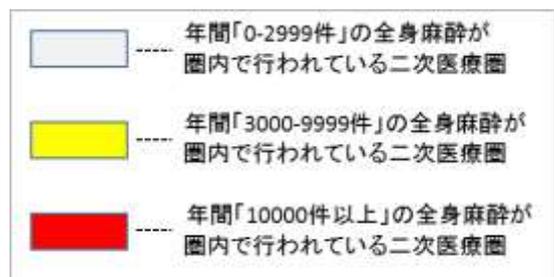
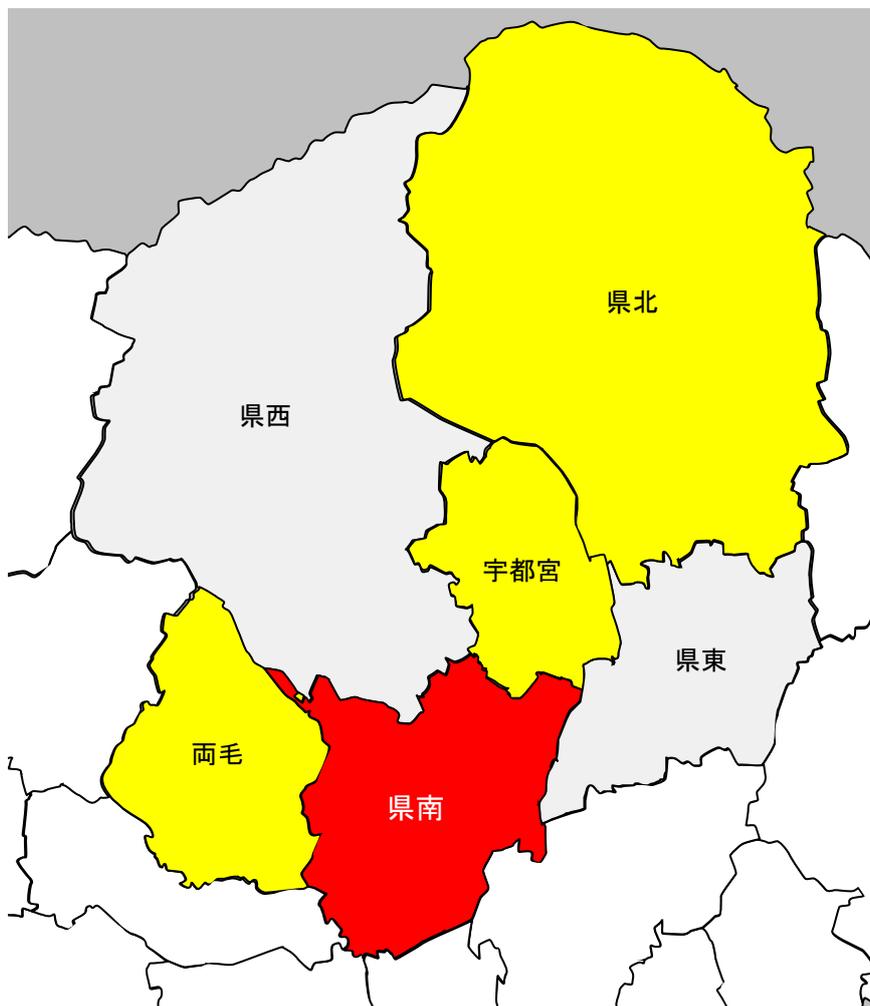


# 9. 栃木県



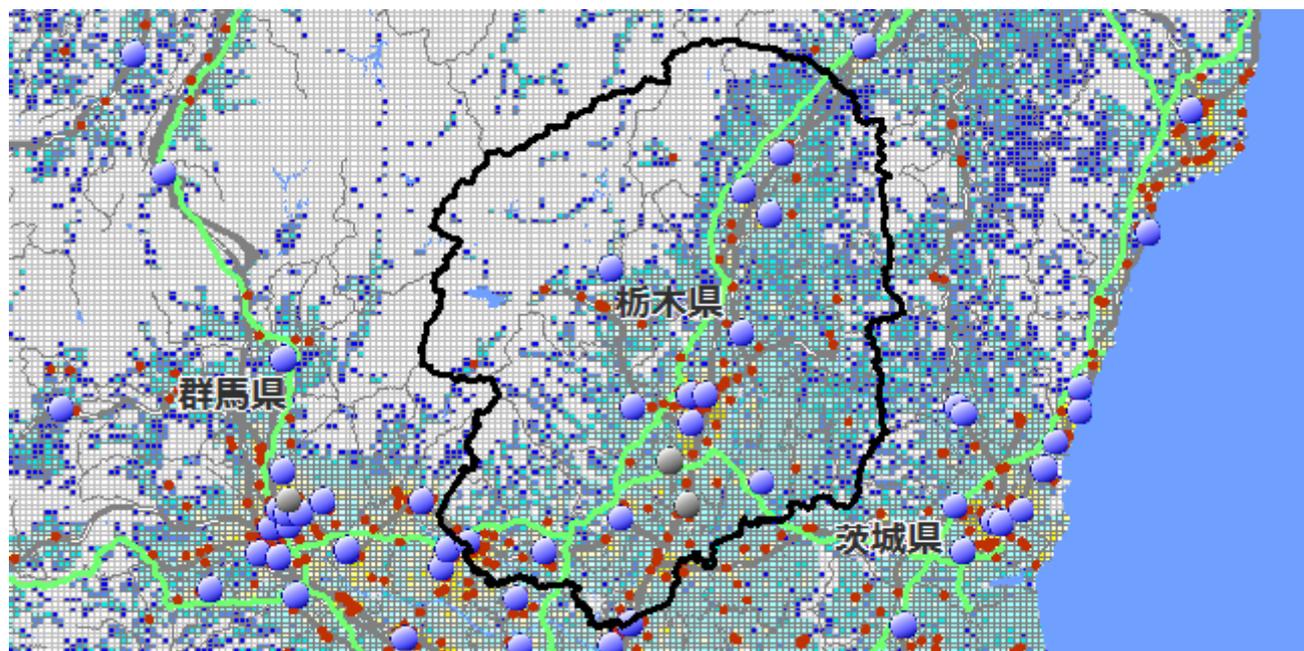
## 9. 栃木県

### 目次

栃木県.....	9 - 3
1. 県北医療圏.....	9 - 9
2. 県西医療圏.....	9 - 15
3. 県東医療圏.....	9 - 21
4. 宇都宮医療圏.....	9 - 27
5. 県南医療圏.....	9 - 33
6. 両毛医療圏.....	9 - 39
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	9 - 45

# 9. 栃木県

人口分布<sup>1</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



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

## 9. 栃木県

### (栃木県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

---

(参照：資料編の図表)

栃木県の特徴は、(1) 県南への医師集中、(2) 他の地域の医療資源の不足、(3) 医療需要増に対応すべき地域の存在である。

#### (1) 県南への病院勤務医集中、宇都宮の診療所医師の高い比率

人口 47 万人の県南（小山）医療圏に、自治医科大学と独協医科大学があり、県内の病院勤務医数の 47%がこの地域に集中、この地域の病院勤務医数の偏差値は 74 である。この地域の存在により栃木県全体の病院勤務医数の偏差値は 50 であるが、宇都宮を除く他の地域の病院勤務医数の偏差値は全て 45 を切る病院勤務医数不足地域になっている。

宇都宮の病院勤務医数の偏差値が 46 と低いが、診療所医師の偏差値が 53 であり、宇都宮は診療所の比重の高い地域と言える。

#### (2) 他の地域の医療資源の不足

県南を除く 5 つの医療圏は、一般病床、総医師数、全身麻酔数の全てが 49 を下回っている。県庁所在地のある宇都宮の病院勤務医数は、全国の県庁所在の中でワースト 2 であり、県北、県西の医療資源も不足気味である。

#### (3) 医療需要増に対応すべき県北と宇都宮

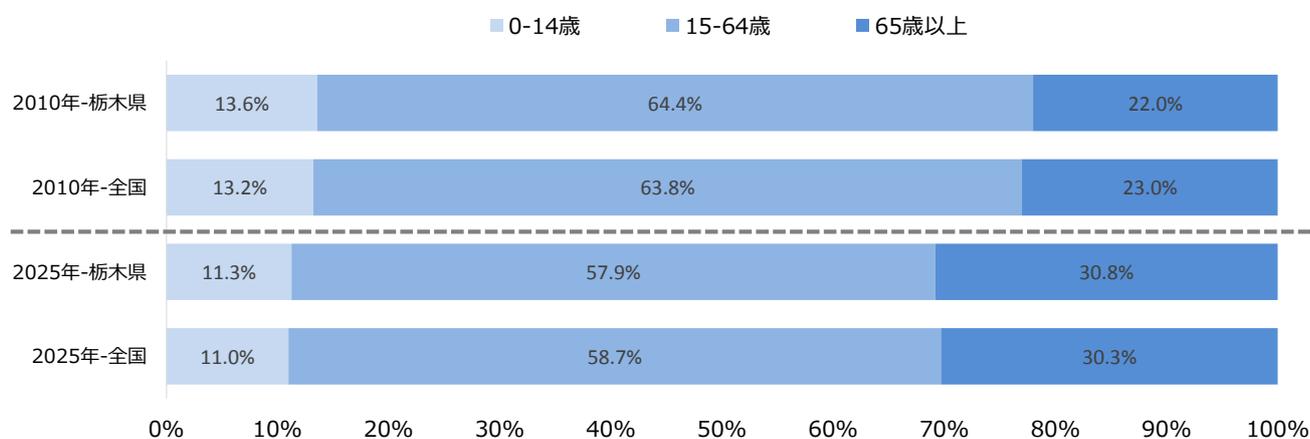
2010→40 年にかけて 75 歳以上人口が 50%以上増える医療圏が、県北（58%）、宇都宮（99%）、県南（73%）であり、県北と宇都宮は医療不足地域である。高齢者医療の対応を中心とした医療提供体制の充実が望まれる。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>2</sup>

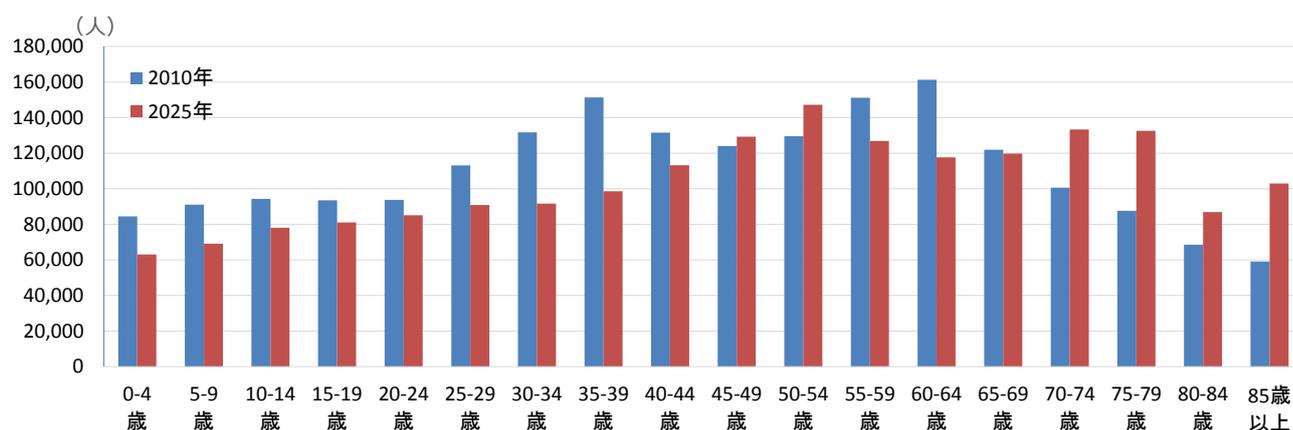
図表 9-1 栃木県の人口増減比較

	栃木県(人)					全国(人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	2,006,862	-	1,867,192	-	-7.0%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	269,778	13.6%	210,238	11.3%	-22.1%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	1,280,924	64.4%	1,081,477	57.9%	-15.6%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	437,771	22.0%	575,477	30.8%	31.5%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	215,206	10.8%	322,360	17.3%	49.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	59,098	3.0%	102,954	5.5%	74.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 9-2 栃木県の年齢別人口推移(再掲)



図表 9-3 栃木県の5歳階級別年齢別人口推移

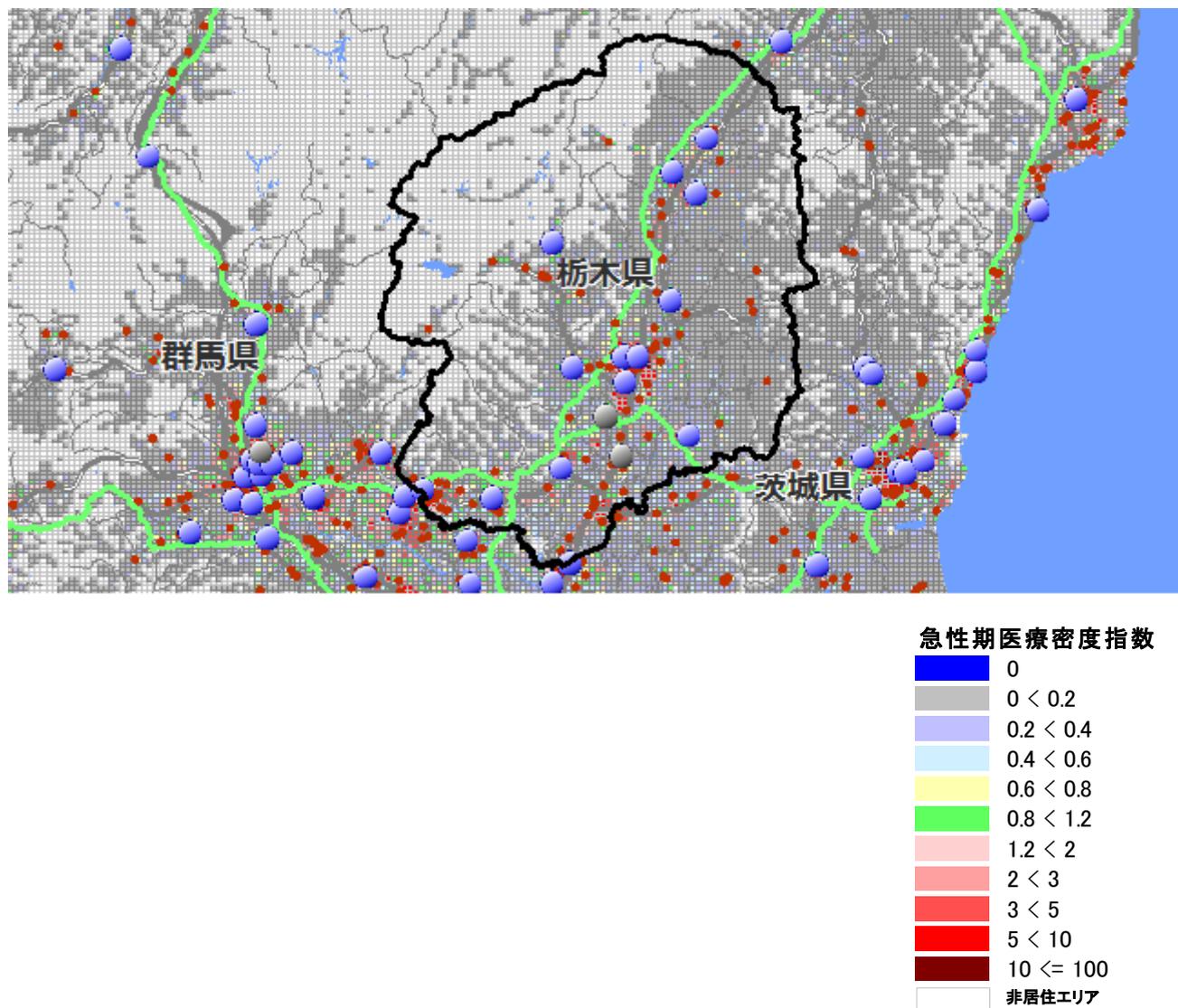


<sup>2</sup> 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9. 栃木県

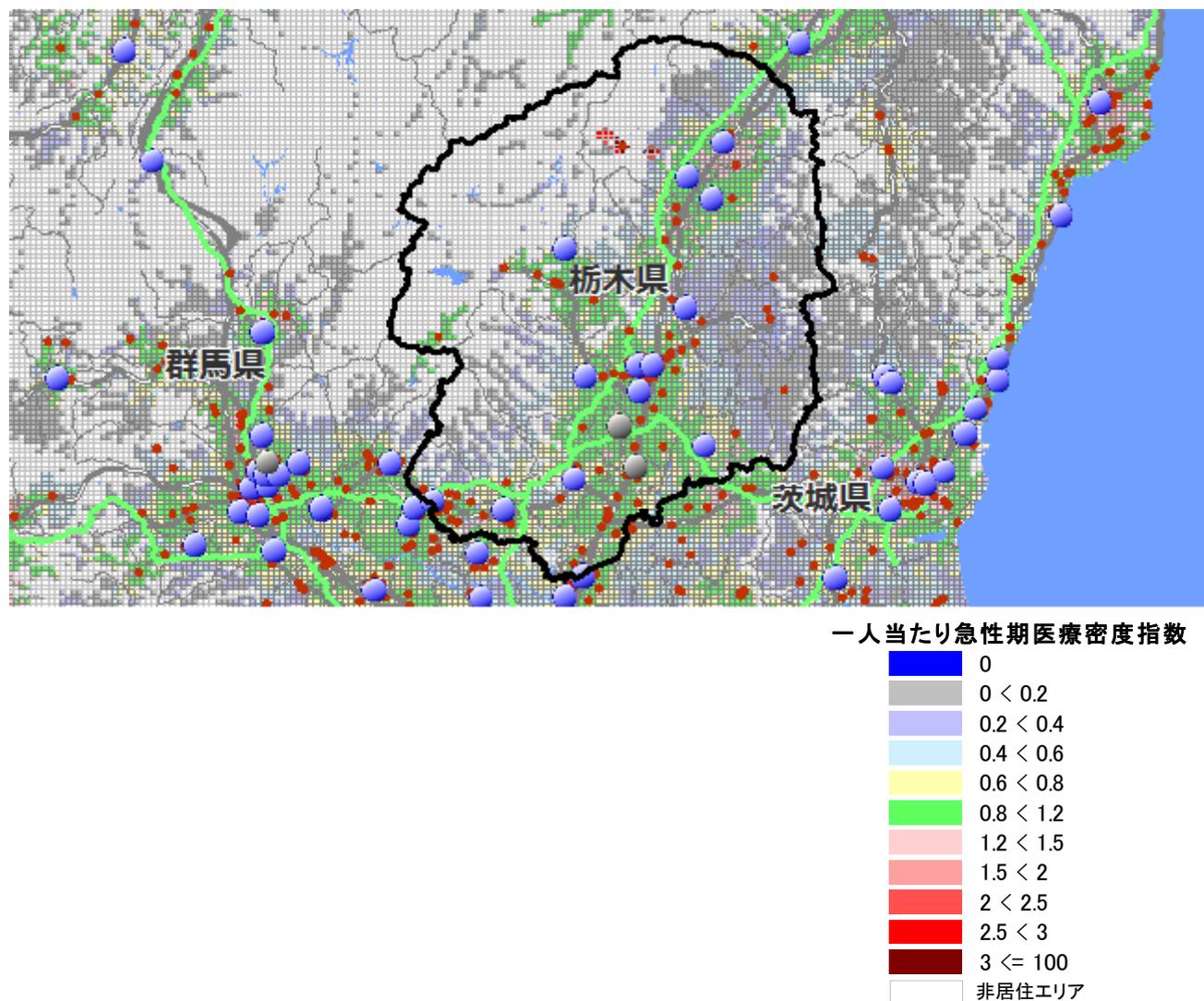
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 9-4 急性期医療密度指数マップ<sup>3</sup>



