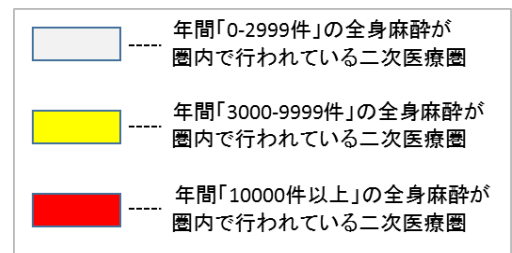
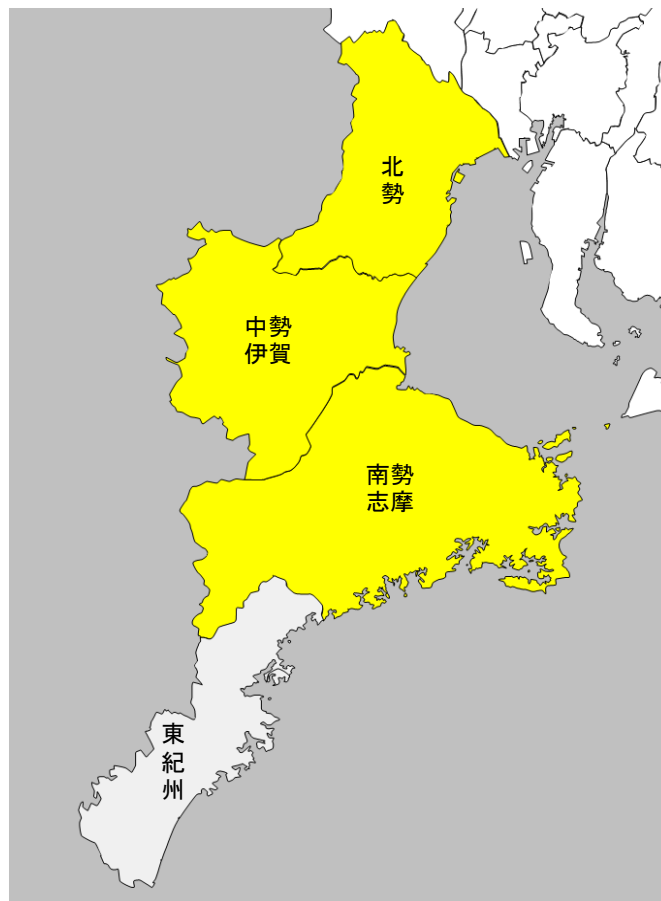


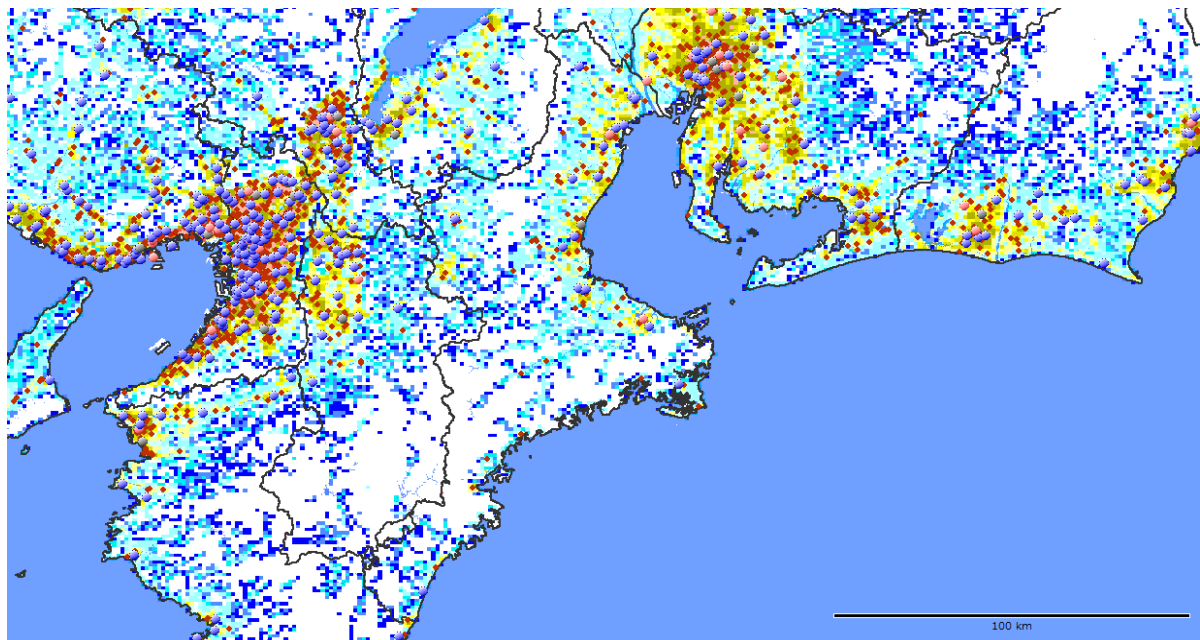
24. 三重県



目次

三重県	24	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	24	-	8
1. 北勢医療圏	24	-	20
2. 中勢伊賀医療圏	24	-	25
3. 南勢志摩医療圏	24	-	30
4. 東紀州医療圏	24	-	35

24. 三重県

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



(三重県) 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： 三重県は、総人口約1,816千人(2015年)、面積5,774km²、人口密度は314人/km²である。

*人口の将来予測： 三重県の総人口は2025年に1,710千人へと減少し(2015年比-6%)、2040年に1,504千人へと減少する(2025年比-12%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の249千人が、2025年にかけて318千人へと増加し(2015年比+28%)、2040年には319千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： 三重県の一人当たり医療費(国保)は373千円(偏差値54)、介護給付費は269千円(偏差値54)であり、医療費、介護給付費ともにやや高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 三重県の一人当たり急性期医療密度指数は0.89、一人当たり慢性期医療密度指数は0.85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47(病院医師数46、診療所医師数52)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46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。

*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50で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は52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： 三重県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、27,467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17,157床(偏差値56)、高齢者住宅等が10,310床(偏差値48)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、20,378人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設57、特別養護老人ホーム53、介護療養型医療施設50、有料老人ホーム42、軽費ホーム48、グループホーム46、サ高住62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46とやや少ない。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、3,434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-16%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、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】

三重県の総人口は、2005年1,866,963人が、2015年に1,815,865人と3%減少し、2025年の人口が1,709,820人と予測され、2005年→2025年の間に8%程度の減少が予測されている。

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

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

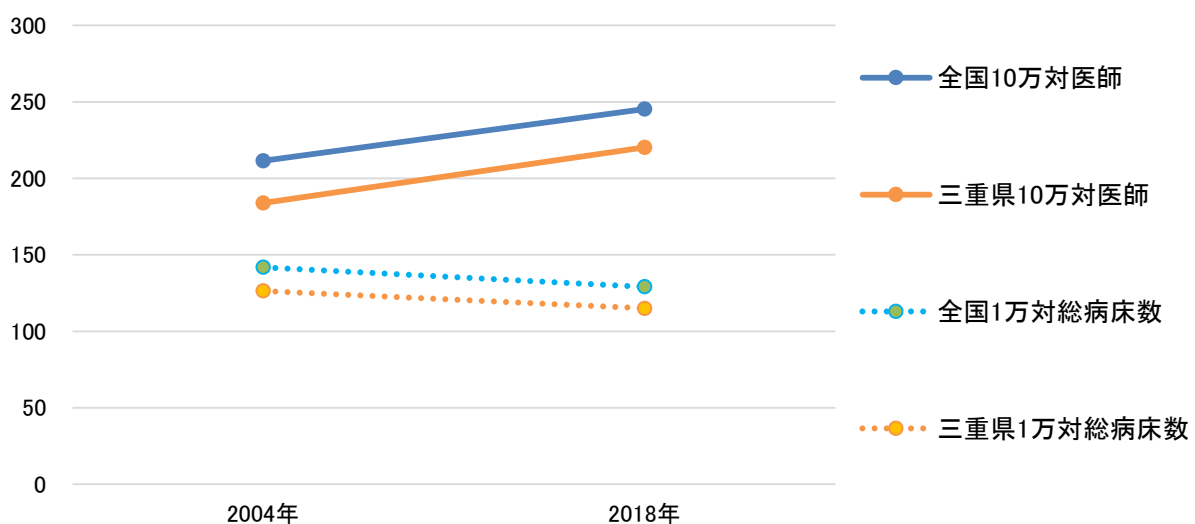
2004年の病院数が113(人口10万人当たり6.1病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2018年に94(人口10万人当たり5.2病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、14年間で19病院が減少した。

2004年の診療所数が1,416(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1,529(人口10万人当たり84診療所(全国平均80)偏差値52)と、113診療所が増加した。

2004年の総病床数が23,597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20,895床(人口1万人当たり115(全国平均129)偏差値47)と、2,702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。

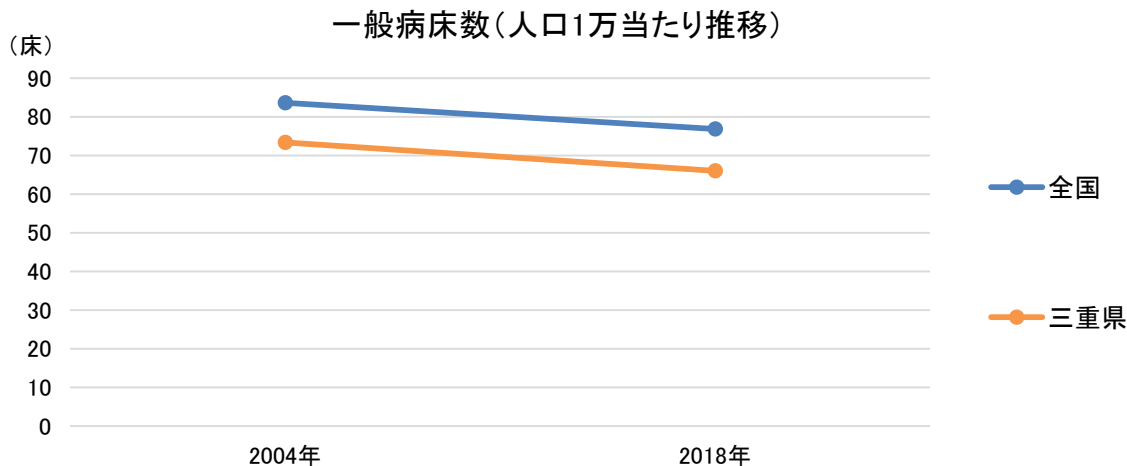
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が3,435人(人口10万人当たり184人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2018年に4,001人(人口10万人当たり220人(全国平均245人)偏差値47)と、566人の増加、率にして16%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



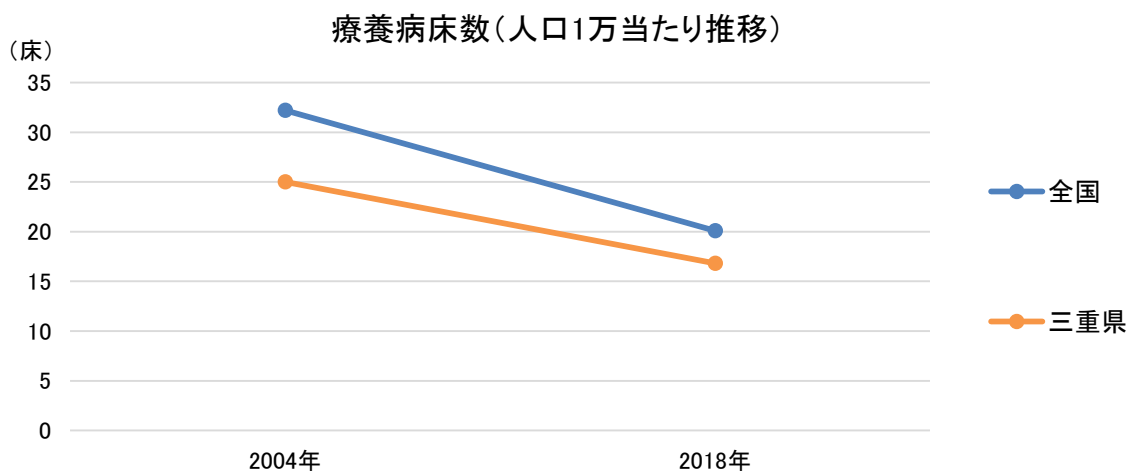
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が13,703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11,988床(人口1万人当たり66(全国平均77)偏差値46)と、1,715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。



