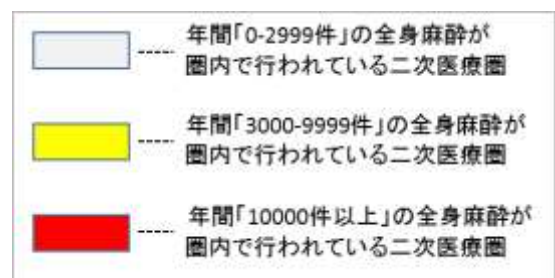
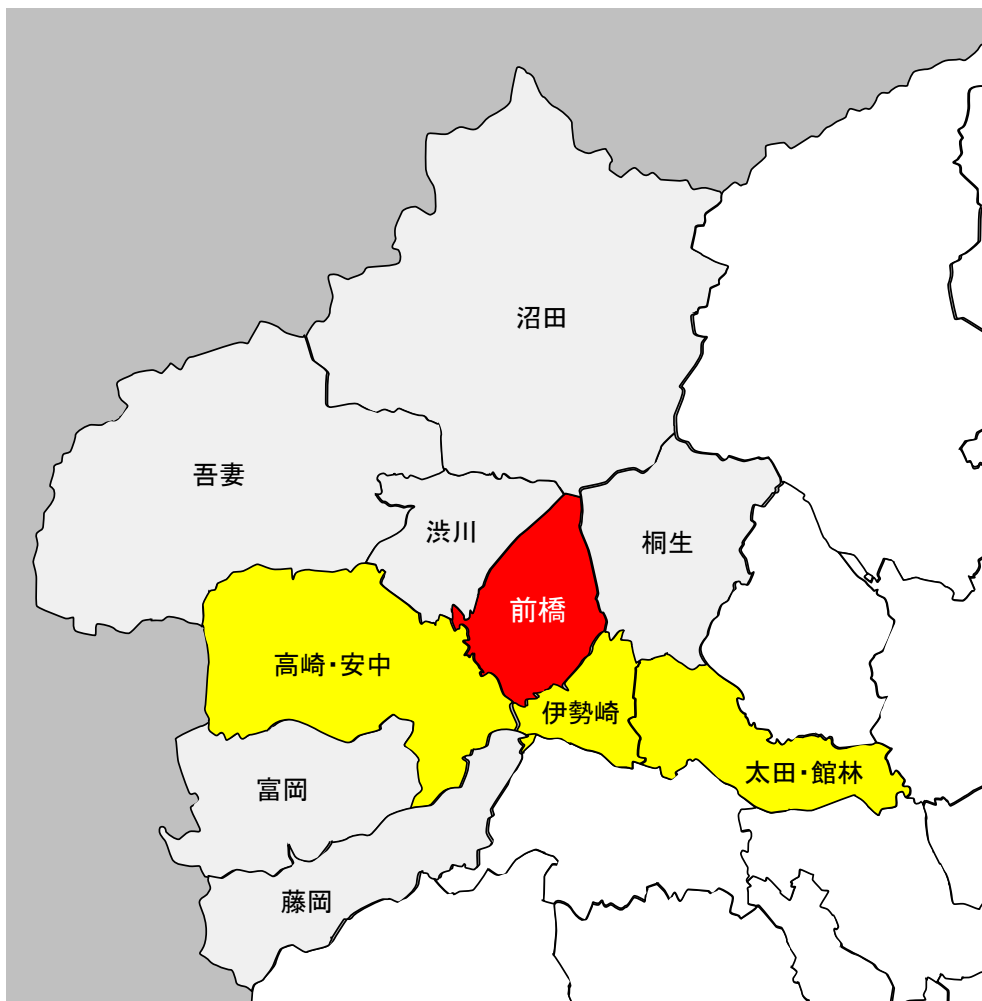


10. 群馬県



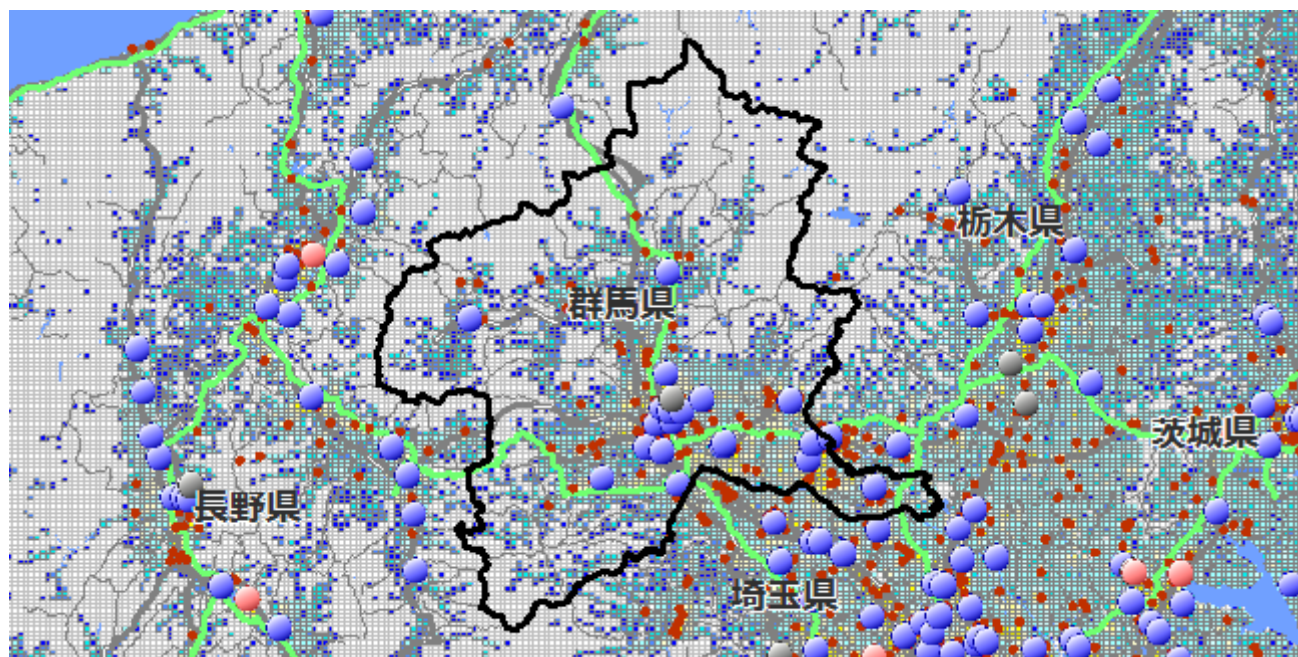
10. 群馬県

目次

群馬県.....	10 - 3
1. 前橋医療圏.....	10 - 9
2. 高崎・安中医療圏.....	10 - 15
3. 渋川医療圏.....	10 - 21
4. 藤岡医療圏.....	10 - 27
5. 富岡医療圏.....	10 - 33
6. 吾妻医療圏.....	10 - 39
7. 沼田医療圏.....	10 - 45
8. 伊勢崎医療圏.....	10 - 51
9. 桐生医療圏.....	10 - 57
10. 太田・館林医療圏.....	10 - 63
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	10 - 69

10. 群馬県

人口分布¹ (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



¹ 群馬県を1 km²区画(1 km²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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

10. 群馬県

(群馬県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

群馬県の特徴は、(1) 潤沢な病床と看護師、不足気味の医師、(2) 高機能医療の前橋への集中、他の地域の医療資源の不足である。

(1) 全国平均レベルに近い医療資源レベル、病院・診療所数と比率

全県を通しての人口当たりの病床数の偏差値が 50、一般病床が 51、総医師数が 48 (病院勤務医数 48、診療所医師 49)、総看護師数が 51、全身麻酔数 48 と、全項目がほぼ全国平均レベルである。また病院数の偏差値が 50、診療所数の偏差値も 50 であり、病院・診療所数および比率も全国平均レベルである。

(2) 高機能医療の前橋への集中と過剰感、他の地域の医療資源の不足

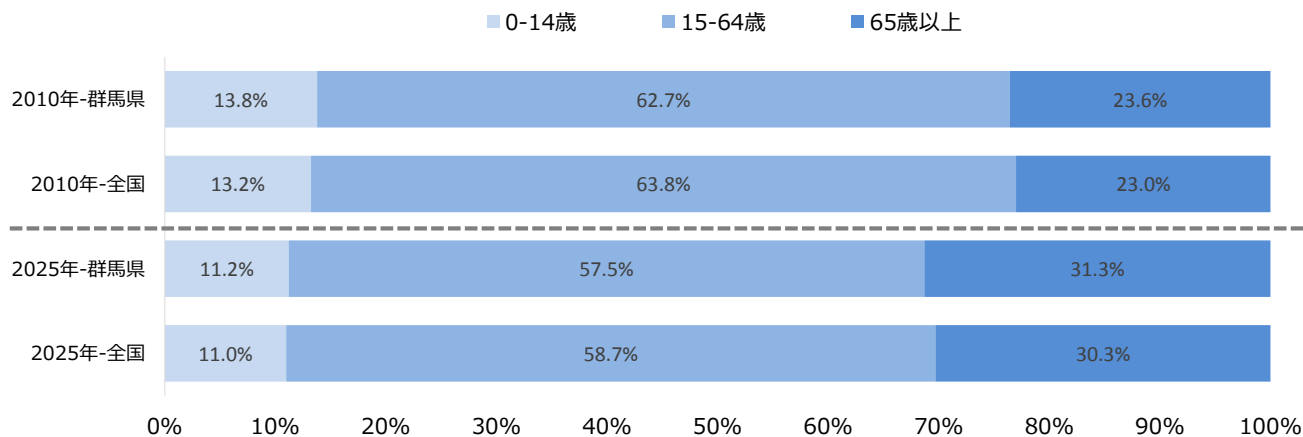
大田・館林を除くと病床数や看護師数は全県的に配置されているが、前橋の総医師数の偏差値が 70 (病院勤務医数 72、診療所医師 61)、他の地域は全て 49 以下、前橋の全身麻酔数の偏差値が 76、富岡、藤岡、太田・館林を除く他の地域は全て 45 以下であり、高機能医療が前橋に集中している。前橋は、高機能病院が集中しすぎ、急性期病床の過剰感が強い。

2. 人口動態(2010年・2025年)²

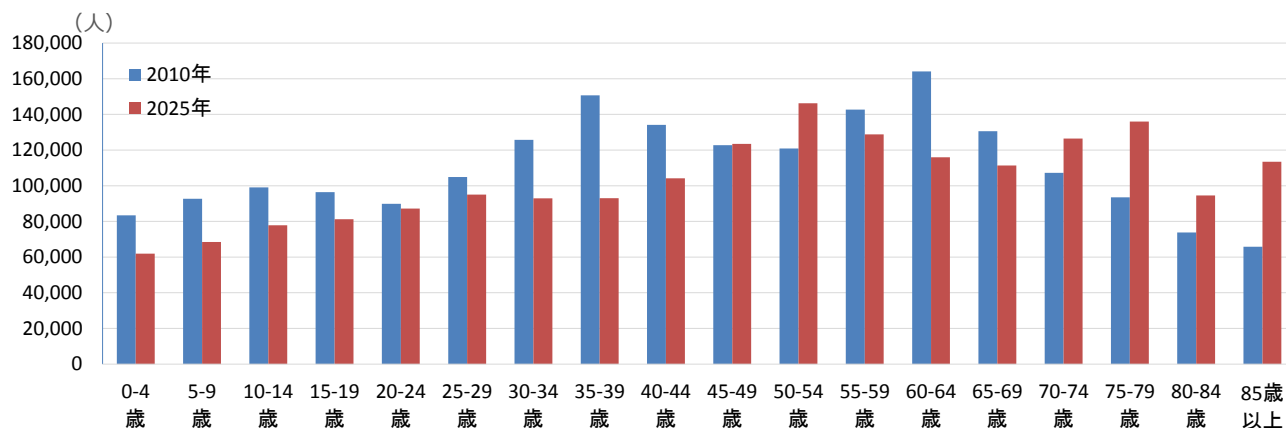
図表 10-1 群馬県の人口増減比較

	群馬県 (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	2,008,779	-	1,857,908	-	-7.5%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	275,199	13.8%	208,240	11.2%	-24.3%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	1,252,027	62.7%	1,067,982	57.5%	-14.7%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	470,832	23.6%	581,686	31.3%	23.5%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	233,045	11.7%	343,916	18.5%	47.6%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	65,797	3.3%	113,414	6.1%	72.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-2 群馬県の年齢別人口推移 (再掲)



図表 10-3 群馬県の5歳階級別年齢別人口推移

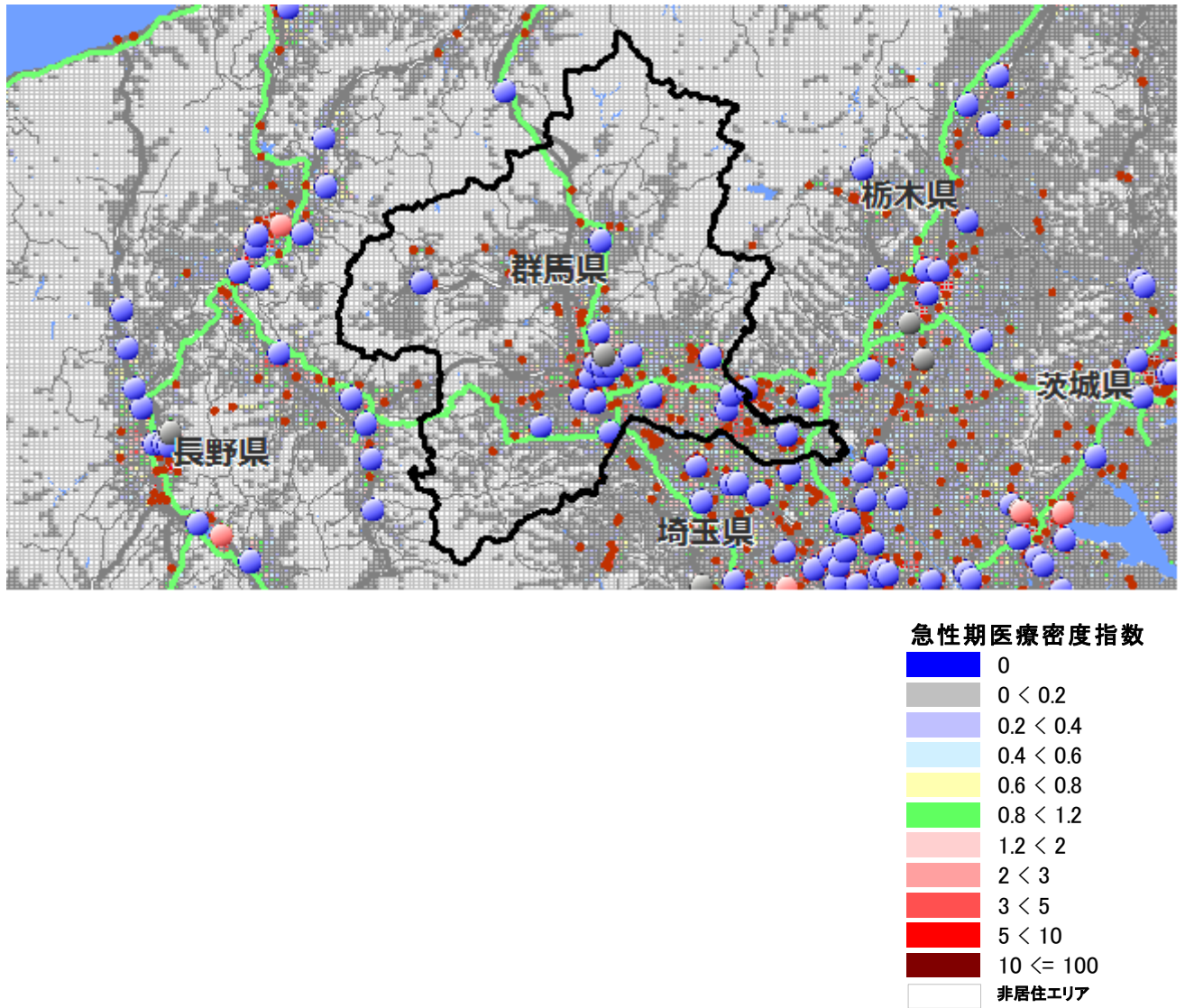


² 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

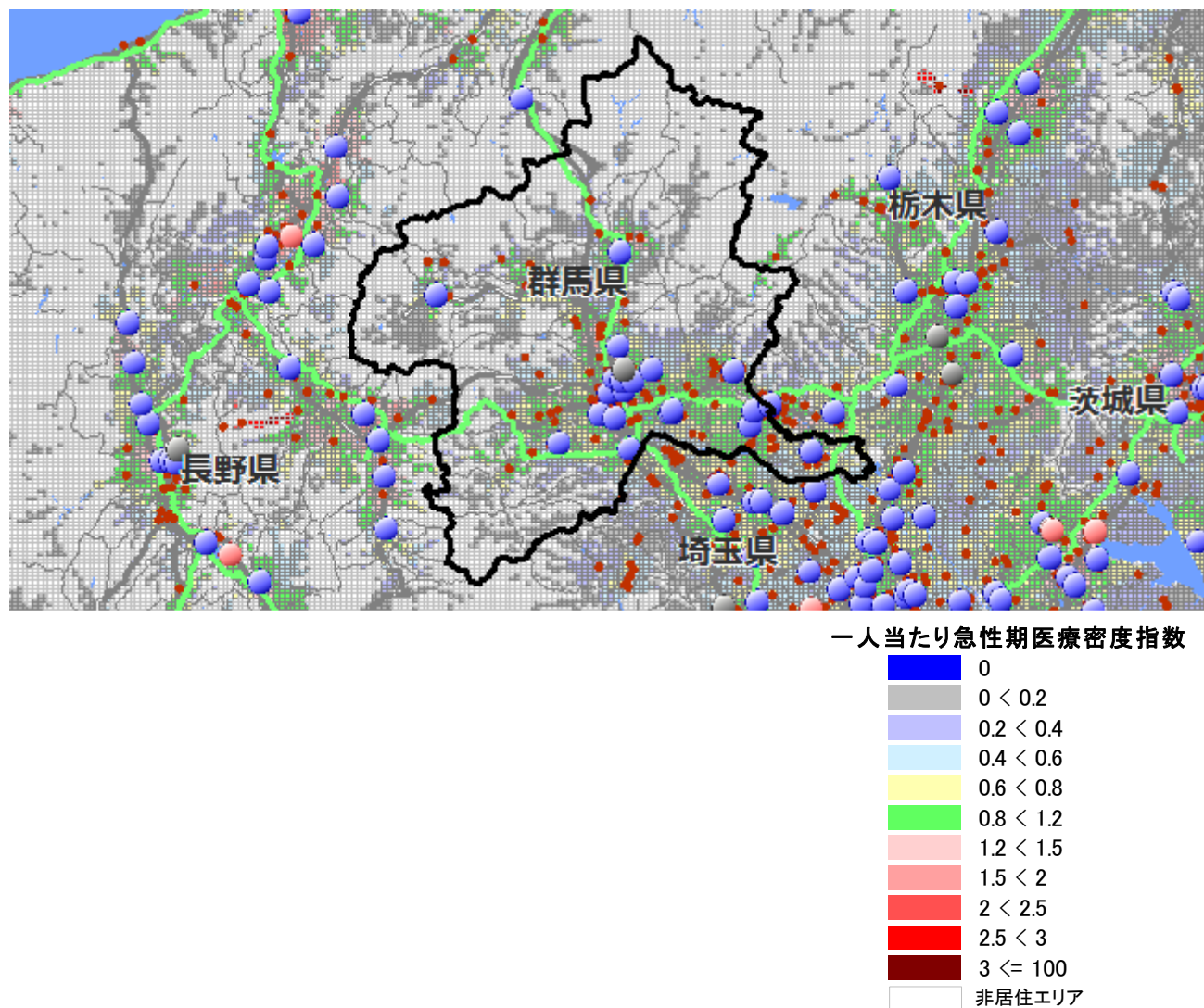
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-4 急性期医療密度指数マップ³



図表 10-4 は、群馬県の区画単位の「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。群馬県の「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 0.85（全国平均は 1.0）と、急性期病床が全国平均並み都道府県といえる。

³ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²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 10-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁴

図表 10-5 は、群馬県の区画単位の「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群馬県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.02（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。

⁴ 「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 10-4 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。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁵

図表 10-6 群馬県の推計患者数（5 疾病）

	群馬県								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	2,167	2,622	2,483	2,905	15%	11%			18%	13%
虚血性心疾患	259	986	321	1,203	24%	22%			29%	26%
脳血管疾患	2,794	1,793	3,797	2,217	36%	24%			44%	28%
糖尿病	385	3,344	483	3,652	25%	9%			31%	12%
精神及び行動の障害	4,526	3,491	4,809	3,354	6%	-4%			10%	-2%

図表 10-7 群馬県の推計患者数（ICD 大分類）

	群馬県								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）	21,582	115,781	26,312	119,418	22%	3%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	357	2,708	441	2,581	23%	-5%			28%	-3%
2 新生物	2,416	3,512	2,749	3,764	14%	7%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	107	352	131	347	23%	-1%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	584	6,626	745	7,066	28%	7%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	4,526	3,491	4,809	3,354	6%	-4%			10%	-2%
6 神経系の疾患	1,851	2,399	2,321	2,713	25%	13%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	191	4,694	224	5,114	17%	9%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	43	1,837	46	1,801	6%	-2%			9%	0%
9 循環器系の疾患	4,075	15,219	5,546	18,108	36%	19%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	1,460	11,339	1,995	9,929	37%	-12%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	1,038	20,704	1,252	20,011	21%	-3%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	252	4,021	322	3,842	28%	-4%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,016	15,953	1,271	18,296	25%	15%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	765	4,223	966	4,368	26%	3%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	267	210	206	163	-23%	-22%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	101	42	75	31	-26%	-26%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	90	180	74	154	-18%	-15%			-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	302	1,331	393	1,354	30%	2%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,016	5,051	2,615	4,883	30%	-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	127	11,891	133	11,539	5%	-3%			4%	-1%

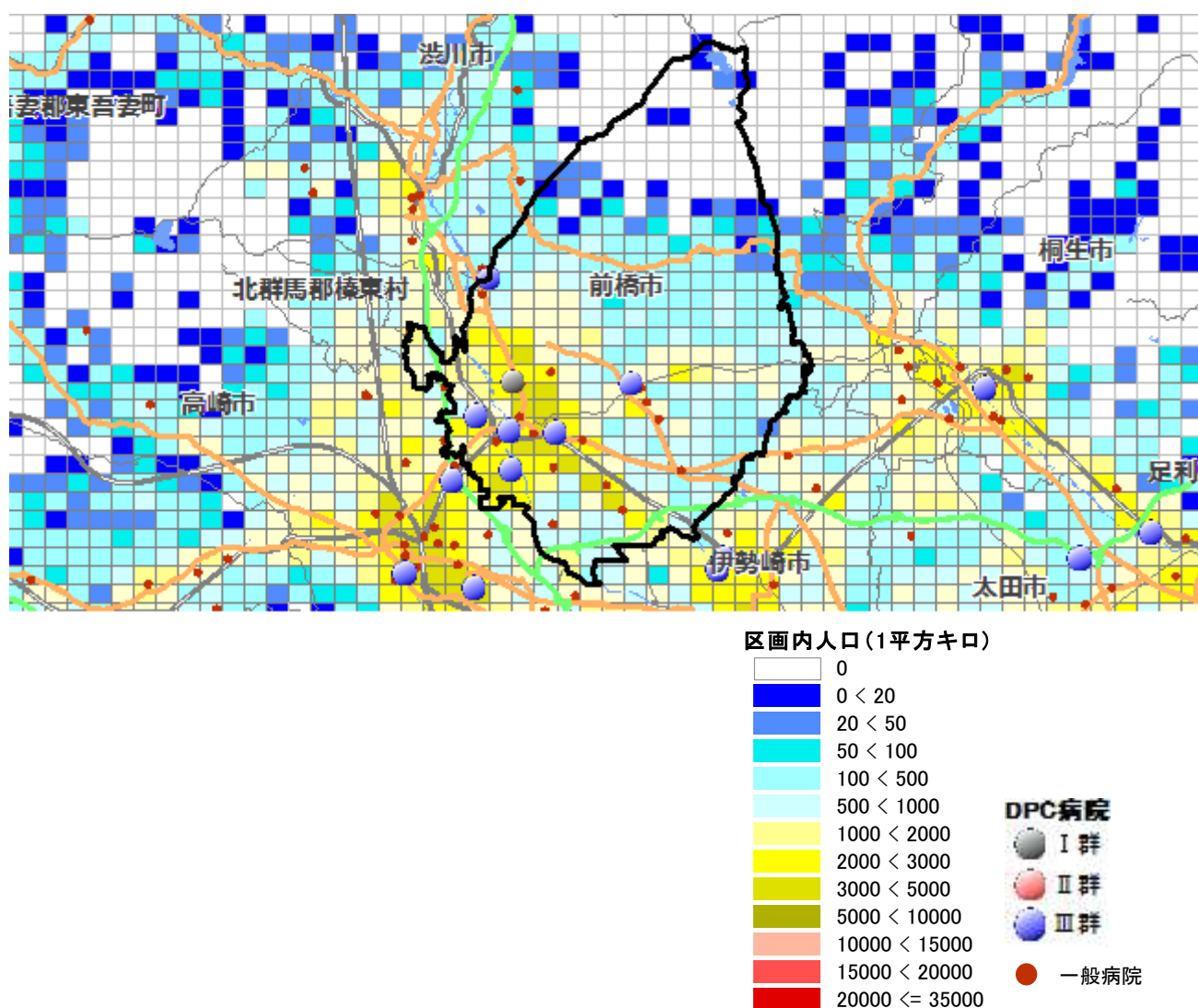
群馬県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 22%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 3%(全国 5%)で、全国平均よりも低い伸び率である。

⁵ 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)

10-1. 前橋医療圏

構成市区町村¹ 前橋市

人口分布² (1km²区画単位)



¹ 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。

² 前橋医療圏を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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

10. 群馬県

(前橋医療圏) 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： 前橋（前橋市）は、総人口約 34 万人（2010 年）、面積 312 km²、人口密度は 1092 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

前橋の総人口は 2015 年に 34 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 32 万人へと減少し（2015 年比−6%）、40 年に 28 万人へと減少する（2025 年比−13%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 3.9 万人から 15 年に 4.6 万人へと増加（2010 年比+18%）、25 年にかけて 6 万人へと増加（2015 年比+30%）、40 年には 6.2 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： 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が非常に高く（全身麻酔数の偏差値 65 以上）、群馬県全域より多くの患者が集まってくる医療圏である。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 70（病院勤務医数 72、診療所医師数 61）と、総医師数は非常に多く、病院勤務医は非常に多く、診療所医師は多い。総看護師数 61 と多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 61 で、一般病床は多い。前橋には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の群馬大学（本院）、前橋赤十字病院（Ⅱ群、救命）、500 例以上の済生会前橋病院、群馬県立心臓血管センターがある。全身麻酔数 76 と非常に多い。一般病床の流入－流出差が+22%であり、群馬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 43 と少ない。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 49 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 47 とやや少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 51 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 62 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 66 と非常に多く、在宅療養支援病院は偏差値 44 と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値 57 と多い。

***医療需要予測：** 前橋の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%増加、2025 年から 40 年にかけて 4%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 9%減少、2025 年から 40 年にかけて 20%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 32%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：** 前橋の総高齢者施設ベッド数は、4912 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 52）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが 2370 床（偏差値 45）、高齢者住宅等が 2542 床（偏差値 55）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや上回る。