図表 9-4 は、栃木県の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。栃木県の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.57（全国平均は 1.0）と低く、急性期病床が分散している都道府県といえる。

<sup>3</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ<sup>2</sup>区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数、全身麻酔件数、各区画への時間距離で重みづけを行う。病院の一般病床が多いほど、全身麻酔手術件数が多いほど、また各区画から見て当該病院が近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20% 以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20% 以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 9-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>

図表 9-5 は、栃木県の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる栃木県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.89（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの都道府県といえる。

<sup>4</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 09-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。一人当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口が多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

9. 栃木県

4. 推計患者数<sup>5</sup>

図表 9-6 栃木県の推計患者数 (5 疾病)

	2011年								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	2,072	2,524	2,448	2,891	18%	15%			18%	13%
虚血性心疾患	245	933	311	1,173	27%	26%			29%	26%
脳血管疾患	2,607	1,694	3,606	2,157	38%	27%			44%	28%
糖尿病	365	3,223	466	3,641	28%	13%			31%	12%
精神及び行動の障害	4,416	3,481	4,783	3,366	8%	-3%			10%	-2%

図表 9-7 栃木県の推計患者数 (ICD 大分類)

	2011年								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数 (人)	20,563	112,965	25,434	119,007	24%	5%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	339	2,670	424	2,588	25%	-3%			28%	-3%
2 新生物	2,314	3,409	2,713	3,760	17%	10%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	101	349	126	347	25%	0%			32%	1%
4 内分泌, 栄養及び代謝疾患	551	6,417	714	7,071	30%	10%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	4,416	3,481	4,783	3,366	8%	-3%			10%	-2%
6 神経系の疾患	1,756	2,314	2,227	2,661	27%	15%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	182	4,531	221	5,062	21%	12%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	43	1,797	46	1,801	7%	0%			9%	0%
9 循環器系の疾患	3,802	14,476	5,264	17,737	38%	23%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	1,362	11,250	1,881	9,985	38%	-11%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	991	20,453	1,215	20,184	23%	-1%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	238	3,982	309	3,845	30%	-3%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	962	15,290	1,227	18,094	28%	18%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	722	4,139	930	4,366	29%	5%			32%	5%
15 妊娠, 分娩及び産じょく	278	218	205	163	-26%	-25%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	102	42	76	32	-25%	-25%			-29%	-25%
17 先天奇形, 変形及び染色体異常	90	180	74	155	-17%	-14%			-19%	-14%
18 症状, 徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	284	1,301	374	1,351	32%	4%			38%	4%
19 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	1,901	4,982	2,495	4,886	31%	-2%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	126	11,684	129	11,555	2%	-1%			4%	-1%

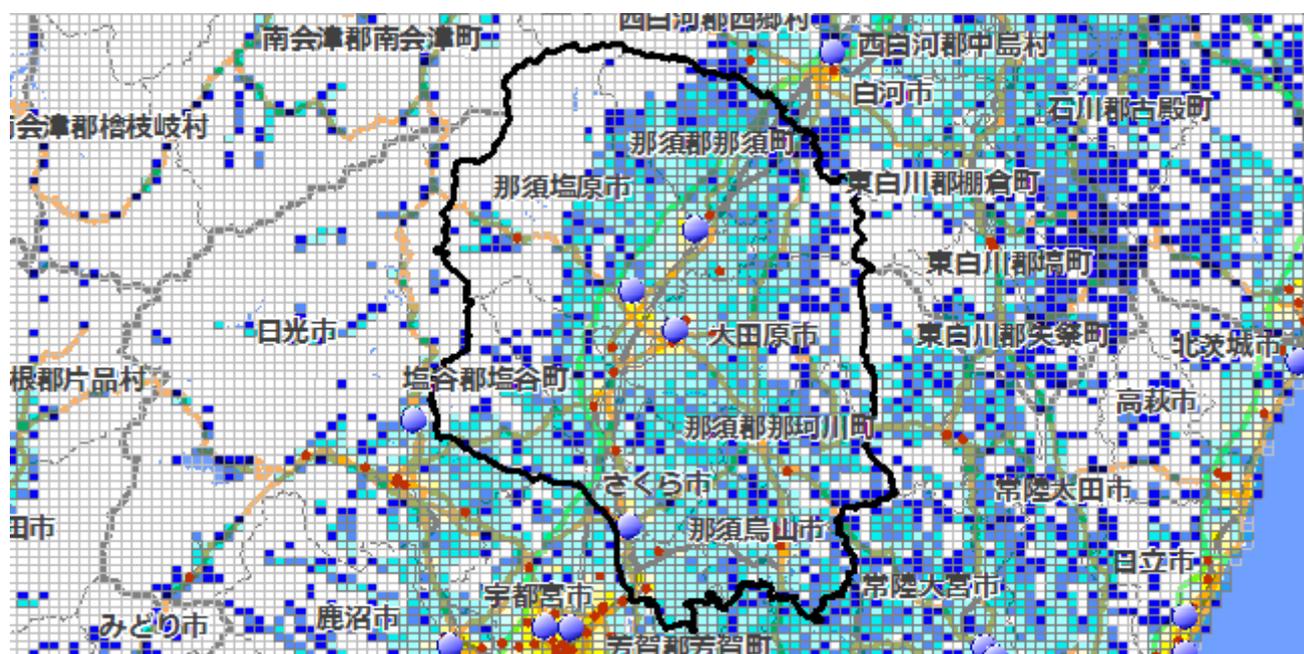
栃木県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 24%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 5%(全国 5%)で、全国平均並みの伸び率である。

<sup>5</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9-1. 県北医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [大田原市](#),[矢板市](#),[那須塩原市](#),[さくら市](#),[那須烏山市](#),[塩谷町](#),[高根沢町](#),[那須町](#),  
[那珂川町](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

● I 群

● II 群

● III 群

● 一般病院

<sup>1</sup> 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

## 9. 栃木県

### (県北医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

**地域の概要：** 県北（大田原市）は、総人口約 39 万人（2010 年）、面積 2230 km<sup>2</sup>、人口密度は 176 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

県北の総人口は 2015 年に 39 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 36 万人へと減少し（2015 年比-8%）、40 年に 32 万人へと減少する（2025 年比-11%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 4.5 万人から 15 年に 5 万人へと増加（2010 年比+11%）、25 年にかけて 6.4 万人へと増加（2015 年比+28%）、40 年には 7.2 万人へと増加する（2025 年比+13%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の基幹病院が複数あるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、宇都宮や南部への依存が強い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 40（病院勤務医数 41、診療所医師数 42）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 41 と少ない。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 40 で、一般病床は少ない。県北には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の国際医療福祉大学病院、那須赤十字病院（救命）がある。全身麻酔数 41 と少ない。一般病床の流入-流出差が-17%であり、宇都宮や南部への患者の流出が多い。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 47 とやや少ない。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 53 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 51 と全国平均レベルである。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 38 と少ない。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 43 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 44 と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値 32 と非常に少ない。

**\*医療需要予測：** 県北の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 11%減少、2025 年から 40 年にかけて 19%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 28%増加、2025 年から 40 年にかけて 12%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 県北の総高齢者施設ベッド数は、4127 床（75 歳以上 1000 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ベッドが 2848 床（偏差値 47）、高齢者住宅等が 1279 床（偏差値 37）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや下回り、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 51、特別養護老人ホーム 49、介護療養型医療施設 44、有料老人ホーム 40、グループホーム 47、高齢者住宅 48 である。

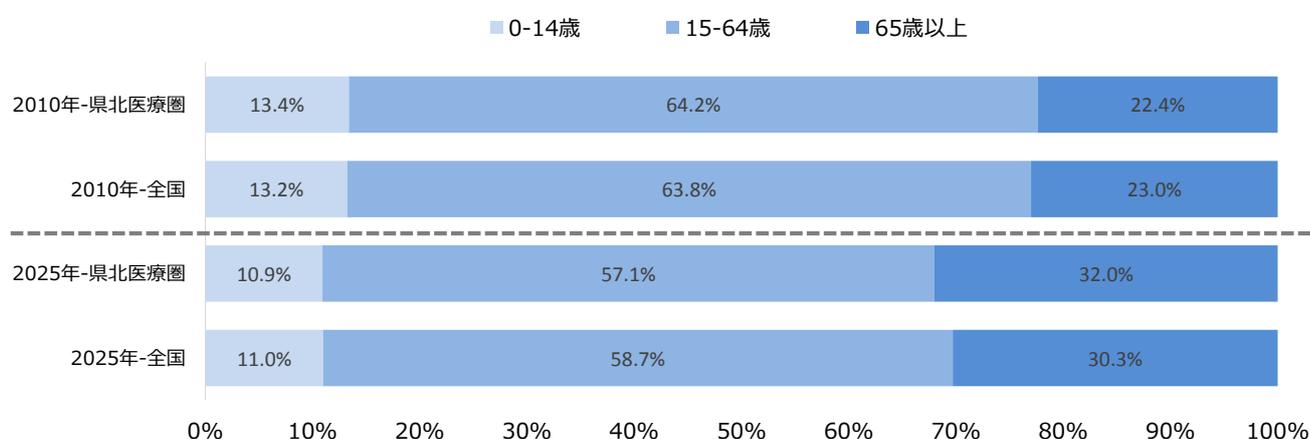
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 24%増、2025 年から 40 年にかけて 10%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

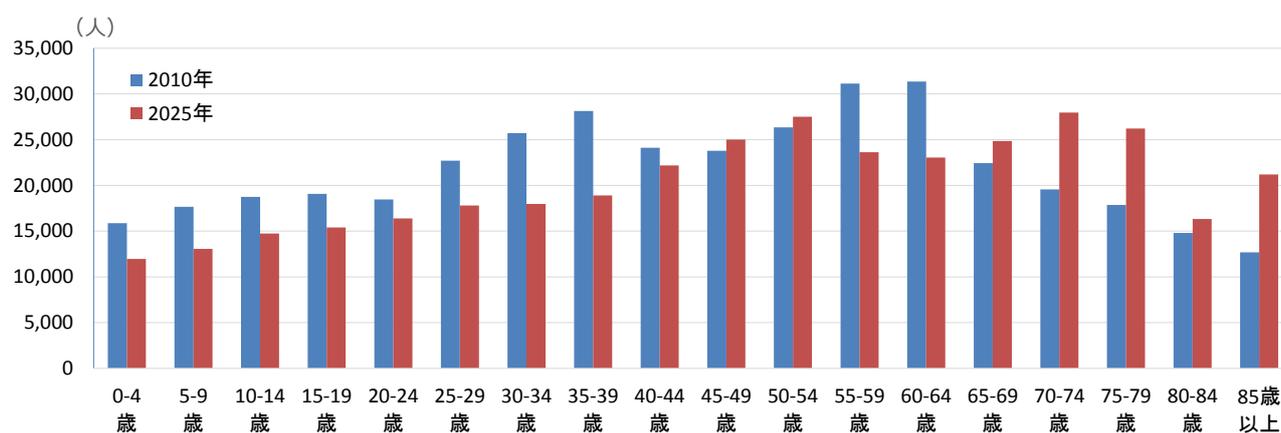
図表 9-1-1 県北医療圏の人口増減比較

	県北医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	393,065	-	364,184	-	-7.3%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	52,268	13.4%	39,753	10.9%	-23.9%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	250,857	64.2%	207,852	57.1%	-17.1%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	87,353	22.4%	116,579	32.0%	33.5%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	45,350	11.6%	63,762	17.5%	40.6%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	12,682	3.2%	21,201	5.8%	67.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 9-1-2 県北医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 9-1-3 県北医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

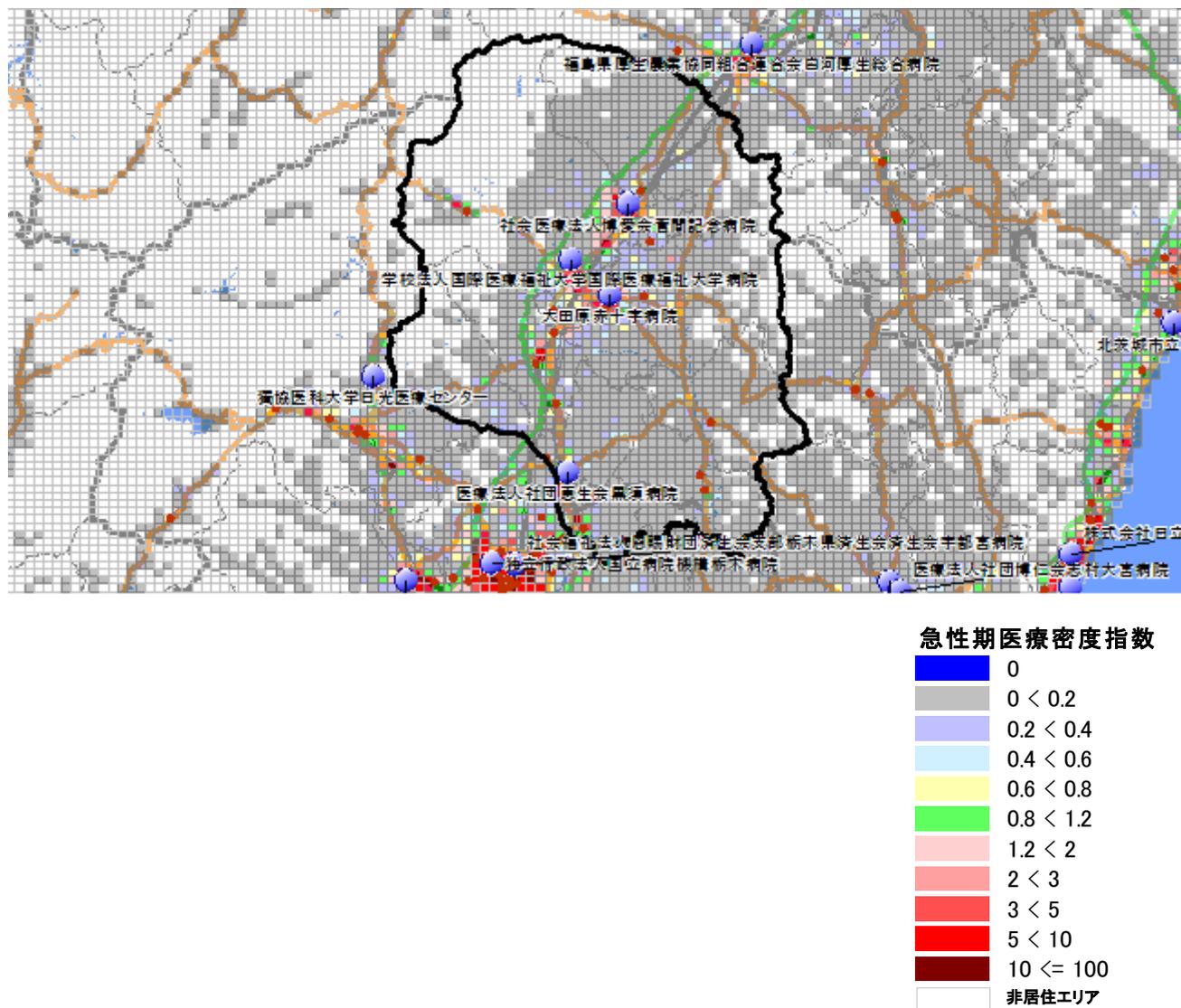


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9. 栃木県

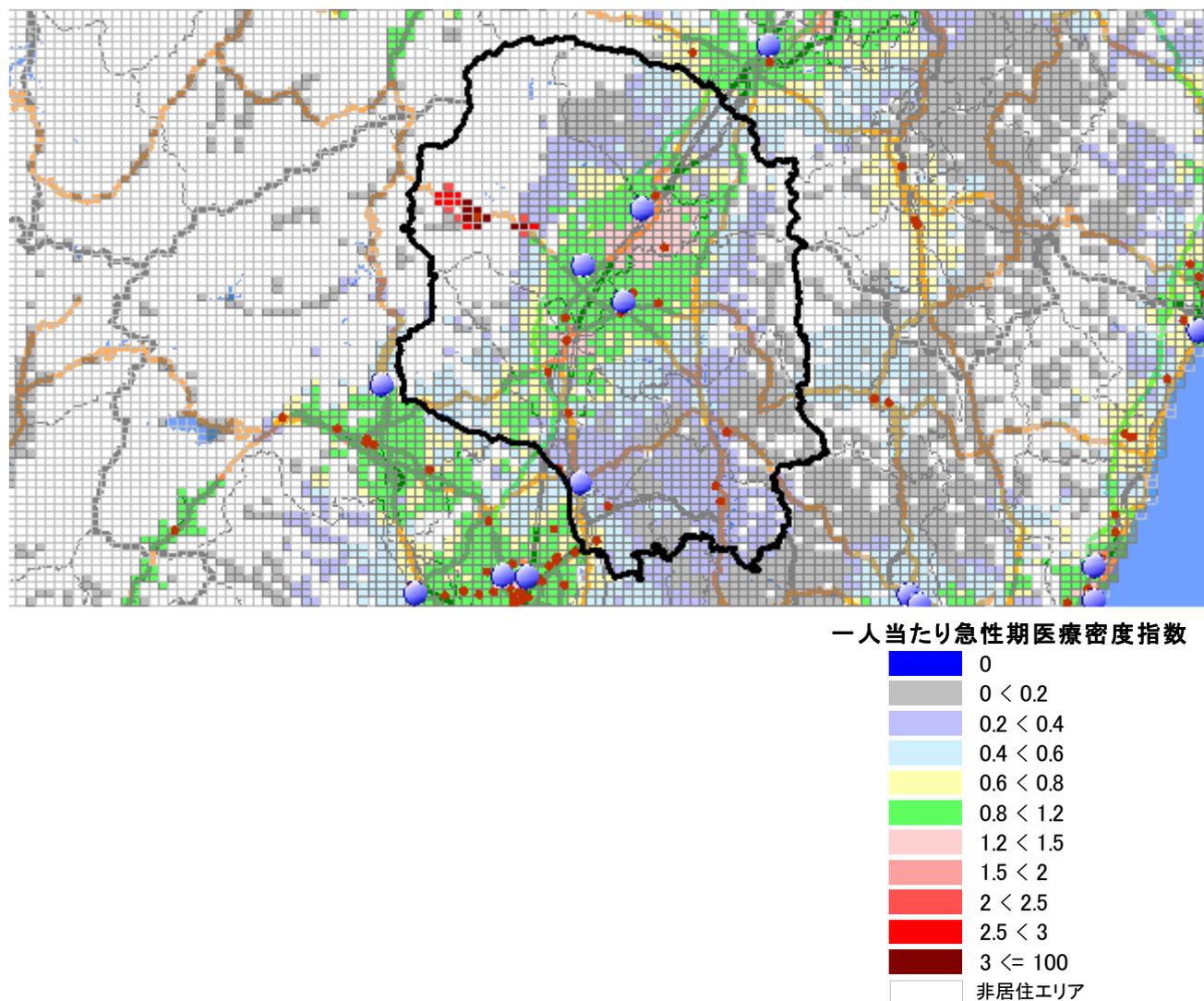
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 9-1-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 9-1-4 は、県北医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.25（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 9-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 9-1-5 は、県北医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.75（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は低い医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 09-1-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

