	427	46	0.927	492	67	1.105
尾張西部	944	51	0.999	450	48	0.974	454	57	1.014
尾張北部	895	47	0.952	392	43	0.855	463	59	1.036
知多半島	854	44	0.902	368	40	0.789	448	55	1.003
西三河北部	892	47	0.931	411	44	0.874	447	55	0.986
西三河南部西	848	43	0.887	384	42	0.811	428	50	0.953
西三河南部東	868	45	0.900	369	40	0.771	462	59	1.025
東三河北部	741	34	0.761	336	37	0.673	381	37	0.863
東三河南部	904	48	0.942	441	47	0.922	431	51	0.962
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 23-5 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)
愛知県	323	3.9%	4.3	44	5,404	5.3%	72	46
名古屋	125	39%	5.4	47	2,115	39%	92	56
海部	11	3%	3.3	42	218	4%	66	43
尾張中部	5	2%	3.0	41	100	2%	60	39
尾張東部	19	6%	4.1	44	324	6%	69	44
尾張西部	20	6%	3.9	43	345	6%	67	43
尾張北部	25	8%	3.4	42	480	9%	65	42
知多半島	19	6%	3.1	41	391	7%	63	41
西三河北部	19	6%	3.9	43	273	5%	56	37
西三河南部西	23	7%	3.3	42	397	7%	58	38
西三河南部東	15	5%	3.6	42	259	5%	62	40
東三河北部	5	2%	8.8	56	51	1%	90	55
東三河南部	37	11%	5.3	47	451	8%	64	42
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 23-6 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)
愛知県	5,404	5.3%	72	46	5,097	5.4%	68	46	307	4.4%	4.1	48
名古屋	2,115	39%	92	56	2,024	40%	88	57	91	30%	4.0	47
海部	218	4%	66	43	202	4%	61	43	16	5%	4.9	49
尾張中部	100	2%	60	39	94	2%	56	40	6	2%	3.6	47
尾張東部	324	6%	69	44	301	6%	64	44	23	7%	4.9	49
尾張西部	345	6%	67	43	318	6%	61	43	27	9%	5.2	50
尾張北部	480	9%	65	42	440	9%	60	42	40	13%	5.5	50
知多半島	391	7%	63	41	370	7%	60	42	21	7%	3.4	46
西三河北部	273	5%	56	37	260	5%	54	39	13	4%	2.7	45
西三河南部西	397	7%	58	38	373	7%	54	39	24	8%	3.5	47
西三河南部東	259	5%	62	40	245	5%	58	41	14	5%	3.3	46
東三河北部	51	1%	90	55	47	1%	83	54	4	1%	7.0	53
東三河南部	451	8%	64	42	423	8%	60	42	28	9%	4.0	47
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 23-7 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)
愛知県	67,507	4.4%	902	43	3,831	4.0%	51	47	71,338	4.3%	953	44
名古屋	24,220	36%	1,055	47	1,098	29%	48	47	25,318	35%	1,103	46
海部	2,386	4%	725	40	149	4%	45	47	2,535	4%	770	40
尾張中部	849	1%	509	35	85	2%	51	47	934	1%	560	36
尾張東部	5,739	9%	1,228	50	256	7%	55	48	5,995	8%	1,283	50
尾張西部	4,606	7%	890	43	320	8%	62	49	4,926	7%	951	44
尾張北部	5,910	9%	806	41	549	14%	75	50	6,459	9%	881	42
知多半島	4,070	6%	655	38	337	9%	54	48	4,407	6%	710	39
西三河北部	3,438	5%	710	39	163	4%	34	46	3,601	5%	743	40
西三河南部西	4,921	7%	713	39	294	8%	43	46	5,215	7%	756	40
西三河南部東	3,076	5%	731	40	138	4%	33	45	3,214	5%	764	40
東三河北部	434	1%	764	40	31	1%	55	48	465	1%	819	41
東三河南部	7,858	12%	1,122	48	411	11%	59	48	8,269	12%	1,180	48
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 23-8 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)
愛知県	39,933	4.5%	534	43	14,787	4.6%	198	47	12,535	3.8%	168	46
名古屋	15,627	39%	681	49	4,010	27%	175	46	4,521	36%	197	47
海部	1,180	3%	358	35	714	5%	217	48	486	4%	148	45
尾張中部	355	1%	213	28	494	3%	296	52	0	0%	0	38
尾張東部	3,632	9%	777	53	781	5%	167	46	1,276	10%	273	51
尾張西部	2,947	7%	569	44	704	5%	136	44	931	7%	180	46
尾張北部	3,351	8%	457	39	1,371	9%	187	47	1,182	9%	161	45
知多半島	2,647	7%	426	38	526	4%	85	42	889	7%	143	44
西三河北部	2,001	5%	413	37	702	5%	145	45	729	6%	151	45
西三河南部西	3,023	8%	438	38	1,499	10%	217	48	393	3%	57	40
西三河南部東	1,478	4%	351	34	824	6%	196	47	718	6%	171	46
東三河北部	239	1%	421	37	195	1%	343	55	0	0%	0	38
東三河南部	3,453	9%	493	41	2,967	20%	423	59	1,410	11%	201	47
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 23-9 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
愛知県	4,099	5.1%	55	48	3,368	4.2%	45	48
名古屋	1,193	29%	52	48	1,273	38%	55	49
海部	288	7%	87	55	119	4%	36	46
尾張中部	148	4%	89	55	67	2%	40	47
尾張東部	40	1%	9	38	248	7%	53	49
尾張西部	350	9%	68	51	332	10%	64	50
尾張北部	400	10%	55	48	261	8%	36	46
知多半島	317	8%	51	47	276	8%	44	47
西三河北部	170	4%	35	44	171	5%	35	46
西三河南部西	489	12%	71	52	307	9%	44	47
西三河南部東	296	7%	70	51	38	1%	9	42
東三河北部	0	0%	0	36	59	2%	104	56
東三河南部	408	10%	58	49	217	6%	31	46
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 23-10 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%)
愛知県	22,799	21,096	705	43,509	18,515	13,328	53.3%	53	5.0%	50
名古屋	9,601	8,537	390	14,463	7,006	3,608	54.9%	54	9.8%	52
海部	1,160	1,154	0	1,111	26	599	97.8%	70	0.0%	48
尾張中部	0	0	0	849	355	494	0.0%	33	0.0%	48
尾張東部	883	852	0	4,732	2,731	728	23.8%	42	0.0%	48
尾張西部	1,267	1,094	98	3,263	1,755	606	38.4%	48	13.9%	54
尾張北部	2,067	1,949	54	4,010	1,485	1,408	56.8%	55	3.7%	49
知多半島	2,027	1,955	54	1,906	574	472	77.3%	62	10.3%	52
西三河北部	876	816	54	2,601	1,245	627	39.6%	48	7.9%	51
西三河南部西	1,440	1,440	0	3,399	1,660	1,340	46.5%	51	0.0%	48
西三河南部東	866	835	0	1,963	540	717	60.7%	56	0.0%	48
東三河北部	199	199	0	160	0	160	100.0%	71	0.0%	48
東三河南部	2,413	2,265	55	5,052	1,138	2,569	66.6%	58	2.1%	49
出典	地方厚生局指定一覽令和元年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 23-11 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)
愛知県	98,580	4.4%	1,317	45	59,412	6.4%	794	53
名古屋	38,868	39%	1,693	49	19,344	33%	843	54
海部	2,460	2%	747	38	1,848	3%	561	44
尾張中部	120	0%	72	30	228	0%	137	28
尾張東部	11,844	12%	2,534	60	3,936	7%	842	54
尾張西部	6,852	7%	1,323	45	4,308	7%	832	54
尾張北部	8,628	9%	1,177	43	6,600	11%	900	57
知多半島	5,484	6%	883	39	3,180	5%	512	42
西三河北部	4,884	5%	1,008	41	4,152	7%	857	55
西三河南部西	8,868	9%	1,285	44	7,296	12%	1,057	63
西三河南部東	2,220	2%	528	35	3,060	5%	728	50
東三河北部	0	0%	0	29	0	0%	0	22
東三河南部	8,352	8%	1,192	43	5,460	9%	779	52
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 23-12 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)
愛知県	16,045	5.1%	214	47	10,567	5.1%	141	47	5,478	5.3%	73	46
名古屋	6,827	43%	297	56	4,642	44%	202	55	2,185	40%	95	56
海部	404	3%	123	37	288	3%	87	40	116	2%	35	30
尾張中部	152	1%	91	33	54	1%	32	32	98	2%	59	40
尾張東部	1,888	12%	404	67	1,538	15%	329	73	350	6%	75	47
尾張西部	964	6%	186	44	609	6%	118	44	355	6%	69	44
尾張北部	1,202	7%	164	41	697	7%	95	41	505	9%	69	45
知多半島	917	6%	148	39	511	5%	82	39	406	7%	65	43
西三河北部	770	5%	159	41	497	5%	103	42	273	5%	56	39
西三河南部西	1,113	7%	161	41	714	7%	103	42	399	7%	58	40
西三河南部東	532	3%	126	37	252	2%	60	36	280	5%	67	44
東三河北部	71	0%	125	37	33	0%	58	36	38	1%	67	44
東三河南部	1,205	8%	172	42	732	7%	104	42	473	9%	68	44
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 23-13 専門医数(総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	小児科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	産婦人科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	29,158		22.9	(11.4)	14,021		11.0	(4.9)	11,300		8.9	(4.1)
愛知県	1,513	5.2%	20.2	48	747	5.3%	10.0	48	675	6.0%	9.0	50
名古屋	731	48%	31.8	58	300	40%	13.1	54	331	49%	14.4	64
海部	36	2%	10.9	40	7	1%	2.1	32	11	2%	3.3	36
尾張中部	12	1%	7.2	36	8	1%	4.8	37	2	0%	1.2	31
尾張東部	179	12%	38.3	63	76	10%	16.3	61	60	9%	12.8	60
尾張西部	89	6%	17.2	45	35	5%	6.8	41	34	5%	6.6	44
尾張北部	95	6%	13.0	41	59	8%	8.0	44	44	7%	6.0	43
知多半島	71	5%	11.4	40	84	11%	13.5	55	34	5%	5.5	42
西三河北部	65	4%	13.4	42	36	5%	7.4	43	33	5%	6.8	45
西三河南部西	77	5%	11.2	40	51	7%	7.4	43	43	6%	6.2	43
西三河南部東	50	3%	11.9	40	38	5%	9.0	46	30	4%	7.1	46
東三河北部	9	1%	15.8	44	2	0%	3.5	35	2	0%	3.5	37
東三河南部	99	7%	14.1	42	51	7%	7.3	42	51	8%	7.3	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 23-14 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	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)
愛知県	308	5.4%	4.1	48	559	5.6%	7.5	49	456	6.0%	6.1	51
名古屋	125	41%	5.4	54	256	46%	11.2	60	177	39%	7.7	56
海部	7	2%	2.1	39	8	1%	2.4	33	10	2%	3.0	39
尾張中部	3	1%	1.8	38	8	1%	4.8	41	8	2%	4.8	46
尾張東部	33	11%	7.1	61	54	10%	11.6	62	44	10%	9.4	63
尾張西部	22	7%	4.2	49	30	5%	5.8	44	33	7%	6.4	52
尾張北部	24	8%	3.3	44	50	9%	6.8	47	34	7%	4.6	45
知多半島	21	7%	3.4	45	33	6%	5.3	42	32	7%	5.2	47
西三河北部	15	5%	3.1	44	22	4%	4.5	40	28	6%	5.8	49
西三河南部西	19	6%	2.8	42	40	7%	5.8	44	39	9%	5.7	49
西三河南部東	12	4%	2.9	43	22	4%	5.2	42	16	4%	3.8	42
東三河北部	1	0%	1.8	38	0	0%	0	26	1	0%	1.8	35
東三河南部	26	8%	3.7	46	36	6%	5.1	42	34	7%	4.9	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 23-15 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)
愛知県	492	5.1%	6.6	47	1,027	4.7%	13.7	45	823	4.9%	11.0	45
名古屋	218	44%	9.5	55	468	46%	20.4	54	333	40%	14.5	53
海部	13	3%	3.9	40	15	1%	4.6	32	15	2%	4.6	31
尾張中部	2	0%	1.2	33	9	1%	5.4	33	14	2%	8.4	40
尾張東部	52	11%	11.1	60	119	12%	25.5	62	76	9%	16.3	56
尾張西部	26	5%	5.0	43	72	7%	13.9	45	45	5%	8.7	40
尾張北部	31	6%	4.2	41	81	8%	11.0	41	71	9%	9.7	42
知多半島	33	7%	5.3	44	52	5%	8.4	37	56	7%	9.0	41
西三河北部	18	4%	3.7	39	50	5%	10.3	40	40	5%	8.3	39
西三河南部西	34	7%	4.9	43	63	6%	9.1	39	57	7%	8.3	39
西三河南部東	27	5%	6.4	47	30	3%	7.1	36	39	5%	9.3	41
東三河北部	1	0%	1.8	34	5	0%	8.8	38	3	0%	5.3	33
東三河南部	37	8%	5.3	44	63	6%	9.0	38	74	9%	10.6	44
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 23-16 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)
愛知県	291	4.7%	3.9	45	347	5.0%	4.6	47	257	4.3%	3.4	46
名古屋	119	41%	5.2	51	137	39%	6.0	52	130	51%	5.7	53
海部	2	1%	0.6	30	7	2%	2.1	36	8	3%	2.4	43
尾張中部	2	1%	1.2	33	4	1%	2.4	37	2	1%	1.2	39
尾張東部	35	12%	7.5	62	44	13%	9.4	66	36	14%	7.7	60
尾張西部	20	7%	3.9	45	22	6%	4.2	45	17	7%	3.3	46
尾張北部	21	7%	2.9	41	31	9%	4.2	45	13	5%	1.8	41
知多半島	23	8%	3.7	45	20	6%	3.2	41	8	3%	1.3	39
西三河北部	9	3%	1.9	36	13	4%	2.7	39	8	3%	1.7	40
西三河南部西	24	8%	3.5	44	26	7%	3.8	43	11	4%	1.6	40
西三河南部東	9	3%	2.1	37	4	1%	1.0	32	8	3%	1.9	41
東三河北部	1	0%	1.8	36	3	1%	5.3	49	1	0%	1.8	41
東三河南部	26	9%	3.7	45	36	10%	5.1	49	15	6%	2.1	42
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											

23.愛知県(2019年版)

資_図表 23-17 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				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)
愛知県	316	4.3%	4.2	45	91	5.5%	1.2	49	181	4.2%	2.4	46
名古屋	144	46%	6.3	51	35	38%	1.5	52	66	36%	2.9	48
海部	2	1%	0.6	34	3	3%	0.9	46	1	1%	0.3	36
尾張中部	0	0%	0	32	0	0%	0	37	0	0%	0	34
尾張東部	34	11%	7.3	54	18	20%	3.9	76	33	18%	7.1	68
尾張西部	26	8%	5.0	48	4	4%	0.8	45	16	9%	3.1	49
尾張北部	31	10%	4.2	45	7	8%	1.0	46	13	7%	1.8	43
知多半島	17	5%	2.7	41	6	7%	1.0	46	14	8%	2.3	45
西三河北部	11	3%	2.3	39	3	3%	0.6	43	15	8%	3.1	49
西三河南部西	17	5%	2.5	40	5	5%	0.7	44	11	6%	1.6	42
西三河南部東	7	2%	1.7	37	2	2%	0.5	42	4	2%	1.0	39
東三河北部	0	0%	0	32	1	1%	1.8	55	0	0%	0	34
東三河南部	27	9%	3.9	44	7	8%	1.0	47	8	4%	1.1	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 23-18 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)
愛知県	80	3.6%	1.1	45	127	4.6%	1.7	47
名古屋	33	41%	1.4	48	52	41%	2.3	51
海部	6	8%	1.8	51	7	6%	2.1	50
尾張中部	1	1%	0.6	41	1	1%	0.6	39
尾張東部	13	16%	2.8	58	17	13%	3.6	60
尾張西部	3	4%	0.6	41	6	5%	1.2	43
尾張北部	3	4%	0.4	40	9	7%	1.2	44
知多半島	5	6%	0.8	43	8	6%	1.3	44
西三河北部	6	8%	1.2	46	4	3%	0.8	41
西三河南部西	3	4%	0.4	40	9	7%	1.3	44
西三河南部東	3	4%	0.7	42	4	3%	1.0	42
東三河北部	0	0%	0	36	0	0%	0	35
東三河南部	4	5%	0.6	41	10	8%	1.4	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 23-19 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)
愛知県	57,682	5.0%	771	45	43,949	4.8%	587	44	13,733	6.1%	184	51
名古屋	21,017	36%	916	51	16,530	38%	720	50	4,487	33%	195	52
海部	2,001	3%	608	40	1,475	3%	448	39	526	4%	160	47
尾張中部	658	1%	395	32	442	1%	265	31	216	2%	130	43
尾張東部	5,057	9%	1,082	56	4,207	10%	900	57	850	6%	182	51
尾張西部	3,871	7%	748	45	3,033	7%	586	44	838	6%	162	48
尾張北部	5,414	9%	738	44	3,977	9%	542	43	1,438	10%	196	53
知多半島	3,798	7%	612	40	2,627	6%	423	38	1,171	9%	189	52
西三河北部	3,068	5%	633	41	2,263	5%	467	39	805	6%	166	48
西三河南部西	4,405	8%	638	41	3,233	7%	469	39	1,172	9%	170	49
西三河南部東	2,512	4%	597	39	1,776	4%	422	38	736	5%	175	50
東三河北部	323	1%	569	38	219	0%	386	36	104	1%	183	51
東三河南部	5,558	10%	793	46	4,168	9%	595	45	1,391	10%	198	53
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月				平成29年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成29年10月			

資_図表 23-20 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)
愛知県	6,412	4.6%	86	46	15,446	5.0%	206	46
名古屋	2,088	33%	91	47	6,554	42%	285	54
海部	296	5%	90	47	482	3%	146	40
尾張中部	150	2%	90	47	249	2%	149	41
尾張東部	385	6%	82	45	1,137	7%	243	50
尾張西部	600	9%	116	51	883	6%	171	43
尾張北部	564	9%	77	44	1,216	8%	166	42
知多半島	374	6%	60	41	1,115	7%	180	44
西三河北部	303	5%	63	42	776	5%	160	42
西三河南部西	644	10%	93	47	1,049	7%	152	41
西三河南部東	343	5%	82	45	694	4%	165	42
東三河北部	27	0%	47	39	75	0%	132	39
東三河南部	639	10%	91	47	1,216	8%	174	43
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 23-21 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)
愛知県	825	5.7%	1.0	53	50	3.4%	0.1	46	746	6.5%	0.9	60
名古屋	331	40%	1.3	58	20	40%	0.1	48	344	46%	1.3	77
海部	32	4%	0.8	49	3	6%	0.1	48	26	3%	0.7	49
尾張中部	16	2%	1.0	51	2	4%	0.1	54	16	2%	1.0	61
尾張東部	59	7%	1.2	58	5	10%	0.1	52	42	6%	0.9	57
尾張西部	64	8%	1.1	54	3	6%	0.0	44	58	8%	1.0	61
尾張北部	80	10%	1.0	53	2	4%	0.0	41	58	8%	0.7	51
知多半島	65	8%	1.0	52	2	4%	0.0	42	54	7%	0.8	55
西三河北部	38	5%	1.0	52	4	8%	0.1	51	28	4%	0.7	50
西三河南部西	51	6%	0.8	48	5	10%	0.1	48	44	6%	0.7	48
西三河南部東	30	4%	0.8	47	1	2%	0.0	41	28	4%	0.7	50
東三河北部	2	0%	0.2	34	0	0%	0	37	4	1%	0.4	35
東三河南部	57	7%	0.7	46	3	6%	0.0	43	44	6%	0.5	43
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 23-22 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)
愛知県	76,633	4.5%	95	44	45,660	4.5%	56	46	30,973	4.3%	38	47
名古屋	28,853	38%	110	53	15,827	35%	60	49	13,026	42%	49	54
海部	3,587	5%	95	44	2,381	5%	63	51	1,206	4%	32	43
尾張中部	1,532	2%	91	42	828	2%	49	40	704	2%	42	49
尾張東部	4,999	7%	104	49	2,890	6%	60	49	2,109	7%	44	50
尾張西部	5,144	7%	86	38	3,209	7%	53	43	1,935	6%	32	43
尾張北部	5,404	7%	68	28	3,522	8%	45	36	1,882	6%	24	37
知多半島	6,526	9%	98	46	4,117	9%	62	50	2,409	8%	36	45
西三河北部	3,501	5%	88	40	2,272	5%	57	47	1,229	4%	31	42
西三河南部西	5,876	8%	90	41	3,706	8%	57	46	2,170	7%	33	43
西三河南部東	3,474	5%	87	39	1,825	4%	46	37	1,649	5%	41	49
東三河北部	1,039	1%	94	44	706	2%	64	52	333	1%	30	41
東三河南部	6,698	9%	83	37	4,377	10%	54	44	2,321	7%	29	40
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 23-23 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)
愛知県	18,183	4.9%	22	50	26,110	4.5%	32	46	1,367	2.6%	1.7	46
名古屋	6,948	38%	26	56	8,547	33%	32	47	332	24%	1.3	45
海部	982	5%	26	56	1,299	5%	34	49	100	7%	2.7	49
尾張中部	292	2%	17	41	436	2%	26	40	100	7%	5.9	57
尾張東部	1,241	7%	26	55	1,520	6%	32	46	129	9%	2.7	49
尾張西部	1,185	7%	20	45	2,024	8%	34	48	0	0%	0	42
尾張北部	1,259	7%	16	39	2,253	9%	29	43	10	1%	0.1	42
知多半島	1,627	9%	24	53	2,422	9%	36	51	68	5%	1.0	44
西三河北部	810	4%	20	46	1,441	6%	36	51	21	2%	0.5	43
西三河南部西	1,515	8%	23	51	2,144	8%	33	47	47	3%	0.7	44
西三河南部東	696	4%	17	42	1,129	4%	28	42	0	0%	0	42
東三河北部	233	1%	21	48	323	1%	29	44	150	11%	13.6	77
東三河南部	1,395	8%	17	41	2,572	10%	32	46	410	30%	5.1	55
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 23-24 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)
愛知県	11,042	4.6%	13.7	49	852	3.6%	1.1	48	9,093	4.4%	11.2	48
名古屋	5,750	52%	21.8	57	20	2%	0.1	44	3,329	37%	12.6	50
海部	175	2%	4.6	41	200	23%	5.3	68	404	4%	10.7	47
尾張中部	362	3%	21.5	56	0	0%	0	43	144	2%	8.6	43
尾張東部	983	9%	20.5	55	150	18%	3.1	58	402	4%	8.4	43
尾張西部	442	4%	7.4	43	142	17%	2.4	54	599	7%	10.0	46
尾張北部	627	6%	7.9	44	50	6%	0.6	46	747	8%	9.5	45
知多半島	1,006	9%	15.1	50	0	0%	0	43	810	9%	12.2	49
西三河北部	370	3%	9.3	45	0	0%	0	43	456	5%	11.5	48
西三河南部西	214	2%	3.3	39	110	13%	1.7	51	618	7%	9.5	45
西三河南部東	565	5%	14.2	49	30	4%	0.8	47	432	5%	10.9	47
東三河北部	52	0%	4.7	41	0	0%	0	43	216	2%	19.6	62
東三河南部	496	4%	6.1	42	150	18%	1.9	52	936	10%	11.6	48
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 23-25 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)			
					全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 (特定 施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	245,678		15.1	(7.4)	25,821		1.6	(1.9)	219,857		13.5	(7.1)
愛知県	9,986	4.1%	12.4	46	750	2.9%	0.9	47	9,236	4.2%	11.4	47
名古屋	3,927	39%	14.9	50	169	23%	0.6	45	3,758	41%	14.3	51
海部	427	4%	11.3	45	20	3%	0.5	45	407	4%	10.8	46
尾張中部	198	2%	11.8	46	148	20%	8.8	87	50	1%	3.0	35
尾張東部	574	6%	11.9	46	120	16%	2.5	55	454	5%	9.4	44
尾張西部	752	8%	12.5	47	0	0%	0	42	752	8%	12.5	49
尾張北部	458	5%	5.8	38	0	0%	0	42	458	5%	5.8	39
知多半島	593	6%	8.9	42	160	21%	2.4	54	433	5%	6.5	40
西三河北部	403	4%	10.2	43	0	0%	0	42	403	4%	10.2	45
西三河南部西	1,228	12%	18.8	55	0	0%	0	42	1,228	13%	18.8	57
西三河南部東	622	6%	15.6	51	81	11%	2.0	52	541	6%	13.6	50
東三河北部	65	1%	5.9	38	52	7%	4.7	66	13	0%	1.2	33
東三河南部	739	7%	9.1	42	0	0%	0	42	739	8%	9.1	44
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 23-26 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)			
					全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	174,893		10.7	(2.2)	119,205		7.3	(1.9)	55,688		3.4	(1.2)
愛知県	9,108	5.2%	11.3	52	5,358	4.5%	6.6	46	3,749	6.7%	4.6	61
名古屋	3,791	42%	14.4	67	1,925	36%	7.3	50	1,866	50%	7.1	82
海部	391	4%	10.4	48	292	5%	7.7	52	100	3%	2.6	43
尾張中部	180	2%	10.7	50	122	2%	7.3	50	58	2%	3.4	50
尾張東部	594	7%	12.4	57	393	7%	8.2	55	201	5%	4.2	57
尾張西部	606	7%	10.1	47	312	6%	5.2	39	294	8%	4.9	63
尾張北部	613	7%	7.8	37	341	6%	4.3	34	272	7%	3.4	50
知多半島	738	8%	11.1	52	493	9%	7.4	51	245	7%	3.7	52
西三河北部	401	4%	10.1	47	260	5%	6.6	46	140	4%	3.5	51
西三河南部西	648	7%	9.9	46	414	8%	6.3	45	233	6%	3.6	51
西三河南部東	338	4%	8.5	40	213	4%	5.4	40	125	3%	3.2	48
東三河北部	97	1%	8.9	42	83	2%	7.5	51	15	0%	1.3	32
東三河南部	710	8%	8.8	41	509	9%	6.3	45	201	5%	2.5	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ェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 23-27 介護サービス従事介護職員数(介護施設等、在宅介護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数				介護職員数(介護施設等)				介護職員数(在宅)			
	全国シェア 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	1,513,115		93	(11.3)	1,294,087		79	(10.6)	219,028		13.4	(5.3)
愛知県	69,997	4.6%	87	45	57,806	4.5%	72	43	12,191	5.6%	15.1	53
名古屋	26,165	37%	99	56	19,832	34%	75	46	6,332	52%	24.0	70
海部	3,143	4%	83	42	2,799	5%	74	45	343	3%	9.1	42
尾張中部	1,488	2%	89	46	1,258	2%	75	46	230	2%	13.7	51
尾張東部	4,049	6%	84	43	3,283	6%	68	40	766	6%	15.9	55
尾張西部	4,885	7%	81	40	4,075	7%	68	39	810	7%	13.5	50
尾張北部	5,958	9%	75	35	4,914	9%	62	34	1,044	9%	13.2	50
知多半島	5,600	8%	84	42	5,014	9%	75	46	587	5%	8.8	41
西三河北部	2,958	4%	75	34	2,573	4%	65	36	385	3%	9.7	43
西三河南部西	5,294	8%	81	40	4,711	8%	72	43	583	5%	8.9	41
西三河南部東	3,083	4%	77	37	2,711	5%	68	40	371	3%	9.3	42
東三河北部	855	1%	78	37	787	1%	72	43	68	1%	6.2	36
東三河南部	6,520	9%	81	39	5,849	10%	72	43	671	6%	8.3	40
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 23-28 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				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)
愛知県	67,321	5.5%	83	52	30,020	5.4%	37	52	50,587	4.5%	63	48
名古屋	33,290	49%	126	65	14,716	49%	56	66	24,168	48%	92	60
海部	1,896	3%	50	43	790	3%	21	41	1,796	4%	48	41
尾張中部	1,107	2%	66	47	324	1%	19	40	824	2%	49	42
尾張東部	4,302	6%	90	54	2,080	7%	43	57	3,149	6%	66	49
尾張西部	3,688	5%	61	46	2,170	7%	36	52	3,277	6%	55	44
尾張北部	7,598	11%	96	56	2,392	8%	30	47	4,274	8%	54	44
知多半島	5,019	7%	75	50	2,396	8%	36	52	3,488	7%	52	43
西三河北部	1,934	3%	49	42	1,169	4%	29	47	1,589	3%	40	38
西三河南部西	3,248	5%	50	43	1,500	5%	23	42	2,844	6%	44	39
西三河南部東	1,458	2%	37	39	1,032	3%	26	44	1,923	4%	48	42
東三河北部	205	0%	19	34	87	0%	8	32	203	0%	18	29
東三河南部	3,576	5%	44	41	1,364	5%	17	38	3,052	6%	38	37
出典	令和元年6月 厚生労働省 介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 23-29 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%
愛知県		7,254,704	7,483,128	3%	7,455,615	3%	18%	8%	27%
名古屋	大都市型	2,215,062	2,295,638	4%	2,306,835	4%	17%	7%	26%
海部	地方都市型	328,605	329,158	0%	313,142	-5%	18%	4%	22%
尾張中部	大都市型	155,001	166,637	8%	170,629	10%	24%	8%	33%
尾張東部	大都市型	443,072	467,393	5%	466,344	5%	22%	10%	34%
尾張西部	大都市型	508,652	517,735	2%	508,070	0%	18%	6%	25%
尾張北部	大都市型	718,396	733,279	2%	716,566	0%	20%	8%	29%
知多半島	地方都市型	596,891	620,905	4%	615,960	3%	19%	7%	27%
西三河北部	地方都市型	468,393	484,352	3%	488,868	4%	19%	12%	33%
西三河南部西	地方都市型	654,460	689,978	5%	707,118	8%	17%	10%	29%
西三河南部東	地方都市型	399,403	420,600	5%	432,438	8%	18%	13%	34%
東三河北部	過疎地域型	64,348	56,788	-12%	49,052	-24%	-2%	-3%	-5%
東三河南部	地方都市型	702,421	700,665	0%	680,593	-3%	13%	6%	20%
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,屋間人口など) <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 23-30 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%
愛知県	353	4.9	44	323	4.3	44	-30	-8%
名古屋	141	6.4	48	125	5.4	47	-16	-11%
海部	12	3.7	41	11	3.3	42	-1	-8%
尾張中部	6	3.9	42	5	3.0	41	-1	-17%
尾張東部	19	4.3	43	19	4.1	44	0	0%
尾張西部	21	4.1	42	20	3.9	43	-1	-5%
尾張北部	25	3.5	41	25	3.4	42	0	0%
知多半島	19	3.2	40	19	3.1	41	0	0%
西三河北部	22	4.7	44	19	3.9	43	-3	-14%
西三河南部西	22	3.4	40	23	3.3	42	1	5%
西三河南部東	18	4.5	43	15	3.6	42	-3	-17%
東三河北部	6	9.3	56	5	8.8	56	-1	-17%
東三河南部	42	6.0	47	37	5.3	47	-5	-12%
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 23-31 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%
愛知県	4,707	65	44	5,404	72	46	697	15%
名古屋	1,869	84	54	2,115	92	56	246	13%
海部	184	56	40	218	66	43	34	18%
尾張中部	78	50	37	100	60	39	22	28%
尾張東部	262	59	42	324	69	44	62	24%
尾張西部	291	57	41	345	67	43	54	19%
尾張北部	423	59	41	480	65	42	57	13%
知多半島	318	53	39	391	63	41	73	23%
西三河北部	215	46	35	273	56	37	58	27%
西三河南部西	338	52	38	397	58	38	59	17%
西三河南部東	232	58	41	259	62	40	27	12%
東三河北部	54	84	54	51	90	55	-3	-6%
東三河南部	443	63	44	451	64	42	8	2%
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 23-32 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%
愛知県	13,295	183	47	16,045	214	47	2,750	21%
名古屋	5,895	266	56	6,827	297	56	932	16%
海部	351	107	38	404	123	37	53	15%
尾張中部	104	67	33	152	91	33	48	46%
尾張東部	1,417	320	63	1,888	404	67	471	33%
尾張西部	726	143	42	964	186	44	238	33%
尾張北部	934	130	40	1,202	164	41	268	29%
知多半島	740	124	40	917	148	39	177	24%
西三河北部	592	126	40	770	159	41	178	30%
西三河南部西	836	128	40	1,113	161	41	277	33%
西三河南部東	557	139	41	532	126	37	-25	-4%
東三河北部	86	134	41	71	125	37	-15	-17%
東三河南部	1,057	150	43	1,205	172	42	148	14%
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 23-33 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%
愛知県	76,799	106	44	71,338	95	44	-5,461	-7%
名古屋	28,641	129	48	25,318	110	46	-3,323	-12%
海部	2,523	77	38	2,535	77	40	12	0%
尾張中部	759	49	33	934	56	36	175	23%
尾張東部	6,710	151	52	5,995	128	50	-715	-11%
尾張西部	5,010	98	42	4,926	95	44	-84	-2%
尾張北部	6,655	93	41	6,459	88	42	-196	-3%
知多半島	4,839	81	39	4,407	71	39	-432	-9%
西三河北部	3,637	78	39	3,601	74	40	-36	-1%
西三河南部西	4,929	75	38	5,215	76	40	286	6%
西三河南部東	3,494	87	40	3,214	76	40	-280	-8%
東三河北部	637	99	42	465	82	41	-172	-27%
東三河南部	8,965	128	47	8,269	118	48	-696	-8%
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 23-34 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%
愛知県	48,556	67	44	43,537	58	43	-5,019	-10%
名古屋	19,527	88	52	16,679	73	48	-2,848	-15%
海部	1,306	40	34	1,314	40	36	8	1%
尾張中部	248	16	26	440	26	31	192	77%
尾張東部	4,431	100	56	3,888	83	52	-543	-12%
尾張西部	3,348	66	44	3,230	62	44	-118	-4%
尾張北部	3,971	55	40	3,823	52	40	-148	-4%
知多半島	3,413	57	41	2,966	48	39	-447	-13%
西三河北部	2,309	49	38	2,164	45	38	-145	-6%
西三河南部西	3,345	51	38	3,295	48	39	-50	-1%
西三河南部東	1,907	48	37	1,616	38	35	-291	-15%
東三河北部	404	63	43	258	45	38	-146	-36%
東三河南部	4,347	62	42	3,864	55	42	-483	-11%
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 23-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