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 49、介護療養型医療施設 40、有料老人ホーム 54、グループホーム 47、高齢者住宅 59 である。

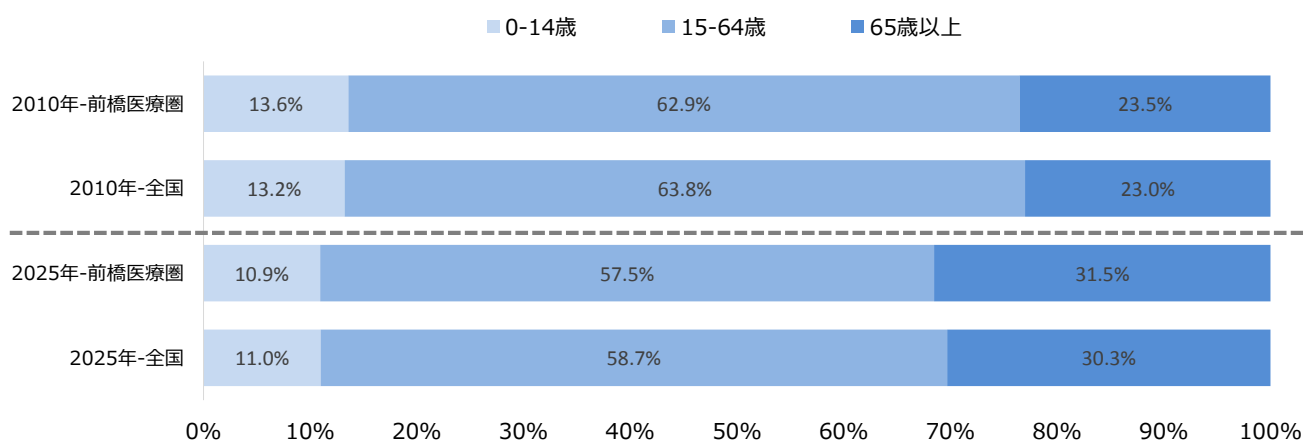
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 26%増、2025 年から 40 年にかけて 3%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

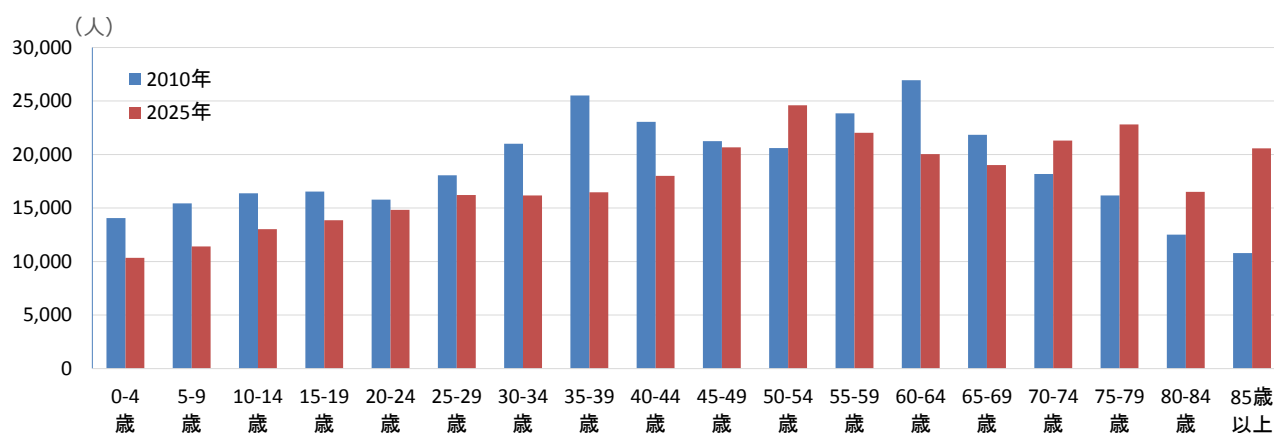
図表 10-1-1 前橋医療圏の人口増減比較

	前橋医療圏 (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	340,291	-	317,897	-	-6.6%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	45,875	13.6%	34,775	10.9%	-24.2%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	212,620	62.9%	182,896	57.5%	-14.0%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	79,503	23.5%	100,226	31.5%	26.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	39,476	11.7%	59,907	18.8%	51.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	10,792	3.2%	20,582	6.5%	90.7%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-1-2 前橋医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 10-1-3 前橋医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

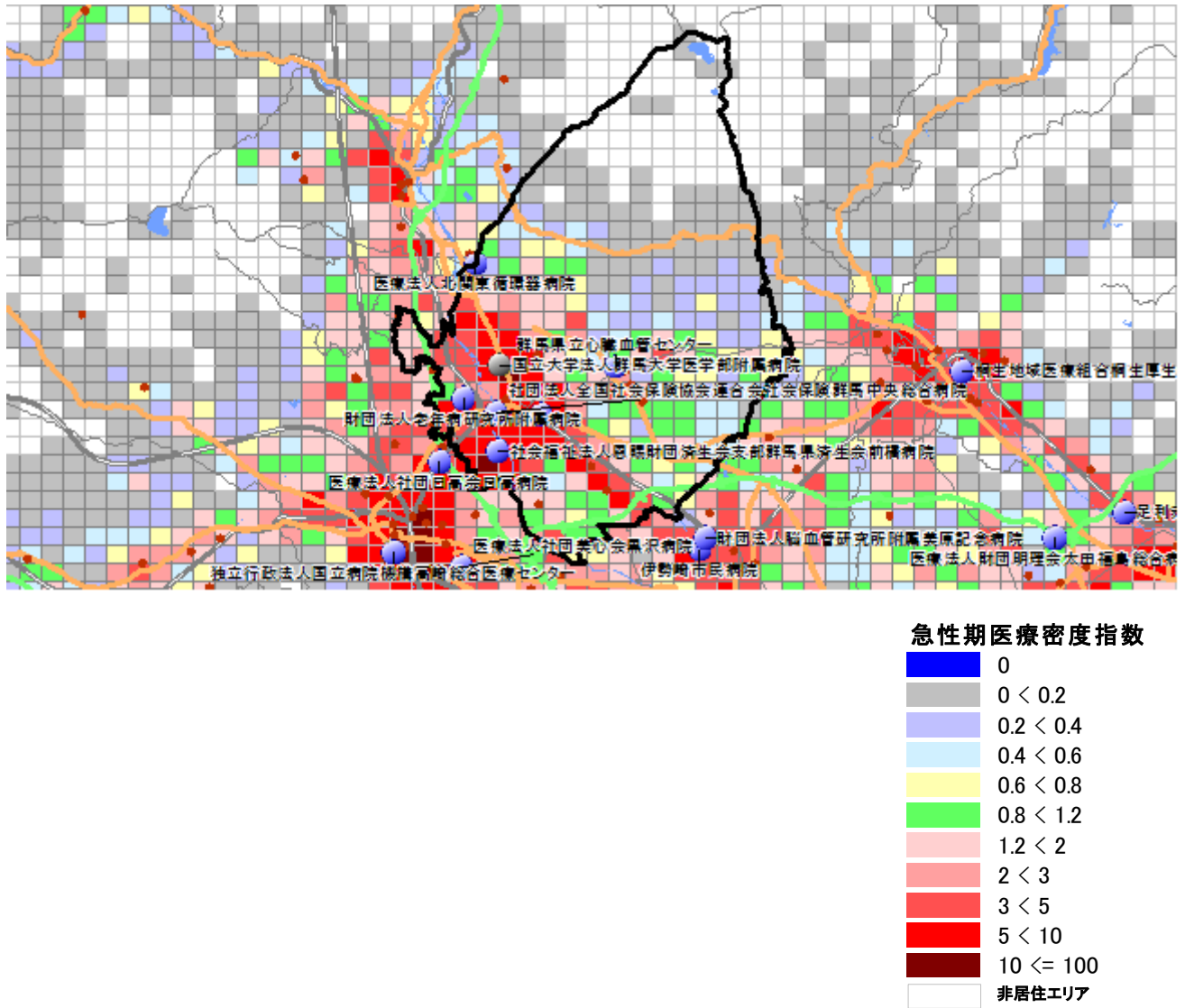


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

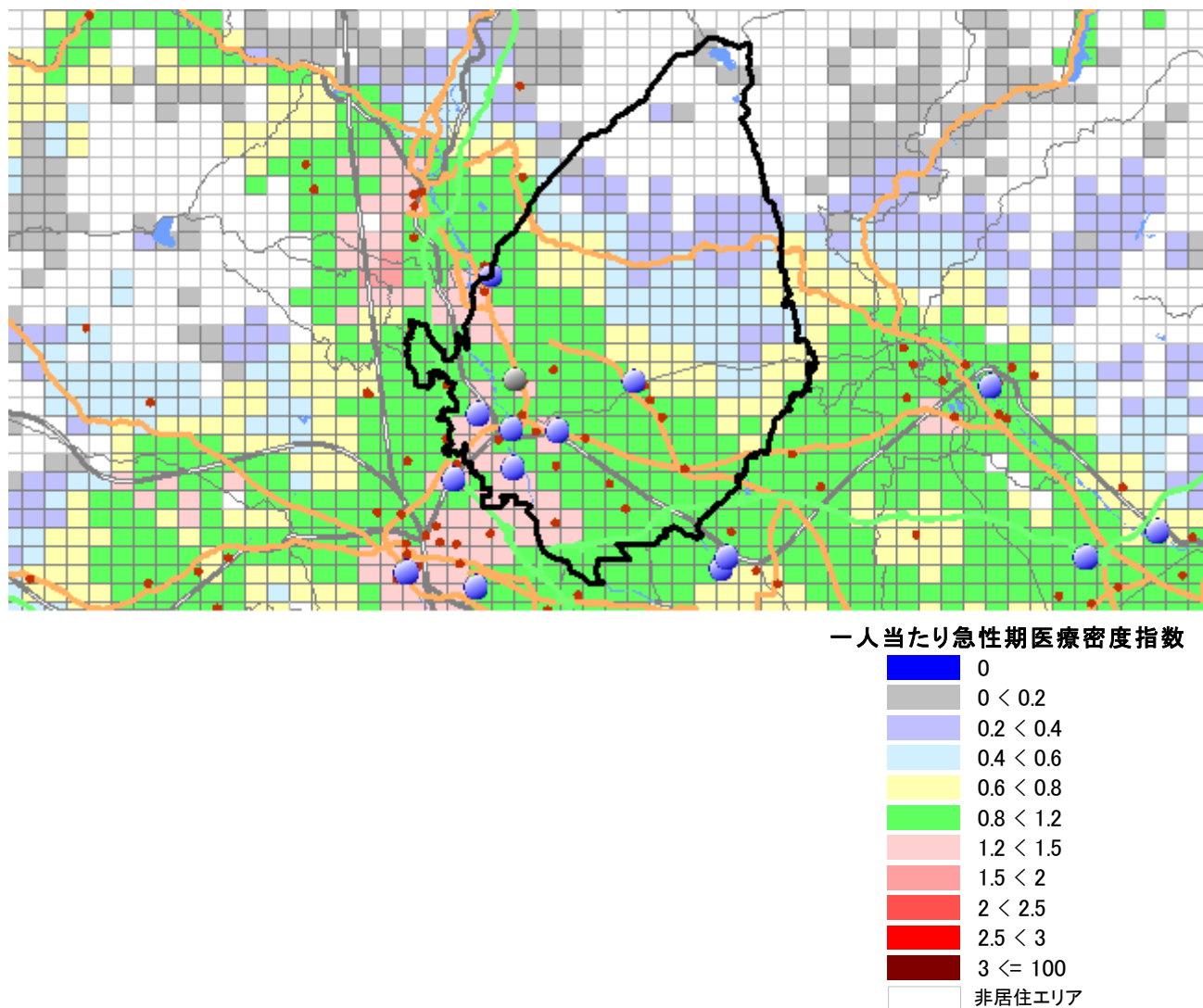
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-1-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 10-1-4 は、前橋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 1.85（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。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²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 10-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 10-1-5 は、前橋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 1.03（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。

⁵ 「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 10-1-4 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 シリーズを使用。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁶

図表 10-1-6 前橋医療圏の推計患者数（5 疾病）

	前橋医療圏								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	365	442	428	498	17%	13%			18%	13%
虚血性心疾患	43	166	56	208	28%	25%			29%	26%
脳血管疾患	469	302	666	384	42%	27%			44%	28%
糖尿病	65	564	84	626	30%	11%			31%	12%
精神及び行動の障害	762	591	828	576	9%	-3%			10%	-2%

図表 10-1-7 前橋医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	前橋医療圏								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）	3,629	19,546	4,583	20,468	26%	5%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	60	457	77	440	28%	-4%			28%	-3%
2 新生物	407	593	474	645	16%	9%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	18	60	23	60	28%	0%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	98	1,117	130	1,211	33%	8%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	762	591	828	576	9%	-3%			10%	-2%
6 神経系の疾患	312	405	405	469	30%	16%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	32	793	38	878	19%	11%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	7	310	8	308	8%	-1%			9%	0%
9 循環器系の疾患	683	2,563	974	3,127	43%	22%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	245	1,912	351	1,687	44%	-12%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	175	3,497	217	3,419	24%	-2%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	42	680	56	657	33%	-3%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	171	2,695	221	3,141	29%	17%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	129	714	168	749	31%	5%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	45	36	36	28	-21%	-21%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	17	7	12	5	-26%	-26%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	15	30	12	26	-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	51	225	69	232	36%	3%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	339	853	458	836	35%	-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	22	2,007	23	1,973	7%	-2%			4%	-1%

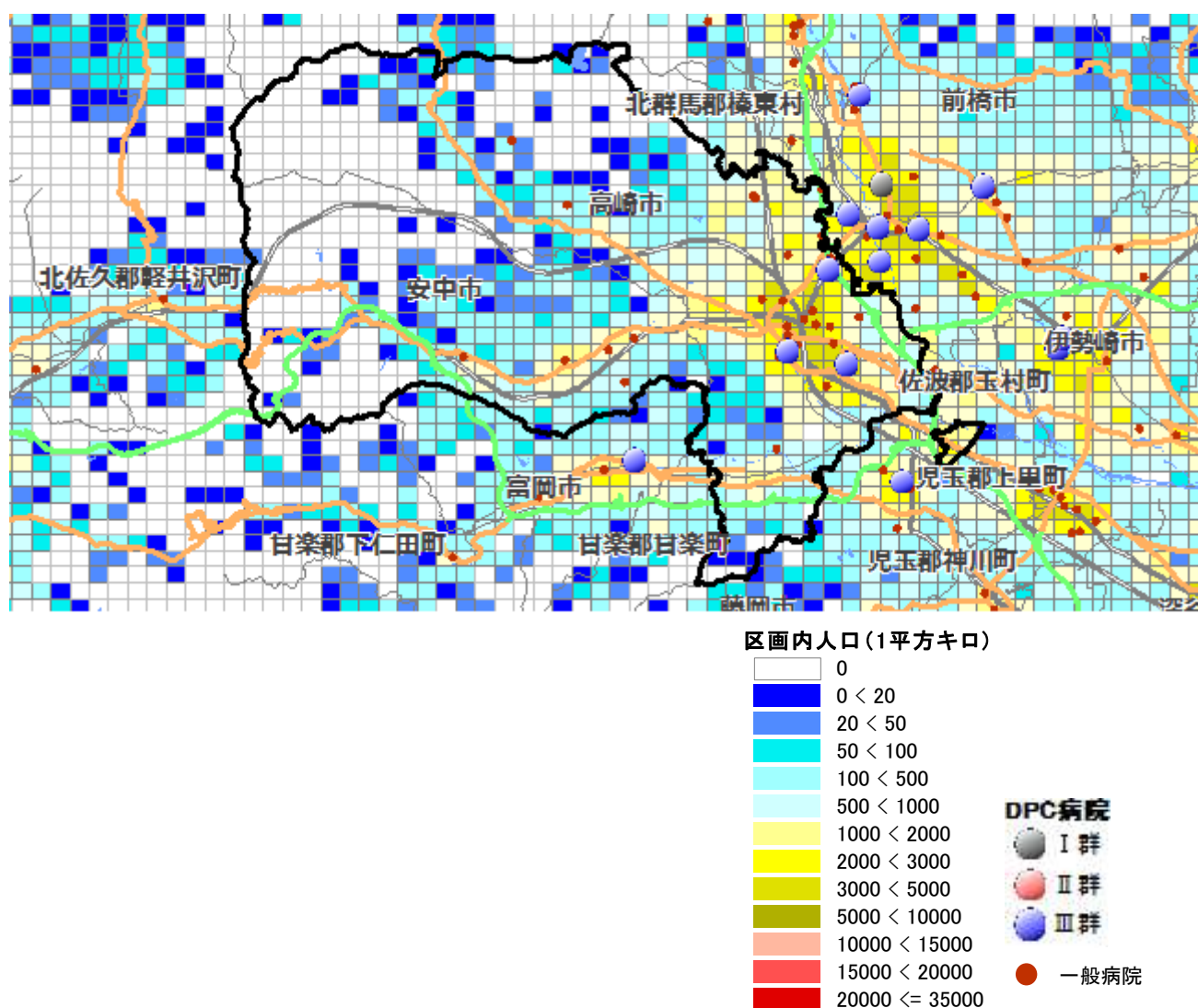
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 26%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 5%(全国 5%)で、全国平均並みの伸び率である。

⁶ 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)

10-2. 高崎・安中医療圏

構成市区町村¹ [高崎市](#),[安中市](#)

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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。

² 高崎・安中医療圏を1 km²区画(1 km²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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

10. 群馬県

(高崎・安中医療圏) 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： 高崎・安中（高崎市）は、総人口約 43 万人（2010 年）、面積 736 km²、人口密度は 588 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

高崎・安中の総人口は 2015 年に 43 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 41 万人へと減少し（2015 年比−5%）、40 年に 37 万人へと減少する（2025 年比−10%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 4.9 万人から 15 年に 5.7 万人へと増加（2010 年比+16%）、25 年にかけて 7.7 万人へと増加（2015 年比+35%）、40 年には 7.7 万人と変わらない（2025 年比±0%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 高機能病院があるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、前橋への流出は多いが、周囲の医療圏からの流入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 46（病院勤務医数 41、診療所医師数 55）と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、病院勤務医は少ない。総看護師数 46 とやや少ない。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 45 で、一般病床はやや少ない。高崎・安中には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の高崎総合医療センター（Ⅱ群、救命）、500 例以上の日高病院がある。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 49 と全国平均レベルである。総療養士数は偏差値 51 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 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 47 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 54 とやや多い。

***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 48 と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値 59 と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 47 とやや少ない。

***医療需要予測：** 高崎・安中の医療需要は、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 7%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 35%増加、2025 年から 40 年にかけて 1%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 高崎・安中の総高齢者施設ベッド数は、6535 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 55）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ベッドが 3136 床（偏差値 48）、高齢者住宅等が 3399 床（偏差値 57）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上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 55、特別養護老人ホーム 50、介護療養型医療施設 40、有料老人ホーム 51、グループホーム 54、高齢者住宅 72 である。

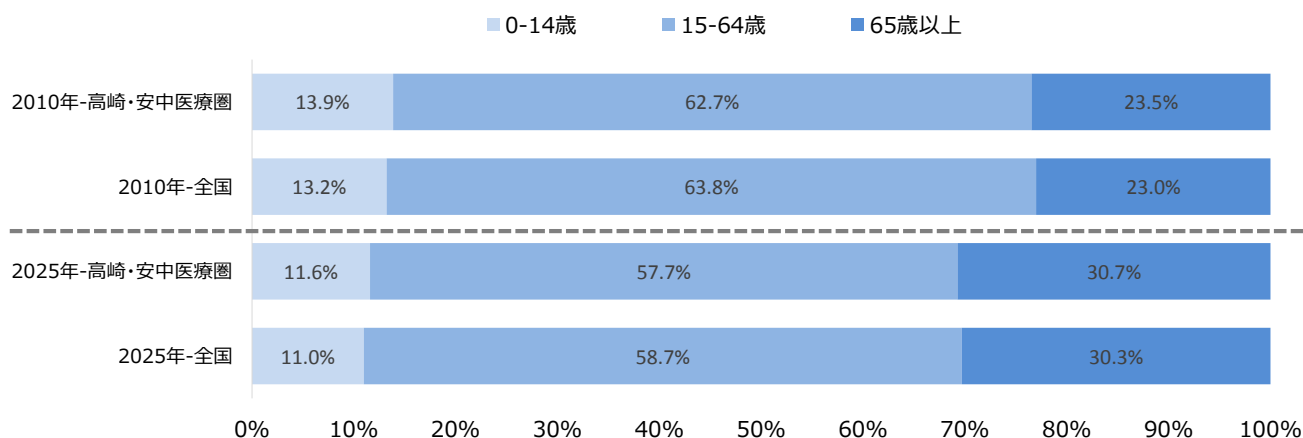
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 28%増、2025 年から 40 年にかけて 2%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

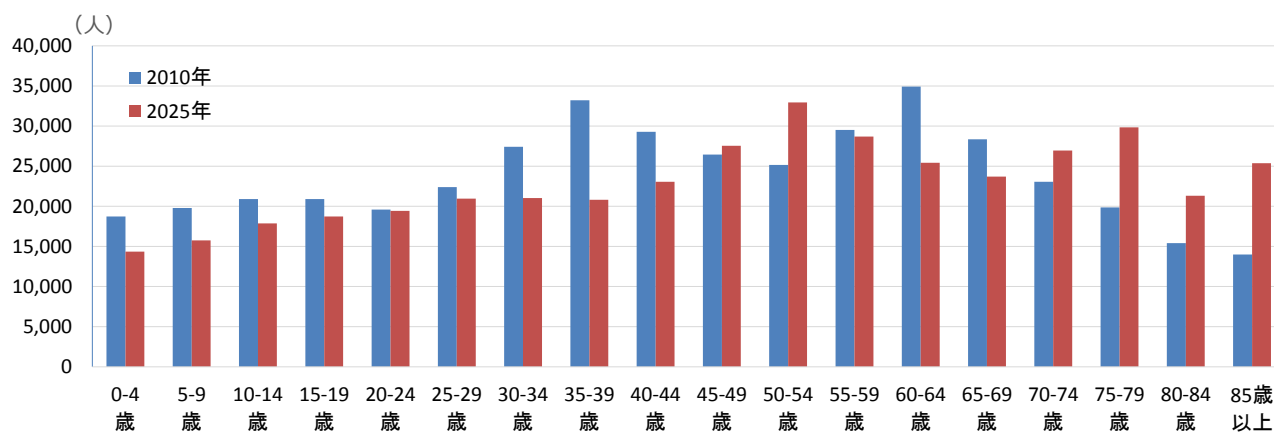
図表 10-2-1 高崎・安中医療圏の人口増減比較

	高崎・安中医療圏 (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	432,379	-	413,783	-	-4.3%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	59,415	13.9%	47,956	11.6%	-19.3%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	268,861	62.7%	238,638	57.7%	-11.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	100,665	23.5%	127,189	30.7%	26.3%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	49,255	11.5%	76,519	18.5%	55.4%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	13,995	3.3%	25,368	6.1%	81.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-2-2 高崎・安中医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 10-2-3 高崎・安中医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

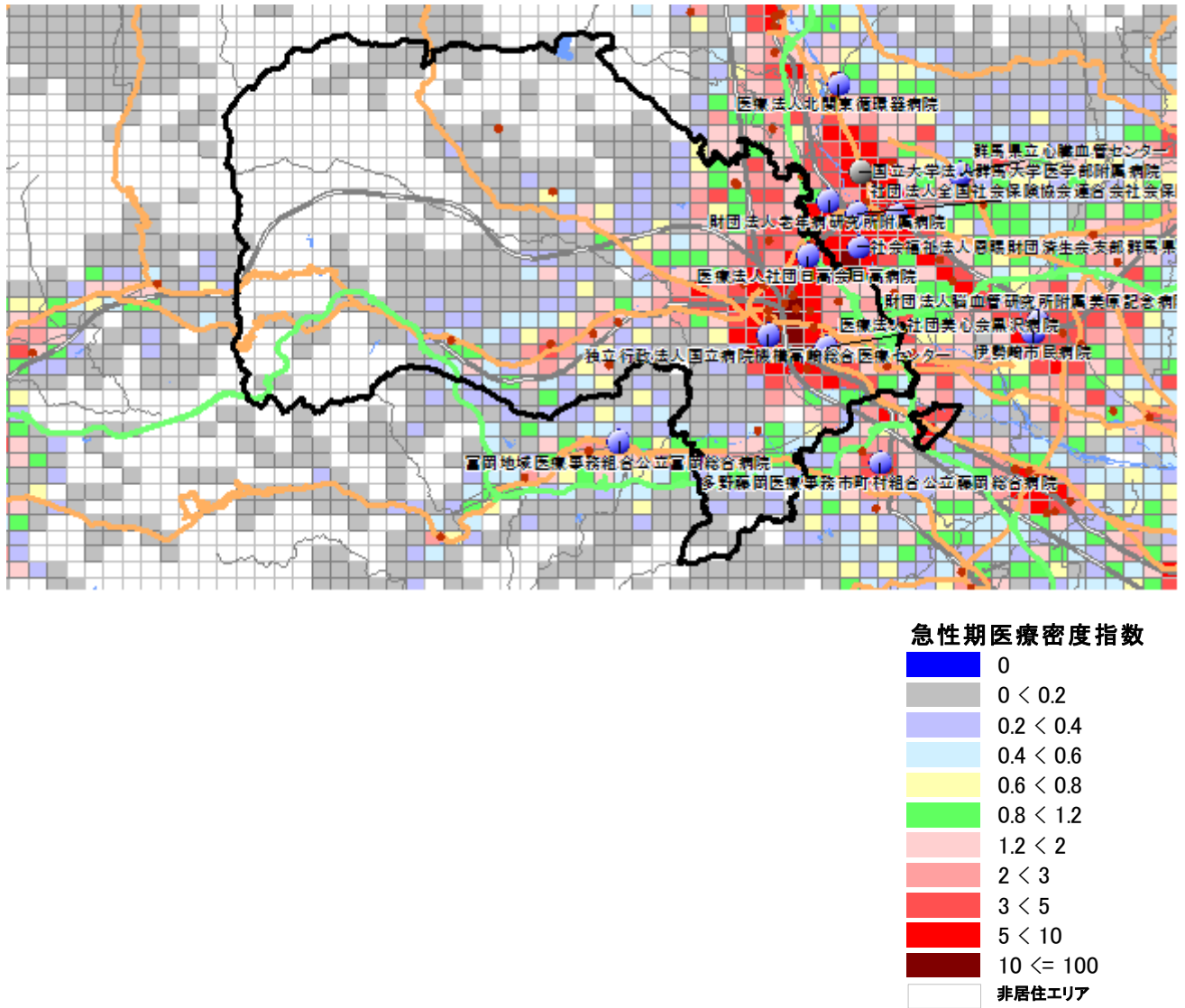


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

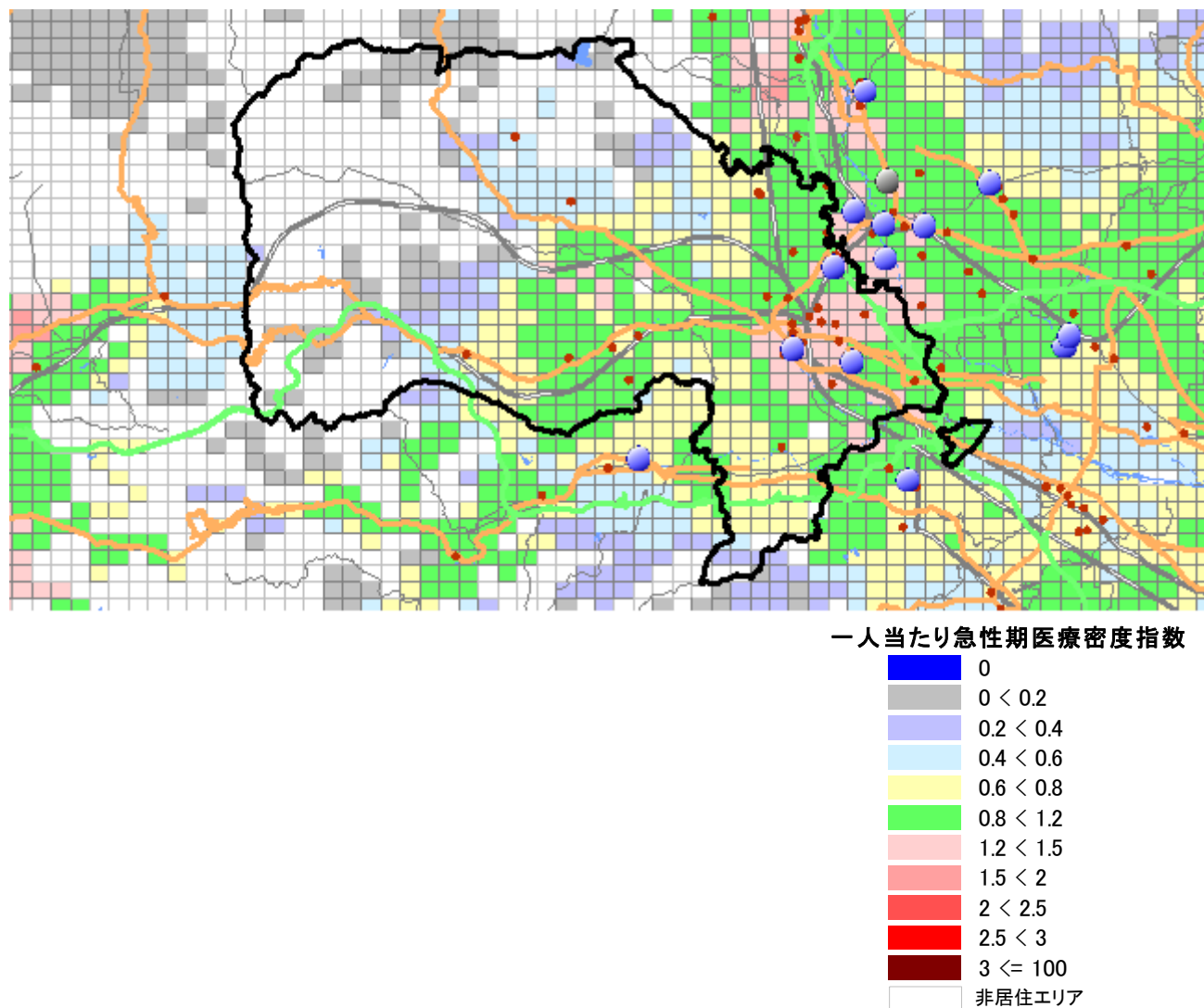
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-2-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 10-2-4 は、高崎・安中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 1.33（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。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²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 10-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 10-2-5 は、高崎・安中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 1.02（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。