## 9. 栃木県

### 4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 9-1-6 県北医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	415	503	488	575	17%	14%			18%	13%
虚血性心疾患	50	189	62	234	25%	24%			29%	26%
脳血管疾患	538	343	723	431	34%	25%			44%	28%
糖尿病	74	641	93	724	25%	13%			31%	12%
精神及び行動の障害	878	684	946	658	8%	-4%			10%	-2%

図表 9-1-7 県北医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数（人）	4,170	22,356	5,070	23,471	22%	5%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	69	524	84	507	22%	-3%			28%	-3%
2 新生物	463	676	540	745	17%	10%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	21	68	25	68	22%	-1%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	113	1,272	143	1,404	27%	10%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	878	684	946	658	8%	-4%			10%	-2%
6 神経系の疾患	359	464	443	527	24%	14%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	37	903	44	1,003	20%	11%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	8	353	9	354	6%	0%			9%	0%
9 循環器系の疾患	785	2,918	1,056	3,538	35%	21%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	282	2,188	377	1,934	34%	-12%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	201	4,018	242	3,964	21%	-1%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	49	782	62	752	27%	-4%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	196	3,063	245	3,597	25%	17%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	147	819	186	862	26%	5%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	54	42	40	32	-26%	-25%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	19	8	14	6	-25%	-25%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	17	35	14	30	-18%	-14%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	58	257	75	266	28%	3%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	390	983	498	956	28%	-3%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	25	2,297	26	2,269	2%	-1%			4%	-1%

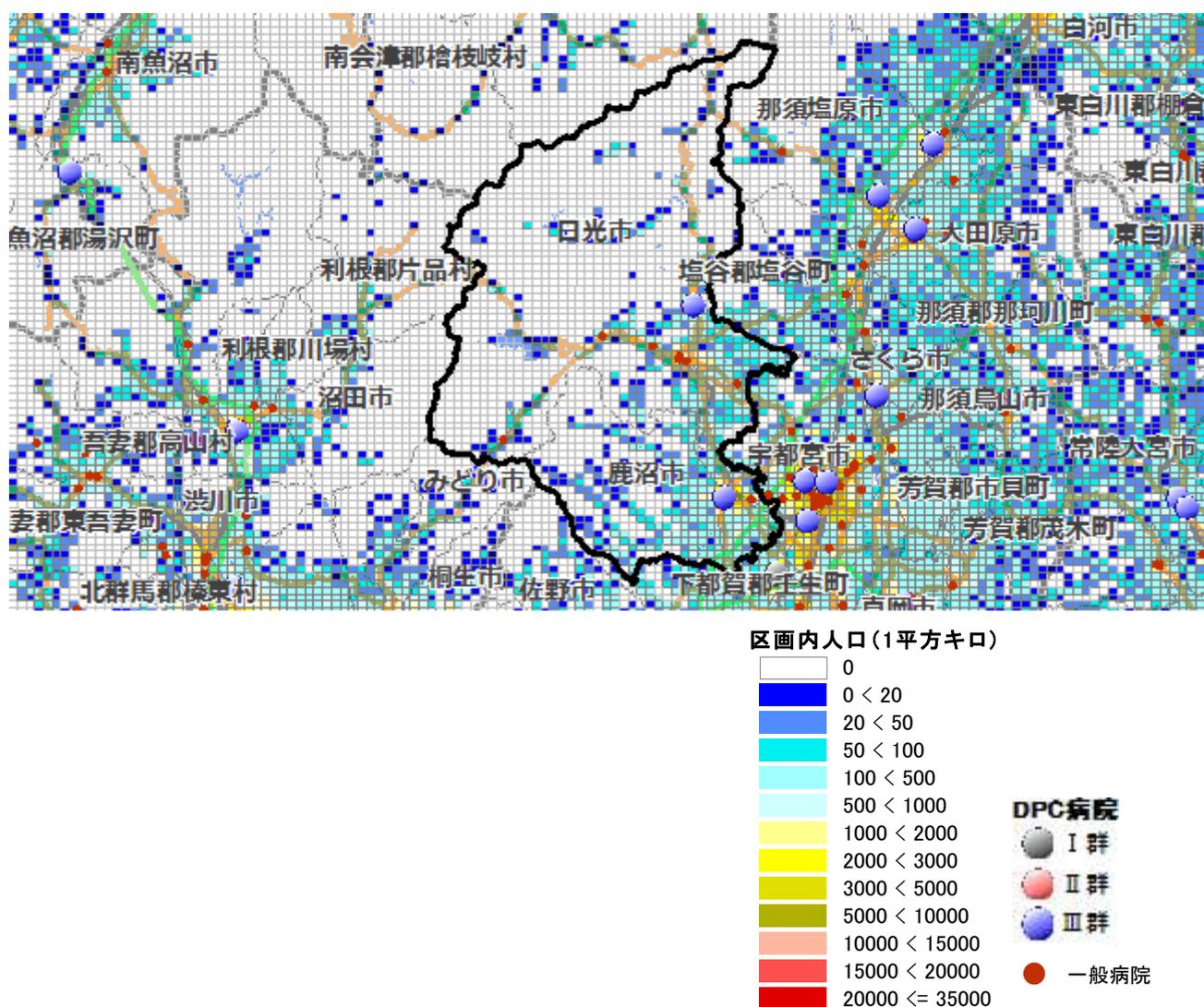
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 22%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 5%(全国 5%)で、全国平均並みの伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9-2. 県西医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [鹿沼市](#), [日光市](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

## 9. 栃木県

### (県西医療圏) 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：** 県西（鹿沼市）は、総人口約 20 万人（2010 年）、面積 1940 km<sup>2</sup>、人口密度は 103 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

県西の総人口は 2015 年に 19 万人へと減少し（2010 年比 -5%）、25 年に 17 万人へと減少し（2015 年比 -11%）、40 年に 14 万人へと減少する（2025 年比 -18%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.6 万人から 15 年に 2.7 万人へと増加（2010 年比 +4%）、25 年にかけて 3.3 万人へと増加（2015 年比 +22%）、40 年には 3.4 万人へと増加する（2025 年比 +3%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の中核となる病院があるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、南部への依存が強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床はない。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 39（病院勤務医数 40、診療所医師数 40）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 44 と少ない。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 42 で、一般病床は少ない。県西には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の上都賀総合病院、獨協独協医科大学日光医療センターがある。全身麻酔数 38 と少ない。一般病床の流入 - 流出差が -25% であり、南部への患者の流出が多い。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 49 と全国平均レベルである。療養病床の流入 - 流出差が -19% であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値 42 と少なく、回復期病床数は存在しない。

**\*精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 48 と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 40 と少ない。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 35 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 46 とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値 25 と非常に少ない。

**\*医療需要予測：** 県西の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 1% 増加、2025 年から 40 年にかけて 8% 減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 15% 減少、2025 年から 40 年にかけて 24% 減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 21% 増加、2025 年から 40 年にかけて 3% 増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 県西の総高齢者施設ベッド数は、2296 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 36）と全国平均レベルを下回る。そのうち介護保険施設のベッドが 1588 床（偏差値 45）、高齢者住宅等が 708 床（偏差値 37）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや下回り、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 49、特別養護老人ホーム 48、介護療養型医療施設 45、有料老人ホーム 39、グループホーム 42、高齢者住宅 43 である。

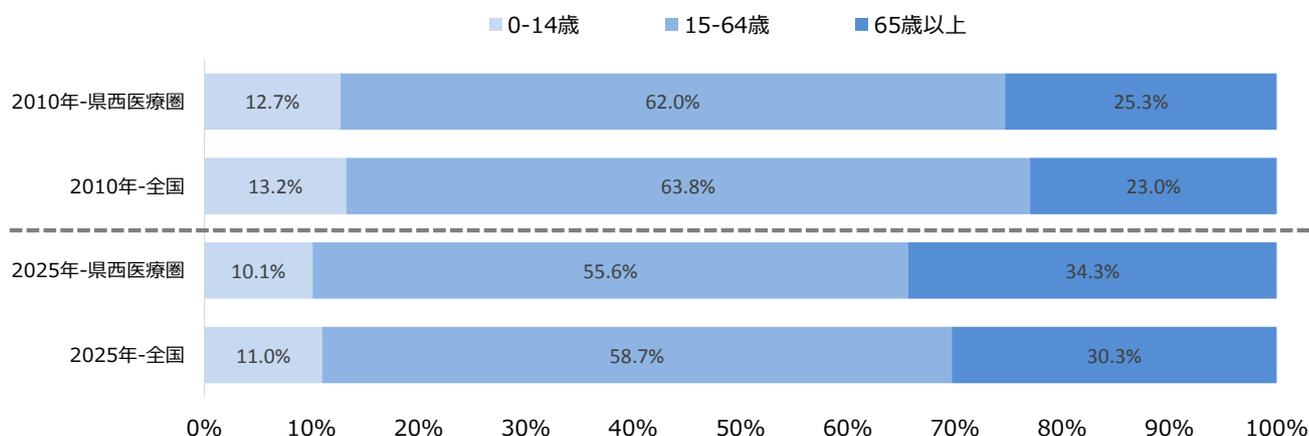
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 18% 増、2025 年から 40 年にかけて 1% 増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

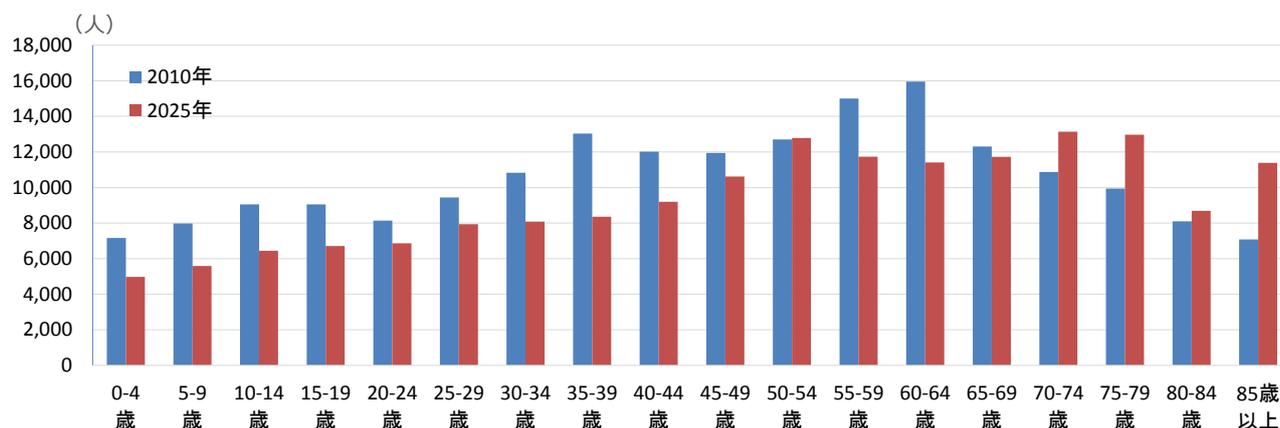
図表 9-2-1 県西医療圏の人口増減比較

	県西医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	192,414	-	168,575	-	-12.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	24,181	12.7%	17,004	10.1%	-29.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	118,105	62.0%	93,671	55.6%	-20.7%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	48,292	25.3%	57,900	34.3%	19.9%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	25,120	13.2%	33,038	19.6%	31.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	7,083	3.7%	11,382	6.8%	60.7%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 9-2-2 県西医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 9-2-3 県西医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

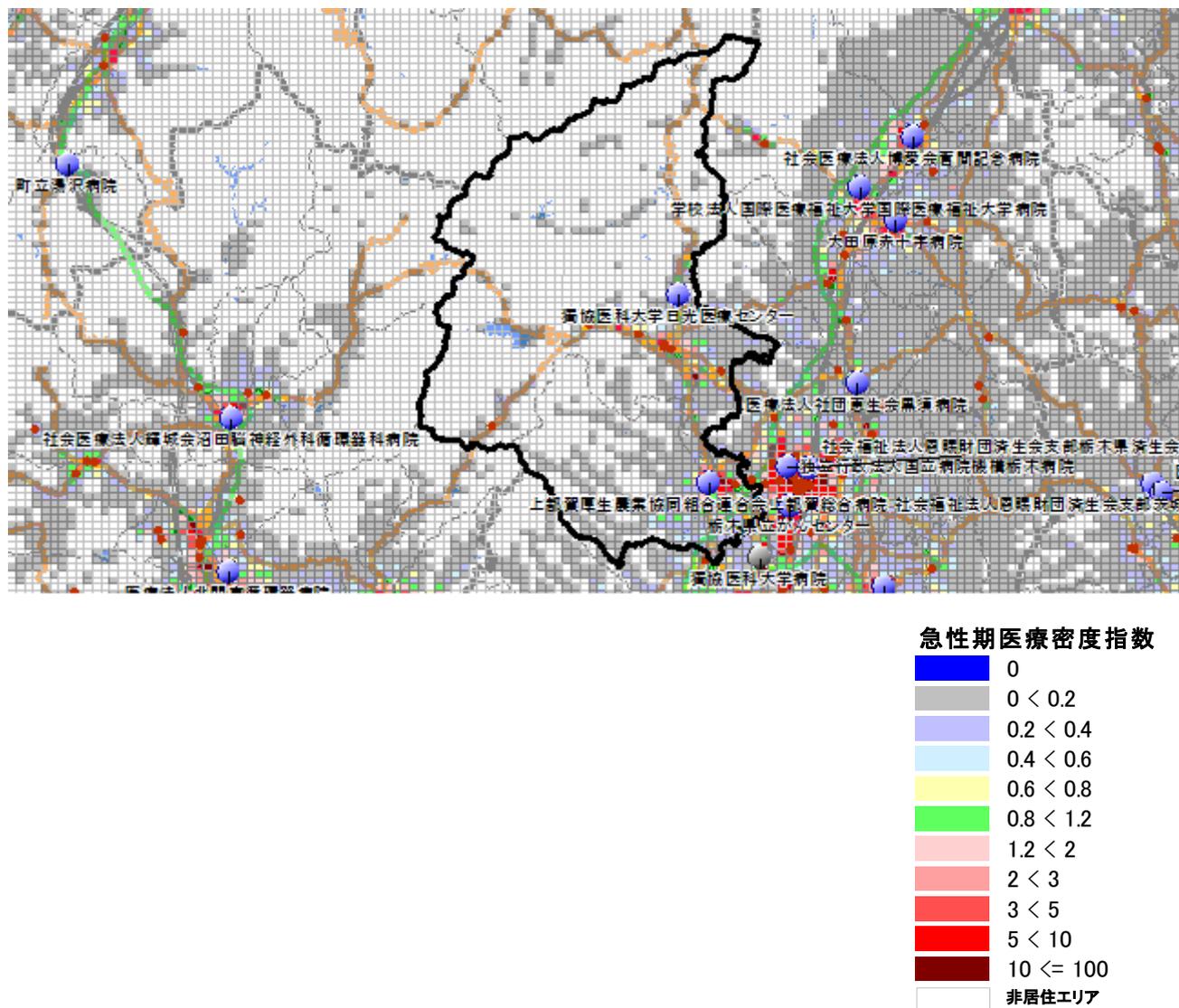


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9. 栃木県

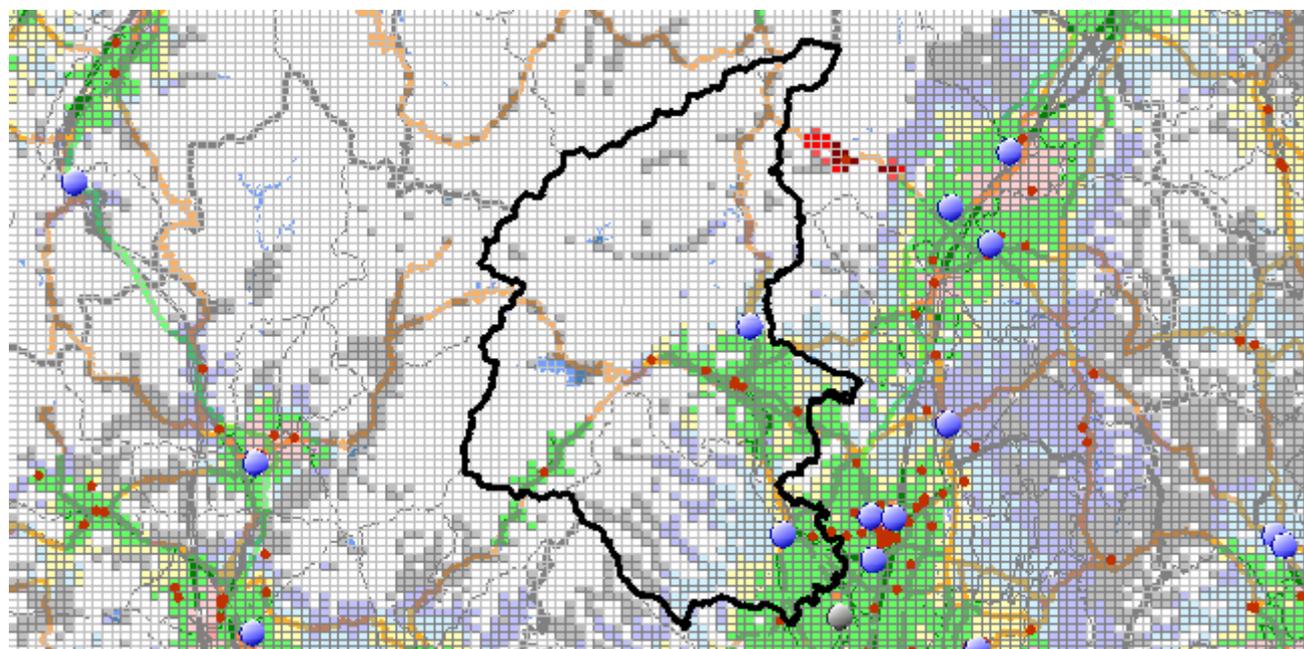
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 9-2-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 9-2-4 は、県西医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.34（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ<sup>2</sup>区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 9-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