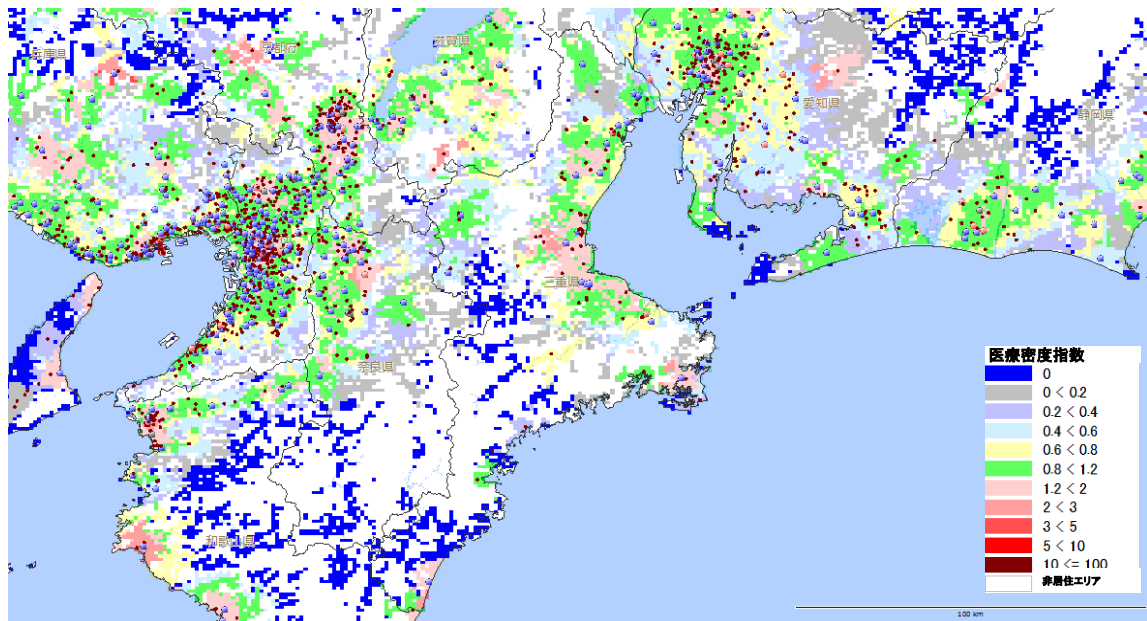
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が4,651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4,195床(75歳以上1,000人当たり17(全国平均20)偏差値47)と、456床の減少、率にして10%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



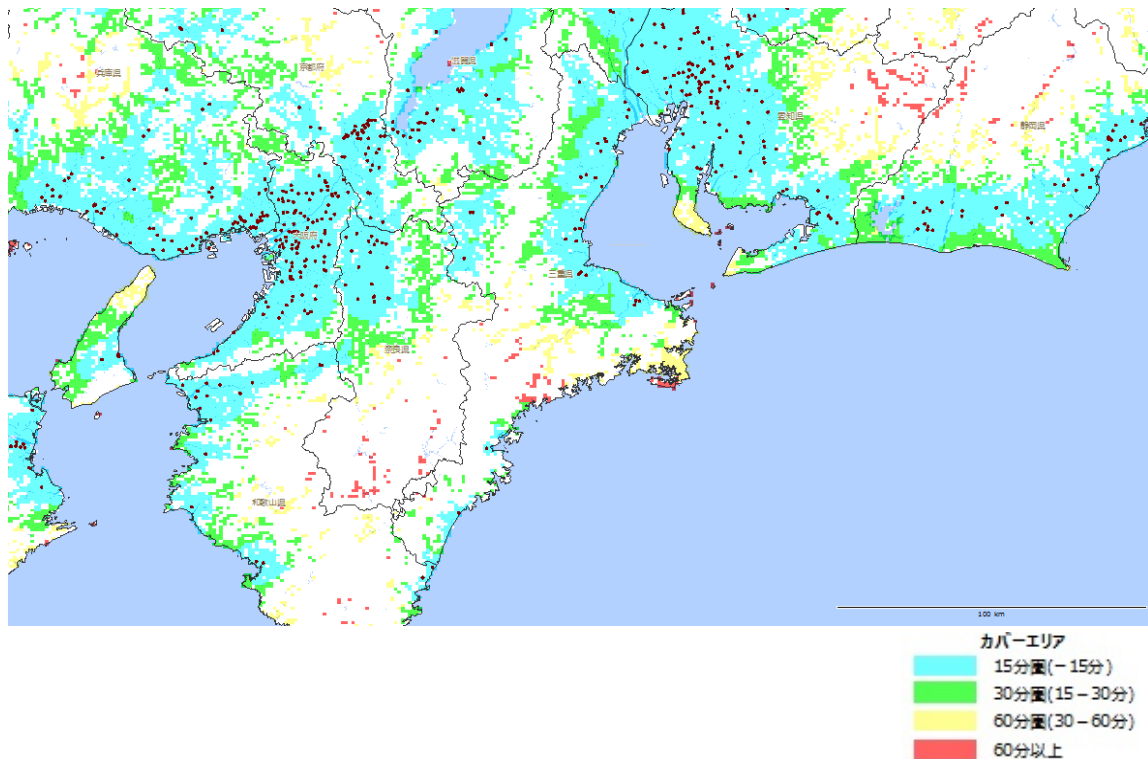
(三重県) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表24-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-2 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）」）



資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料

資_図表 24-1 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%
三重県	1,816	22位	5,774	25位	314.5		28%	1,710	1,504	249	318	319	-6%	-12%	28%	0%
北勢	841	46%	1,109	19%	758.6	地方都市型	25%	824	763	96	133	140	-2%	-7%	39%	5%
中勢伊賀	449	25%	1,399	24%	321.1	地方都市型	29%	417	357	64	81	81	-7%	-14%	27%	0%
南勢志摩	454	25%	2,276	39%	199.4	地方都市型	31%	412	344	74	87	85	-9%	-17%	18%	-2%
東紀州	72	4%	990	17%	72.3	過疎地域型	40%	58	40	16	17	13	-19%	-31%	6%	-24%
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 24-2 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%
三重県	0.89	0.85	22,054	25,583	-16.0%
北勢	0.81	0.91	7,427	10,559	-42.2%
中勢伊賀	1.03	0.93	6,483	6,697	-3.3%
南勢志摩	0.92	2.20	6,790	6,956	-2.4%
東紀州	0.66	0.74	1,354	1,371	-1.3%
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 24-3 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)
三重県	373	54	1.002	145	52	1.003	204	57	1.009	269	54
北勢	367	53	0.994	140	51	0.974	203	56	1.016	227	42
中勢伊賀	382	56	1.005	148	53	1.000	209	60	1.018	288	60
南勢志摩	369	53	0.990	144	52	0.990	199	54	0.989	305	65
東紀州	404	61	1.050	172	61	1.145	211	61	1.013	310	66
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 24-4 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
三重県	835	42	0.906	402	44	0.868	404	44	0.953
北勢	838	42	0.918	397	43	0.873	412	46	0.972
中勢伊賀	840	43	0.908	407	44	0.871	405	44	0.953
南勢志摩	818	41	0.877	392	43	0.830	398	42	0.935
東紀州	871	45	0.931	465	50	0.977	386	39	0.909
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 24-5 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)
三重県	94	1.1%	5.2	46	1,529	1.5%	84	52
北勢	41	44%	4.9	46	625	41%	74	47
中勢伊賀	29	31%	6.5	50	415	27%	92	56
南勢志摩	19	20%	4.2	44	413	27%	91	56
東紀州	5	5%	7.0	51	76	5%	106	64
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 24-6 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)
三重県	1,529	1.5%	84	52	1,436	1.5%	79	52	93	1.3%	5.1	49
北勢	625	41%	74	47	589	41%	70	47	36	39%	4.3	48
中勢伊賀	415	27%	92	56	395	28%	88	57	20	22%	4.5	48
南勢志摩	413	27%	91	56	378	26%	83	54	35	38%	7.7	54
東紀州	76	5%	106	64	74	5%	103	65	2	2%	2.8	45
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 24-7 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)
三重県	19,720	1.3%	1,086	47	1,175	1.2%	65	49	20,895	1.3%	1,151	47
北勢	8,002	41%	951	44	484	41%	58	48	8,486	41%	1,009	45
中勢伊賀	5,812	29%	1,294	52	258	22%	57	48	6,070	29%	1,351	51
南勢志摩	4,721	24%	1,040	46	418	36%	92	52	5,139	25%	1,132	47
東紀州	1,185	6%	1,655	59	15	1%	21	44	1,200	6%	1,676	57
出典	平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				平成30年医療施設(静態・動態)調査 厚生労働省 平成30年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資_図表 24-8 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)
三重県	11,007	1.2%	606	46	4,001	1.3%	220	48	4,658	1.4%	257	50
北勢	4,230	38%	503	41	1,648	41%	196	47	2,118	45%	252	50
中勢伊賀	3,517	32%	783	54	942	24%	210	48	1,315	28%	293	52
南勢志摩	2,834	26%	624	47	986	25%	217	48	895	19%	197	47
東紀州	426	4%	595	45	425	11%	593	67	330	7%	461	60
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 24-9 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				地域包括 ケア 病床数			
	回復期 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	地域包括 ケア 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	80,806		64	(46)	79,543		63	(71)
三重県	1,087	1.3%	60	49	918	1.2%	51	48
北勢	385	35%	46	46	445	48%	53	49
中勢伊賀	360	33%	80	54	140	15%	31	46
南勢志摩	302	28%	67	51	217	24%	48	48
東紀州	40	4%	56	48	116	13%	162	64
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 24-10 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%)
三重県	9,448	7,671	643	10,184	3,415	3,230	69.2%	59	16.6%	55
北勢	3,249	2,839	84	4,795	1,484	1,522	65.7%	58	5.2%	50
中勢伊賀	2,660	1,880	80	3,080	1,631	814	53.5%	53	8.9%	52
南勢志摩	3,040	2,553	383	1,633	273	565	90.3%	67	40.4%	66
東紀州	499	399	96	676	27	329	93.7%	68	22.6%	58
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 24-11 全身麻酔件数、分娩件数（年間）

二次医療圏	全身麻酔 件数				分娩 件数			
	全身麻酔 件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	分娩 件数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	2,217,312		1,745	(819)	923,436		727	(264)
三重県	21,048	0.9%	1,159	43	13,068	1.4%	720	50
北勢	8,256	39%	982	41	6,012	46%	715	50
中勢伊賀	5,628	27%	1,253	44	3,612	28%	804	53
南勢志摩	6,816	32%	1,501	47	3,276	25%	722	50
東紀州	348	2%	486	35	168	1%	235	31
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 24-12 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)
三重県	4,001	1.3%	220	47	2,451	1.2%	135	46	1,550	1.5%	85	52
北勢	1,563	39%	186	43	913	37%	109	42	650	42%	77	48
中勢伊賀	1,298	32%	289	55	875	36%	195	54	423	27%	94	55
南勢志摩	1,036	26%	228	48	613	25%	135	46	423	27%	93	55
東紀州	104	3%	145	39	50	2%	70	37	54	3%	75	47
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 24-13 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)
三重県	423	1.5%	23.3	50	171	1.2%	9.4	47	142	1.3%	7.8	47
北勢	156	37%	18.5	46	65	38%	7.7	43	60	42%	7.1	46
中勢伊賀	132	31%	29.4	56	68	40%	15.1	58	49	35%	10.9	55
南勢志摩	128	30%	28.2	55	35	20%	7.7	43	31	22%	6.8	45
東紀州	7	2%	9.8	38	3	2%	4.2	36	2	1%	2.8	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 24-14 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)
三重県	70	1.2%	3.9	47	130	1.3%	7.2	48	101	1.3%	5.6	49
北勢	30	43%	3.6	46	55	42%	6.5	46	41	41%	4.9	46
中勢伊賀	21	30%	4.7	51	38	29%	8.5	52	33	33%	7.3	55
南勢志摩	19	27%	4.2	49	33	25%	7.3	48	26	26%	5.7	49
東紀州	0	0%	0	30	4	3%	5.6	43	1	1%	1.4	33
出典	平成30年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成30年12月											