⁵ 「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 10-2-4 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。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁶

図表 10-2-6 高崎・安中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	461	558	546	638	18%	14%			18%	13%
虚血性心疾患	55	210	71	265	29%	26%			29%	26%
脳血管疾患	593	381	842	489	42%	28%			44%	28%
糖尿病	82	712	107	802	31%	13%			31%	12%
精神及び行動の障害	964	749	1,061	745	10%	0%			10%	-2%

図表 10-2-7 高崎・安中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）	4,595	24,781	5,829	26,435	27%	7%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	76	582	98	574	29%	-1%			28%	-3%
2 新生物	514	749	605	829	18%	11%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	23	76	29	77	28%	2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	124	1,412	165	1,553	33%	10%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	964	749	1,061	745	10%	0%			10%	-2%
6 神経系の疾患	394	512	515	601	31%	17%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	41	1,002	49	1,130	21%	13%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	9	396	10	401	9%	1%			9%	0%
9 循環器系の疾患	865	3,237	1,230	3,989	42%	23%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	311	2,457	444	2,235	43%	-9%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	221	4,431	277	4,427	25%	0%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	54	865	71	856	33%	-1%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	216	3,397	281	4,028	30%	19%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	163	902	214	964	31%	7%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	58	46	46	37	-21%	-20%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	23	9	17	7	-23%	-23%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	20	39	17	35	-15%	-11%			-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	285	87	300	36%	5%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	429	1,082	581	1,086	35%	0%			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	27	2,555	30	2,563	8%	0%			4%	-1%

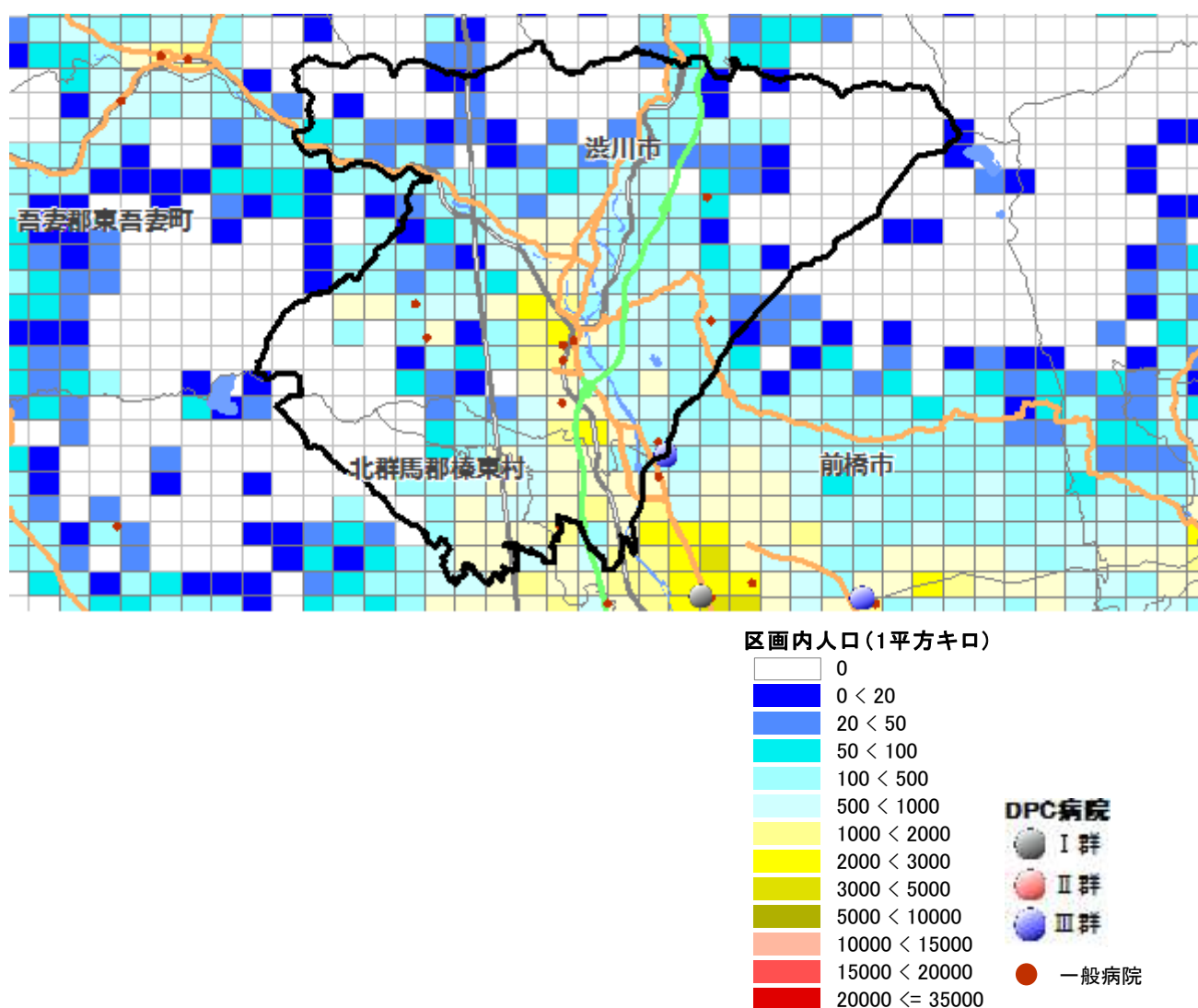
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 27%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 7%(全国 5%)で、全国平均よりも高い伸び率である。

⁶ 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)

10-3. 渋川医療圏

構成市区町村¹ 渋川市, 榛東村, 吉岡町

人口分布² (1km²区画単位)



¹ 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。

² 渋川医療圏を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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

(渋川医療圏) 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： 渋川（渋川市）は、総人口約 12 万人（2010 年）、面積 289 km²、人口密度は 407 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

渋川の総人口は 2015 年に 11 万人へと減少し（2010 年比−8%）、25 年に 11 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年に 9 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 1.5 万人から 15 年に 1.6 万人へと増加（2010 年比+7%）、25 年にかけて 2.1 万人へと増加（2015 年比+31%）、40 年には 2.1 万人と変わらない（2025 年比±0%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院（全麻年間 500 件以上）がなく、急性期医療の提供能力は低い（全身麻酔数の偏差値 35-45）、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 46（病院勤務医数 48、診療所医師数 41）と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師は少ない。総看護師数 59 と多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 60 で、一般病床は多い。渋川には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。全身麻酔数 41 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 44 と少ない。療養病床の流入一流出差が−25%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 46 とやや少なく、回復期病床数は偏差値 47 とやや少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 77 と非常に多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 44 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 53 とやや多く、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 49 と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 渋川の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 4%増加、2025 年から 40 年にかけて 7%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 20%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 3%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 渋川の総高齢者施設ベッド数は、1656 床（75 歳以上 1000 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ベッドが 968 床（偏差値 50）、高齢者住宅等が 688 床（偏差値 47）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 58、特別養護老人ホーム 51、介護療養型医療施設 40、有料老人ホーム 45、グループホーム 53、高齢者住宅 62 である。

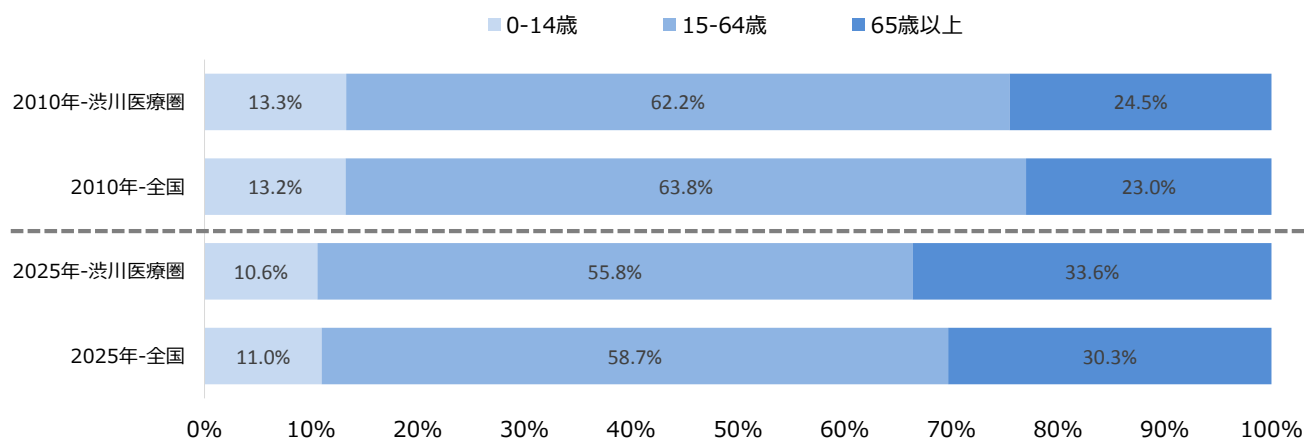
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 23%増、2025 年から 40 年にかけて 2%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

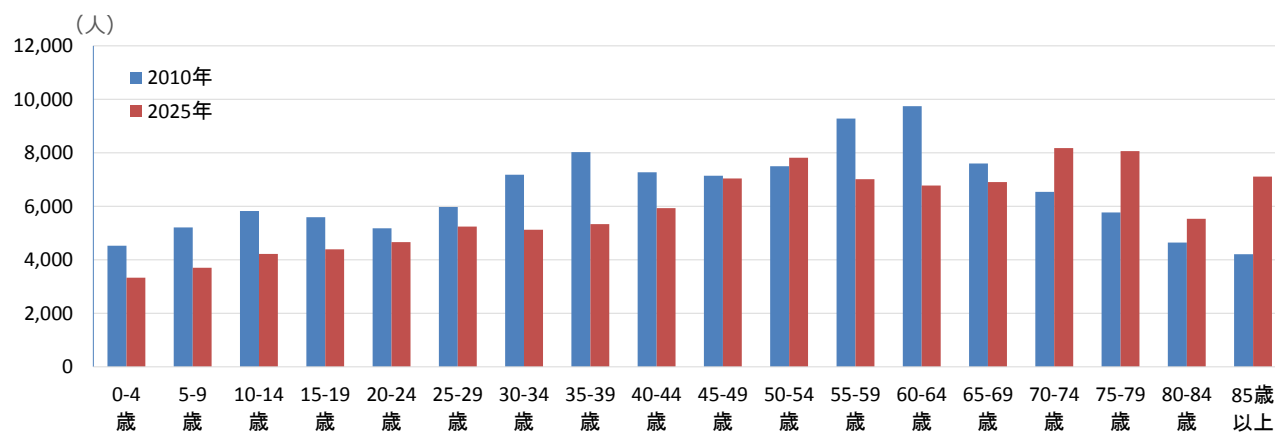
図表 10-3-1 渋川医療圏の人口増減比較

	渋川医療圏 (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	117,501	-	106,385	-	-9.5%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	15,558	13.3%	11,257	10.6%	-27.6%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	72,896	62.2%	59,333	55.8%	-18.6%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	28,765	24.5%	35,795	33.6%	24.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	14,626	12.5%	20,710	19.5%	41.6%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,211	3.6%	7,112	6.7%	68.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-3-2 渋川医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 10-3-3 渋川医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

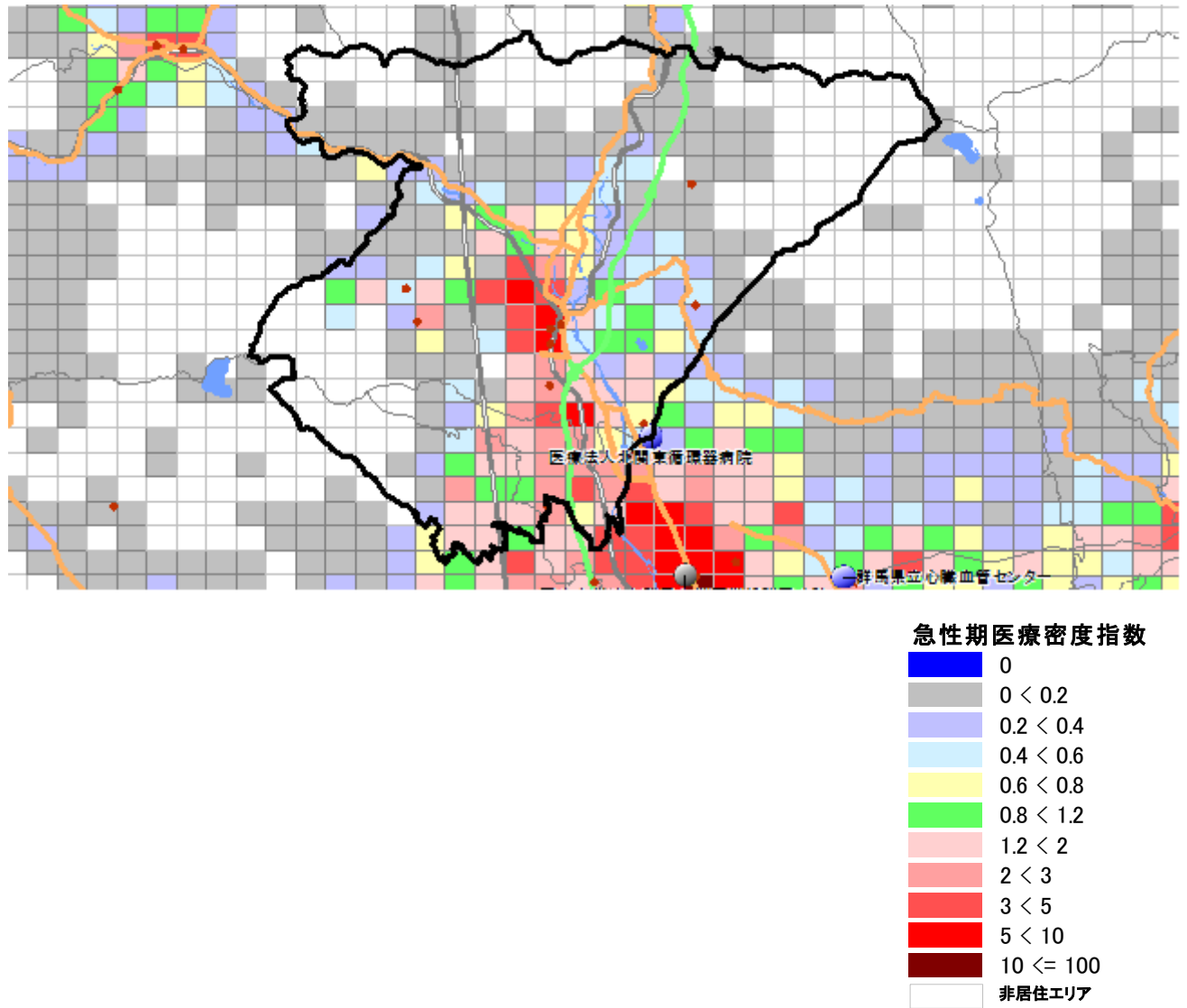


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

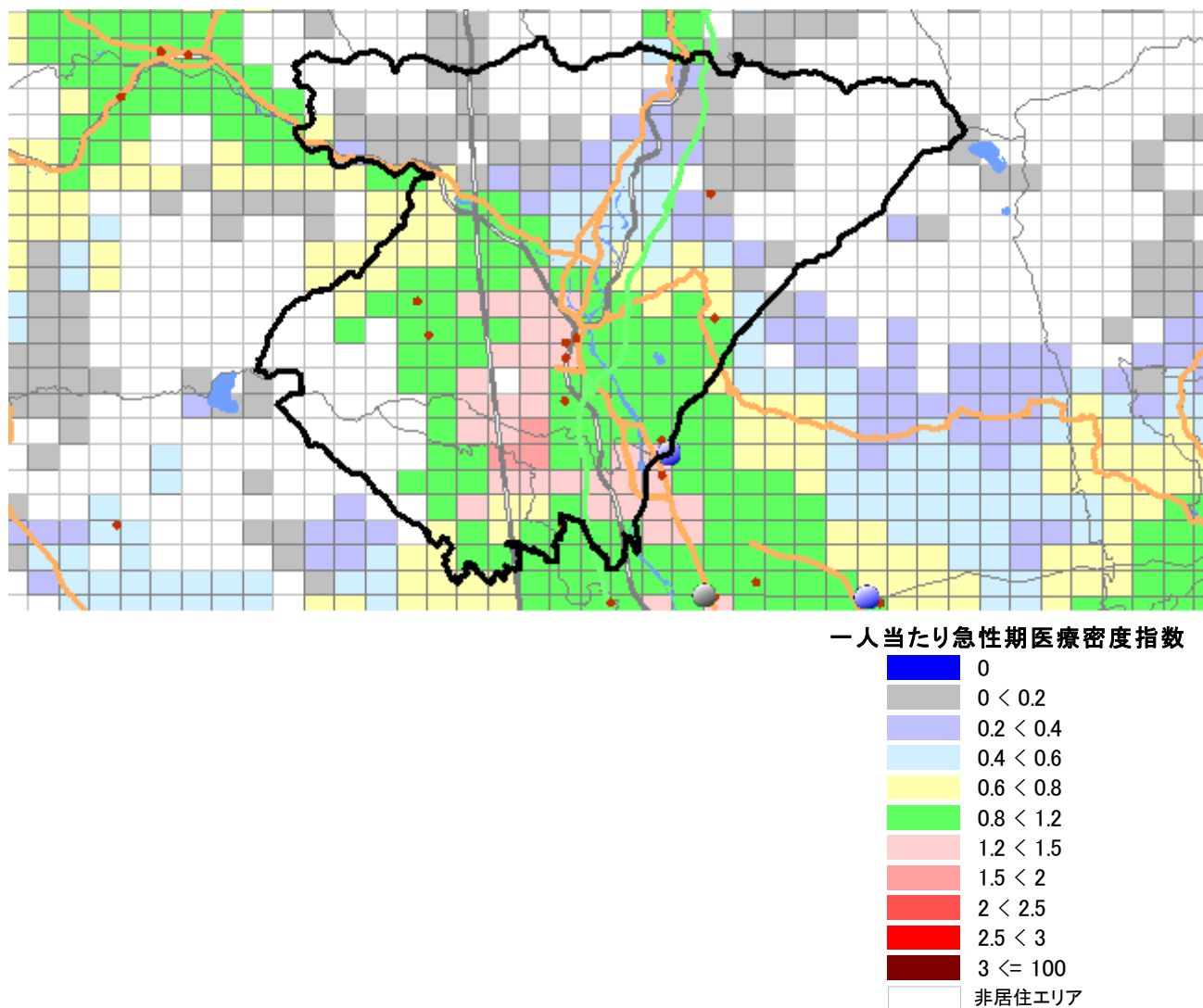
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-3-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 10-3-4 は、渋川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 0.85（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。

⁴ 「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 10-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 10-3-5 は、渋川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 1.03（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。

⁵ 「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 10-3-4 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。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁶

図表 10-3-6 渋川医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	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	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
悪性新生物	132	160	149	174	13%	9%					18%	13%		
虚血性心疾患	16	61	19	73	22%	20%					29%	26%		
脳血管疾患	174	110	232	134	33%	22%					44%	28%		
糖尿病	24	204	29	219	23%	7%					31%	12%		
精神及び行動の障害	274	206	285	193	4%	-6%					10%	-2%		

図表 10-3-7 渋川医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	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	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
総数（人）	1,322	6,913	1,584	7,021	20%	2%					27%	5%		
1 感染症及び寄生虫症	22	159	27	149	21%	-6%					28%	-3%		
2 新生物	147	212	165	224	12%	5%					17%	10%		
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	7	21	8	20	21%	-3%					32%	1%		
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	36	401	45	421	25%	5%					35%	9%		
5 精神及び行動の障害	274	206	285	193	4%	-6%					10%	-2%		
6 神経系の疾患	114	145	140	161	23%	11%					32%	17%		
7 眼及び付属器の疾患	12	283	13	304	15%	7%					20%	11%		
8 耳及び乳様突起の疾患	3	108	3	105	3%	-3%					9%	0%		
9 循環器系の疾患	254	934	338	1,092	33%	17%					44%	23%		
10 呼吸器系の疾患	90	651	121	561	34%	-14%					46%	-11%		
11 消化器系の疾患	64	1,229	75	1,164	18%	-5%					26%	-1%		
12 皮膚及び皮下組織の疾患	16	236	19	221	25%	-6%					33%	-3%		
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	62	972	77	1,096	23%	13%					31%	17%		
14 腎尿路生殖器系の疾患	47	253	58	257	24%	2%					32%	5%		
15 妊娠、分娩及び産じょく	15	12	11	9	-23%	-23%					-24%	-24%		
16 周産期に発生した病態	5	2	4	2	-26%	-26%					-29%	-25%		
17 先天奇形、変形及び染色体異常	5	10	4	9	-20%	-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	19	79	24	79	28%	0%					38%	4%		
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	124	299	158	282	27%	-6%					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	8	701	8	671	4%	-4%					4%	-1%		

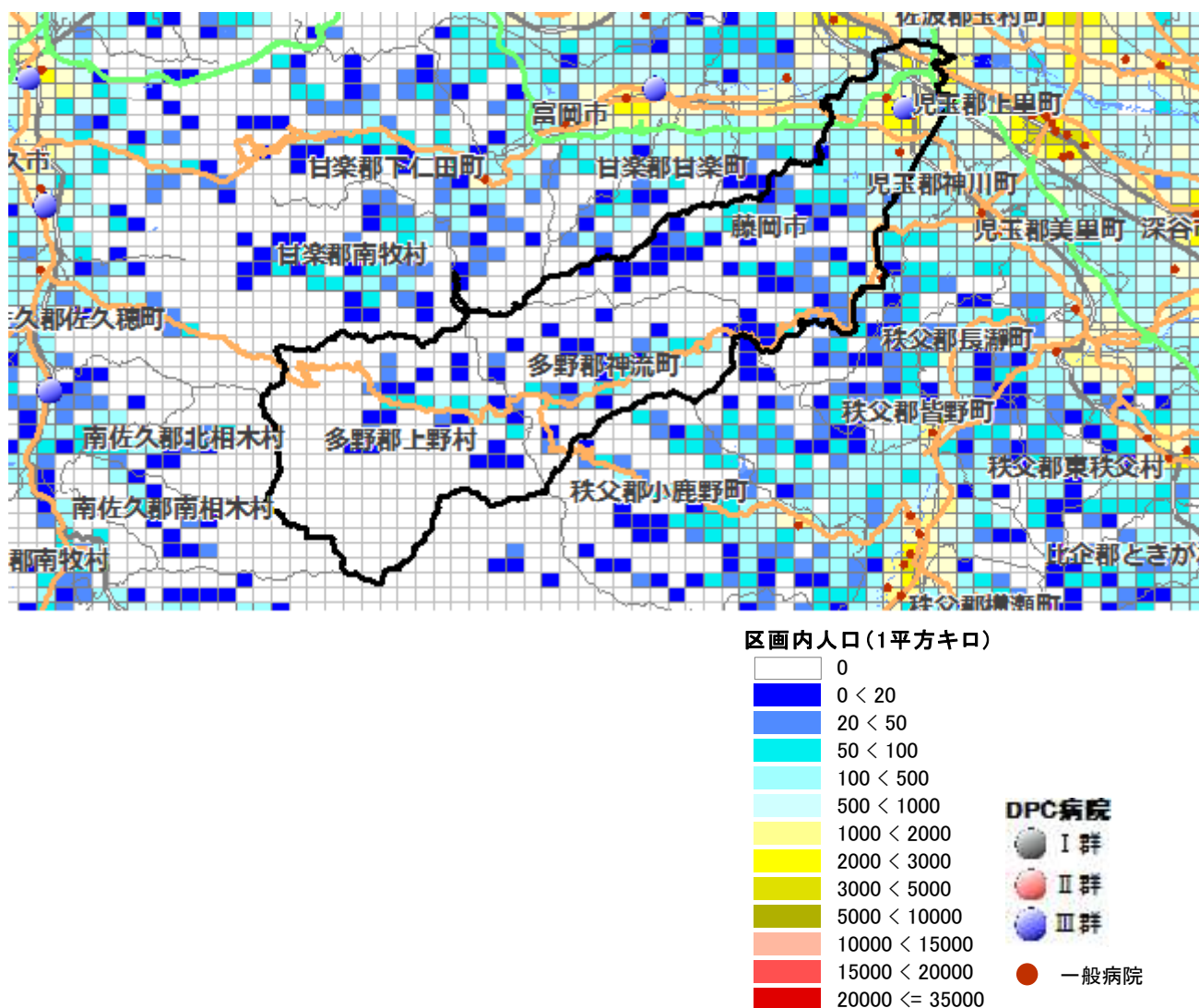
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 20%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は 2%(全国 5%)で、全国平均よりも低い伸び率である。