一人当たり急性期医療密度指数



図表 9-2-5 は、県西医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.8（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 09-2-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

9. 栃木県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 9-2-6 県西医療圏の推計患者数（5 疾病）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	221	266	241	281	9%	6%			18%	13%
虚血性心疾患	27	102	31	117	17%	15%			29%	26%
脳血管疾患	294	186	372	216	27%	16%			44%	28%
糖尿病	40	339	47	355	18%	4%			31%	12%
精神及び行動の障害	454	336	460	308	1%	-9%			10%	-2%

図表 9-2-7 県西医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	2,212	11,391	2,543	11,237	15%	-1%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	37	259	42	236	16%	-9%			28%	-3%
2 新生物	246	352	267	361	8%	2%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	11	34	13	32	16%	-6%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	61	667	72	682	20%	2%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	454	336	460	308	1%	-9%			10%	-2%
6 神経系の疾患	191	242	223	258	17%	7%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	20	468	22	487	11%	4%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	4	177	4	167	1%	-6%			9%	0%
9 循環器系の疾患	428	1,566	543	1,764	27%	13%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	152	1,046	194	874	27%	-16%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	106	2,013	121	1,866	14%	-7%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	26	384	31	350	20%	-9%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	105	1,626	123	1,767	17%	9%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	79	418	94	414	19%	-1%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	23	18	18	14	-25%	-24%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	9	4	6	2	-31%	-31%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	8	17	6	13	-23%	-19%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	31	130	38	127	22%	-3%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	209	487	253	448	21%	-8%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	12	1,144	12	1,067	1%	-7%			4%	-1%

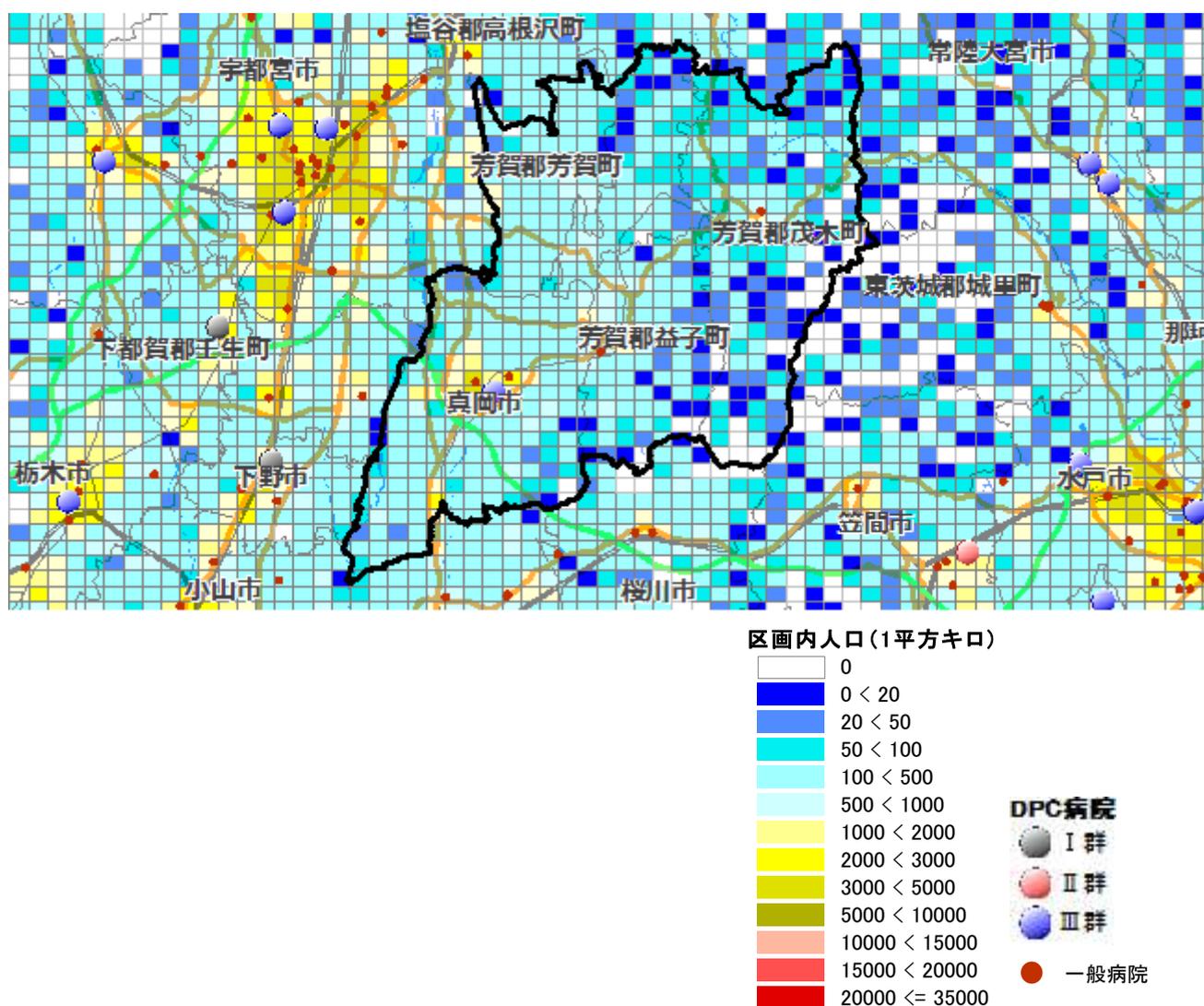
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 15%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-1%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9-3. 県東医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 真岡市,益子町,茂木町,市貝町,芳賀町

人口分布<sup>2</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

## 9. 栃木県

### (県東医療圏) 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：** 県東（真岡市）は、総人口約 15 万人（2010 年）、面積 564 km<sup>2</sup>、人口密度は 266 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

県東の総人口は 2015 年に 15 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 14 万人へと減少し（2015 年比-7%）、40 年に 12 万人へと減少する（2025 年比-14%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 1.8 万人から 15 年に 1.9 万人へと増加（2010 年比+6%）、25 年にかけて 2.3 万人へと増加（2015 年比+21%）、40 年には 2.6 万人へと増加する（2025 年比+13%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の基幹病院があるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、宇都宮や南部への依存が強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は不足しており、回復期病床はない。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 38（病院勤務医数 35、診療所医師数 48）と、総医師数、病院勤務医はともに少ない。総看護師数 40 と少ない。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 36 で、一般病床は少ない。県東には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の芳賀赤十字病院がある。全身麻酔数 38 と少ない。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 43 と少ない。総療法士数は偏差値 36 と少なく、回復期病床数は存在しない。

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

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 43 と少ない。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 40 と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値 28 と非常に少ない。

**\*医療需要予測：** 県東の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%増加、2025 年から 40 年にかけて 5%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 13%減少、2025 年から 40 年にかけて 18%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 25%増加、2025 年から 40 年にかけて 12%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 県東の総高齢者施設ベッド数は、1354 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 31）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ベッドが 1088 床（偏差値 45）、高齢者住宅等が 266 床（偏差値 31）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや下回り、高齢者住宅系は全国平均レベルを大きく下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 57、特別養護老人ホーム 46、介護療養型医療施設 39、有料老人ホーム 38、グループホーム 41、高齢者住宅 37 である。

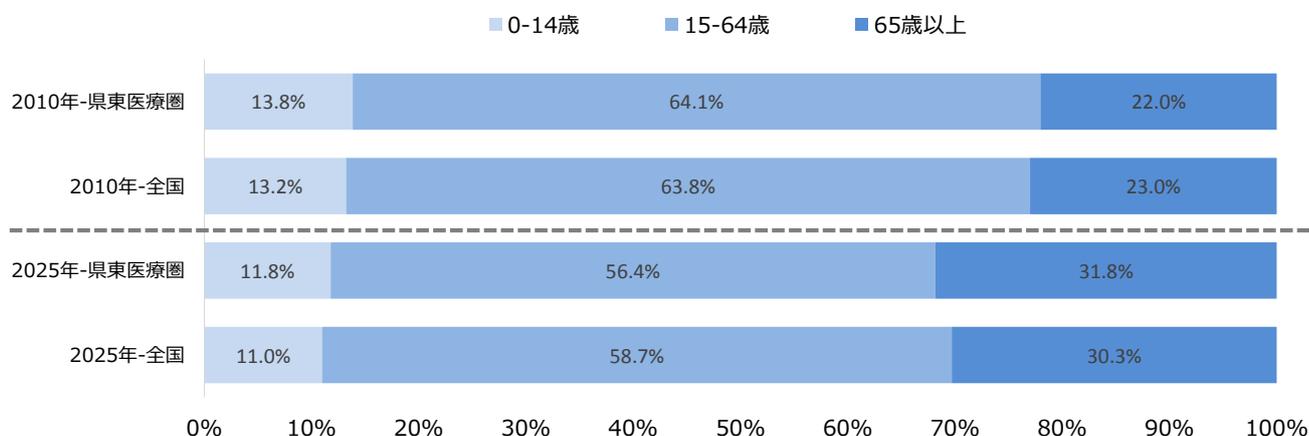
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 22%増、2025 年から 40 年にかけて 9%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

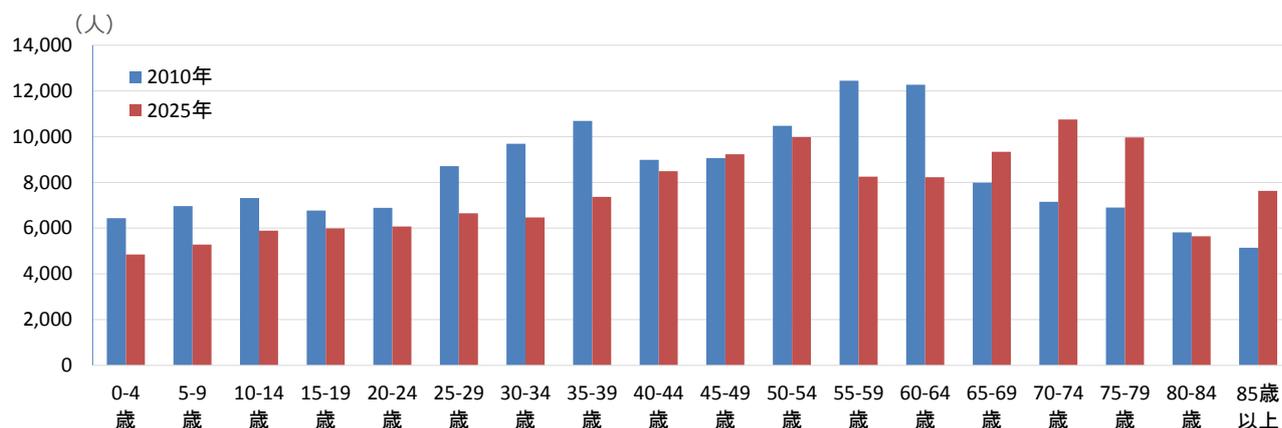
図表 9-3-1 県東医療圏の人口増減比較

	県東医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	149,779	-	136,092	-	-9.1%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	20,718	13.8%	16,021	11.8%	-22.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	96,000	64.1%	76,732	56.4%	-20.1%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	32,998	22.0%	43,339	31.8%	31.3%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	17,857	11.9%	23,247	17.1%	30.2%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	5,140	3.4%	7,630	5.6%	48.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 9-3-2 県東医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 9-3-3 県東医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

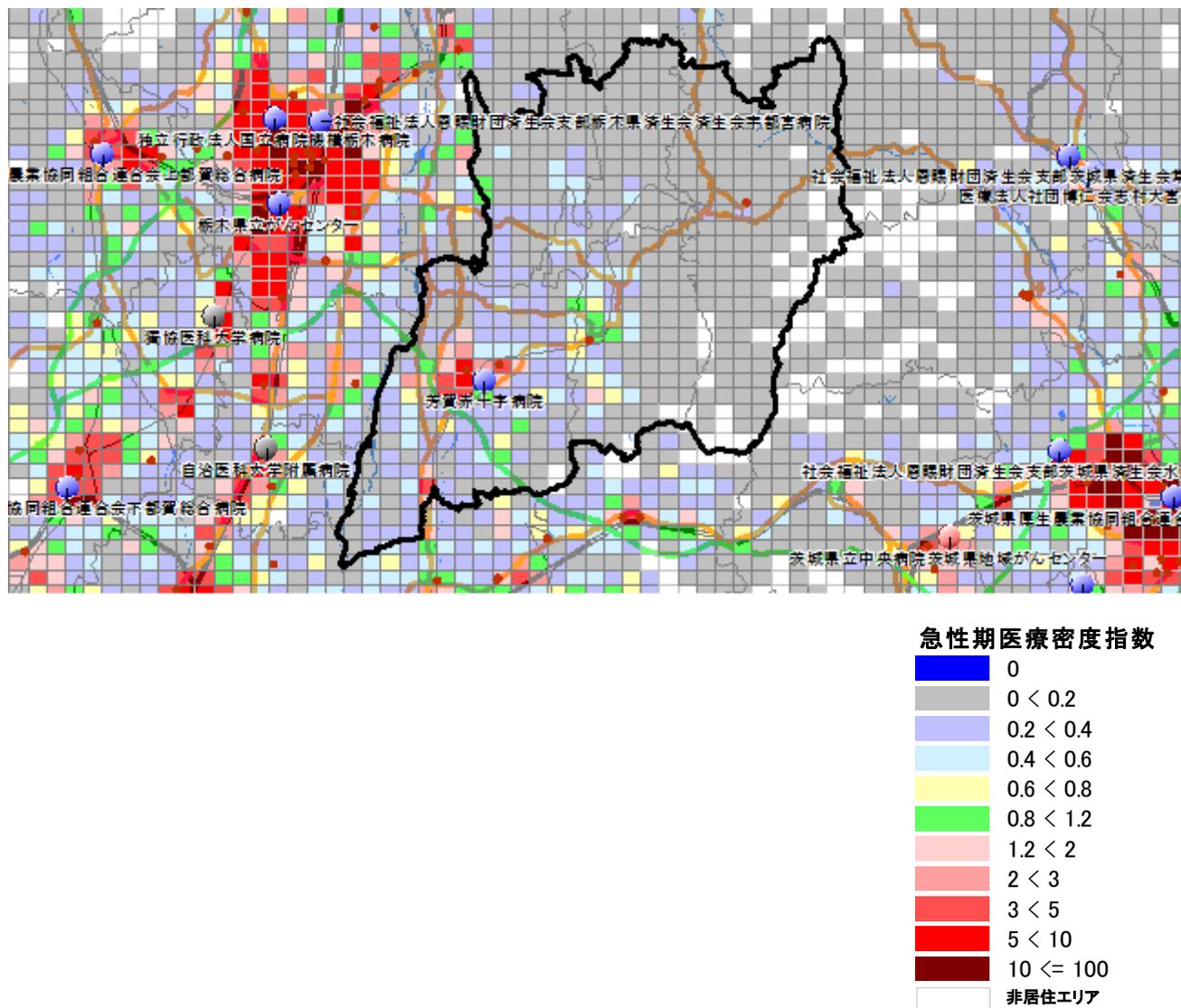


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9. 栃木県

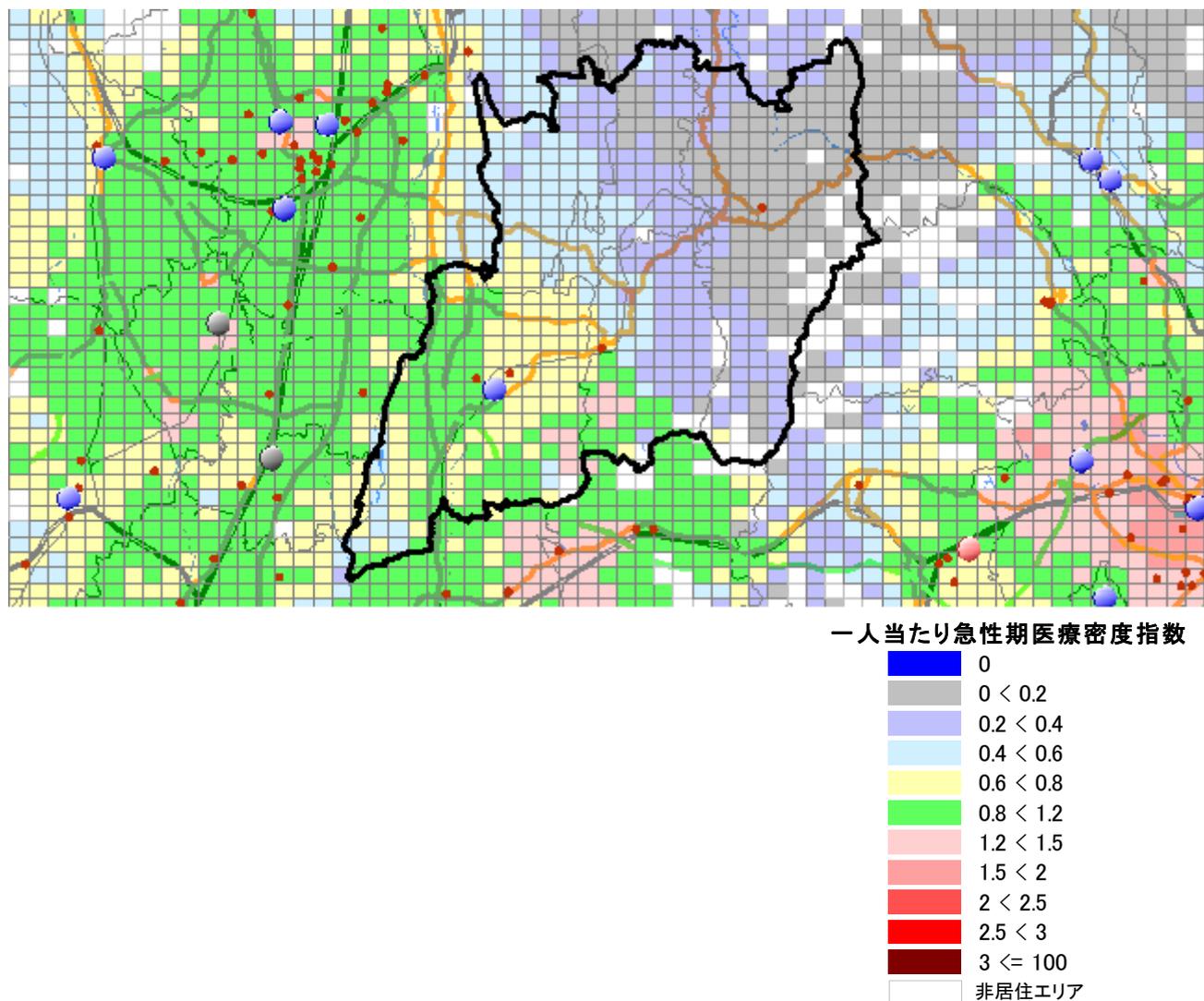
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 9-3-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 9-3-4 は、県東医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.26（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院が近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 9-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 9-3-5 は、県東医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.63（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は低い医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 09-3-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

