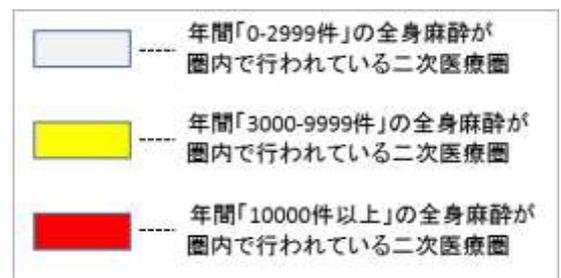
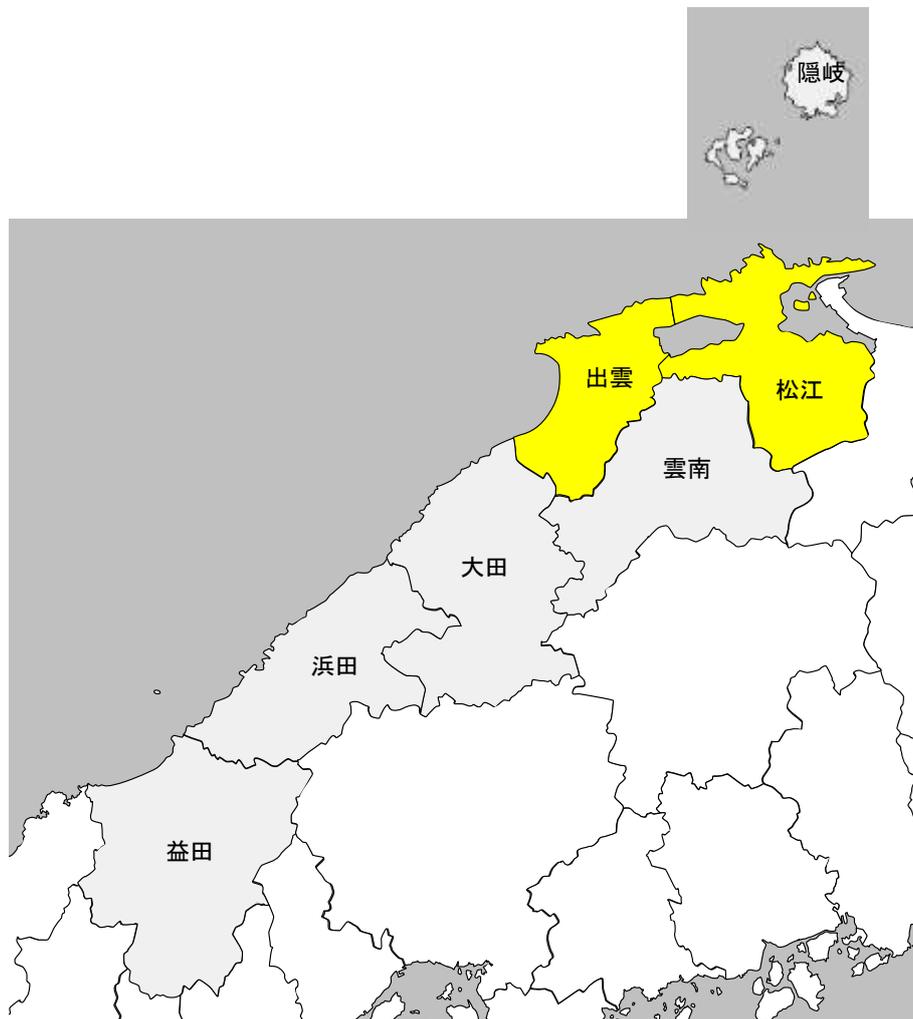


32. 島根県



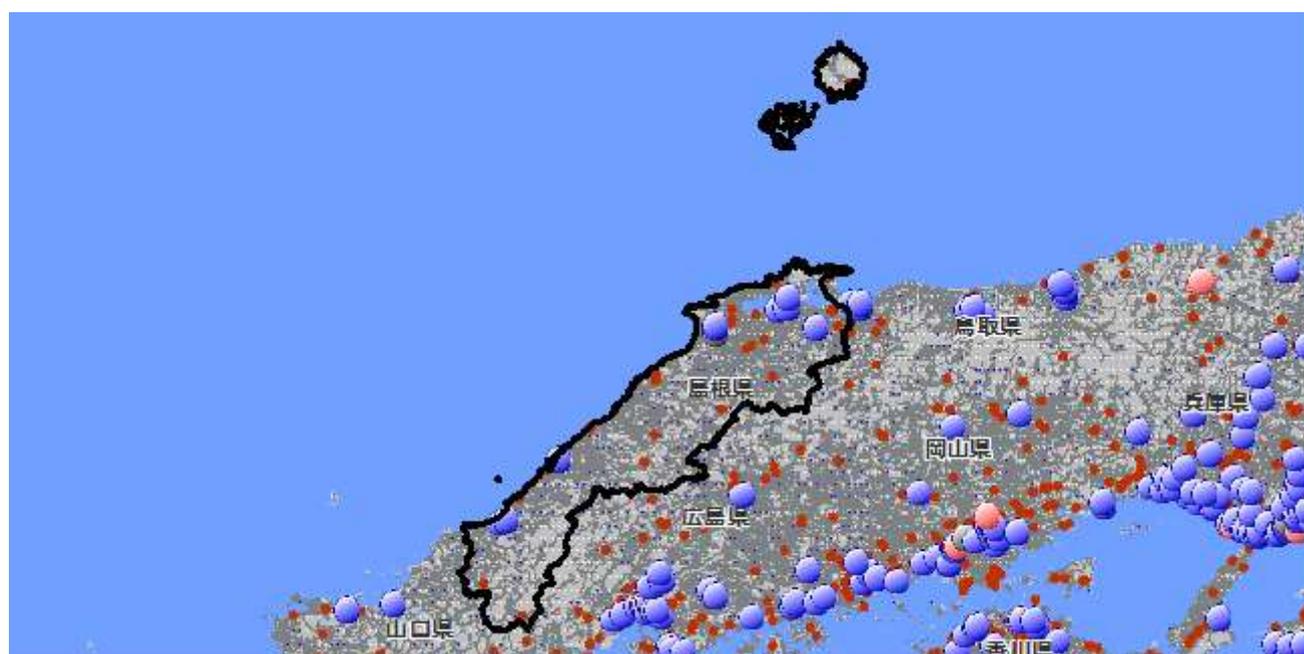
32. 島根県

目次

島根県.....	32 - 3
1. 松江医療圏.....	32 - 9
2. 雲南医療圏.....	32 - 15
3. 出雲医療圏.....	32 - 21
4. 大田医療圏.....	32 - 27
5. 浜田医療圏.....	32 - 33
6. 益田医療圏.....	32 - 39
7. 隠岐医療圏.....	32 - 45
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	32 - 51

32. 島根県

人口分布¹ (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

● I 群

● II 群

● III 群

● 一般病院

¹ 島根県を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

32. 島根県

(島根県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

島根県は、人口が約 72 万人（46 位）と少ないが、面積が 6708 km²（19 位）と広く、北海道、岩手県、秋田県について日本で 4 番目に人口密度が低い。島根県の特徴は、（1）量が多いが、生かし切れていない医療資源、（2）北東から南西に向けて長く広がり、北東部と南西部の医療格差が大きい、である。

（1）人口当たりの量が多いが、生かし切れていない医療資源

県全体の偏差値は、人口当たりの総病床数の偏差値が 57、一般病床が 59、総医師数が 55（病院勤務医数 54、診療所医師 56）、総看護師数が 58 と人口当たりの病床数やスタッフ数が多いが、全身麻酔数 49 と、全国平均を少し下回っている。ただし島根県では、医療資源が多いが、診療科の偏在や、必要などころに必要な人員が配置されないなどのミスマッチにより、数の割に、主要病院の主要診療科に欠員がみられるなどの問題が発生し、豊富な医療資源を医療の質の向上に生かし切れていない状況にある。

（2）北東から南西に向けて長く広がり、北東部と南西部の医療格差が大きい

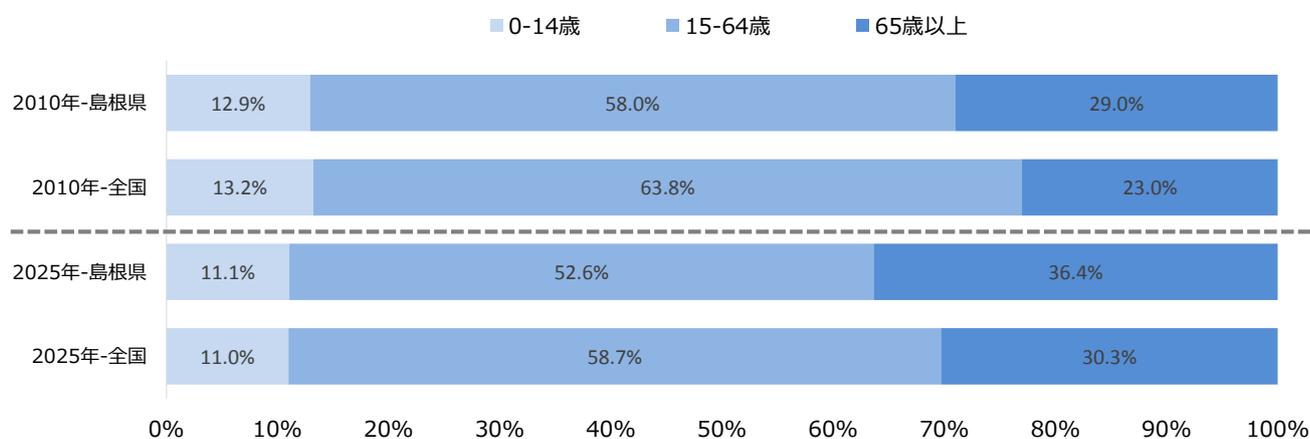
北部の松江に人口の 35%、出雲に 24%とこの地域に人口の 6 割が集中しているが、この 2 地域に医師数の 69%、病院勤務医数の 74%が、全身麻酔数の 82%が集中している。一方、他の医療圏の病院勤務医数の偏差値は、雲南 39、大田 38、隠岐 41（総病院勤務医数 22 人）と、急性期医療を維持できないレベルである。浜田と益田は、医療資源の充実した県の東北部から距離があるため、独立した医療圏を形成してきたが、近年産科を中心に急性期医療の継続が難しくなってきた地域として注目されている。