⁶ 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)

10-4. 藤岡医療圏

構成市区町村¹ 藤岡市,上野村,神流町

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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。

² 藤岡医療圏を1 km²区画(1 km²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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

10. 群馬県

(藤岡医療圏) 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： 藤岡（藤岡市）は、総人口約7万人（2010年）、面積477km²、人口密度は150人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

藤岡の総人口は2015年に7万人と増減なし（2010年比±0%）、25年に6万人へと減少し（2015年比-14%）、40年に5万人へと減少する（2025年比-17%）と予想されている。一方、75歳以上人口は、2010年0.9万人から15年に1万人へと増加（2010年比+11%）、25年にかけて1.3万人へと増加（2015年比+30%）、40年には1.3万人と変わらない（2025年比±0%）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り、急性期医療の提供能力は全国平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値45-55）、富岡への流出は多いが、周囲の医療圏からの流入が多く、流入の方が多いため医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床は充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が49（病院勤務医数49、診療所医師数49）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56と多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値63で、一般病床は多い。藤岡には、年間全身麻酔件数が1000例以上の公立藤岡総合病院がある。全身麻酔数51と全国平均レベルである。一般病床の流入-流出差が+12%であり、周辺医療圏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50と全国平均レベルである。療養病床の流入-流出差が+17%であり、周辺医療圏からの患者の流入が多い。総療法士数は偏差値53とやや多く、回復期病床数は偏差値56と多い。

***精神病床の現状：** 精神病床は存在しない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は46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57と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値50と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 藤岡の医療需要は、2015年から25年にかけて2%増加、2025年から40年にかけて9%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14%減少、2025年から40年にかけて23%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2%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 藤岡の総高齢者施設ベッド数は、1284床（75歳以上1000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ベッドが596床（偏差値49）、高齢者住宅等が688床（偏差値60）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上回る。

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51、介護療養型医療施設46、有料老人ホーム50、グループホーム52、高齢者住宅75である。

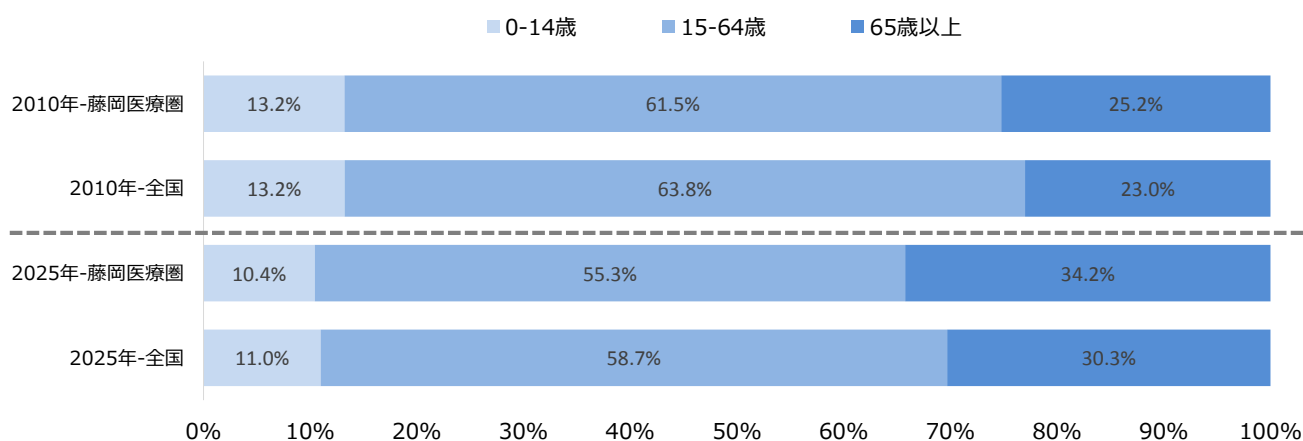
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて22%増、2025年から40年にかけて3%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

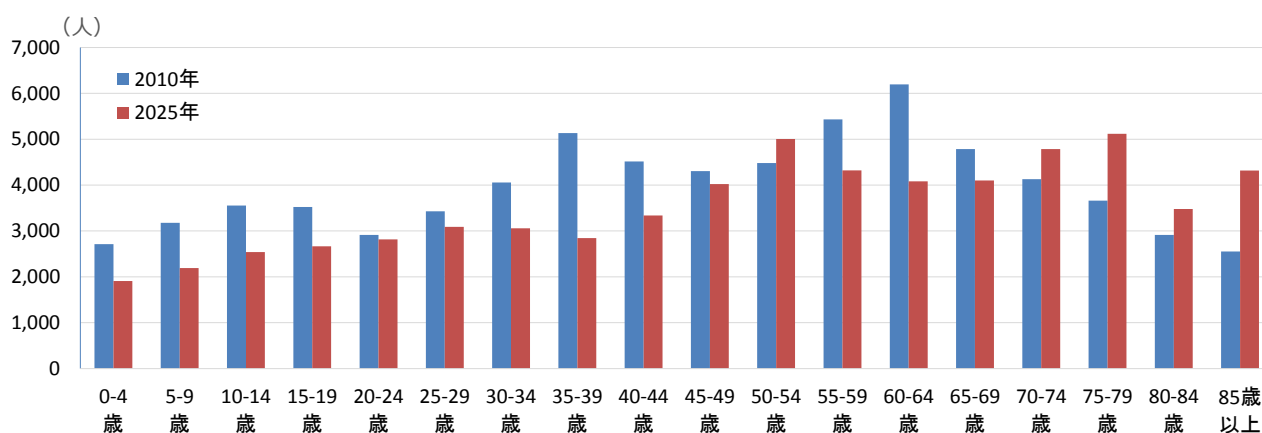
図表 10-4-1 藤岡医療圏の人口増減比較

	藤岡医療圏 (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	71,633	-	63,687	-	-11.1%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	9,443	13.2%	6,640	10.4%	-29.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	43,984	61.5%	35,243	55.3%	-19.9%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	18,043	25.2%	21,804	34.2%	20.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	9,127	12.8%	12,917	20.3%	41.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	2,552	3.6%	4,319	6.8%	69.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-4-2 藤岡医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 10-4-3 藤岡医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

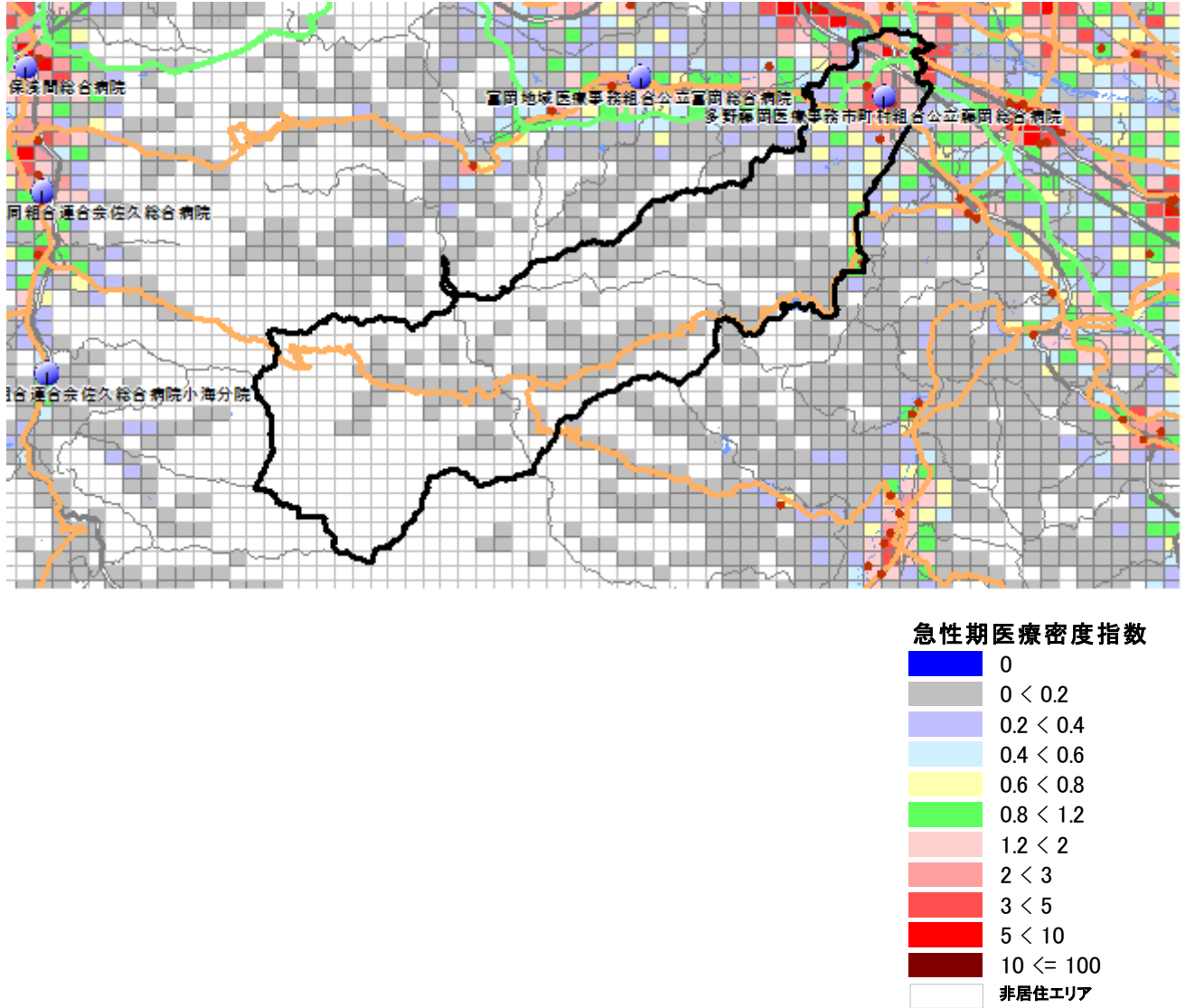


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

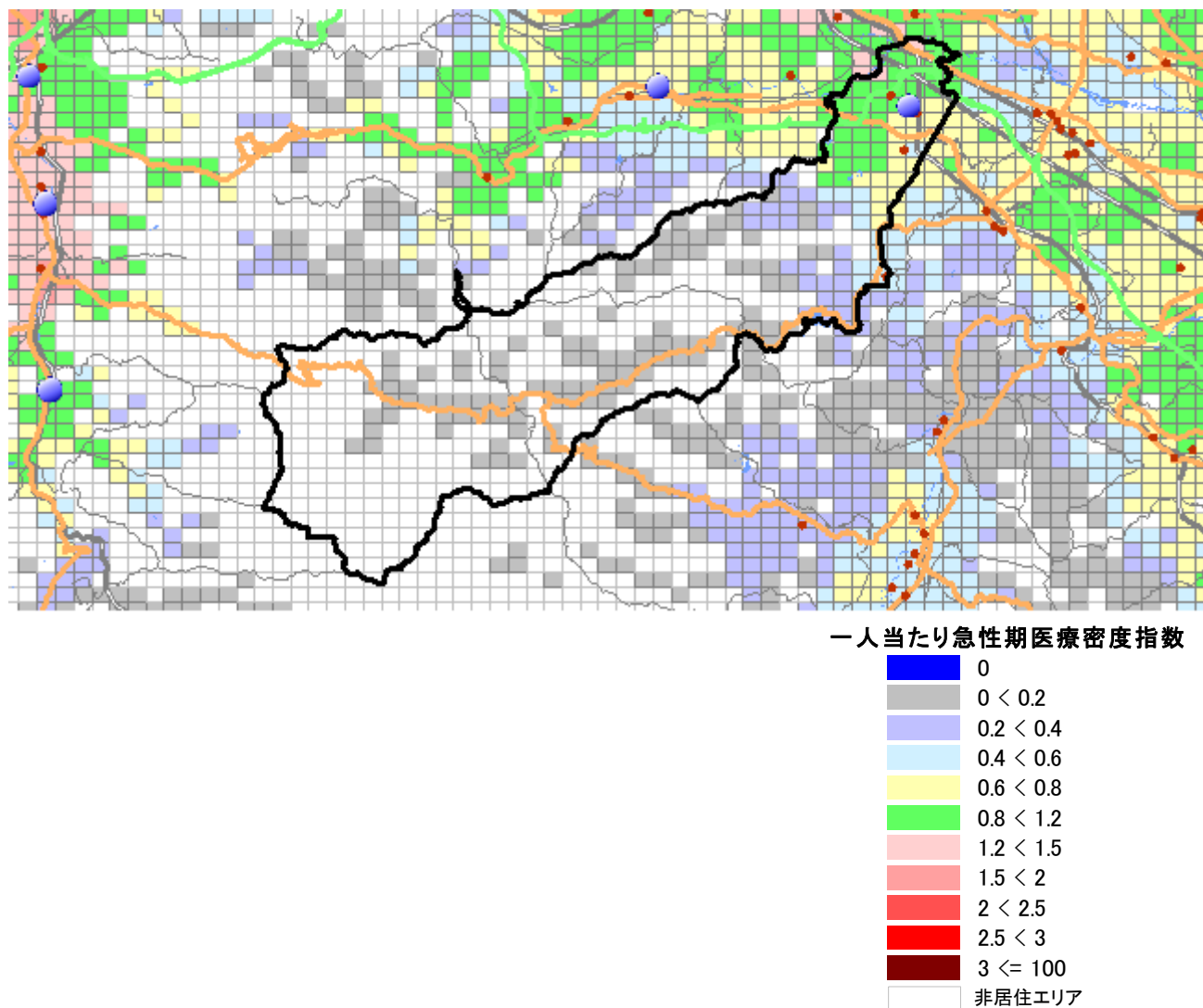
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-4-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 10-4-4 は、藤岡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 0.45（全国平均は 1.0）と低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「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 10-4-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 10-4-5 は、藤岡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。

⁵ 「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 10-4-4 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 シリーズを使用。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁶

図表 10-4-6 藤岡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	82	99	91	106	11%	7%			18%	13%
虚血性心疾患	10	38	12	45	20%	18%			29%	26%
脳血管疾患	108	69	142	82	32%	19%			44%	28%
糖尿病	15	127	18	133	21%	5%			31%	12%
精神及び行動の障害	169	125	173	116	2%	-8%			10%	-2%

図表 10-4-7 藤岡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）	817	4,260	966	4,245	18%	0%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	14	97	16	90	20%	-8%			28%	-3%
2 新生物	92	131	101	136	10%	3%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	13	5	12	20%	-5%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	22	249	28	256	24%	3%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	169	125	173	116	2%	-8%			10%	-2%
6 神経系の疾患	70	90	85	98	22%	9%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	7	175	8	185	13%	5%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	67	2	63	2%	-5%			9%	0%
9 循環器系の疾患	157	581	207	668	32%	15%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	56	397	74	333	33%	-16%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	39	755	46	700	17%	-7%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	10	144	12	133	24%	-8%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	39	605	47	669	21%	11%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	29	156	36	156	22%	0%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	9	7	7	5	-24%	-24%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	3	1	2	1	-30%	-30%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	6	2	5	-22%	-18%			-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	11	49	15	48	27%	-2%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	77	183	97	170	26%	-7%			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	5	430	5	403	3%	-6%			4%	-1%

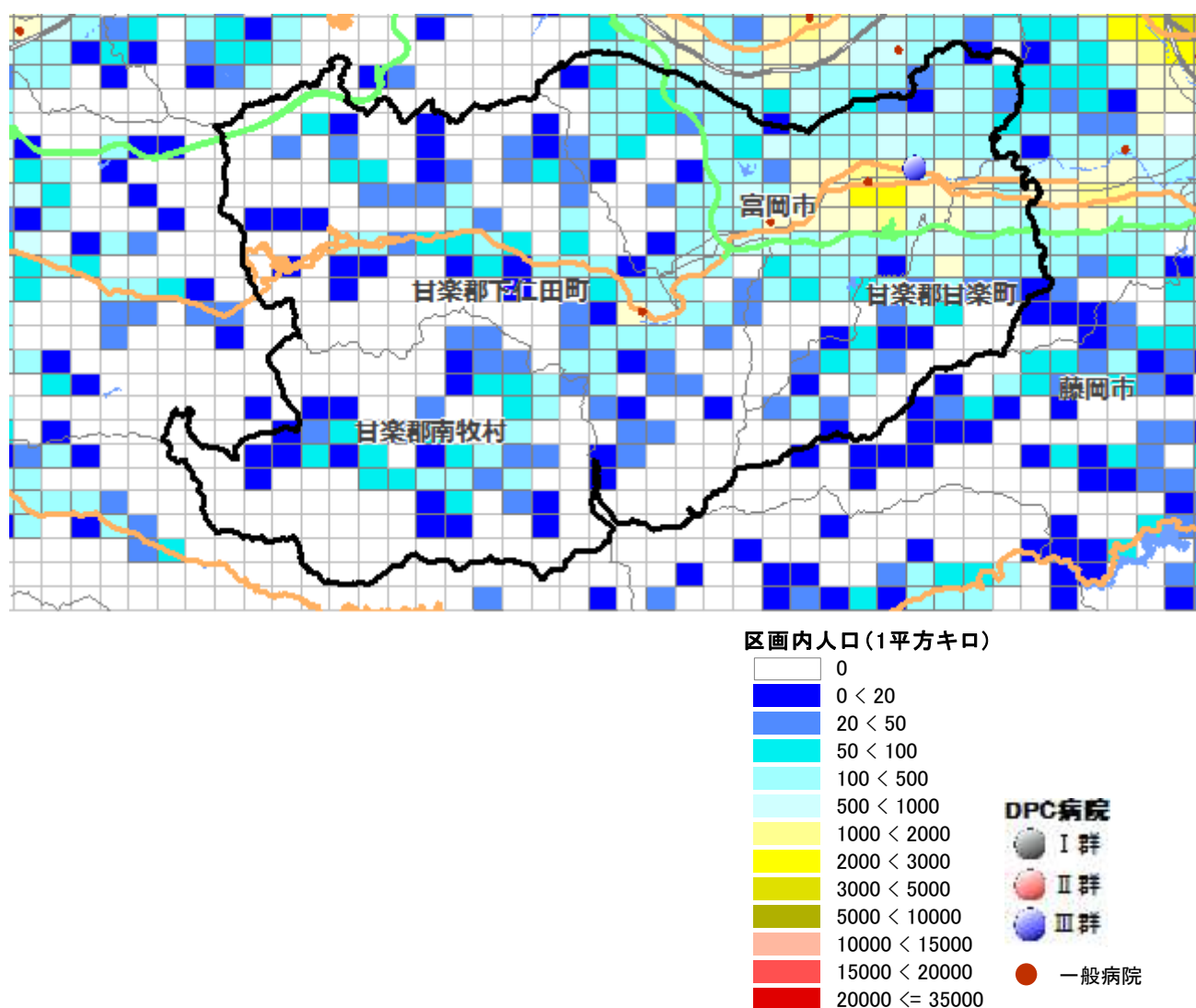
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 18%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は 0%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 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)

10-5. 富岡医療圏

構成市区町村¹ 富岡市,下仁田町,南牧村,甘楽町

人口分布² (1km²区画単位)



¹ 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。

² 富岡医療圏を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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

10. 群馬県

(富岡医療圏) 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： 富岡（富岡市）は、総人口約 8 万人（2010 年）、面積 489 km²、人口密度は 158 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

富岡の総人口は 2015 年に 7 万人へと減少し（2010 年比-13%）、25 年に 6 万人へと減少し（2015 年比-14%）、40 年に 5 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 1.2 万人から 15 年に 1.3 万人へと増加（2010 年比+8%）、25 年にかけて 1.5 万人へと増加（2015 年比+15%）、40 年には 1.5 万人と変わらない（2025 年比±0%）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り、急性期医療の提供能力は全国平均レベルであるが（全身麻酔数の偏差値 45-55）、藤岡などから多くの患者が集まってくる医療圏である。急性期以後は、療養病床は充実しているが、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 49（病院勤務医数 50、診療所医師数 47）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 57 と多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 50 で、一般病床は全国平均レベルである。富岡には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の公立富岡総合病院がある。全身麻酔数 49 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 57 と多い。療養病床の流入-流出差が+11%であり、周辺医療圏からの患者の流入が多い。総療法士数は偏差値 53 とやや多く、回復期病床数は偏差値 54 とやや多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 60 と多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 50 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存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値 42 と少ない。

***医療需要予測：** 富岡の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 1%減少、2025 年から 40 年にかけて 12%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 19%減少、2025 年から 40 年にかけて 26%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 15%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 富岡の総高齢者施設ベッド数は、1678 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 57）と全国平均レベルを上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 943 床（偏差値 58）、高齢者住宅等が 735 床（偏差値 53）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回り、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや上回る。

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 53、介護療養型医療施設 57、有料老人ホーム 53、グループホーム 53、高齢者住宅 57 である。

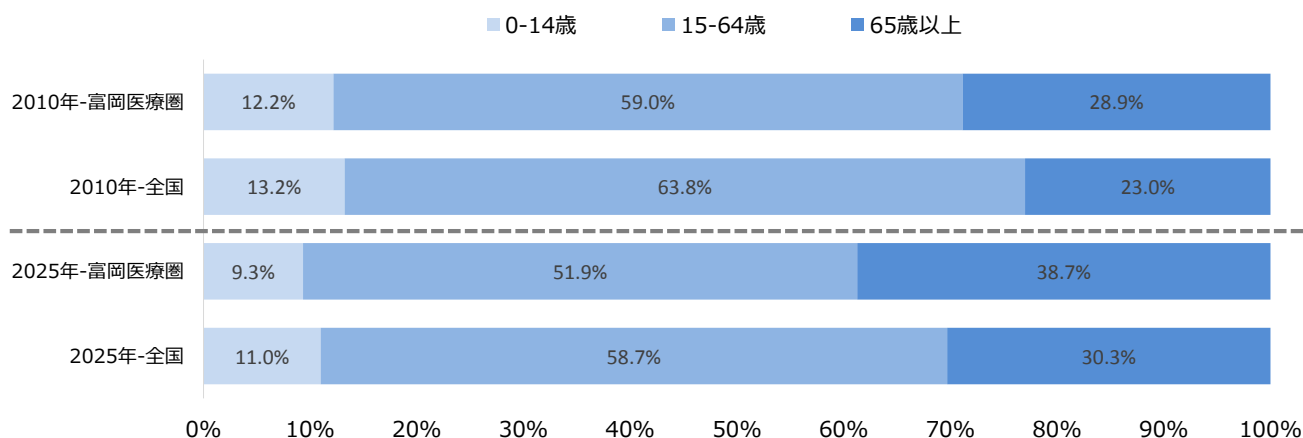
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 13%増、2025 年から 40 年にかけて 4%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

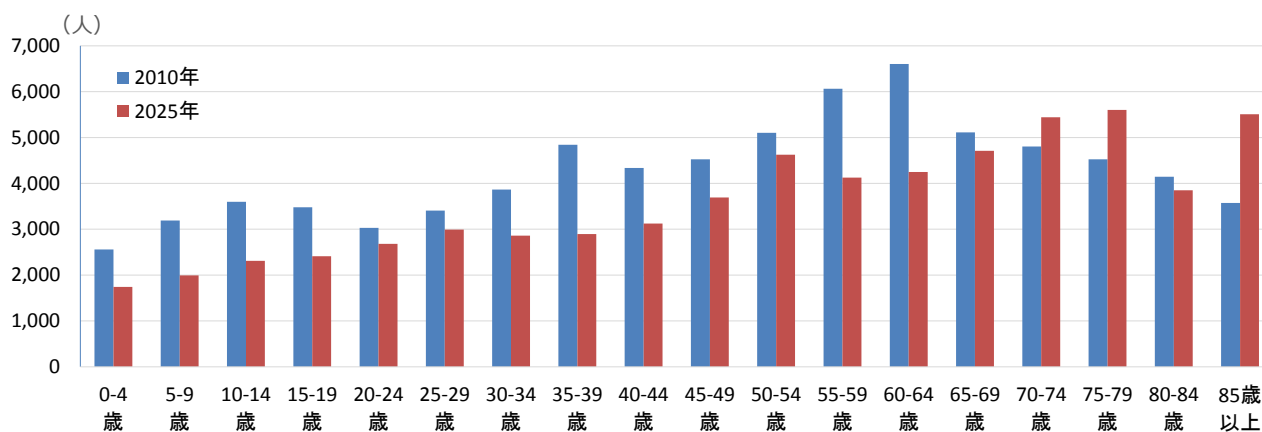
図表 10-5-1 富岡医療圏の人口増減比較

	富岡医療圏 (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	77,022	-	64,815	-	-15.8%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	9,346	12.2%	6,045	9.3%	-35.3%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	45,259	59.0%	33,660	51.9%	-25.6%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	22,161	28.9%	25,110	38.7%	13.3%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	12,246	16.0%	14,958	23.1%	22.1%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	3,574	4.7%	5,507	8.5%	54.1%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-5-2 富岡医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 10-5-3 富岡医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