9. 栃木県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 9-3-6 県東医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		入院	外来
					入院	外来	入院	外来		
悪性新生物	160	193	180	212	13%	10%			18%	13%
虚血性心疾患	19	73	23	86	19%	18%			29%	26%
脳血管疾患	210	133	263	158	25%	19%			44%	28%
糖尿病	29	246	34	267	18%	9%			31%	12%
精神及び行動の障害	338	262	348	244	3%	-7%			10%	-2%

図表 9-3-7 県東医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		入院	外来
					入院	外来	入院	外来		
総数（人）	1,619	8,598	1,856	8,734	15%	2%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	27	202	31	191	15%	-6%			28%	-3%
2 新生物	178	259	199	275	12%	6%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8	26	9	25	15%	-3%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	44	487	52	519	19%	6%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	338	262	348	244	3%	-7%			10%	-2%
6 神経系の疾患	140	179	162	194	16%	9%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	14	346	16	372	16%	7%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	3	137	3	133	2%	-3%			9%	0%
9 循環器系の疾患	307	1,124	385	1,301	25%	16%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	111	852	137	742	24%	-13%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	78	1,540	89	1,475	14%	-4%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	19	301	23	282	19%	-6%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	76	1,175	90	1,329	18%	13%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	57	314	68	319	19%	2%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	20	16	15	12	-27%	-26%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	8	3	6	2	-25%	-25%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	7	14	6	12	-19%	-16%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	23	99	27	99	20%	0%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	152	377	182	357	19%	-5%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	10	884	9	851	-3%	-4%			4%	-1%

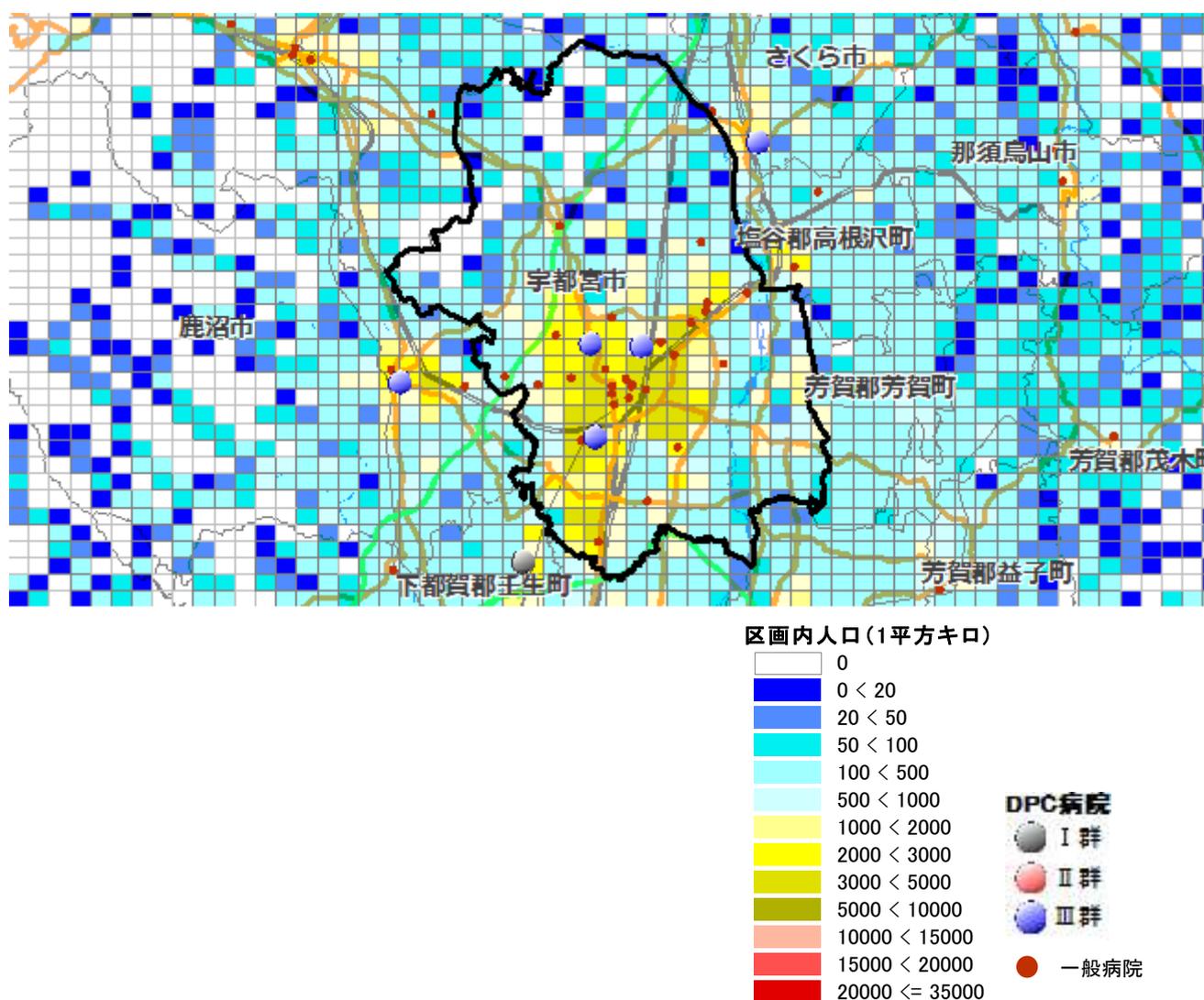
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 15%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は 2%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9-4. 宇都宮医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [宇都宮市](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

## 9. 栃木県

### (宇都宮医療圏) 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：** 宇都宮（宇都宮市）は、総人口約 51 万人（2010 年）、面積 417 km<sup>2</sup>、人口密度は 1228 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

宇都宮の総人口は 2015 年に 51 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 50 万人へと減少し（2015 年比-2%）、40 年に 46 万人へと減少する（2025 年比-8%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 4.5 万人から 15 年に 5.5 万人へと増加（2010 年比+22%）、25 年にかけて 8 万人へと増加（2015 年比+45%）、40 年には 8.9 万人へと増加する（2025 年比+11%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、県北より多くの患者が流入、県南へ多くの患者の流出し、周囲の医療圏間との患者の流入・流出が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 49（病院勤務医数 46、診療所医師数 53）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともほぼ全国平均レベルである。総看護師数 52 と全国平均レベルである。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 45 で、一般病床はやや少ない。宇都宮には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の済生会宇都宮病院（Ⅱ群、救命）、1000 例以上の栃木県立がんセンター、栃木医療センターがある。全身麻酔数 48 と全国平均レベルである。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 51 と全国平均レベルである。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 56 と多い。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 63 と多い。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、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 47 とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値 41 と少ない。

**\*医療需要予測：** 宇都宮の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 11%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%増加と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%減少、2025 年から 40 年にかけて 18%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 46%増加、2025 年から 40 年にかけて 11%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 宇都宮の総高齢者施設ベッド数は、5001 床（75 歳以上 1000 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ベッドが 3056 床（偏差値 51）、高齢者住宅等が 1945 床（偏差値 45）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 47、特別養護老人ホーム 50、介護療養型医療施設 55、有料老人ホーム 43、グループホーム 41、高齢者住宅 56 である。

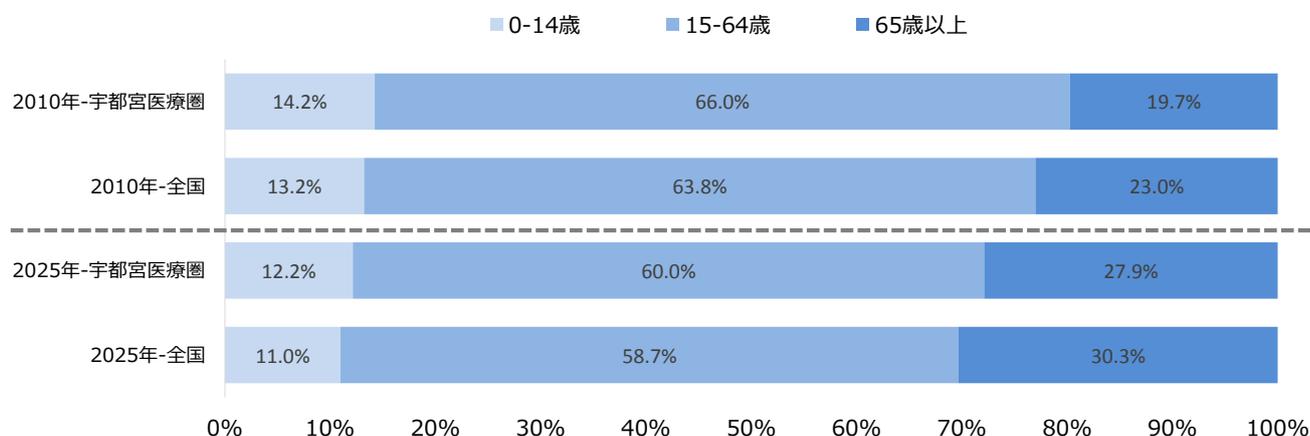
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 38%増、2025 年から 40 年にかけて 11%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

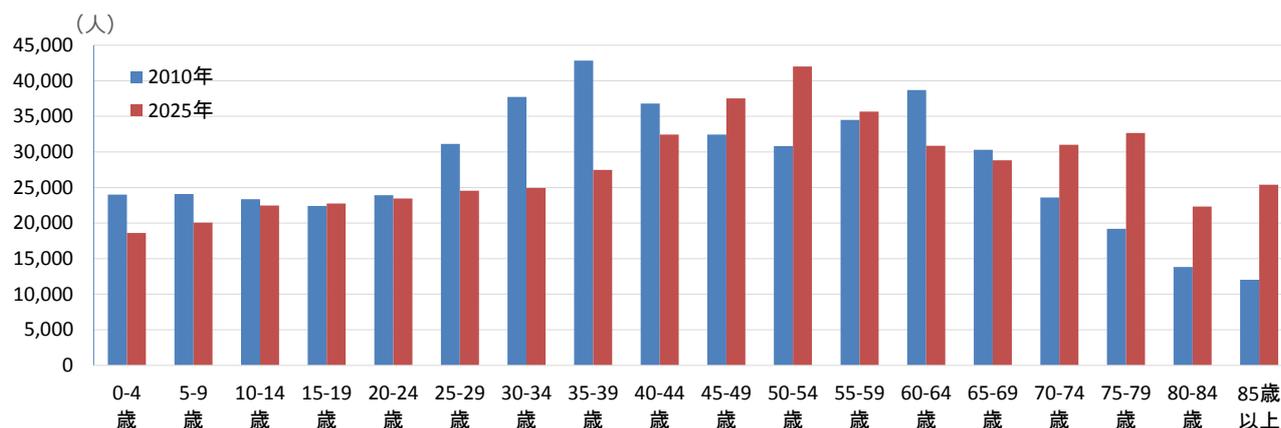
図表 9-4-1 宇都宮医療圏の人口増減比較

	宇都宮医療圏(人)					全国(人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	511,739	-	503,047	-	-1.7%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	71,418	14.2%	61,146	12.2%	-14.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	331,324	66.0%	301,646	60.0%	-9.0%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	98,939	19.7%	140,255	27.9%	41.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	45,038	9.0%	80,407	16.0%	78.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	12,019	2.4%	25,402	5.0%	111.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 9-4-2 宇都宮医療圏の年齢別人口推移(再掲)



図表 9-4-3 宇都宮医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

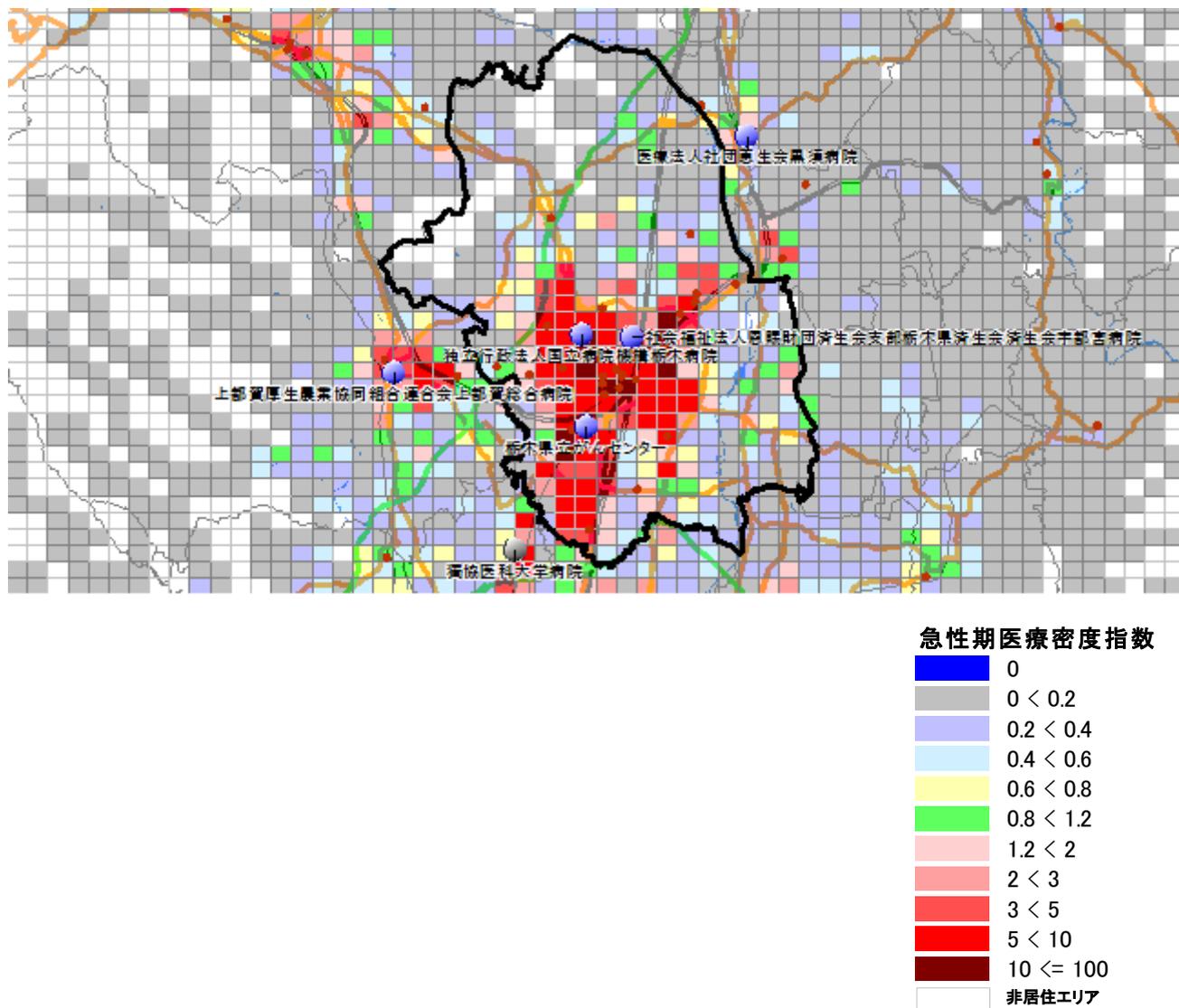


<sup>3</sup> 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9. 栃木県

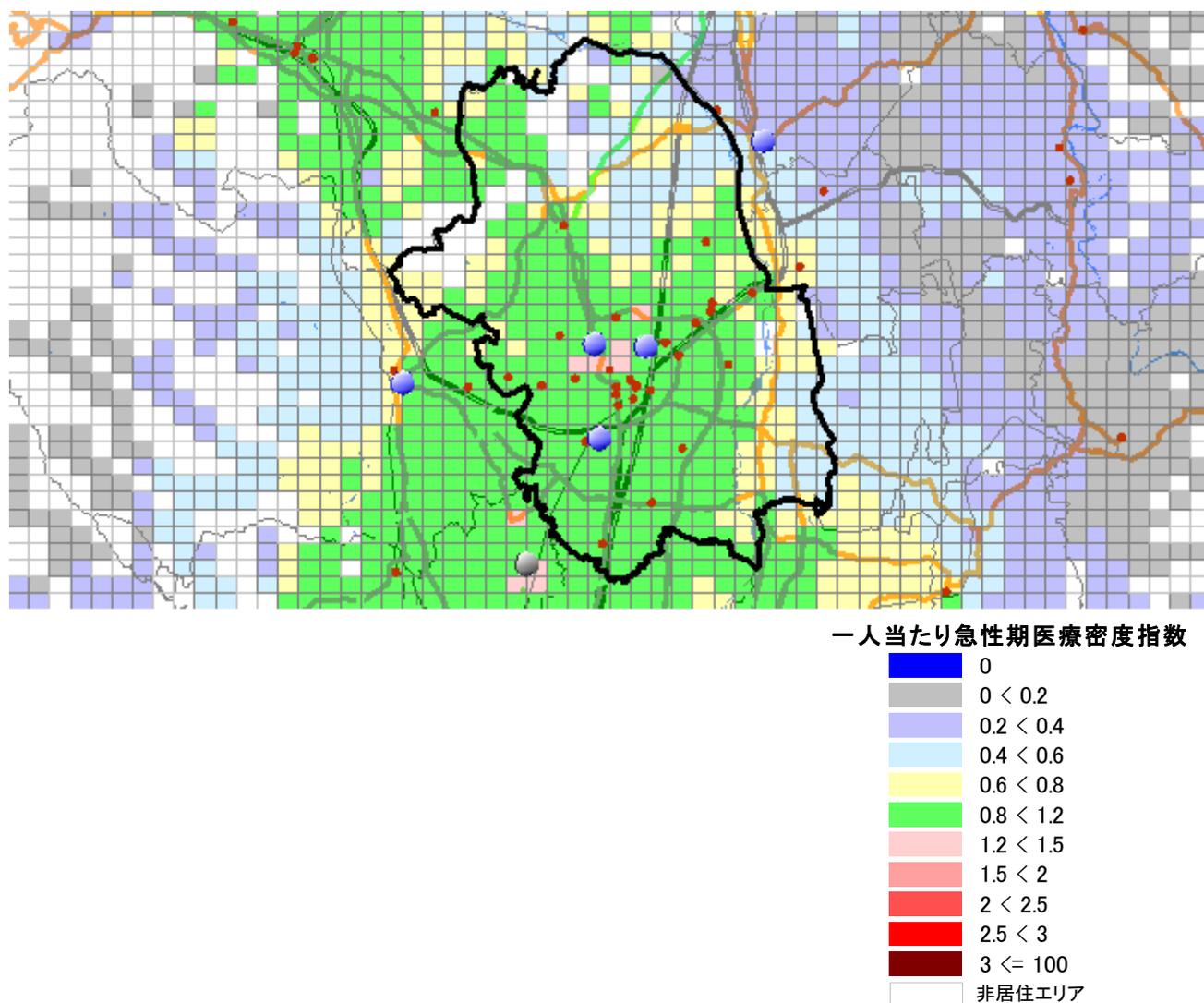
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 9-4-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 9-4-4 は、宇都宮医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 1.7（全国平均は 1.0）と高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 9-4-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 9-4-5 は、宇都宮医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.97（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 09-4-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