資_図表 24-15 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)
三重県	107	1.1%	5.9	45	281	1.3%	15.5	48	240	1.4%	13.2	50
北勢	53	50%	6.3	46	107	38%	12.7	44	101	42%	12.0	47
中勢伊賀	32	30%	7.1	49	106	38%	23.6	59	67	28%	14.9	54
南勢志摩	17	16%	3.7	39	61	22%	13.4	45	65	27%	14.3	52
東紀州	5	5%	7.0	48	7	2%	9.8	39	7	3%	9.8	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											

資_図表 24-16 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)
三重県	76	1.2%	4.2	47	84	1.2%	4.6	47	72	1.2%	4.0	48
北勢	28	37%	3.3	43	37	44%	4.4	46	23	32%	2.7	44
中勢伊賀	23	30%	5.1	51	25	30%	5.6	50	25	35%	5.6	53
南勢志摩	24	32%	5.3	52	19	23%	4.2	45	24	33%	5.3	52
東紀州	1	1%	1.4	34	3	4%	4.2	45	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 24-17 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)
三重県	56	0.8%	3.1	42	13	0.8%	0.7	44	37	0.9%	2.0	44
北勢	21	38%	2.5	40	6	46%	0.7	44	9	24%	1.1	39
中勢伊賀	14	25%	3.1	42	2	15%	0.4	41	15	41%	3.3	50
南勢志摩	21	38%	4.6	46	5	38%	1.1	48	13	35%	2.9	48
東紀州	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 24-18 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)
三重県	10	0.5%	0.6	41	28	1.0%	1.5	46
北勢	4	40%	0.5	40	10	36%	1.2	43
中勢伊賀	3	30%	0.7	42	8	29%	1.8	47
南勢志摩	3	30%	0.7	42	8	29%	1.8	47
東紀州	0	0%	0	36	2	7%	2.8	54
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 24-19 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)
三重県	14,848	1.3%	818	47	11,816	1.3%	651	47	3,033	1.3%	167	48
北勢	6,080	41%	723	44	4,863	41%	578	44	1,217	40%	145	45
中勢伊賀	4,020	27%	895	50	3,317	28%	738	51	703	23%	156	47
南勢志摩	4,087	28%	900	50	3,114	26%	686	48	972	32%	214	55
東紀州	662	4%	924	51	521	4%	727	50	141	5%	196	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 24-20 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)
三重県	1,439	1.0%	79	45	3,511	1.1%	193	45
北勢	608	42%	72	43	1,544	44%	184	44
中勢伊賀	443	31%	99	48	1,082	31%	241	50
南勢志摩	339	24%	75	44	787	22%	173	43
東紀州	49	3%	68	43	98	3%	137	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 24-21 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	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)
三重県	179	1.2%	0.7	46	16	1.1%	0.1	46	181	1.6%	0.7	51
北勢	88	49%	0.9	51	7	44%	0.1	48	81	45%	0.8	56
中勢伊賀	31	17%	0.5	41	5	31%	0.1	48	35	19%	0.5	43
南勢志摩	49	27%	0.7	45	4	25%	0.1	45	56	31%	0.8	52
東紀州	11	6%	0.7	46	0	0%	0	37	9	5%	0.6	44
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 24-22 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	介護保険施設定員(病床)数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	高齢者住宅定員数	全国シェア県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,719,101		105	(17)	1,004,501		62	(12)	714,600		44	(16)
三重県	27,467	1.6%	110	53	17,157	1.7%	69	56	10,310	1.4%	41	48
北勢	9,873	36%	103	49	5,964	35%	62	51	3,909	38%	41	48
中勢伊賀	7,698	28%	120	59	5,029	29%	78	64	2,669	26%	42	49
南勢志摩	8,329	30%	112	54	5,086	30%	69	56	3,243	31%	44	50
東紀州	1,567	6%	101	47	1,078	6%	70	56	489	5%	32	42
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 24-23 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)
三重県	6,705	1.8%	27	57	9,698	1.7%	39	53	754	1.4%	3.0	50
北勢	2,578	38%	27	57	3,113	32%	33	47	273	36%	2.9	49
中勢伊賀	1,805	27%	28	59	2,956	30%	46	60	268	36%	4.2	53
南勢志摩	2,064	31%	28	59	2,914	30%	39	54	108	14%	1.5	45
東紀州	258	4%	17	40	715	7%	46	60	105	14%	6.8	59
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 24-24 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	75歳以上	偏差値 *全国は標準偏差	軽費ホーム	全国	75歳以上	偏差値 *全国は標準偏差	グループホーム	全国	75歳以上	偏差値 *全国は標準偏差
		シェア	1,000人			シェア	1,000人			シェア	1,000人	
全国	240,971		14.8	(10.9)	23,545		1.4	(2.1)	204,406		12.5	(5.7)
三重県	1,550	0.6%	6.2	42	274	1.2%	1.1	48	2,533	1.2%	10.2	46
北勢	497	32%	5.2	41	0	0%	0	43	966	38%	10.1	46
中勢伊賀	240	15%	3.7	40	154	56%	2.4	54	660	26%	10.3	46
南勢志摩	813	52%	11.0	47	120	44%	1.6	51	691	27%	9.3	44
東紀州	0	0%	0	36	0	0%	0	43	216	9%	13.9	52
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 24-25 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	75歳以上	偏差値 *全国は標準偏差	サ高住 (特定施設)	全国	75歳以上	偏差値 *全国は標準偏差	サ高住 (非特定施設)	全国	75歳以上	偏差値 *全国は標準偏差
		シェア	1,000人			シェア	1,000人			シェア	1,000人	
全国	245,678		15.1	(7.4)	25,821		1.6	(1.9)	219,857		13.5	(7.1)
三重県	5,953	2.4%	23.9	62	540	2.1%	2.2	53	5,413	2.5%	21.7	62
北勢	2,446	41%	25.6	64	0	0%	0	42	2,446	45%	25.6	67
中勢伊賀	1,615	27%	25.1	64	400	74%	6.2	74	1,215	22%	18.9	58
南勢志摩	1,619	27%	21.9	59	80	15%	1.1	47	1,539	28%	20.8	60
東紀州	273	5%	17.6	53	60	11%	3.9	62	213	4%	13.7	50
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 24-26 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	75歳以上	偏差値 *全国は標準偏差	看護師数 (施設)	全国	75歳以上	偏差値 *全国は標準偏差	看護師数 (訪問)	全国	75歳以上	偏差値 *全国は標準偏差
		シェア	1,000人			シェア	1,000人			シェア	1,000人	
全国	174,893		10.7	(2.2)	119,205		7.3	(1.9)	55,688		3.4	(1.2)
三重県	2,782	1.6%	11.2	52	1,977	1.7%	7.9	53	805	1.4%	3.2	48
北勢	1,092	39%	11.4	53	754	38%	7.9	53	338	42%	3.5	51
中勢伊賀	742	27%	11.6	54	558	28%	8.7	57	184	23%	2.9	45
南勢志摩	808	29%	10.9	51	561	28%	7.6	51	247	31%	3.3	49
東紀州	139	5%	9.0	42	103	5%	6.7	47	36	4%	2.3	41
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 24-27 介護サービス従事介護職員数(介護施設等、在宅介護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (介護施設 等)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 (在宅)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,513,115		93	(11.3)	1,294,087		79	(10.6)	219,028		13.4	(5.3)
三重県	23,812	1.6%	95	52	20,378	1.6%	82	52	3,434	1.6%	13.8	51
北勢	8,221	35%	86	44	7,252	36%	76	47	969	28%	10.1	44
中勢伊賀	6,384	27%	99	56	5,486	27%	85	56	898	26%	14.0	51
南勢志摩	7,632	32%	103	59	6,374	31%	86	56	1,258	37%	17.0	57
東紀州	1,575	7%	102	58	1,266	6%	82	52	309	9%	19.9	62
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 24-28 在宅医療・介護サービス利用者数(月間)

二次医療圏	在宅医療 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,228,040		75	(35)	552,189		34	(14)	1,116,943		68	(24)
三重県	13,670	1.1%	55	44	6,747	1.2%	27	45	16,193	1.4%	65	49
北勢	5,553	41%	58	45	2,319	34%	24	43	4,778	30%	50	42
中勢伊賀	3,162	23%	49	43	1,809	27%	28	46	4,211	26%	66	49
南勢志摩	4,655	34%	63	46	2,272	34%	31	48	5,543	34%	75	53
東紀州	300	2%	19	34	347	5%	22	42	1,661	10%	107	66
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 24-29 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%
三重県		1,866,963	1,815,865	-3%	1,709,820	-8%	9%	2%	12%
北勢	地方都市型	823,631	841,029	2%	824,049	0%	15%	6%	22%
中勢伊賀	地方都市型	471,317	449,262	-5%	416,559	-12%	8%	2%	10%
南勢志摩	地方都市型	486,168	453,957	-7%	411,645	-15%	5%	-1%	4%
東紀州	過疎地域型	85,847	71,617	-17%	57,567	-33%	-4%	-10%	-14%
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,就業数,昼間人口など) <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成30年3月 ※医療需要は(0~64歳人口)+(65~74歳人口)×3.0+(75歳以上人口)×4.9で算出。								

資_図表 24-30 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%
三重県	113	6.1	47	94	5.2	46	-19	-17%
北勢	45	5.5	46	41	4.9	46	-4	-9%
中勢伊賀	34	7.2	50	29	6.5	50	-5	-15%
南勢志摩	29	6.0	47	19	4.2	44	-10	-34%
東紀州	5	5.8	47	5	7.0	51	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 24-31 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%
三重県	1,416	76	50	1,529	84	52	113	8%
北勢	567	69	46	625	74	47	58	10%
中勢伊賀	397	84	54	415	92	56	18	5%
南勢志摩	380	78	51	413	91	56	33	9%
東紀州	72	84	54	76	106	64	4	6%
出典	<診療所数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <診療所数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 24-32 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%
三重県	3,435	184	47	4,001	220	47	566	16%
北勢	1,256	152	43	1,563	186	43	307	24%
中勢伊賀	1,182	251	55	1,298	289	55	116	10%
南勢志摩	862	177	46	1,036	228	48	174	20%
東紀州	135	157	44	104	145	39	-31	-23%
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 24-33 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%
三重県	23,597	126	47	20,895	115	47	-2,702	-11%
北勢	9,719	118	46	8,486	101	45	-1,233	-13%
中勢伊賀	7,050	150	51	6,070	135	51	-980	-14%
南勢志摩	5,509	113	45	5,139	113	47	-370	-7%
東紀州	1,319	154	52	1,200	168	57	-119	-9%
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 24-34 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%
三重県	13,703	73	46	11,988	66	46	-1,715	-13%
北勢	5,471	66	44	4,628	55	42	-843	-15%
中勢伊賀	4,178	89	52	3,744	83	52	-434	-10%
南勢志摩	3,471	71	46	3,175	70	47	-296	-9%
東紀州	583	68	44	441	62	44	-142	-24%
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 24-35 療養病床数(病院+診療所)の推移

