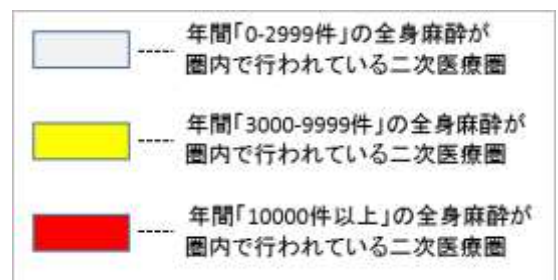
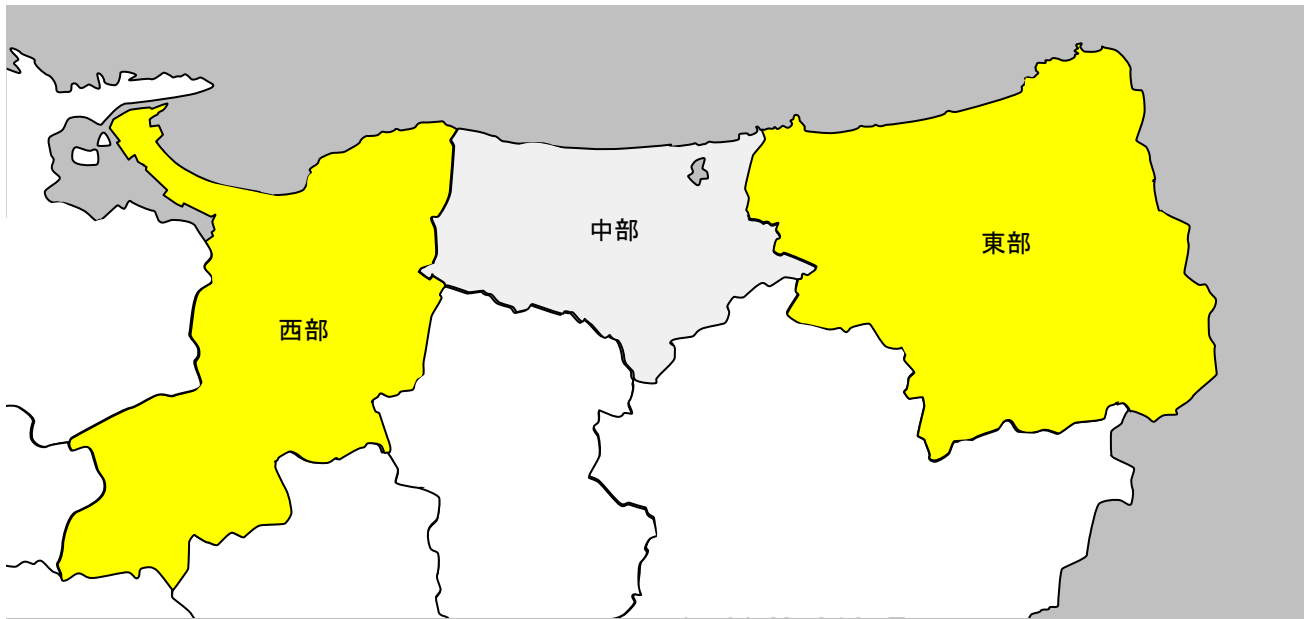


31. 鳥取県



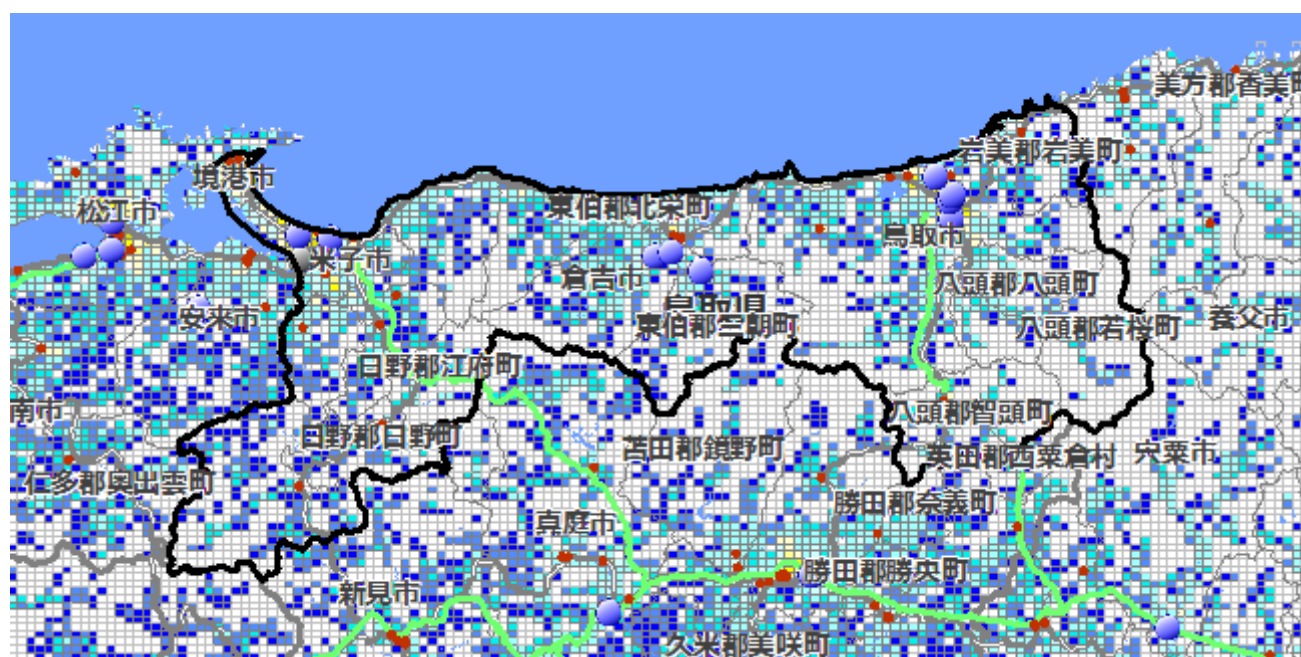
31. 鳥取県

目次

鳥取県.....	31 - 3
1. 東部医療圏.....	31 - 9
2. 中部医療圏.....	31 - 15
3. 西部医療圏.....	31 - 21
資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料.....	31 - 27

31. 鳥取県

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 鳥取県を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

31. 鳥取県

(鳥取県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

鳥取県は、人口 59 万人で日本で最も人口の少ない県であり、医療圏の数も徳島県と並び 3 個と日本で一番少ない。鳥取県の特徴は、(1) 人口当たりの潤沢な医療資源、生かし切れていない医療資源、(2) 医療の中心は西部（米子）、他医療圏へも資源の分散である。

(1) 人口当たりの潤沢な医療資源、

全県を通しての人口当たりの総病床数の偏差値が 56、一般病床が 58、総医師数が 54（病院勤務医数 55、診療所医師 52）、総看護師数が 58、全身麻酔数 57 と、高水準である。

(2) 医療の中心は西部（米子）、他医療圏へも資源の分散

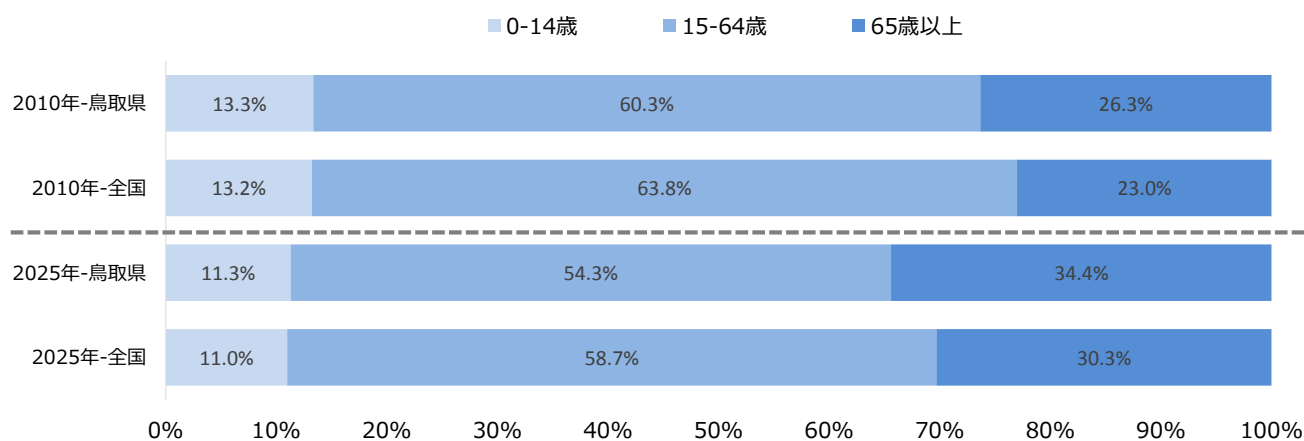
医学部のある西部（米子）は、高水準の医療資源が整っており、山陰の医療の中心である。一方、東部（鳥取）も中部（倉吉）も一定水準の医療資源が整っており、西部以外の医療圏へも資源の分散が行われている。これらの資源が有効に活用される、地域での適切な医療資源のマネジメントが期待される。

2. 人口動態(2010年・2025年)²

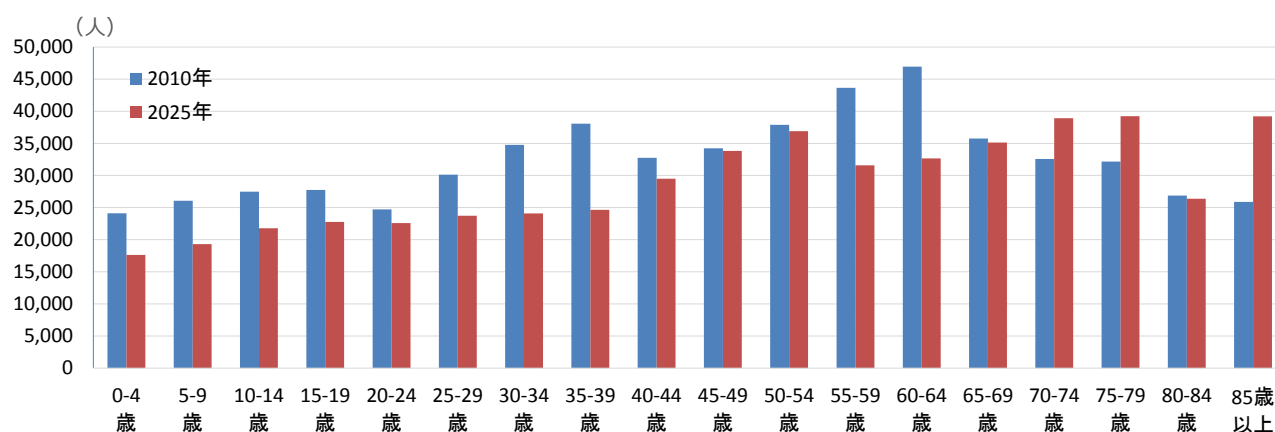
図表 31-1 鳥取県の人口増減比較

	鳥取県 (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	586,700	-	519,861	-	-11.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	77,661	13.3%	58,715	11.3%	-24.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	350,892	60.3%	282,291	54.3%	-19.6%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	153,222	26.3%	178,855	34.4%	16.7%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	84,898	14.6%	104,817	20.2%	23.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	25,877	4.4%	39,208	7.5%	51.5%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 31-2 鳥取県の年齢別人口推移 (再掲)