9. 栃木県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 9-4-6 宇都宮医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	476	587	617	733	30%	25%			18%	13%
虚血性心疾患	55	210	78	293	42%	40%			29%	26%
脳血管疾患	567	380	900	539	59%	42%			44%	28%
糖尿病	82	750	117	923	43%	23%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,049	876	1,237	903	18%	3%			10%	-2%

図表 9-4-7 宇都宮医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数（人）	4,693	27,399	6,447	30,978	37%	13%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	77	669	108	689	39%	3%			28%	-3%
2 新生物	534	809	686	966	28%	19%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	23	88	32	93	38%	6%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	123	1,512	180	1,803	46%	19%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,049	876	1,237	903	18%	3%			10%	-2%
6 神経系の疾患	398	544	565	684	42%	26%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	42	1,074	55	1,296	33%	21%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	10	447	12	475	16%	6%			9%	0%
9 循環器系の疾患	828	3,284	1,314	4,453	59%	36%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	300	2,924	473	2,747	58%	-6%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	227	5,053	308	5,330	36%	5%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	53	1,001	78	1,028	46%	3%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	217	3,534	309	4,575	43%	29%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	162	1,003	234	1,132	44%	13%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	78	61	56	45	-27%	-26%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	29	12	22	9	-22%	-22%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	24	47	21	43	-12%	-9%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	64	317	94	353	49%	11%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	424	1,236	629	1,302	48%	5%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	32	2,909	34	3,051	6%	5%			4%	-1%

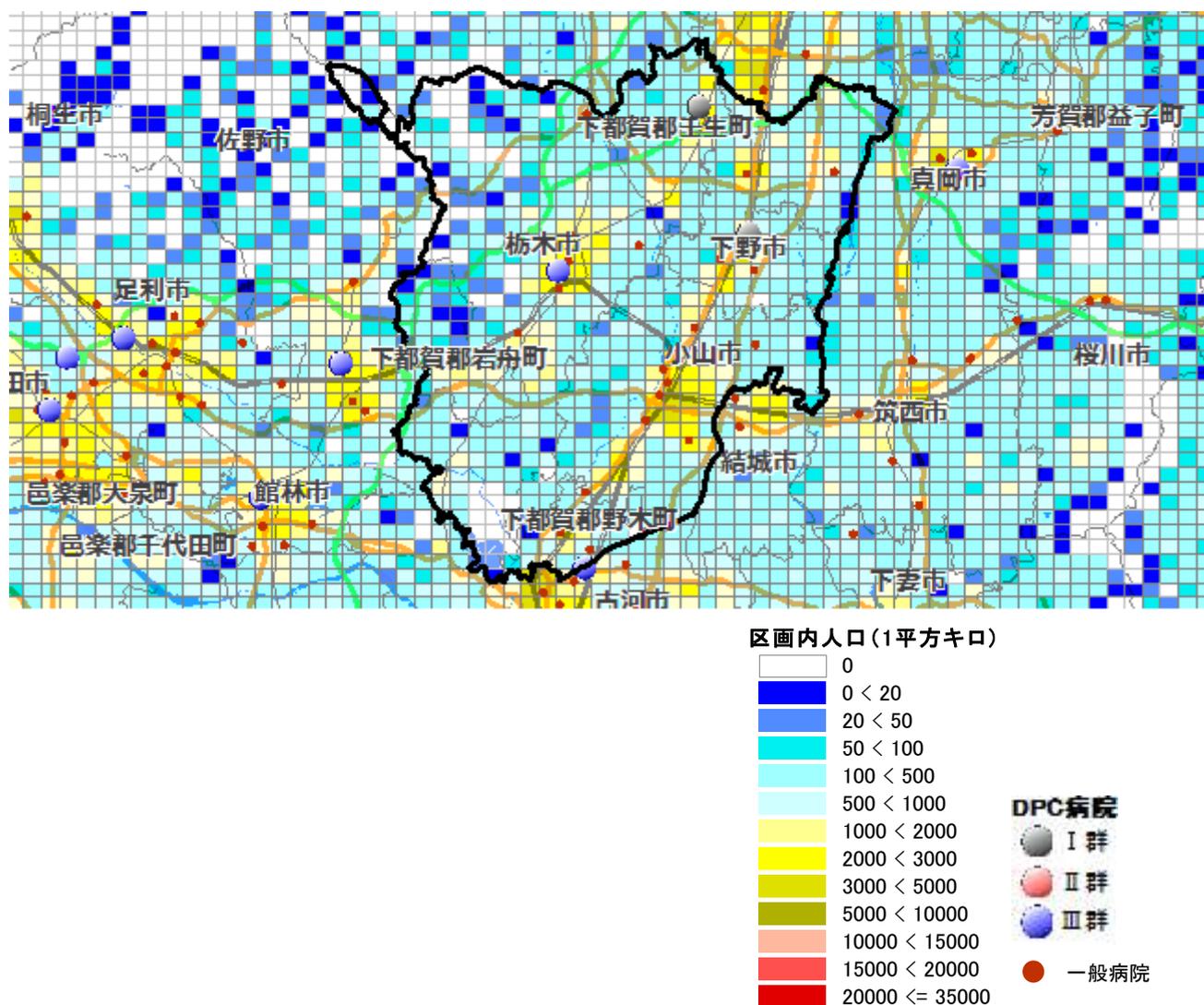
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 37%(全国平均 27%)で、全国平均よりも高い伸び率である。外来患者数の増減率は 13%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9-5. 県南医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [栃木市](#), [小山市](#), [下野市](#), [上三川町](#), [壬生町](#), [野木町](#), [岩舟町](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

## 9. 栃木県

### (県南医療圏) 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：** 県南（栃木市）は、総人口約 48 万人（2010 年）、面積 724 km<sup>2</sup>、人口密度は 661 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

県南の総人口は 2015 年に 48 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 45 万人へと減少し（2015 年比-6%）、40 年に 40 万人へと減少する（2025 年比-11%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 4.8 万人から 15 年に 5.5 万人へと増加（2010 年比+15%）、25 年にかけて 7.5 万人へと増加（2015 年比+36%）、40 年には 8.2 万人へと増加する（2025 年比+9%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は高く（全身麻酔数の偏差値 55-65）、栃木県全域の患者が集まるが、周囲の医療圏間との患者の流入・流出が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床は不足気味だが、回復期病床は全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 66（病院勤務医数 74、診療所医師数 47）と、総医師数、特に病院勤務医は非常に多いが、診療所医師は全国平均レベルである。総看護師数 54 とやや多い。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 55 で、一般病床はやや多い。県南には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の自治医科大学（本院、救命）、獨協医科大学（本院、救命）、500 例以上の下都賀総合病院がある。全身麻酔数 63 と多い。一般病床の流入-流出差が+29%であり、栃木県全域からの患者の流入が多い。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 44 と少ない。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 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 45 とやや少ない。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 47 とやや少ない。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、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 43 と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値 39 と少ない。

**\*医療需要予測：** 県南の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 7%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 10%減少、2025 年から 40 年にかけて 18%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 37%増加、2025 年から 40 年にかけて 9%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 県南の総高齢者施設ベッド数は、4397 床（75 歳以上 1000 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ベッドが 3119 床（偏差値 49）、高齢者住宅等が 1278 床（偏差値 37）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 56、特別養護老人ホーム 52、介護療養型医療施設 39、有料老人ホーム 40、グループホーム 45、高齢者住宅 49 である。

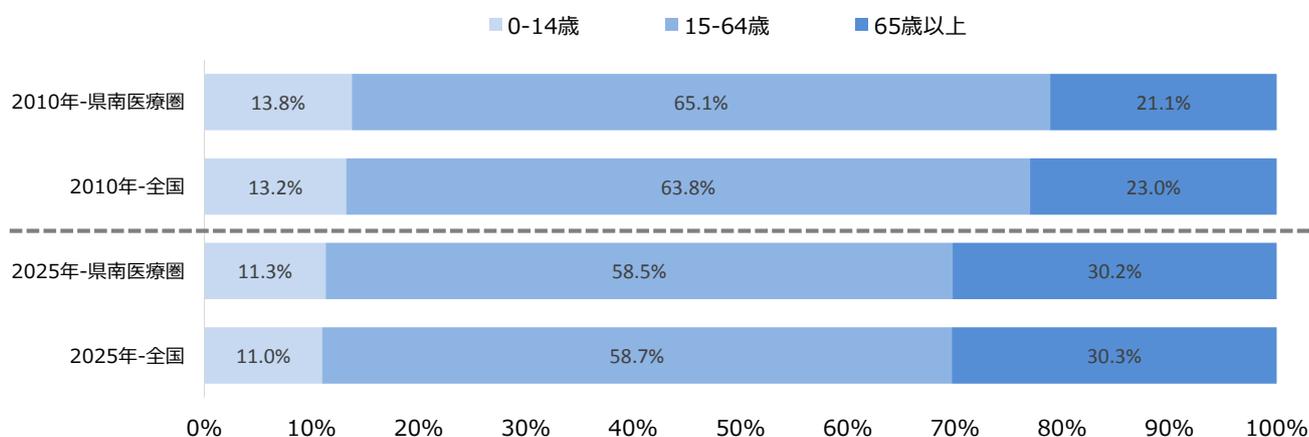
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 31%増、2025 年から 40 年にかけて 7%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

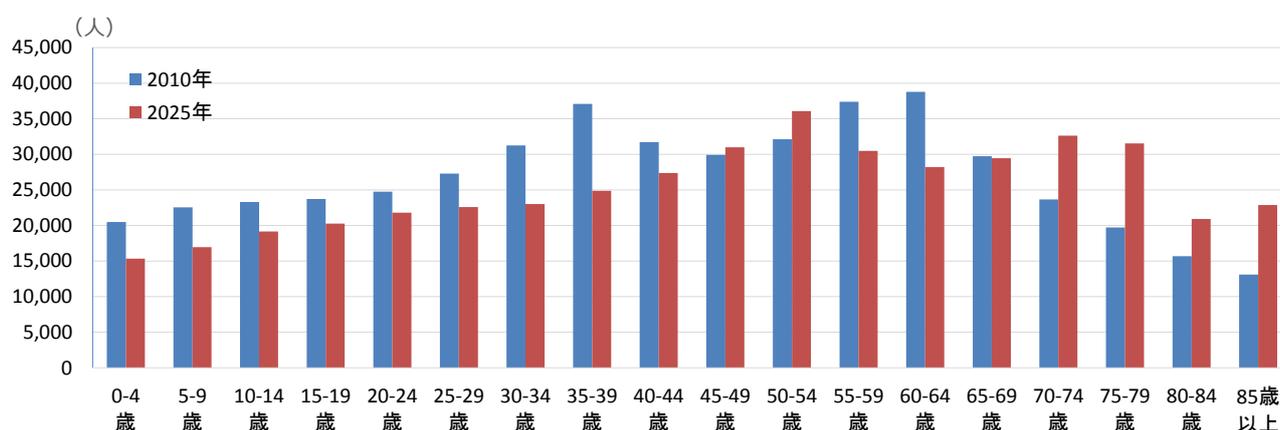
図表 9-5-1 県南医療圏の人口増減比較

	県南医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	484,907	-	454,501	-	-6.3%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	66,306	13.8%	51,439	11.3%	-22.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	314,017	65.1%	265,676	58.5%	-15.4%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	101,869	21.1%	137,386	30.2%	34.9%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	48,481	10.1%	75,321	16.6%	55.4%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	13,088	2.7%	22,874	5.0%	74.8%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 9-5-2 県南医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 9-5-3 県南医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

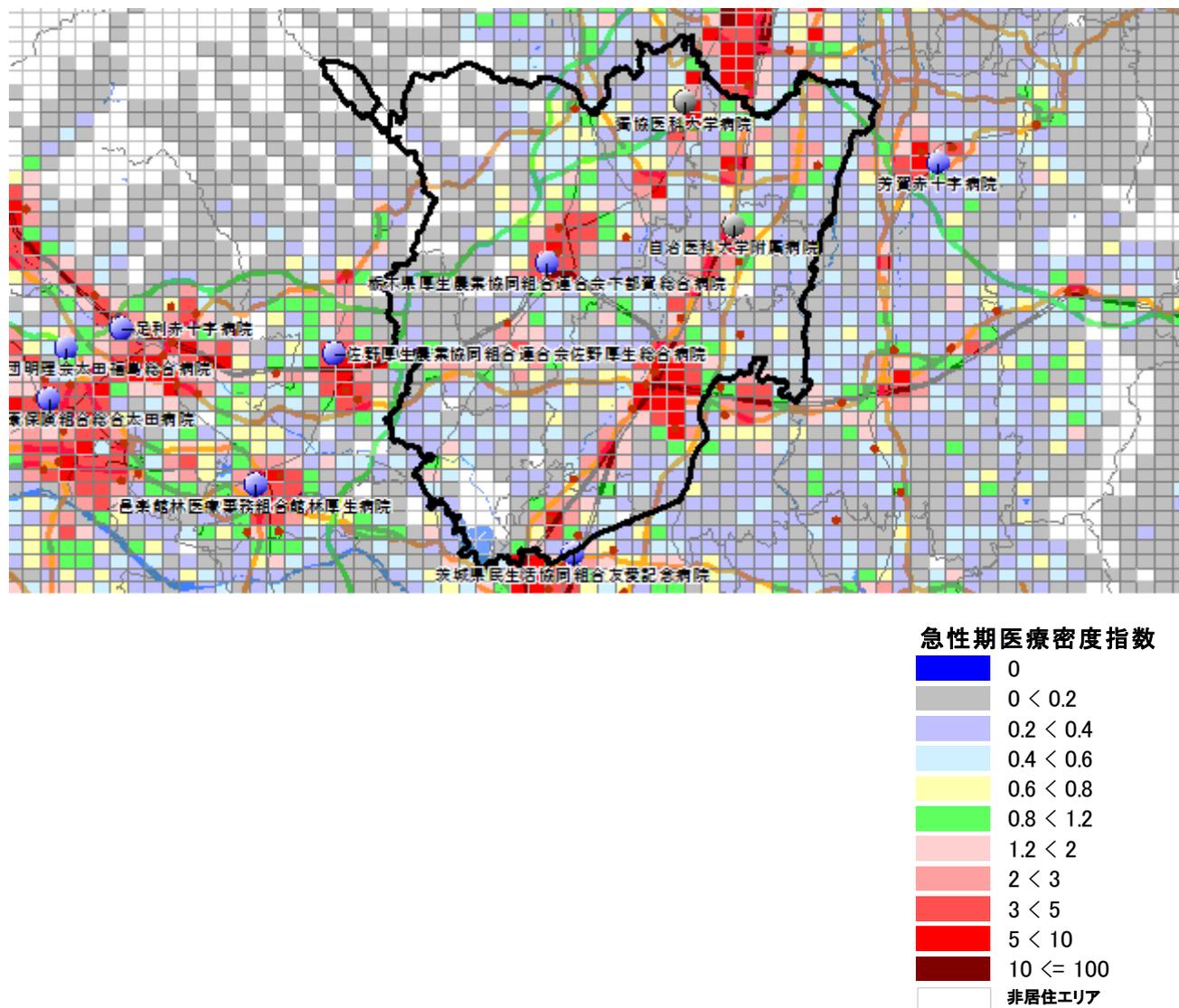


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9. 栃木県

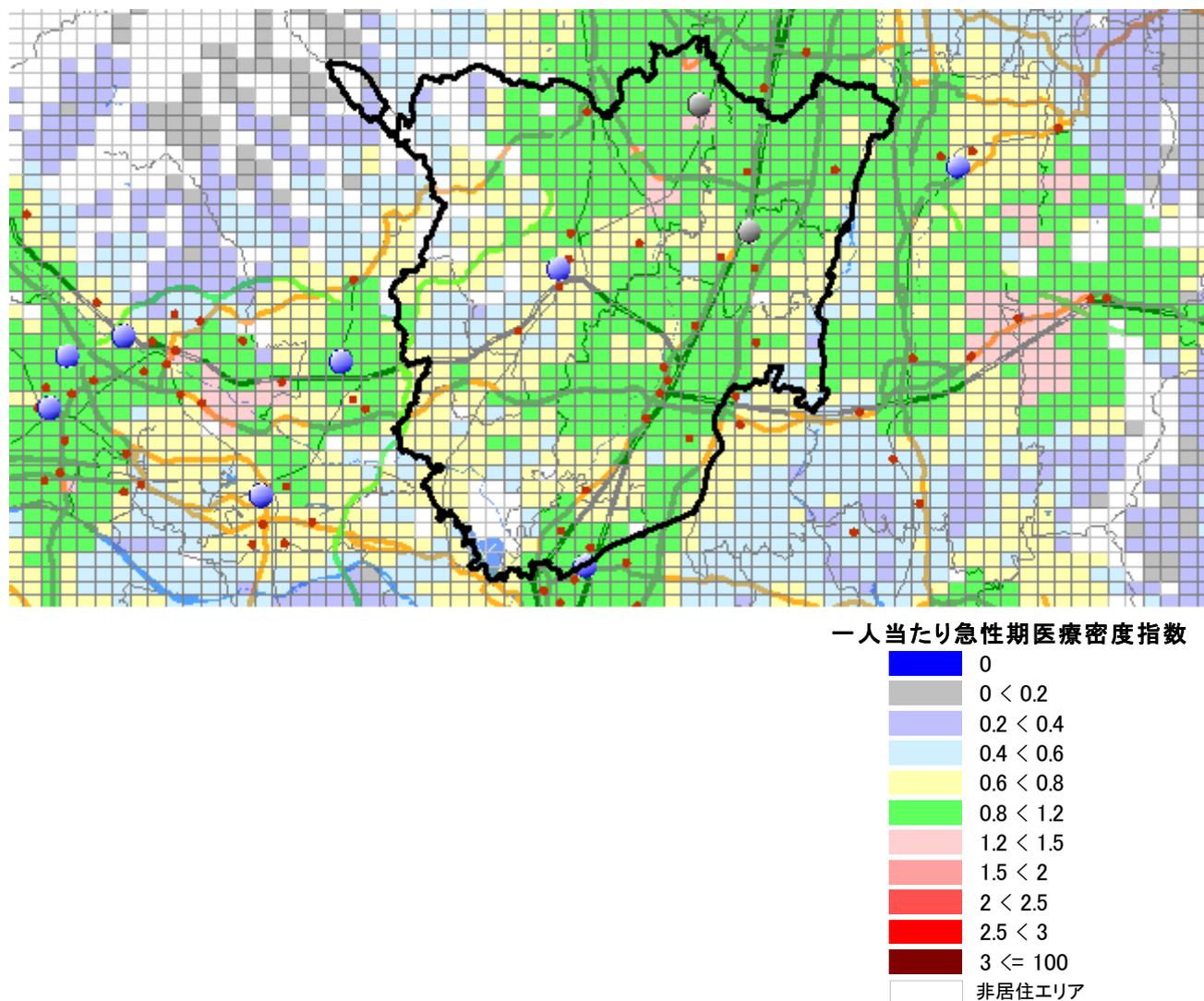
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 9-5-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 9-5-4 は、県南医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.89（全国平均は 1.0）と全国平均並み、急性期病床が全国平均並みエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ<sup>2</sup>区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 9-5-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 9-5-5 は、県南医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.87（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 09-5-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