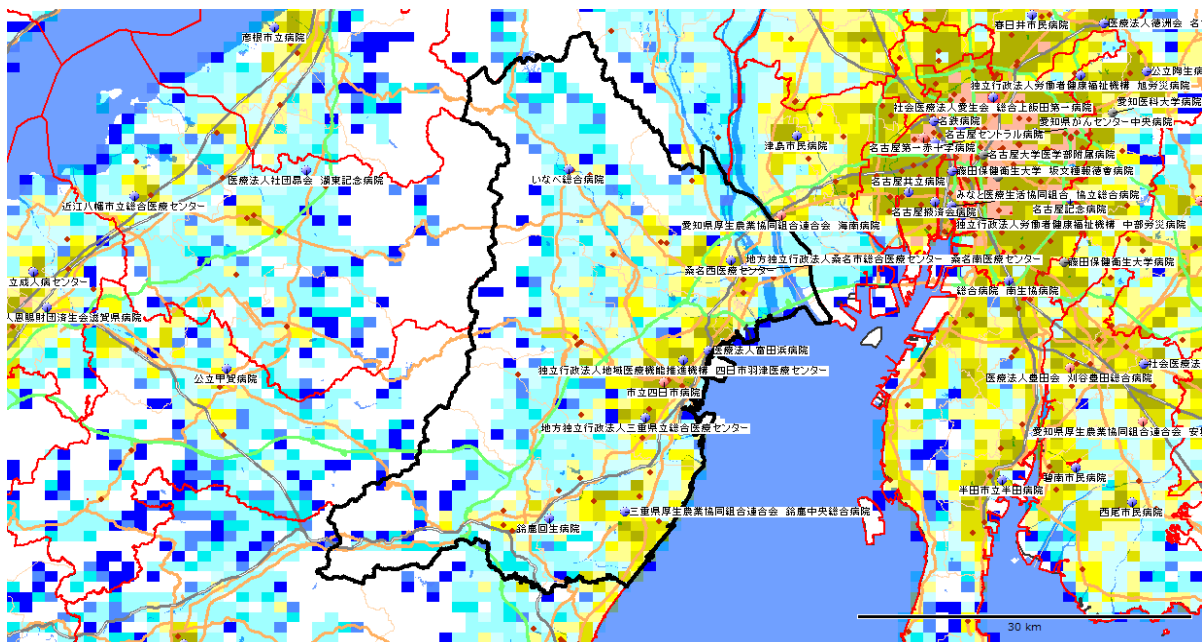
二次医療圏	2004年			2018年			2004→2018増減	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率
全国	373,823	32	(18)	328,015	20	(11)	-45,808	-12%
三重県	4,651	25	46	4,195	17	47	-456	-10%
北勢	1,831	27	47	1,734	18	48	-97	-5%
中勢伊賀	1,370	28	48	973	15	46	-397	-29%
南勢志摩	1,087	19	43	1,063	14	45	-24	-2%
東紀州	363	27	47	425	27	57	62	17%
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							

24-1. ほくせい 北勢医療圏

構成市区町村 [四日市市](#) [いなべ市](#) [朝日町](#) [桑名市](#) [木曽岬町](#) [川越町](#) [鈴鹿市](#) [東員町](#) [亀山市](#) [菰野町](#)

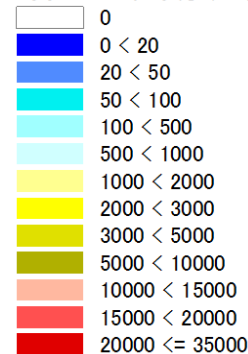
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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



(北勢医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 北勢(四日市市)は、総人口約841千人(2015年)、面積1,109km²、人口密度は759人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 北勢の総人口は2025年に824千人へと減少し(2015年比-2%)、2040年に763千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の96千人が、2025年にかけて133千人へと増加し(2015年比+39%)、2040年には140千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 北勢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227千円(偏差値42)であり、医療費はやや高いが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 北勢の一人当たり急性期医療密度指数は0.81、一人当たり慢性期医療密度指数は0.91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43(病院医師数42、診療所医師数48)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41で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。北勢には、年間全身麻酔件数が2000例以上の市立四日市病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の三重県立総合医療センター(Ⅲ群・救命)、500例以上の鈴鹿回生病院(Ⅲ群)、鈴鹿中央総合病院(Ⅲ群)、JCHO四日市羽津医療センター(Ⅲ群)、桑名市総合医療センター(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43と少なく、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50で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 北勢の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、9,873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5,964床(偏差値51)、高齢者住宅等が3,909床(偏差値48)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、7,252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57、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設49、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46、サ高住64である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値51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56と多い。介護職員(在宅)の合計は、969人(75歳以上1,000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-42%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。

(北勢医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

北勢医療圏の総人口は、2005年823,631人が、2015年に841,029人と2%増加し、2025年の人口が824,049人と予測され、2005年→2025年の間に1%未満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15%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】

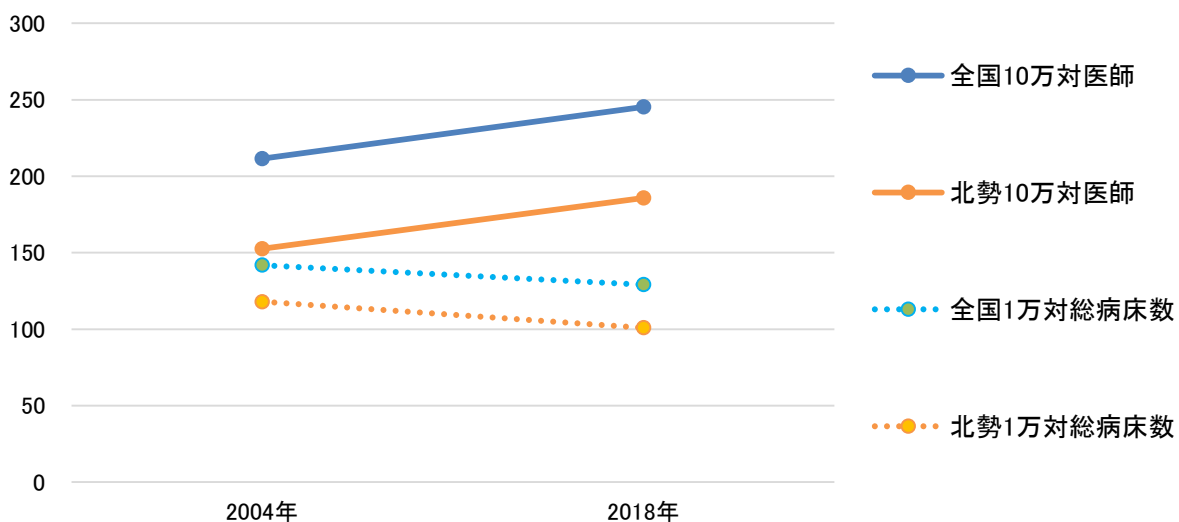
2004年の病院数が45(人口10万人当たり5.5病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2018年に41(人口10万人当たり4.9病院(全国平均6.6)偏差値46)となり、14年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が567(人口10万人当たり69診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2018年に625(人口10万人当たり74診療所(全国平均80)偏差値47)と、58診療所が増加した。

2004年の総病床数が9,719床(人口1万人当たり118(全国平均142)偏差値46)であったが、2018年に8,486床(人口1万人当たり101(全国平均129)偏差値45)と、1,233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。

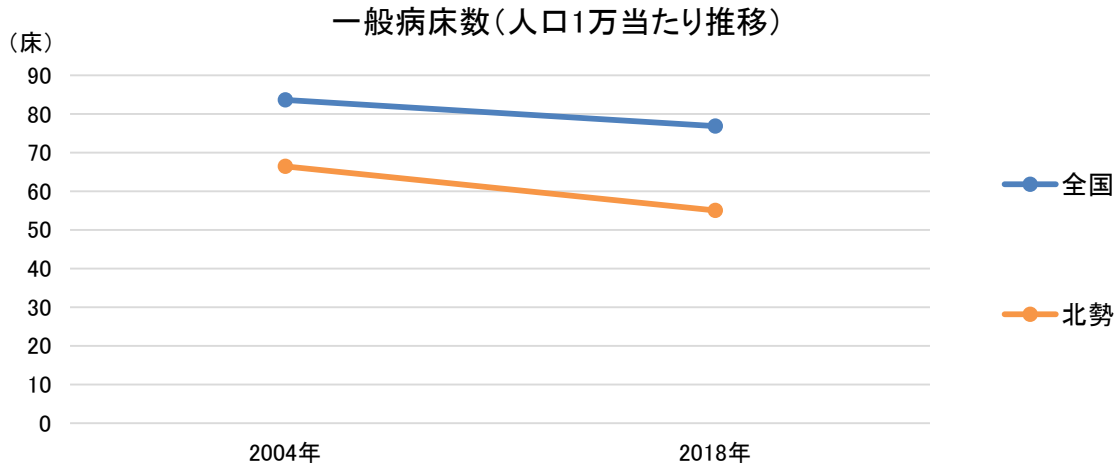
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,256人(人口10万人当たり152人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2018年に1,563人(人口10万人当たり186人(全国平均245人)偏差値43)と、307人の増加、率にして24%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



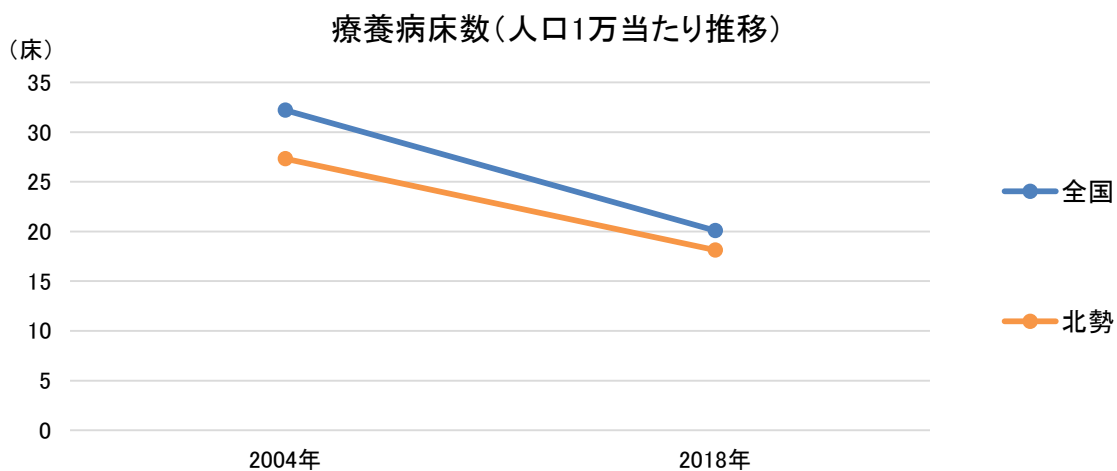
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5,471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4,628床(人口1万人当たり55(全国平均77)偏差値42)と、843床の減少、率にして15%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



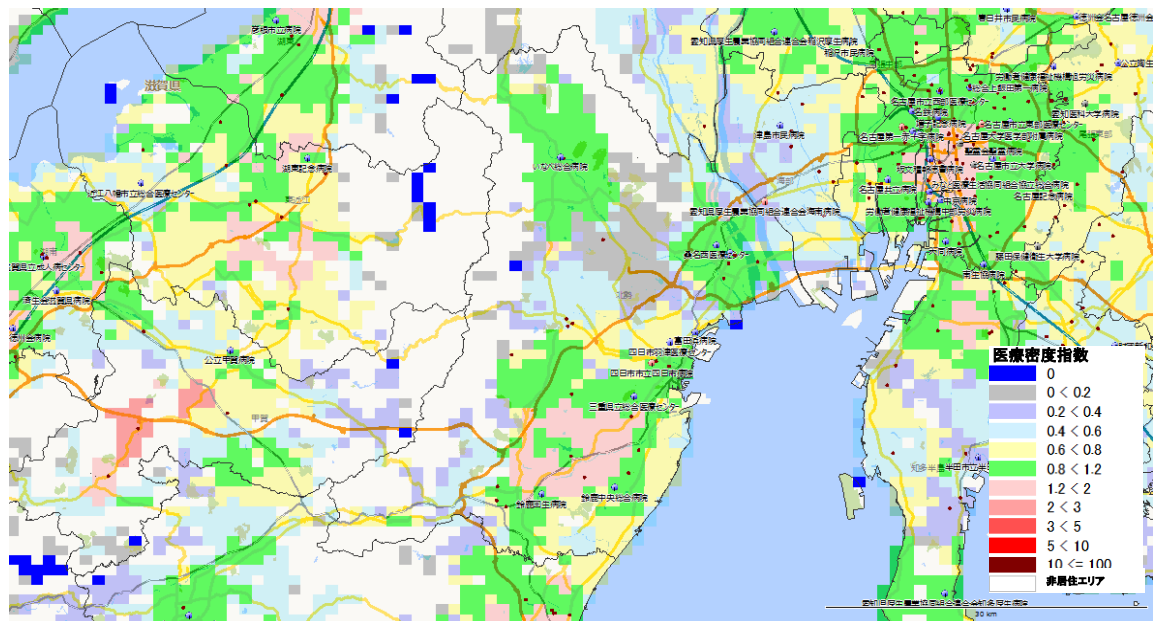
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,831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1,734床(75歳以上1,000人当たり18(全国平均20)偏差値48)と、97床の減少、率にして5%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