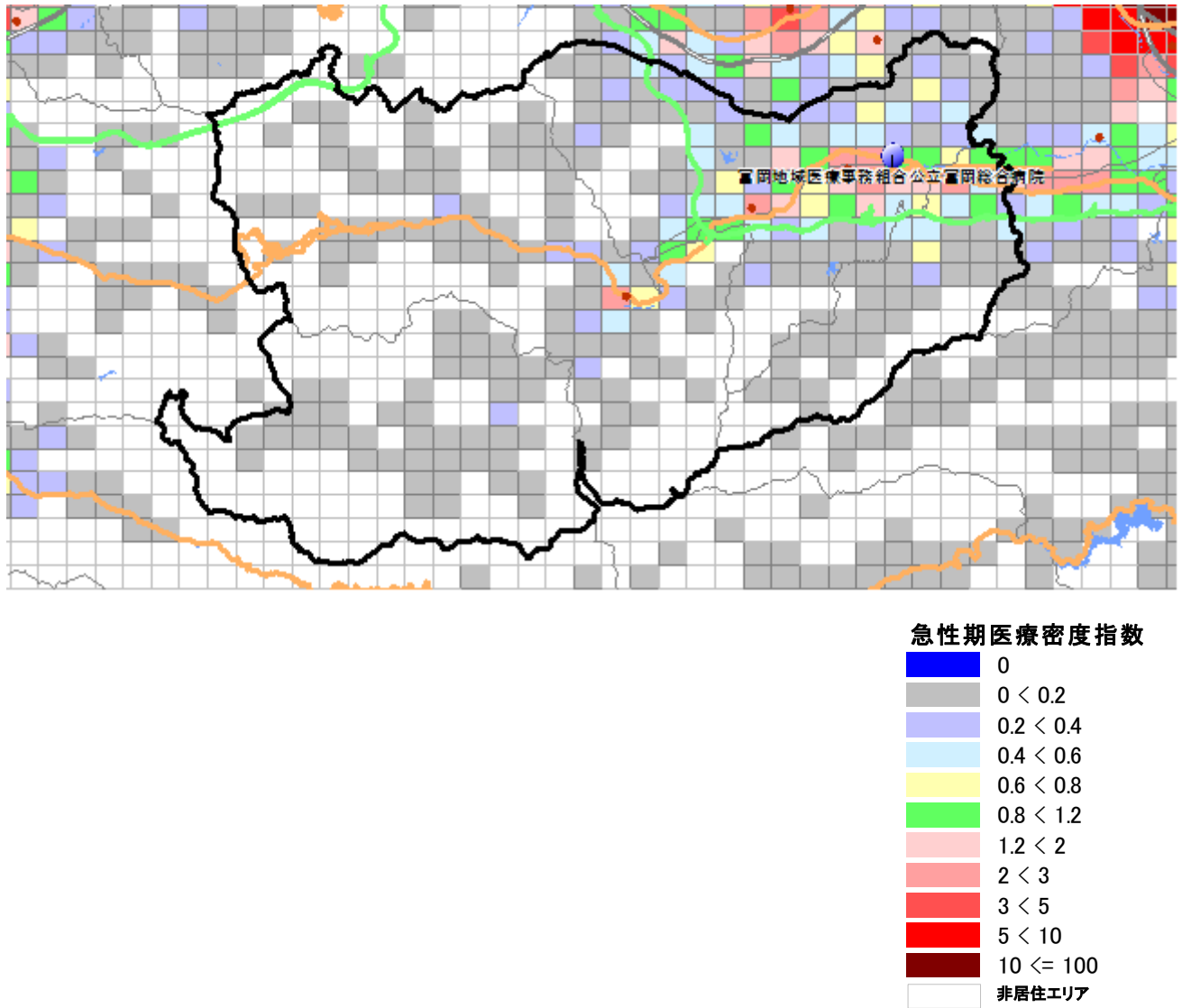


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

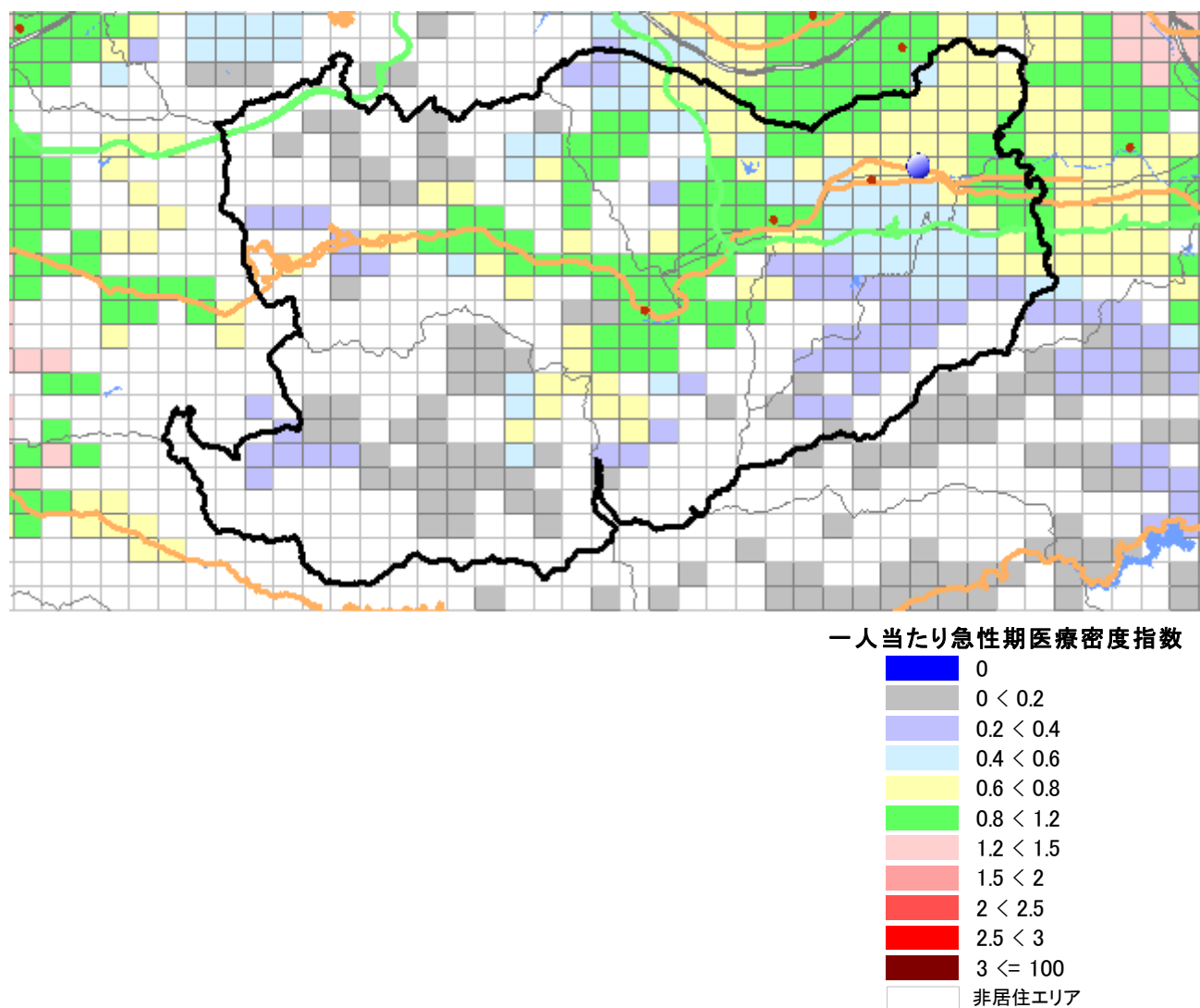
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-5-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 10-5-4 は、富岡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。

⁴ 「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 10-5-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 10-5-5 は、富岡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 0.64（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。

⁵ 「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 10-5-4 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。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁶

図表 10-5-6 富岡医療圏の推計患者数（5 疾病）

	富岡医療圏								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	99	117	102	116	3%	-1%			18%	13%
虚血性心疾患	12	47	14	51	11%	9%			29%	26%
脳血管疾患	139	85	167	94	20%	10%			44%	28%
糖尿病	18	149	20	146	12%	-2%			31%	12%
精神及び行動の障害	195	136	188	119	-4%	-12%			10%	-2%

図表 10-5-7 富岡医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	富岡医療圏								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）	1,002	4,831	1,100	4,540	10%	-6%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	17	106	18	93	11%	-13%			28%	-3%
2 新生物	109	152	112	147	2%	-3%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5	14	5	12	11%	-10%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	28	289	32	278	14%	-4%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	195	136	188	119	-4%	-12%			10%	-2%
6 神経系の疾患	87	106	97	108	12%	2%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	9	204	9	201	4%	-1%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	74	2	67	-4%	-10%			9%	0%
9 循環器系の疾患	203	708	244	752	20%	6%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	72	414	88	332	21%	-20%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	48	830	52	728	8%	-12%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	12	156	14	137	14%	-12%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	48	722	54	739	12%	2%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	36	177	41	167	13%	-6%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	9	7	6	5	-25%	-25%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	3	1	2	1	-32%	-32%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	6	2	5	-26%	-22%			-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	15	55	17	51	17%	-7%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	97	200	112	176	15%	-12%			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	5	474	5	422	0%	-11%			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 10%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-6%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 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)

10. 群馬県

(吾妻医療圏) 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： 吾妻（中之条町）は、総人口約 6 万人（2010 年）、面積 1278 km²、人口密度は 48 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

吾妻の総人口は 2015 年に 6 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 5 万人へと減少し（2015 年比-17%）、40 年に 4 万人へと減少する（2025 年比-20%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 1.1 万人から 15 年に 1.1 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年にかけて 1.2 万人へと増加（2015 年比+9%）、40 年には 1.2 万人と変わらない（2025 年比±0%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院（全麻年間 500 件以上）がなく、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、前橋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非常に充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 43（病院勤務医数 45、診療所医師数 39）と、総医師数と診療所医師は少ない。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 76 で、一般病床は非常に多い。吾妻には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。全身麻酔数 33 と非常に少ない。一般病床の流入一流出差が-24%であり、前橋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 78 と非常に多い。療養病床の流入一流出差が+33%であり、周辺医療圏からの患者の流入が多い。総療法士数は偏差値 84 と非常に多く、回復期病床数は偏差値 97 と非常に多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 55 とやや多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 37 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 70 と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 45 とやや少ない。

***医療需要予測：** 吾妻の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%減少、2025 年から 40 年にかけて 15%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 23%減少、2025 年から 40 年にかけて 30%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 9%増加、2025 年から 40 年にかけて 5%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 吾妻の総高齢者施設ベッド数は、984 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 651 床（偏差値 46）、高齢者住宅等が 333 床（偏差値 39）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 45、特別養護老人ホーム 47、介護療養型医療施設 51、有料老人ホーム 42、グループホーム 51、高齢者住宅 34 である。

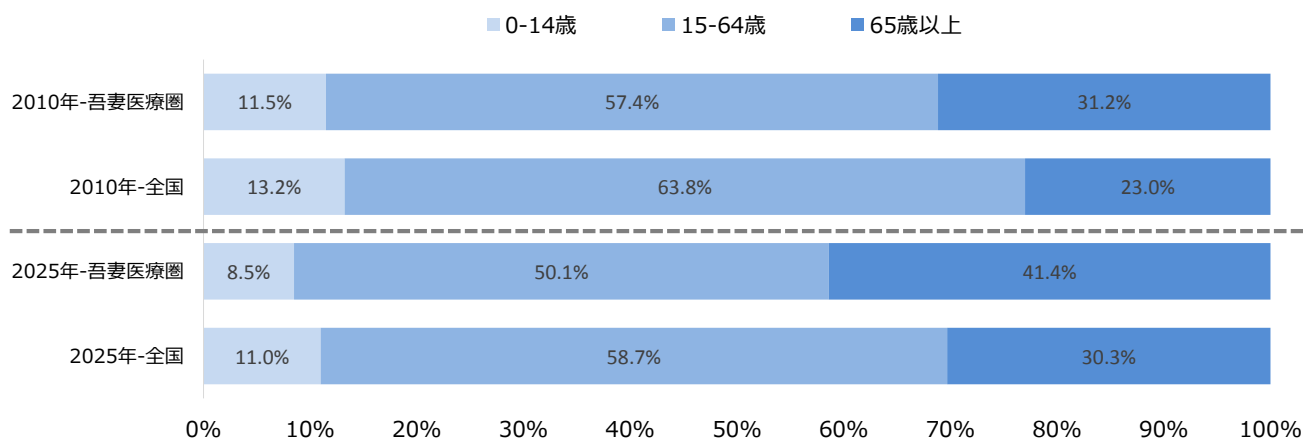
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 7%増、2025 年から 40 年にかけて 7%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

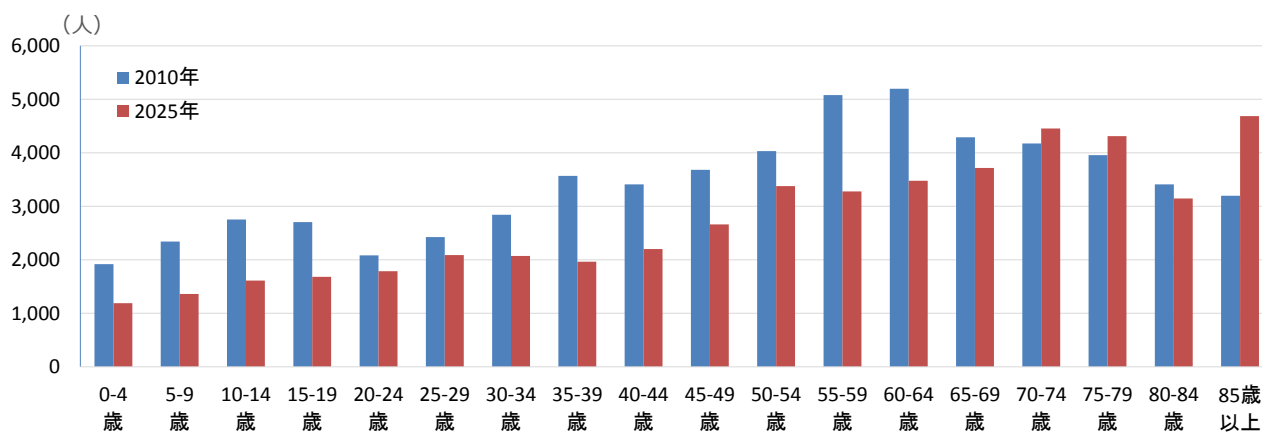
図表 10-6-1 吾妻医療圏の人口増減比較

	吾妻医療圏 (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	61,109	-	49,068	-	-19.7%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	7,012	11.5%	4,161	8.5%	-40.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	35,030	57.4%	24,589	50.1%	-29.8%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	19,031	31.2%	20,318	41.4%	6.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	10,564	17.3%	12,145	24.8%	15.0%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	3,198	5.2%	4,687	9.6%	46.6%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-6-2 吾妻医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 10-6-3 吾妻医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

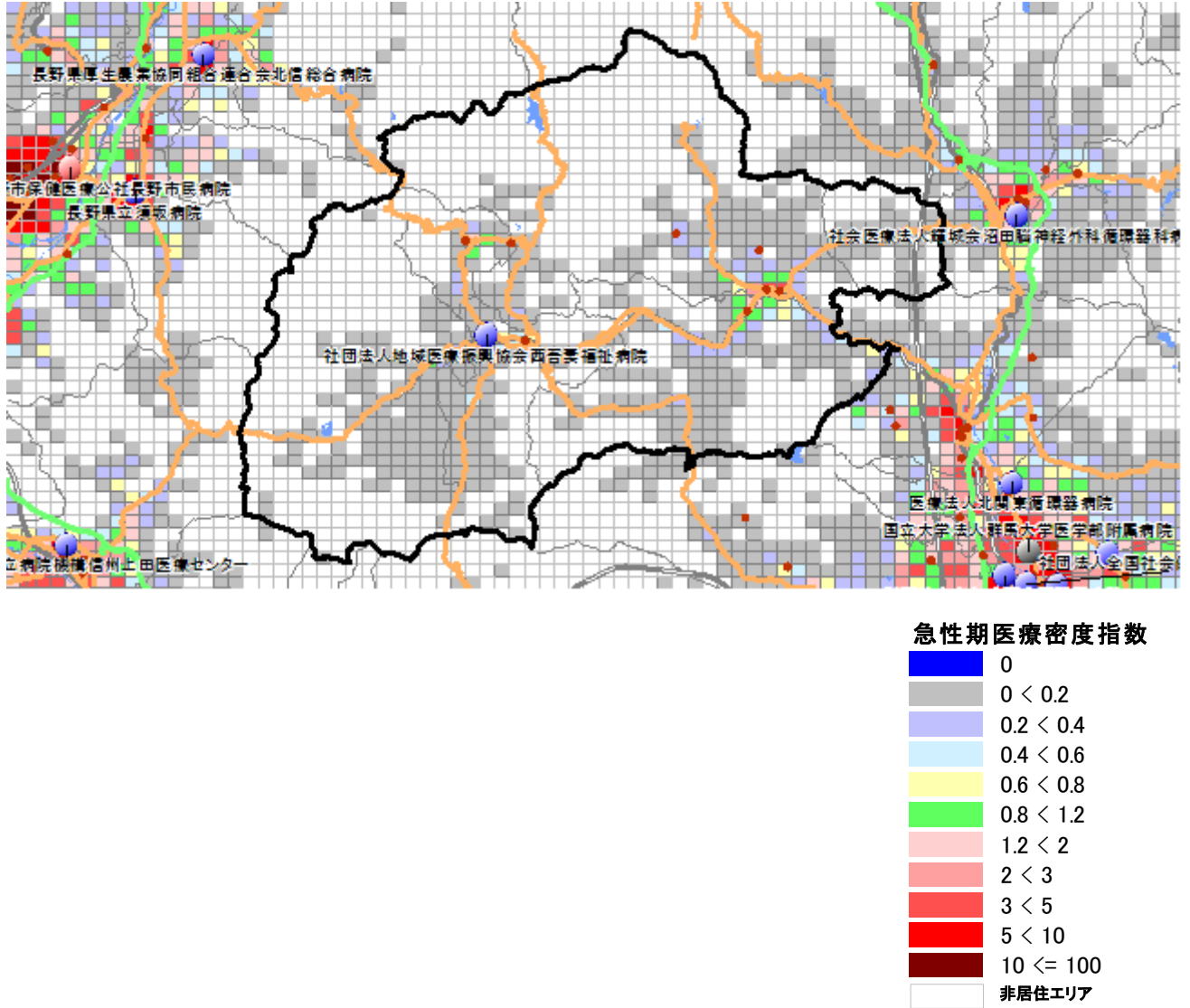


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

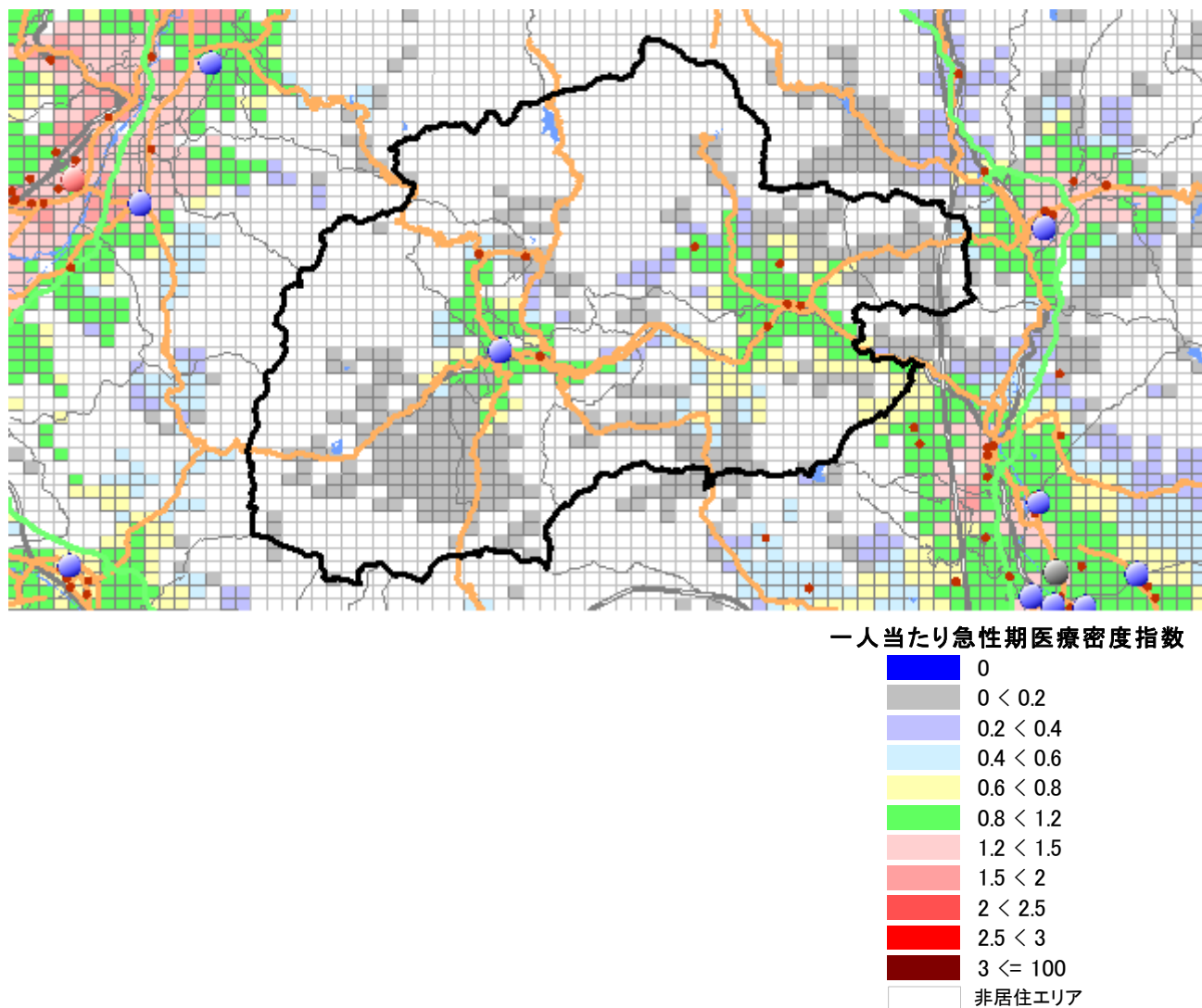
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-6-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 10-6-4 は、吾妻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 0.1（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。

⁴ 「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 10-6-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 10-6-5 は、吾妻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 0.62（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。

⁵ 「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 10-6-4 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。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁶

図表 10-6-6 吾妻医療圏の推計患者数（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	83	98	82	93	-2%	-5%			18%	13%
虚血性心疾患	10	40	11	41	6%	3%			29%	26%
脳血管疾患	120	72	137	76	15%	5%			44%	28%
糖尿病	16	125	17	117	7%	-6%			31%	12%
精神及び行動の障害	162	109	149	91	-8%	-17%			10%	-2%

図表 10-6-7 吾妻医療圏の推計患者数（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）	847	3,963	892	3,553	5%	-10%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	14	85	15	71	6%	-17%			28%	-3%
2 新生物	92	126	90	116	-2%	-8%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	11	4	10	7%	-14%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	24	241	26	221	9%	-8%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	162	109	149	91	-8%	-17%			10%	-2%
6 神経系の疾患	74	88	79	86	7%	-2%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	7	169	7	159	-1%	-6%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	60	1	51	-9%	-14%			9%	0%
9 循環器系の疾患	174	599	201	607	15%	1%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	62	324	72	246	17%	-24%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	40	673	42	562	4%	-16%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	10	125	11	104	9%	-17%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	41	607	44	590	7%	-3%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	31	146	33	131	8%	-10%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	6	5	4	4	-28%	-28%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	2	1	1	1	-38%	-38%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	2	5	2	4	-31%	-27%			-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	12	45	14	40	12%	-11%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	83	161	91	135	11%	-16%			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	4	382	4	325	-3%	-15%			4%	-1%

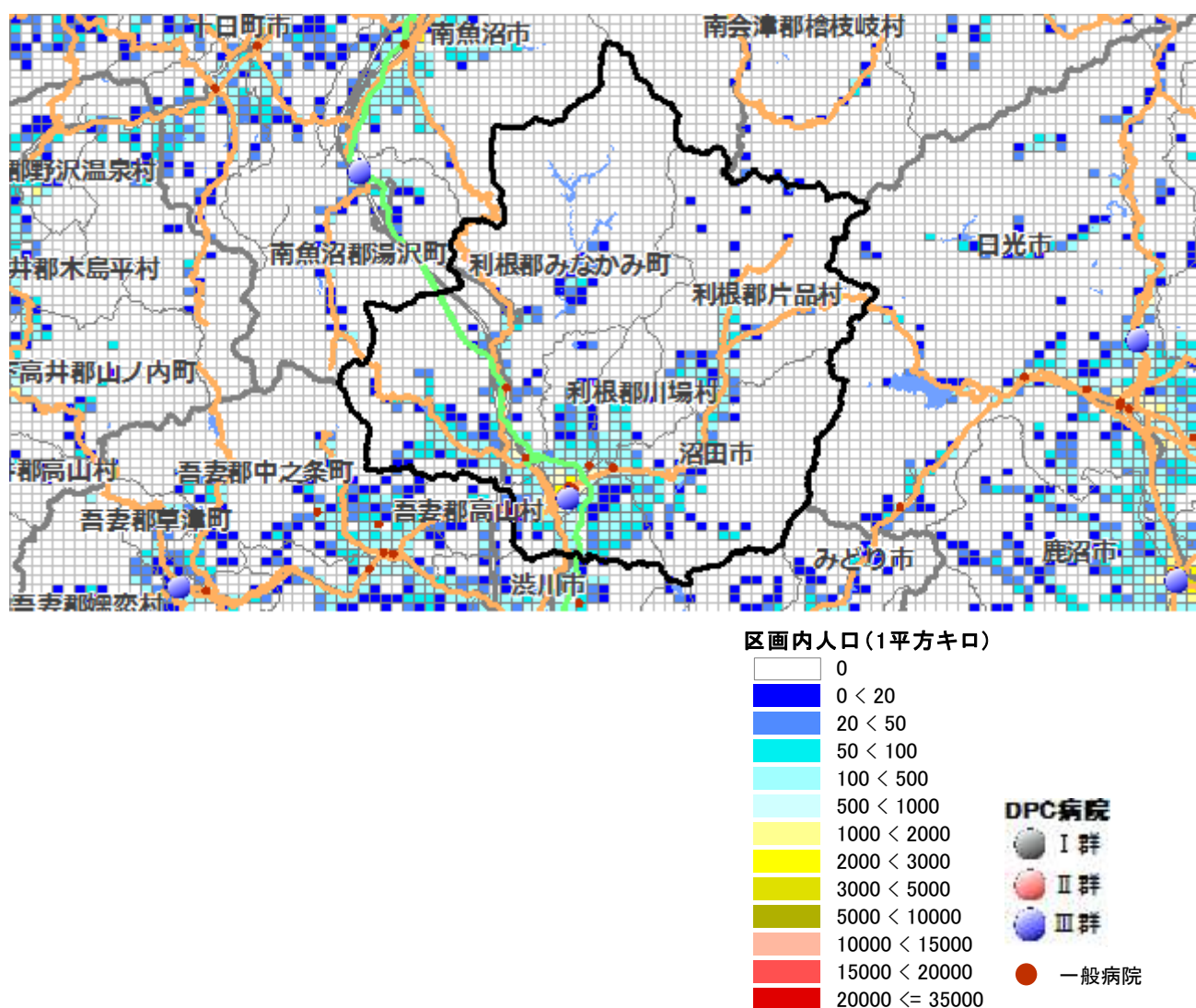
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 5%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-10%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 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)

10-7. 沼田医療圏

構成市区町村¹ 沼田市,片品村,川場村,昭和村,みなかみ町

人口分布² (1km²区画単位)



¹ 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。

² 沼田医療圏を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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

10. 群馬県

(沼田医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 沼田（沼田市）は、総人口約9万人（2010年）、面積1766km²、人口密度は50人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

沼田の総人口は2015年に8万人へと減少し（2010年比-11%）、25年に7万人へと減少し（2015年比-13%）、40年に6万人へと減少する（2025年比-14%）と予想されている。一方、75歳以上人口は、2010年1.4万人から15年に1.5万人へと増加（2010年比+7%）、25年にかけて1.6万人へと増加（2015年比+7%）、40年には1.6万人と変わらない（2025年比±0%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院（全麻年間500件以上）がなく、急性期医療の提供能力は低い（全身麻酔数の偏差値35-45）、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43（病院勤務医数45、診療所医師数42）と、総医師数と診療所医師は少ない。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55で、一般病床はやや多い。沼田には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。全身麻酔数41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55とやや多い。総療法士数は偏差値59と多く、回復期病床数は存在しない。

***精神病床の現状：** 精神病床は存在しない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は45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38と少なく、在宅療養支援病院は偏差値73と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。

***医療需要予測：** 沼田の医療需要は、2015年から25年にかけて3%減少、2025年から40年にかけて12%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19%減少、2025年から40年にかけて25%減少、75歳以上の医療需要は、2015年から25年にかけて10%増加、2025年から40年にかけて増減なしと予測される。