9. 栃木県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 9-5-6 県南医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	2011年		2025年		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
悪性新生物	488	597	584	694	20%	16%					18%	13%		
虚血性心疾患	57	218	73	278	29%	28%					29%	26%		
脳血管疾患	599	394	841	511	40%	30%					44%	28%		
糖尿病	85	764	110	874	29%	14%					31%	12%		
精神及び行動の障害	1,052	840	1,146	816	9%	-3%					10%	-2%		

図表 9-5-7 県南医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	2011年		2025年		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
総数（人）	4,807	26,982	6,004	28,687	25%	6%					27%	5%		
1 感染症及び寄生虫症	79	644	100	628	26%	-2%					28%	-3%		
2 新生物	545	810	648	905	19%	12%					17%	10%		
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	24	84	30	84	26%	0%					32%	1%		
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	128	1,525	168	1,701	31%	12%					35%	9%		
5 精神及び行動の障害	1,052	840	1,146	816	9%	-3%					10%	-2%		
6 神経系の疾患	409	547	525	635	28%	16%					32%	17%		
7 眼及び付属器の疾患	43	1,075	53	1,217	24%	13%					20%	11%		
8 耳及び乳様突起の疾患	10	431	11	435	8%	1%					9%	0%		
9 循環器系の疾患	874	3,391	1,227	4,220	40%	24%					44%	23%		
10 呼吸器系の疾患	313	2,729	437	2,431	40%	-11%					46%	-11%		
11 消化器系の疾患	232	4,929	288	4,897	24%	-1%					26%	-1%		
12 皮膚及び皮下組織の疾患	55	962	73	933	31%	-3%					33%	-3%		
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	224	3,600	290	4,335	29%	20%					31%	17%		
14 腎尿路生殖器系の疾患	168	988	219	1,053	31%	7%					32%	5%		
15 妊娠、分娩及び産じょく	67	53	51	41	-24%	-23%					-24%	-24%		
16 周産期に発生した病態	25	10	19	8	-25%	-25%					-29%	-25%		
17 先天奇形、変形及び染色体異常	22	44	18	38	-17%	-14%					-19%	-14%		
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	66	311	88	326	33%	5%					38%	4%		
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	441	1,203	585	1,185	33%	-1%					37%	-1%		
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	30	2,808	31	2,800	4%	0%					4%	-1%		

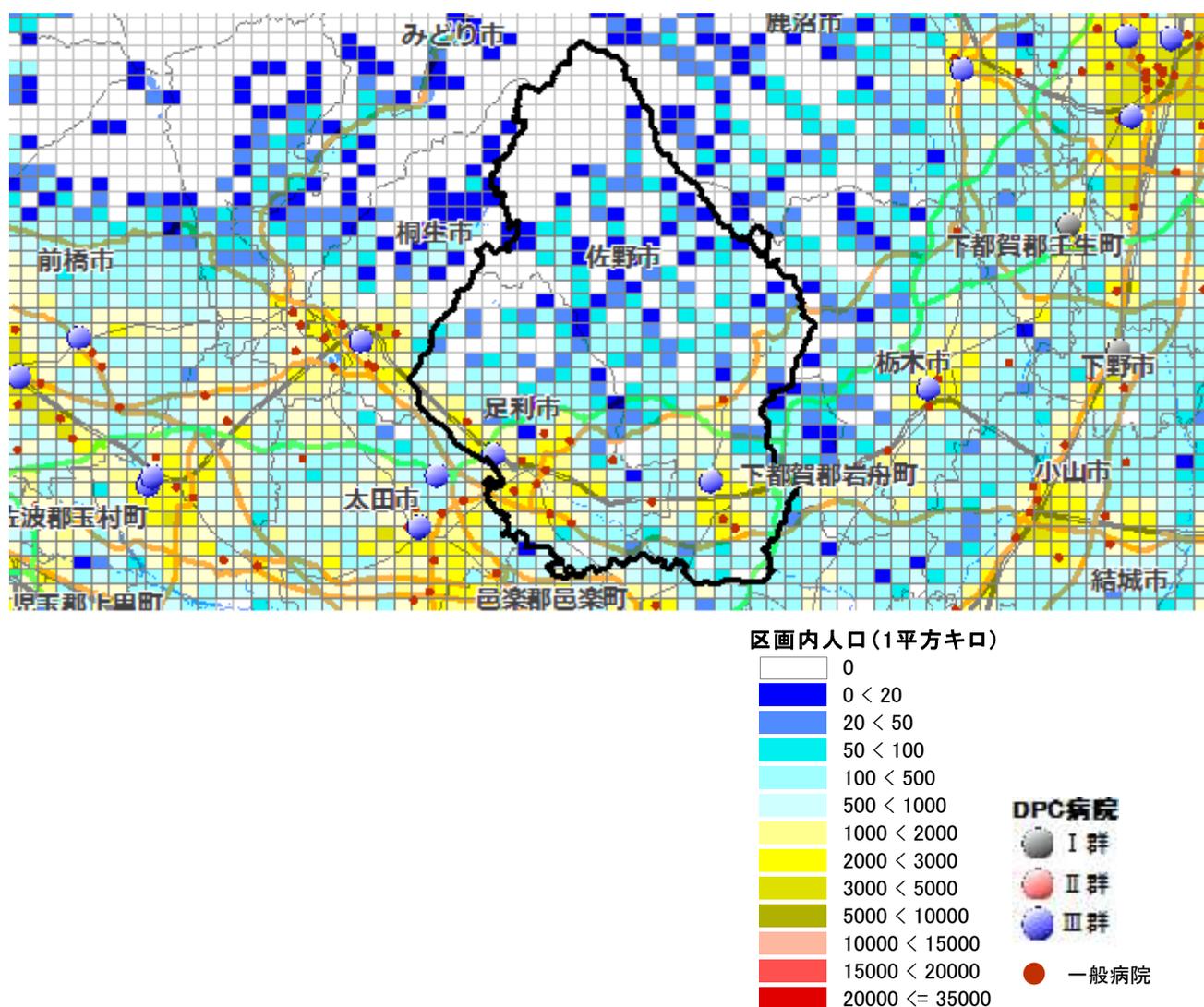
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 25%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 6%(全国 5%)で、全国平均よりも高い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9-6. 両毛医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [足利市](#), [佐野市](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

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

## 9. 栃木県

### (両毛医療圏) 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：** 両毛（足利市）は、総人口約 28 万人（2010 年）、面積 534 km<sup>2</sup>、人口密度は 517 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

両毛の総人口は 2015 年に 27 万人へと減少し（2010 年比－4%）、25 年に 24 万人へと減少し（2015 年比－11%）、40 年に 20 万人へと減少する（2025 年比－17%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 3.4 万人から 15 年に 3.7 万人へと増加（2010 年比＋9%）、25 年にかけて 4.7 万人へと増加（2015 年比＋27%）、40 年には 4.4 万人へと減少する（2025 年比－6%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、患者の流入流出が少ない比較的独立した医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 45（病院勤務医数 45、診療所医師数 46）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともにはほぼ全国平均レベルである。総看護師数 48 と全国平均レベルである。

**\*急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 47 で、一般病床はやや少ない。両毛には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の足利赤十字病院（救命）、1000 例以上の佐野厚生総合病院がある。全身麻酔数 47 とやや少ない。

**\*療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 48 と全国平均レベルである。総療養士数は偏差値 42 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 49 と全国平均レベルである。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 49 と全国平均レベルである。

**\*在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 42 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 45 とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値 35 と少ない。

**\*医療需要予測：** 両毛の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 1%増加、2025 年から 40 年にかけて 11%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 13%減少、2025 年から 40 年にかけて 24%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 27%増加、2025 年から 40 年にかけて 6%減少と予測される。

**\*介護資源の状況：** 両毛の総高齢者施設ベッド数は、3649 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 45）と全国平均レベルをやや下回る。そのうち介護保険施設のベッドが 1917 床（偏差値 42）、高齢者住宅等が 1732 床（偏差値 49）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルである。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 44、特別養護老人ホーム 50、介護療養型医療施設 39、有料老人ホーム 48、グループホーム 46、高齢者住宅 60 である。

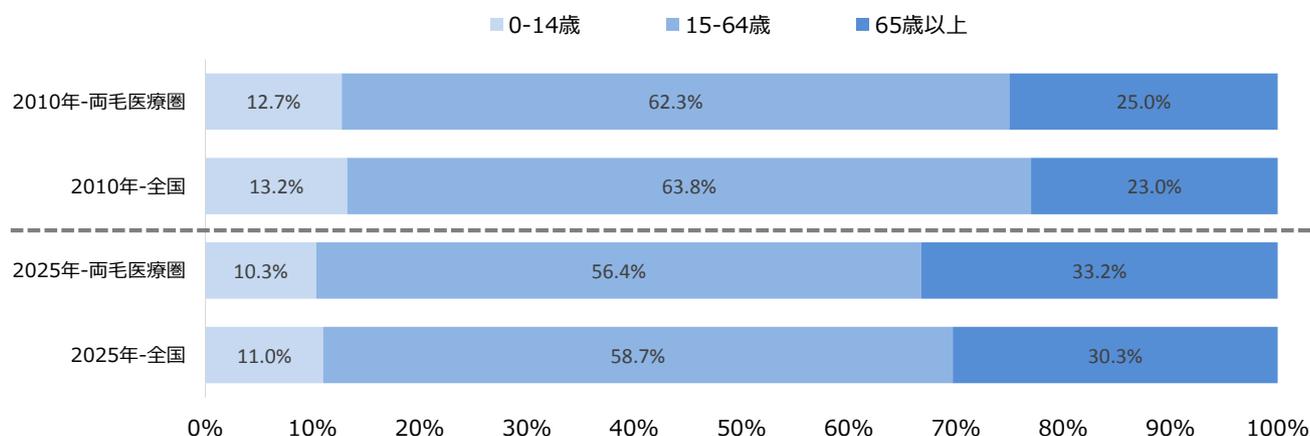
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 21%増、2025 年から 40 年にかけて 6%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

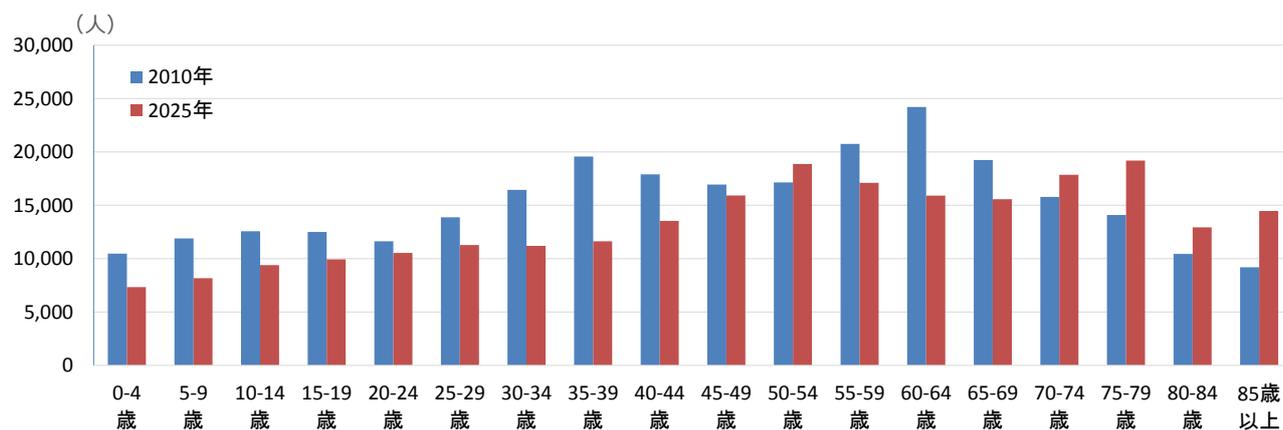
図表 9-6-1 両毛医療圏の人口増減比較

	両毛医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	275,779	-	240,793	-	-12.7%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	34,932	12.7%	24,875	10.3%	-28.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	170,971	62.3%	135,900	56.4%	-20.5%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	68,745	25.0%	80,018	33.2%	16.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	33,717	12.3%	46,585	19.3%	38.2%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	9,189	3.3%	14,465	6.0%	57.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 9-6-2 両毛医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 9-6-3 両毛医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