2. 人口動態(2010年・2025年)²

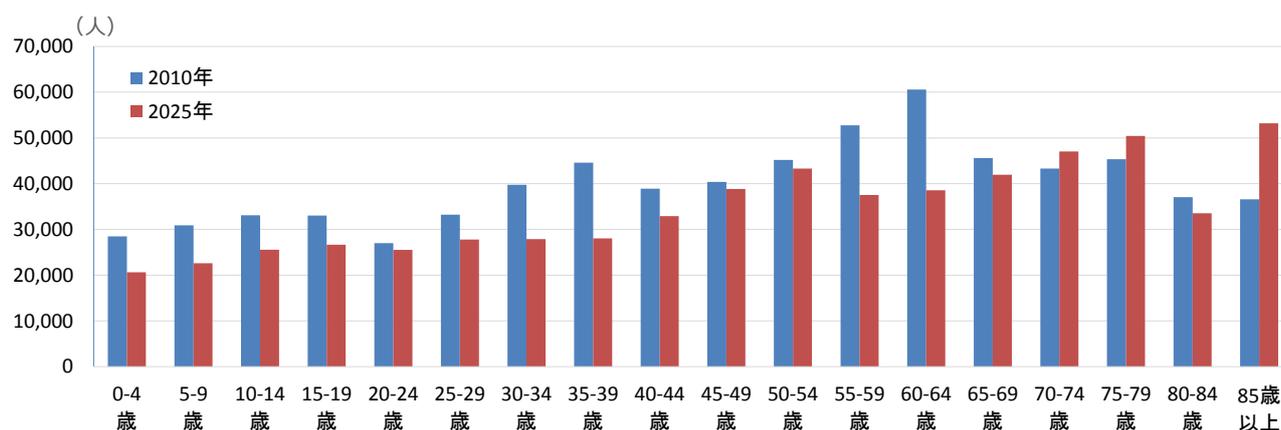
図表 32-1 島根県の人口増減比較

	島根県 (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	719,448	-	621,882	-	-13.6%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	92,502	12.9%	68,775	11.1%	-25.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	415,402	58.0%	326,963	52.6%	-21.3%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	207,839	29.0%	226,144	36.4%	8.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	118,964	16.6%	137,168	22.1%	15.3%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	36,592	5.1%	53,185	8.6%	45.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 32-2 島根県の年齢別人口推移 (再掲)