***介護資源の状況：** 沼田の総高齢者施設ベッド数は、1748床（75歳以上1000人当たりの偏差値51）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが1036床（偏差値55）、高齢者住宅等が712床（偏差値48）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや上回り、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47、特別養護老人ホーム56、介護療養型医療施設52、有料老人ホーム52、グループホーム48、高齢者住宅39である。

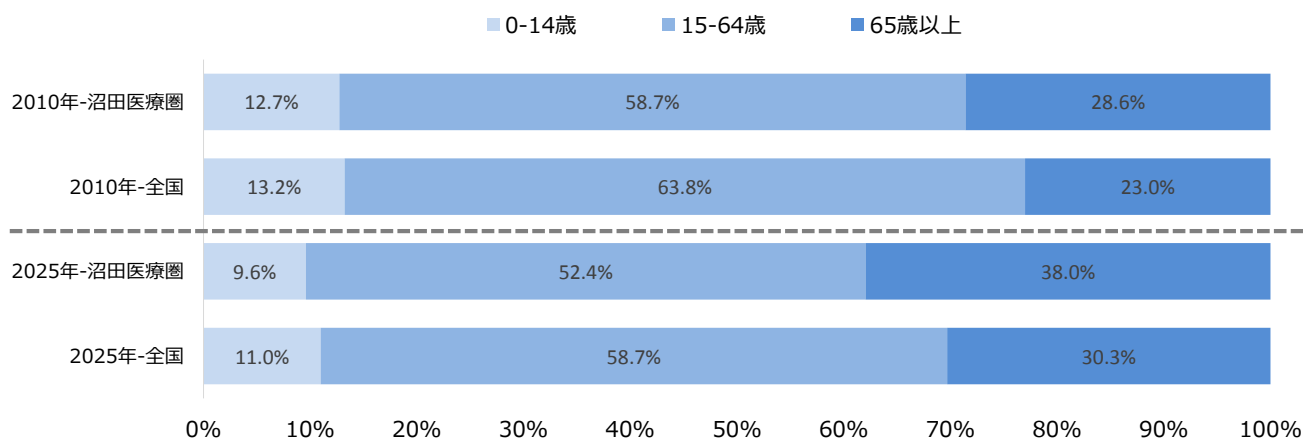
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて8%増、2025年から40年にかけて2%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

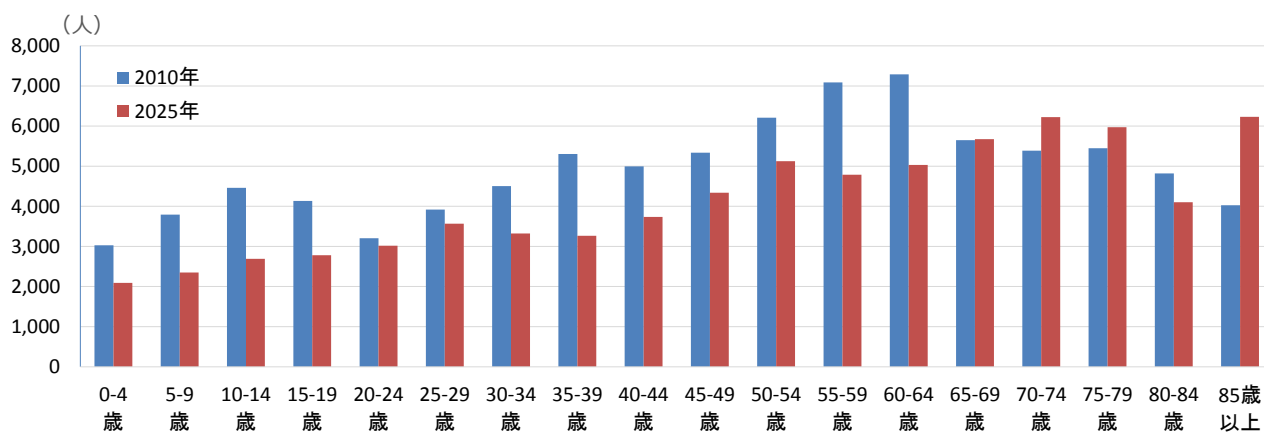
図表 10-7-1 沼田医療圏の人口増減比較

	沼田医療圏 (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	89,032	-	74,302	-	-16.5%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	11,282	12.7%	7,130	9.6%	-36.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	51,984	58.7%	38,969	52.4%	-25.0%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	25,327	28.6%	28,203	38.0%	11.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	14,291	16.1%	16,304	21.9%	14.1%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,025	4.5%	6,230	8.4%	54.8%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-7-2 沼田医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 10-7-3 沼田医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

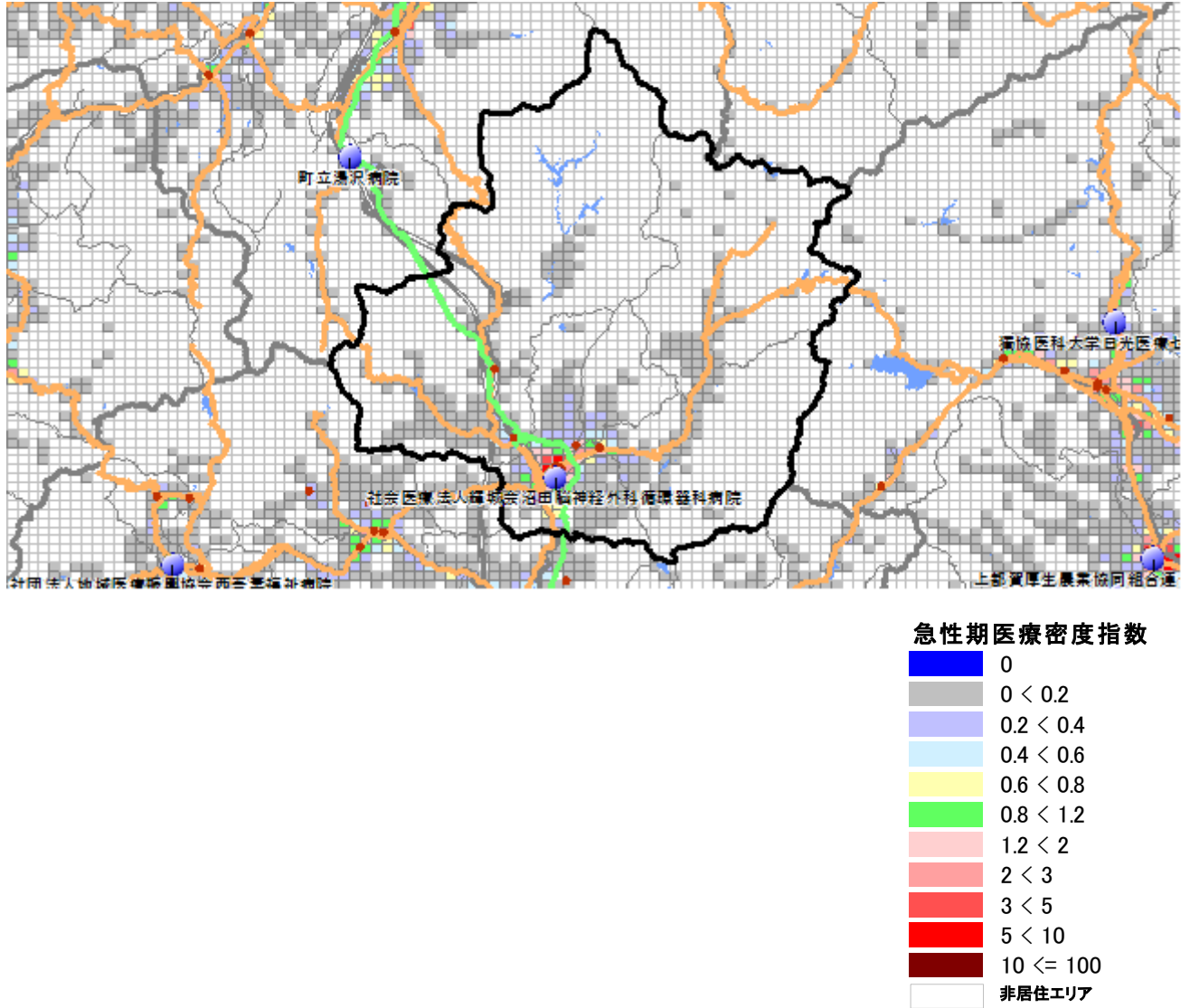


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

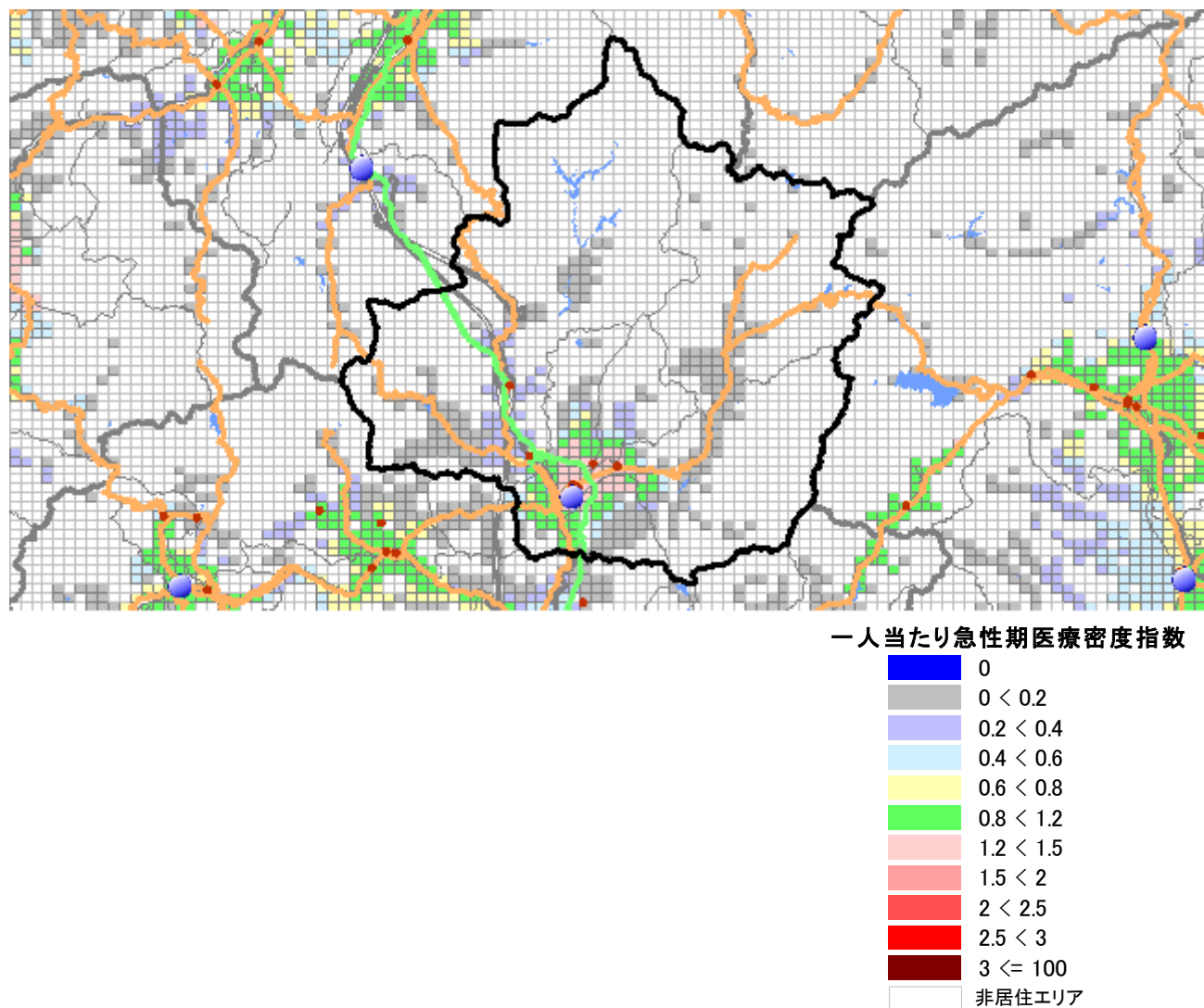
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-7-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 10-7-4 は、沼田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。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ m² 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 10-7-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 10-7-5 は、沼田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。

⁵ 「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 10-7-4 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。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁶

図表 10-7-6 沼田医療圏の推計患者数（5 疾病）

	沼田医療圏								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	113	134	114	131	1%	-2%			18%	13%
虚血性心疾患	14	53	15	57	8%	6%			29%	26%
脳血管疾患	159	98	186	104	17%	7%			44%	28%
糖尿病	21	170	23	165	9%	-3%			31%	12%
精神及び行動の障害	223	157	213	136	-5%	-13%			10%	-2%

図表 10-7-7 沼田医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	沼田医療圏								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）	1,149	5,566	1,235	5,144	7%	-8%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	19	123	21	106	8%	-14%			28%	-3%
2 新生物	125	175	126	166	0%	-5%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6	16	6	14	8%	-11%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	32	331	36	315	11%	-5%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	223	157	213	136	-5%	-13%			10%	-2%
6 神経系の疾患	100	122	109	122	8%	0%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	10	234	10	226	2%	-3%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	85	2	76	-6%	-11%			9%	0%
9 循環器系の疾患	232	812	272	843	17%	4%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	83	483	98	383	18%	-21%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	55	955	58	832	6%	-13%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	14	181	15	157	11%	-13%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	55	831	60	828	9%	0%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	42	203	46	189	10%	-7%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	10	8	7	6	-23%	-23%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	4	2	3	1	-31%	-31%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	4	8	3	6	-27%	-23%			-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	17	63	19	58	14%	-9%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	111	232	125	200	13%	-14%			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	6	547	6	481	-1%	-12%			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 7%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-8%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 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)

10-8. 伊勢崎医療圏

構成市区町村¹ 伊勢崎市,玉村町

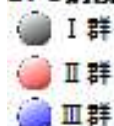
人口分布² (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

¹ 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。

² 伊勢崎医療圏を1 km²区画(1 km²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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

10. 群馬県

(伊勢崎医療圏) 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： 伊勢崎（伊勢崎市）は、総人口約 24 万人（2010 年）、面積 165 km²、人口密度は 1482 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

伊勢崎の総人口は 2015 年に 25 万人へと増加し（2010 年比+4%）、25 年に 24 万人へと減少し（2015 年比-4%）、40 年に 22 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 2.3 万人から 15 年に 2.7 万人へと増加（2010 年比+17%）、25 年にかけて 3.7 万人へと増加（2015 年比+37%）、40 年には 4 万人へと増加する（2025 年比+8%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 高機能病院があるが、人口に比して急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、周囲の医療圏間の流入流出が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床は充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 44（病院勤務医数 43、診療所医師数 46）と、総医師数、病院勤務医はともに少ない。総看護師数 50 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 46 で、一般病床はやや少ない。伊勢崎には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の伊勢崎市民病院がある。全身麻酔数 45 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 47 とやや少ない。総療法士数は偏差値 52 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 56 と多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 53 とやや多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 45 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 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 38 と少ない。

***医療需要予測：** 伊勢崎の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%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 4%減少、2025 年から 40 年にかけて 15%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 38%増加、2025 年から 40 年にかけて 10%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 伊勢崎の総高齢者施設ベッド数は、2927 床（75 歳以上 1000 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ベッドが 1607 床（偏差値 53）、高齢者住宅等が 1320 床（偏差値 52）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや上回り、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 48、特別養護老人ホーム 54、介護療養型医療施設 50、有料老人ホーム 53、グループホーム 44、高齢者住宅 70 である。

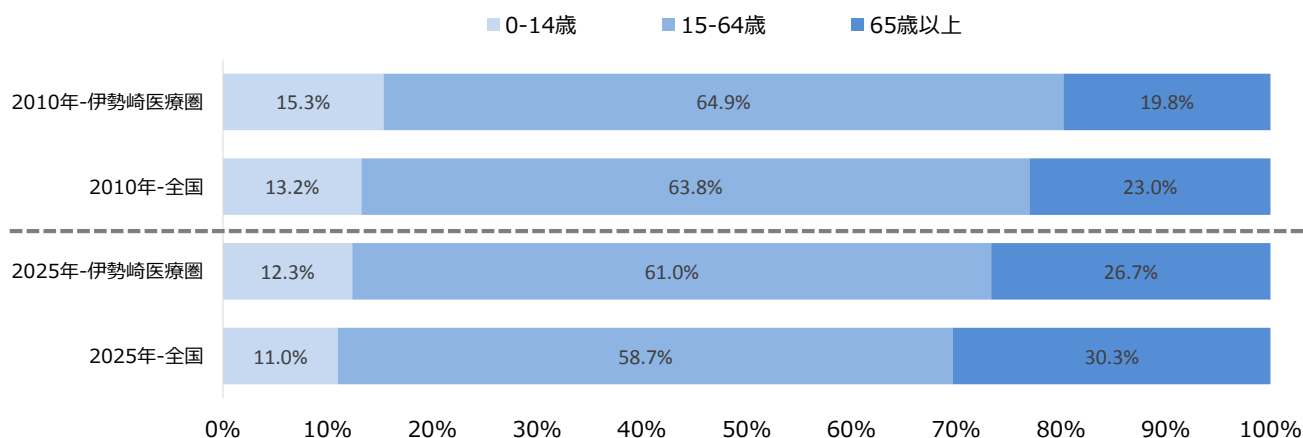
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 31%増、2025 年から 40 年にかけて 10%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

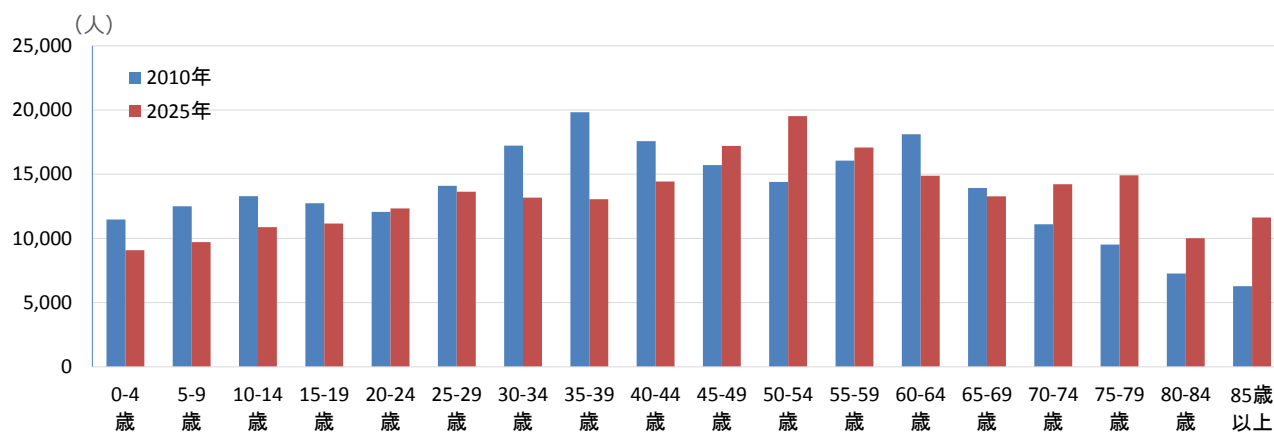
図表 10-8-1 伊勢崎医療圏の人口増減比較

	伊勢崎医療圏(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	244,757	-	240,208	-	-1.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	37,268	15.3%	29,662	12.3%	-20.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	157,816	64.9%	146,491	61.0%	-7.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	48,082	19.8%	64,055	26.7%	33.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	23,050	9.5%	36,560	15.2%	58.6%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	6,272	2.6%	11,624	4.8%	85.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-8-2 伊勢崎医療圏の年齢別人口推移(再掲)



図表 10-8-3 伊勢崎医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

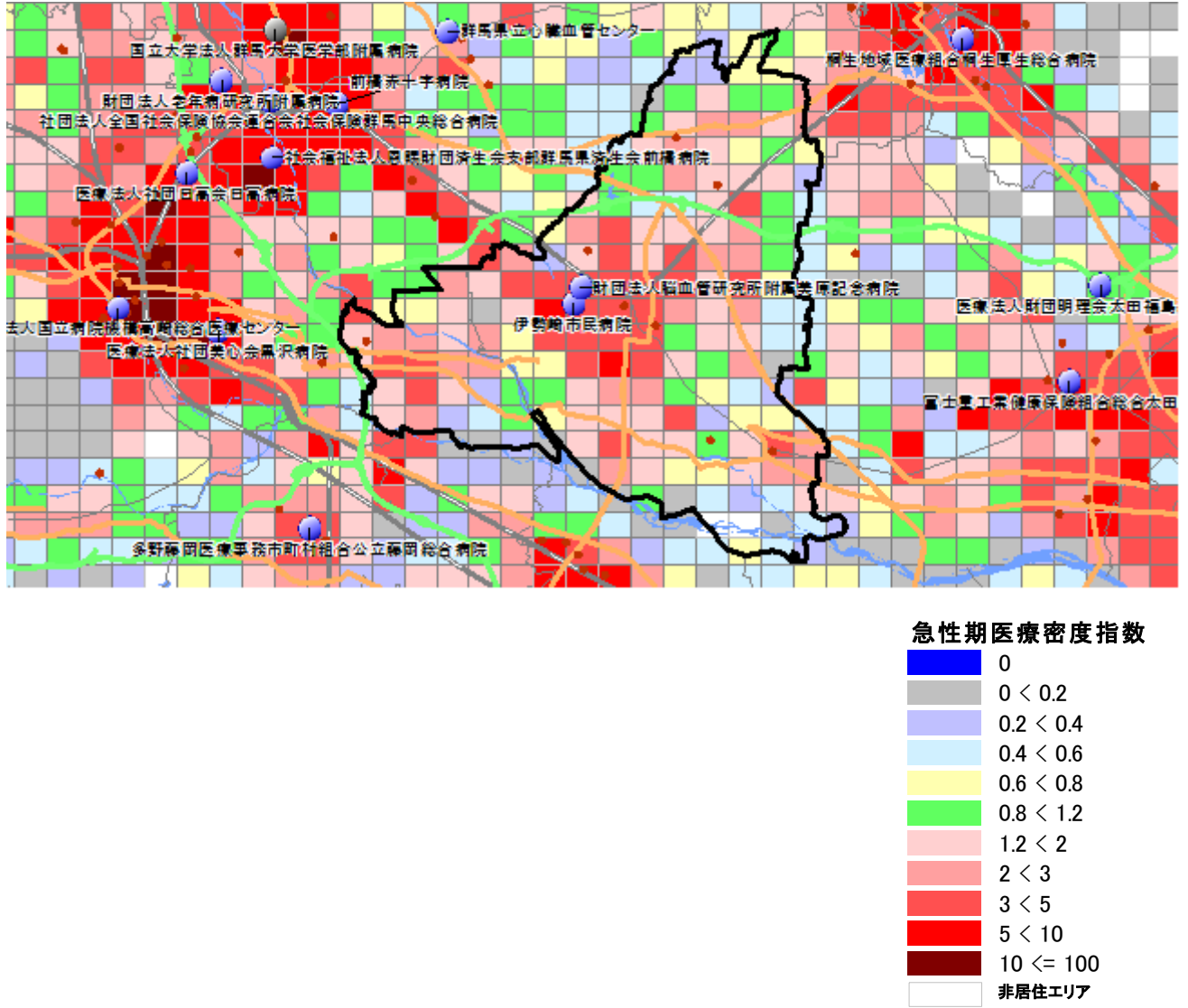


³ 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

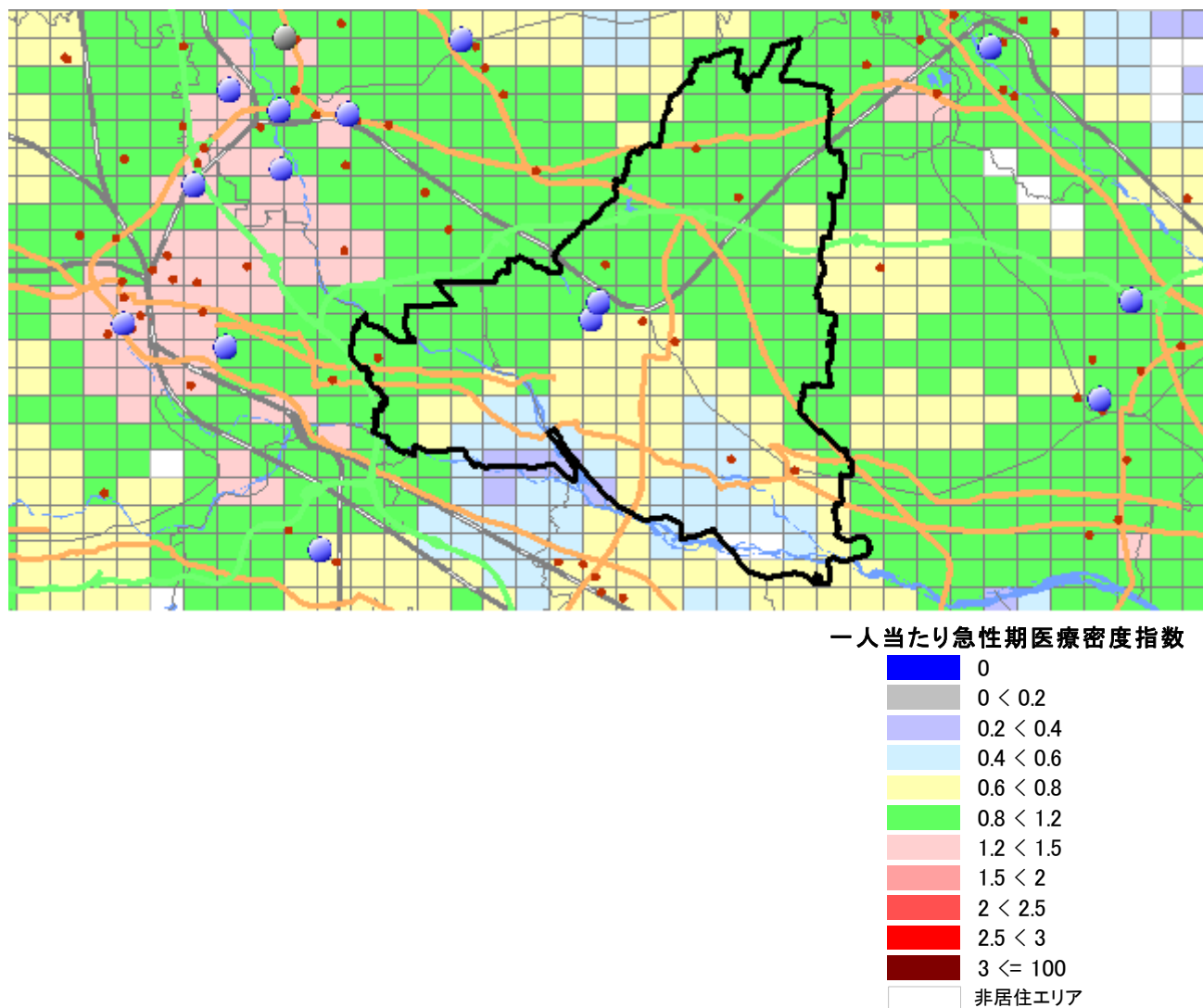
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-8-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 10-8-4 は、伊勢崎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 1.6（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。

⁴ 「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 10-8-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 10-8-5 は、伊勢崎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 0.82（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。