図表 31-3 鳥取県の5歳階級別年齢別人口推移

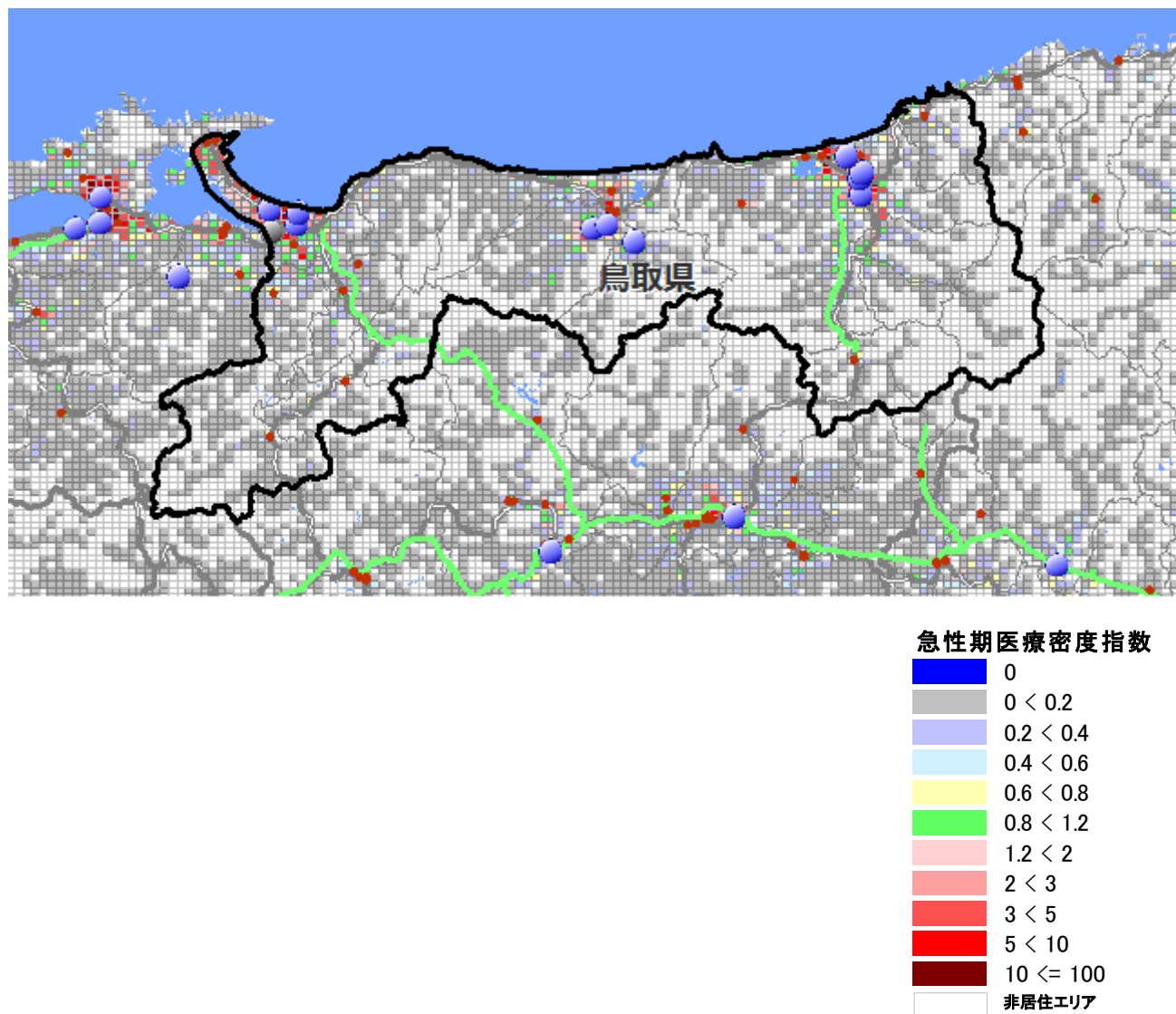


² 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

31. 鳥取県

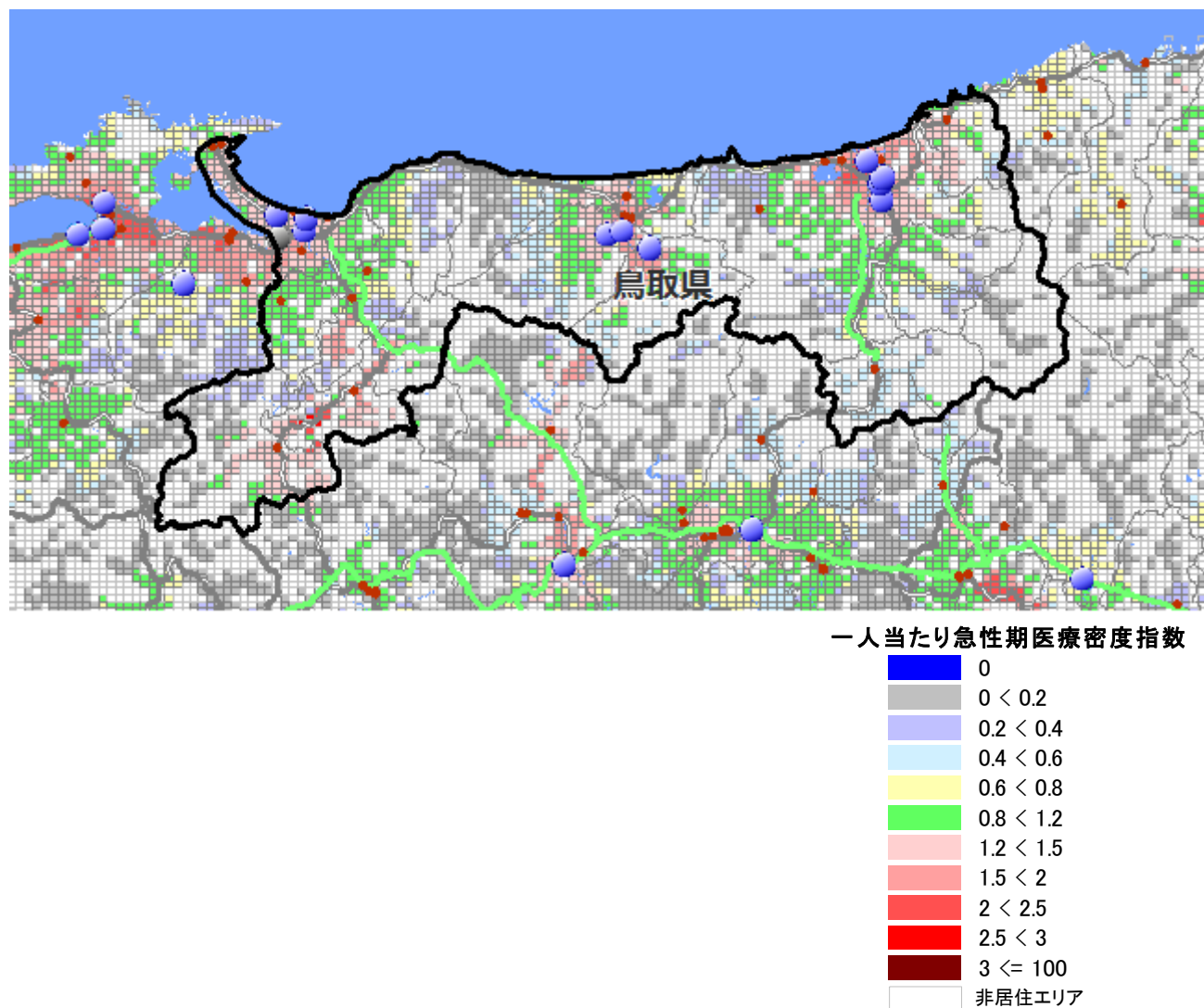
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 31-4 急性期医療密度指数マップ³



図表 31-4 は、鳥取県の区画単位の「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。鳥取県の「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 0.6（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。

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 31-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁴

図表 31-5 は、鳥取県の区画単位の「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鳥取県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.32（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高い都道府県といえる。

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 31-4 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。

31. 鳥取県

4. 推計患者数⁵

図表 31-6 鳥取県の推計患者数 (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	693	822	738	851	7%	4%			18%	13%
虚血性心疾患	86	325	98	363	14%	12%			29%	26%
脳血管疾患	974	594	1,188	670	22%	13%			44%	28%
糖尿病	129	1,044	148	1,069	15%	2%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,396	1,023	1,400	941	0%	-8%			10%	-2%

図表 31-7 鳥取県の推計患者数 (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)	7,120	35,311	7,995	34,520	12%	-2%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	119	802	134	733	13%	-9%			28%	-3%
2 新生物	769	1,082	816	1,092	6%	1%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	36	104	40	98	13%	-5%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	197	2,044	229	2,056	16%	1%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,396	1,023	1,400	941	0%	-8%			10%	-2%
6 神経系の疾患	619	761	707	802	14%	5%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	61	1,463	66	1,496	8%	2%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	13	555	13	520	-1%	-6%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,421	4,950	1,739	5,426	22%	10%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	512	3,297	629	2,806	23%	-15%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	340	6,115	377	5,656	11%	-8%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	85	1,189	99	1,089	16%	-8%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	339	5,076	387	5,382	14%	6%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	257	1,281	296	1,253	15%	-2%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	73	57	53	42	-26%	-26%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	29	12	21	9	-27%	-27%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	26	52	20	43	-21%	-17%			-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	103	403	122	390	18%	-3%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	686	1,496	807	1,384	18%	-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	39	3,548	39	3,300	-1%	-7%			4%	-1%