図表 32-3 島根県の5歳階級別年齢別人口推移

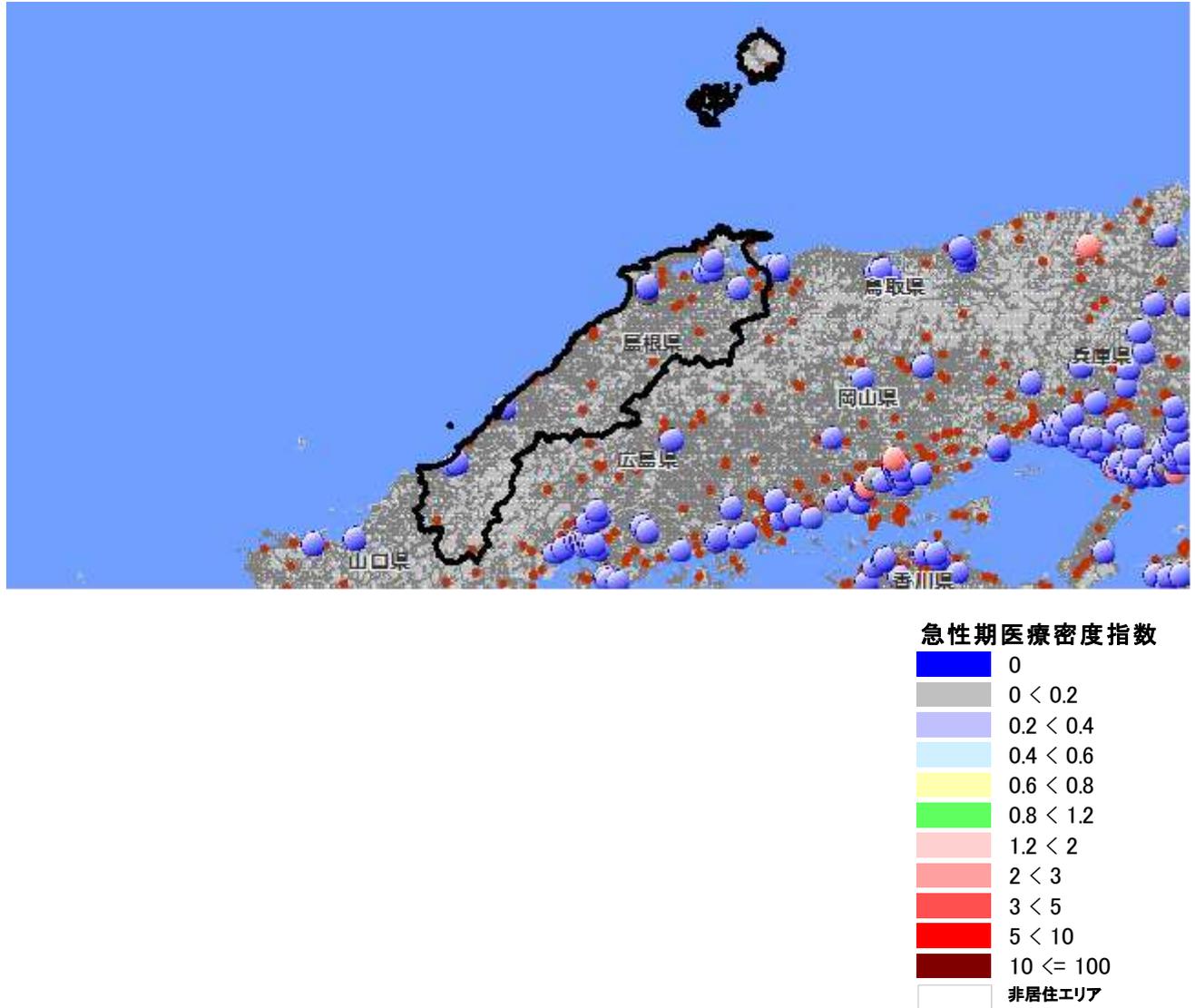


² 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

32. 島根県

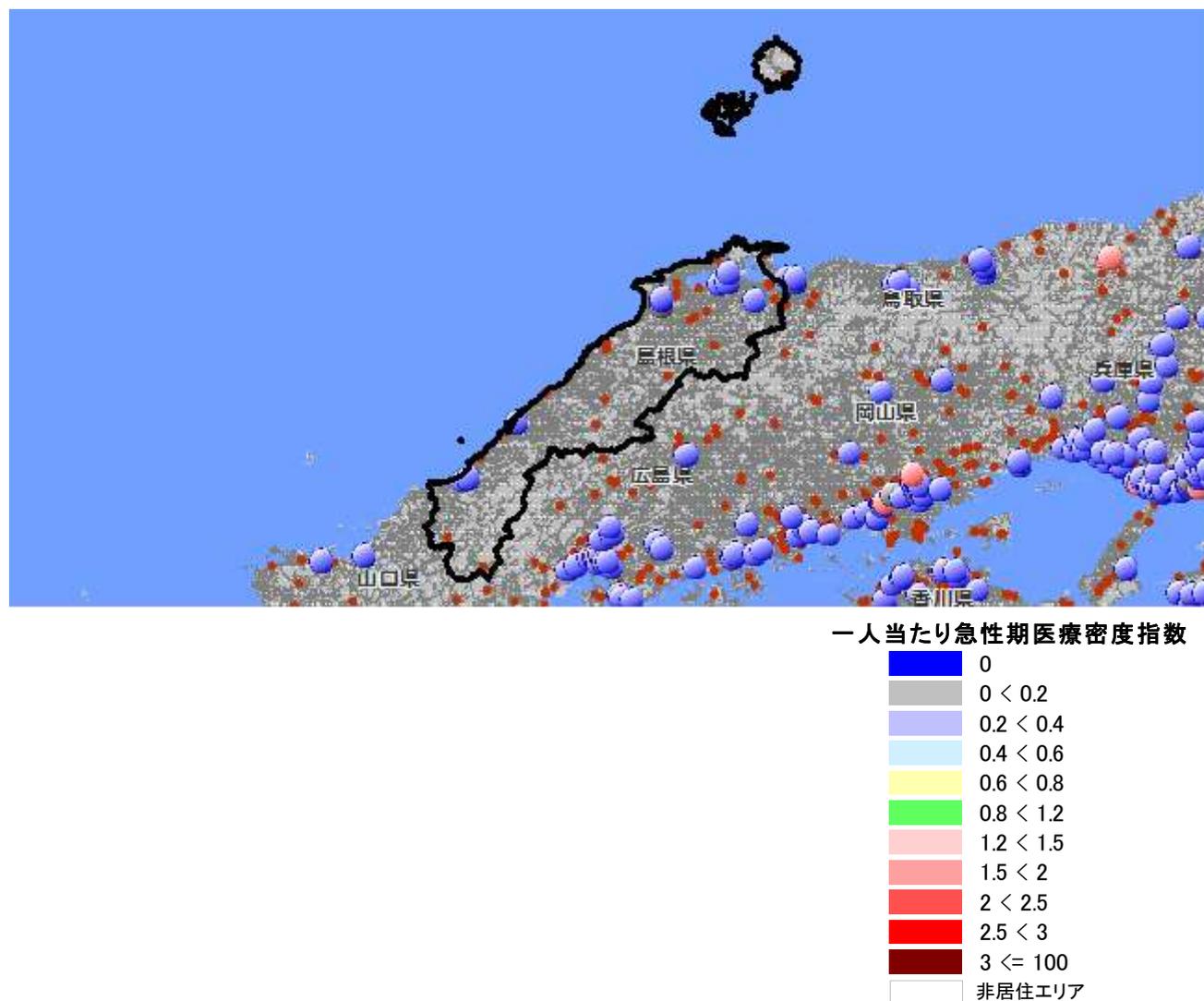
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 32-4 急性期医療密度指数マップ³



図表 32-4 は、島根県の区画単位の「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。島根県の「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 0.31（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 32-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁴

図表 32-5 は、島根県の区画単位の「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島根県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.38（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 32-4 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。

32. 島根県

4. 推計患者数⁵

図表 32-6 島根県の推計患者数（5 疾病）

	島根県								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	920	1,082	924	1,055	0%	-2%			18%	13%
虚血性心疾患	116	437	124	460	7%	5%			29%	26%
脳血管疾患	1,334	802	1,542	852	16%	6%			44%	28%
糖尿病	173	1,373	189	1,323	9%	-4%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,804	1,265	1,728	1,132	-4%	-11%			10%	-2%

図表 32-7 島根県の推計患者数（ICD 大分類）

	島根県								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）	9,505	45,221	10,184	42,328	7%	-6%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	159	1,002	171	885	8%	-12%			28%	-3%
2 新生物	1,019	1,406	1,020	1,344	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	47	129	51	119	8%	-8%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	266	2,664	295	2,530	11%	-5%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,804	1,265	1,728	1,132	-4%	-11%			10%	-2%
6 神経系の疾患	831	995	904	1,003	9%	1%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	82	1,905	83	1,853	1%	-3%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	17	704	16	634	-5%	-10%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,947	6,626	2,260	6,844	16%	3%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	700	4,026	820	3,350	17%	-17%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	453	7,673	479	6,814	6%	-11%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	115	1,477	127	1,314	11%	-11%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	455	6,721	494	6,711	8%	0%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	346	1,640	379	1,533	9%	-7%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	82	65	62	49	-25%	-25%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	34	14	25	10	-28%	-28%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	31	64	24	52	-22%	-19%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	139	514	158	477	13%	-7%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	927	1,869	1,040	1,673	12%	-10%			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	49	4,463	48	4,002	-2%	-10%			4%	-1%

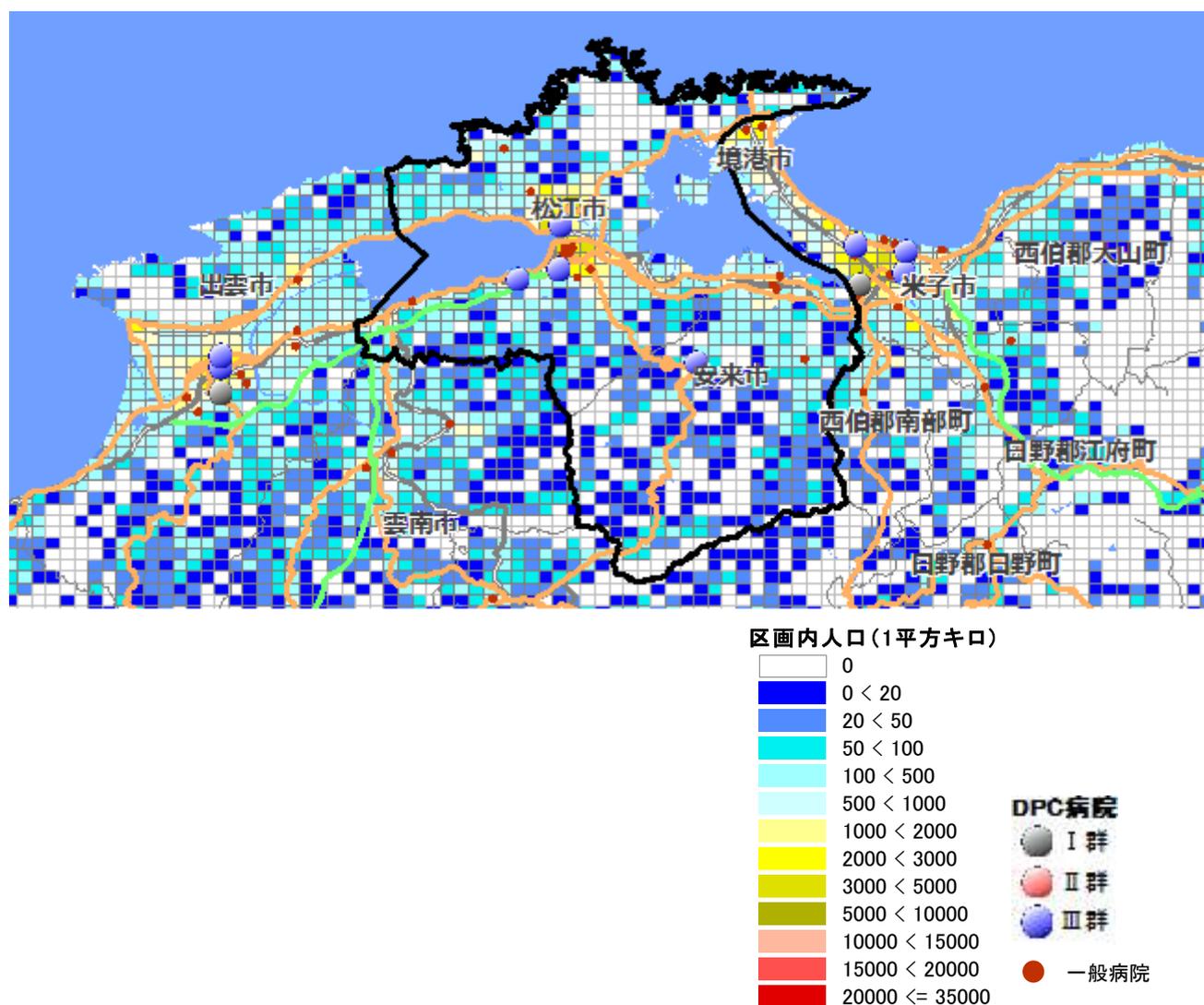
島根県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 7%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-6%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

32-1. 松江医療圏

構成市区町村¹ [松江市](#),[安来市](#)

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 松江医療圏を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

(松江医療圏) 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： 松江（松江市）は、総人口約 25 万人（2010 年）、面積 994 km²、人口密度は 252 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

松江の総人口は 2015 年に 24 万人へと減少し（2010 年比－4%）、25 年に 23 万人へと減少し（2015 年比－4%）、40 年に 20 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 3.4 万人から 15 年に 3.8 万人へと増加（2010 年比＋12%）、25 年にかけて 4.6 万人へと増加（2015 年比＋21%）、40 年には 4.6 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： 高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、隠岐や雲南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 52（病院勤務医数 50、診療所医師数 55）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともにほぼ全国平均レベルである。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 62 で、一般病床は多い。松江には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の松江赤十字病院（救命）、500 例以上の松江市立病院がある。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＋11%であり、隠岐や雲南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 51 と全国平均レベルである。総療法士数は偏差値 64 と多く、回復期病床数は偏差値 53 とやや多い。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 56 と多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 60 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 57 と多く、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 55 とやや多い。

***医療需要予測：** 松江の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 2%増加、2025 年から 40 年にかけて 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 11%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 22%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：** 松江の総高齢者施設ベッド数は、4279 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 2157 床（偏差値 47）、高齢者住宅等が 2122 床（偏差値 54）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 38、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 47、グループホーム 57、高齢者住宅 55 である。