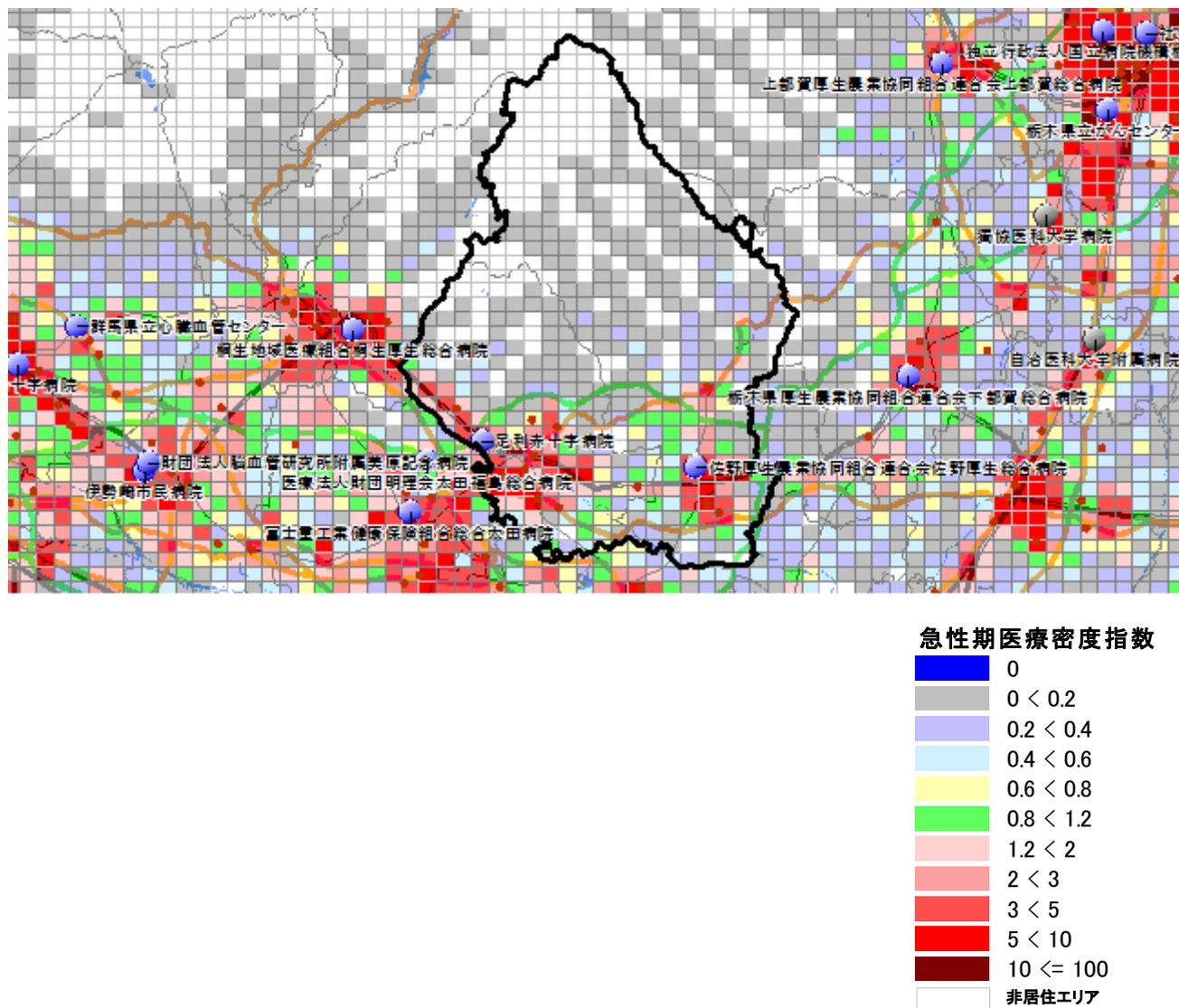


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 9. 栃木県

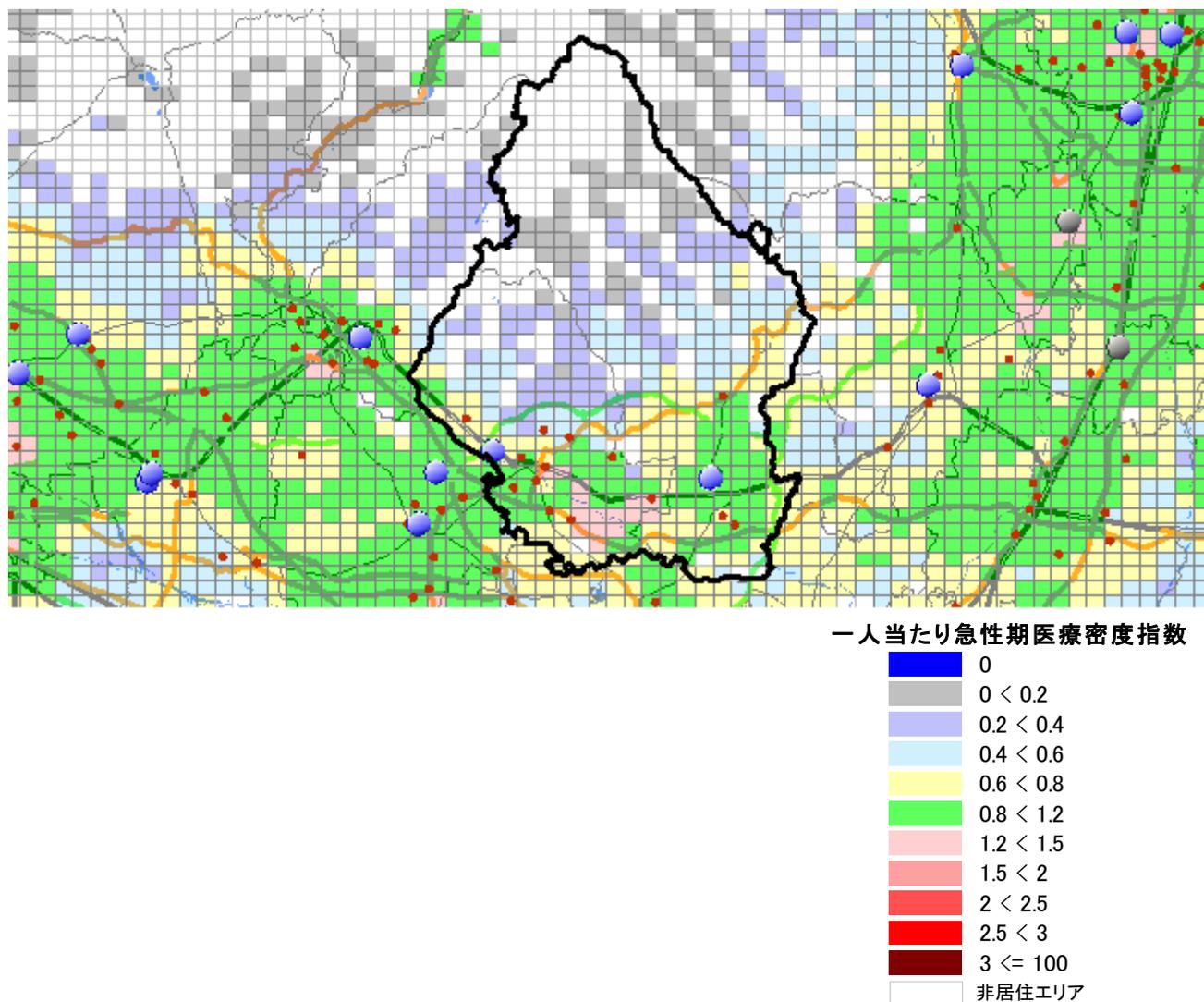
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 9-6-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 9-6-4 は、両毛医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.88（全国平均は 1.0）と全国平均並み、急性期病床が全国平均並みエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 9-6-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 9-6-5 は、両毛医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.84（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 09-6-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

## 9. 栃木県

### 4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 9-6-6 両毛医療圏の推計患者数（5 疾病）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	314	380	338	396	8%	4%			18%	13%
虚血性心疾患	37	143	43	164	16%	14%			29%	26%
脳血管疾患	401	260	507	301	26%	16%			44%	28%
糖尿病	55	486	65	498	17%	3%			31%	12%
精神及び行動の障害	648	484	645	438	0%	-10%			10%	-2%

図表 9-6-7 両毛医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	3,081	16,307	3,514	15,900	14%	-2%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	51	373	59	337	16%	-10%			28%	-3%
2 新生物	349	504	373	509	7%	1%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	15	49	17	45	16%	-7%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	84	958	100	961	19%	0%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	648	484	645	438	0%	-10%			10%	-2%
6 神経系の疾患	263	340	309	362	17%	6%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	28	667	31	687	10%	3%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	6	255	6	237	-1%	-7%			9%	0%
9 循環器系の疾患	584	2,207	740	2,461	27%	12%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	206	1,514	263	1,257	28%	-17%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	148	2,909	168	2,652	13%	-9%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	36	553	43	499	19%	-10%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	146	2,304	171	2,491	17%	8%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	110	600	130	585	18%	-3%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	35	27	25	20	-28%	-28%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	13	5	9	4	-30%	-30%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	12	24	9	19	-22%	-19%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	43	187	52	180	22%	-4%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	287	699	348	638	21%	-9%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	17	1,648	17	1,516	-2%	-8%			4%	-1%

当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 14%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-2%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

<sup>6</sup> 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料

資\_図表 9-1 地理情報・人口動態<sup>1</sup>

二次医療圏	人口	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	2010→40年 総人口 増減率	2010→40年 75歳以上 人口増減率
全国	128,057,352		372,903		343.4		23%	-16%	58%
栃木県	2,007,683	20位	6,408	20位	313.3		22%	-18%	61%
県北	393,065	20%	2,230	35%	176.3	地方都市型	22%	-18%	58%
県西	198,935	10%	1,940	30%	102.5	過疎地域型	25%	-29%	30%
県東	149,779	7%	564	9%	265.6	地方都市型	22%	-21%	46%
宇都宮	511,739	25%	417	7%	1,227.7	地方都市型	19%	-9%	99%
県南	478,386	24%	724	11%	661.1	地方都市型	21%	-16%	73%
両毛	275,779	14%	534	8%	516.5	地方都市型	25%	-28%	30%
出典	<2010年人口>平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 <面積>都道府県・市区町村別主要統計表 総務省統計局 平成22年 <2040年人口>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25年3月								

資\_図表 9-2 病院数、診療所施設数

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 施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,565		6.7	(3.9)	100,250		78	(19.4)
栃木県	109	1.3%	5.4	47	1,520	1.5%	76	49
県北	21	19%	5.3	47	220	14%	56	38
県西	12	11%	6.0	48	116	8%	58	40
県東	5	5%	3.3	41	98	6%	65	43
宇都宮	31	28%	6.1	48	527	35%	103	63
県南	23	21%	4.8	45	350	23%	73	47
両毛	17	16%	6.2	49	209	14%	76	49
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月							

<sup>1</sup>「地域の医療提供体制の現状と将来 - 都道府県別・二次医療圏別データ集(2013年度版)を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

9. 栃木県

資\_図表 9-3 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
全国	1,578,254		1,232	(475)	125,599		98	(108)
栃木県	21,673	1.4%	1,080	47	2,057	1.6%	102	50
県北	3,785	17%	963	44	344	17%	88	49
県西	1,973	9%	992	45	292	14%	147	55
県東	1,019	5%	680	38	0	0%	0	41
宇都宮	6,558	30%	1,282	51	752	37%	147	55
県南	5,283	24%	1,104	47	468	23%	98	50
両毛	3,055	14%	1,108	47	201	10%	73	48
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資\_図表 9-4 診療所施設数（全体、無床、有床）

二次医療圏	診療所 施設数 (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 所施設数	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 所施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	100,250		78	(19.4)	90,556		71	(19.2)	9,596		7.5	(6.7)
栃木県	1,520	1.5%	76	49	1,276	1.4%	64	46	146	1.5%	7.3	50
県北	220	14%	56	38	199	16%	51	40	21	14%	5.3	47
県西	116	8%	58	40	97	8%	49	39	19	13%	9.6	53
県東	98	6%	65	43	0	0%	0	13	0	0%	0	39
宇都宮	527	35%	103	63	471	37%	92	61	56	38%	10.9	55
県南	350	23%	73	47	319	25%	67	48	31	21%	6.5	48
両毛	209	14%	76	49	190	15%	69	49	19	13%	6.9	49
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資\_図表 9-5 一般病床数、療養病床数、精神病床数

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	898,166		701	(221)	328,888		257	(199)	342,194		267	(206)
栃木県	12,190	1.4%	607	46	4,118	1.3%	205	47	5,224	1.5%	260	50
県北	1,895	16%	482	40	790	19%	201	47	1,094	21%	278	51
県西	1,051	9%	528	42	462	11%	232	49	456	9%	229	48
県東	598	5%	399	36	181	4%	121	43	240	5%	160	45
宇都宮	3,025	25%	591	45	1,442	35%	282	51	1,979	38%	387	56
県南	3,849	32%	805	55	653	16%	137	44	781	15%	163	45
両毛	1,772	15%	643	47	590	14%	214	48	674	13%	244	49
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資\_図表 9-6 救命救急センター数、がん診療拠点病院数、全身麻酔件数

二次医療圏	救急救命センター	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	がん診療拠点病院	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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
全国	265		2.1	(2.4)	397		3.1	(3.6)	2,577,228		2,013	(947)
栃木県	5	1.9%	2.5	52	6	1.5%	3.0	50	37,488	1.5%	1,867	48
県北	1	20%	2.5	52	0	0%	0	41	4,572	12%	1,163	41
県西	0	0%	0	42	1	17%	5.0	55	1,776	5%	893	38
県東	0	0%	0	42	0	0%	0	41	1,308	3%	873	38
宇都宮	1	20%	2.0	50	2	33%	3.9	52	9,408	25%	1,838	48
県南	2	40%	4.2	59	2	33%	4.2	53	15,744	42%	3,291	63
両毛	1	20%	3.6	56	1	17%	3.6	51	4,680	12%	1,697	47
出典	救急医学会 平成26年1月				独立行政法人国立がん研究センター がん対策情報センター 平成26年1月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 9-7 医師数（総数、病院勤務医数、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	病院勤務医数	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	324,685		254	(89)	202,917		158	(64)	121,769		95	(31)
栃木県	4,912	1.5%	245	49	3,199	1.6%	159	50	1,713	1.4%	85	47
県北	659	13%	168	40	390	12%	99	41	270	16%	69	42
県西	312	6%	157	39	185	6%	93	40	127	7%	64	40
県東	222	5%	148	38	91	3%	61	35	131	8%	88	48
宇都宮	1,231	25%	240	49	692	22%	135	46	539	31%	105	53
県南	1,913	39%	400	66	1,498	47%	313	74	415	24%	87	47
両毛	575	12%	209	45	344	11%	125	45	231	14%	84	46
出典	病院勤務医数と診療所医師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月（ただし、県東と宇都宮は 平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月）				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資\_図表 9-8 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	1,054,621		824	(271)	873,879		682	(228)	180,742		141	(71)
栃木県	15,517	1.5%	773	48	12,572	1.4%	626	48	2,945	1.6%	147	51
県北	2,311	15%	588	41	1,937	15%	493	42	375	13%	95	44
県西	1,297	8%	652	44	998	8%	502	42	299	10%	150	51
県東	809	5%	540	40	519	4%	347	35	290	10%	194	57
宇都宮	4,540	29%	887	52	3,819	30%	746	53	722	25%	141	50
県南	4,463	29%	933	54	3,610	29%	755	53	853	29%	178	55
両毛	2,096	14%	760	48	1,690	13%	613	47	407	14%	147	51
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月（ただし、県東と宇都宮は 平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月）				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

9. 栃木県

資\_図表 9-9 療法士数と回復期病床数

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	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
全国	103,986		81	(44)	65,670		51	(44)
栃木県	1,227	1.2%	61	45	883	1.3%	44	48
県北	277	23%	71	48	259	29%	66	53
県西	93	8%	47	42	0	0%	0	38
県東	27	2%	18	36	0	0%	0	38
宇都宮	352	29%	69	47	239	27%	47	49
県南	352	29%	73	48	285	32%	60	52
両毛	126	10%	46	42	100	11%	36	47
出典	平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月（ただし、県東と宇都宮は平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月）				全国回復期リハ病棟連絡協議会 平成25年3月			

資\_図表 9-10 在宅医療施設（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1万人当り	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1万人当り	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1万人当り	偏差値 *全国は標準偏差
全国	14,417		10.2	(5.5)	895		0.6	(0.6)	7,825		5.6	(1.8)
栃木県	151	1.0%	7.0	44	6	0.7%	0.3	44	62	0.8%	2.9	35
県北	30	20%	6.6	43	1	17%	0.2	44	11	18%	2.4	32
県西	5	3%	1.9	35	1	17%	0.4	46	3	5%	1.2	25
県東	9	6%	5.0	40	0	0%	0	40	3	5%	1.7	28
宇都宮	35	23%	7.8	45	2	33%	0.4	47	18	29%	4.0	41
県南	52	34%	10.9	51	1	17%	0.2	43	17	27%	3.6	39
両毛	20	13%	5.9	42	1	17%	0.3	45	10	16%	3.0	35
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成25年12月			

資\_図表 9-11 総高齢者ベッド数、介護保険施設ベッド数、総高齢者住宅数

二次医療圏	総高齢者ベッド数	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	介護保険施設ベッド数	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	総高齢者住宅数	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	1,696,557		121	(23.2)	936,747		67	(12.5)	759,810		54	(20.5)
栃木県	20,824	1.2%	97	40	13,616	1.5%	63	47	7,208	0.9%	33	40
県北	4,127	20%	91	37	2,848	21%	63	47	1,279	18%	28	37
県西	2,296	11%	88	36	1,588	12%	61	45	708	10%	27	37
県東	1,354	7%	76	31	1,088	8%	61	45	266	4%	15	31
宇都宮	5,001	24%	111	46	3,056	22%	68	51	1,945	27%	43	45
県南	4,397	21%	92	38	3,119	23%	66	49	1,278	18%	27	37
両毛	3,649	18%	108	45	1,917	14%	57	42	1,732	24%	51	49
出典	田村プランニング(平成25年1月データ) 介護保険施設ベッド数と総高齢者住宅数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老人ホーム(特養)収容数、介護療養病床数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅、その他の合計			

資\_図表 9-12 老人保健施設（老健）収容数、特別養護老人ホーム（特養）収容数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設（老健）収容数				特別養護老人ホーム（特養）収容数				介護療養病床数			
	老人保健施設（老健）収容数	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） 収容数	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	350,538		25	(5.8)	501,495		36	(10.0)	84,714		6.0	(5.3)
栃木県	5,426	1.5%	25	50	7,562	1.5%	35	49	628	0.7%	2.9	44
県北	1,164	21%	26	51	1,556	21%	34	49	128	20%	2.8	44
県西	634	12%	24	49	864	11%	33	48	90	14%	3.5	45
県東	520	10%	29	57	568	8%	32	46	0	0%	0	39
宇都宮	1,038	19%	23	47	1,616	21%	36	50	402	64%	8.9	55
県南	1,344	25%	28	56	1,767	23%	37	52	8	1%	0.2	39
両毛	726	13%	22	44	1,191	16%	35	50	0	0%	0	39
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

資\_図表 9-13 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅

二次医療圏	有料老人ホーム				グループホーム				高齢者住宅			
	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	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	高齢者住宅	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	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
栃木県	1,749	0.6%	8.1	42	1,847	1.1%	8.6	44	1,373	1.6%	6.4	50
県北	224	13%	4.9	40	459	25%	10.1	47	249	18%	5.5	48
県西	105	6%	4.0	39	195	11%	7.5	42	94	7%	3.6	43
県東	30	2%	1.7	38	117	6%	6.6	41	19	1%	1.1	37
宇都宮	473	27%	10.5	43	302	16%	6.7	41	391	28%	8.7	56
県南	281	16%	5.9	40	441	24%	9.3	45	275	20%	5.8	49
両毛	636	36%	18.9	48	333	18%	9.9	46	345	25%	10.2	60
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

資\_図表 9-14 ~64歳人口、75歳以上人口の推移

二次医療圏	総人口				~64歳人口				75歳以上人口			
	2025		2040		2025		2040		2025		2040	
	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040
全国	120,699,960	107,439,209	94	84	84,142,531	68,759,974	86	70	21,775,015	22,232,154	155	158
栃木県	1,867,192	1,643,368	93	82	1,291,715	1,046,895	83	67	322,360	346,950	150	161
県北	364,184	320,378	93	82	247,605	201,091	82	66	63,762	71,512	141	158
県西	168,575	140,299	85	71	110,675	84,170	75	57	33,038	33,907	127	130
県東	136,092	118,492	91	79	92,753	76,148	79	65	23,247	26,007	130	146
宇都宮	503,047	464,117	98	91	362,792	303,943	90	75	80,407	89,447	179	199
県南	454,501	401,261	95	84	317,115	258,879	84	69	75,321	82,113	158	173
両毛	240,793	198,821	87	72	160,775	122,664	78	60	46,585	43,964	138	130
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 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25年3月											

9. 栃木県

資\_図表 9-15 2015年→25年→40年の医療・介護の需要予測

二次医療圏	地域タイプ	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40
		総医療需要 増減率		0-64歳 医療需要 増減率		75歳以上 医療需要 増減率		総介護需要 増減率	
全国		6%	-3%	-7%	-19%	32%	2%	26%	2%
栃木県		6%	-3%	-10%	-20%	33%	8%	28%	6%
県北	地方都市型	6%	-3%	-11%	-19%	28%	12%	24%	10%
県西	過疎地域型	1%	-8%	-15%	-24%	21%	3%	18%	1%
県東	地方都市型	5%	-5%	-13%	-18%	25%	12%	22%	9%
宇都宮	地方都市型	11%	2%	-5%	-18%	46%	11%	38%	11%
県南	地方都市型	7%	-3%	-10%	-18%	37%	9%	31%	7%
両毛	地方都市型	1%	-11%	-13%	-24%	27%	-6%	21%	-6%
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 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25年3月 平成23年度 介護給付費実態調査報告 厚生労働省 平成22年度 国民医療費 厚生労働省								

※ここでの医療需要と介護需要の予測は費用ベースに年齢層別の人口増加を加味したものであり、人々の医療受療率、介護サービス受給率が平成22年時と変わらないことを前提に算出している。

資\_図表 9-16 栃木県 2015年→40年医療介護需要の増減予測