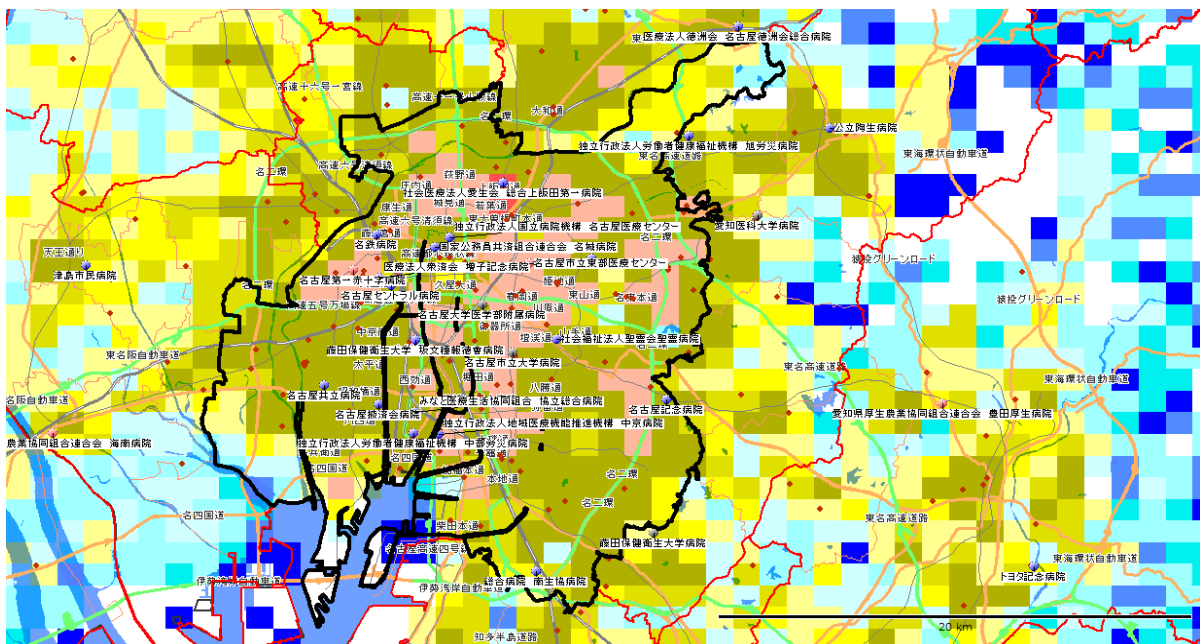
二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	328,015	20	(11)	-45,808	-12%
愛知県	14,021	27	47	15,014	19	49	993	7%
名古屋	4,073	24	45	4,056	15	46	-17	0%
海部	725	32	50	729	19	49	4	1%
尾張中部	511	54	63	494	29	58	-17	-3%
尾張東部	931	33	50	781	16	47	-150	-16%
尾張西部	597	17	41	741	12	43	144	24%
尾張北部	1,333	29	48	1,448	18	48	115	9%
知多半島	418	10	37	544	8	39	126	30%
西三河北部	516	21	43	702	18	48	186	36%
西三河南部西	1,151	26	47	1,521	23	53	370	32%
西三河南部東	660	25	46	824	21	51	164	25%
東三河北部	233	24	45	207	19	49	-26	-11%
東三河南部	2,873	50	60	2,967	37	65	94	3%
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							

23-1. なごや 名古屋医療圏

構成市区町村	千種区	東区	北区	西区
	中村区	中区	昭和区	瑞穂区
	熱田区	中川区	港区	南区
	守山区	緑区	名東区	天白区

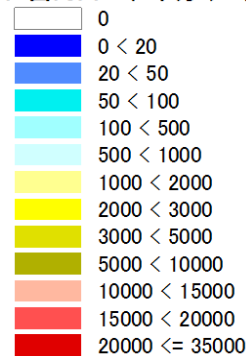
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(名古屋医療圏) 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：** 名古屋(名古屋市千種区)は、総人口約2,296千人(2015年)、面積326km²、人口密度は7,032人/km²の大都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 名古屋の総人口は2025年に2,307千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年に2,220千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の263千人が、2025年にかけて363千人へと増加し(2015年比+38%)、2040年には379千人へと増加する(2025年比+4%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 名古屋の一人当たり医療費(国保)は323千円(偏差値43)、介護給付費は272千円(偏差値55)であり、医療費は低い、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 名古屋の一人当たり急性期医療密度指数は1.08、一人当たり慢性期医療密度指数は0.75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56(病院医師数55、診療所医師数56)と、総医師数、診療所医師数は多い。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49と全国平均レベルである。名古屋には、年間全身麻酔件数が2000例以上のNHO名古屋医療センター(Ⅲ群・救命)、JCHO中京病院(Ⅲ群・救命)、愛知県がんセンター中央病院(Ⅲ群)、名古屋市立東部医療センター(Ⅲ群・救命)、名古屋第二赤十字病院(Ⅱ群・救命)、名古屋第一赤十字病院(Ⅱ群・救命)、名古屋大学医学部附属病院(Ⅰ群)、名古屋市立大学病院(Ⅰ群・救命)、1000例以上の大同病院(Ⅲ群)、中部労災病院(Ⅲ群)、藤田医科大学ばんだね病院(Ⅲ群)、名古屋掖済会病院(Ⅲ群・救命)、名古屋市立西部医療センター(Ⅲ群)、総合上飯田第一病院(Ⅲ群)、500例以上の名古屋記念病院(Ⅲ群)、名城病院(Ⅲ群)、名古屋セントラル病院(Ⅲ群)、名鉄病院(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46と療養病床数はやや少ない。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値47とやや少なく、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47で精神病床数はやや少ない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は56で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 名古屋の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、28,853人(75歳以上1,000人当たりの偏差値53)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が15,827床(偏差値49)、高齢者住宅等が13,026床(偏差値54)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、19,832人(75歳以上1,000人当たりの偏差値46)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設56、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設45、有料老人ホーム57、軽費ホーム44、グループホーム50、サ高住50である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値58と多く、在宅療養支援病院は偏差値48と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値77と非常に多い。介護職員(在宅)の合計は、6,332人(75歳以上1,000人当たりの偏差値70)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく上回る。

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

(名古屋医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

名古屋医療圏の総人口は、2005年2,215,062人が、2015年に2,295,638人と4%増加し、2025年の人口が2,306,835人と予測され、2005年→2025年の間に4%程度の増加が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に17%増加し、2015年から2025年にかけて7%程度の増加が予測される。

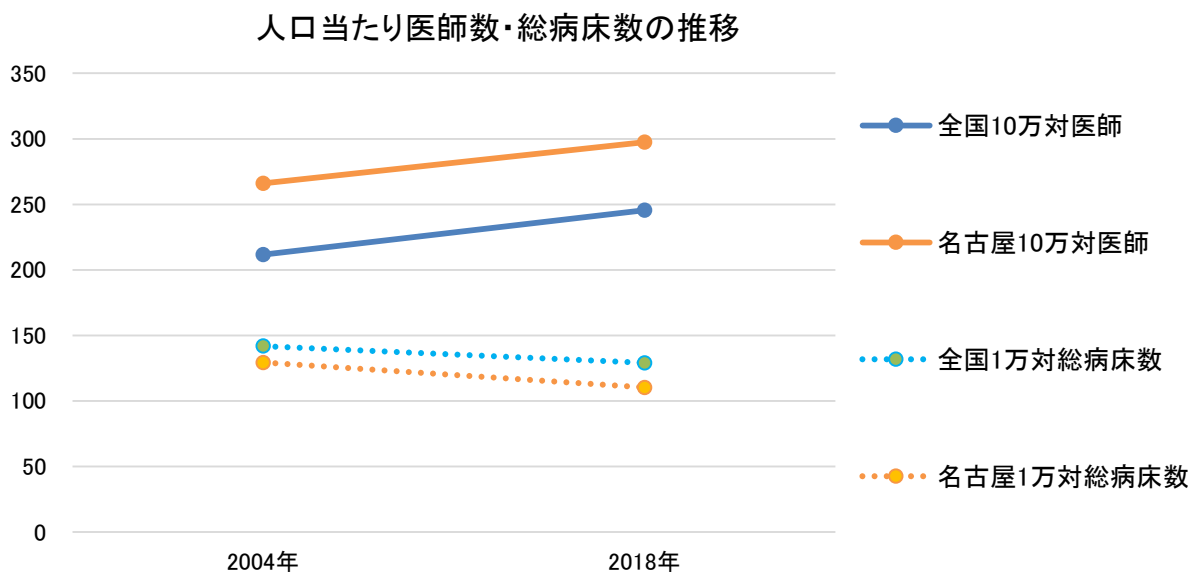
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が141(人口10万人当たり6.4病院(全国平均7.1)偏差値48)であったが、2018年に125(人口10万人当たり5.4病院(全国平均6.6)偏差値47)となり、14年間で16病院が減少した。

2004年の診療所数が1,869(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2,115(人口10万人当たり92診療所(全国平均80)偏差値56)と、246診療所が増加した。

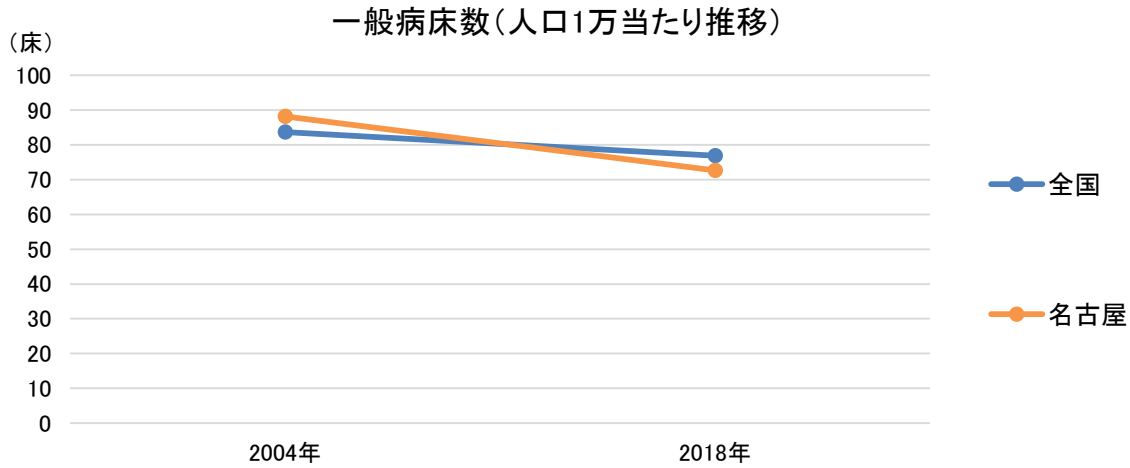
2004年の総病床数が28,641床(人口1万人当たり129(全国平均142)偏差値48)であったが、2018年に25,318床(人口1万人当たり110(全国平均129)偏差値46)と、3,323床の減少、率にして12%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数が5,895人(人口10万人当たり266人(全国平均212人)偏差値56)であったが、2018年に6,827人(人口10万人当たり297人(全国平均245人)偏差値56)と、932人の増加、率にして16%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



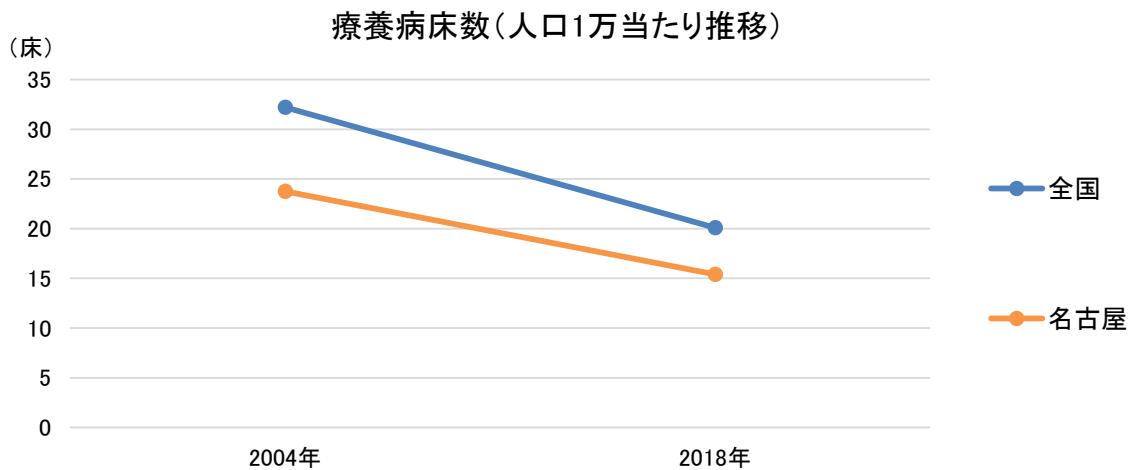
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が19,527床(人口1万人当たり88(全国平均84)偏差値52)であったが、2018年に16,679床(人口1万人当たり73(全国平均77)偏差値48)と、2,848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。



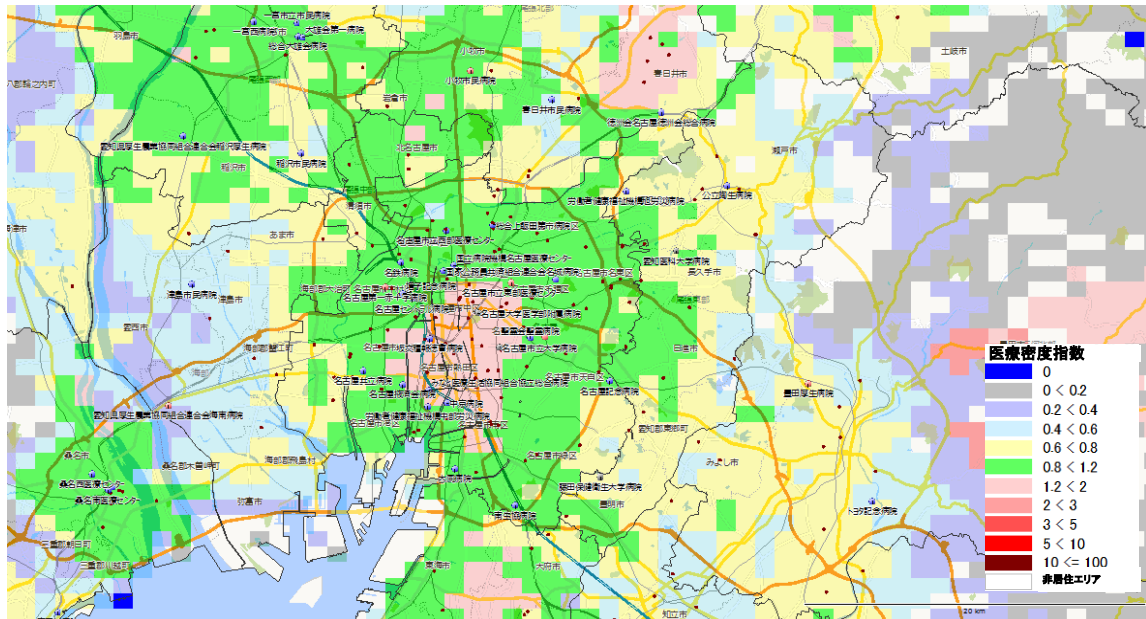
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が4,073床(75歳以上1,000人当たり24(全国平均32)偏差値45)であったが、2018年に4,056床(75歳以上1,000人当たり15(全国平均20)偏差値46)と、17床の減少、率にして1%未満の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



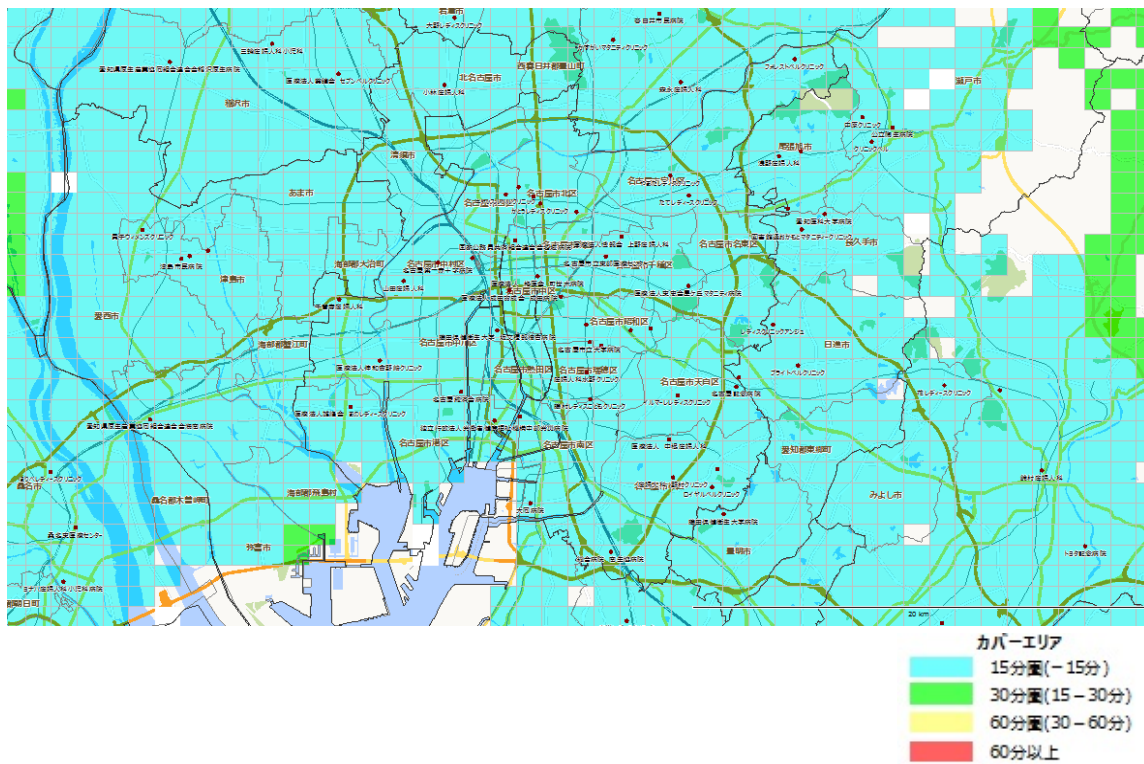
(名古屋医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-1-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

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

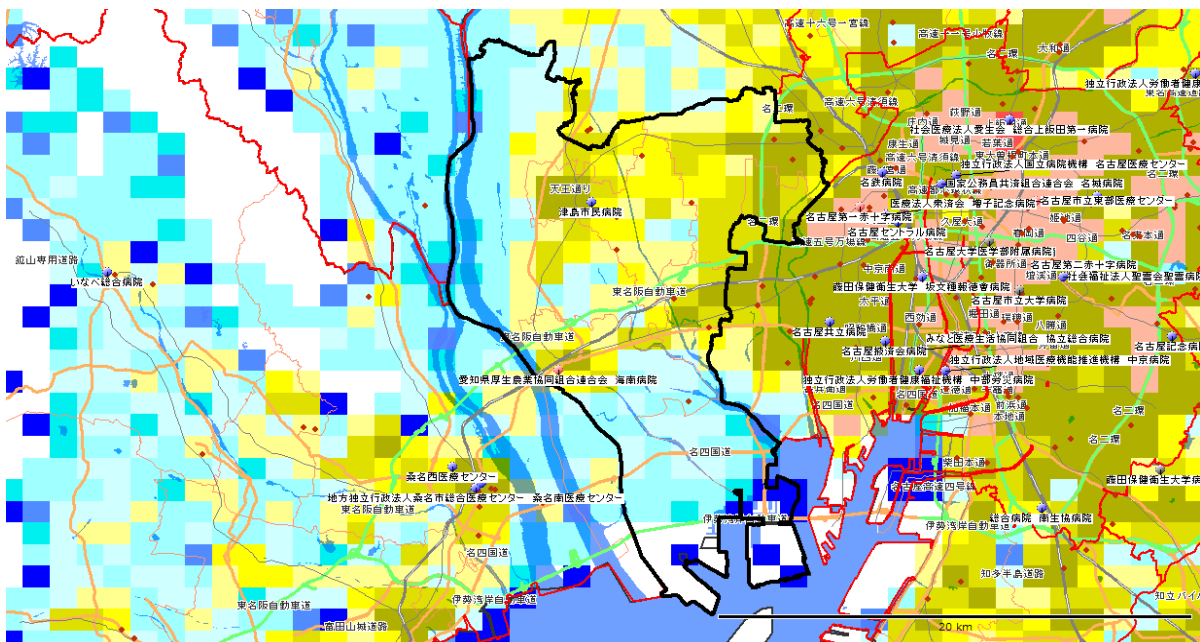


23-2. ^{あ ま}海部医療圏

構成市区町村 [津島市](#) [愛西市](#) [弥富市](#) [あま市](#)
[大治町](#) [蟹江町](#) [飛島村](#)

※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 (1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(海部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 海部(津島市)は、総人口約329千人(2015年)、面積208km²、人口密度は1,580人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 海部の総人口は2025年に313千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に277千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の38千人が、2025年にかけて55千人へと増加し(2015年比+45%)、2040年には50千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 海部の一人当たり医療費(国保)は334千円(偏差値45)、介護給付費は216千円(偏差値39)であり、医療費はやや低く、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 海部の一人当たり急性期医療密度指数は0.69、一人当たり慢性期医療密度指数は0.51で、急性期の医療は少ないが、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37(病院医師数40、診療所医師数30)と、総医師数、病院医師数はともに少なく、診療所医師数は非常に少ない。総看護師数の偏差値は40と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は35で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は38と少ない。海部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の海南病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の津島市民病院(Ⅲ群)がある。

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

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値55とやや多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は45で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 海部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,587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2,381床(偏差値51)、高齢者住宅等が1,206床(偏差値43)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、2,799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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設56、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設49、有料老人ホーム41、軽費ホーム68、グループホーム47、サ高住45である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値49と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値48と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、343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-38%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。