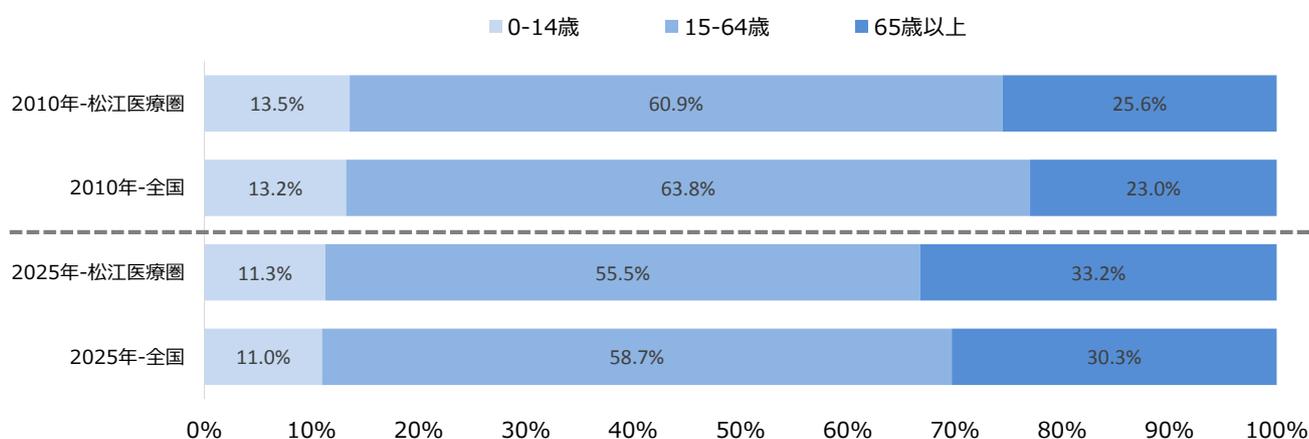
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 18%増、2025 年から 40 年にかけて 1%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

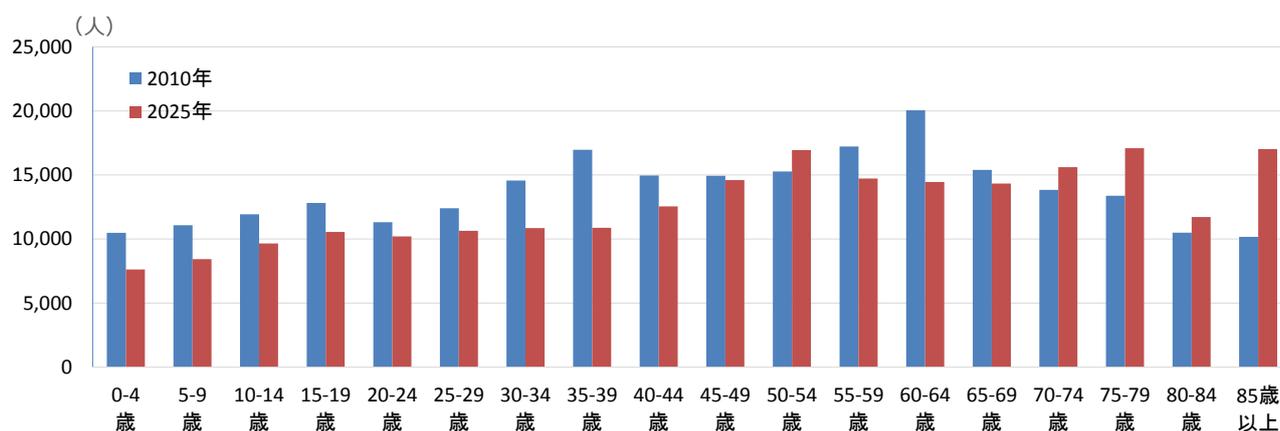
図表 32-1-1 松江医療圏の人口増減比較

	松江医療圏 (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	250,449	-	227,905	-	-9.0%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	33,489	13.5%	25,717	11.3%	-23.2%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	150,532	60.9%	126,417	55.5%	-16.0%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	63,272	25.6%	75,771	33.2%	19.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	34,040	13.8%	45,828	20.1%	34.6%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	10,168	4.1%	17,020	7.5%	67.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 32-1-2 松江医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 32-1-3 松江医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