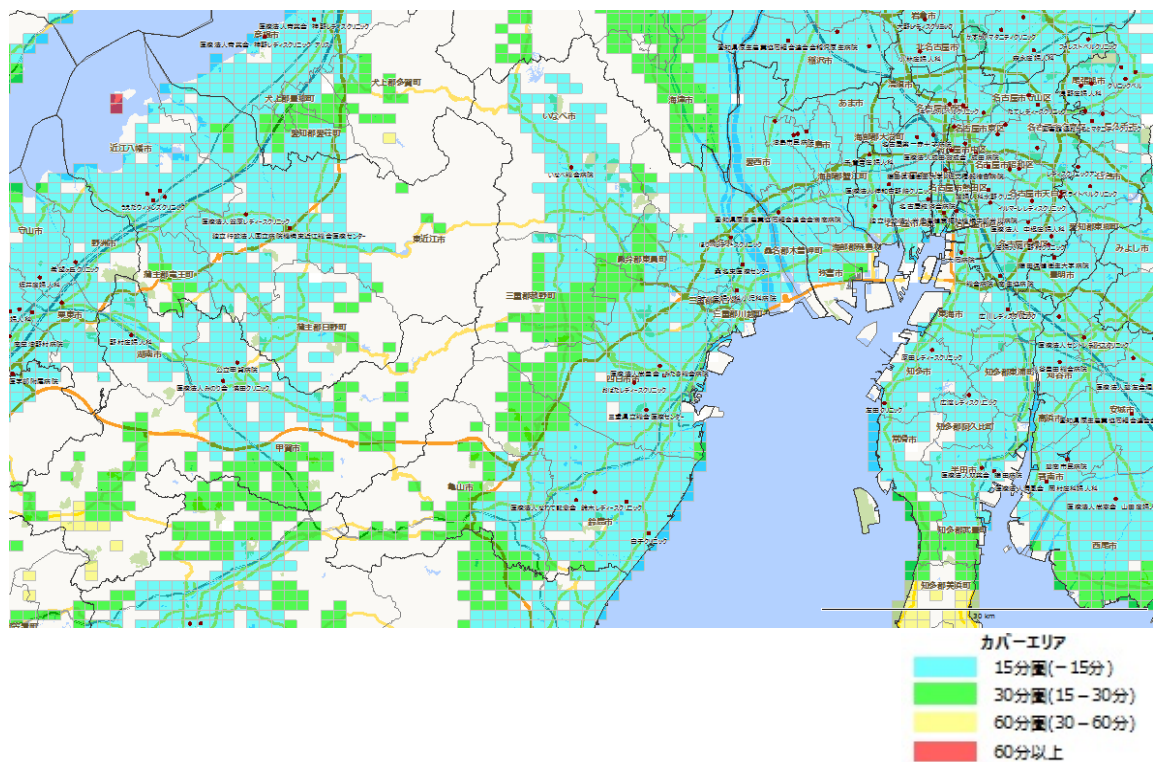
(北勢医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表24-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-1-2 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）」）

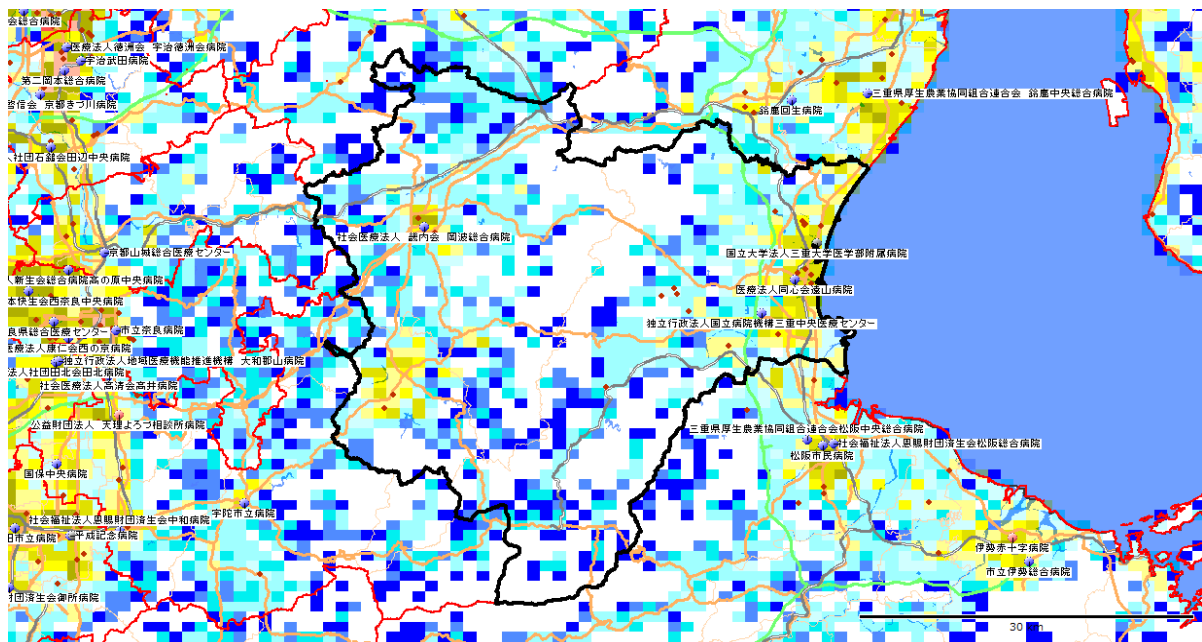


24-2. ちゅうせい い が 中勢伊賀医療圏

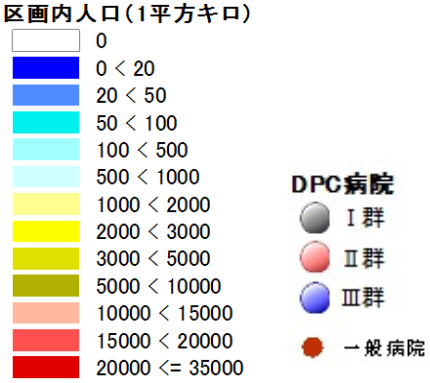
構成市区町村 [津市](#) [名張市](#) [伊賀市](#)

※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



(中勢伊賀医療圏) 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： 中勢伊賀(津市)は、総人口約449千人(2015年)、面積1,399km²、人口密度は321人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 中勢伊賀の総人口は2025年に417千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に357千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の64千人が、2025年にかけて81千人へと増加し(2015年比+27%)、2040年には81千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： 中勢伊賀の一人当たり医療費(国保)は382千円(偏差値56)、介護給付費は288千円(偏差値60)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 中勢伊賀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0.93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55(病院医師数54、診療所医師数55)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は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54で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。中勢伊賀には、年間全身麻酔件数が2000例以上の三重大学医学部附属病院(I群・救命)、1000例以上のNH0三重中央医療センター(Ⅲ群)、500例以上の岡波総合病院(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48と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値54とやや多い。

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

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は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： 中勢伊賀の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、7,698人(75歳以上1,000人当たりの偏差値59)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が5,029床(偏差値64)、高齢者住宅等が2,669床(偏差値49)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5,486人(75歳以上1,000人当たりの偏差値56)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設59、特別養護老人ホーム60、介護療養型医療施設53、有料老人ホーム40、軽費ホーム54、グループホーム46、サ高住64である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値41と少なく、在宅療養支援病院は偏差値48と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、898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-3%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(中勢伊賀医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

中勢伊賀医療圏の総人口は、2005年471,317人が、2015年に449,262人と5%減少し、2025年の人口が416,559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8%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

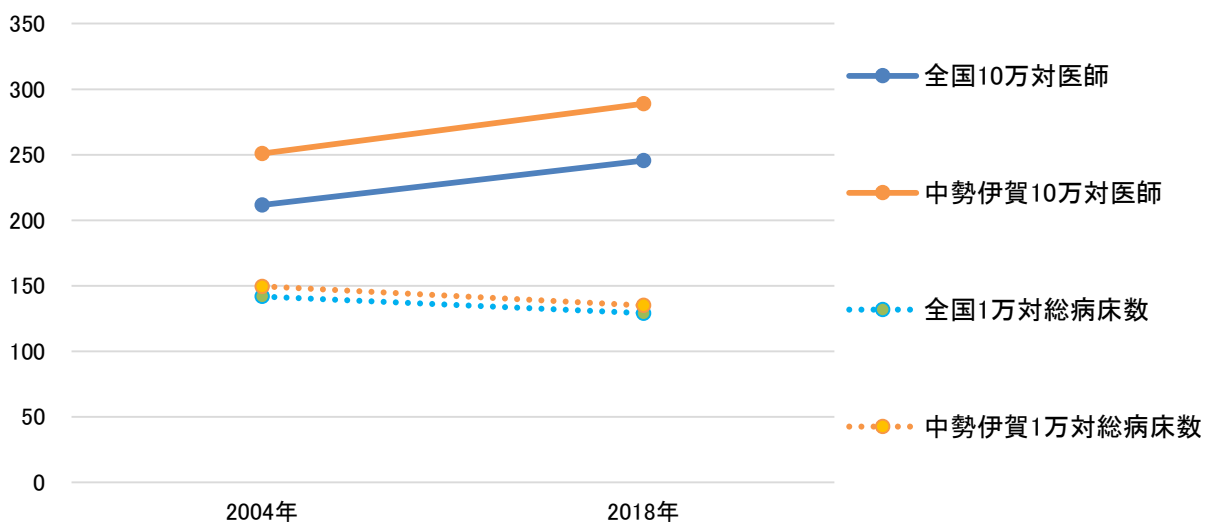
2004年の病院数が34(人口10万人当たり7.2病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2018年に29(人口10万人当たり6.5病院(全国平均6.6)偏差値50)となり、14年間で5病院が減少した。

2004年の診療所数が397(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415(人口10万人当たり92診療所(全国平均80)偏差値56)と、18診療所が増加した。

2004年の総病床数が7,050床(人口1万人当たり150(全国平均142)偏差値51)であったが、2018年に6,070床(人口1万人当たり135(全国平均129)偏差値51)と、980床の減少、率にして14%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。

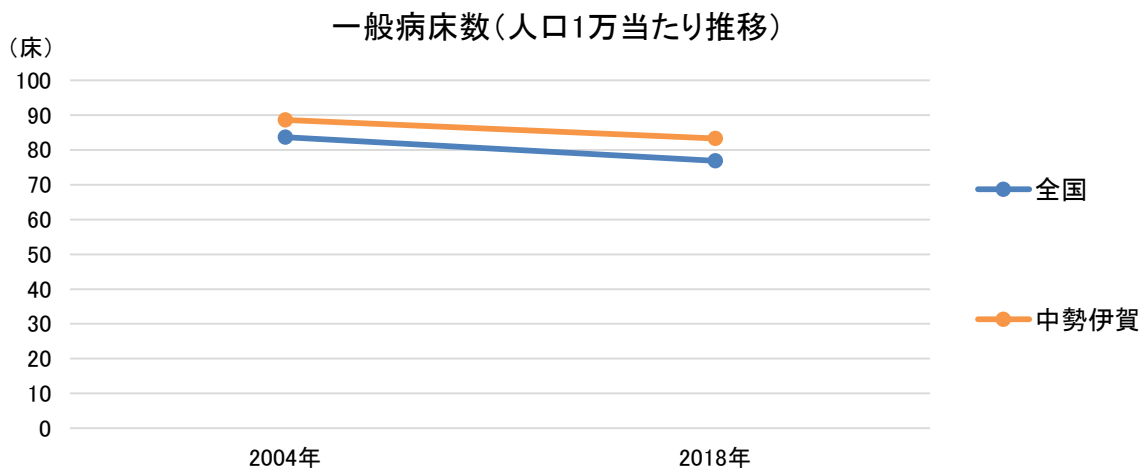
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が1,182人(人口10万人当たり251人(全国平均212人)偏差値55)であったが、2018年に1,298人(人口10万人当たり289人(全国平均245人)偏差値55)と、116人の増加、率にして10%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