⁵ 「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 10-8-4 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。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁶

図表 10-8-6 伊勢崎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	230	282	285	339	24%	20%			18%	13%
虚血性心疾患	27	103	36	135	33%	31%			29%	26%
脳血管疾患	283	186	412	247	45%	33%			44%	28%
糖尿病	40	359	54	427	34%	19%			31%	12%
精神及び行動の障害	502	419	576	428	15%	2%			10%	-2%

図表 10-8-7 伊勢崎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)	2,300	13,258	2,978	14,516	29%	9%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	38	325	50	327	31%	1%			28%	-3%
2 新生物	258	388	317	448	23%	15%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12	42	15	44	29%	4%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	61	723	83	836	36%	16%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	502	419	576	428	15%	2%			10%	-2%
6 神経系の疾患	197	265	261	318	32%	20%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	20	523	26	605	26%	16%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	5	217	6	224	14%	3%			9%	0%
9 循環器系の疾患	413	1,597	602	2,049	46%	28%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	151	1,435	217	1,318	44%	-8%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	111	2,424	142	2,513	28%	4%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	26	486	36	490	36%	1%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	107	1,713	142	2,111	33%	23%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	80	479	107	530	35%	11%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	36	28	29	23	-19%	-18%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	14	6	11	5	-21%	-21%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	12	23	10	21	-13%	-10%			-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	32	154	43	166	38%	8%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	211	603	290	617	37%	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	15	1,409	16	1,444	8%	2%			4%	-1%

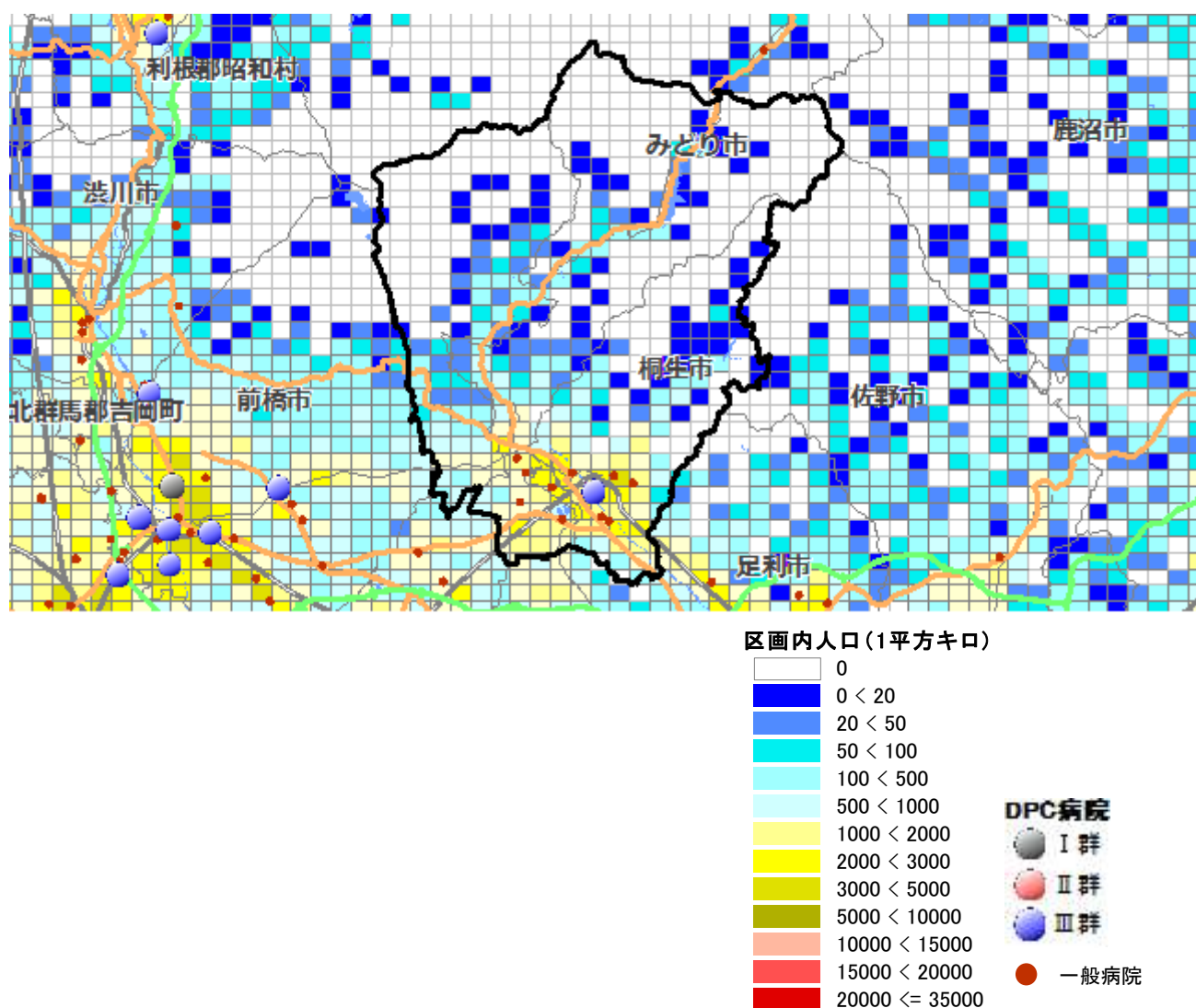
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 29%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 9%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

⁶ 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)

10-9. 桐生医療圏

構成市区町村¹ [桐生市](#)、[みどり市](#)

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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。

² 桐生医療圏を1 km²区画(1 km²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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

10. 群馬県

(桐生医療圏) 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： 桐生（桐生市）は、総人口約 17 万人（2010 年）、面積 483 km²、人口密度は 360 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

桐生の総人口は 2015 年に 17 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 15 万人へと減少し（2015 年比−12%）、40 年に 12 万人へと減少する（2025 年比−20%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.3 万人から 15 年に 2.5 万人へと増加（2010 年比+9%）、25 年にかけて 3.1 万人へと増加（2015 年比+24%）、40 年には 2.8 万人へと減少する（2025 年比−10%）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が低いものの（全身麻酔数の偏差値 35-45）、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、療養病床は充実しているが、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 45（病院勤務医数 43、診療所医師数 50）と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、病院勤務医は少ない。総看護師数 50 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 51 で、一般病床は全国平均レベルである。桐生には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の桐生厚生総合病院がある。全身麻酔数 40 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 56 と多い。総療法士数は偏差値 51 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 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 47 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 51 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 43 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 46 とやや少ない。

***医療需要予測：** 桐生の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 1%減少、2025 年から 40 年にかけて 13%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 26%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 26%増加、2025 年から 40 年にかけて 11%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 桐生の総高齢者施設ベッド数は、3090 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 57）と全国平均レベルを上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 1782 床（偏差値 60）、高齢者住宅等が 1308 床（偏差値 52）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回り、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 61、特別養護老人ホーム 57、介護療養型医療施設 48、有料老人ホーム 50、グループホーム 48、高齢者住宅 47 である。

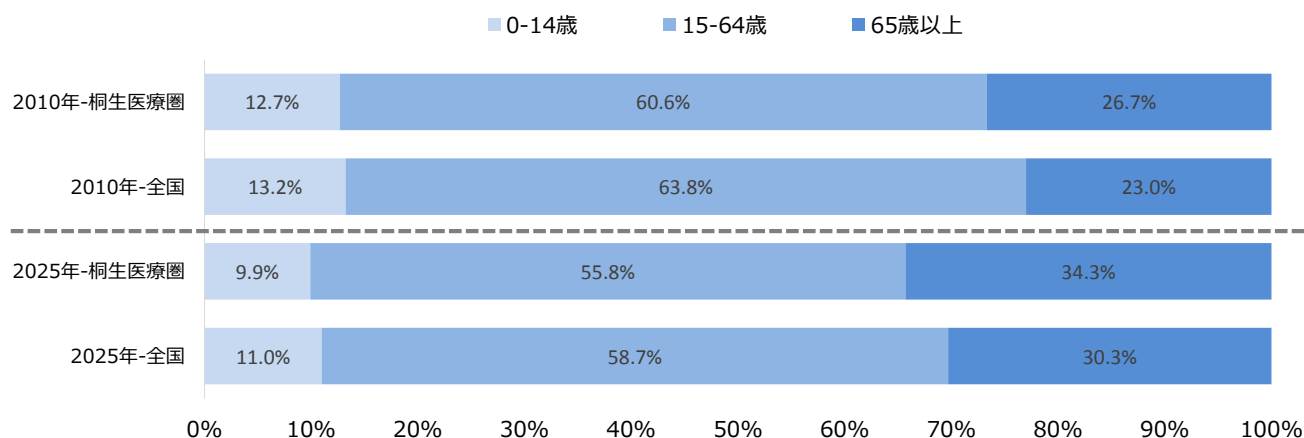
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 19%増、2025 年から 40 年にかけて 11%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

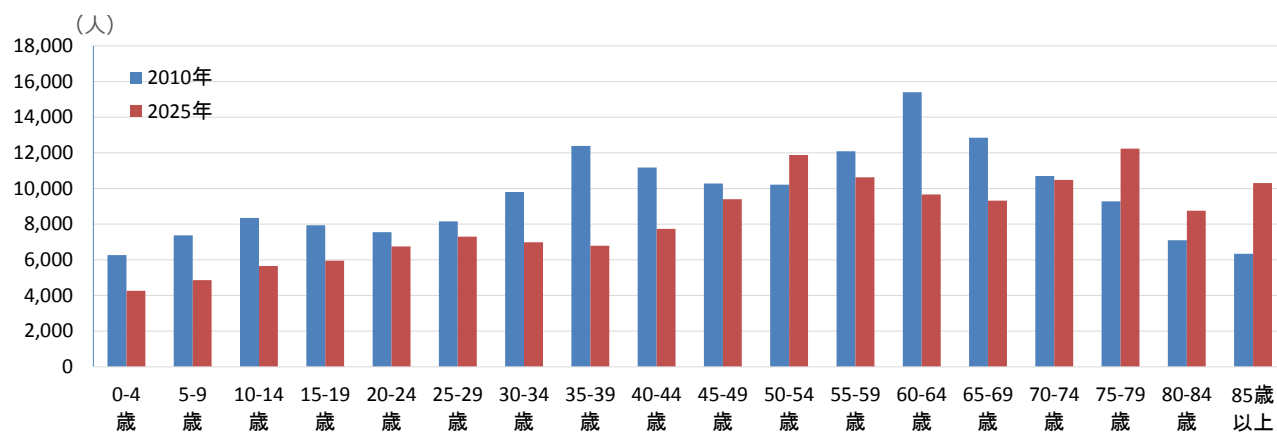
図表 10-9-1 桐生医療圏の人口増減比較

	桐生医療圏 (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	173,603	-	148,925	-	-14.2%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	21,985	12.7%	14,769	9.9%	-32.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	104,991	60.6%	83,066	55.8%	-20.9%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	46,257	26.7%	51,090	34.3%	10.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	22,717	13.1%	31,292	21.0%	37.7%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	6,339	3.7%	10,305	6.9%	62.6%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-9-2 桐生医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 10-9-3 桐生医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

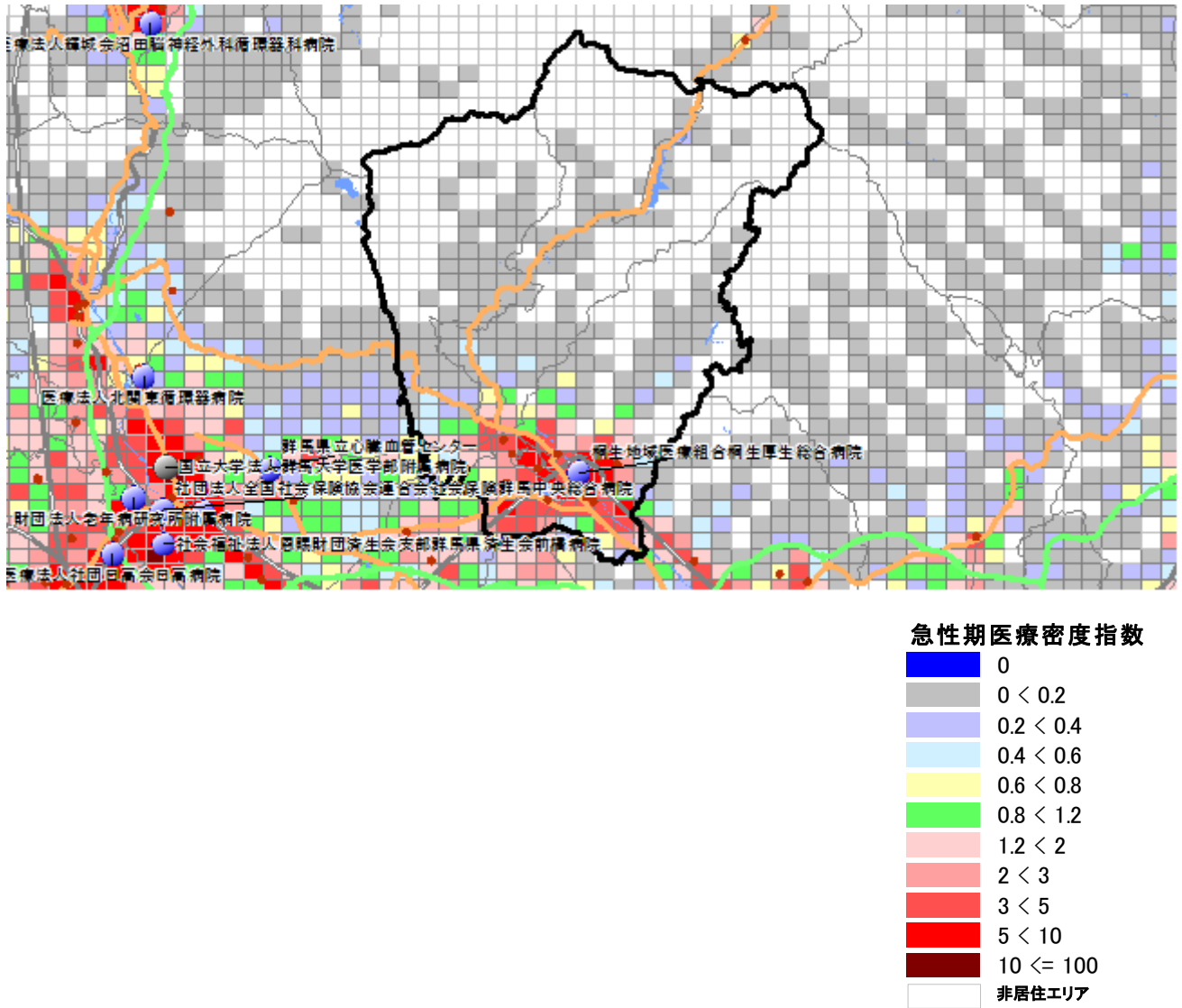


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

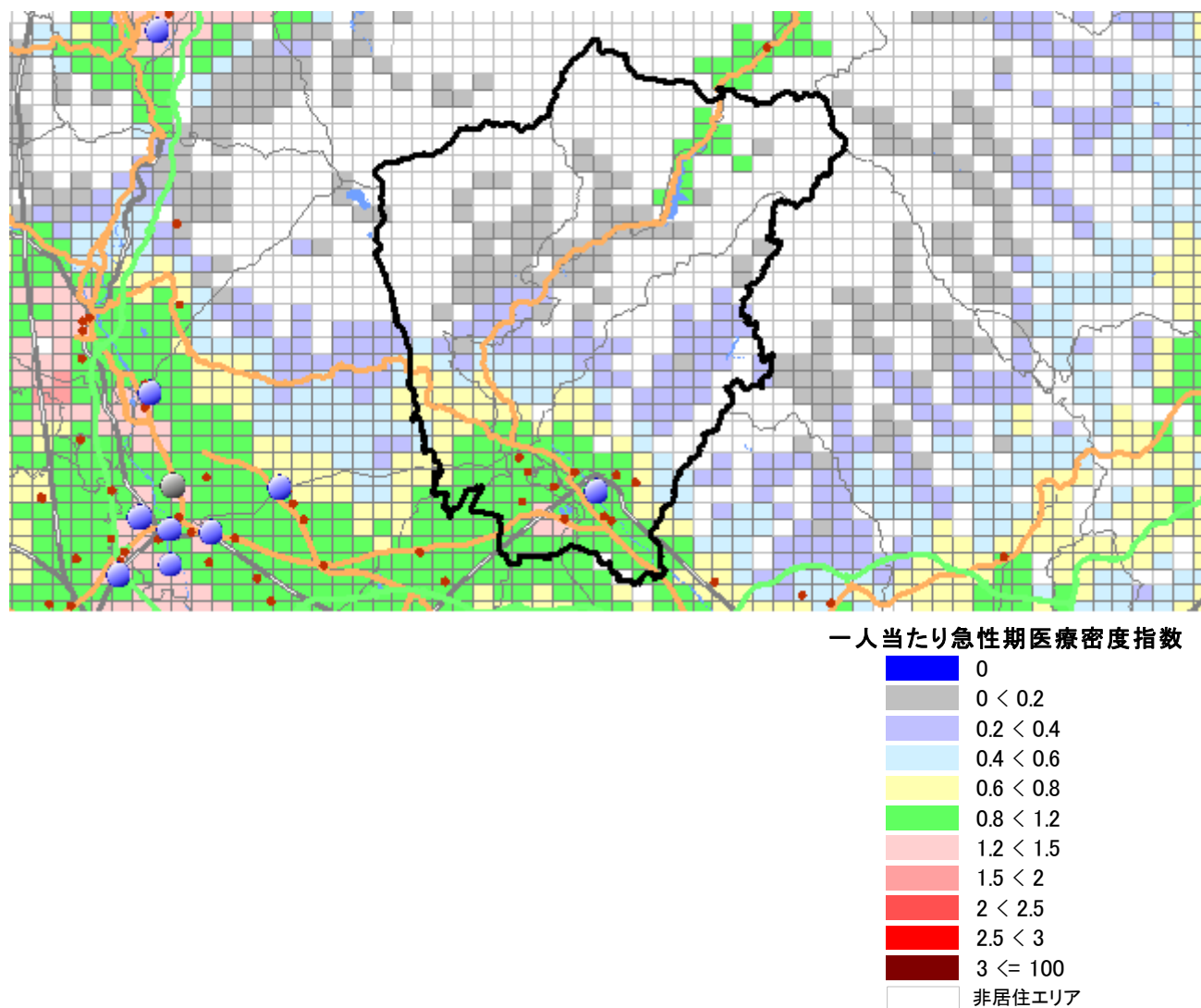
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-9-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 10-9-4 は、桐生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 0.87（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。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²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 10-9-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 10-9-5 は、桐生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 0.9（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。

⁵ 「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 10-9-4 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。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁶

図表 10-9-6 桐生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	206	247	215	250	5%	1%			18%	13%
虚血性心疾患	25	95	28	106	14%	12%			29%	26%
脳血管疾患	269	172	339	195	26%	13%			44%	28%
糖尿病	37	316	42	314	16%	-1%			31%	12%
精神及び行動の障害	417	305	408	273	-2%	-11%			10%	-2%

図表 10-9-7 桐生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）	2,026	10,478	2,296	9,967	13%	-5%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	33	237	39	209	15%	-12%			28%	-3%
2 新生物	229	326	238	320	4%	-2%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	10	31	11	28	15%	-8%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	55	620	66	602	19%	-3%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	417	305	408	273	-2%	-11%			10%	-2%
6 神経系の疾患	174	221	203	232	17%	5%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	18	434	19	434	7%	0%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	4	162	4	147	-2%	-9%			9%	0%
9 循環器系の疾患	391	1,453	494	1,581	26%	9%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	138	948	177	768	28%	-19%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	97	1,848	109	1,639	12%	-11%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	24	350	28	310	19%	-11%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	96	1,508	111	1,580	16%	5%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	73	385	85	367	17%	-5%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	21	17	16	12	-27%	-26%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	8	3	5	2	-32%	-32%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	7	15	5	12	-24%	-21%			-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	28	120	35	112	22%	-6%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	191	445	231	397	21%	-11%			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	11	1,051	11	942	0%	-10%			4%	-1%

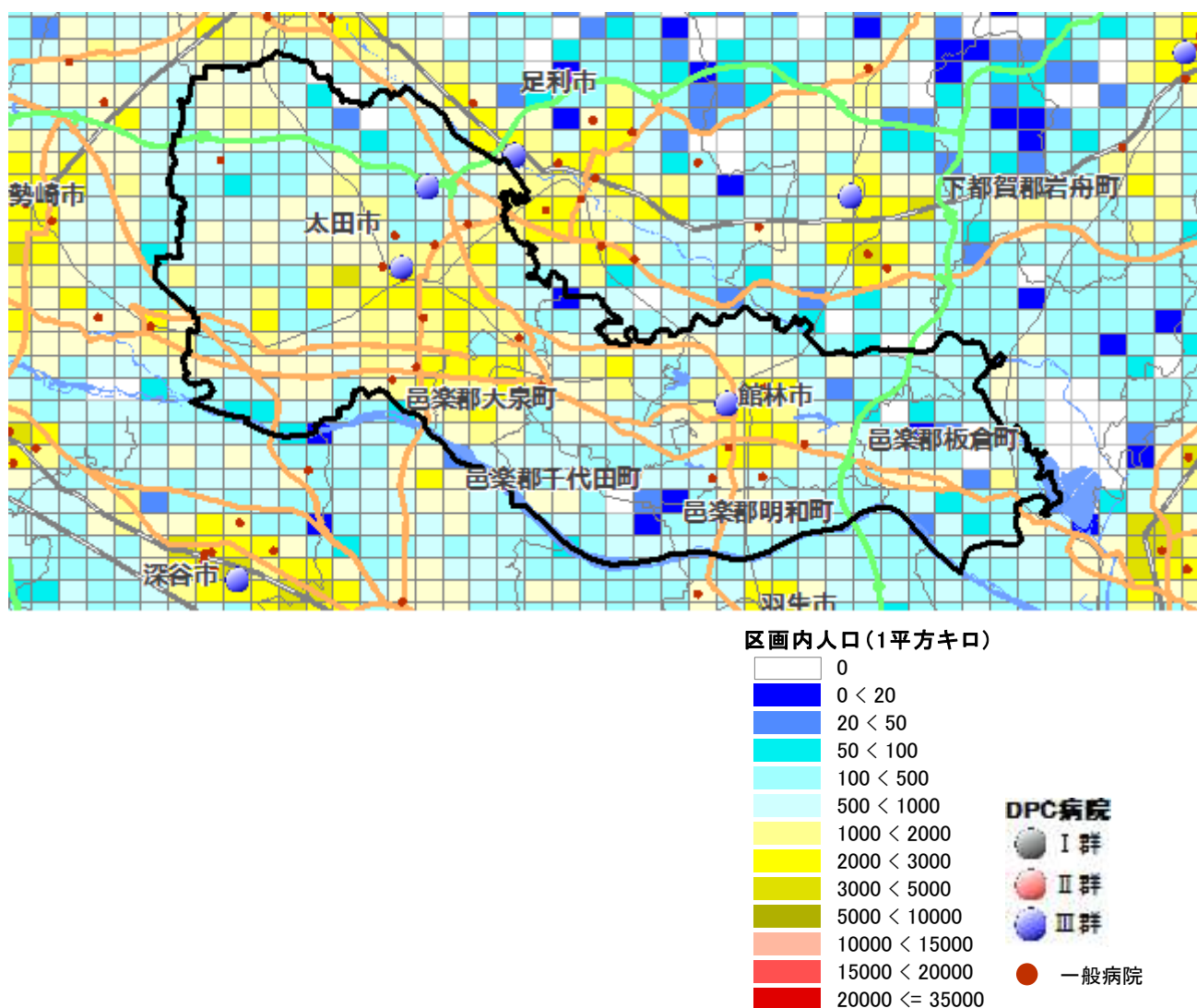
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 13%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-5%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 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)

10-10. 太田・館林医療圏

構成市区町村¹ 太田市, 館林市, 板倉町, 明和町, 千代田町, 大泉町, 邑楽町

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 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。

² 太田・館林医療圏を1 km²区画(1 km²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 MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

(太田・館林医療圏) 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： 太田・館林（太田市）は、総人口約 40 万人（2010 年）、面積 369 km²、人口密度は 1086 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

太田・館林の総人口は 2015 年に 40 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 38 万人へと減少し（2015 年比−5%）、40 年に 34 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 3.8 万人から 15 年に 4.3 万人へと増加（2010 年比+13%）、25 年にかけて 6.3 万人へと増加（2015 年比+47%）、40 年には 6.2 万人へと減少する（2025 年比−2%）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り、急性期医療の提供能力は全国平均レベルであり（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 40（病院勤務医数 40、診療所医師数 41）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 43 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 44 で、一般病床は少ない。太田・館林には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の富士重工太田記念病院（救命）、500 例以上の館林厚生病院がある。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 48 と全国平均レベルである。総療養士数は偏差値 45 とやや少なく、回復期病床数は偏差値 47 とやや少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 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 42 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 44 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 49 と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 太田・館林の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 7%増加、2025 年から 40 年にかけて 4%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 7%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 47%増加、2025 年から 40 年にかけて 1%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 太田・館林の総高齢者施設ベッド数は、4987 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 55）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ベッドが 2779 床（偏差値 56）、高齢者住宅等が 2208 床（偏差値 52）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回り、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 49、特別養護老人ホーム 56、介護療養型医療施設 54、有料老人ホーム 49、グループホーム 52、高齢者住宅 66 である。

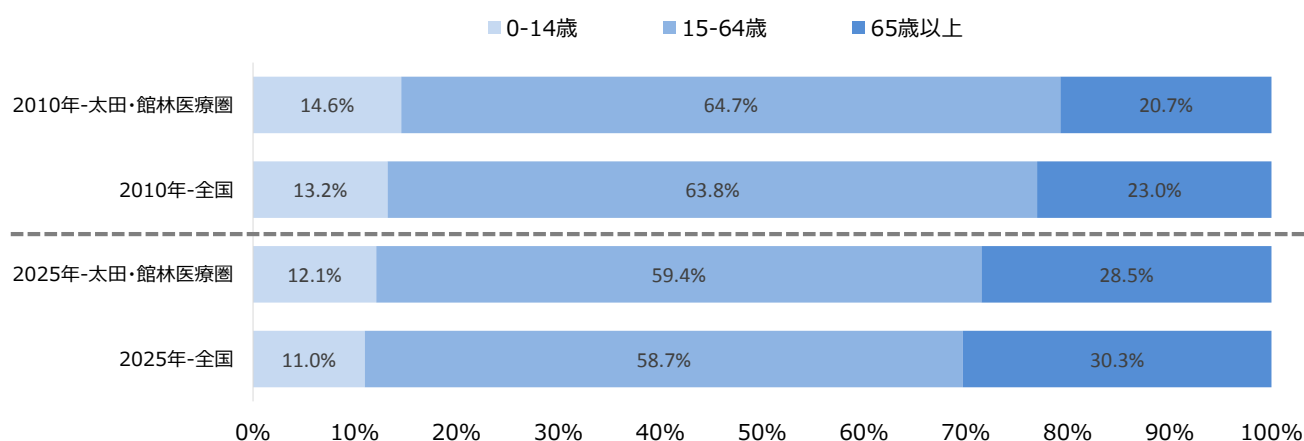
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 37%増、2025 年から 40 年にかけて 1%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