(海部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

海部医療圏の総人口は、2005年328,605人が、2015年に329,158人と1%未満増加し、2025年の人口が313,142人と予測され、2005年→2025年の間に5%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18%増加し、2015年から2025年にかけて4%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

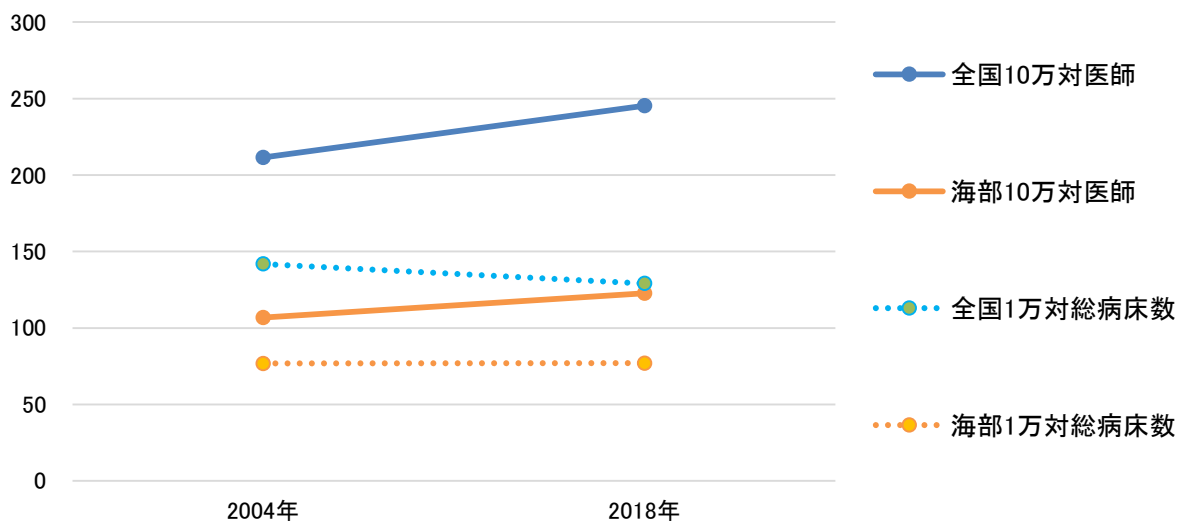
2004年の病院数が12(人口10万人当たり3.7病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2018年に11(人口10万人当たり3.3病院(全国平均6.6)偏差値42)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が184(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218(人口10万人当たり66診療所(全国平均80)偏差値43)と、34診療所が増加した。

2004年の総病床数が2,523床(人口1万人当たり77(全国平均142)偏差値38)であったが、2018年に2,535床(人口1万人当たり77(全国平均129)偏差値40)と、12床の増加、率にして1%未満の増加(全国平均9%の減少)が見られた。

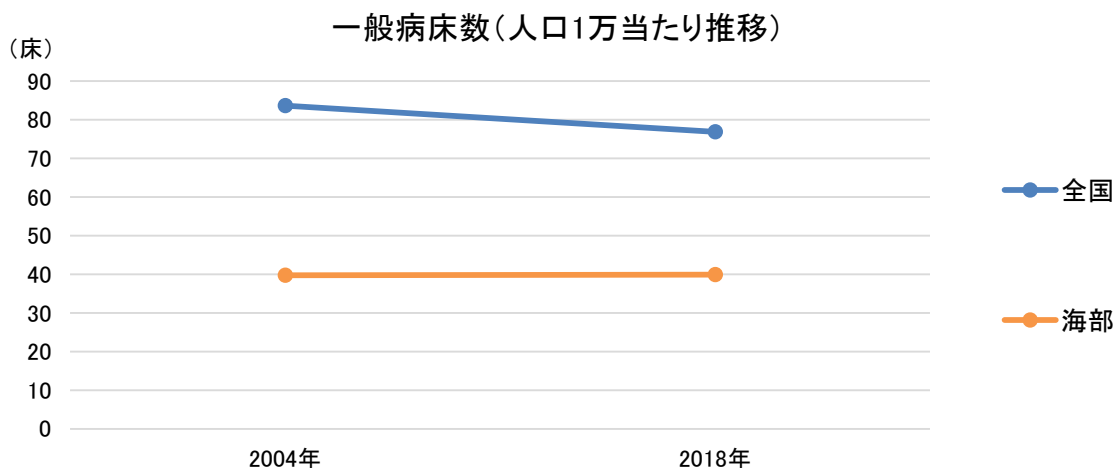
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が351人(人口10万人当たり107人(全国平均212人)偏差値38)であったが、2018年に404人(人口10万人当たり123人(全国平均245人)偏差値37)と、53人の増加、率にして15%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



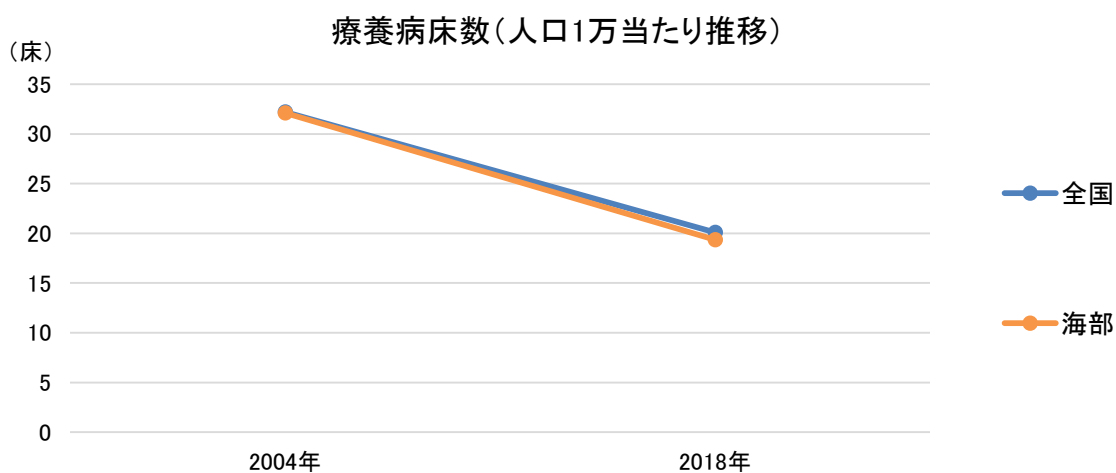
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,306床(人口1万人当たり40(全国平均84)偏差値34)であったが、2018年に1,314床(人口1万人当たり40(全国平均77)偏差値36)と、8床の増加、率にして1%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



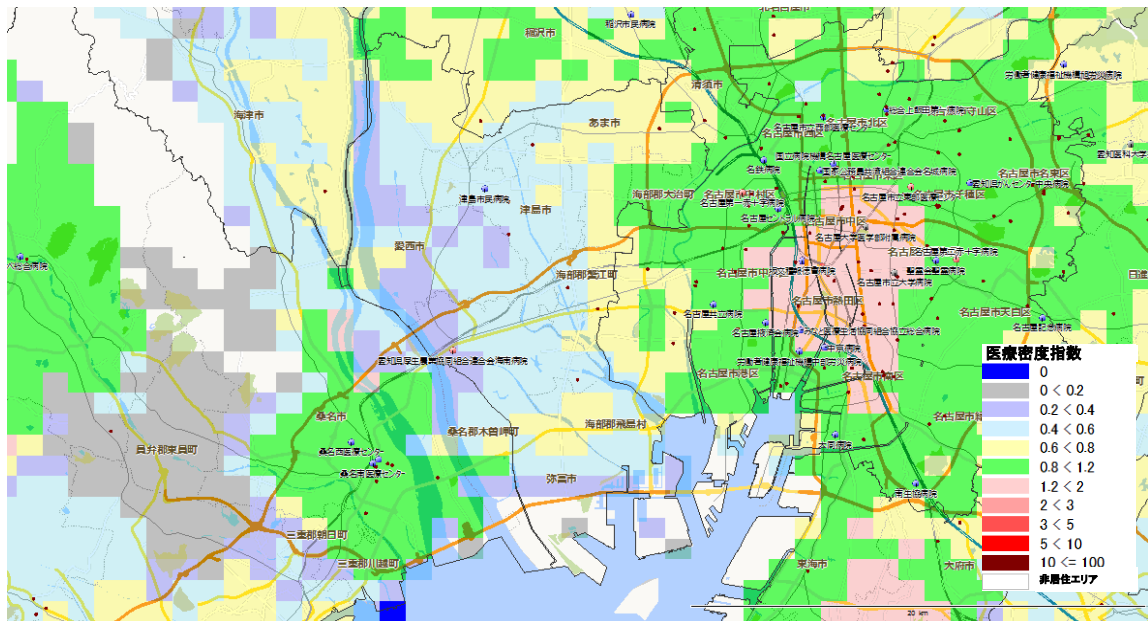
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が725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729床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値49)と、4床の増加、率にして1%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



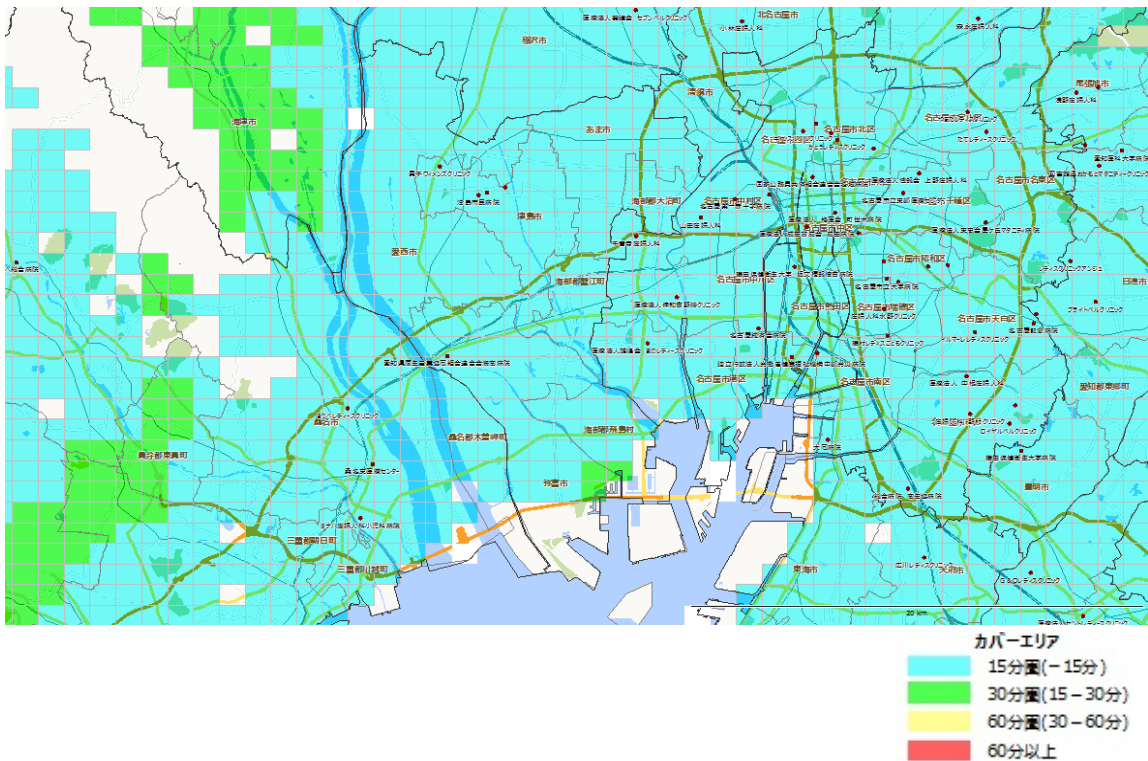
(海部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-2-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

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

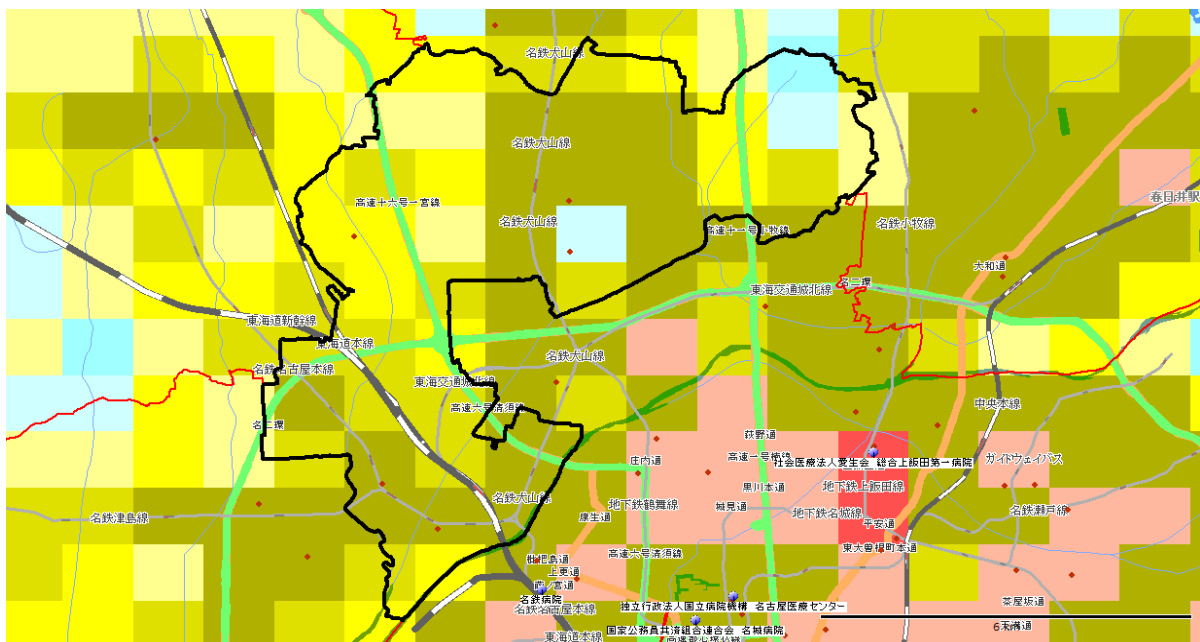


23-3. おわりちゅうぶ 尾張中部医療圏

構成市区町村 [清須市](#) [北名古屋市](#) [豊山町](#)

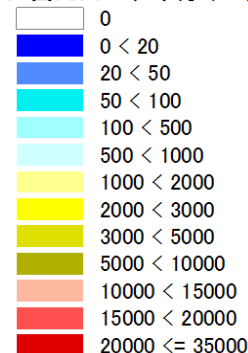
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

- I群
- II群
- III群

● 一般病院

(尾張中部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 尾張中部(清須市)は、総人口約167千人(2015年)、面積42km²、人口密度は3,977人/km²の大都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 尾張中部の総人口は2025年に171千人へと増加し(2015年比+2%)、2040年に167千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の17千人が、2025年にかけて25千人へと増加し(2015年比+47%)、2040年には22千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 尾張中部の一人当たり医療費(国保)は309千円(偏差値39)、介護給付費は200千円(偏差値34)であり、医療費は低く、介護給付費は非常に低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 尾張中部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0.64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33(病院医師数32、診療所医師数40)と、総医師数と病院医師数は非常に少なく、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は32と非常に少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は28で、一般病床は非常に少ない。全身麻酔数の偏差値は30と非常に少ない。尾張中部には、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52と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値55とやや多い。

*精神病床の現状： 精神病床数は0である。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 尾張中部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,532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828床(偏差値40)、高齢者住宅等が704床(偏差値49)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,258人(75歳以上1,000人当たりの偏差値46)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設41、特別養護老人ホーム40、介護療養型医療施設57、有料老人ホーム56、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム43、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51と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値54とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値61と多い。介護職員(在宅)の合計は、230人(75歳以上1,000人当たりの偏差値51)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-36%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。

(尾張中部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

尾張中部医療圏の総人口は、2005年155,001人が、2015年に166,637人と8%増加し、2025年の人口が170,629人と予測され、2005年→2025年の間に10%程度の増加が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に24%増加し、2015年から2025年にかけて8%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】

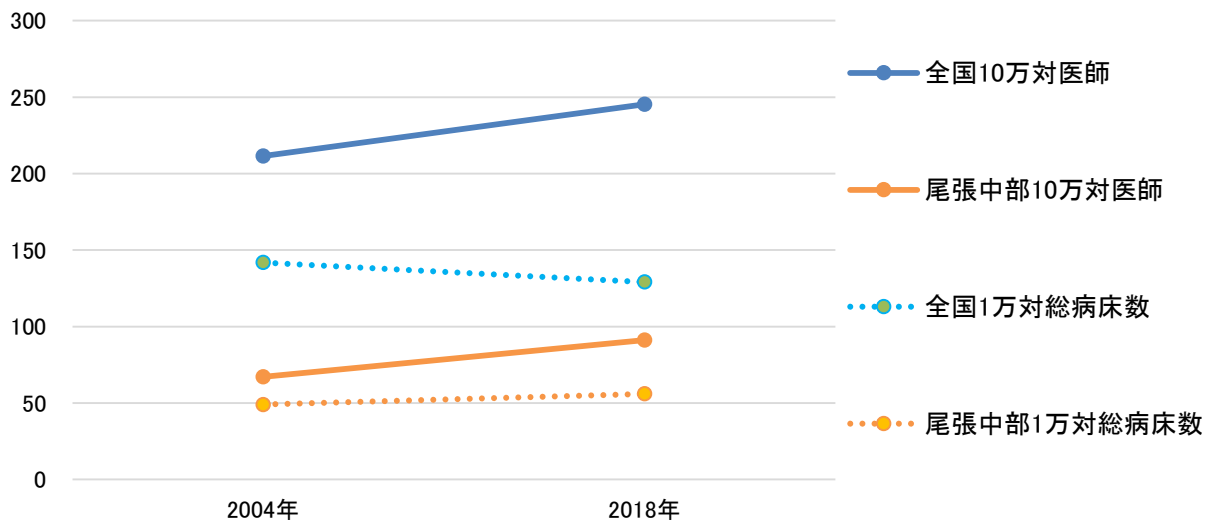
2004年の病院数が6(人口10万人当たり3.9病院(全国平均7.1)偏差値42)であったが、2018年に5(人口10万人当たり3病院(全国平均6.6)偏差値41)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が78(人口10万人当たり50診療所(全国平均76)偏差値37)であったが、2018年に100(人口10万人当たり60診療所(全国平均80)偏差値39)と、22診療所が増加した。

2004年の総病床数が759床(人口1万人当たり49(全国平均142)偏差値33)であったが、2018年に934床(人口1万人当たり56(全国平均129)偏差値36)と、175床の増加、率にして23%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。

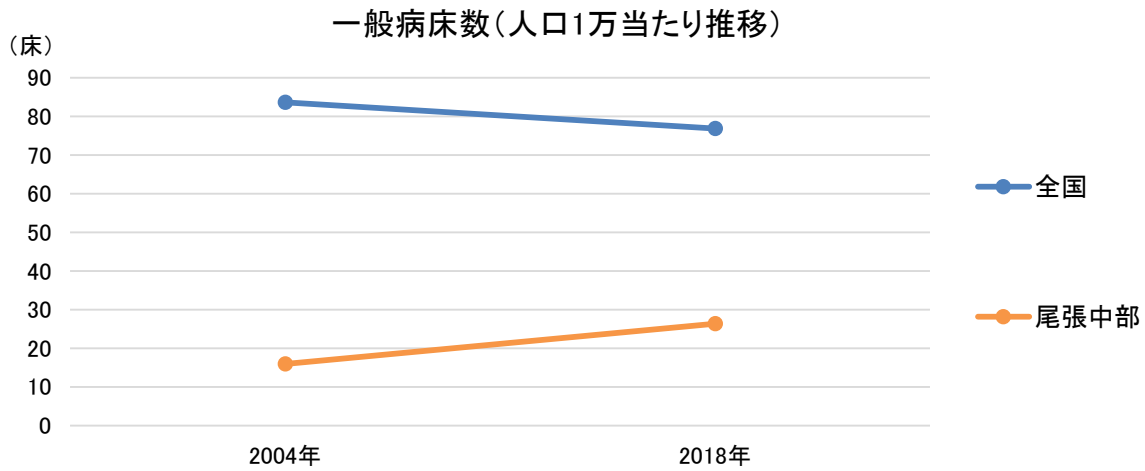
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が104人(人口10万人当たり67人(全国平均212人)偏差値33)であったが、2018年に152人(人口10万人当たり91人(全国平均245人)偏差値33)と、48人の増加、率にして46%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



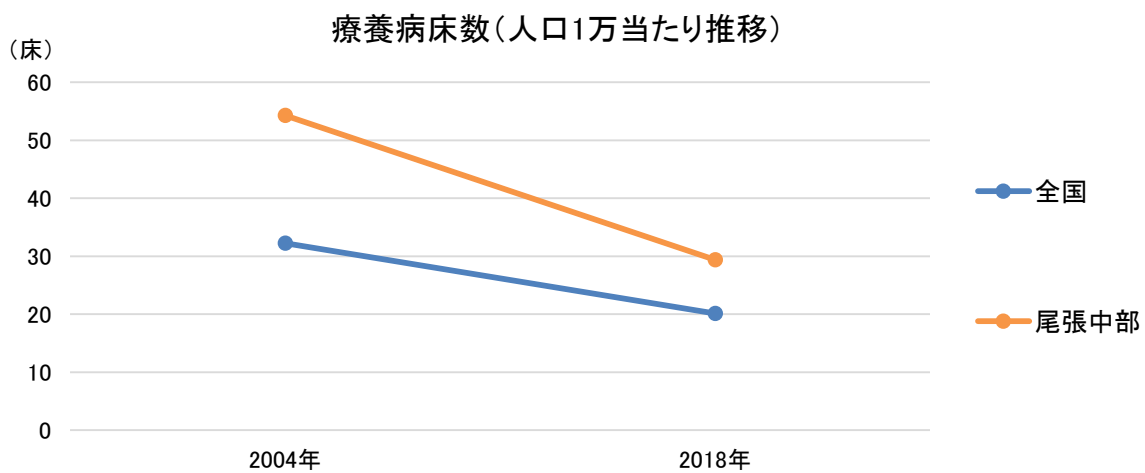
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が248床(人口1万人当たり16(全国平均84)偏差値26)であったが、2018年に440床(人口1万人当たり26(全国平均77)偏差値31)と、192床の増加、率にして77%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。



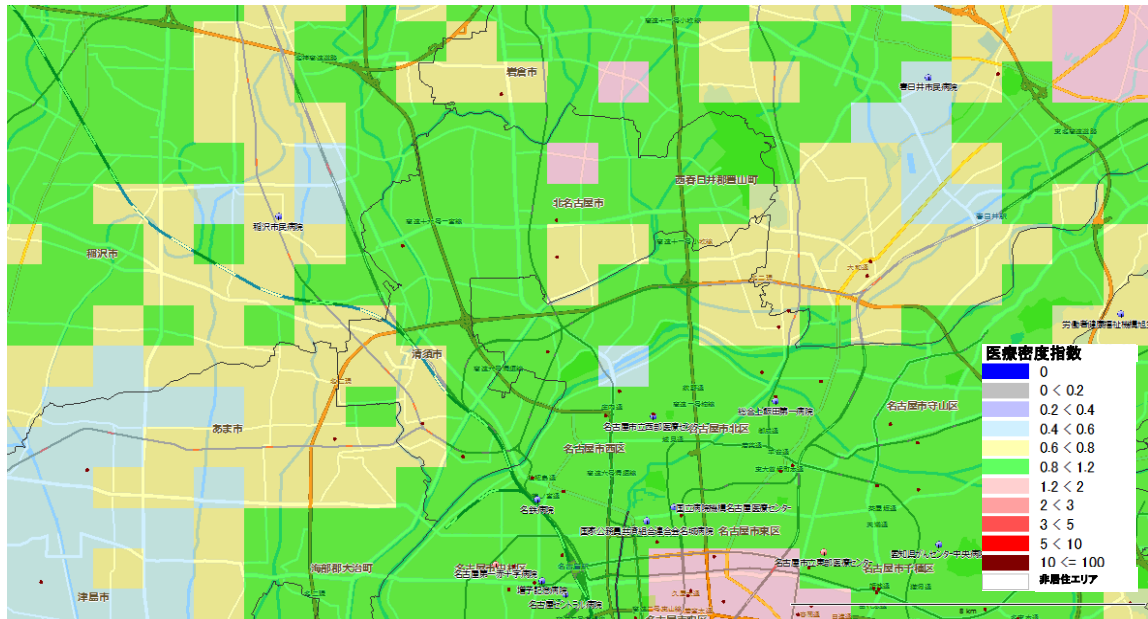
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が511床(75歳以上1,000人当たり54(全国平均32)偏差値63)であったが、2018年に494床(75歳以上1,000人当たり29(全国平均20)偏差値58)と、17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。



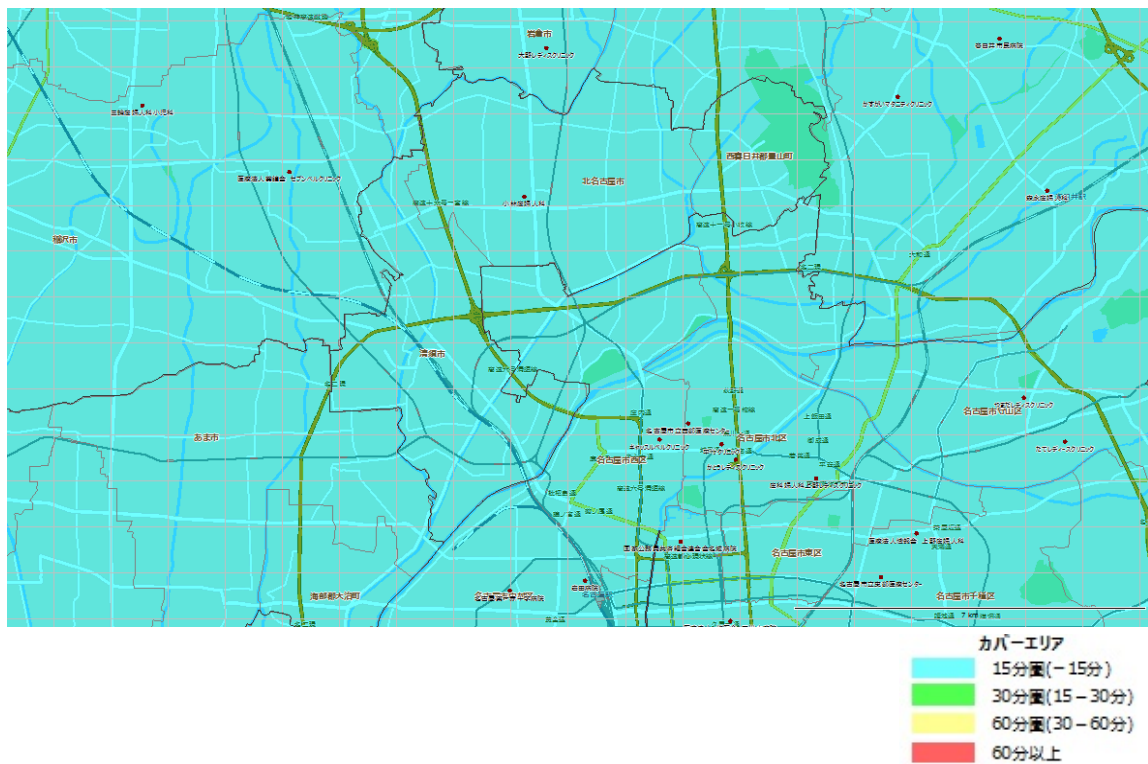
(尾張中部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-3-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