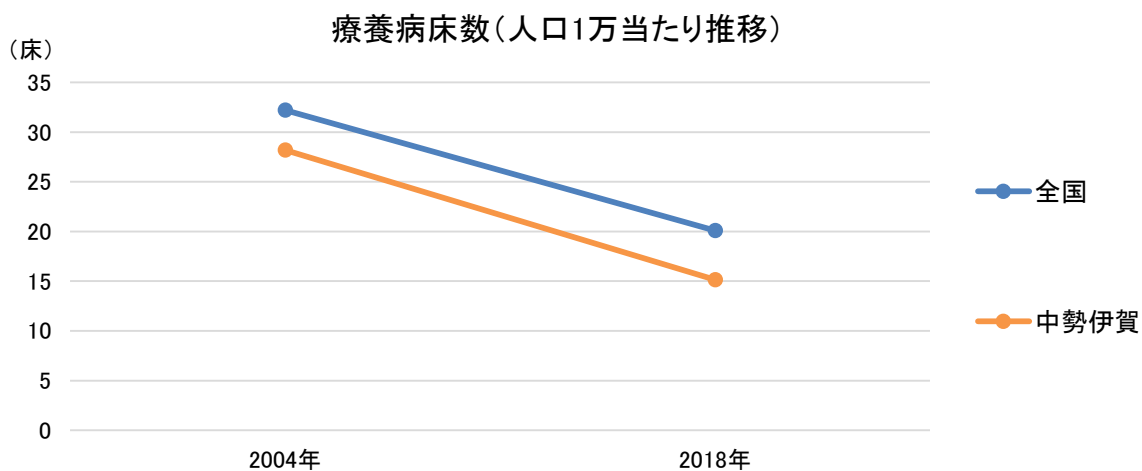
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4,178床(人口1万人当たり89(全国平均84)偏差値52)であったが、2018年に3,744床(人口1万人当たり83(全国平均77)偏差値52)と、434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。



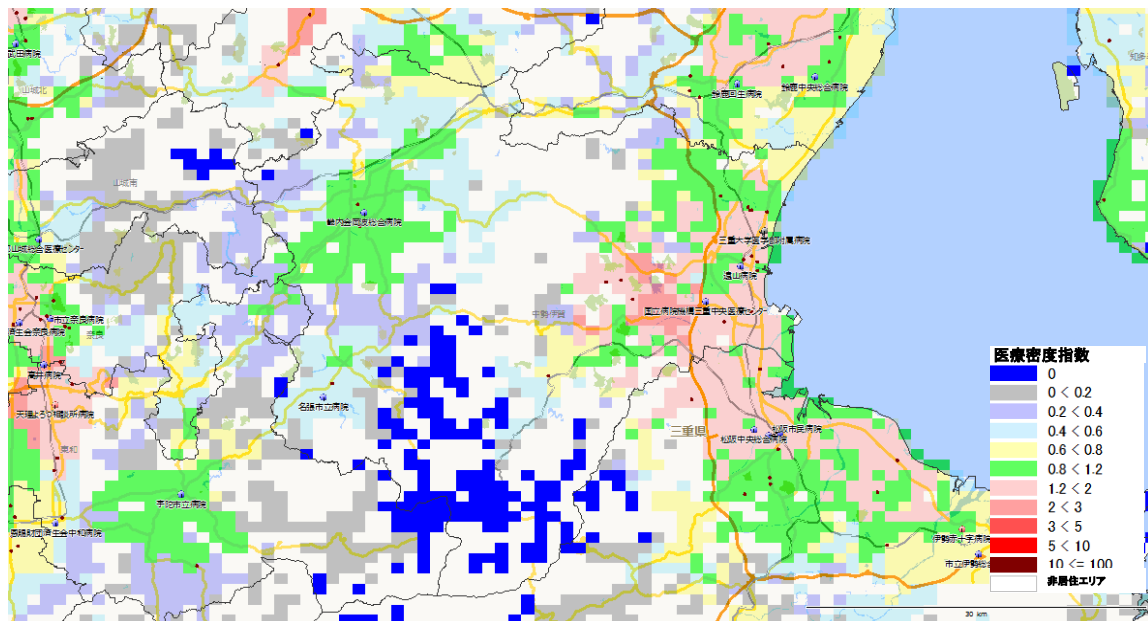
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,370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973床(75歳以上1,000人当たり15(全国平均20)偏差値46)と、397床の減少、率にして29%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



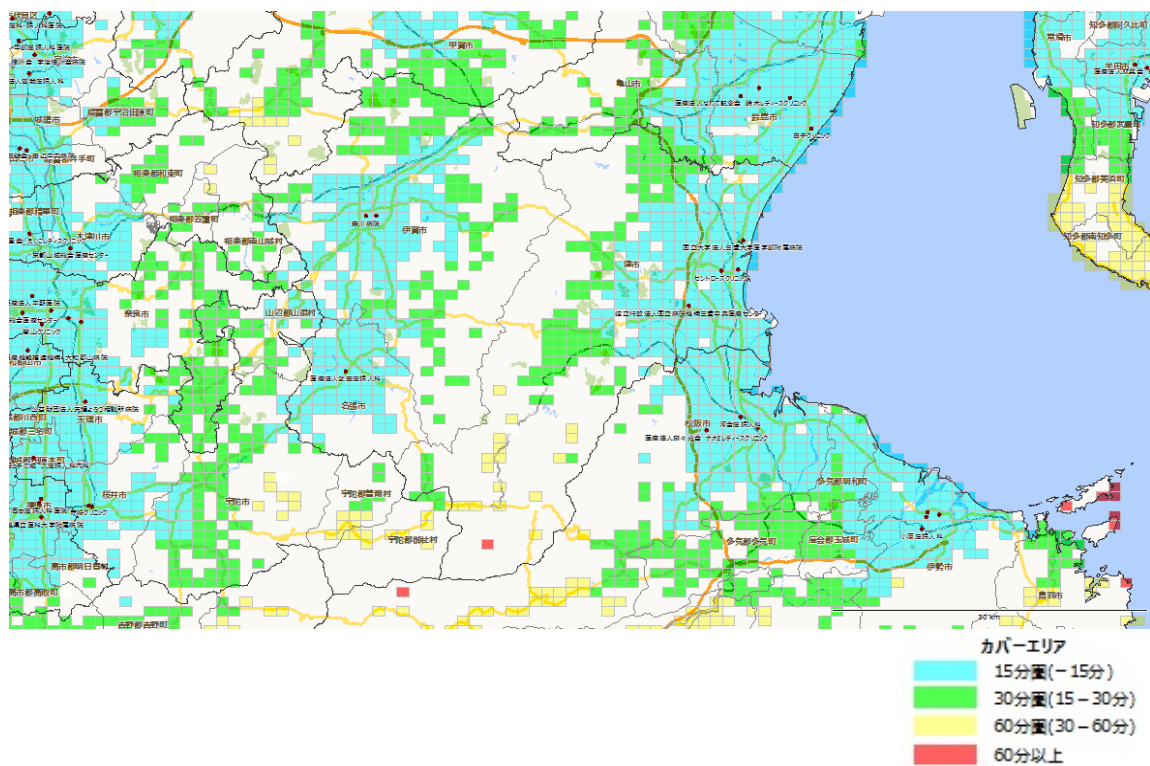
(中勢伊賀医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表24-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-2-2 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）」）

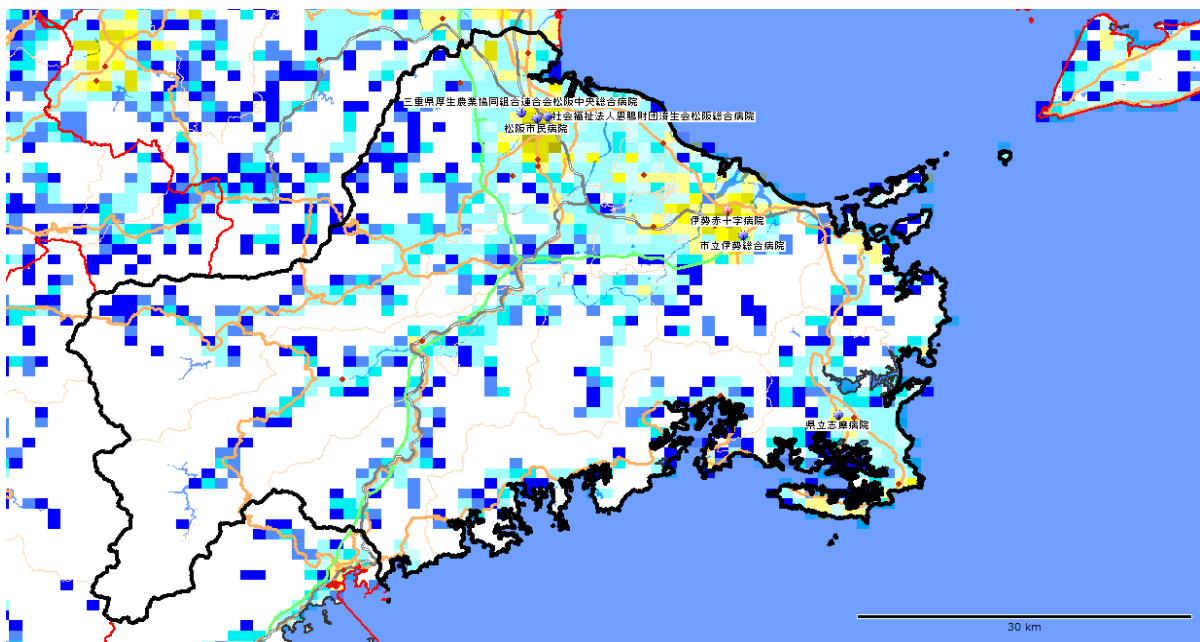


24-3. なんせいしま 南勢志摩医療圏

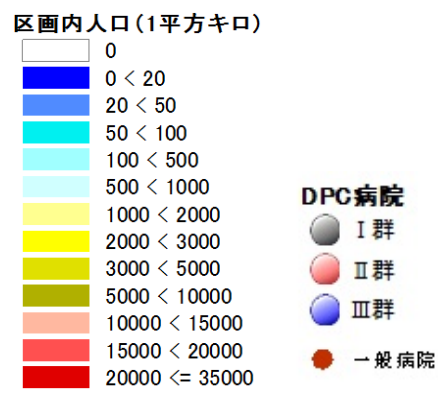
構成市区町村 [伊勢市](#) [松阪市](#) [鳥羽市](#) [志摩市](#)
[多気町](#) [明和町](#) [大台町](#) [玉城町](#)
[度会町](#) [大紀町](#) [南伊勢町](#)

※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



(南勢志摩医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 南勢志摩(伊勢市)は、総人口約454千人(2015年)、面積2,276km²、人口密度は199人/km²の地方都市型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 南勢志摩の総人口は2025年に412千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に344千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の74千人が、2025年にかけて87千人へと増加し(2015年比+18%)、2040年には85千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 南勢志摩の一人当たり医療費(国保)は369千円(偏差値53)、介護給付費は305千円(偏差値65)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： 南勢志摩の一人当たり急性期医療密度指数は0.92、一人当たり慢性期医療密度指数は2.2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余裕がある。
- *医師・看護師の現状： 総医師数の偏差値が48(病院医師数46、診療所医師数55)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともほぼ全国平均レベルである。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47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は47とやや少ない。南勢志摩には、年間全身麻酔件数が2000例以上の伊勢赤十字病院(Ⅲ群・救命)、1000例以上の松阪中央総合病院(Ⅲ群)、済生会松阪総合病院(Ⅲ群)、500例以上の市立伊勢総合病院(Ⅲ群)、松阪市民病院(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44と少なく、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： 南勢志摩の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、8,329人(75歳以上1,000人当たりの偏差値54)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が5,086床(偏差値56)、高齢者住宅等が3,243床(偏差値50)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、6,374人(75歳以上1,000人当たりの偏差値56)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。
施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設59、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設45、有料老人ホーム47、軽費ホーム51、グループホーム44、サ高住59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45とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値52と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、1,258人(75歳以上1,000人当たりの偏差値57)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。
- *介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-2%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。

(南勢志摩医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

南勢志摩医療圏の総人口は、2005年486,168人が、2015年に453,957人と7%減少し、2025年の人口が411,645人と予測され、2005年→2025年の間に15%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に5%増加し、2015年から2025年にかけて1%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