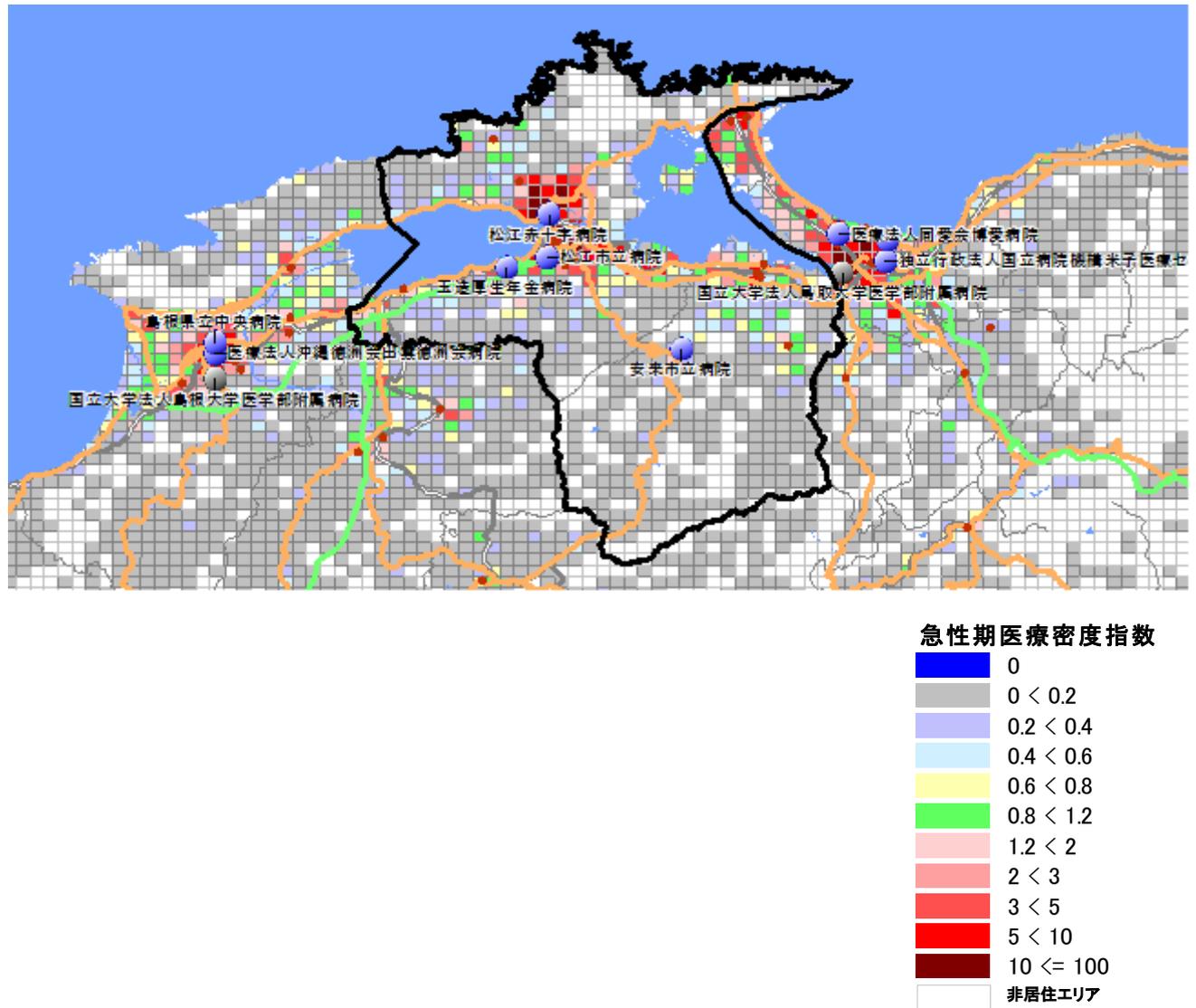


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

32. 島根県

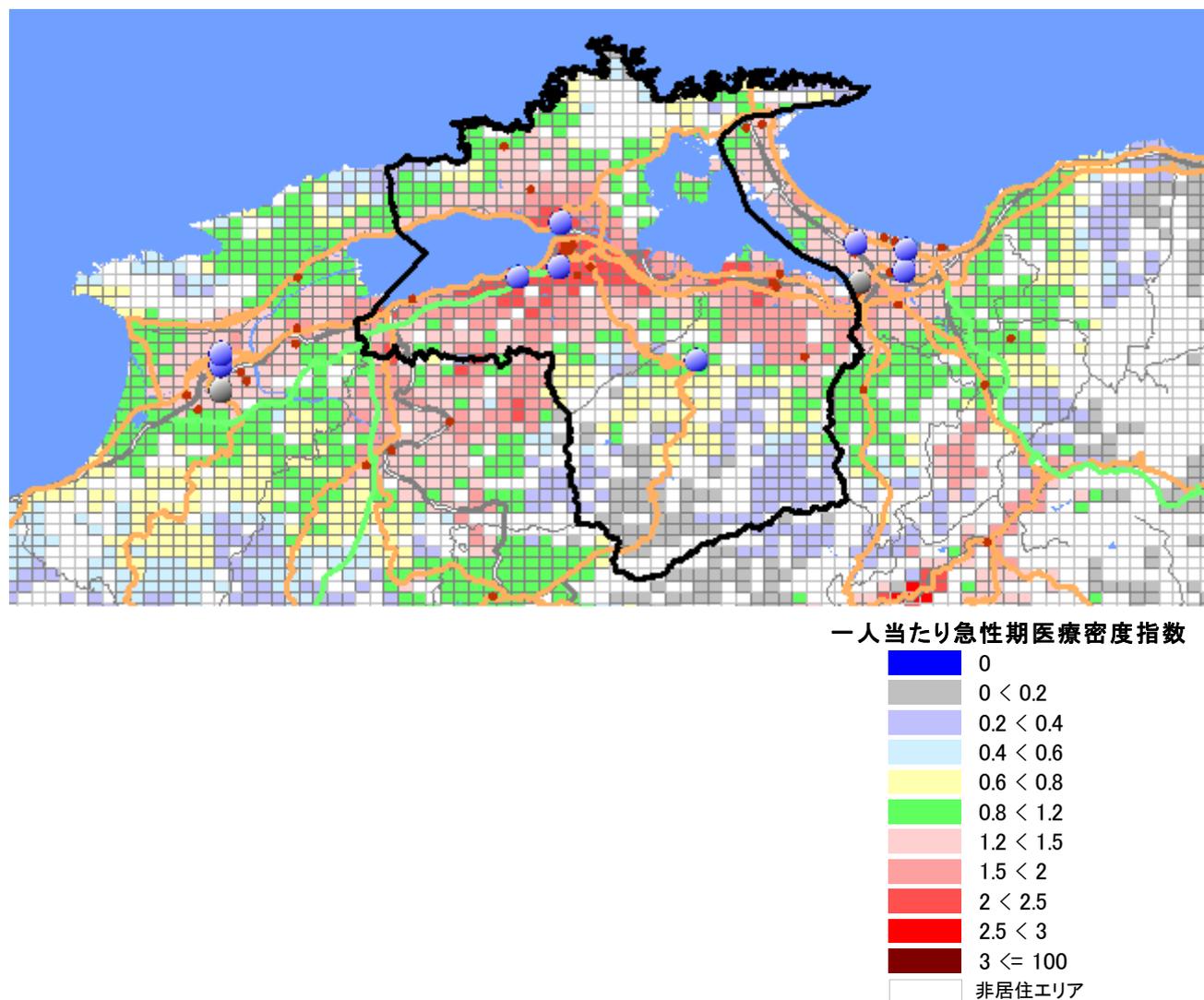
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 32-1-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 32-1-4 は、松江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 0.93（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 32-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 32-1-5 は、松江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 1.79（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非常に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 32-1-4 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。

32. 島根県

4. 推計患者数⁶

図表 32-1-6 松江医療圏の推計患者数（5 疾病）

	松江医療圏								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	341	318	367	11%	8%			18%	13%
虚血性心疾患	35	133	42	156	20%	17%			29%	26%
脳血管疾患	393	243	514	289	31%	19%			44%	28%
糖尿病	52	433	64	460	22%	6%			31%	12%
精神及び行動の障害	580	432	608	412	5%	-5%			10%	-2%

図表 32-1-7 松江医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	松江医療圏								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）	2,914	14,789	3,466	14,961	19%	1%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	49	340	58	319	20%	-6%			28%	-3%
2 新生物	318	451	352	472	11%	5%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	15	44	17	43	20%	-2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	80	851	99	886	24%	4%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	580	432	608	412	5%	-5%			10%	-2%
6 神経系の疾患	253	315	307	348	21%	10%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	25	610	28	647	12%	6%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	6	234	6	225	3%	-4%			9%	0%
9 循環器系の疾患	573	2,034	753	2,339	31%	15%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	207	1,409	273	1,225	32%	-13%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	139	2,579	164	2,459	17%	-5%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	35	504	43	476	24%	-6%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	138	2,100	167	2,319	21%	10%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	105	536	128	543	22%	1%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	31	24	24	19	-23%	-23%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	13	5	9	4	-27%	-27%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	11	22	9	19	-19%	-16%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	42	169	53	169	27%	0%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	279	633	350	605	26%	-4%			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	1,497	17	1,432	4%	-4%			4%	-1%

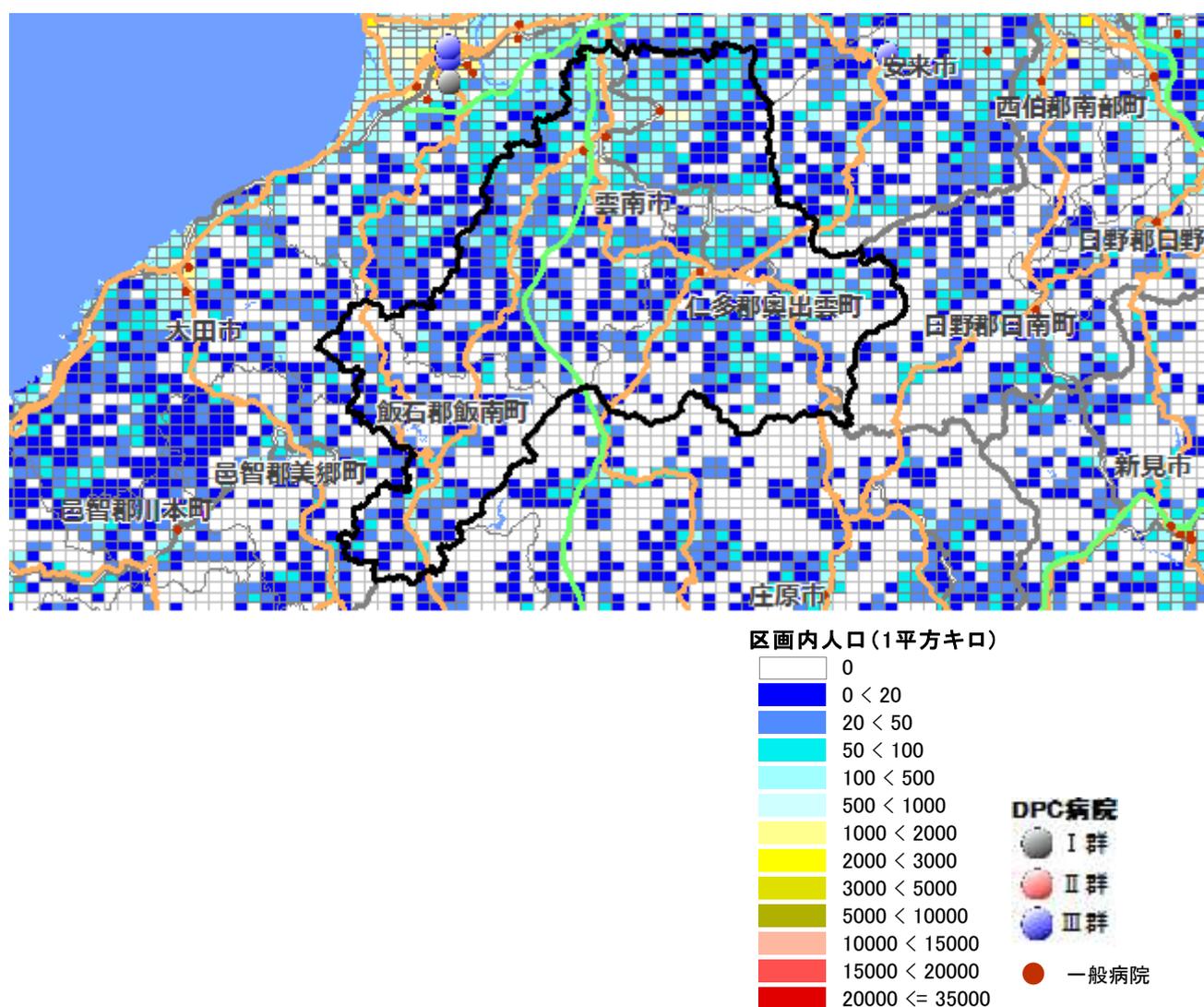
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 19%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は 1%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

32-2. 雲南医療圏

構成市区町村¹ [雲南市](#), [奥出雲町](#), [飯南町](#)

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 雲南医療圏を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

(雲南医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 雲南（雲南市）は、総人口約 6 万人（2010 年）、面積 1164 km²、人口密度は 53 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

雲南の総人口は 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 1.3 万人から 15 年に 1.3 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年にかけて 1.3 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年には 1.2 万人へと減少する（2025 年比-8%）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）、出雲や松江への依存が極めて強い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 39（病院勤務医数 39、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 47 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 48 で、一般病床は全国平均レベルである。雲南には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。全身麻酔数 34 と非常に少ない。一般病床の流入-流出差が-42%であり、出雲や松江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 53 とやや多い。療養病床の流入-流出差が-26%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。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 49 と全国平均レベルである。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 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 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 40 と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値 40 と少ない。