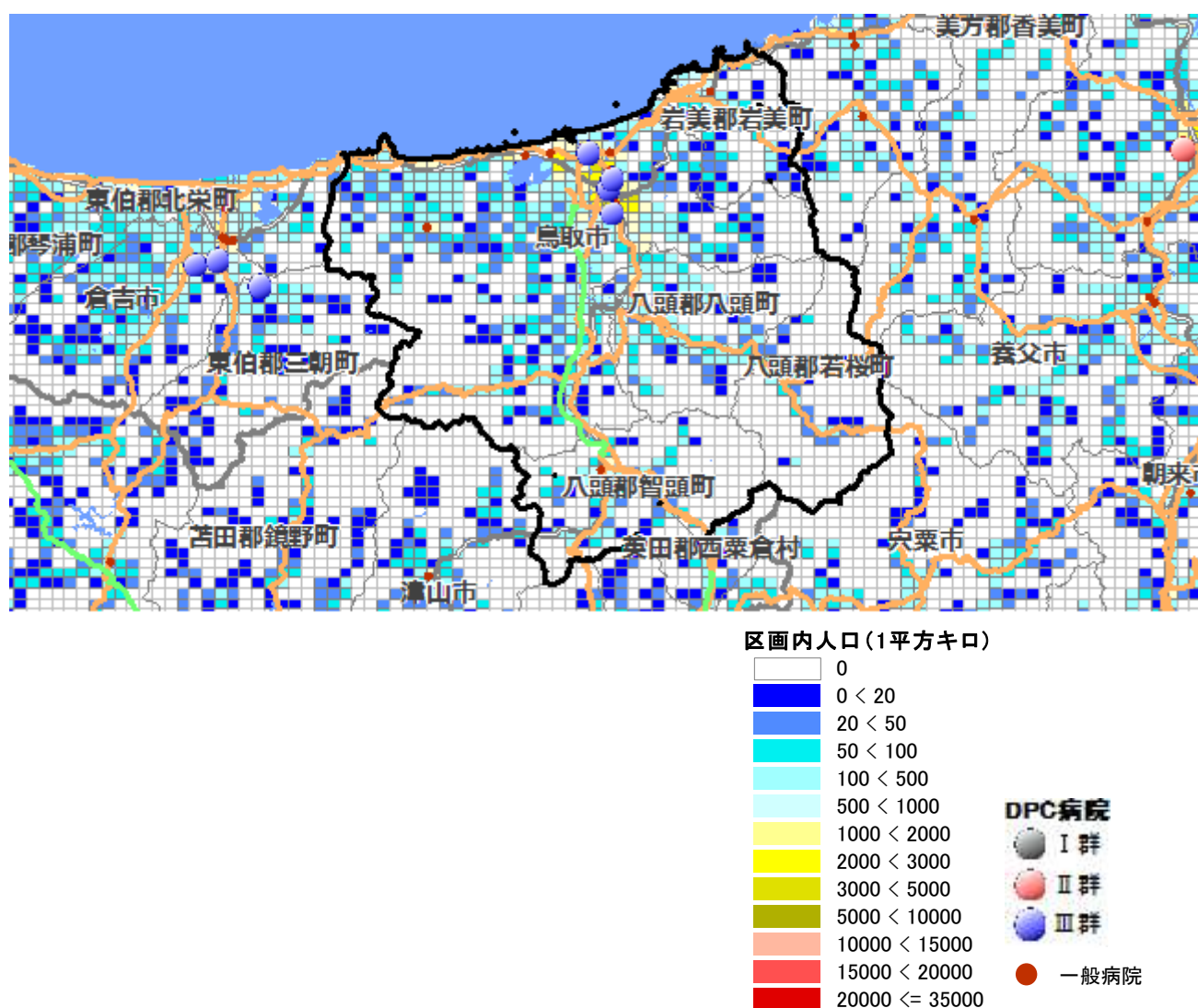
鳥取県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 12%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-3%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

31-1. 東部医療圏

構成市区町村¹ 鳥取市,岩美町,若桜町,智頭町,八頭町

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 東部医療圏を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

(東部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 東部（鳥取市）は、総人口約 24 万人（2010 年）、面積 1519 km²、人口密度は 158 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

東部の総人口は 2015 年に 23 万人へと減少し（2010 年比－4%）、25 年に 21 万人へと減少し（2015 年比－9%）、40 年に 18 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 3.3 万人から 15 年に 3.5 万人へと増加（2010 年比＋6%）、25 年にかけて 4 万人へと増加（2015 年比＋14%）、40 年には 4.3 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： 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）、周辺の医療圏から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 46（病院勤務医数 46、診療所医師数 48）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 58 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 55 で、一般病床はやや多い。東部には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の鳥取県立中央病院（Ⅱ群、救命）、鳥取赤十字病院、鳥取市立病院がある。全身麻酔数 52 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 53 とやや多い。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：** 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 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 44 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 58 と多い。

***医療需要予測：** 東部の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 2%増加、2025 年から 40 年にかけて 6%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 15%増加、2025 年から 40 年にかけて 7%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 東部の総高齢者施設ベッド数は、3828 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 49）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが 2491 床（偏差値 58）、高齢者住宅等が 1337 床（偏差値 44）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回るが、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 58、特別養護老人ホーム 53、介護療養型医療施設 55、有料老人ホーム 41、グループホーム 43、高齢者住宅 50 である。

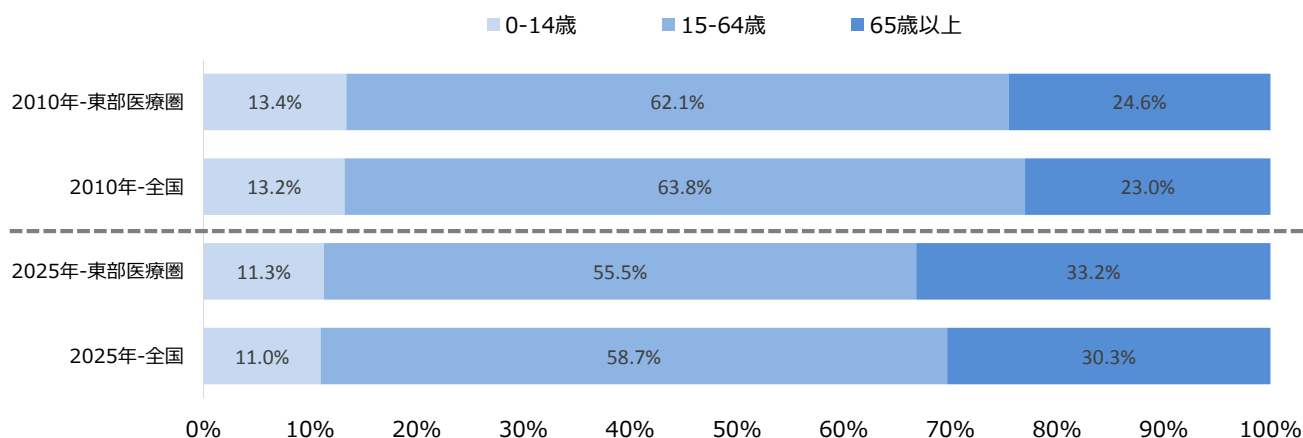
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 14%増、2025 年から 40 年にかけて 5%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

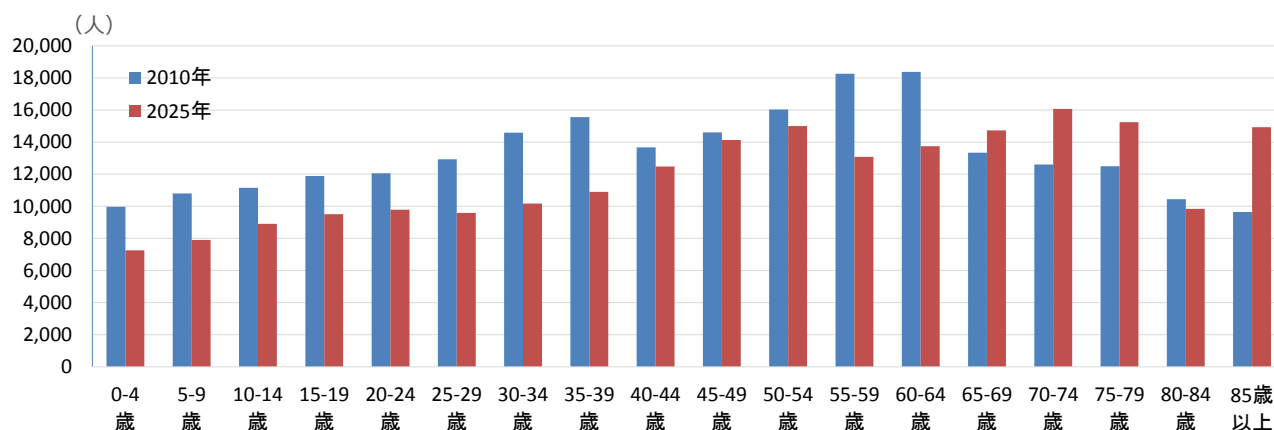
図表 31-1-1 東部医療圏の人口増減比較

	東部医療圏 (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	239,829	-	213,294	-	-11.1%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	31,921	13.4%	24,070	11.3%	-24.6%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	147,967	62.1%	118,401	55.5%	-20.0%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	58,535	24.6%	70,823	33.2%	21.0%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	32,585	13.7%	40,015	18.8%	22.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	9,645	4.0%	14,932	7.0%	54.8%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 31-1-2 東部医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 31-1-3 東部医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