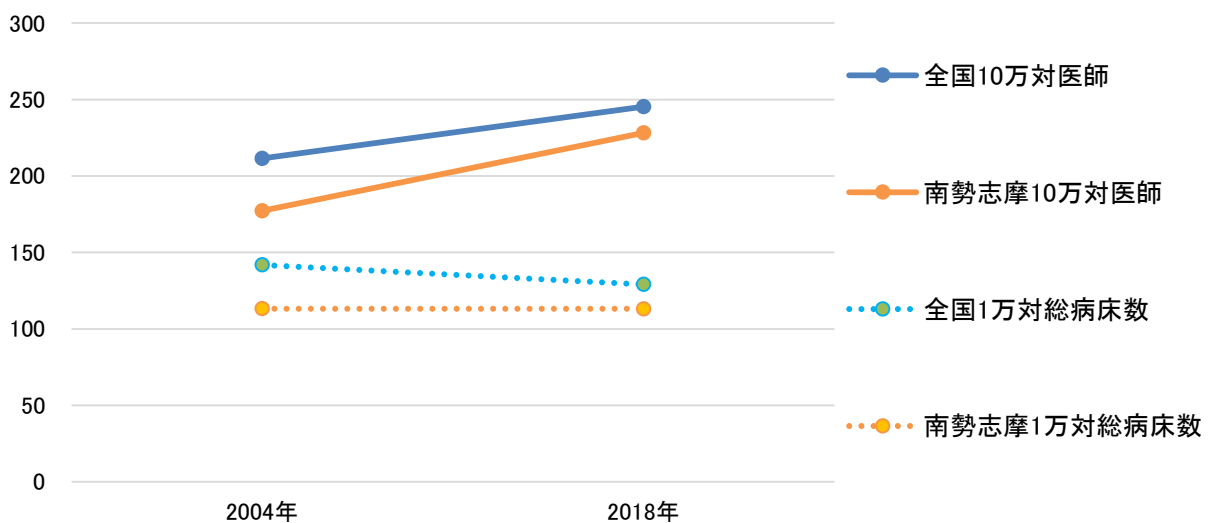
2004年の病院数が29(人口10万人当たり6病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2018年に19(人口10万人当たり4.2病院(全国平均6.6)偏差値44)となり、14年間で10病院が減少した。

2004年の診療所数が380(人口10万人当たり78診療所(全国平均76)偏差値51)であったが、2018年に413(人口10万人当たり91診療所(全国平均80)偏差値56)と、33診療所が増加した。

2004年の総病床数が5,509床(人口1万人当たり113(全国平均142)偏差値45)であったが、2018年に5,139床(人口1万人当たり113(全国平均129)偏差値47)と、370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。

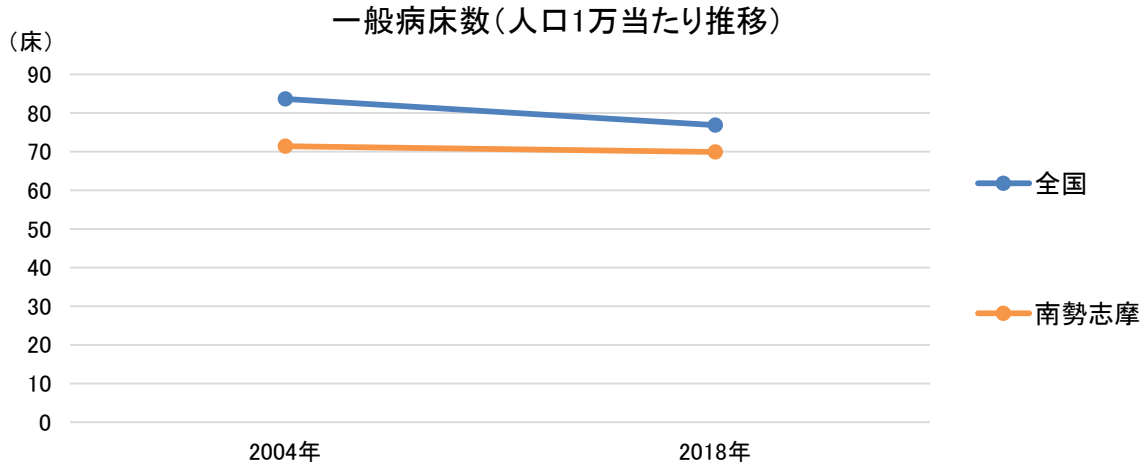
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が862人(人口10万人当たり177人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2018年に1,036人(人口10万人当たり228人(全国平均245人)偏差値48)と、174人の増加、率にして20%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



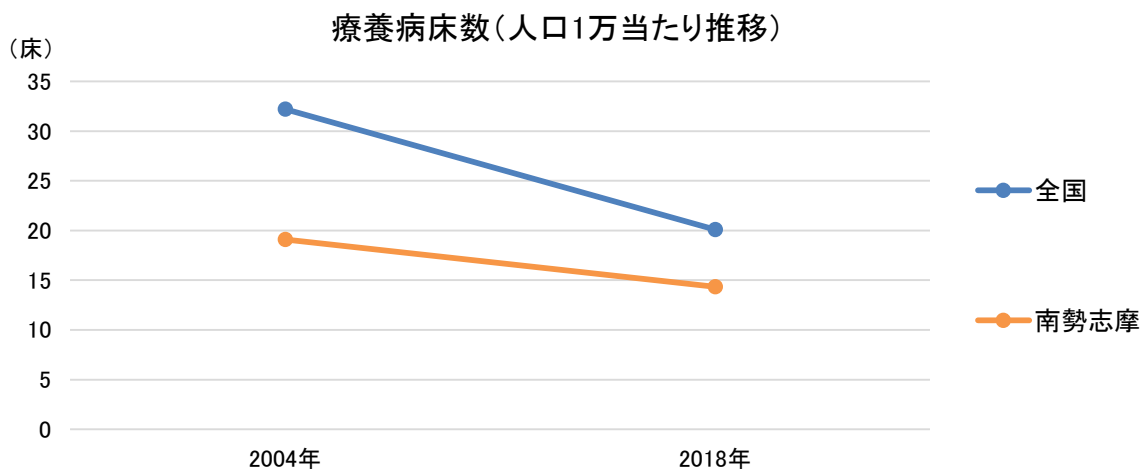
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3,471床(人口1万人当たり71(全国平均84)偏差値46)であったが、2018年に3,175床(人口1万人当たり70(全国平均77)偏差値47)と、296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。



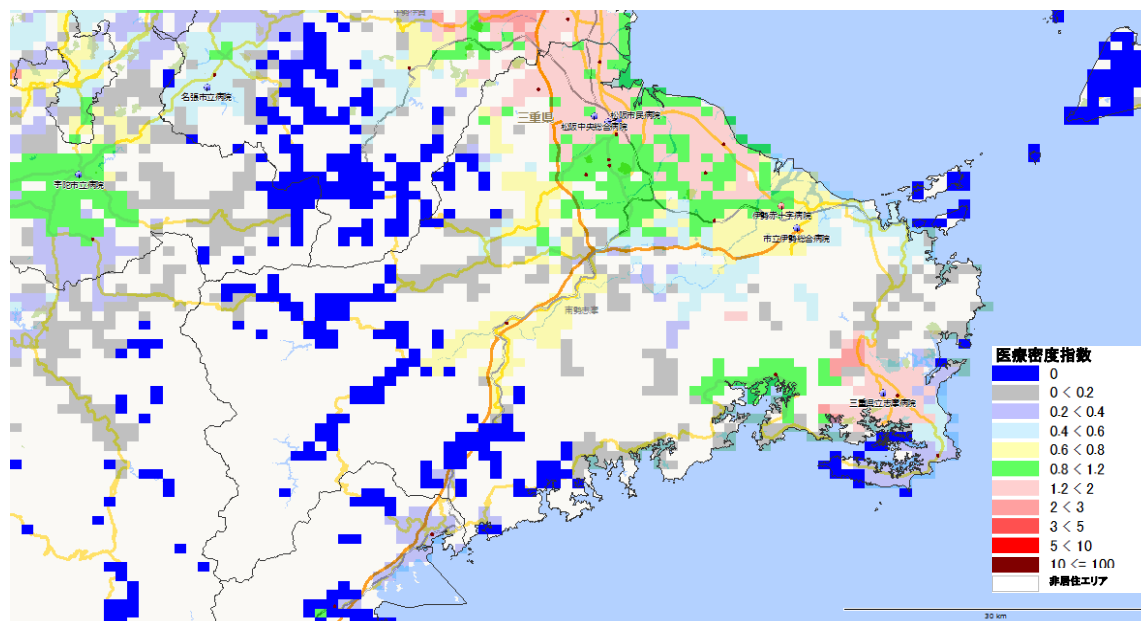
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1,087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1,063床(75歳以上1,000人当たり14(全国平均20)偏差値45)と、24床の減少、率にして2%の減少(全国平均12%の減少)が見られた。



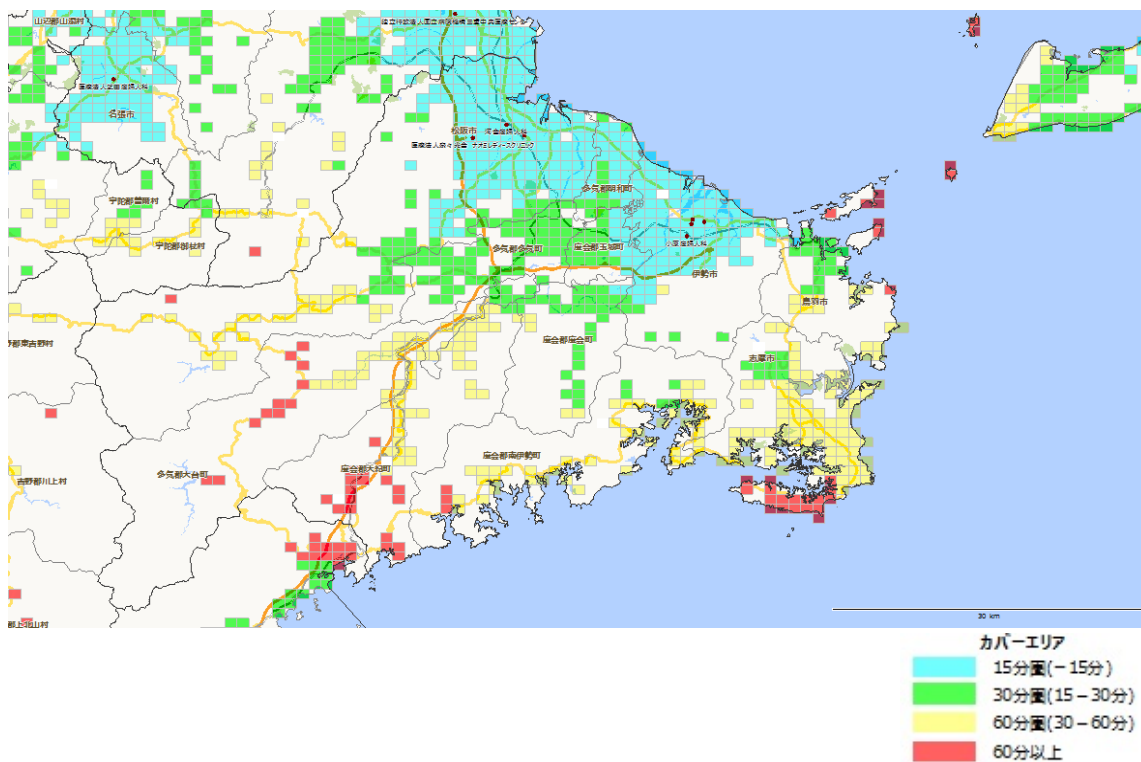
(南西志摩医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表24-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-3-2 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）」）