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

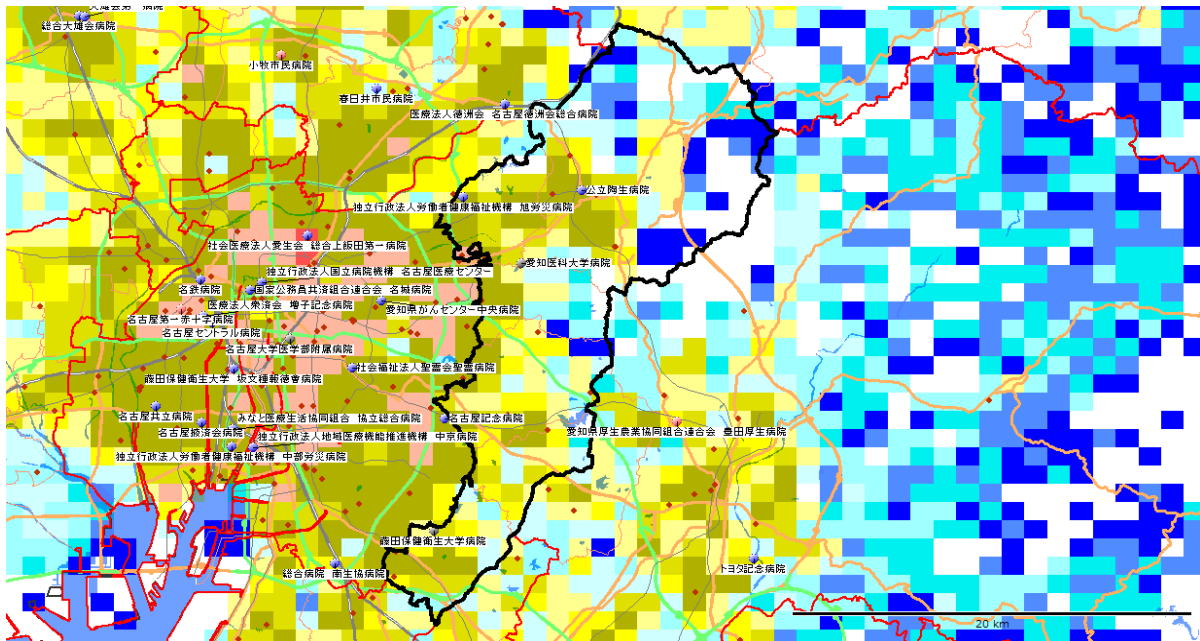


23-4. おわりとうぶ 尾張東部医療圏

構成市区町村 [瀬戸市](#) [尾張旭市](#) [豊明市](#) [且進市](#)
[長久手市](#) [東郷町](#)

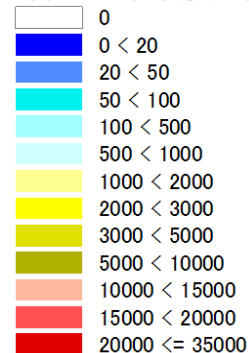
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(尾張東部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 尾張東部(瀬戸市)は、総人口約467千人(2015年)、面積230km²、人口密度は2,031人/km²の大都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 尾張東部の総人口は2025年に466千人とほぼ変わらず(2015年比±0%)、2040年に440千人へと減少する(2025年比-6%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の48千人が、2025年にかけて75千人へと増加し(2015年比+56%)、2040年には77千人へと増加する(2025年比+3%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 尾張東部の一人当たり医療費(国保)は336千円(偏差値46)、介護給付費は208千円(偏差値36)であり、医療費はやや低く、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 尾張東部の一人当たり急性期医療密度指数は0.8、一人当たり慢性期医療密度指数は0.54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67(病院医師数73、診療所医師数47)と、総医師数、特に病院医師数は非常に多いが、診療所医師数は全国平均レベルである。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53で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は60と多い。尾張東部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の愛知医科大学病院(I群・救命)、藤田医科大学病院(I群・救命)、1000例以上の公立陶生病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の旭労災病院(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46と療養病床数はやや少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値45とやや少なく、回復期病床数は偏差値38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： 尾張東部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4,999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2,890床(偏差値49)、高齢者住宅等が2,109床(偏差値50)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、3,283人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設55、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設49、有料老人ホーム55、軽費ホーム58、グループホーム43、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58と多く、在宅療養支援病院は偏差値52と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値57と多い。介護職員(在宅)の合計は、766人(75歳以上1,000人当たりの偏差値55)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-31%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。

(尾張東部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

尾張東部医療圏の総人口は、2005年443,072人が、2015年に467,393人と5%増加し、2025年の人口が466,344人と予測され、2005年→2025年の間に5%程度の増加が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に22%増加し、2015年から2025年にかけて10%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】

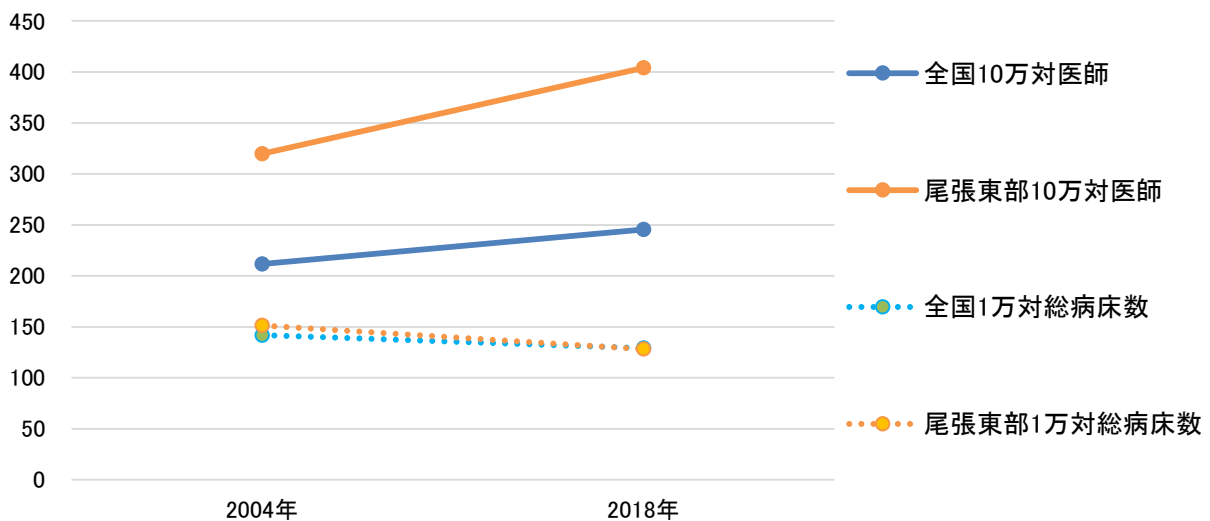
2004年の病院数が19(人口10万人当たり4.3病院(全国平均7.1)偏差値43)であったが、2018年に19(人口10万人当たり4.1病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が262(人口10万人当たり59診療所(全国平均76)偏差値42)であったが、2018年に324(人口10万人当たり69診療所(全国平均80)偏差値44)と、62診療所が増加した。

2004年の総病床数が6,710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5,995床(人口1万人当たり128(全国平均129)偏差値50)と、715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。

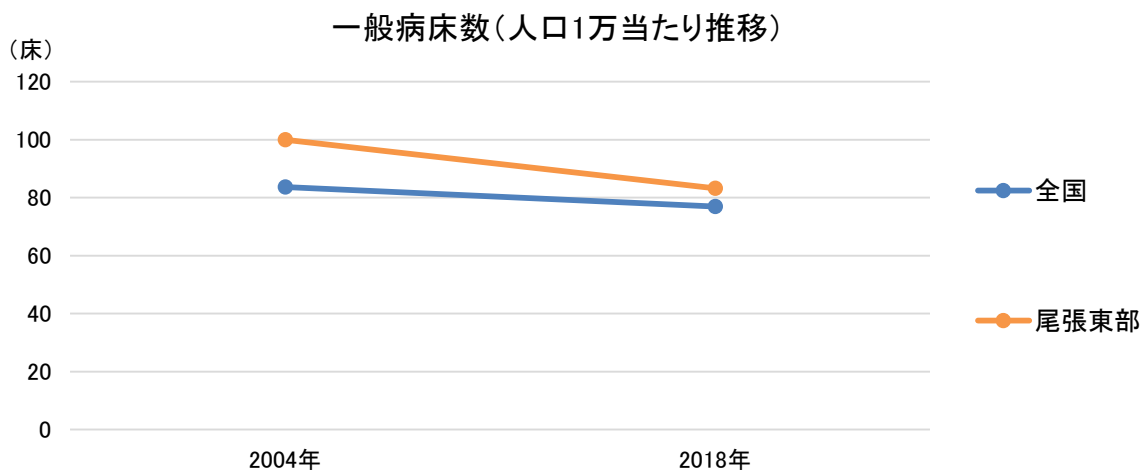
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,417人(人口10万人当たり320人(全国平均212人)偏差値63)であったが、2018年に1,888人(人口10万人当たり404人(全国平均245人)偏差値67)と、471人の増加、率にして33%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



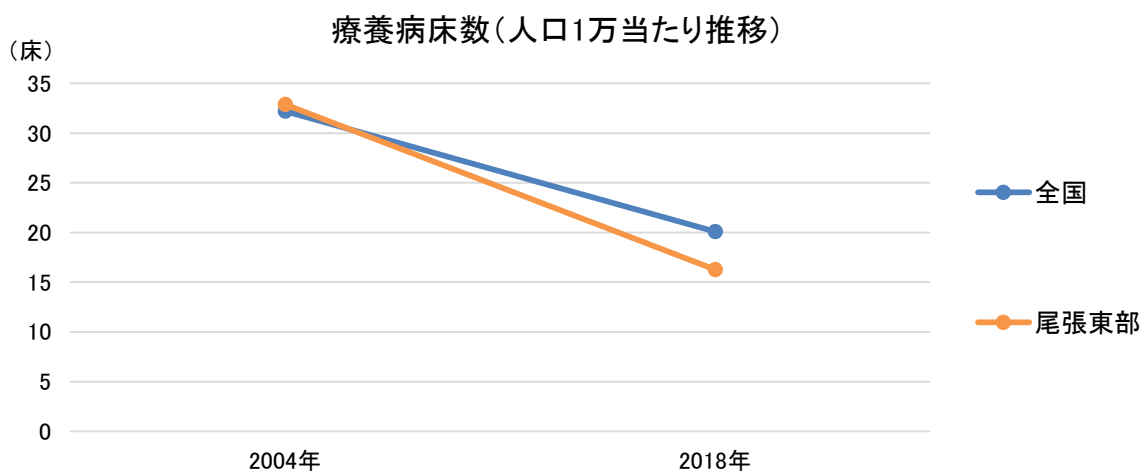
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4,431床(人口1万人当たり100(全国平均84)偏差値56)であったが、2018年に3,888床(人口1万人当たり83(全国平均77)偏差値52)と、543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。



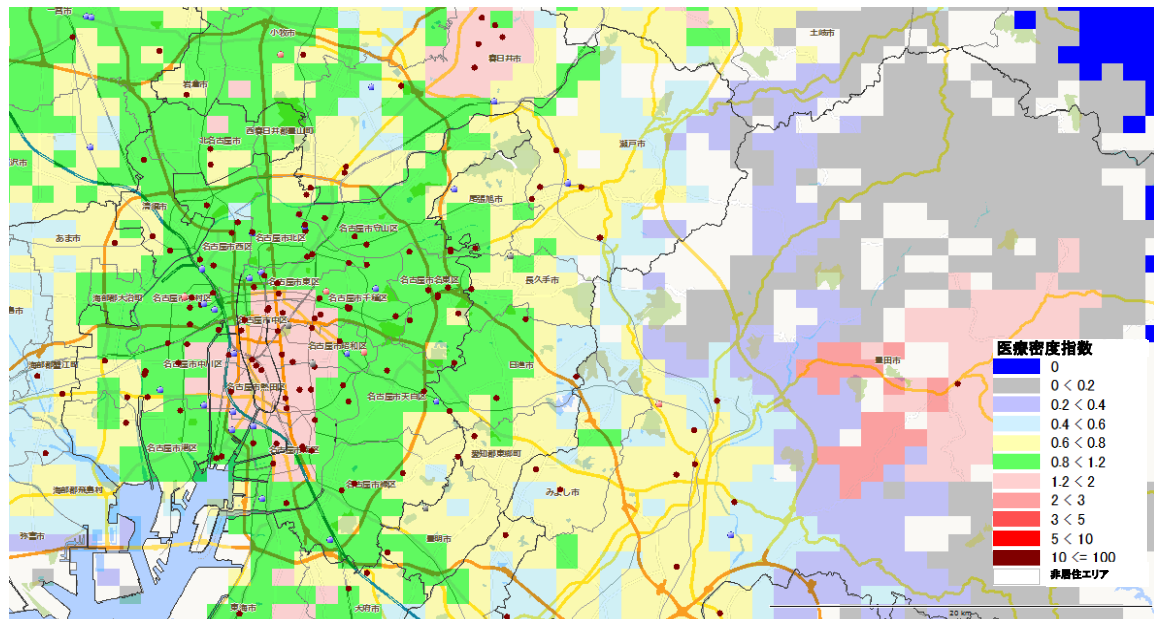
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が931床(75歳以上1,000人当たり33(全国平均32)偏差値50)であったが、2018年に781床(75歳以上1,000人当たり16(全国平均20)偏差値47)と、150床の減少、率にして16%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



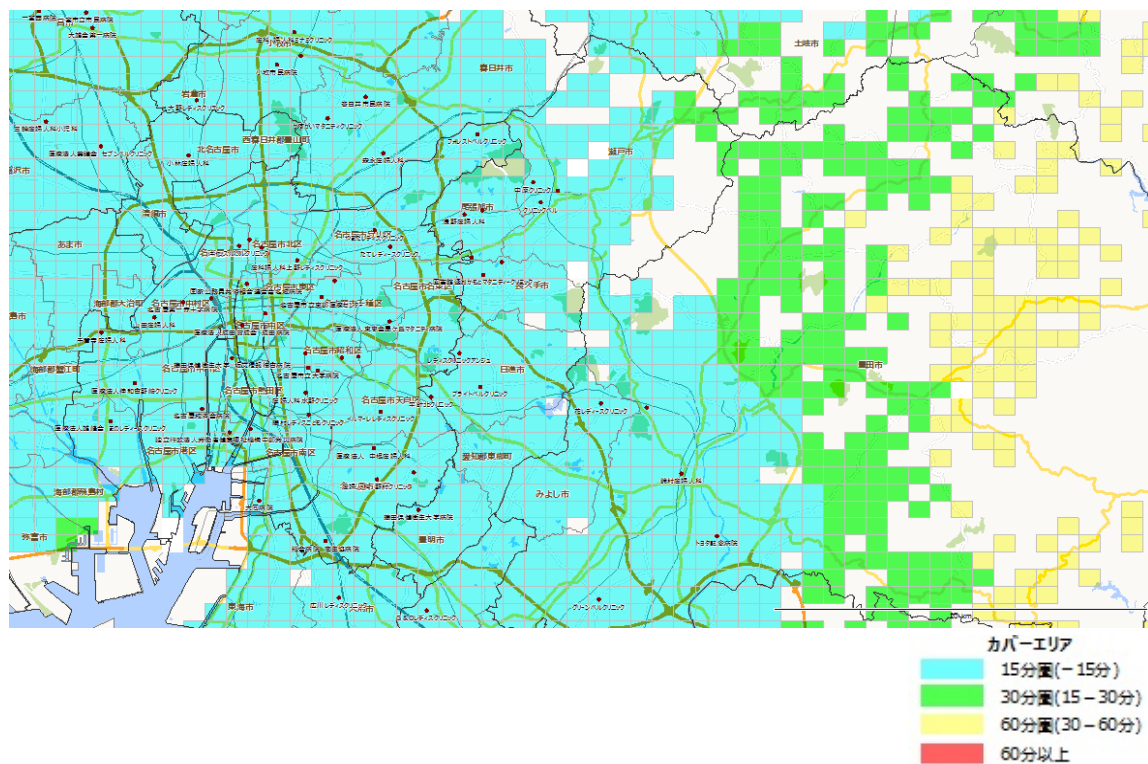
(尾張東部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-4-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

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

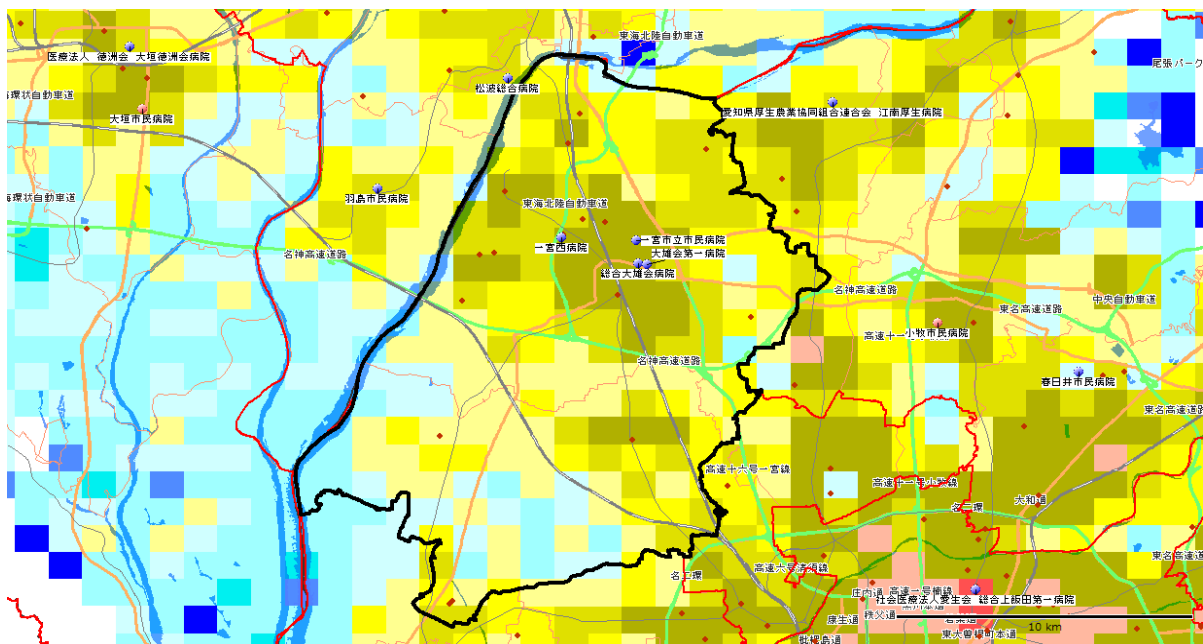


23-5. おわりせいぶ 尾張西部医療圏

構成市区町村 [一宮市](#) [稲沢市](#)

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

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(尾張西部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 尾張西部(一宮市)は、総人口約518千人(2015年)、面積193km²、人口密度は2,680人/km²の大都市型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 尾張西部の総人口は2025年に508千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に472千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の60千人が、2025年にかけて86千人へと増加し(2015年比+43%)、2040年には84千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 尾張西部の一人当たり医療費(国保)は334千円(偏差値45)、介護給付費は220千円(偏差値40)であり、医療費はやや低く、介護給付費は低い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 尾張西部の一人当たり急性期医療密度指数は0.86、一人当たり慢性期医療密度指数は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44(病院医師数44、診療所医師数44)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は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44で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。尾張西部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の一宮西病院(Ⅱ群)、1000例以上の一宮市立市民病院(Ⅲ群・救命)、総合大雄会病院(Ⅲ群・救命)、500例以上の稲沢市民病院(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は44と療養病床数は少ない。
- *リハビリの現状： 総療法士数は偏差値51と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値51と全国平均レベルである。
- *精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は46で精神病床数はやや少ない。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 尾張西部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5,144人(75歳以上1,000人当たりの偏差値38)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3,209床(偏差値43)、高齢者住宅等が1,935床(偏差値43)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、4,075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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設45、特別養護老人ホーム48、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54、グループホーム46、サ高住47である。

- *在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値54とやや多く、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61と多い。介護職員(在宅)の合計は、810人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

- *介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-54%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。

(尾張西部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

尾張西部医療圏の総人口は、2005年508,652人が、2015年に517,735人と2%増加し、2025年の人口が508,070人と予測され、2005年→2025年の間に1%未満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18%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】

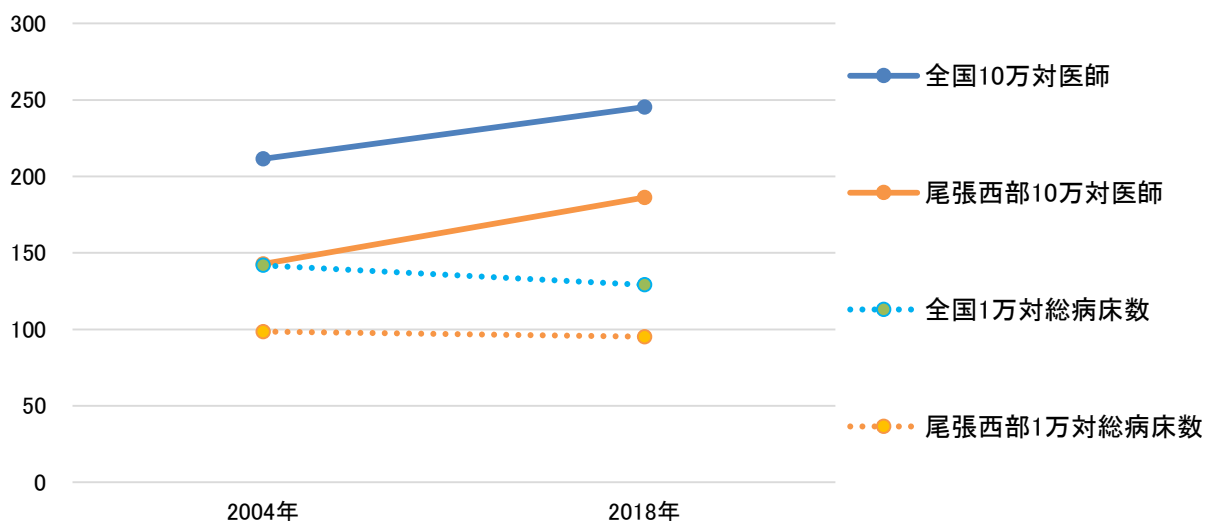
2004年の病院数が21(人口10万人当たり4.1病院(全国平均7.1)偏差値42)であったが、2018年に20(人口10万人当たり3.9病院(全国平均6.6)偏差値43)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が291(人口10万人当たり57診療所(全国平均76)偏差値41)であったが、2018年に345(人口10万人当たり67診療所(全国平均80)偏差値43)と、54診療所が増加した。

2004年の総病床数が5,010床(人口1万人当たり98(全国平均142)偏差値42)であったが、2018年に4,926床(人口1万人当たり95(全国平均129)偏差値44)と、84床の減少、率にして2%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

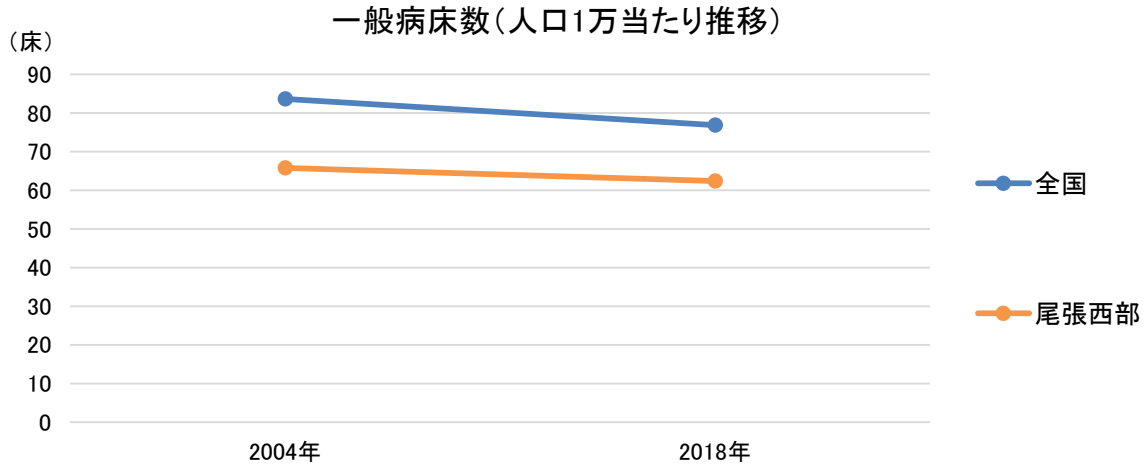
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が726人(人口10万人当たり143人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2018年に964人(人口10万人当たり186人(全国平均245人)偏差値44)と、238人の増加、率にして33%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



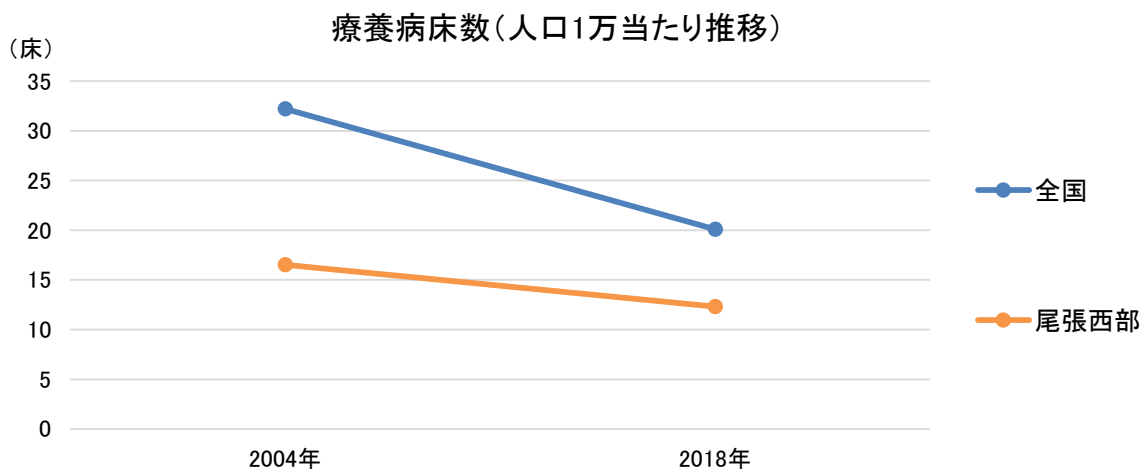
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,348床(人口1万人当たり66(全国平均84)偏差値44)であったが、2018年に3,230床(人口1万人当たり62(全国平均77)偏差値44)と、118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。



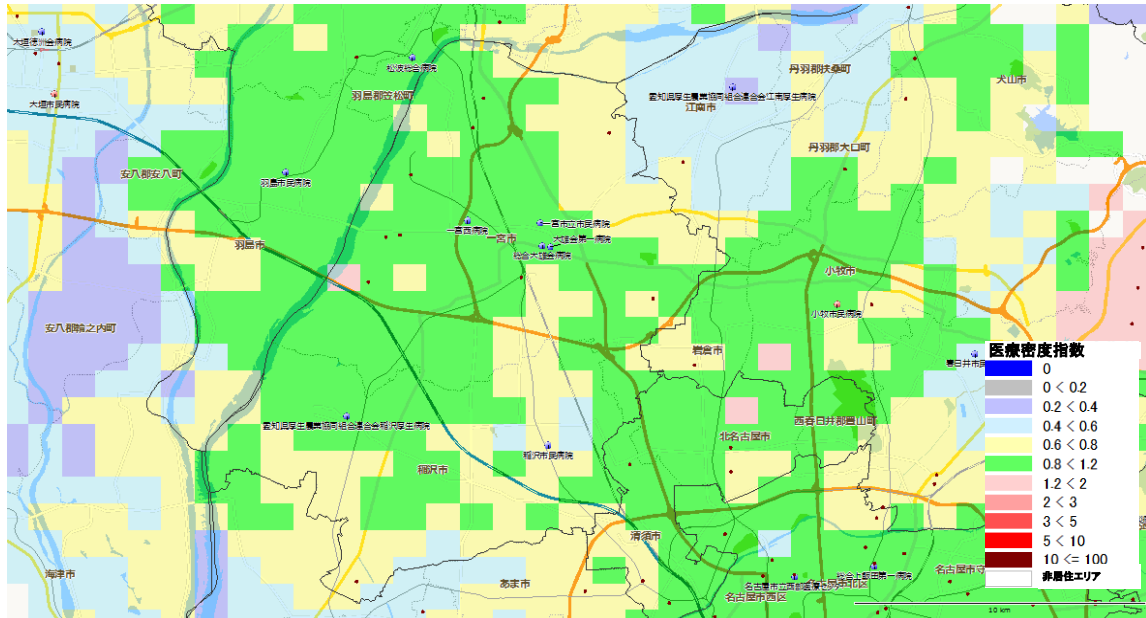
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が597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741床(75歳以上1,000人当たり12(全国平均20)偏差値43)と、144床の増加、率にして24%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