***医療需要予測：** 雲南の医療需要は、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 21%減少、2025 年から 40 年にかけて 24%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて増減なし、2025 年から 40 年にかけて 10%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 雲南の総高齢者施設ベッド数は、1235 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 896 床（偏差値 51）、高齢者住宅等が 339 床（偏差値 36）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 32、特別養護老人ホーム 59、介護療養型医療施設 56、有料老人ホーム 38、グループホーム 38、高齢者住宅 34 である。

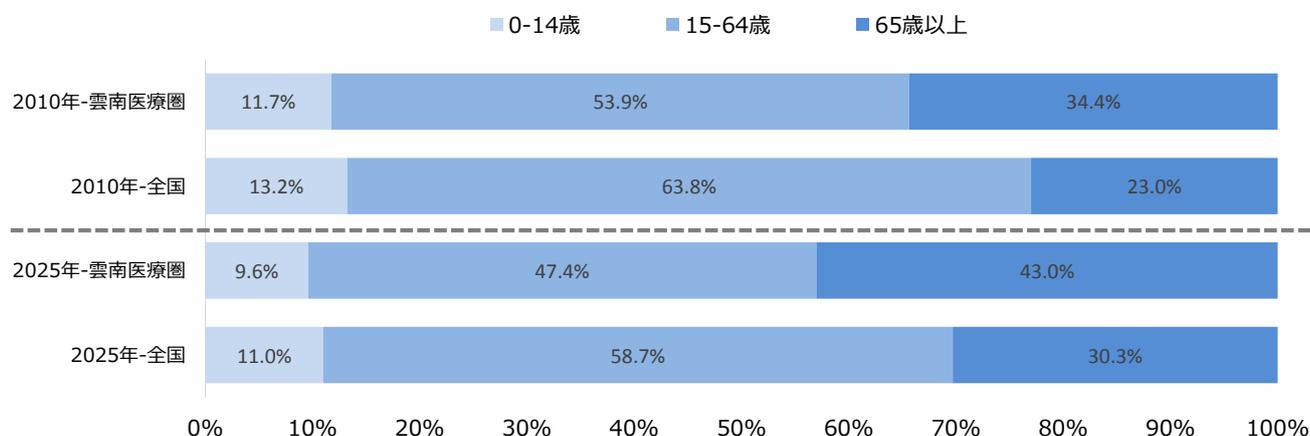
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 1%減、2025 年から 40 年にかけて 11%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

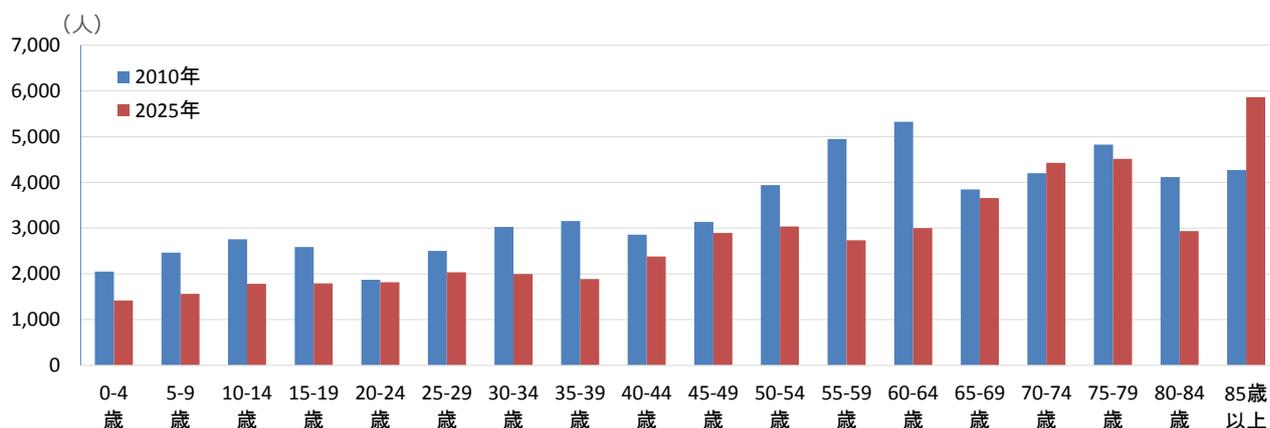
図表 32-2-1 雲南医療圏の人口増減比較

	雲南医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	61,907	-	49,737	-	-19.7%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	7,271	11.7%	4,765	9.6%	-34.5%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	33,350	53.9%	23,572	47.4%	-29.3%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	21,262	34.4%	21,400	43.0%	0.6%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	13,214	21.4%	13,313	26.8%	0.7%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,272	6.9%	5,862	11.8%	37.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 32-2-2 雲南医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 32-2-3 雲南医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