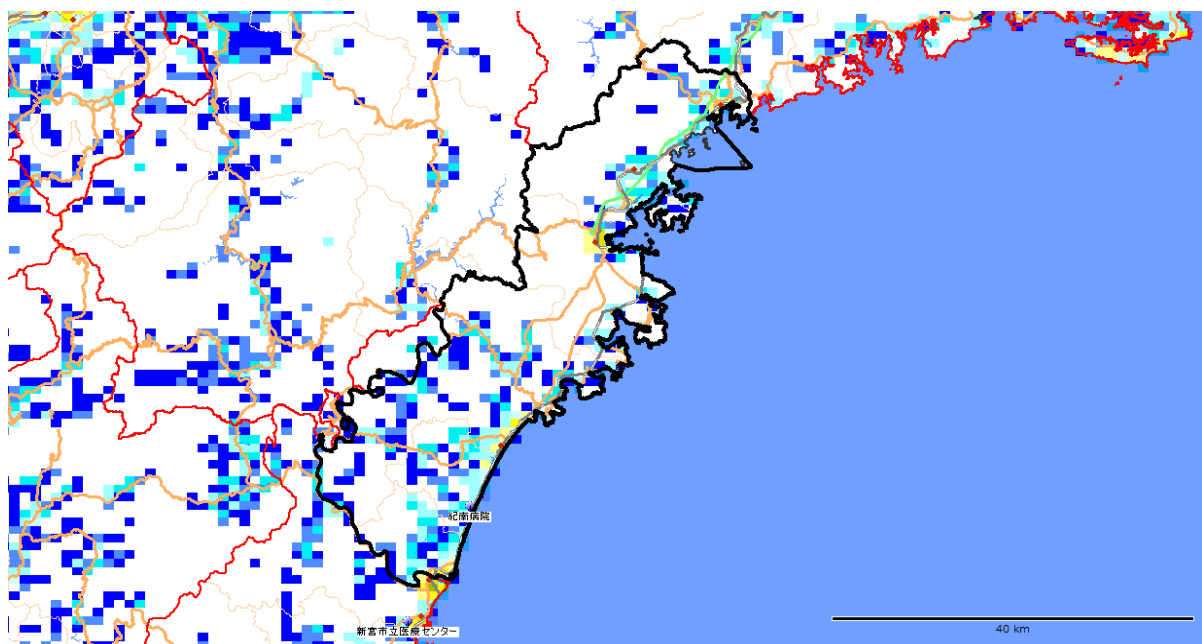


24-4. ひがしきしゅう 東紀州医療圏

構成市区町村 [尾鷲市](#) [熊野市](#) [紀北町](#) [御浜町](#)
[紀宝町](#)

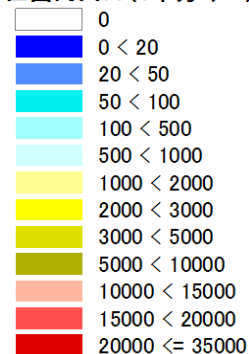
※日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

(東紀州医療圏) 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： 東紀州(尾鷲市)は、総人口約72千人(2015年)、面積990km²、人口密度は72人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 東紀州の総人口は2025年に58千人へと減少し(2015年比-19%)、2040年に40千人へと減少する(2025年比-31%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の16千人が、2025年にかけて17千人へと増加し(2015年比+6%)、2040年には13千人へと減少する(2025年比-24%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 東紀州の一人当たり医療費(国保)は404千円(偏差値61)、介護給付費は310千円(偏差値66)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： 東紀州の一人当たり急性期医療密度指数は0.66、一人当たり慢性期医療密度指数は0.74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39(病院医師数37、診療所医師数47)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45で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は35と少ない。東紀州には、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67と療養病床数は非常に多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は偏差値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60で精神病床数は多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は64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： 東紀州の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1,567人(75歳以上1,000人当たりの偏差値47)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1,078床(偏差値56)、高齢者住宅等が489床(偏差値42)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1,266人(75歳以上1,000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1,000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設40、特別養護老人ホーム60、介護療養型医療施設59、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52、サ高住53である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値46とやや少なく、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44と少ない。介護職員(在宅)の合計は、309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。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数は-1%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数ではほぼ対応可能である。

(東紀州医療圏) 2. 推移

【人口と医療需要】

東紀州医療圏の総人口は、2005年85,847人が、2015年に71,617人と17%減少し、2025年の人口が57,567人と予測され、2005年→2025年の間に33%程度の減少が予測されている。

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

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

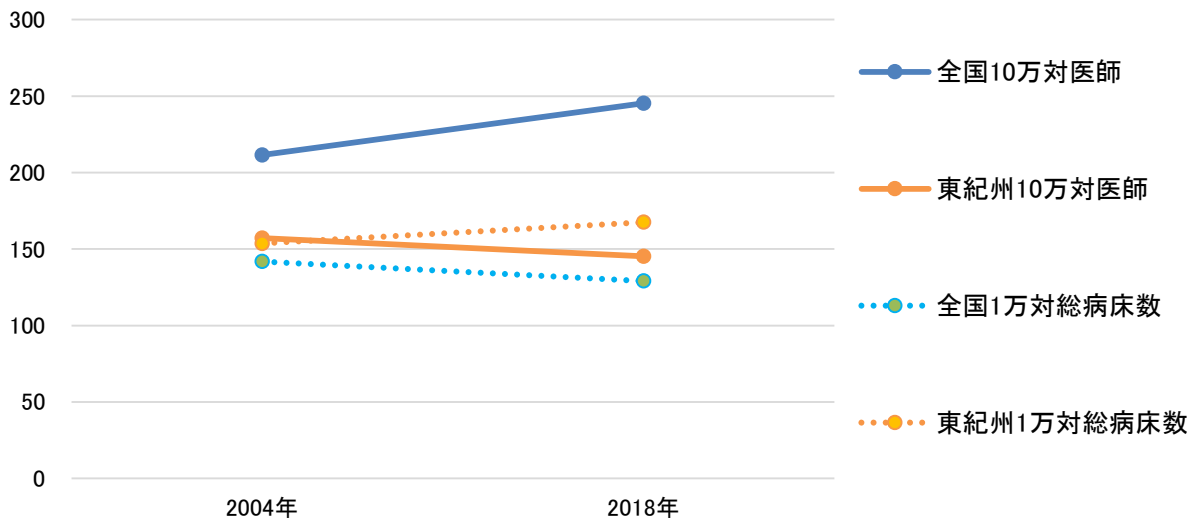
2004年の病院数が5(人口10万人当たり5.8病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2018年に5(人口10万人当たり7病院(全国平均6.6)偏差値51)となり、14年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が72(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76(人口10万人当たり106診療所(全国平均80)偏差値64)と、4診療所が増加した。

2004年の総病床数が1,319床(人口1万人当たり154(全国平均142)偏差値52)であったが、2018年に1,200床(人口1万人当たり168(全国平均129)偏差値57)と、119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。

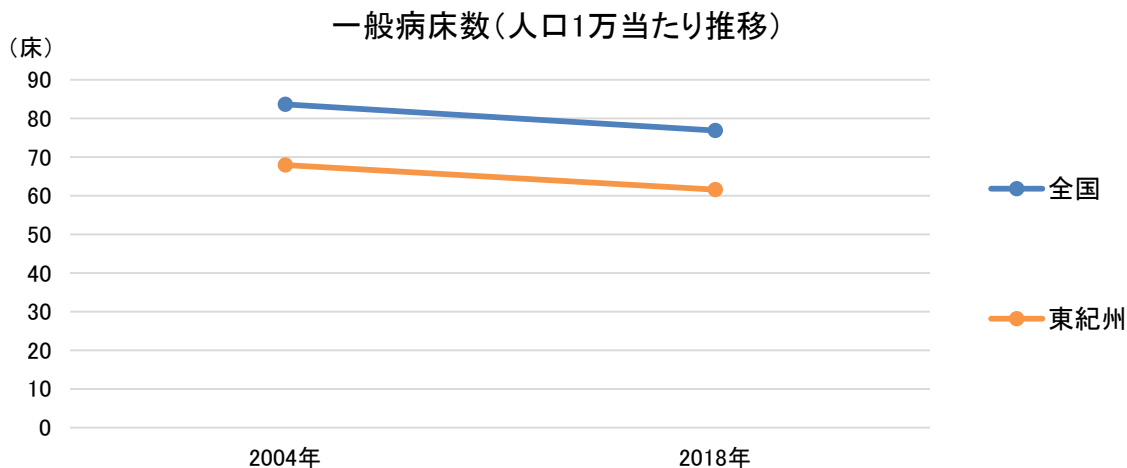
2004年には病院と診療所合わせての総医師数が135人(人口10万人当たり157人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2018年に104人(人口10万人当たり145人(全国平均245人)偏差値39)と、31人の減少、率にして23%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。

人口当たり医師数・総病床数の推移



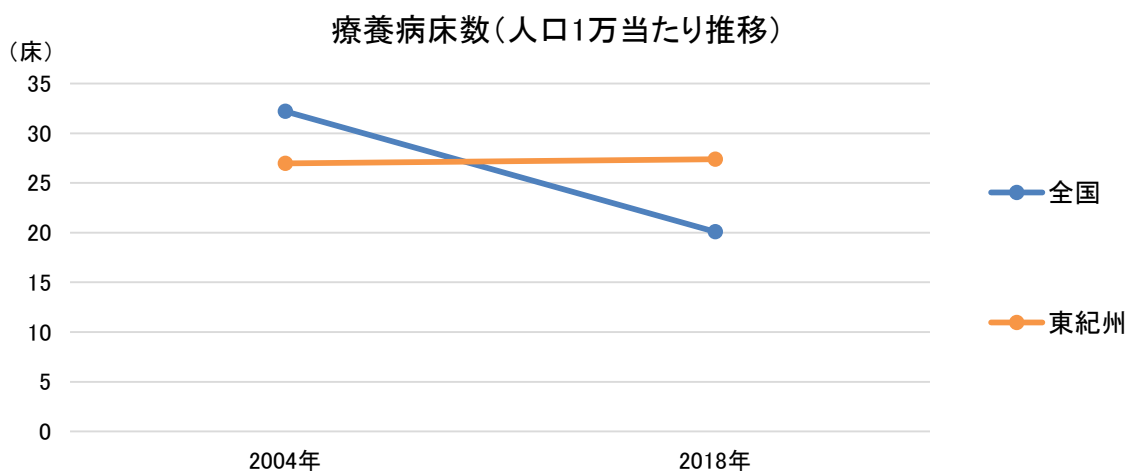
【一般病床の推移】

2004年の一般病床(病院+診療所)が583床(人口1万人当たり68(全国平均84)偏差値44)であったが、2018年に441床(人口1万人当たり62(全国平均77)偏差値44)と、142床の減少、率にして24%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。



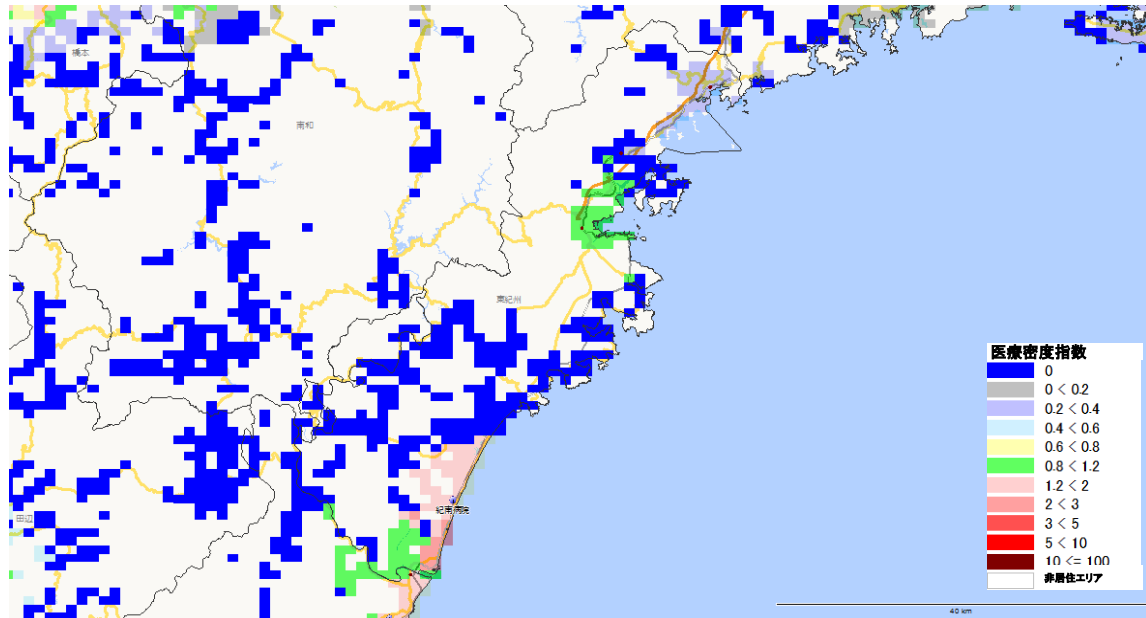
【療養病床の推移】

2004年の療養病床(病院+診療所)が363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425床(75歳以上1,000人当たり27(全国平均20)偏差値57)と、62床の増加、率にして17%の増加(全国平均12%の減少)が見られた。



(東紀州医療圏) 3. 医療密度・周産期カバーエリア

図表24-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-4-2 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）」）