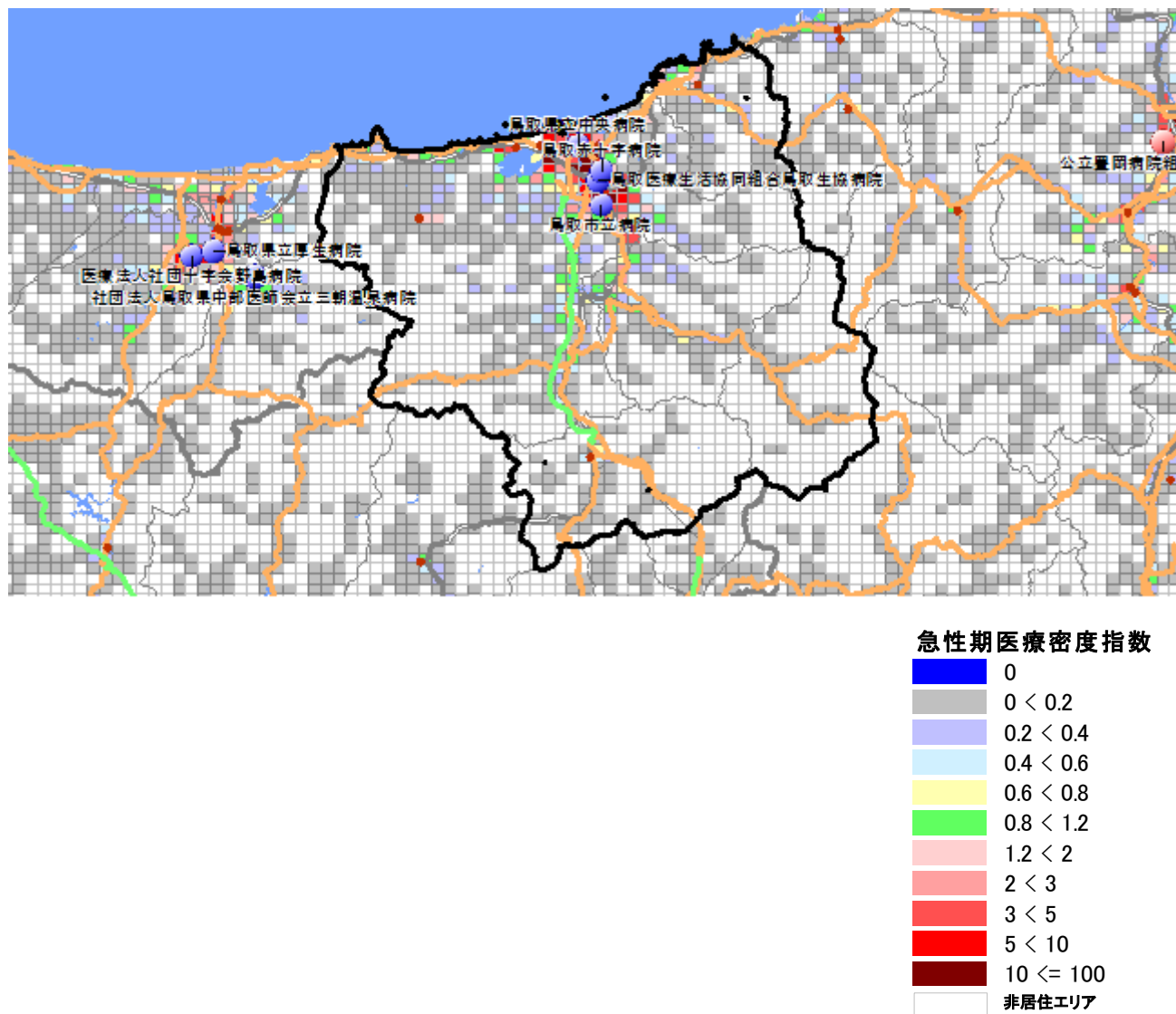


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

31. 鳥取県

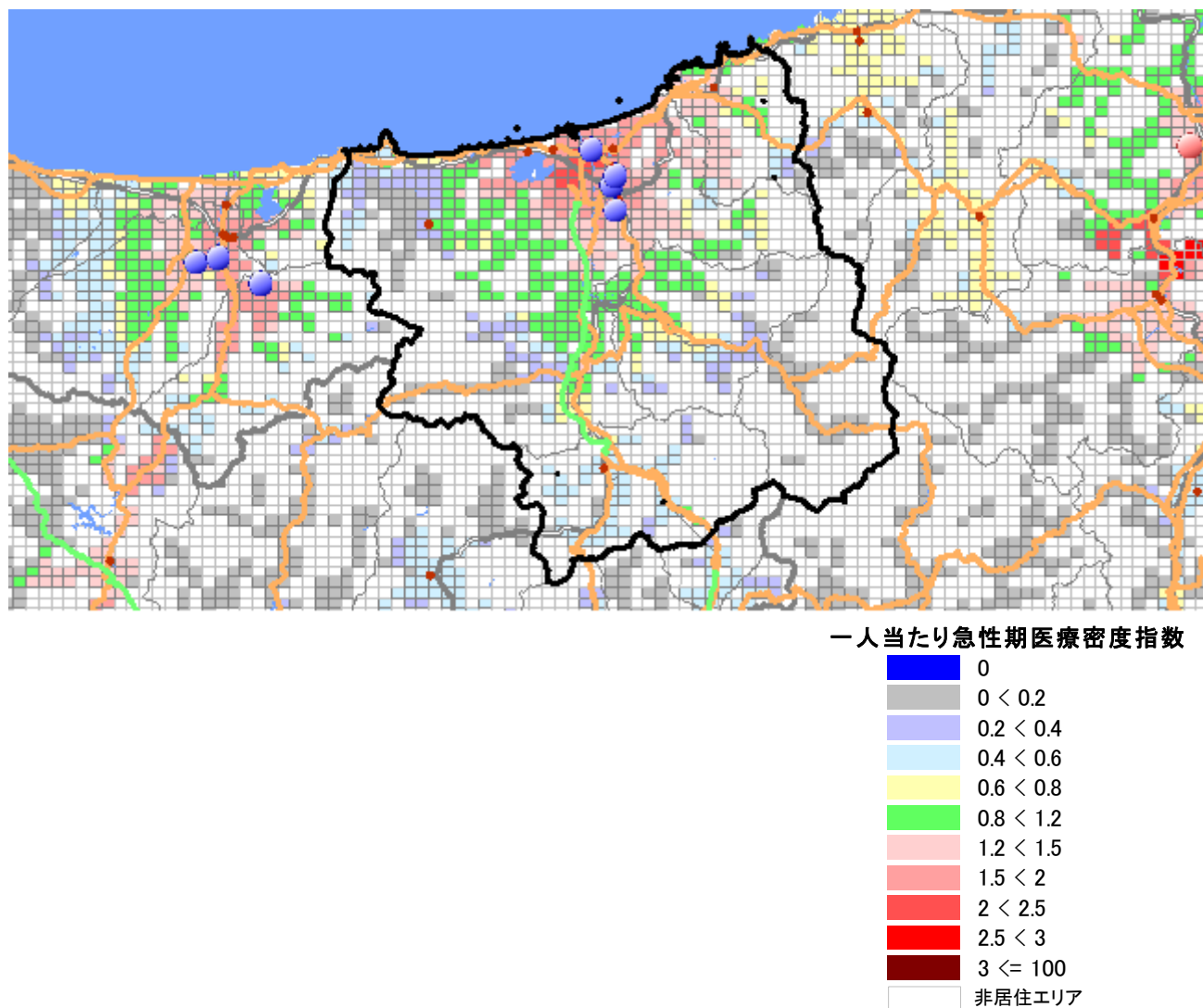
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 31-1-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 31-1-4 は、東部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 0.68（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 31-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 31-1-5 は、東部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 1.4（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高い医療圏といえる。

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 31-1-4 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。

31. 鳥取県

4. 推計患者数⁶

図表 31-1-6 東部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)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	270	323	294	341	9%	6%		18%	13%	
虚血性心疾患	33	126	38	143	16%	14%		29%	26%	
脳血管疾患	374	230	461	264	23%	15%		44%	28%	
糖尿病	50	409	58	429	16%	5%		31%	12%	
精神及び行動の障害	554	418	564	385	2%	-8%		10%	-2%	

図表 31-1-7 東部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)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	2,776	14,100	3,145	13,924	13%	-1%		27%	5%	
1 感染症及び寄生虫症	46	325	53	299	13%	-8%		28%	-3%	
2 新生物	301	428	325	440	8%	3%		17%	10%	
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	14	42	16	40	14%	-5%		32%	1%	
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	76	805	90	829	17%	3%		35%	9%	
5 精神及び行動の障害	554	418	564	385	2%	-8%		10%	-2%	
6 神経系の疾患	242	301	276	319	14%	6%		32%	17%	
7 眼及び付属器の疾患	24	580	26	599	10%	3%		20%	11%	
8 耳及び乳様突起の疾患	5	222	5	210	0%	-5%		9%	0%	
9 循環器系の疾患	545	1,924	674	2,147	24%	12%		44%	23%	
10 呼吸器系の疾患	197	1,350	243	1,148	23%	-15%		46%	-11%	
11 消化器系の疾患	133	2,469	149	2,312	12%	-6%		26%	-1%	
12 皮膚及び皮下組織の疾患	33	485	39	444	17%	-8%		33%	-3%	
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	131	1,990	152	2,144	15%	8%		31%	17%	
14 腎尿路生殖器系の疾患	99	512	116	507	17%	-1%		32%	5%	
15 妊娠、分娩及び産じょく	31	24	23	18	-27%	-26%		-24%	-24%	
16 周産期に発生した病態	12	5	9	4	-27%	-27%		-29%	-25%	
17 先天奇形、変形及び染色体異常	11	22	8	18	-21%	-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	40	162	48	158	19%	-2%		38%	4%	
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	266	607	315	564	18%	-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	16	1,430	15	1,340	-2%	-6%		4%	-1%	