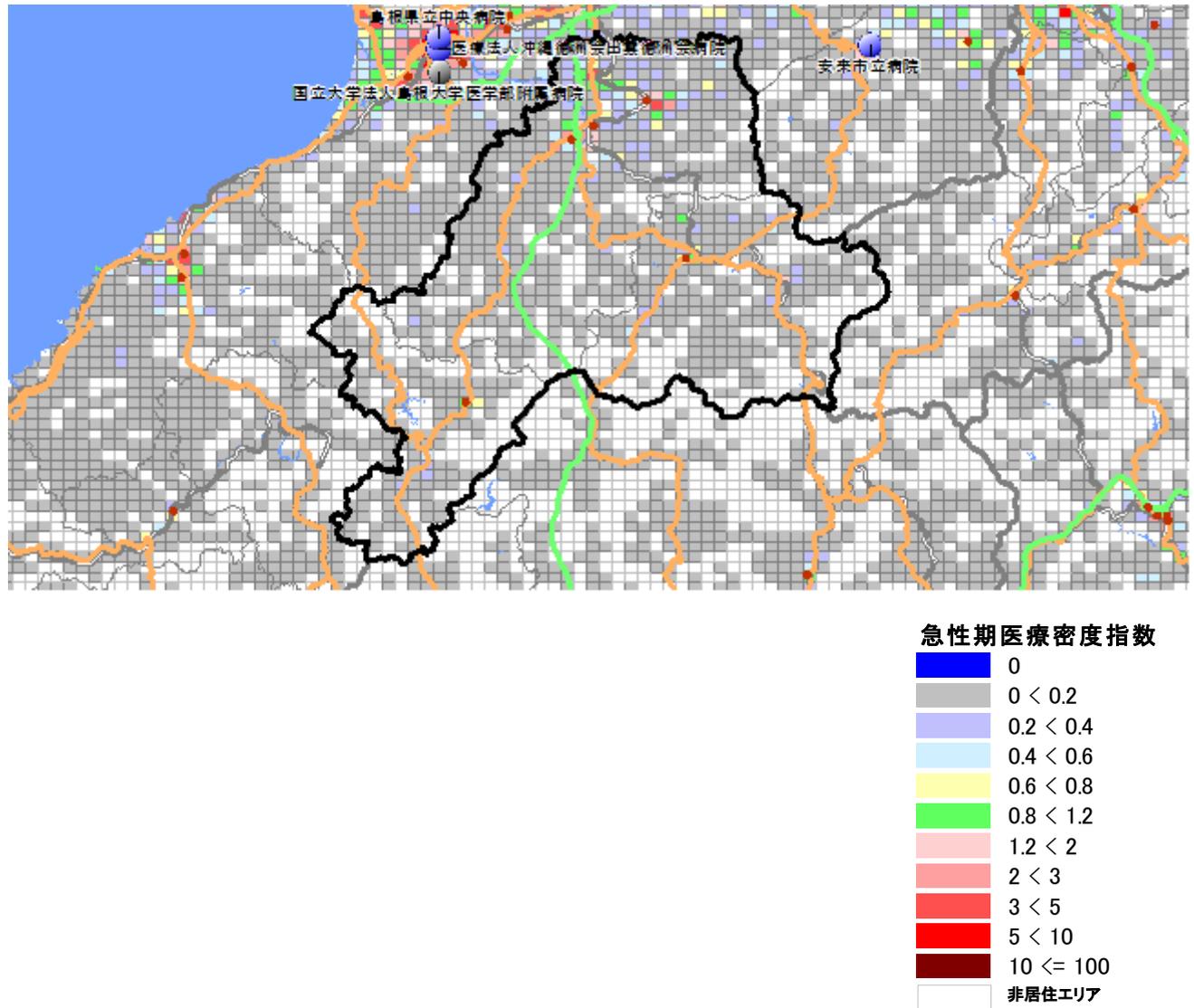


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

32. 島根県

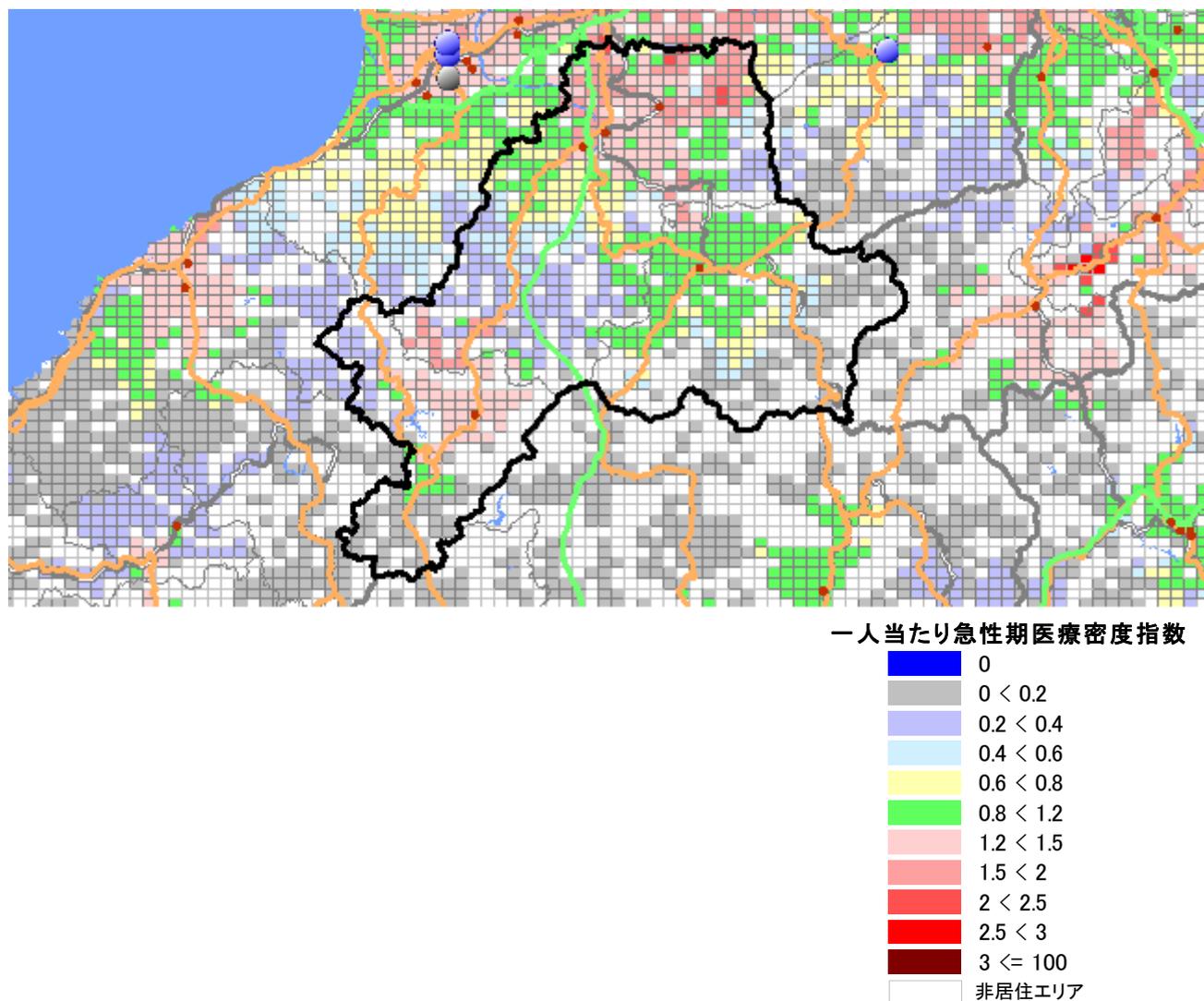
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 32-2-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 32-2-4 は、雲南医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.12（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 32-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 32-2-5 は、雲南医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.14（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 32-2-4 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。

32. 島根県

4. 推計患者数⁶

図表 32-2-6 雲南医療圏の推計患者数（5 疾病）

	雲南医療圏								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	92	106	84	94	-8%	-11%			18%	13%
虚血性心疾患	12	45	12	43	-1%	-4%			29%	26%
脳血管疾患	144	83	153	80	6%	-3%			44%	28%
糖尿病	18	134	18	117	0%	-12%			31%	12%
精神及び行動の障害	172	111	152	93	-11%	-17%			10%	-2%

図表 32-2-7 雲南医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	雲南医療圏								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）	972	4,215	965	3,637	-1%	-14%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	16	89	16	72	-1%	-18%			28%	-3%
2 新生物	101	134	93	117	-8%	-13%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	5	11	5	10	0%	-14%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	28	255	28	222	2%	-13%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	172	111	152	93	-11%	-17%			10%	-2%
6 神経系の疾患	86	98	86	91	0%	-7%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	8	183	8	164	-8%	-11%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	64	1	53	-13%	-17%			9%	0%
9 循環器系の疾患	209	672	224	634	7%	-6%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	75	336	82	260	9%	-23%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	46	687	45	560	-3%	-18%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	12	130	12	108	2%	-17%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	47	666	47	603	0%	-9%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	36	153	36	132	1%	-14%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	6	5	4	3	-28%	-28%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	2	1	2	1	-31%	-31%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	2	5	2	4	-28%	-25%			-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	47	15	41	5%	-14%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	98	167	101	138	4%	-17%			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	401	4	333	-6%	-17%			4%	-1%

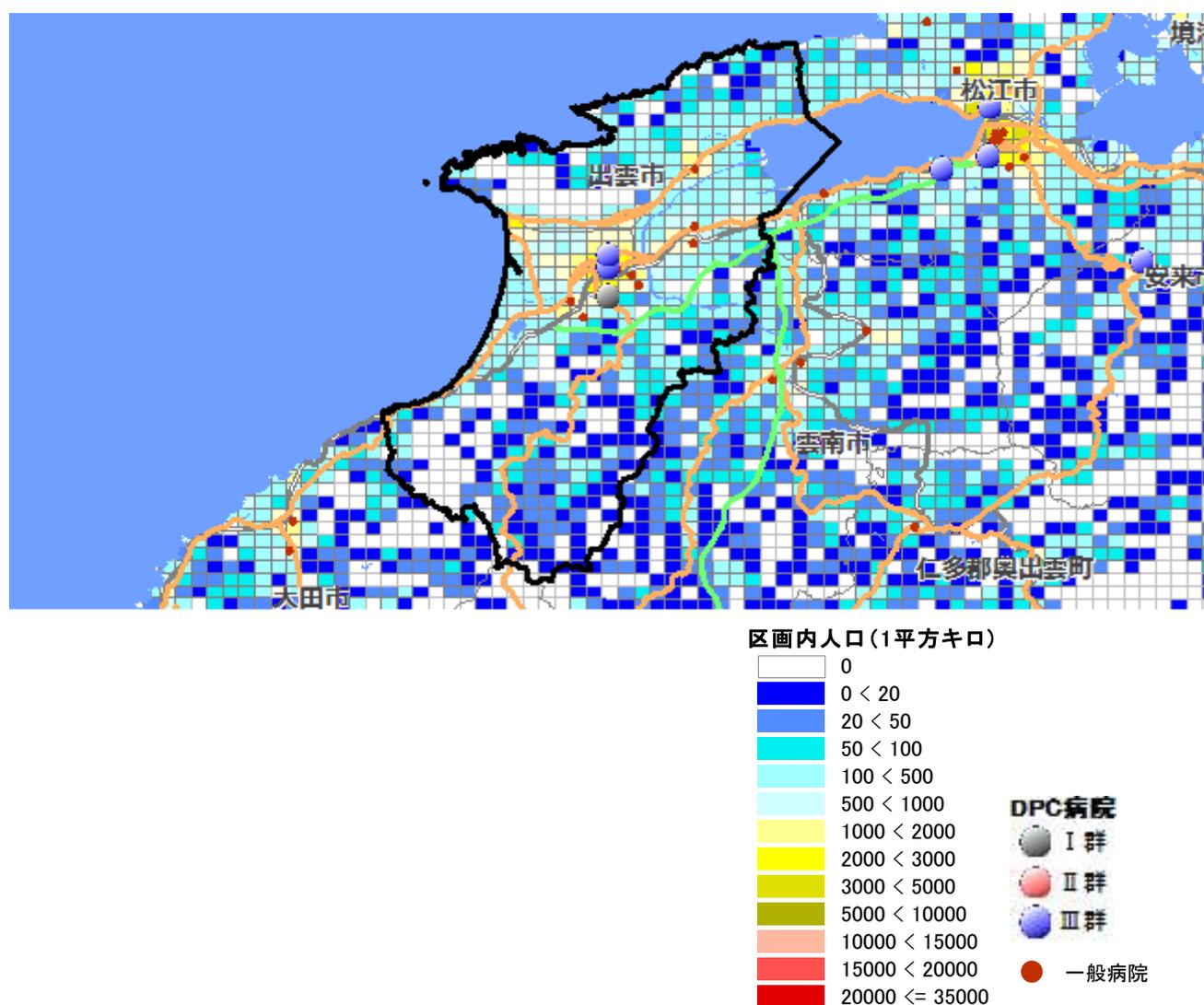
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は-1%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-14%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

32-3. 出雲医療圏

構成市区町村¹ 出雲市

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 出雲医療圏を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

(出雲医療圏) 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： 出雲（出雲市）は、総人口約 17 万人（2010 年）、面積 624 km²、人口密度は 275 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