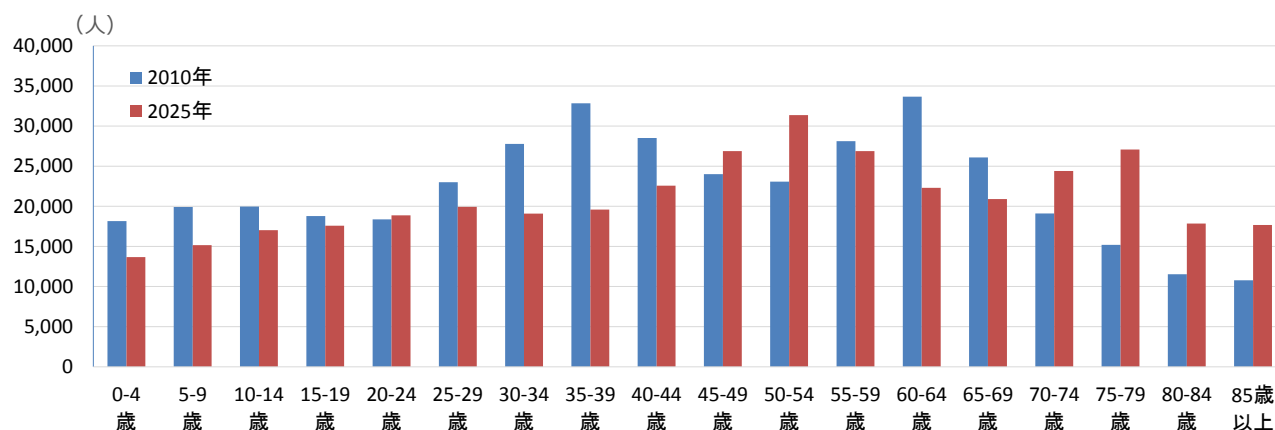
図表 10-10-1 太田・館林医療圏の人口増減比較

	太田・館林医療圏 (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	400,741	-	378,838	-	-5.5%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	58,041	14.6%	45,845	12.1%	-21.0%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	258,167	64.7%	225,097	59.4%	-12.8%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	82,686	20.7%	107,896	28.5%	30.5%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	37,500	9.4%	62,604	16.5%	66.9%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	10,784	2.7%	17,680	4.7%	63.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 10-10-2 太田・館林医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 10-10-3 太田・館林医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

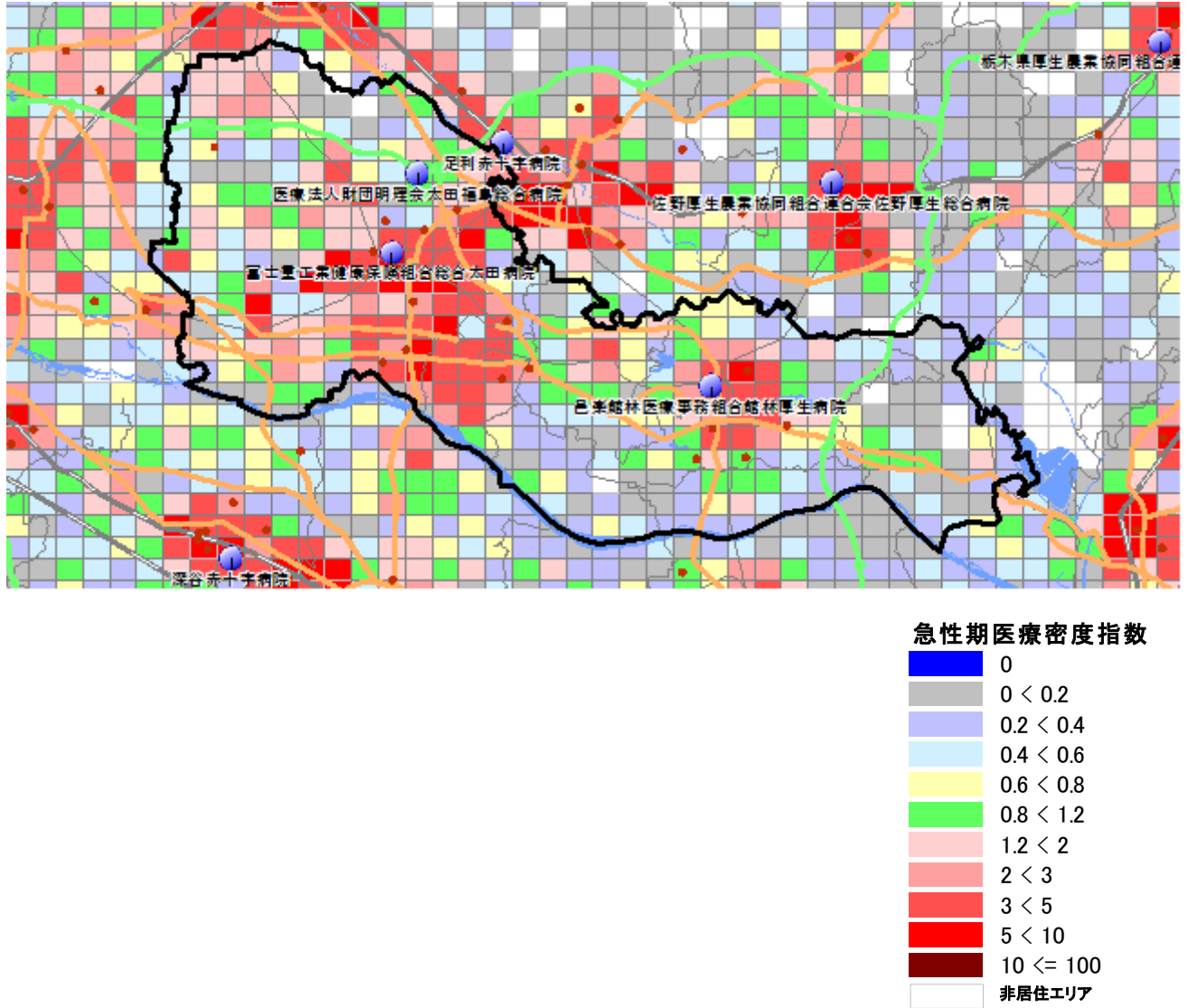


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

10. 群馬県

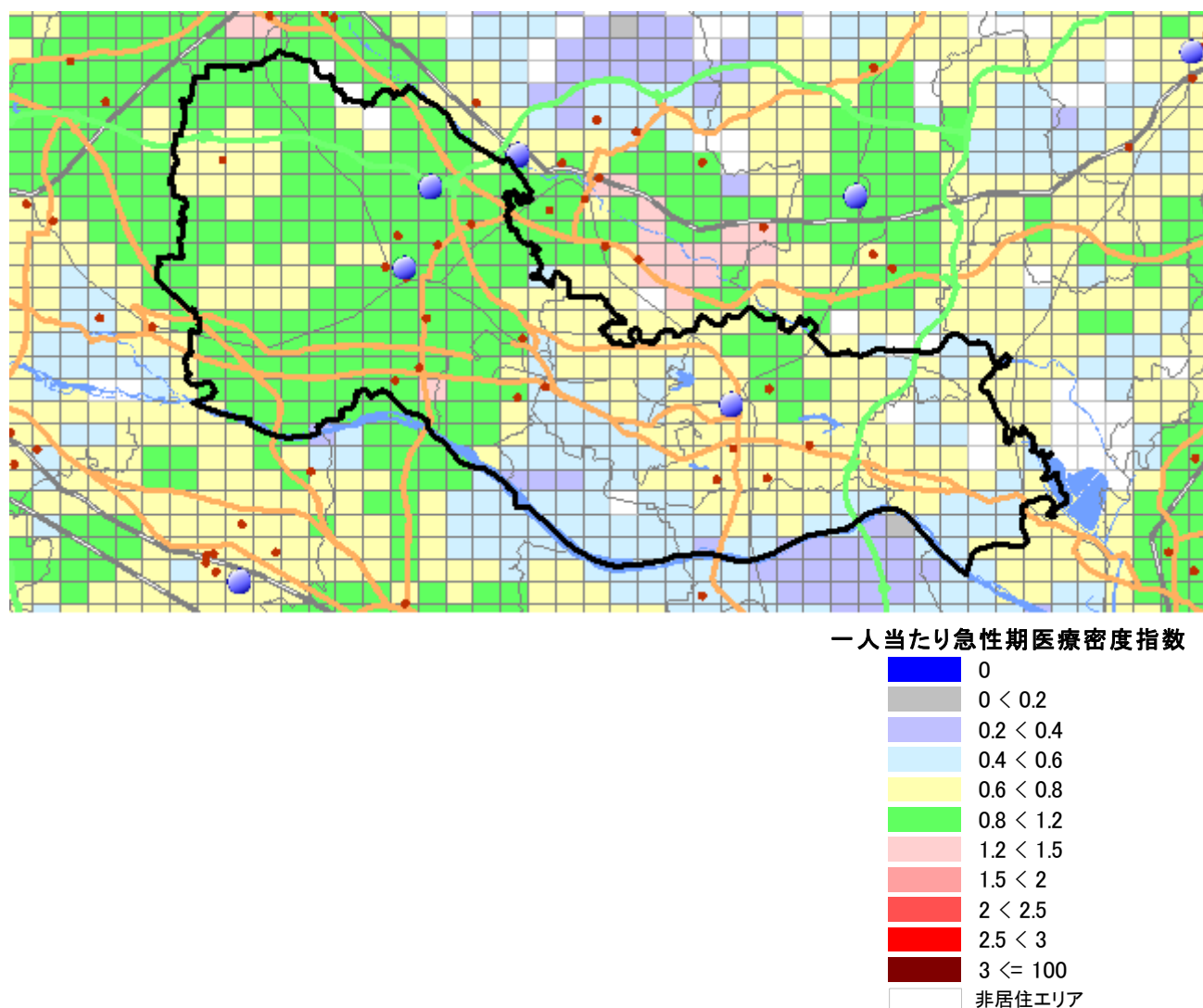
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 10-10-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 10-10-4 は、太田・館林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 1.26（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。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²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 10-10-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 10-10-5 は、太田・館林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 0.83（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。

⁵ 「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 10-10-4 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。

10. 群馬県

4. 推計患者数⁶

図表 10-10-6 太田・館林医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	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	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
悪性新生物	394	482	471	560	20%	16%					18%	13%		
虚血性心疾患	46	175	59	224	29%	28%					29%	26%		
脳血管疾患	479	316	675	412	41%	30%					44%	28%		
糖尿病	68	618	88	704	29%	14%					31%	12%		
精神及び行動の障害	855	692	930	676	9%	-2%					10%	-2%		

図表 10-10-7 太田・館林医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	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	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
総数（人）	3,882	22,133	4,851	23,529	25%	6%					27%	5%		
1 感染症及び寄生虫症	64	535	81	523	27%	-2%					28%	-3%		
2 新生物	441	658	522	734	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	19	69	24	70	26%	1%					32%	1%		
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	103	1,239	135	1,373	31%	11%					35%	9%		
5 精神及び行動の障害	855	692	930	676	9%	-2%					10%	-2%		
6 神経系の疾患	329	443	426	518	30%	17%					32%	17%		
7 眼及び付属器の疾患	34	875	43	993	24%	13%					20%	11%		
8 耳及び乳様突起の疾患	8	359	9	360	8%	0%					9%	0%		
9 循環器系の疾患	699	2,725	983	3,399	41%	25%					44%	23%		
10 呼吸器系の疾患	252	2,315	352	2,066	40%	-11%					46%	-11%		
11 消化器系の疾患	187	4,055	233	4,026	25%	-1%					26%	-1%		
12 皮膚及び皮下組織の疾患	44	796	59	777	32%	-2%					33%	-3%		
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	180	2,895	234	3,515	30%	21%					31%	17%		
14 腎尿路生殖器系の疾患	135	807	176	859	31%	7%					32%	5%		
15 妊娠、分娩及び産じょく	58	46	43	34	-26%	-25%					-24%	-24%		
16 周産期に発生した病態	22	9	17	7	-25%	-25%					-29%	-25%		
17 先天奇形、変形及び染色体異常	19	37	16	32	-16%	-13%					-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	53	256	71	268	33%	5%					38%	4%		
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	354	991	472	984	34%	-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	25	2,330	26	2,314	3%	-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 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。

⁶ 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 10-1 地理情報・人口動態¹

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%
群馬県	2,008,068	19位	6,362	21位	315.6		23%	-19%	48%
前橋	340,291	17%	312	5%	1,091.9	地方都市型	23%	-18%	56%
高崎・安中	432,379	22%	736	12%	587.7	地方都市型	23%	-14%	57%
渋川	117,501	6%	289	5%	406.8	地方都市型	24%	-22%	46%
藤岡	71,633	4%	477	7%	150.3	過疎地域型	25%	-25%	39%
富岡	77,022	4%	489	8%	157.7	過疎地域型	29%	-32%	19%
吾妻	61,109	3%	1,278	20%	47.8	過疎地域型	31%	-39%	9%
沼田	89,032	4%	1,766	28%	50.4	過疎地域型	28%	-33%	14%
伊勢崎	244,757	12%	165	3%	1,482.1	地方都市型	20%	-9%	74%
桐生	173,603	9%	483	8%	359.6	地方都市型	27%	-30%	22%
太田・館林	400,741	20%	369	6%	1,086.1	地方都市型	21%	-16%	65%
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 10-2 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)
群馬県	132	1.5%	6.6	50	1,561	1.6%	78	50
前橋	22	17%	6.5	49	345	22%	101	62
高崎・安中	32	24%	7.4	52	374	24%	86	54
渋川	11	8%	9.4	57	78	5%	66	44
藤岡	5	4%	7.0	51	51	3%	71	46
富岡	4	3%	5.2	46	61	4%	79	50
吾妻	9	7%	14.7	71	33	2%	54	37
沼田	7	5%	7.9	53	61	4%	69	45
伊勢崎	11	8%	4.5	44	166	11%	68	45
桐生	12	9%	6.9	51	140	9%	81	51
太田・館林	19	14%	4.7	45	252	16%	63	42
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			

¹「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。

10. 群馬県

資_図表 10-3 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)
群馬県	24,817	1.6%	1,236	50	1,677	1.3%	84	49
前橋	4,600	19%	1,352	53	331	20%	97	50
高崎・安中	4,496	18%	1,040	46	503	30%	116	52
渋川	2,271	9%	1,933	65	78	5%	66	47
藤岡	898	4%	1,254	50	96	6%	134	53
富岡	1,213	5%	1,575	57	32	2%	42	45
吾妻	1,505	6%	2,463	76	59	4%	97	50
沼田	1,051	4%	1,180	49	68	4%	76	48
伊勢崎	2,761	11%	1,128	48	194	12%	79	48
桐生	2,260	9%	1,302	51	131	8%	75	48
太田・館林	3,762	15%	939	44	185	11%	46	45
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 10-4 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)
群馬県	1,561	1.6%	78	50	1,424	1.6%	71	50	137	1.4%	6.8	49
前橋	345	22%	101	62	318	22%	93	62	27	20%	7.9	51
高崎・安中	374	24%	86	54	332	23%	77	53	42	31%	9.7	53
渋川	78	5%	66	44	70	5%	60	44	8	6%	6.8	49
藤岡	51	3%	71	46	45	3%	63	46	6	4%	8.4	51
富岡	61	4%	79	50	58	4%	75	52	3	2%	3.9	45
吾妻	33	2%	54	37	29	2%	47	38	4	3%	6.5	49
沼田	61	4%	69	45	57	4%	64	47	4	3%	4.5	46
伊勢崎	166	11%	68	45	150	11%	61	45	16	12%	6.5	49
桐生	140	9%	81	51	129	9%	74	52	11	8%	6.3	48
太田・館林	252	16%	63	42	236	17%	59	44	16	12%	4.0	45
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 10-5 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				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	898,166		701	(221)	328,888		257	(199)	342,194		267	(206)
群馬県	14,629	1.6%	729	51	4,858	1.5%	242	49	5,213	1.5%	260	50
前橋	3,198	22%	940	61	402	8%	118	43	983	19%	289	51
高崎・安中	2,575	18%	596	45	1,023	21%	237	49	882	17%	204	47
渋川	1,089	7%	927	60	155	3%	132	44	973	19%	828	77
藤岡	703	5%	981	63	191	4%	267	50	0	0%	0	37
富岡	545	4%	708	50	304	6%	395	57	360	7%	467	60
吾妻	784	5%	1,283	76	494	10%	808	78	223	4%	365	55
沼田	726	5%	815	55	321	7%	361	55	0	0%	0	37
伊勢崎	1,476	10%	603	46	472	10%	193	47	809	16%	331	53
桐生	1,251	9%	721	51	639	13%	368	56	366	7%	211	47
太田・館林	2,282	16%	569	44	857	18%	214	48	617	12%	154	45
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 10-6 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	救命救急センター				がん診療拠点病院				全身麻酔件数			
	救命救急センター	県内シェア	人口100万当り	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100万当り	偏差値*全国は標準偏差	全身麻酔件数	県内シェア	人口100万当り	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)
群馬県	3	1.1%	1.5	48	10	2.5%	5.0	55	37,356	1.4%	1,860	48
前橋	1	33%	2.9	54	2	20%	5.9	58	15,300	41%	4,496	76
高崎・安中	1	33%	2.3	51	1	10%	2.3	48	3,660	10%	846	38
渋川	0	0%	0	42	1	10%	8.5	65	1,356	4%	1,154	41
藤岡	0	0%	0	42	1	10%	14.0	81	1,500	4%	2,094	51
富岡	0	0%	0	42	1	10%	13.0	78	1,512	4%	1,963	49
吾妻	0	0%	0	42	0	0%	0	41	264	1%	432	33
沼田	0	0%	0	42	1	10%	11.2	73	1,044	3%	1,173	41
伊勢崎	0	0%	0	42	1	10%	4.1	53	3,672	10%	1,500	45
桐生	0	0%	0	42	1	10%	5.8	57	1,920	5%	1,106	40
太田・館林	1	33%	2.5	52	1	10%	2.5	48	7,128	19%	1,779	48
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			

10. 群馬県

資_図表 10-7 医師数（総数、病院勤務医数、診療所医師数）

二次医療圏	医師数				病院勤務医数				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)
群馬県	4,812	1.5%	240	48	2,936	1.4%	146	48	1,876	1.5%	93	49
前橋	1,467	30%	431	70	1,024	35%	301	72	443	24%	130	61
高崎・安中	933	19%	216	46	449	15%	104	41	484	26%	112	55
渋川	252	5%	214	46	173	6%	147	48	79	4%	68	41
藤岡	176	4%	245	49	110	4%	153	49	66	4%	92	49
富岡	186	4%	242	49	121	4%	157	50	65	3%	85	47
吾妻	115	2%	188	43	78	3%	127	45	37	2%	60	39
沼田	174	4%	195	43	113	4%	126	45	61	3%	69	42
伊勢崎	485	10%	198	44	283	10%	115	43	203	11%	83	46
桐生	363	8%	209	45	198	7%	114	43	165	9%	95	50
太田・館林	662	14%	165	40	389	13%	97	40	273	15%	68	41
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				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資_図表 10-8 看護師数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）

二次医療圏	看護師数				病院看護師数				診療所看護師数			
	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)
群馬県	16,917	1.6%	842	51	13,929	1.6%	694	50	2,988	1.7%	149	51
前橋	3,786	22%	1,113	61	3,228	23%	948	62	558	19%	164	53
高崎・安中	3,140	19%	726	46	2,416	17%	559	45	724	24%	168	54
渋川	1,258	7%	1,071	59	1,082	8%	921	60	176	6%	149	51
藤岡	707	4%	987	56	554	4%	774	54	152	5%	213	60
富岡	780	5%	1,012	57	622	4%	807	55	158	5%	205	59
吾妻	564	3%	922	54	514	4%	842	57	49	2%	81	41
沼田	682	4%	766	48	603	4%	677	50	79	3%	88	43
伊勢崎	2,025	12%	827	50	1,547	11%	632	48	478	16%	195	58
桐生	1,432	8%	825	50	1,254	9%	722	52	178	6%	102	44
太田・館林	2,544	15%	635	43	2,108	15%	526	43	436	15%	109	45
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				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資_図表 10-9 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)
群馬県	1,698	1.6%	85	51	1,195	1.8%	60	52
前橋	258	15%	76	49	132	11%	39	47
高崎・安中	364	21%	84	51	303	25%	70	54
渋川	77	5%	65	46	43	4%	37	47
藤岡	68	4%	95	53	55	5%	77	56
富岡	71	4%	92	53	54	5%	70	54
吾妻	140	8%	230	84	156	13%	255	97
沼田	108	6%	122	59	0	0%	0	38
伊勢崎	224	13%	92	52	190	16%	78	56
桐生	149	9%	86	51	106	9%	61	52
太田・館林	239	14%	60	45	156	13%	39	47
出典	平成24年病院報告 厚生労働省 平成24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 10-10 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)
群馬県	220	1.5%	9.4	49	15	1.7%	0.6	50	120	1.5%	5.2	48
前橋	74	34%	18.7	66	1	7%	0.3	44	27	23%	6.8	57
高崎・安中	45	20%	9.1	48	6	40%	1.2	59	25	21%	5.1	47
渋川	17	8%	11.6	53	0	0%	0	40	8	7%	5.5	49
藤岡	10	5%	11.0	51	1	7%	1.1	57	5	4%	5.5	50
富岡	7	3%	5.7	42	0	0%	0	40	5	4%	4.1	42
吾妻	2	1%	1.9	35	2	13%	1.9	70	5	4%	4.7	45
沼田	5	2%	3.5	38	3	20%	2.1	73	6	5%	4.2	42
伊勢崎	19	9%	8.2	46	0	0%	0	40	8	7%	3.5	38
桐生	14	6%	6.2	43	0	0%	0	40	11	9%	4.8	46
太田・館林	27	12%	7.2	44	2	13%	0.5	48	20	17%	5.3	49
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			

10. 群馬県

資_図表 10-11 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				介護保険施設ベッド数				総高齢者住宅数			
	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)
群馬県	29,801	1.8%	128	53	15,868	1.7%	68	51	13,933	1.8%	60	53
前橋	4,912	16%	124	52	2,370	15%	60	45	2,542	18%	64	55
高崎・安中	6,535	22%	133	55	3,136	20%	64	48	3,399	24%	69	57
渋川	1,656	6%	113	47	968	6%	66	50	688	5%	47	47
藤岡	1,284	4%	141	59	596	4%	65	49	688	5%	75	60
富岡	1,678	6%	137	57	943	6%	77	58	735	5%	60	53
吾妻	984	3%	93	38	651	4%	62	46	333	2%	32	39
沼田	1,748	6%	122	51	1,036	7%	72	55	712	5%	50	48
伊勢崎	2,927	10%	127	53	1,607	10%	70	53	1,320	9%	57	52
桐生	3,090	10%	136	57	1,782	11%	78	60	1,308	9%	58	52
太田・館林	4,987	17%	133	55	2,779	18%	74	56	2,208	16%	59	52
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 10-12 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)
群馬県	6,076	1.7%	26	52	8,858	1.8%	38	52	934	1.1%	4.0	46
前橋	964	16%	24	49	1,387	16%	35	49	19	2%	0.5	40
高崎・安中	1,368	23%	28	55	1,738	20%	35	50	30	3%	0.6	40
渋川	430	7%	29	58	530	6%	36	51	8	1%	0.5	40
藤岡	230	4%	25	51	330	4%	36	51	36	4%	3.9	46
富岡	348	6%	28	56	479	5%	39	53	116	12%	9.5	57
吾妻	230	4%	22	45	350	4%	33	47	71	8%	6.7	51
沼田	335	6%	23	47	600	7%	42	56	101	11%	7.1	52
伊勢崎	549	9%	24	48	920	10%	40	54	138	15%	6.0	50
桐生	710	12%	31	61	960	11%	42	57	112	12%	4.9	48
太田・館林	912	15%	24	49	1,564	18%	42	56	303	32%	8.1	54
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 10-13 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			
	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
群馬県	5,450	1.7%	23.4	51	2,865	1.7%	12.3	50	2,476	2.8%	10.6	61
前橋	1,149	21%	29.1	54	405	14%	10.3	47	387	16%	9.8	59
高崎・安中	1,191	22%	24.2	51	720	25%	14.6	54	730	29%	14.8	72
渋川	195	4%	13.3	45	207	7%	14.2	53	161	7%	11.0	62
藤岡	201	4%	22.0	50	124	4%	13.6	52	148	6%	16.2	75
富岡	334	6%	27.3	53	171	6%	14.0	53	110	4%	9.0	57
吾妻	101	2%	9.6	42	135	5%	12.8	51	0	0%	0	34
沼田	354	6%	24.8	52	153	5%	10.7	48	25	1%	1.7	39
伊勢崎	633	12%	27.5	53	198	7%	8.6	44	324	13%	14.1	70
桐生	523	10%	23.0	50	252	9%	11.1	48	112	5%	4.9	47
太田・館林	769	14%	20.5	49	500	17%	13.3	52	479	19%	12.8	66
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 10-14 ~64歳人口、75歳以上人口の推移

二次医療圏	総人口		2010年を100 とした総人口		~64歳人口		2010年を100 とした ~64歳人口		75歳以上人口		2010年を100 とした 75歳以上人口	
	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
群馬県	1,857,908	1,629,974	93	81	1,276,222	1,033,534	84	68	343,916	345,318	148	148
前橋	317,897	280,179	93	82	217,671	175,724	84	68	59,907	61,769	152	156
高崎・安中	413,783	373,864	96	86	286,594	239,017	87	73	76,519	77,467	155	157
渋川	106,385	91,425	91	78	70,590	56,463	80	64	20,710	21,388	142	146
藤岡	63,687	53,410	89	75	41,883	32,273	78	60	12,917	12,650	142	139
富岡	64,815	52,124	84	68	39,705	29,447	73	54	14,958	14,561	122	119
吾妻	49,068	37,581	80	61	28,750	19,912	68	47	12,145	11,559	115	109
沼田	74,302	59,825	83	67	46,099	34,474	73	54	16,304	16,308	114	114
伊勢崎	240,208	223,149	98	91	176,153	149,688	90	77	36,560	40,171	159	174
桐生	148,925	120,873	86	70	97,835	72,911	77	57	31,292	27,714	138	122
太田・館林	378,838	337,544	95	84	270,942	223,625	86	71	62,604	61,731	167	165
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											

10. 群馬県

資_図表 10-15 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%
群馬県		5%	-5%	-9%	-20%	31%	0%	26%	0%
前橋	地方都市型	5%	-4%	-9%	-20%	32%	3%	26%	3%
高崎・安中	地方都市型	6%	-3%	-7%	-18%	35%	1%	28%	2%
渋川	地方都市型	4%	-7%	-13%	-20%	27%	3%	23%	2%
藤岡	過疎地域型	2%	-9%	-14%	-23%	27%	-2%	22%	-3%
富岡	過疎地域型	-1%	-12%	-19%	-26%	15%	-3%	13%	-4%
吾妻	過疎地域型	-5%	-15%	-23%	-30%	9%	-5%	7%	-7%
沼田	過疎地域型	-3%	-12%	-19%	-25%	10%	0%	8%	-2%
伊勢崎	地方都市型	8%	2%	-4%	-15%	38%	10%	31%	10%
桐生	地方都市型	-1%	-13%	-13%	-26%	26%	-11%	19%	-11%
太田・館林	地方都市型	7%	-4%	-7%	-19%	47%	-1%	37%	-1%
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 10-16 群馬県 2015年→40年医療介護需要の増減予測