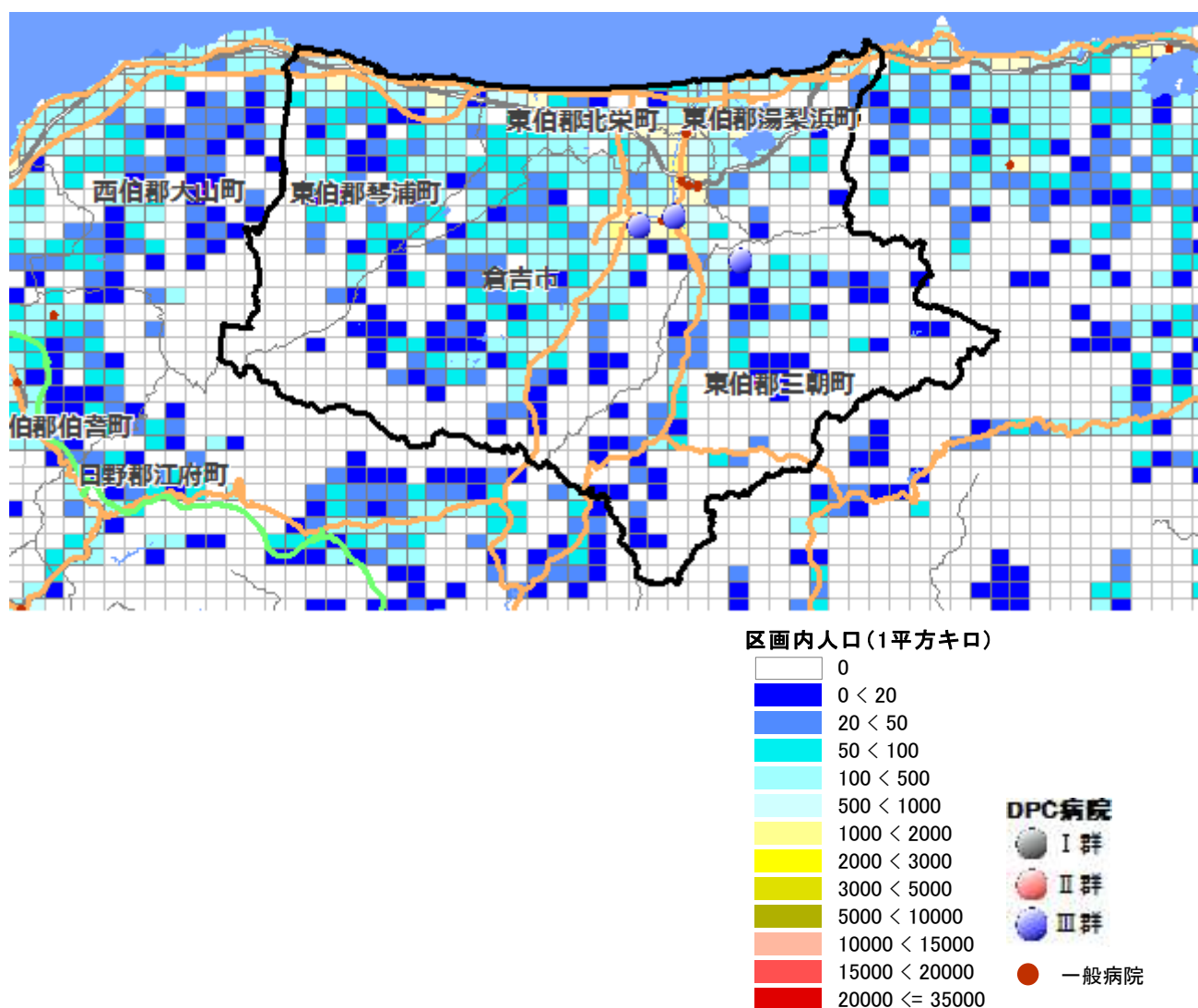
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 13%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-1%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

31-2. 中部医療圏

構成市区町村¹ 倉吉市,三朝町,湯梨浜町,琴浦町,北栄町

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 中部医療圏を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

(中部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 中部（倉吉市）は、総人口約 11 万人（2010 年）、面積 781 km²、人口密度は 139 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

中部の総人口は 2015 年に 10 万人へと減少し（2010 年比－9%）、25 年に 9 万人へと減少し（2015 年比－10%）、40 年に 8 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 1.8 万人から 15 年に 1.8 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年にかけて 2 万人へと増加（2015 年比+11%）、40 年には 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： 地域の基幹病院があり、急性期医療の提供能力は高いが（全身麻酔数の偏差値 55-65）、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、回復期病床は非常に充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 46（病院勤務医数 46、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 58 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。中部には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の鳥取県立厚生病院がある。全身麻酔数 54 とやや多い。

***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 52 と全国平均レベルである。総療法士数は偏差値 63 と多く、回復期病床数は偏差値 72 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 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 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偏差値 49 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 44 と少ない。

***医療需要予測：** 中部の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 2%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 16%減少、2025 年から 40 年にかけて 21%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 11%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 中部の総高齢者施設ベッド数は、2192 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 1238 床（偏差値 52）、高齢者住宅等が 954 床（偏差値 50）である。介護保険ベッド、高齢者住宅系ともに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 72、特別養護老人ホーム 45、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 64、高齢者住宅 48 である。

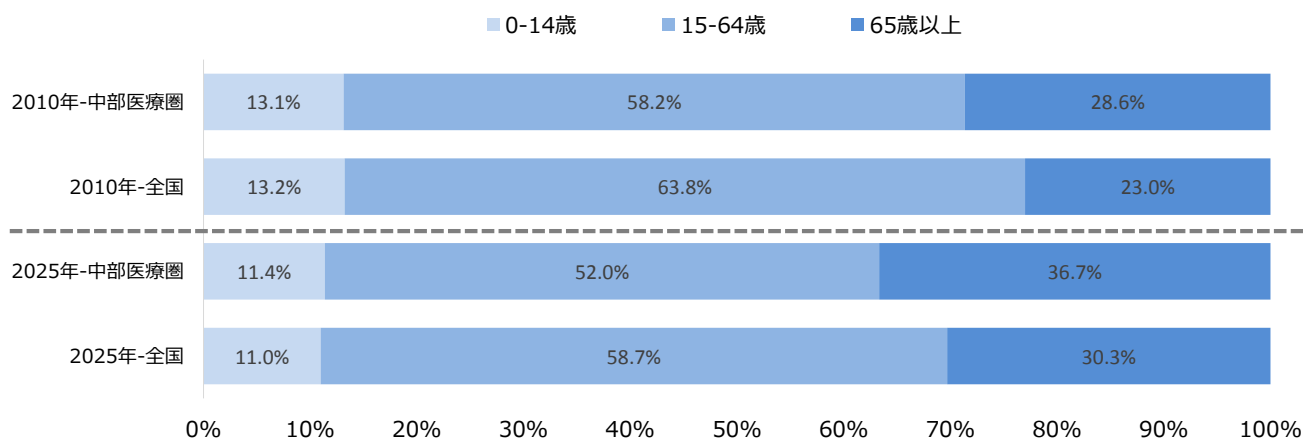
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 9%増、2025 年から 40 年にかけて 3%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

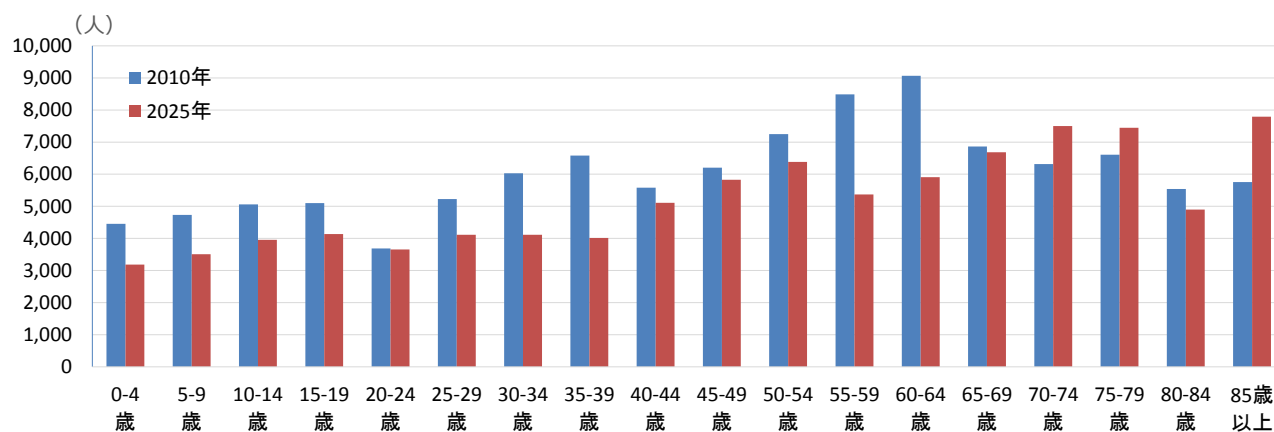
図表 31-2-1 中部医療圏の人口増減比較

	中部医療圏 (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	108,737	-	93,606	-	-13.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	14,248	13.1%	10,645	11.4%	-25.3%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	63,213	58.2%	48,631	52.0%	-23.1%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	31,088	28.6%	34,330	36.7%	10.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	17,907	16.5%	20,141	21.5%	12.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	5,757	5.3%	7,794	8.3%	35.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 31-2-2 中部医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 31-2-3 中部医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