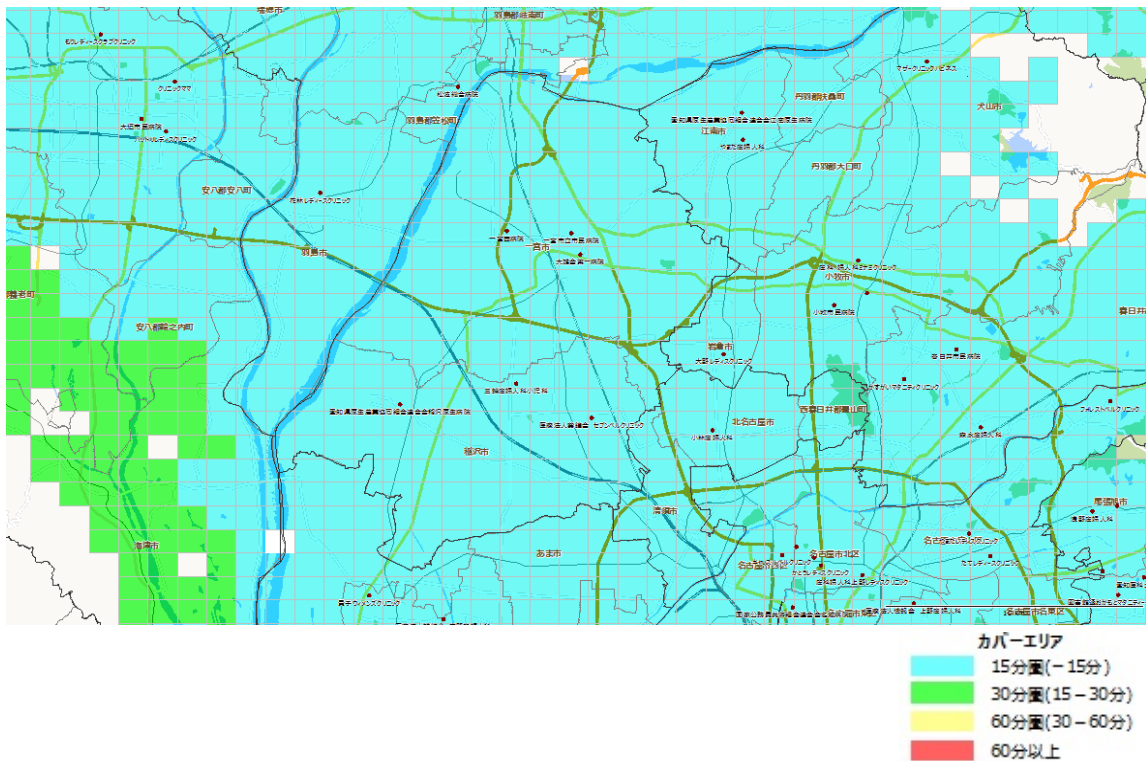
(尾張西部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-5-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

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

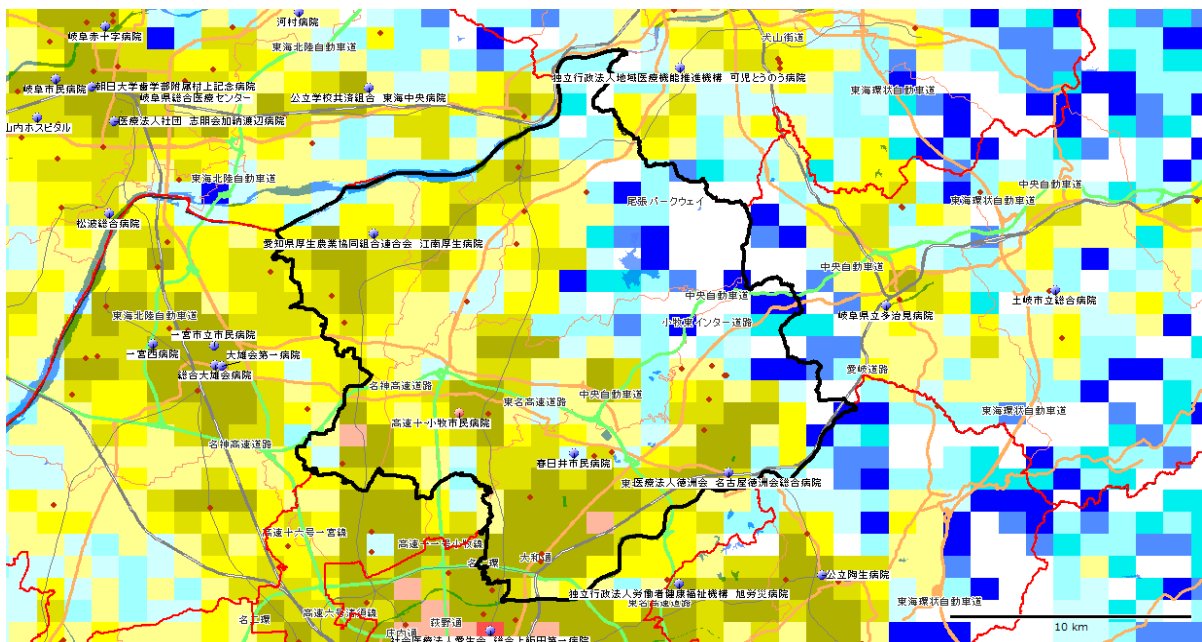


23-6. おわりほくぶ 尾張北部医療圏

構成市区町村 [春日井市](#) [犬山市](#) [江南市](#) [小牧市](#)
[岩倉市](#) [大口町](#) [扶桑町](#)

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

人口分布 (1km²区画単位)



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

区画内人口 (1平方キロ)



DPC病院



(尾張北部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 尾張北部(春日井市)は、総人口約733千人(2015年)、面積296km²、人口密度は2,478人/km²の大都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 尾張北部の総人口は2025年に717千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に657千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の79千人が、2025年にかけて123千人へと増加し(2015年比+56%)、2040年には117千人へと減少する(2025年比-5%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 尾張北部の一人当たり医療費(国保)は323千円(偏差値42)、介護給付費は196千円(偏差値33)であり、医療費は低く、介護給付費は非常に低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 尾張北部の一人当たり急性期医療密度指数は0.74、一人当たり慢性期医療密度指数は0.35で、急性期の医療は少ないが、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41(病院医師数41、診療所医師数45)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は44と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は39で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。尾張北部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の小牧市民病院(Ⅱ群・救命)、江南厚生病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の名古屋徳洲会総合病院(Ⅲ群)、春日井市民病院(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44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45で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は42で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 尾張北部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5,404人(75歳以上1,000人当たりの偏差値28)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3,522床(偏差値36)、高齢者住宅等が1,882床(偏差値37)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、4,914人(75歳以上1,000人当たりの偏差値34)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを大きく下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設39、特別養護老人ホーム43、介護療養型医療施設42、有料老人ホーム44、軽費ホーム46、グループホーム45、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53とやや多く、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51と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、1,044人(75歳以上1,000人当たりの偏差値50)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-95%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、非常に多くの高齢者施設・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。

(尾張北部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

尾張北部医療圏の総人口は、2005年718,396人が、2015年に733,279人と2%増加し、2025年の人口が716,566人と予測され、2005年→2025年の間に1%未満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20%増加し、2015年から2025年にかけて8%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】

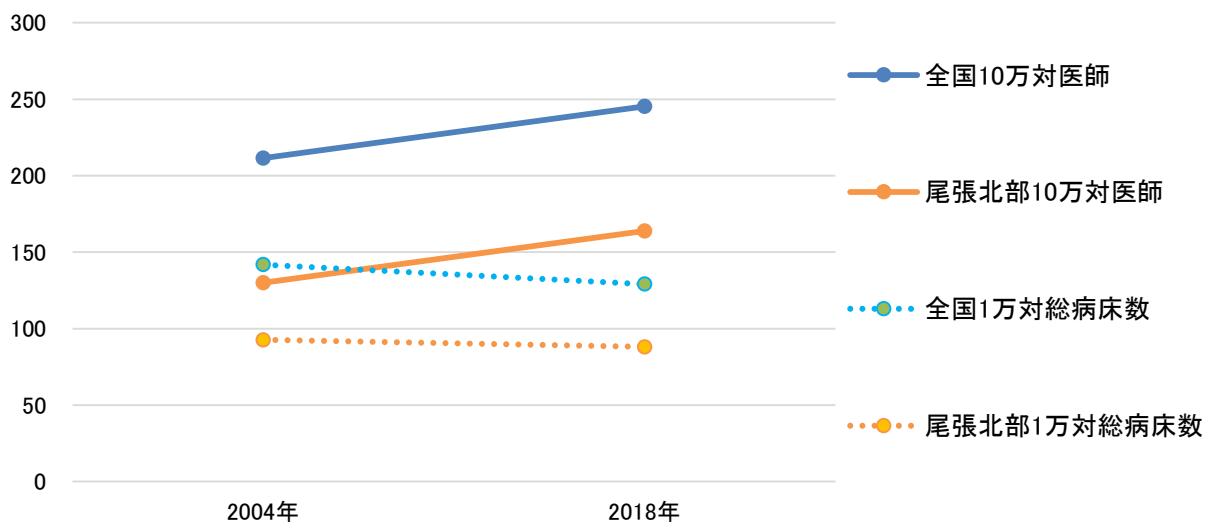
2004年の病院数が25(人口10万人当たり3.5病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2018年に25(人口10万人当たり3.4病院(全国平均6.6)偏差値42)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が423(人口10万人当たり59診療所(全国平均76)偏差値41)であったが、2018年に480(人口10万人当たり65診療所(全国平均80)偏差値42)と、57診療所が増加した。

2004年の総病床数が6,655床(人口1万人当たり93(全国平均142)偏差値41)であったが、2018年に6,459床(人口1万人当たり88(全国平均129)偏差値42)と、196床の減少、率にして3%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

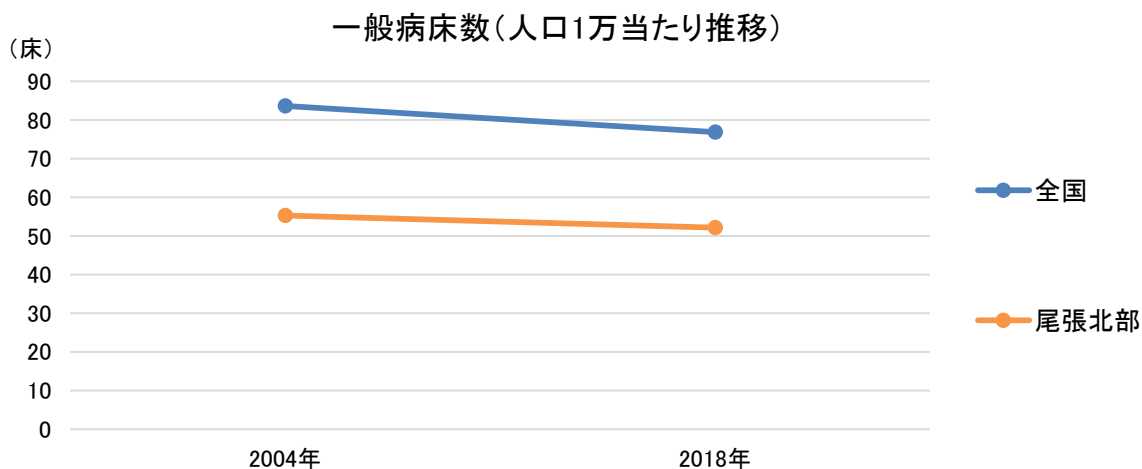
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が934人(人口10万人当たり130人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2018年に1,202人(人口10万人当たり164人(全国平均245人)偏差値41)と、268人の増加、率にして29%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



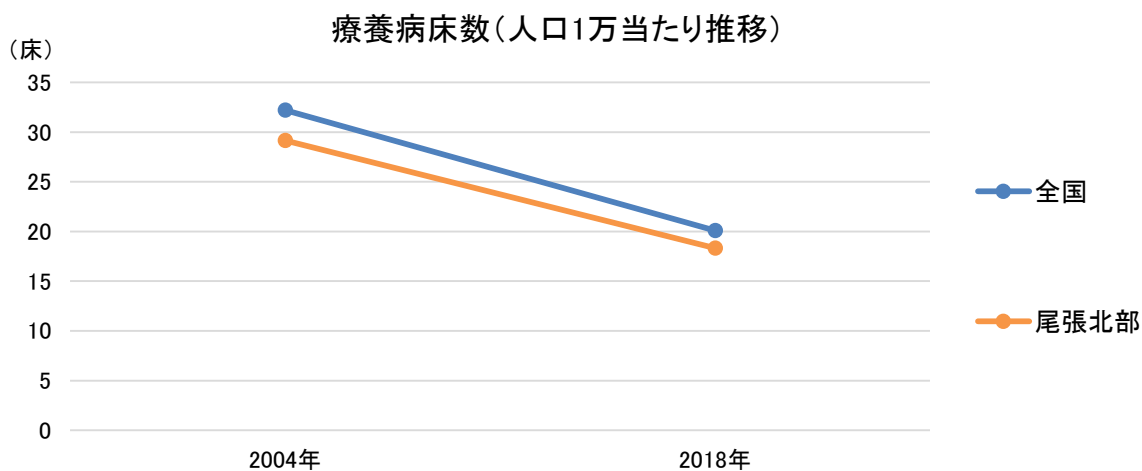
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,971床(人口1万人当たり55(全国平均84)偏差値40)であったが、2018年に3,823床(人口1万人当たり52(全国平均77)偏差値40)と、148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。



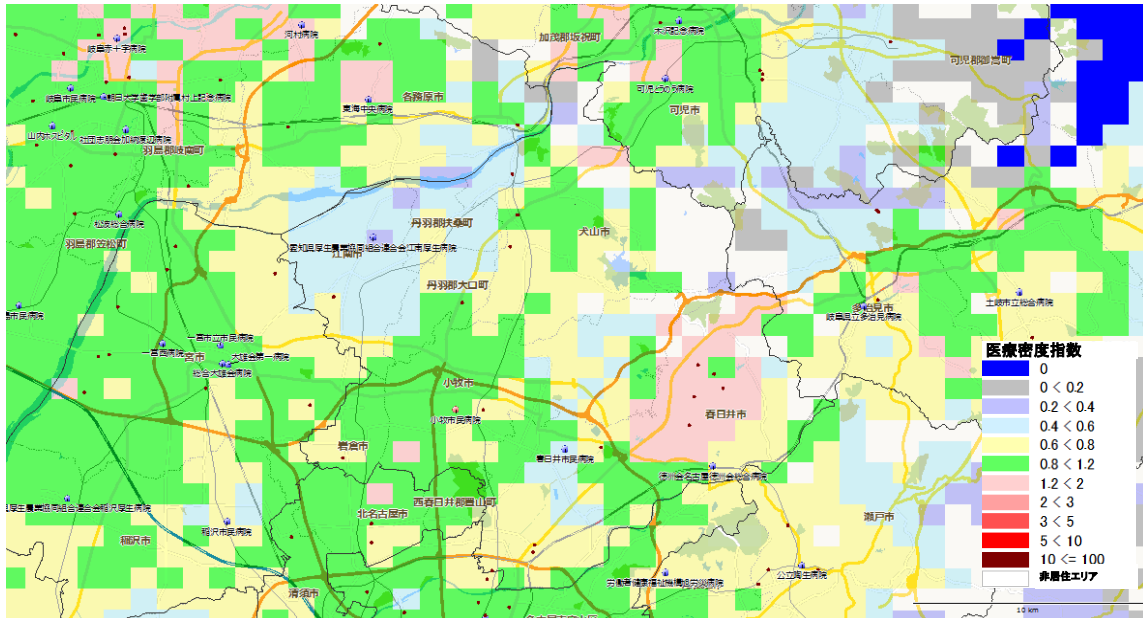
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,333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1,448床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値48)と、115床の増加、率にして9%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



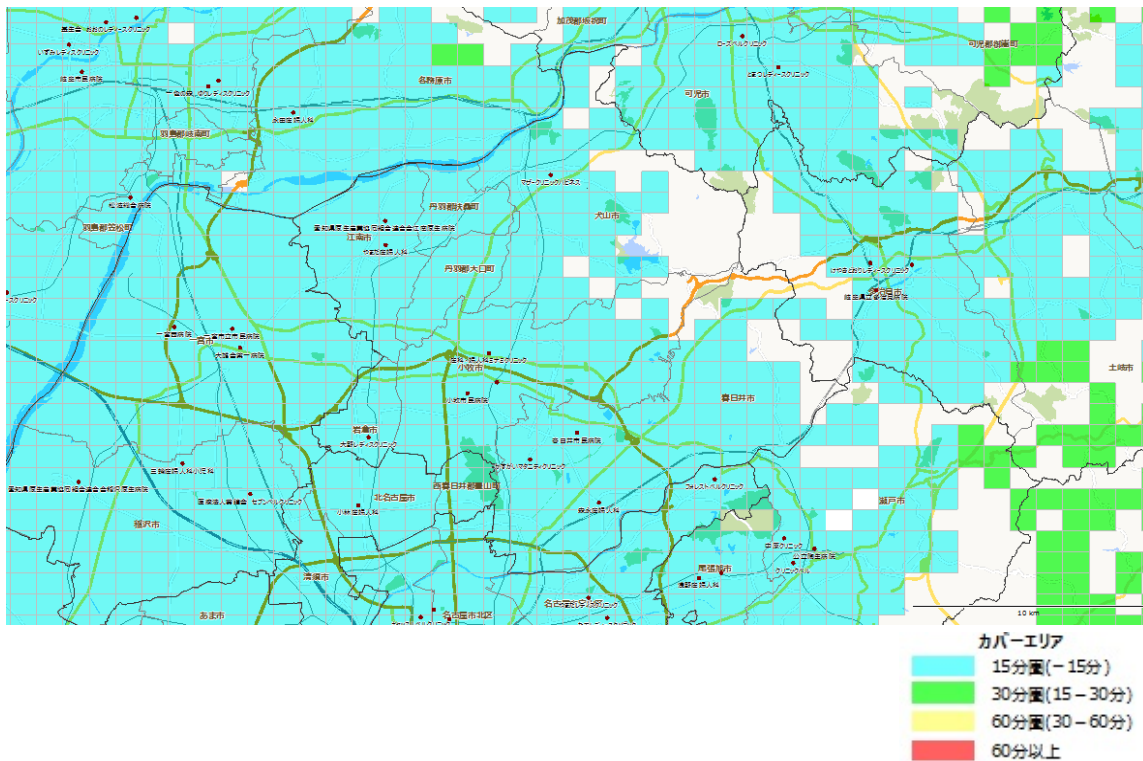
(尾張北部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-6-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

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

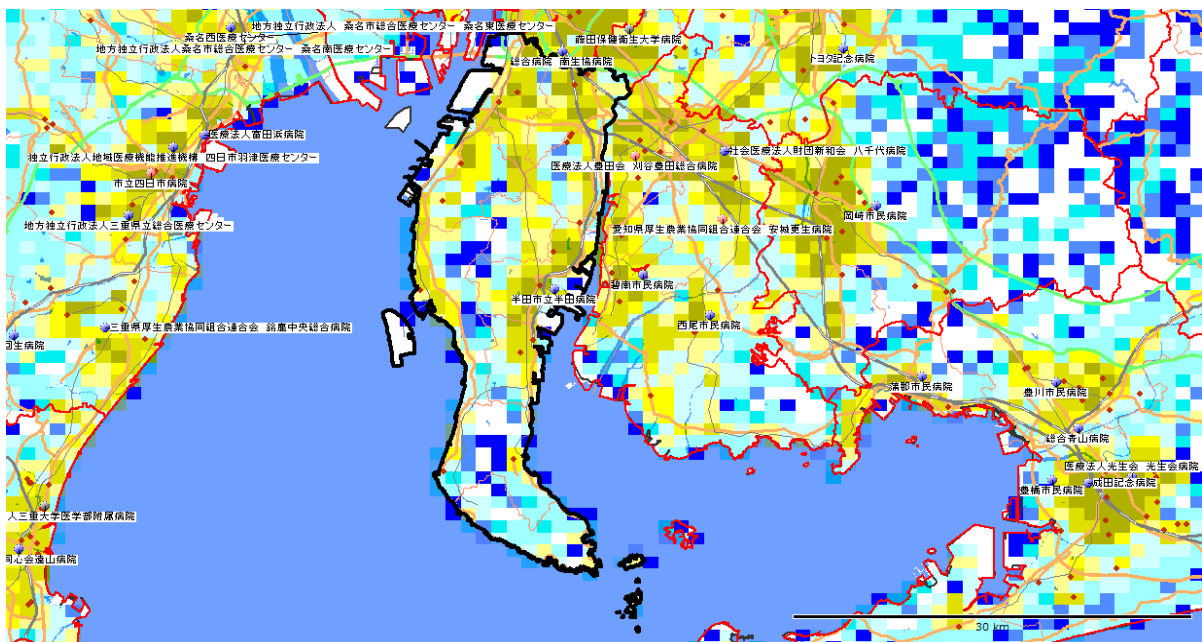


23-7. ち た は ん と う 知多半島医療圏

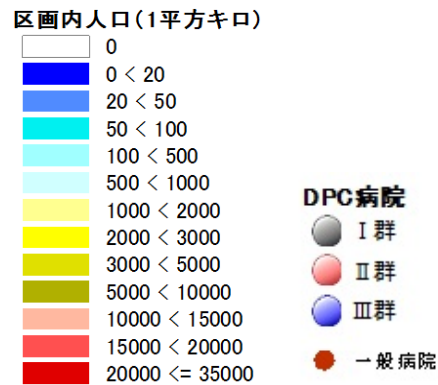
構成市区町村 [半田市](#) [常滑市](#) [東海市](#) [大府市](#)
[知多市](#) [阿久比町](#) [東浦町](#) [南知多町](#)
[美浜町](#) [武豊町](#)

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

人口分布(1km²区画単位)



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



(知多半島医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 知多半島(半田市)は、総人口約621千人(2015年)、面積392km²、人口密度は1,585人/km²の地方都市型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 知多半島の総人口は2025年に616千人へと減少し(2015年比-1%)、2040年に581千人へと減少する(2025年比-6%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の67千人が、2025年にかけて96千人へと増加し(2015年比+43%)、2040年には96千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： 知多半島の一人当たり医療費(国保)は329千円(偏差値44)、介護給付費は223千円(偏差値41)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 知多半島の一人当たり急性期医療密度指数は0.67、一人当たり慢性期医療密度指数は0.4で、急性期の医療は少ないが、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39(病院医師数39、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40と少ない。
- *一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は38で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は39と少ない。知多半島には、年間全身麻酔件数が1000例以上の公立西知多総合病院(Ⅲ群)、半田市立半田病院(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41と少なく、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44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41で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- *介護施設の現状： 知多半島の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,526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4,117床(偏差値50)、高齢者住宅等が2,409床(偏差値45)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,014人(75歳以上1,000人当たりの偏差値46)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設53、特別養護老人ホーム51、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム50、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム49、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52と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値42と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値55とやや多い。介護職員(在宅)の合計は、587人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

- *介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-25%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。

(知多半島医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

知多半島医療圏の総人口は、2005年596,891人が、2015年に620,905人と4%増加し、2025年の人口が615,960人と予測され、2005年→2025年の間に3%程度の増加が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に19%増加し、2015年から2025年にかけて7%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】

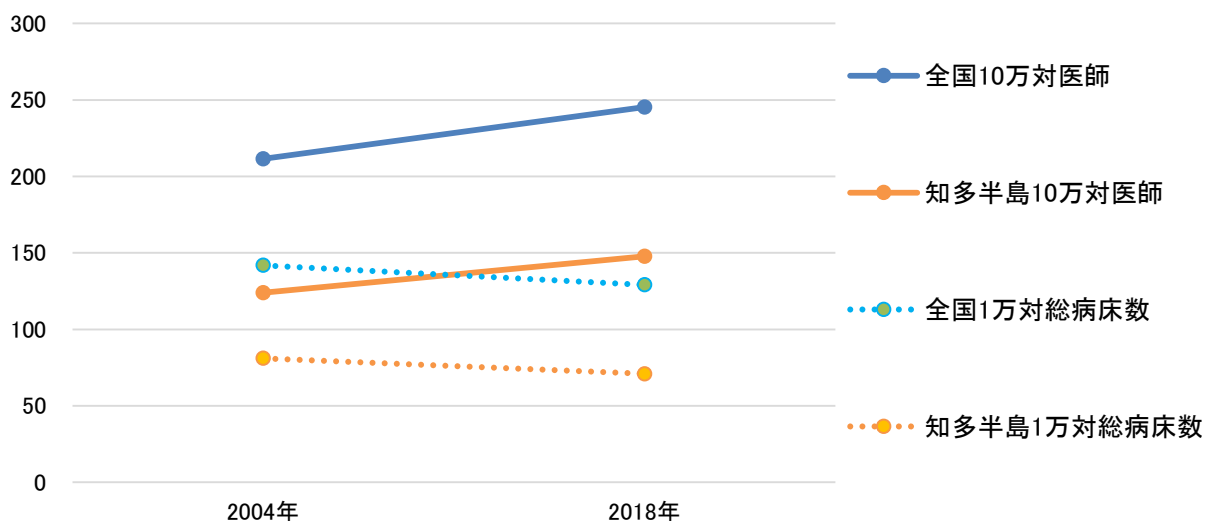
2004年の病院数が19(人口10万人当たり3.2病院(全国平均7.1)偏差値40)であったが、2018年に19(人口10万人当たり3.1病院(全国平均6.6)偏差値41)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が318(人口10万人当たり53診療所(全国平均76)偏差値39)であったが、2018年に391(人口10万人当たり63診療所(全国平均80)偏差値41)と、73診療所が増加した。

2004年の総病床数が4,839床(人口1万人当たり81(全国平均142)偏差値39)であったが、2018年に4,407床(人口1万人当たり71(全国平均129)偏差値39)と、432床の減少、率にして9%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

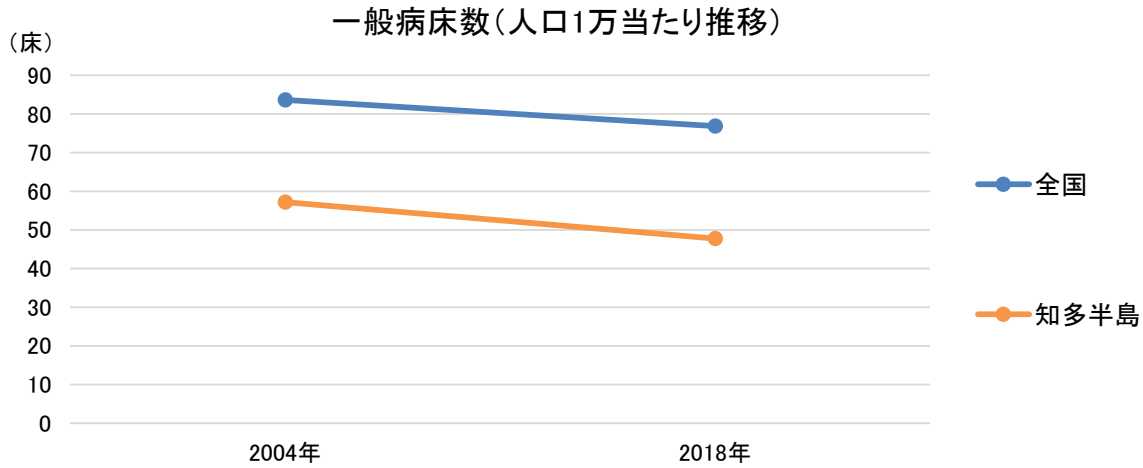
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が740人(人口10万人当たり124人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2018年に917人(人口10万人当たり148人(全国平均245人)偏差値39)と、177人の増加、率にして24%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



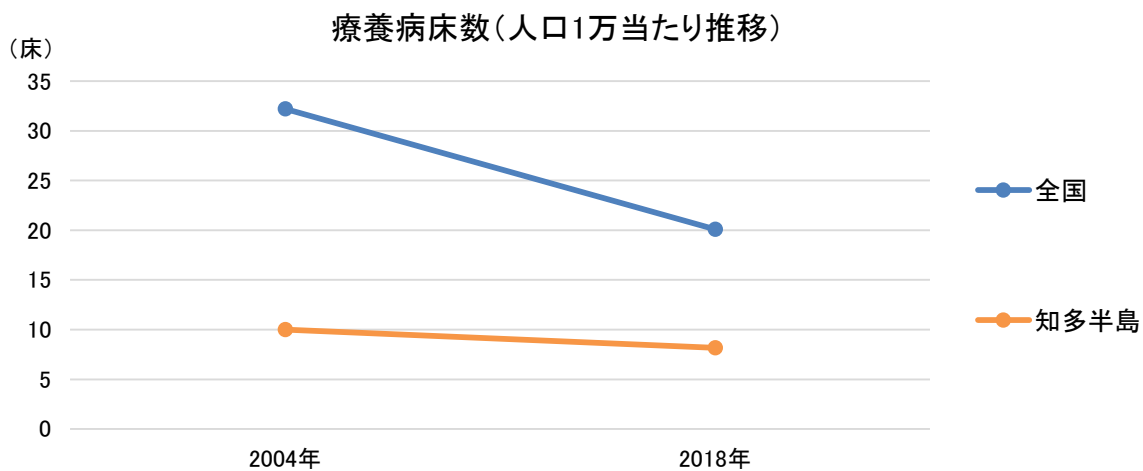
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,413床(人口1万人当たり57(全国平均84)偏差値41)であったが、2018年に2,966床(人口1万人当たり48(全国平均77)偏差値39)と、447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。



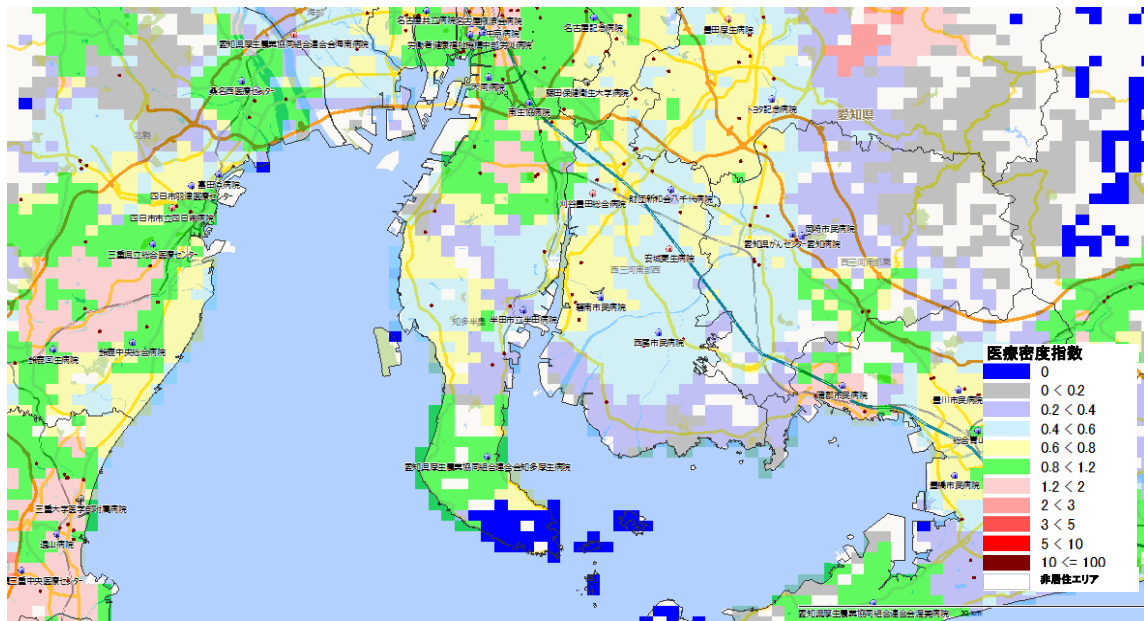
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が418床(75歳以上1,000人当たり10(全国平均32)偏差値37)であったが、2018年に544床(75歳以上1,000人当たり8(全国平均20)偏差値39)と、126床の増加、率にして30%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



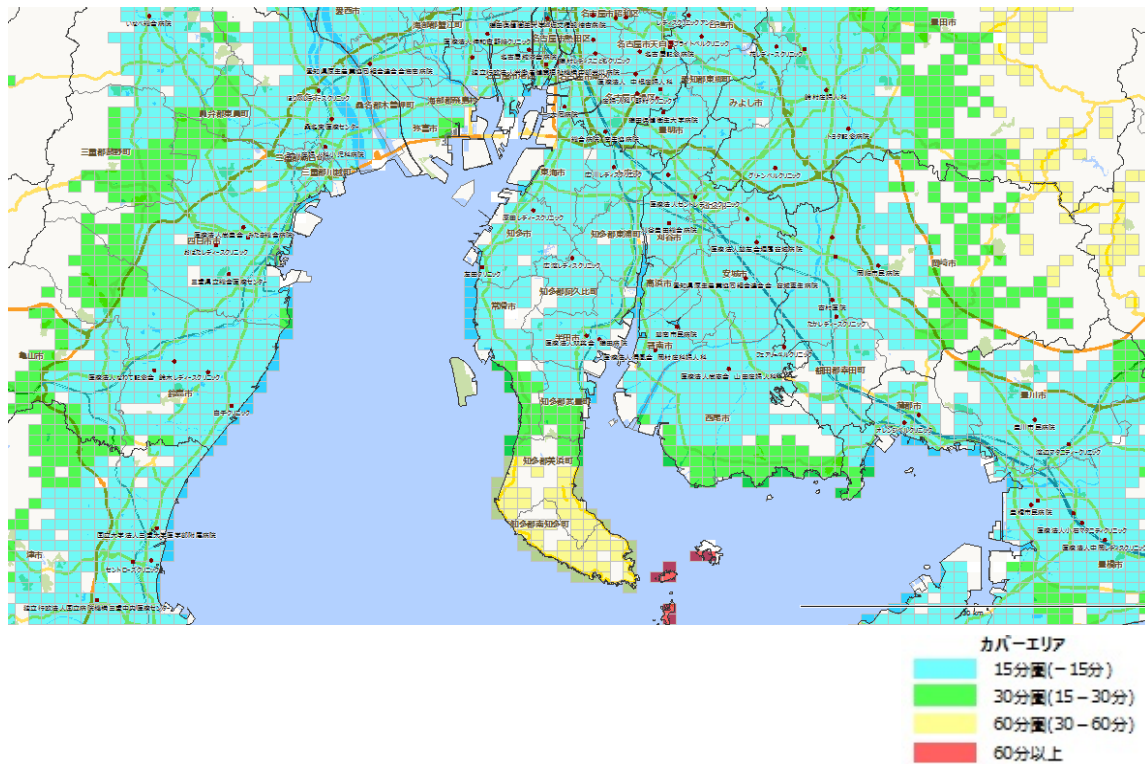
(知多半島医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-7-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

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

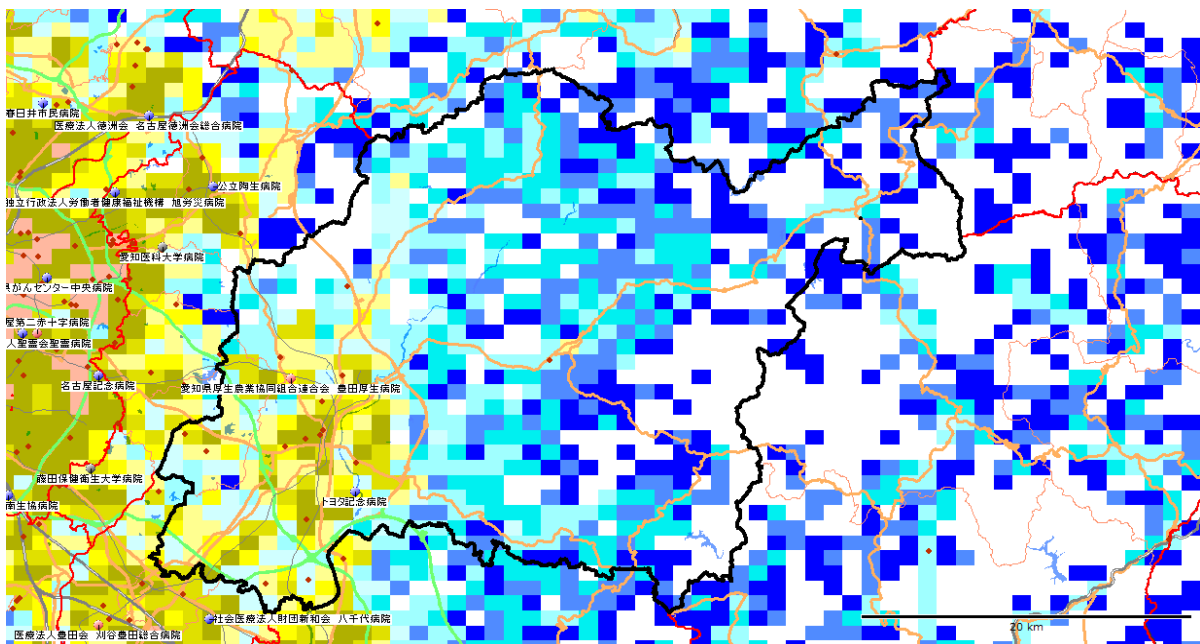


23-8. にし み か わ ほ く ぶ 西三河北部医療圏

構成市区町村 [豊田市](#) [みよし市](#)

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

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(西三河北部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 西三河北部(豊田市)は、総人口約484千人(2015年)、面積951km²、人口密度は510人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 西三河北部の総人口は2025年に489千人へと増加し(2015年比+1%)、2040年に470千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の40千人が、2025年にかけて66千人へと増加し(2015年比+65%)、2040年には74千人へと増加する(2025年比+12%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 西三河北部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192千円(偏差値31)であり、医療費は低く、介護給付費は非常に低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 西三河北部の一人当たり急性期医療密度指数は0.62、一人当たり慢性期医療密度指数は0.58で、急性期の医療は少ないが、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41(病院医師数42、診療所医師数39)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37で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。西三河北部には、年間全身麻酔件数が2000例以上のトヨタ記念病院(Ⅲ群・救命)、豊田厚生病院(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42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45で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は37で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 西三河北部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,501人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)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2,272床(偏差値47)、高齢者住宅等が1,229床(偏差値42)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,573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。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設46、特別養護老人ホーム51、介護療養型医療施設43、有料老人ホーム45、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム48、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52と全国平均レベルであり、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50と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、385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-75%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、非常に多くの高齢者施設・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。

(西三河北部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

西三河北部医療圏の総人口は、2005年468,393人が、2015年に484,352人と3%増加し、2025年の人口が488,868人と予測され、2005年→2025年の間に4%程度の増加が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に19%増加し、2015年から2025年にかけて12%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】

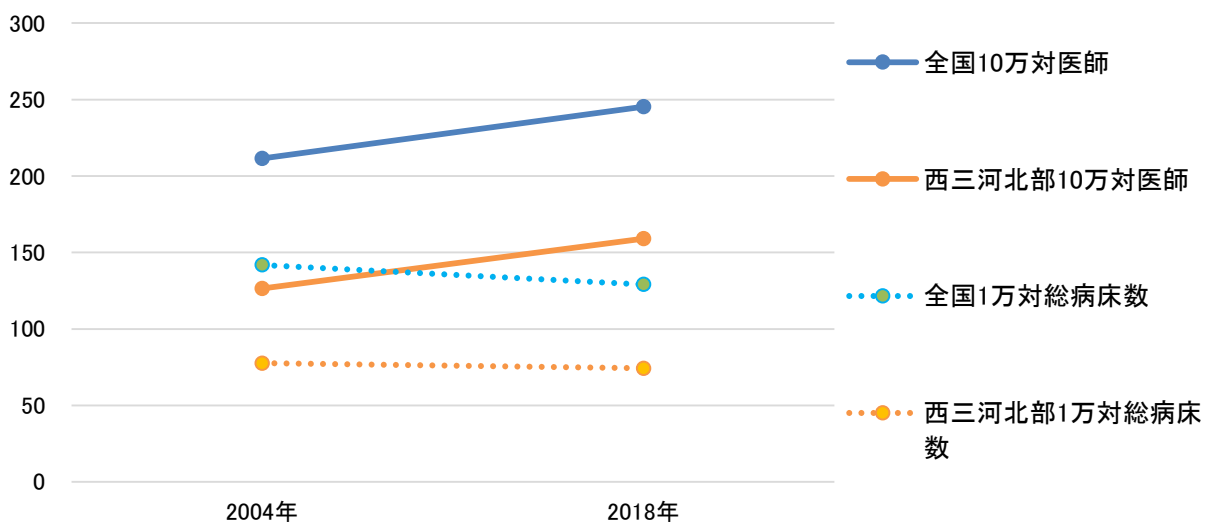
2004年の病院数が22(人口10万人当たり4.7病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2018年に19(人口10万人当たり3.9病院(全国平均6.6)偏差値43)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が215(人口10万人当たり46診療所(全国平均76)偏差値35)であったが、2018年に273(人口10万人当たり56診療所(全国平均80)偏差値37)と、58診療所が増加した。

2004年の総病床数が3,637床(人口1万人当たり78(全国平均142)偏差値39)であったが、2018年に3,601床(人口1万人当たり74(全国平均129)偏差値40)と、36床の減少、率にして1%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

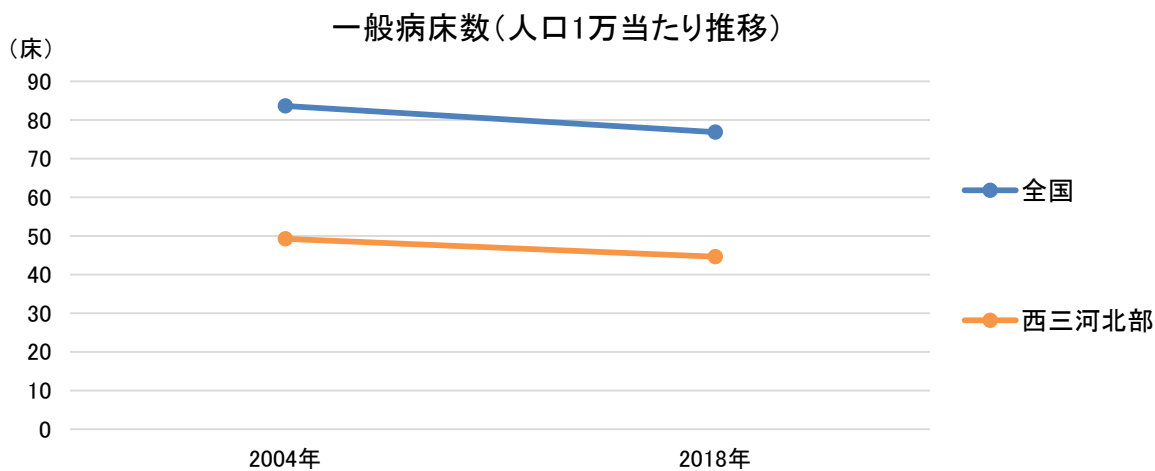
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が592人(人口10万人当たり126人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2018年に770人(人口10万人当たり159人(全国平均245人)偏差値41)と、178人の増加、率にして30%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



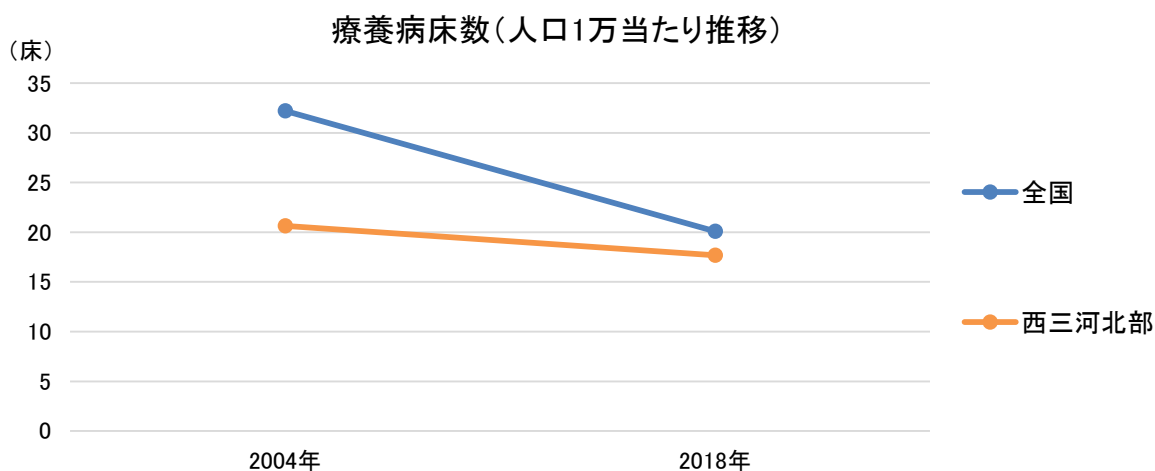
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2,309床(人口1万人当たり49(全国平均84)偏差値38)であったが、2018年に2,164床(人口1万人当たり45(全国平均77)偏差値38)と、145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。



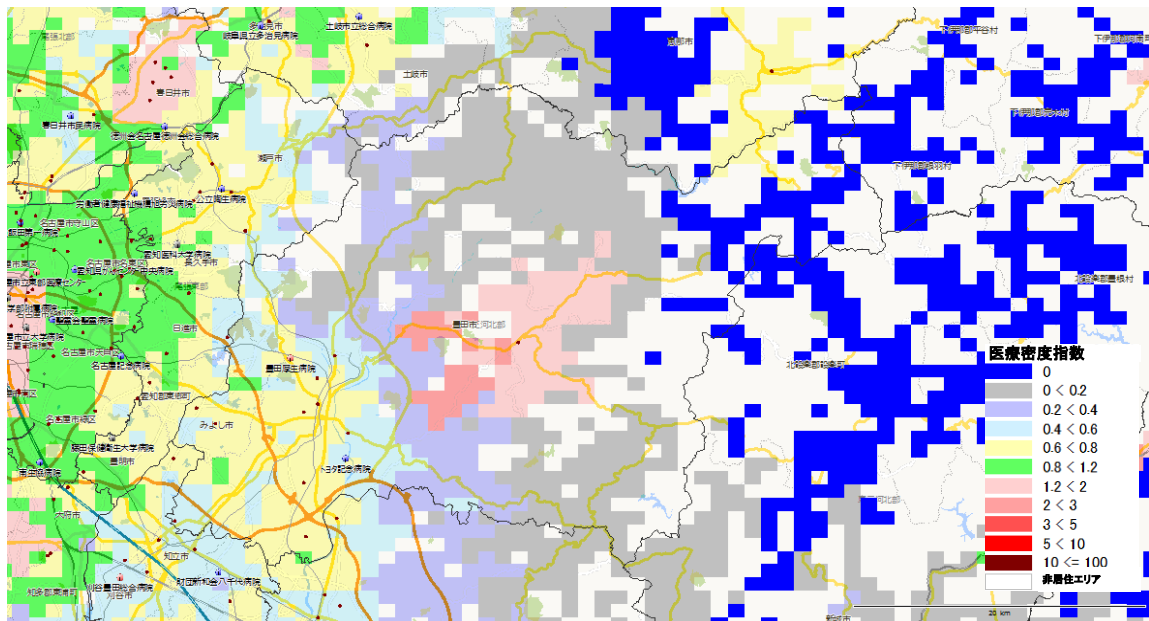
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が516床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均32)偏差値43)であったが、2018年に702床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値48)と、186床の増加、率にして36%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



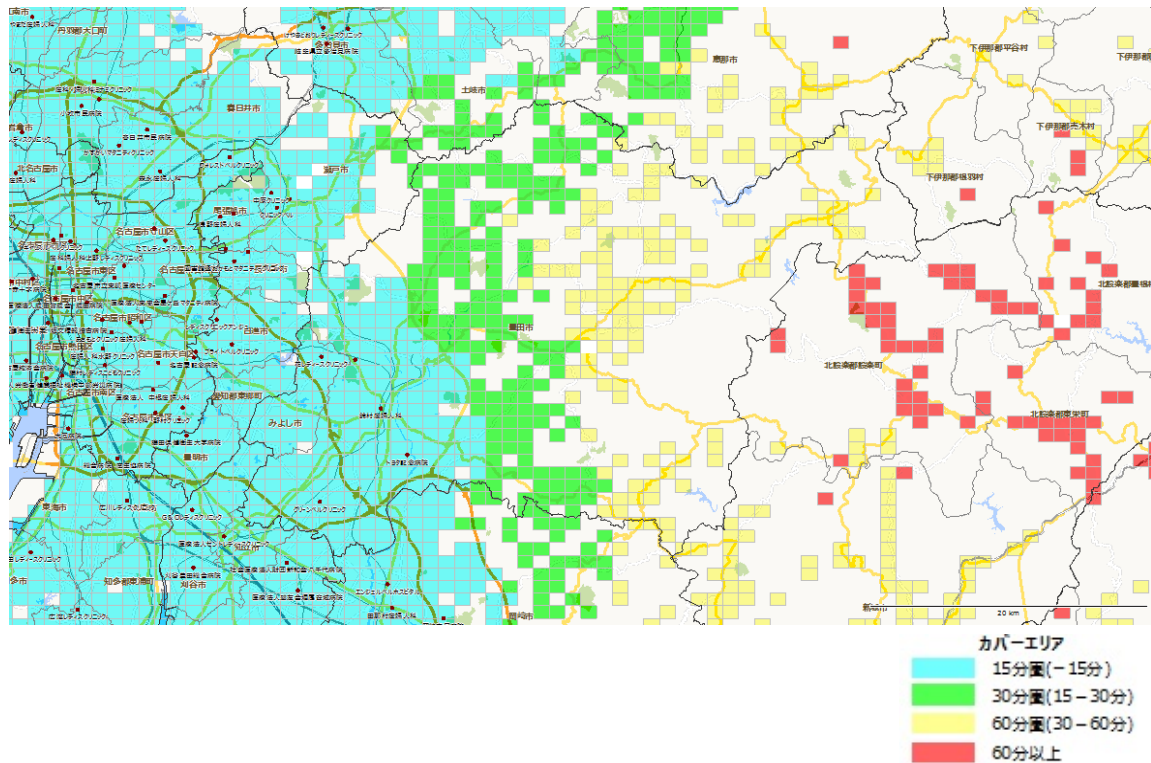
(西三河北部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-8-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

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



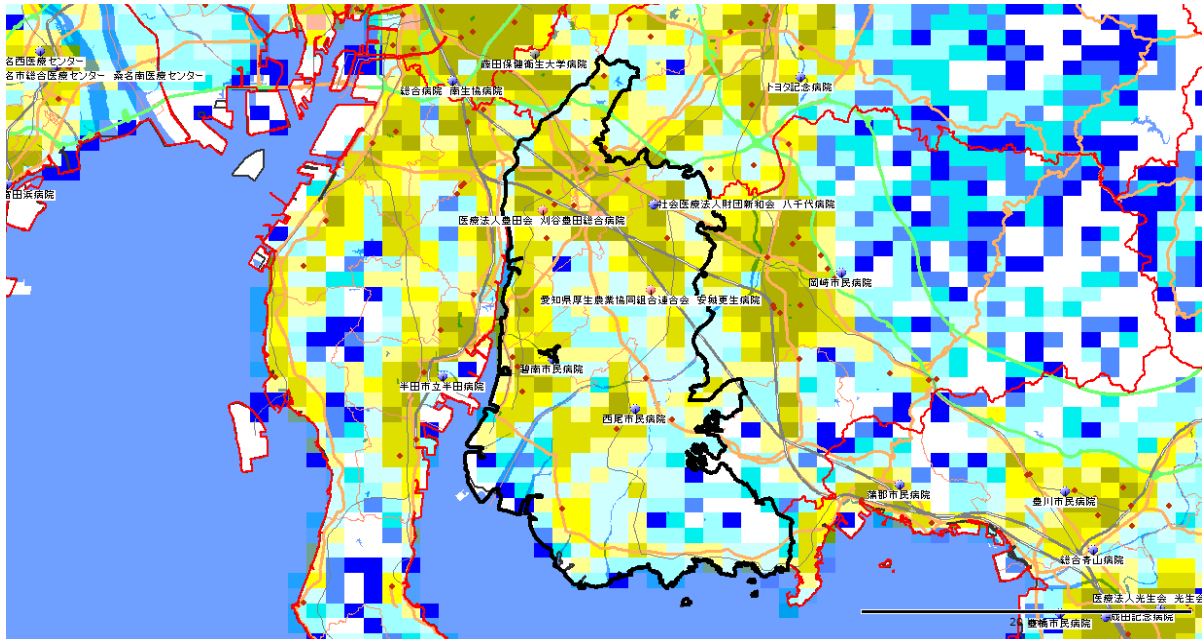
にし み かわ な ん ぶ に し

23-9. 西三河南部西医療圏

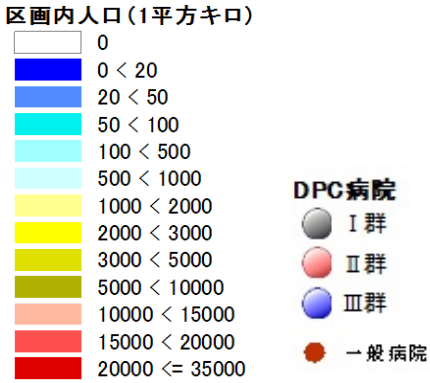
構成市区町村 [碧南市](#) [刈谷市](#) [安城市](#) [西尾市](#)
[知立市](#) [高浜市](#)

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

人口分布 (1km²区画単位)



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



(西三河南部西医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 西三河南部西(碧南市)は、総人口約690千人(2015年)、面積364km²、人口密度は1,897人/km²の地方都市型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 西三河南部西の総人口は2025年に707千人へと増加し(2015年比+2%)、2040年に699千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の65千人が、2025年にかけて94千人へと増加し(2015年比+45%)、2040年には106千人へと増加する(2025年比+13%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 西三河南部西の一人当たり医療費(国保)は305千円(偏差値38)、介護給付費は214千円(偏差値38)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 西三河南部西の一人当たり急性期医療密度指数は0.57、一人当たり慢性期医療密度指数は0.67で、急性期の医療はかなり少ないが、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41(病院医師数42、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38で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。西三河南部西には、年間全身麻酔件数が2000例以上の安城更生病院(Ⅱ群・救命)、刈谷豊田総合病院(Ⅱ群・救命)、500例以上の八千代病院(Ⅲ群)、碧南市民病院(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は48と療養病床数は全国平均レベルである。
- *リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値52と全国平均レベルである。
- *精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は40で精神病床数は少ない。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は38で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- *介護施設の現状： 西三河南部西の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5,876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3,706床(偏差値46)、高齢者住宅等が2,170床(偏差値43)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4,711人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。
施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設51、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム39、軽費ホーム51、グループホーム45、サ高住55である。
- *在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値48と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値48と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値48と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、583人(75歳以上1,000人当たりの偏差値41)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。
- *介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-62%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、非常に多くの高齢者施設・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。

(西三河南部西医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

西三河南部西医療圏の総人口は、2005年654,460人が、2015年に689,978人と5%増加し、2025年の人口が707,118人と予測され、2005年→2025年の間に8%程度の増加が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に17%増加し、2015年から2025年にかけて10%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】