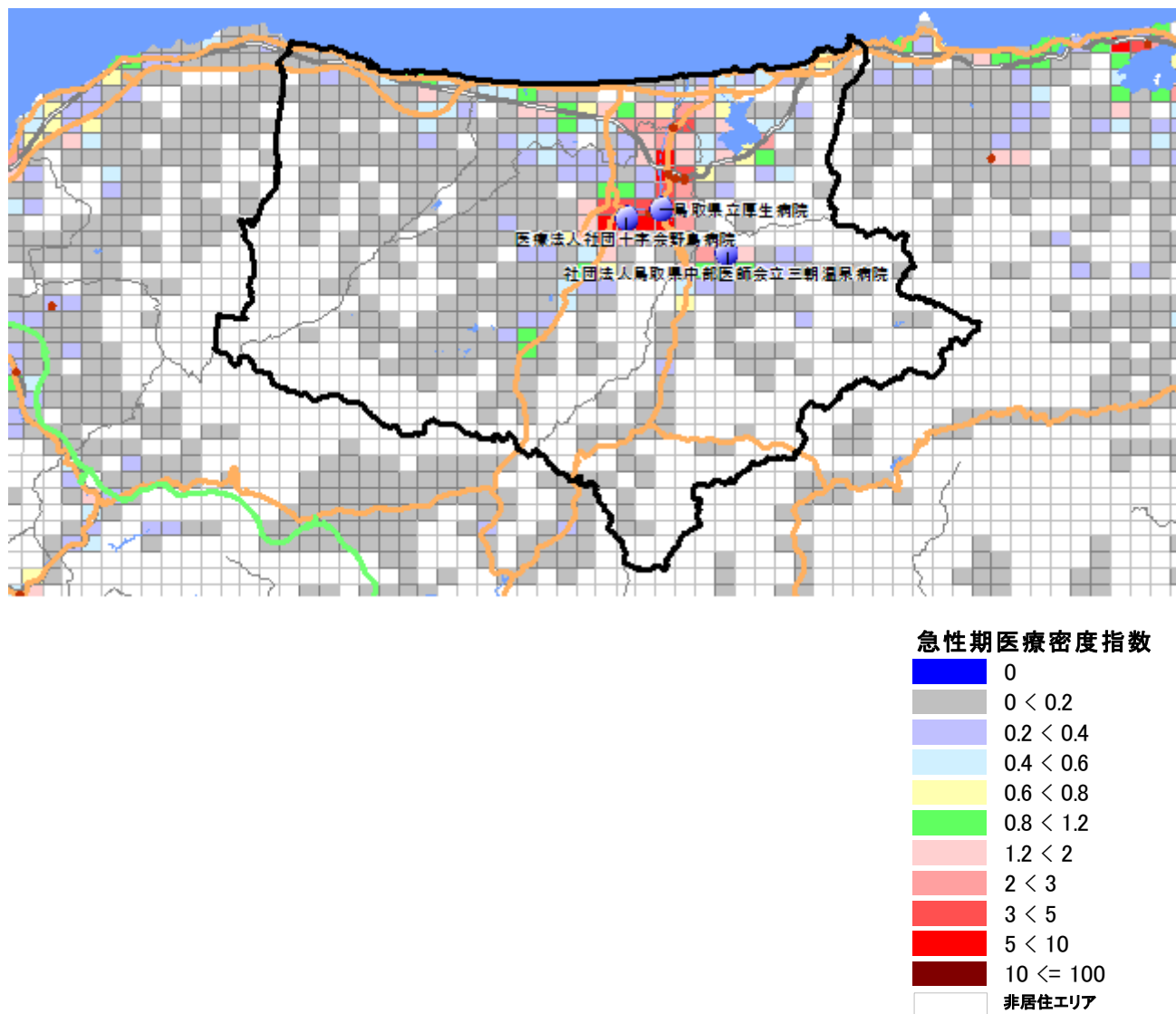


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

31. 鳥取県

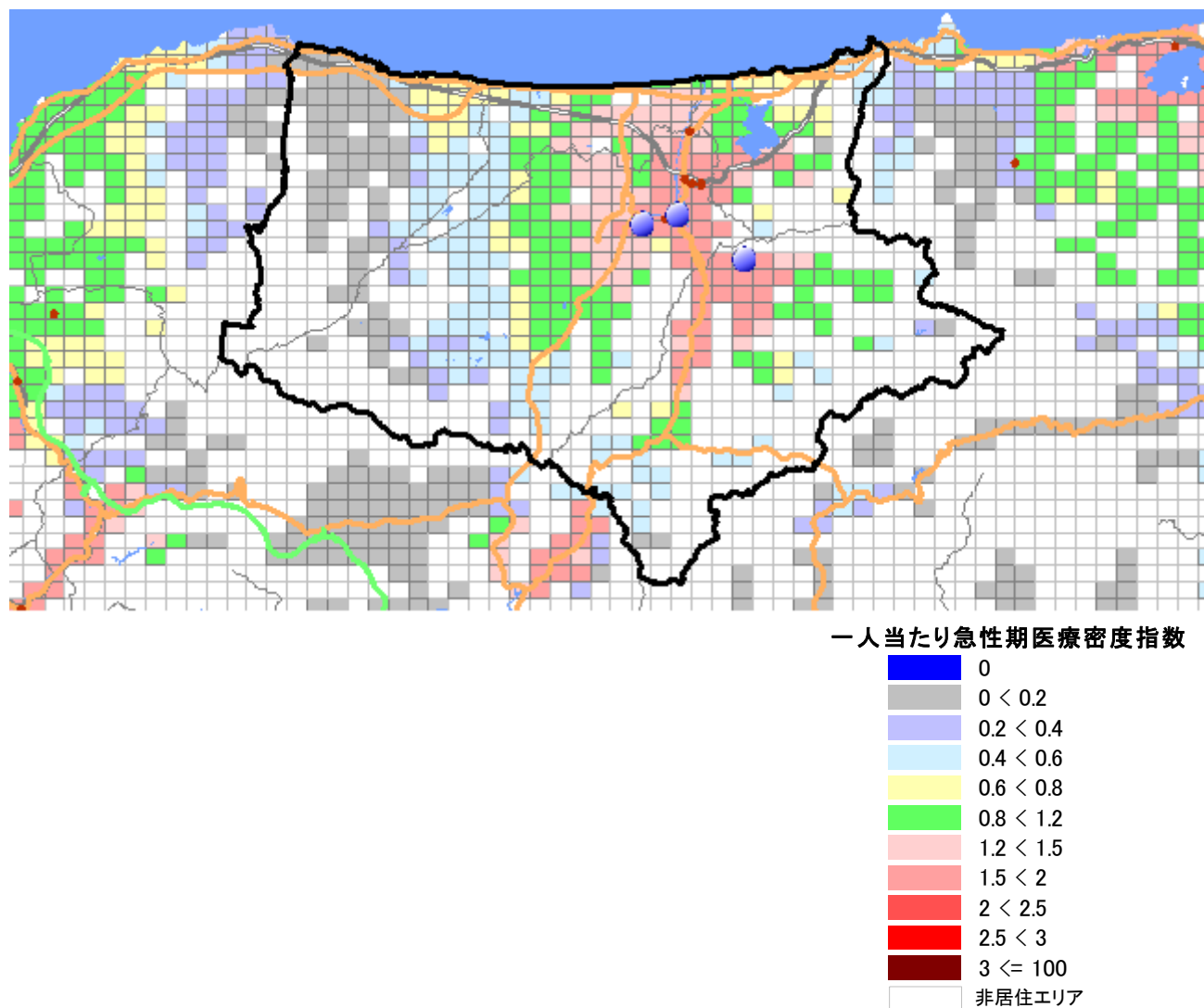
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 31-2-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 31-2-4 は、中部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 0.43（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 31-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 31-2-5 は、中部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 1.2（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高い医療圏といえる。

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 31-2-4 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。

31. 鳥取県

4. 推計患者数⁶

図表 31-2-6 中部医療圏の推計患者数（5 疾病）

	中部医療圏								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	139	163	139	159	0%	-2%			18%	13%
虚血性心疾患	18	66	19	69	6%	5%			29%	26%
脳血管疾患	203	121	229	128	13%	6%			44%	28%
糖尿病	26	207	28	200	7%	-3%			31%	12%
精神及び行動の障害	274	192	260	169	-5%	-12%			10%	-2%

図表 31-2-7 中部医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

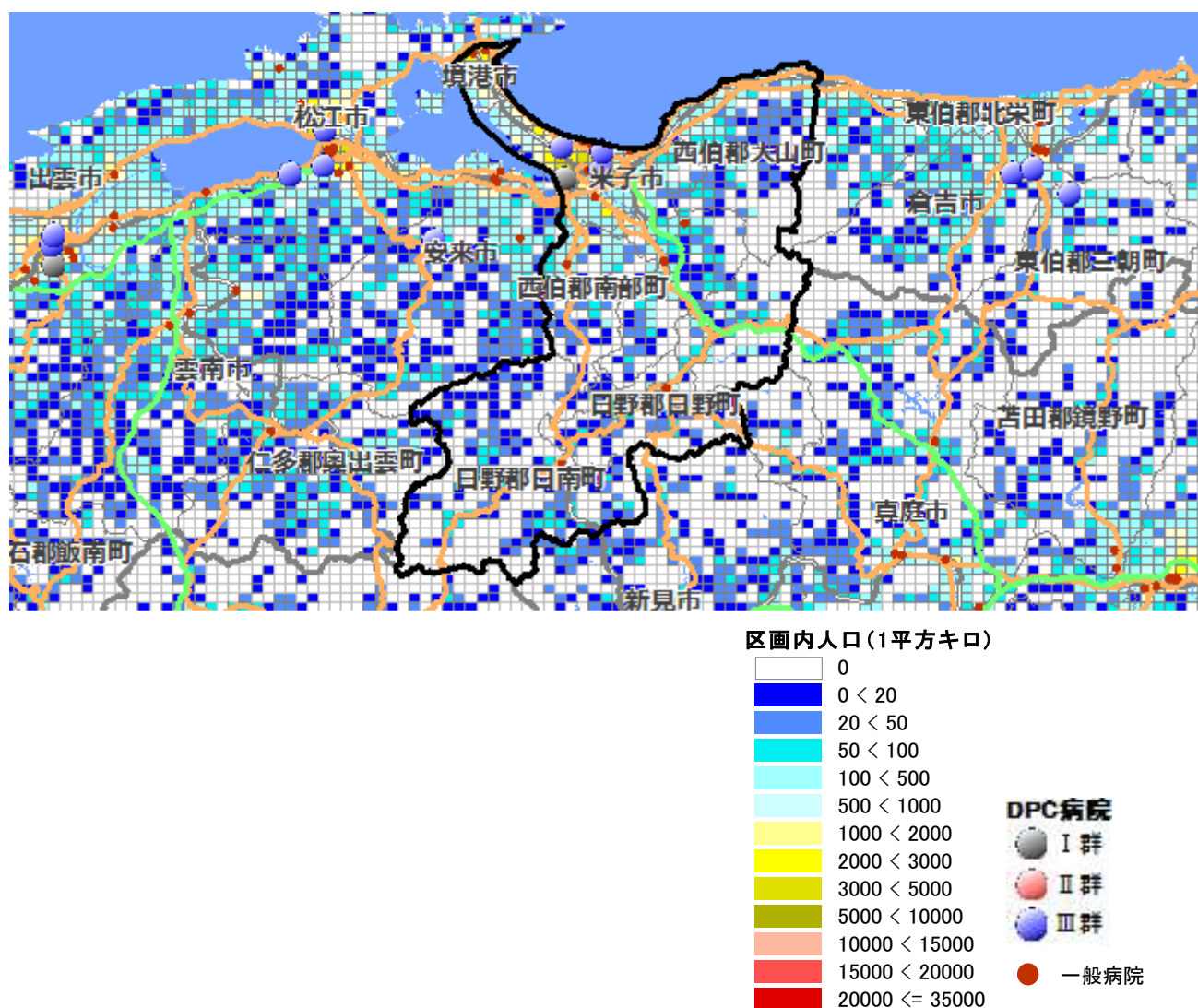
	中部医療圏								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	1,444	6,835	1,518	6,383	5%	-7%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	24	152	25	134	6%	-12%			28%	-3%
2 新生物	154	212	154	203	0%	-4%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	7	20	8	18	6%	-9%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	41	401	44	383	8%	-5%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	274	192	260	169	-5%	-12%			10%	-2%
6 神経系の疾患	126	151	134	150	6%	0%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	12	287	12	279	2%	-3%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	3	107	2	96	-7%	-10%			9%	0%
9 循環器系の疾患	297	1,000	335	1,028	13%	3%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	107	614	121	509	13%	-17%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	69	1,161	71	1,029	4%	-11%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	17	224	19	198	8%	-12%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	69	1,010	74	1,011	7%	0%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	53	248	56	231	8%	-7%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	12	10	9	7	-27%	-27%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	5	2	4	2	-29%	-28%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	5	10	4	8	-23%	-20%			-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	21	78	23	72	10%	-7%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	141	283	154	252	9%	-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	7	676	7	605	-5%	-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 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-7%(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)

31-3. 西部医療圏

構成市区町村¹ 米子市,境港市,日吉津村,大山町,南部町,伯耆町,日南町,日野町,江府町
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 西部医療圏を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