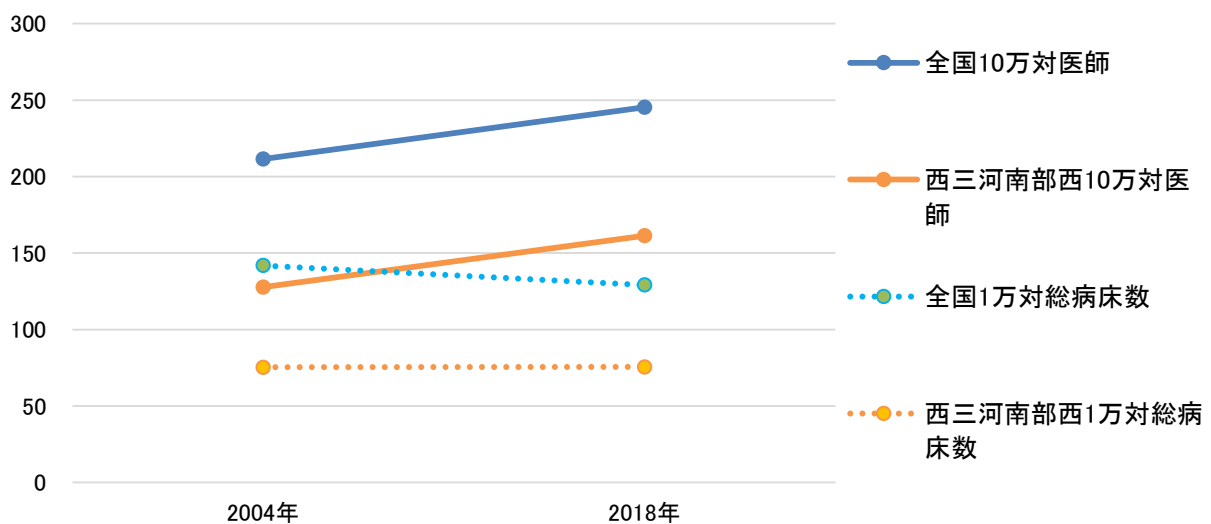
2004年の病院数が22(人口10万人当たり3.4病院(全国平均7.1)偏差値40)であったが、2018年に23(人口10万人当たり3.3病院(全国平均6.6)偏差値42)となり、14年間で1病院が増加した。

2004年の診療所数が338(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397(人口10万人当たり58診療所(全国平均80)偏差値38)と、59診療所が増加した。

2004年の総病床数が4,929床(人口1万人当たり75(全国平均142)偏差値38)であったが、2018年に5,215床(人口1万人当たり76(全国平均129)偏差値40)と、286床の増加、率にして6%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。

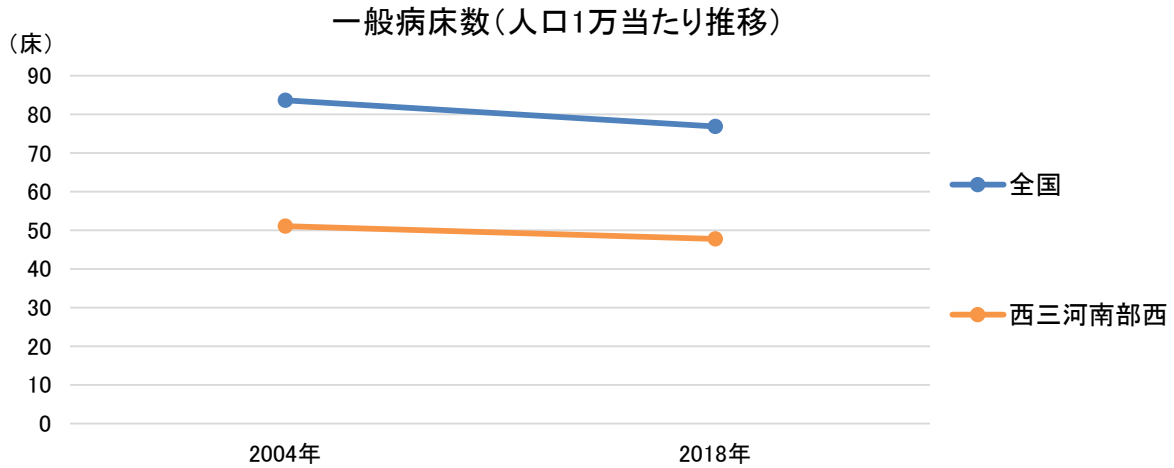
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が836人(人口10万人当たり128人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2018年に1,113人(人口10万人当たり161人(全国平均245人)偏差値41)と、277人の増加、率にして33%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



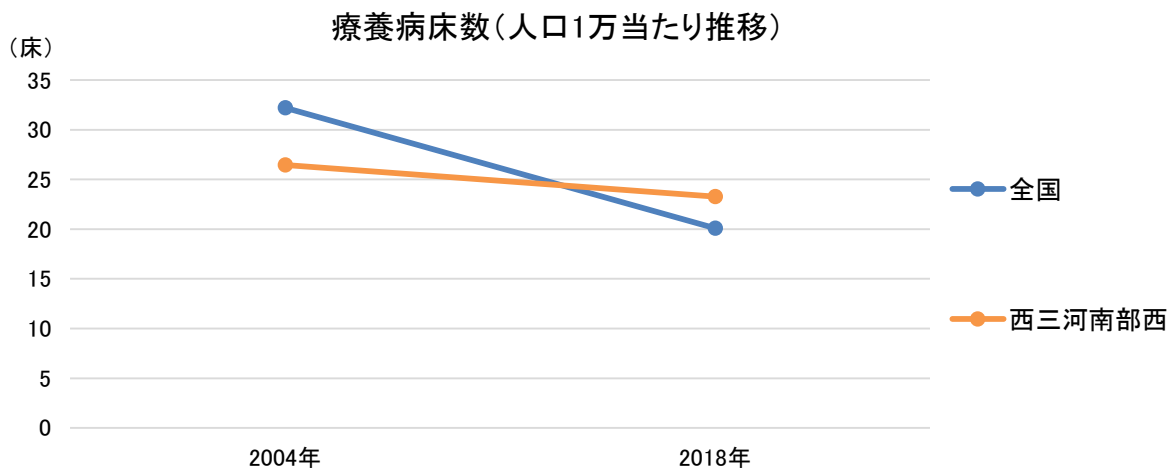
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,345床(人口1万人当たり51(全国平均84)偏差値38)であったが、2018年に3,295床(人口1万人当たり48(全国平均77)偏差値39)と、50床の減少、率にして1%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



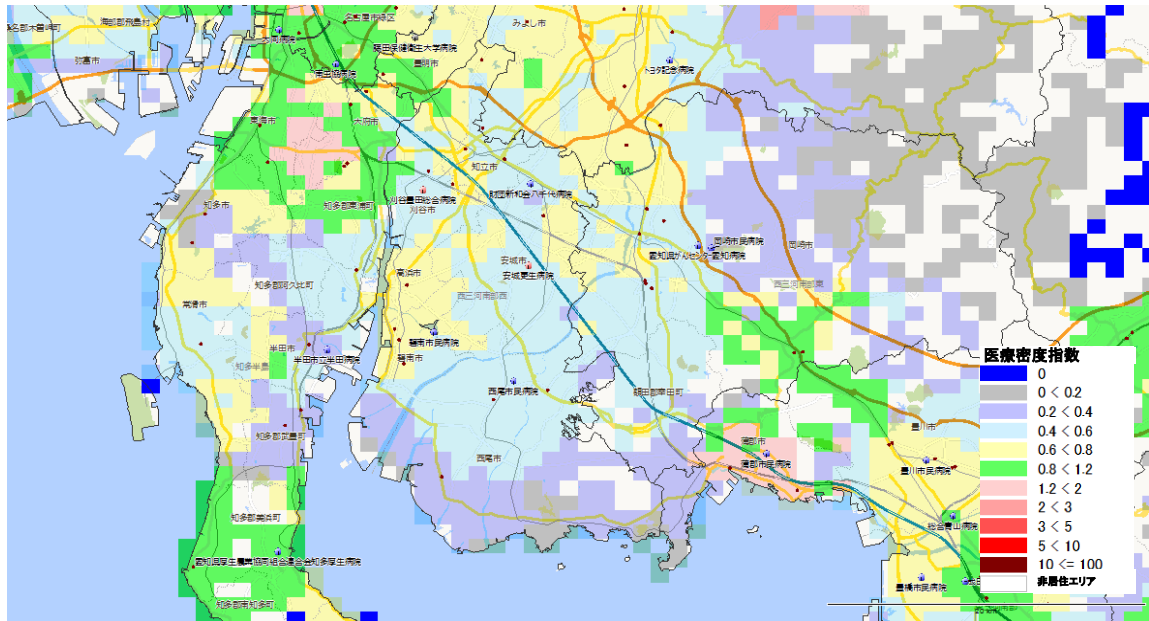
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,151床(75歳以上1,000人当たり26(全国平均32)偏差値47)であったが、2018年に1,521床(75歳以上1,000人当たり23(全国平均20)偏差値53)と、370床の増加、率にして32%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



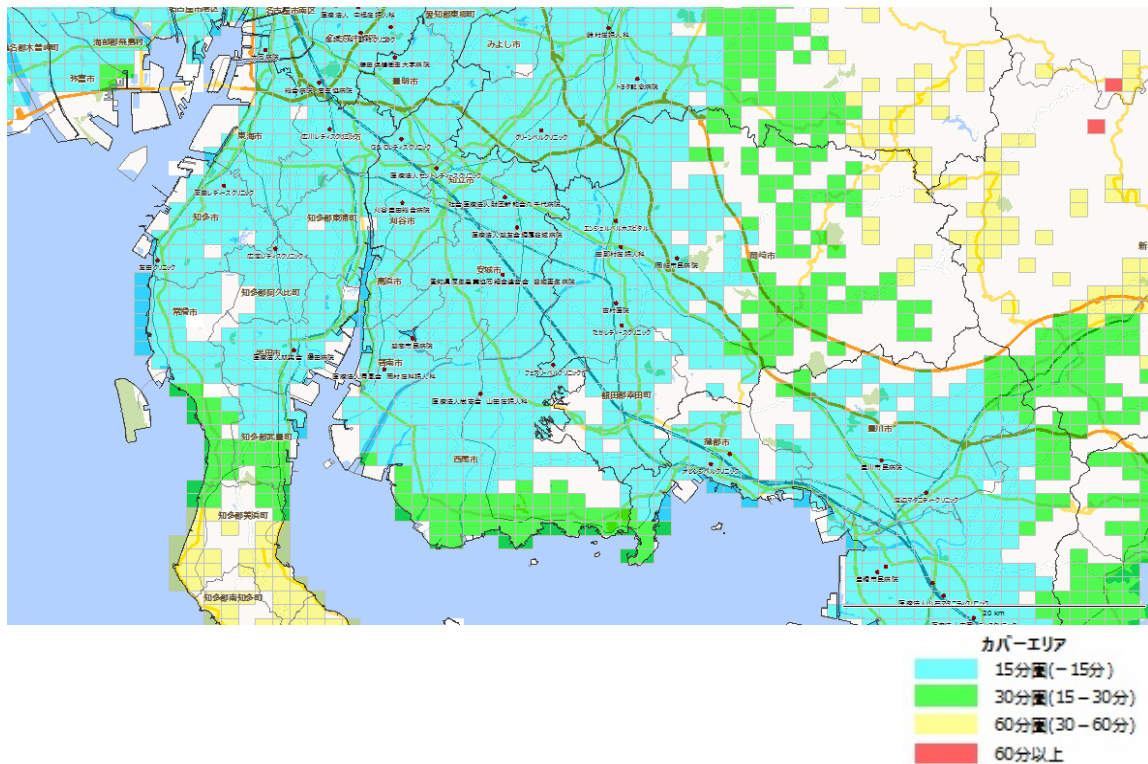
(西三河南部西医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-9-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

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



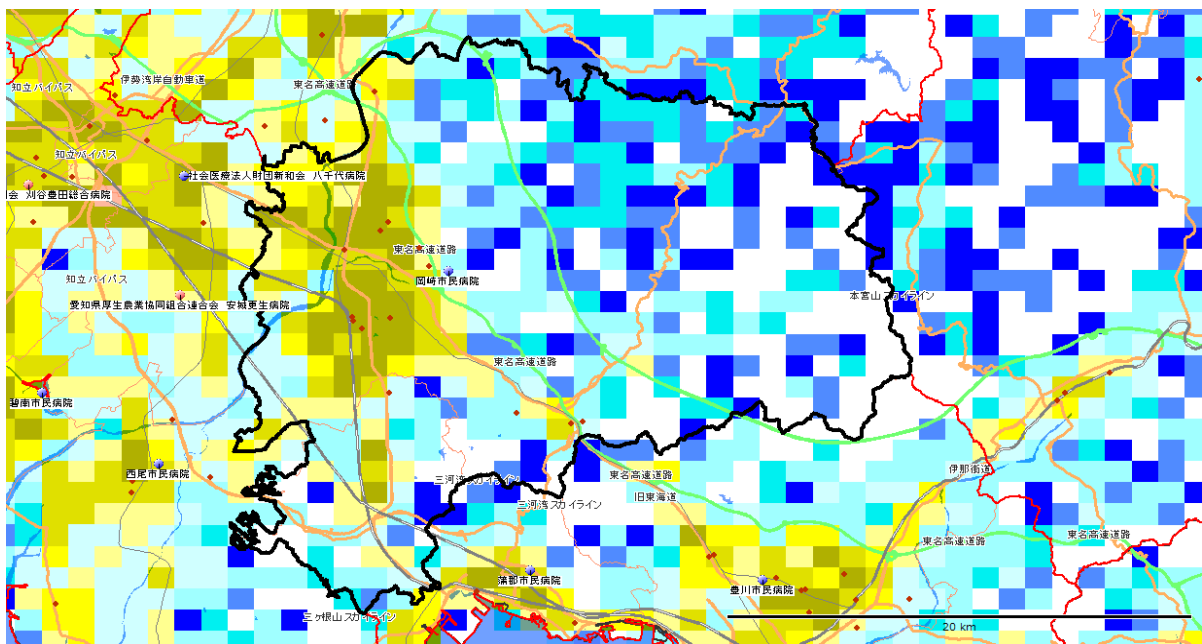
にしみかわなんぶひがし

23-10. 西三河南部東医療圏

構成市区町村 [岡崎市](#) [幸田町](#)

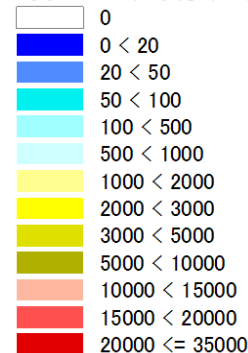
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

人口分布(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(西三河南部東医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 西三河南部東(岡崎市)は、総人口約421千人(2015年)、面積444km²、人口密度は947人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 西三河南部東の総人口は2025年に432千人へと増加し(2015年比+3%)、2040年に428千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の40千人が、2025年にかけて61千人へと増加し(2015年比+53%)、2040年には71千人へと増加する(2025年比+16%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 西三河南部東の一人当たり医療費(国保)は317千円(偏差値41)、介護給付費は214千円(偏差値38)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 西三河南部東の一人当たり急性期医療密度指数は0.59、一人当たり慢性期医療密度指数は1.36で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療は充実している。

*医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が37(病院医師数36、診療所医師数44)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は39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34で、一般病床は非常に少ない。全身麻酔数の偏差値は35と少ない。西三河南部東には、年間全身麻酔件数が1000例以上の岡崎市民病院(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46で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は40で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 西三河南部東の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3,474人(75歳以上1,000人当たりの偏差値39)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,825床(偏差値37)、高齢者住宅等が1,649床(偏差値49)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2,711人(75歳以上1,000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設42、特別養護老人ホーム42、介護療養型医療施設なし(偏差値42)、有料老人ホーム49、軽費ホーム47、グループホーム47、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47とやや少なく、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50と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、371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-63%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、非常に多くの高齢者施設・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。

(西三河南部東医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

西三河南部東医療圏の総人口は、2005年399,403人が、2015年に420,600人と5%増加し、2025年の人口が432,438人と予測され、2005年→2025年の間に8%程度の増加が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に18%増加し、2015年から2025年にかけて13%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

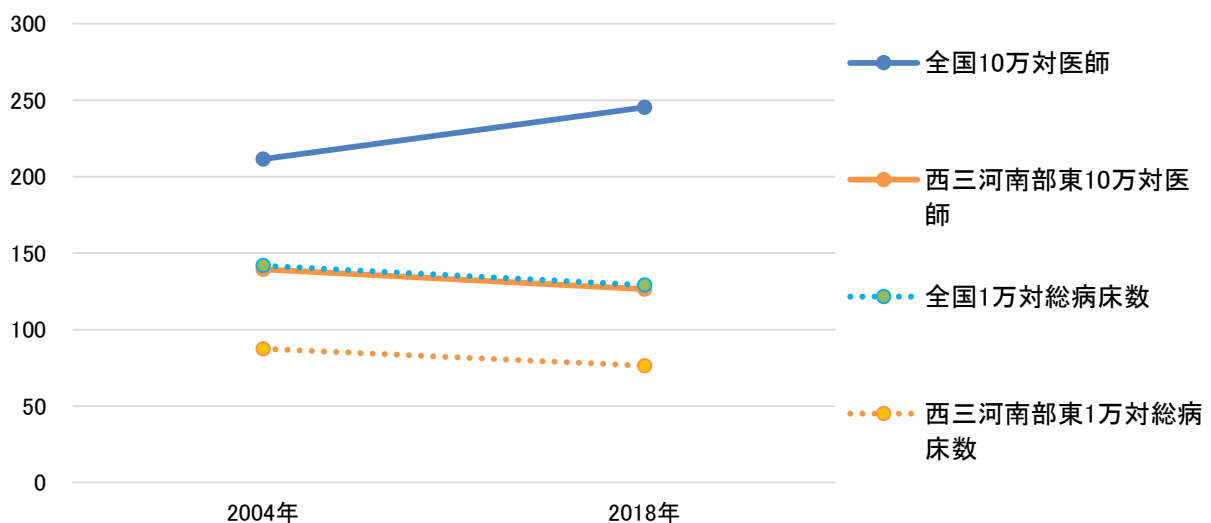
2004年の病院数が18(人口10万人当たり4.5病院(全国平均7.1)偏差値43)であったが、2018年に15(人口10万人当たり3.6病院(全国平均6.6)偏差値42)となり、14年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が232(人口10万人当たり58診療所(全国平均76)偏差値41)であったが、2018年に259(人口10万人当たり62診療所(全国平均80)偏差値40)と、27診療所が増加した。

2004年の総病床数が3,494床(人口1万人当たり87(全国平均142)偏差値40)であったが、2018年に3,214床(人口1万人当たり76(全国平均129)偏差値40)と、280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。

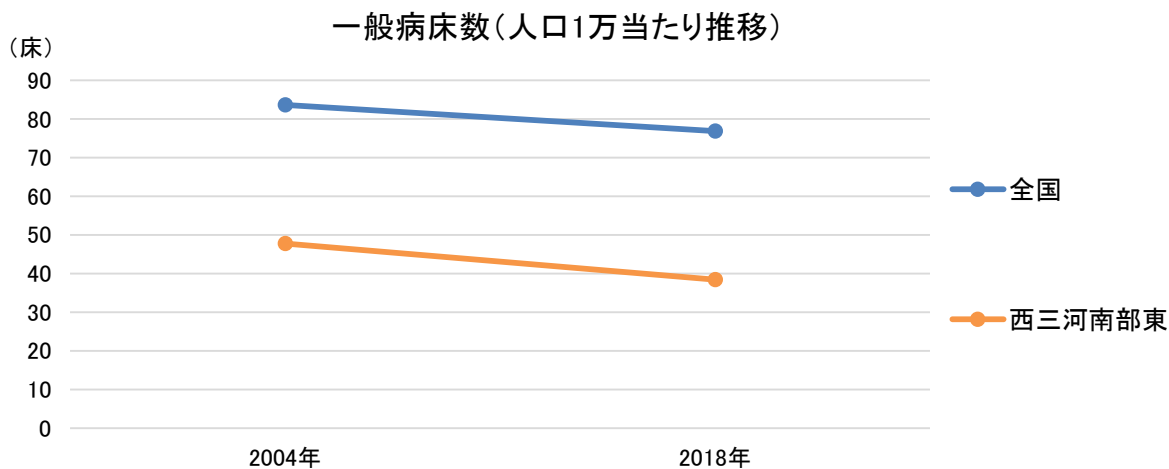
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が557人(人口10万人当たり139人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2018年に532人(人口10万人当たり126人(全国平均245人)偏差値37)と、25人の減少、率にして4%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



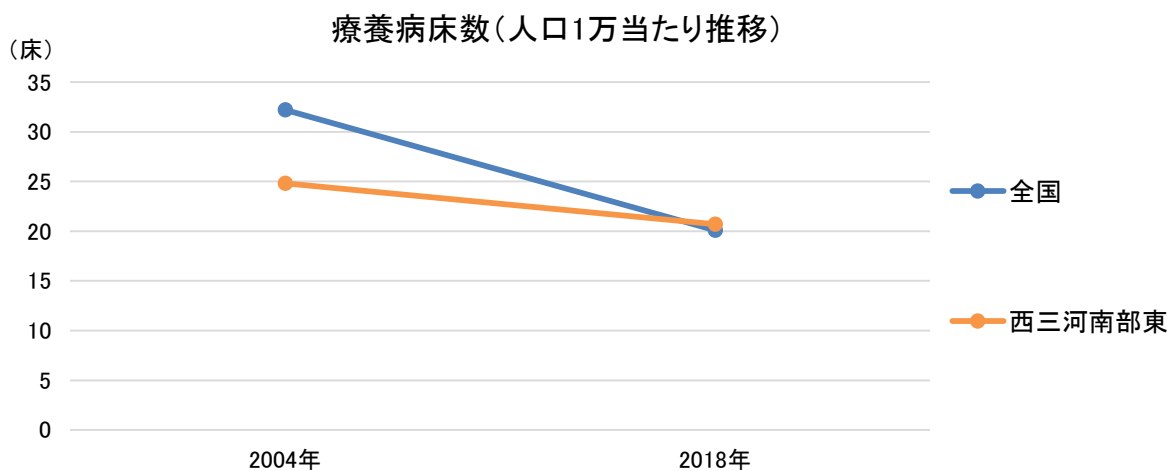
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1,907床(人口1万人当たり48(全国平均84)偏差値37)であったが、2018年に1,616床(人口1万人当たり38(全国平均77)偏差値35)と、291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。



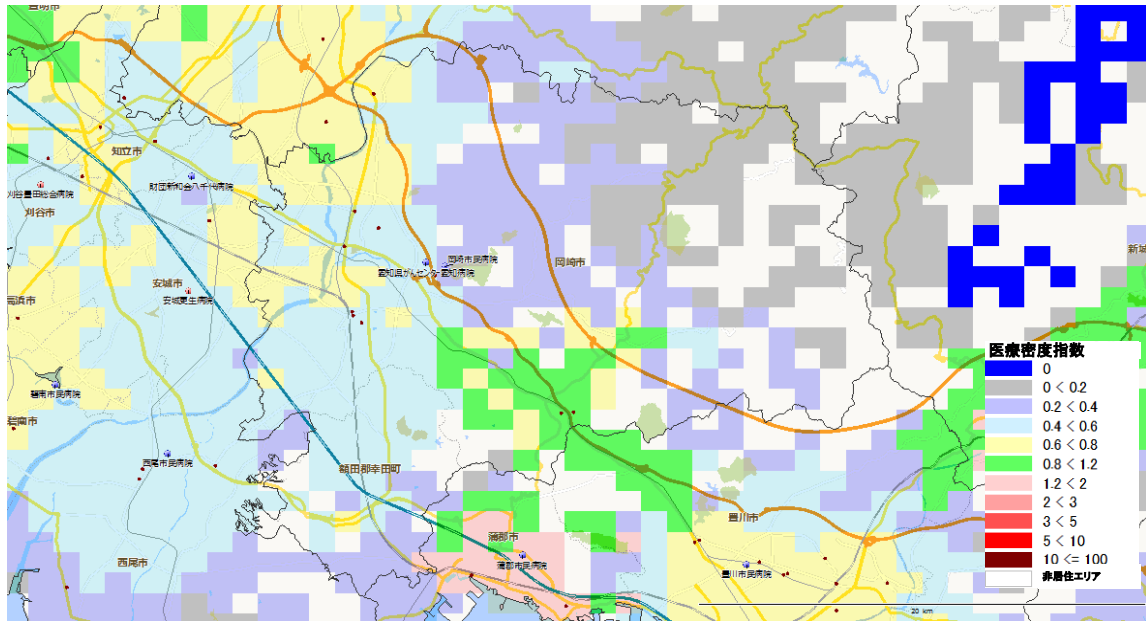
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が660床(75歳以上1,000人当たり25(全国平均32)偏差値46)であったが、2018年に824床(75歳以上1,000人当たり21(全国平均20)偏差値51)と、164床の増加、率にして25%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



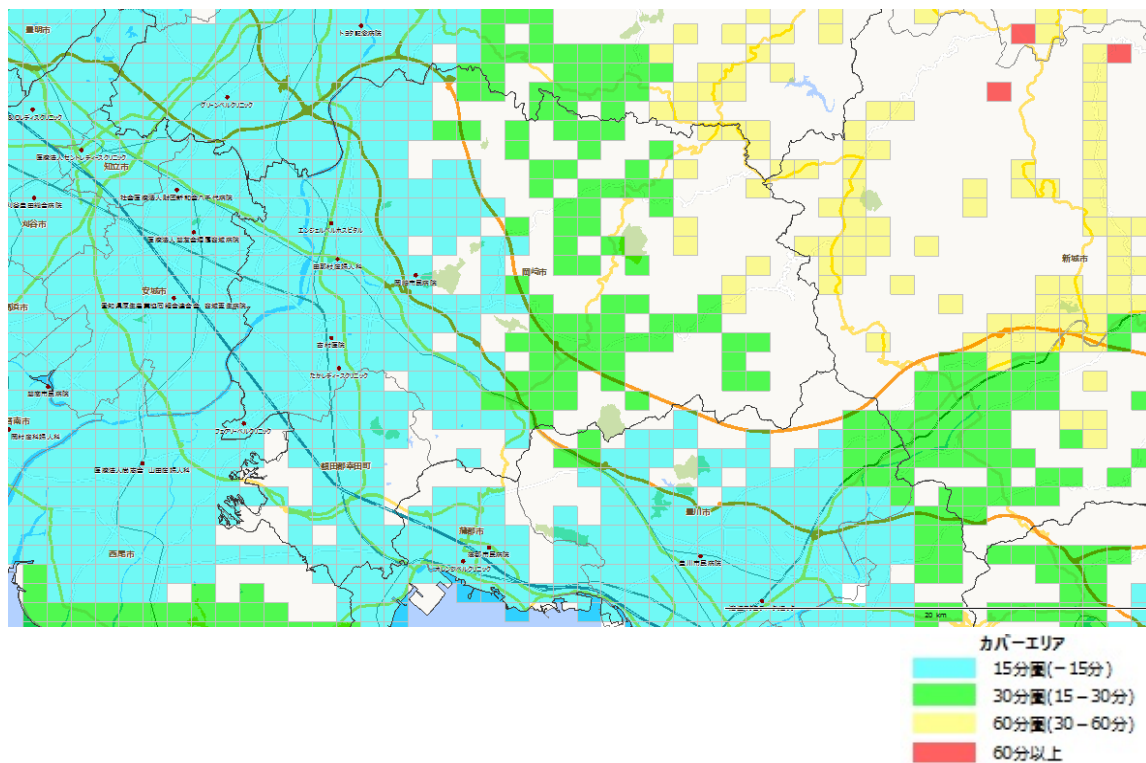
(西三河南部東医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-10-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-10-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