(西部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 西部（境港市）は、総人口約 24 万人（2010 年）、面積 1208 km²、人口密度は 199 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

西部の総人口は 2015 年に 23 万人へと減少し（2010 年比－4%）、25 年に 21 万人へと減少し（2015 年比－9%）、40 年に 18 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 3.5 万人から 15 年に 3.8 万人へと増加（2010 年比＋9%）、25 年にかけて 4.5 万人へと増加（2015 年比＋18%）、40 年には 4.3 万人へと減少する（2025 年比－4%）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）、山陰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 66（病院勤務医数 67、診療所医師数 59）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 58 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 59 で、一般病床は多い。西部には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の鳥取大学（本院、救命）、1000 例以上の山陰労災病院、500 例以上の米子医療センター、博愛病院がある。全身麻酔数 64 と多い。

***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 51 と全国平均レベルである。総療養士数は偏差値 70 と非常に多く、回復期病床数は偏差値 62 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 54 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 61 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 48 と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値 49 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 66 と非常に多い。

***医療需要予測：** 西部の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 1%増加、2025 年から 40 年にかけて 10%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 12%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 19%増加、2025 年から 40 年にかけて 4%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 西部の総高齢者施設ベッド数は、5145 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 62）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 2679 床（偏差値 59）、高齢者住宅等が 2466 床（偏差値 58）である。介護保険ベッド、高齢者住宅系ともに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 79、特別養護老人ホーム 48、介護療養型医療施設 43、有料老人ホーム 49、グループホーム 51、高齢者住宅 76 である。

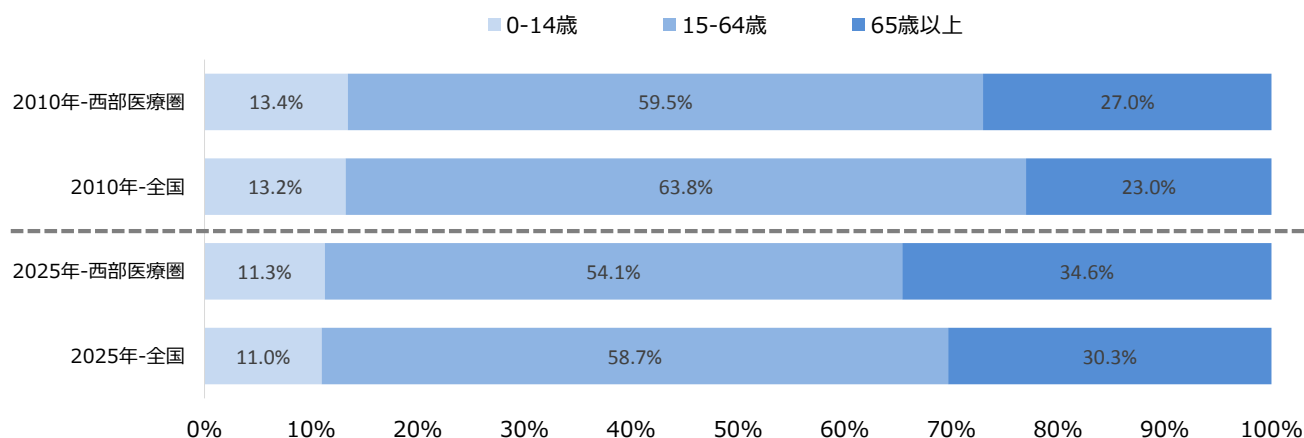
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 15%増、2025 年から 40 年にかけて 5%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

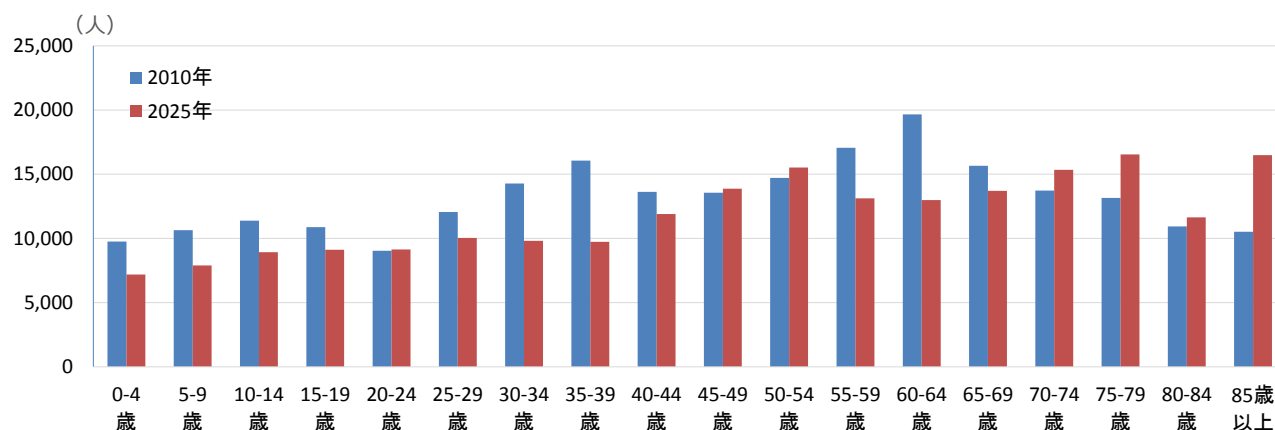
図表 31-3-1 西部医療圏の人口増減比較

	西部医療圏 (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	240,101	-	212,961	-	-11.3%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	31,782	13.4%	24,000	11.3%	-24.5%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	140,918	59.5%	115,259	54.1%	-18.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	63,991	27.0%	73,702	34.6%	15.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	34,603	14.6%	44,661	21.0%	29.1%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	10,516	4.4%	16,482	7.7%	56.7%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 31-3-2 西部医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 31-3-3 西部医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

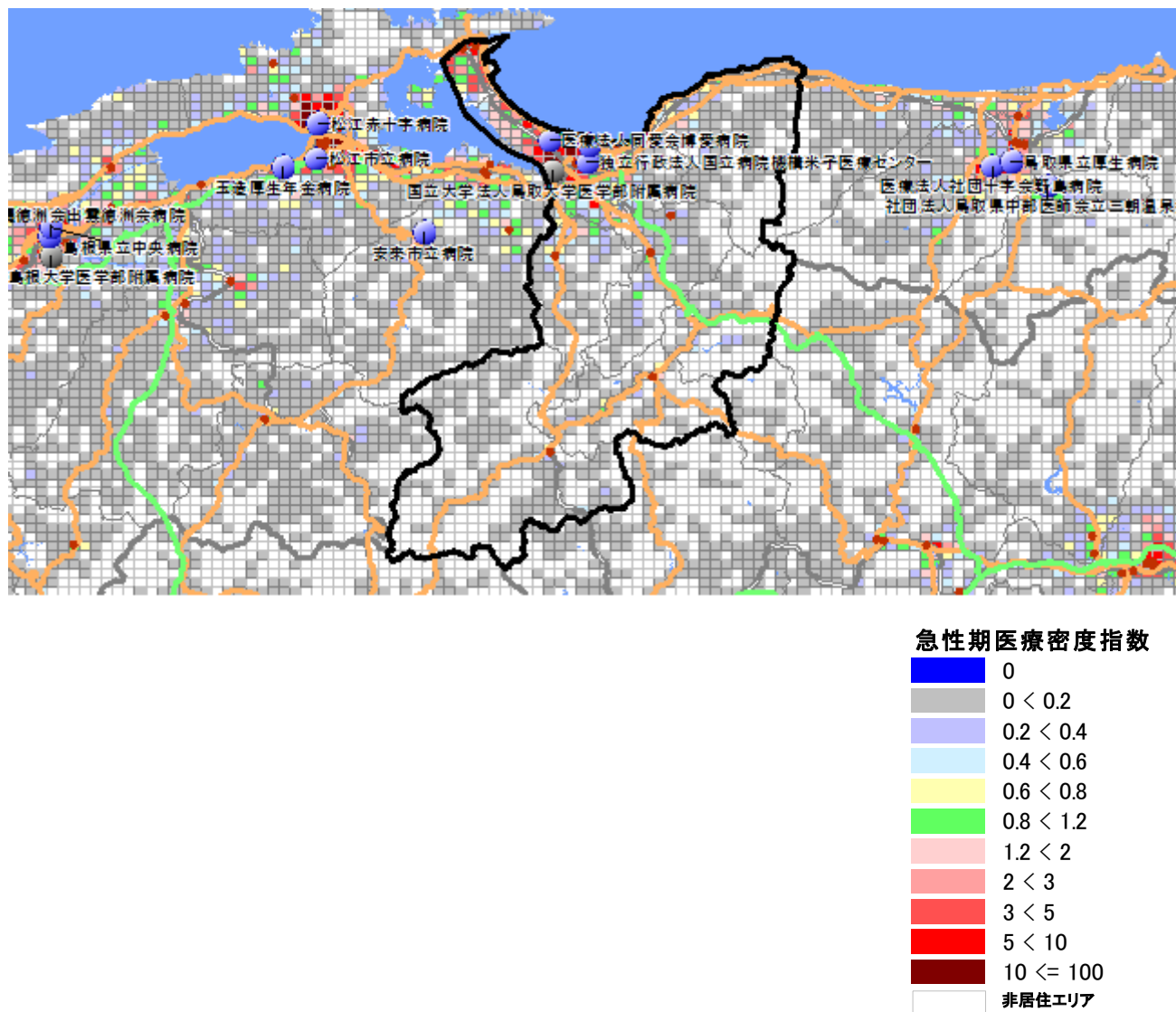


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

31. 鳥取県

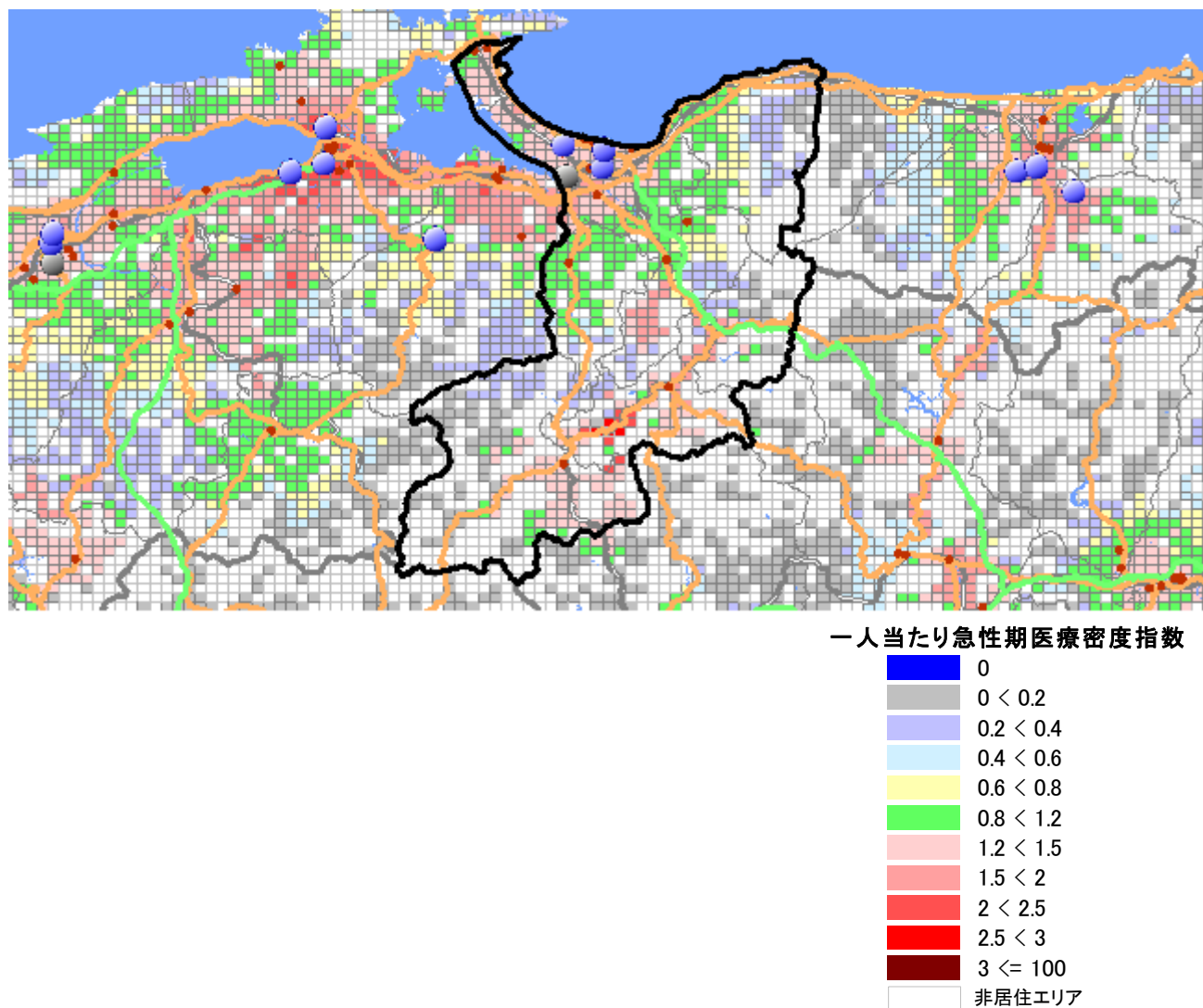
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 31-3-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 31-3-4 は、西部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 0.62（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 31-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 31-3-5 は、西部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 1.28（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高い医療圏といえる。

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 31-3-4 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。

31. 鳥取県

4. 推計患者数⁶

図表 31-3-6 西部医療圏の推計患者数（5 疾病）

	西部医療圏								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	286	339	305	351	7%	3%			18%	13%
虚血性心疾患	35	134	41	151	15%	13%			29%	26%
脳血管疾患	399	245	498	279	25%	14%			44%	28%
糖尿病	53	431	62	440	17%	2%			31%	12%
精神及び行動の障害	573	416	576	387	1%	-7%			10%	-2%

図表 31-3-7 西部医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	西部医療圏								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）	2,918	14,481	3,332	14,214	14%	-2%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	49	328	56	301	15%	-8%			28%	-3%
2 新生物	317	445	337	450	6%	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	42	17	40	15%	-4%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	81	843	96	844	19%	0%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	573	416	576	387	1%	-7%			10%	-2%
6 神経系の疾患	253	312	296	333	17%	7%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	25	601	27	618	8%	3%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	5	227	5	214	-1%	-6%			9%	0%
9 循環器系の疾患	582	2,040	729	2,251	25%	10%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	209	1,343	264	1,150	26%	-14%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	139	2,504	157	2,315	13%	-8%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	35	484	41	447	19%	-8%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	139	2,090	161	2,228	16%	7%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	105	526	124	516	17%	-2%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	30	23	22	17	-26%	-25%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	12	5	9	4	-26%	-26%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	10	21	8	18	-20%	-17%			-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	42	165	51	160	21%	-3%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	281	610	338	569	20%	-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	16	1,454	16	1,355	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 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。

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 31-1 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%
鳥取県	588,667	47位	3,507	41位	167.8		26%	-25%	24%
東部	239,829	41%	1,519	43%	157.9	地方都市型	24%	-24%	32%
中部	108,737	18%	781	22%	139.3	過疎地域型	29%	-28%	11%
西部	240,101	41%	1,208	34%	198.8	地方都市型	27%	-25%	24%
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 31-2 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)
鳥取県	45	0.5%	7.6	52	518	0.5%	88	55
東部	14	31%	5.8	48	194	37%	81	51
中部	11	24%	10.1	59	87	17%	80	51
西部	20	44%	8.3	54	237	46%	99	61
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 31-3 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)
鳥取県	8,936	0.6%	1,518	56	692	0.6%	118	52
東部	3,624	41%	1,511	56	183	26%	76	48
中部	1,613	18%	1,483	55	134	19%	123	52
西部	3,699	41%	1,541	56	375	54%	156	55
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。

31. 鳥取県

資_図表 31-4 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）				無床診療所施設数				有床診療所施設数			
	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)
鳥取県	518	0.5%	88	55	463	0.5%	79	54	55	0.6%	9.3	53
東部	194	37%	81	51	180	39%	75	52	14	25%	5.8	48
中部	87	17%	80	51	76	16%	70	50	11	20%	10.1	54
西部	237	46%	99	61	207	45%	86	58	30	55%	12.5	57
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 31-5 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)
鳥取県	5,128	0.6%	871	58	1,754	0.5%	298	52	2,008	0.6%	341	54
東部	1,939	38%	808	55	752	43%	314	53	901	45%	376	55
中部	1,002	20%	921	60	329	19%	303	52	278	14%	256	49
西部	2,187	43%	911	59	673	38%	280	51	829	41%	345	54
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 31-6 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 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)
鳥取県	2	0.8%	3.4	55	5	1.3%	8.5	65	15,888	0.6%	2,699	57
東部	1	50%	4.2	59	2	40%	8.3	65	5,208	33%	2,172	52
中部	0	0%	0	42	1	20%	9.2	67	2,604	16%	2,395	54
西部	1	50%	4.2	59	2	40%	8.3	65	8,076	51%	3,364	64
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 31-7 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				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)
鳥取県	1,712	0.5%	291	54	1,108	0.5%	188	55	603	0.5%	103	52
東部	532	31%	222	46	317	29%	132	46	216	36%	90	48
中部	239	14%	220	46	144	13%	132	46	95	16%	87	47
西部	941	55%	392	66	648	58%	270	67	293	49%	122	59
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 31-8 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)
鳥取県	6,081	0.6%	1,033	58	5,191	0.6%	882	59	890	0.5%	151	51
東部	2,466	41%	1,028	58	2,105	41%	878	59	360	40%	150	51
中部	1,122	18%	1,032	58	939	18%	863	58	183	21%	169	54
西部	2,494	41%	1,039	58	2,147	41%	894	59	347	39%	144	50
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 31-9 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)
鳥取県	780	0.8%	133	62	591	0.9%	100	61
東部	224	29%	93	53	185	31%	77	56
中部	150	19%	138	63	162	27%	149	72
西部	407	52%	169	70	244	41%	102	62
出典	平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				全国回復期リハ病床連絡協議会 平成25年3月			

資_図表 31-10 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)
鳥取県	66	0.5%	7.8	45	4	0.4%	0.5	47	60	0.8%	7.1	58
東部	23	35%	7.1	44	1	25%	0.3	45	23	38%	7.1	58
中部	11	17%	6.1	43	1	25%	0.6	49	8	13%	4.5	44
西部	32	48%	9.2	48	2	50%	0.6	49	29	48%	8.4	66
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 31-11 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)
鳥取県	11,165	0.7%	131	55	6,408	0.7%	75	57	4,757	0.6%	56	51
東部	3,828	34%	117	49	2,491	39%	76	58	1,337	28%	41	44
中部	2,192	20%	122	51	1,238	19%	69	52	954	20%	53	50
西部	5,145	46%	149	62	2,679	42%	77	59	2,466	52%	71	58
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			

31. 鳥取県

資_図表 31-12 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	老人保健施設(老健)			特別養護老人ホーム(特養)収容数	特別養護老人ホーム(特養)			介護療養病床数	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	350,538		25	(5.8)	501,495		36	(10.0)	84,714		6.0	(5.3)
鳥取県	3,074	0.9%	36	69	2,965	0.6%	35	49	369	0.4%	4.3	47
東部	961	31%	29	58	1,243	42%	38	53	287	78%	8.8	55
中部	677	22%	38	72	554	19%	31	45	7	2%	0.4	39
西部	1,436	47%	41	79	1,168	39%	34	48	75	20%	2.2	43
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 31-13 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	有料老人ホーム			グループホーム	グループホーム			高齢者住宅	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)
鳥取県	1,014	0.3%	11.9	44	1,079	0.6%	12.7	51	872	1.0%	10.2	60
東部	251	25%	7.7	41	261	24%	8.0	43	205	24%	6.3	50
中部	51	5%	2.8	38	368	34%	20.6	64	97	11%	5.4	48
西部	712	70%	20.6	49	450	42%	13.0	51	570	65%	16.5	76
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 31-14 ~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
鳥取県	519,861	441,038	88	75	341,006	272,571	79	63	104,817	105,551	123	124
東部	213,294	181,951	89	76	142,471	113,388	79	63	40,015	42,908	123	132
中部	93,606	78,060	86	72	59,276	47,363	77	61	20,141	19,820	112	111
西部	212,961	181,027	89	75	139,259	111,820	81	65	44,661	42,823	129	124
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											

資_図表 31-15 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%
鳥取県		1%	-9%	-13%	-20%	16%	1%	13%	-1%
東部	地方都市型	2%	-6%	-13%	-20%	15%	7%	14%	5%
中部	過疎地域型	-2%	-12%	-16%	-21%	11%	-2%	9%	-3%
西部	地方都市型	1%	-10%	-12%	-20%	19%	-4%	15%	-5%
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 31-16 鳥取県 2015年→40年医療介護需要の増減予測