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

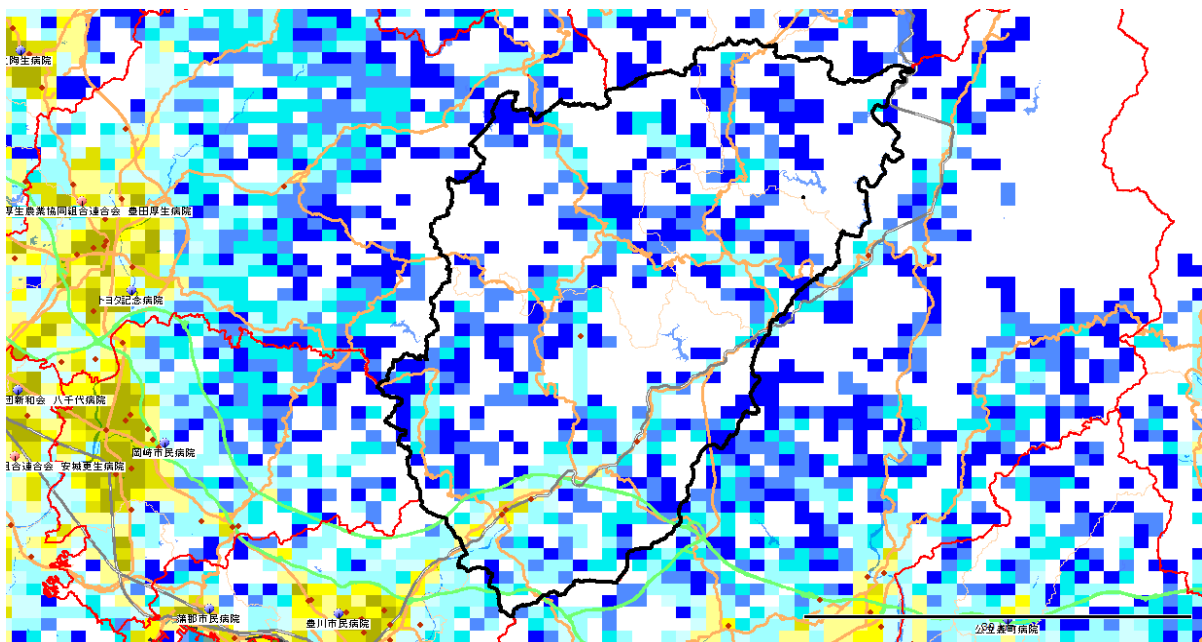


ひがし みか わ ほ く ぶ
23-11. 東三河 北部医療圏

構成市区町村 [新城市](#) [設楽町](#) [東栄町](#) [豊根村](#)

※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(1km²区画単位)



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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(東三河北部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

***人口、面積など：** 東三河北部(新城市)は、総人口約57千人(2015年)、面積1,052km²、人口密度は54人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 東三河北部の総人口は2025年に49千人へと減少し(2015年比-14%)、2040年に38千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の11千人が、2025年にかけて12千人へと増加し(2015年比+9%)、2040年には12千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：** 東三河北部の一人当たり医療費(国保)は341千円(偏差値47)、介護給付費は266千円(偏差値53)であり、医療費はやや低いが、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 東三河北部の一人当たり急性期医療密度指数は0.58、一人当たり慢性期医療密度指数は1.5で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

***医師・看護師の現状：** 総医師数の偏差値が37(病院医師数36、診療所医師数44)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は38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37で、一般病床は少ない。全身麻酔数は0件である。東三河北部には、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55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39と少なく、回復期病床数は0である。

***精神病床の現状：** 精神病床数は0である。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は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：** 東三河北部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,039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706床(偏差値52)、高齢者住宅等が333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、787人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設48、特別養護老人ホーム44、介護療養型医療施設77、有料老人ホーム41、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム62、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34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35と少ない。介護職員(在宅)の合計は、68人(75歳以上1,000人当たりの偏差値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+4%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(東三河北部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

東三河北部医療圏の総人口は、2005年64,348人が、2015年に56,788人と12%減少し、2025年の人口が49,052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】

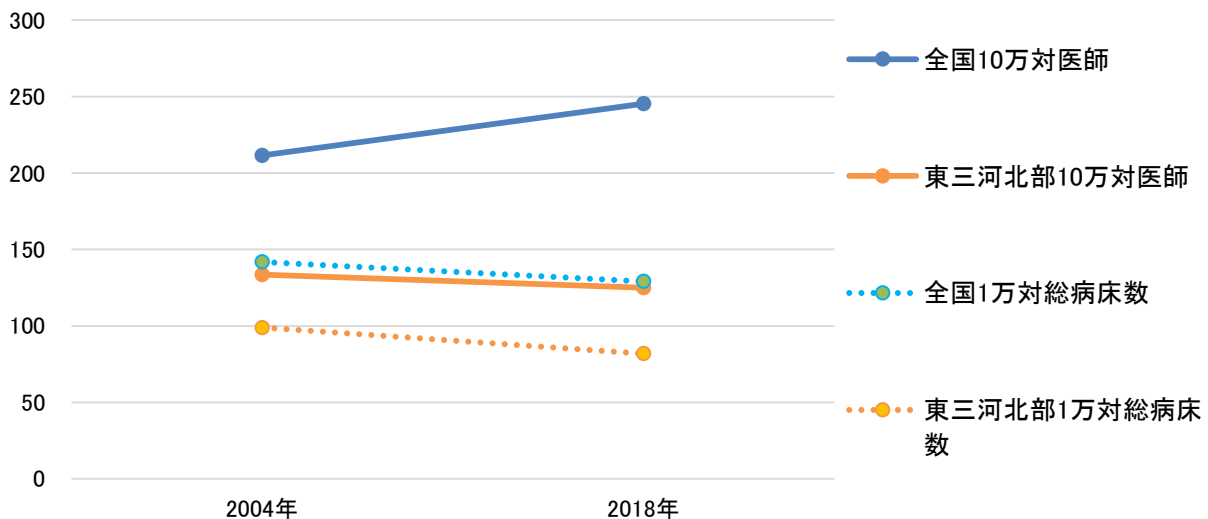
2004年の病院数が6(人口10万人当たり9.3病院(全国平均7.1)偏差値56)であったが、2018年に5(人口10万人当たり8.8病院(全国平均6.6)偏差値56)となり、14年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が54(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51(人口10万人当たり90診療所(全国平均80)偏差値55)と、3診療所が減少した。

2004年の総病床数が637床(人口1万人当たり99(全国平均142)偏差値42)であったが、2018年に465床(人口1万人当たり82(全国平均129)偏差値41)と、172床の減少、率にして27%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

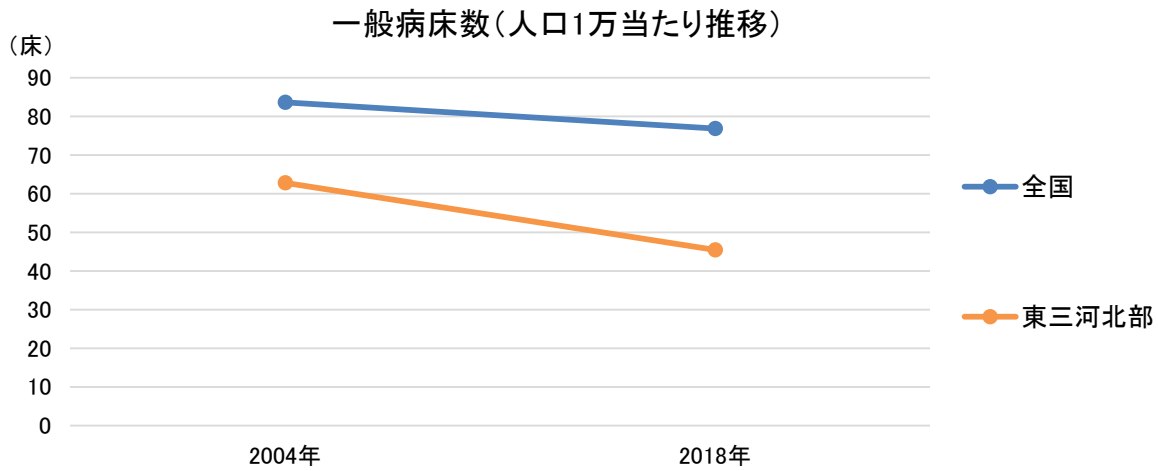
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が86人(人口10万人当たり134人(全国平均212人)偏差値41)であったが、2018年に71人(人口10万人当たり125人(全国平均245人)偏差値37)と、15人の減少、率にして17%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



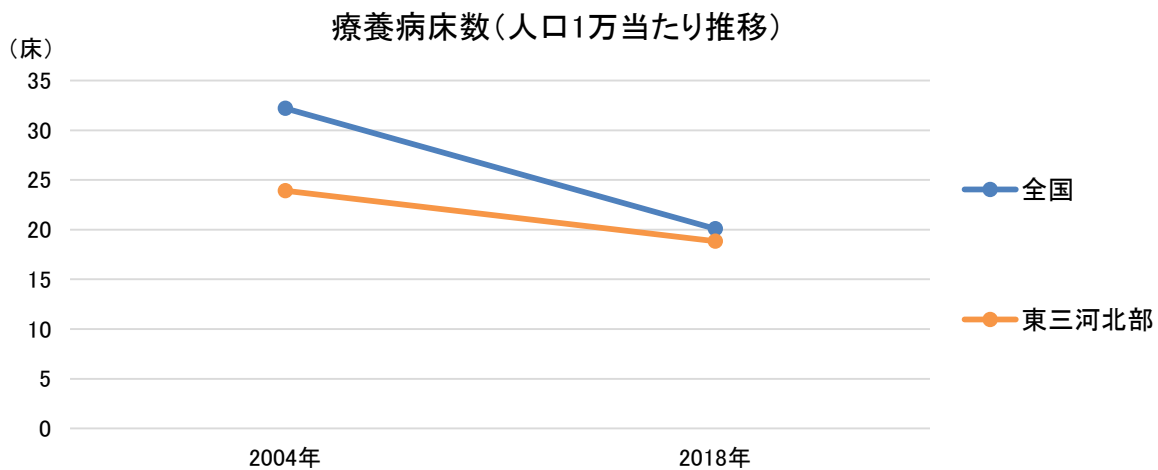
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が404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258床(人口1万人当たり45(全国平均77)偏差値38)と、146床の減少、率にして36%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



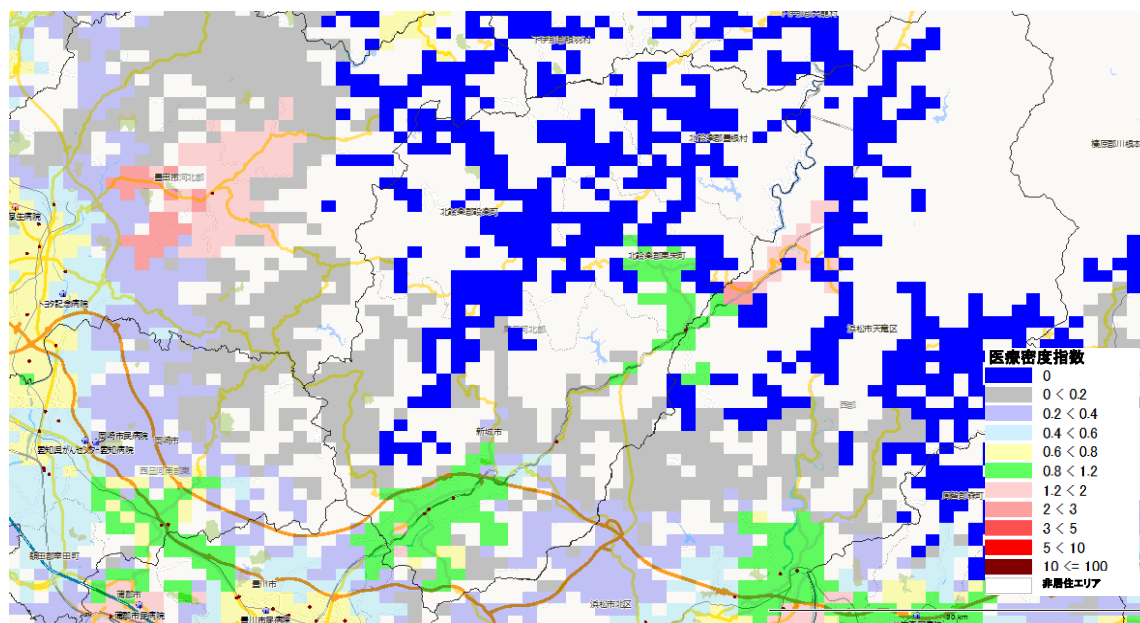
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が233床(75歳以上1,000人当たり24(全国平均32)偏差値45)であったが、2018年に207床(75歳以上1,000人当たり19(全国平均20)偏差値49)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。



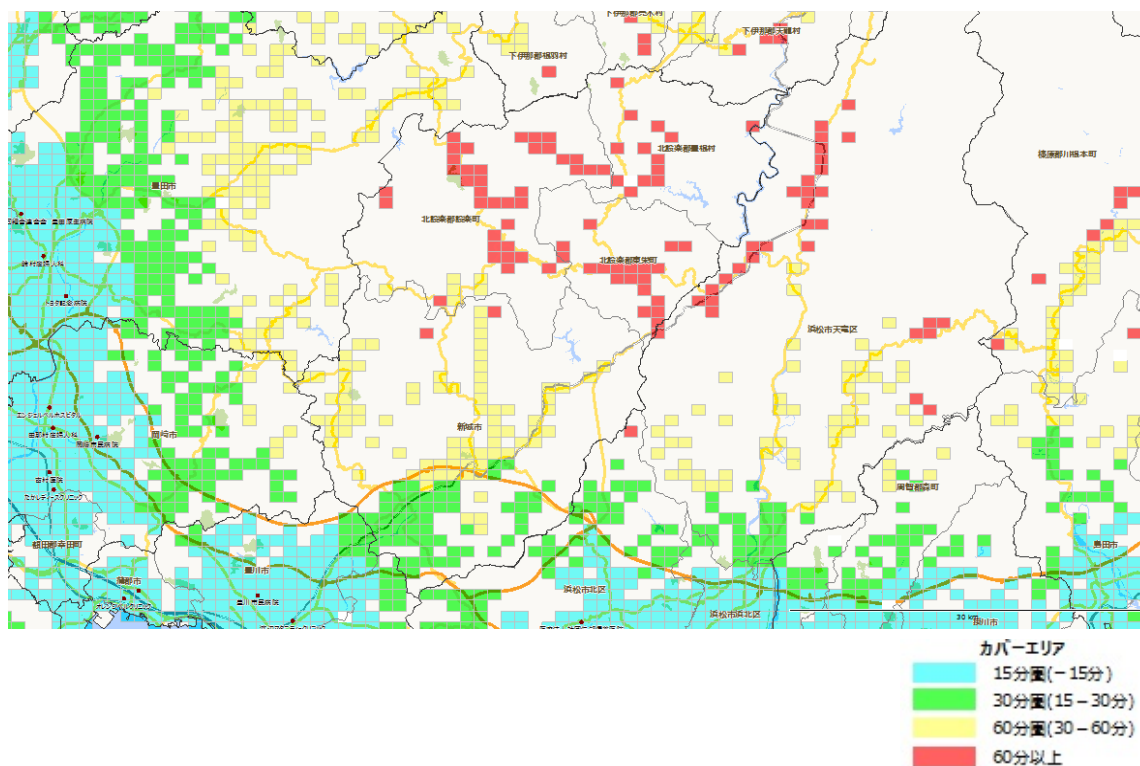
(東三河北部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-11-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-11-2 分娩医療機関への所用運転時間（カバーエリア）

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



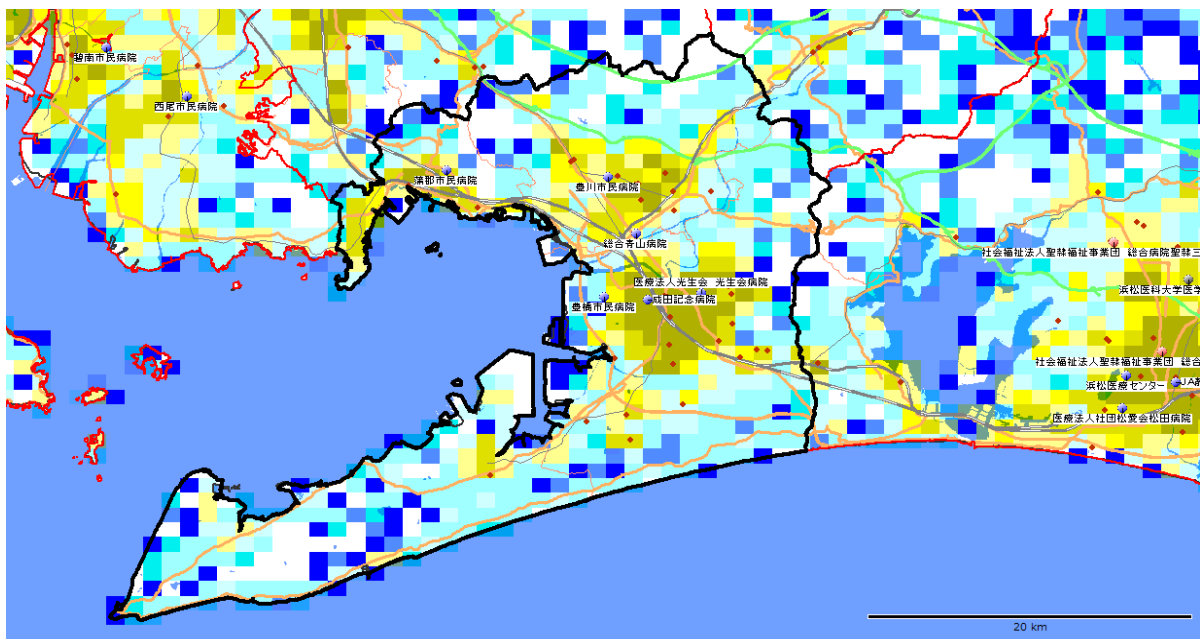
ひがしみかわなんぶ

23-12. 東三河南部医療圏

構成市区町村

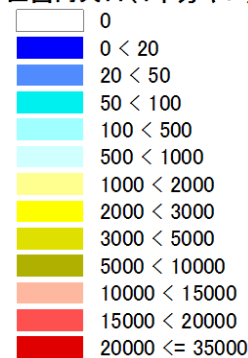
[豊橋市](#)[豊川市](#)[蒲郡市](#)[田原市](#)

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

人口分布(1km²区画単位)

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

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

● I 群

● II 群

● III 群

● 一般病院

(東三河南部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 東三河南部(豊橋市)は、総人口約701千人(2015年)、面積671km²、人口密度は1,044人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 東三河南部の総人口は2025年に681千人へと減少し(2015年比-3%)、2040年に623千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の81千人が、2025年にかけて114千人へと増加し(2015年比+41%)、2040年には119千人へと増加する(2025年比+4%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 東三河南部の一人当たり医療費(国保)は309千円(偏差値39)、介護給付費は216千円(偏差値39)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 東三河南部の一人当たり急性期医療密度指数は0.73、一人当たり慢性期医療密度指数は0.65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42(病院医師数42、診療所医師数44)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は46とやや少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は41で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は43と少ない。東三河南部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の豊橋市民病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の豊川市民病院(Ⅲ群)、500例以上の成田記念病院(Ⅲ群)がある。

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

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は42で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 東三河南部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、6,698人(75歳以上1,000人当たりの偏差値37)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4,377床(偏差値44)、高齢者住宅等が2,321床(偏差値40)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、5,849人(75歳以上1,000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設41、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設55、有料老人ホーム42、軽費ホーム52、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46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43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、671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-53%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。

(東三河南部医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

東三河南部医療圏の総人口は、2005年702,421人が、2015年に700,665人と1%未満減少し、2025年の人口が680,593人と予測され、2005年→2025年の間に3%程度の減少が予測されている。

医療の需要（医療費ベース）は、2005年から2015年に13%増加し、2015年から2025年にかけて6%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

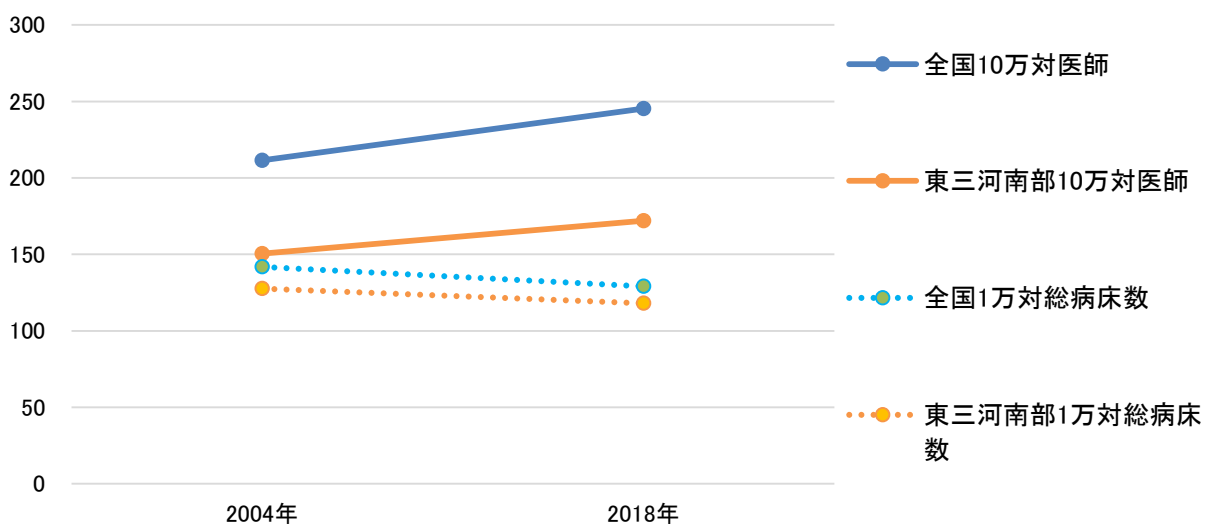
2004年の病院数が42(人口10万人当たり6病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2018年に37(人口10万人当たり5.3病院(全国平均6.6)偏差値47)となり、14年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が443(人口10万人当たり63診療所(全国平均76)偏差値44)であったが、2018年に451(人口10万人当たり64診療所(全国平均80)偏差値42)と、8診療所が増加した。

2004年の総病床数が8,965床(人口1万人当たり128(全国平均142)偏差値47)であったが、2018年に8,269床(人口1万人当たり118(全国平均129)偏差値48)と、696床の減少、率にして8%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

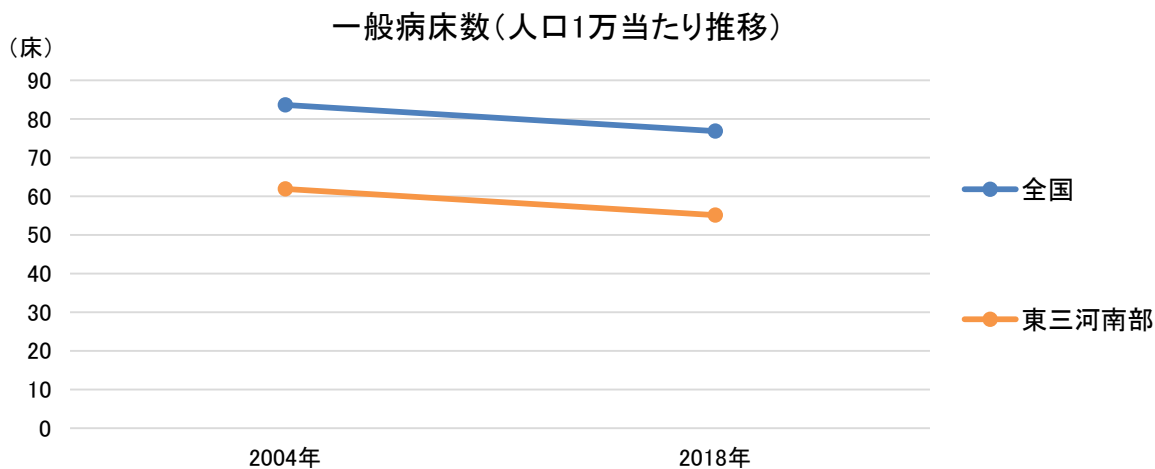
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,057人(人口10万人当たり150人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に1,205人(人口10万人当たり172人(全国平均245人)偏差値42)と、148人の増加、率にして14%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



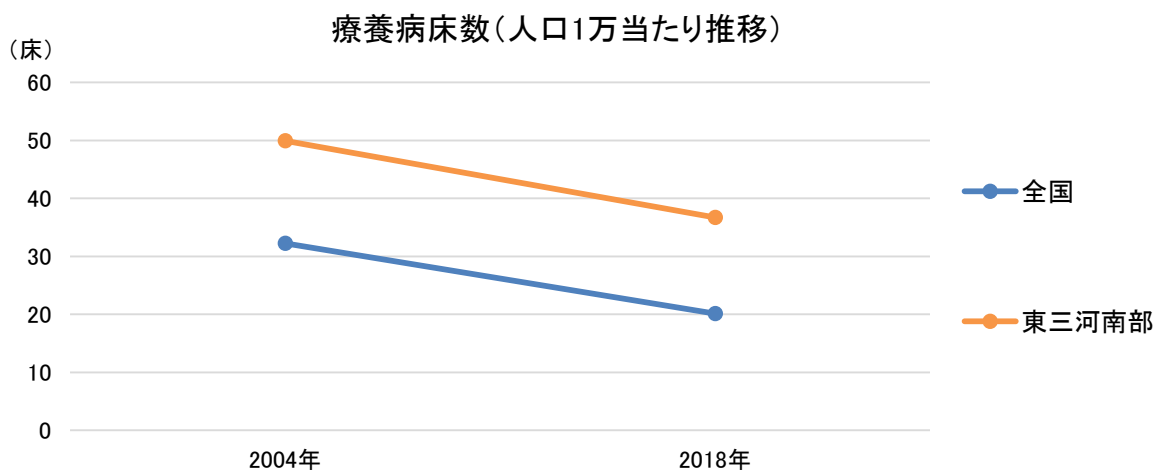
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4,347床(人口1万人当たり62(全国平均84)偏差値42)であったが、2018年に3,864床(人口1万人当たり55(全国平均77)偏差値42)と、483床の減少、率にして11%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



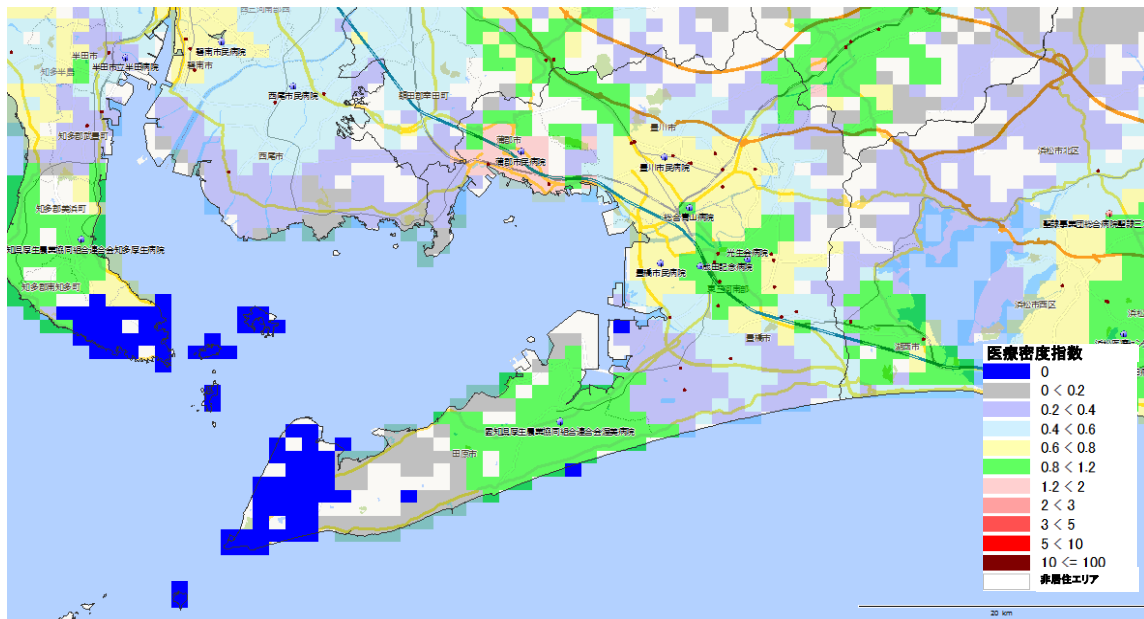
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2,873床(75歳以上1,000人当たり50(全国平均32)偏差値60)であったが、2018年に2,967床(75歳以上1,000人当たり37(全国平均20)偏差値65)と、94床の増加、率にして3%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



(東三河南部医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表23-12-1 急性期医療密度指数マップ



図表23-12-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

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