出雲の総人口は 2015 年に 17 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 16 万人へと減少し（2015 年比-6%）、40 年に 14 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 2.5 万人から 15 年に 2.6 万人へと増加（2010 年比+4%）、25 年にかけて 3 万人へと増加（2015 年比+15%）、40 年には 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： 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）、大田や雲南など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 72（病院勤務医数 77、診療所医師数 58）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 64 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。出雲には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の島根大学（本院、救命）、島根県立中央病院（救命）がある。全身麻酔数 67 と非常に多い。一般病床の流入-流出差が+16%であり、大田や雲南など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 55 とやや多い。総療法士数は偏差値 56 と多く、回復期病床数は偏差値 59 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 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 60 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 52 と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値 53 とやや多い。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：** 出雲の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 1%増加、2025 年から 40 年にかけて 8%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 10%減少、2025 年から 40 年にかけて 16%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：** 出雲の総高齢者施設ベッド数は、2871 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 48）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 1604 床（偏差値 48）、高齢者住宅等が 1267 床（偏差値 48）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 53、特別養護老人ホーム 52、介護療養型医療施設 39、有料老人ホーム 47、グループホーム 57、高齢者住宅 47 である。

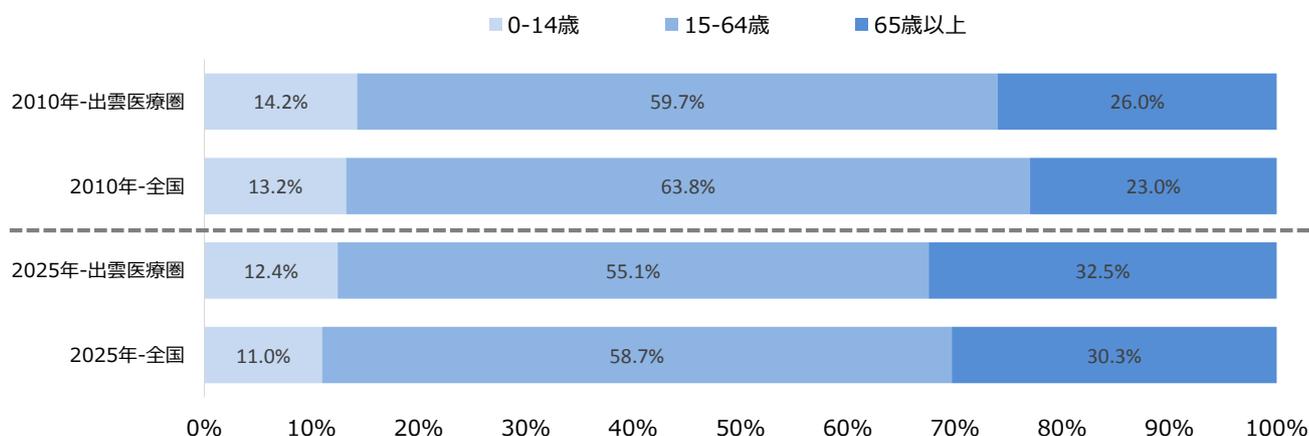
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 12%増、2025 年から 40 年にかけて 3%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

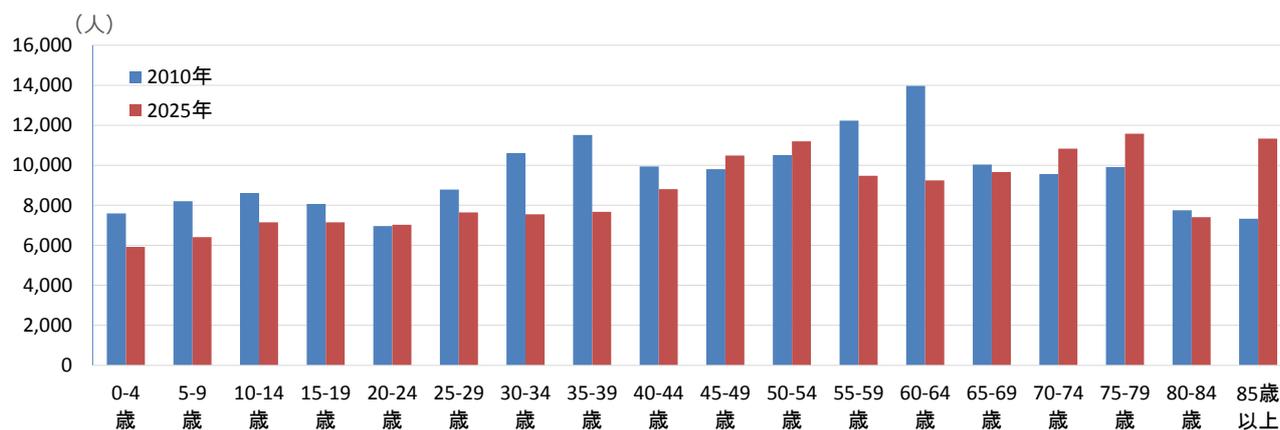
図表 32-3-1 出雲医療圏の人口増減比較

	出雲医療圏 (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	171,485	-	156,545	-	-8.7%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	24,402	14.2%	19,469	12.4%	-20.2%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	102,375	59.7%	86,257	55.1%	-15.7%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	44,584	26.0%	50,819	32.5%	14.0%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	24,989	14.6%	30,322	19.4%	21.3%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	7,326	4.3%	11,335	7.2%	54.7%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 32-3-2 出雲医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 32-3-3 出雲医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

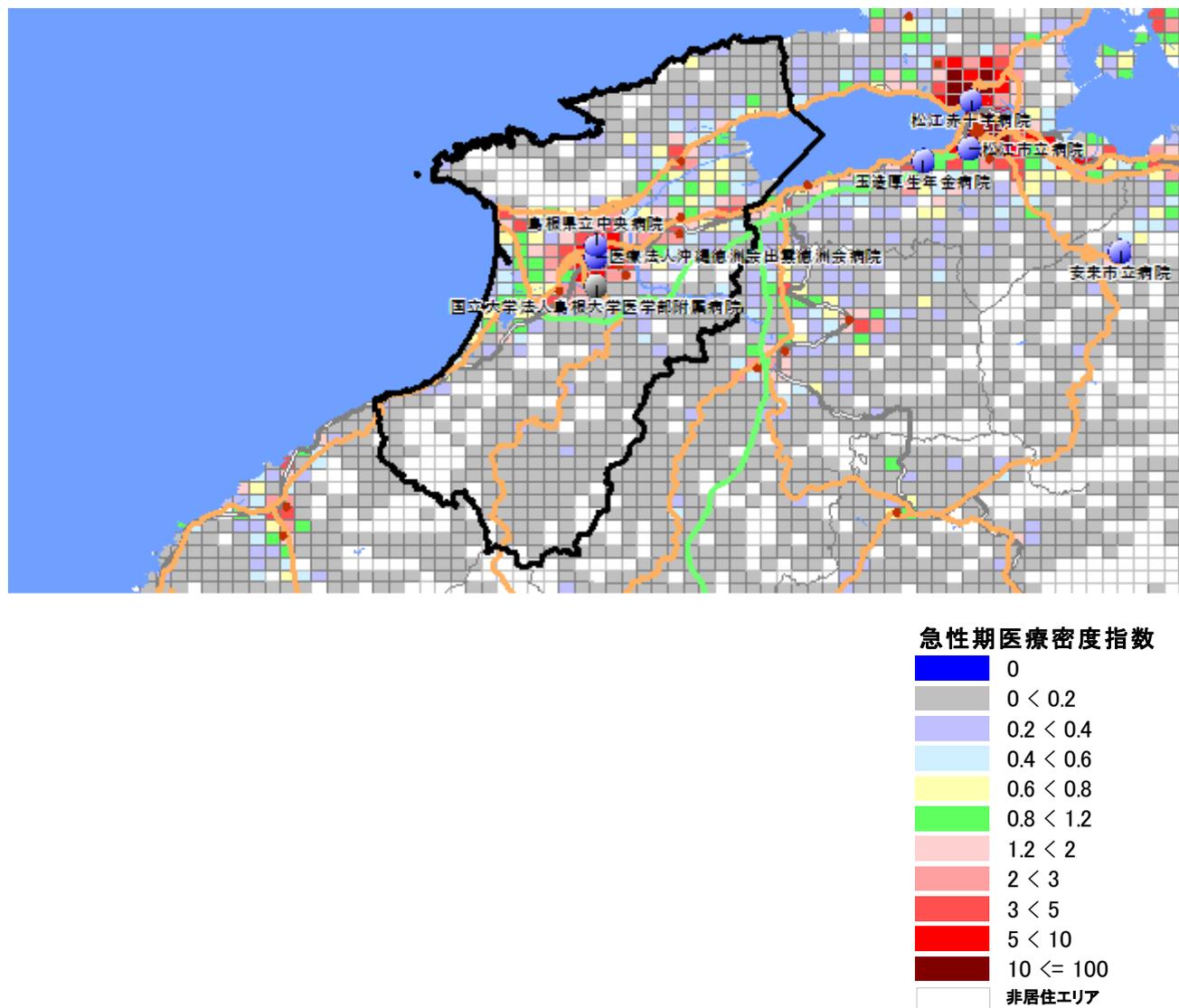


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

32. 島根県

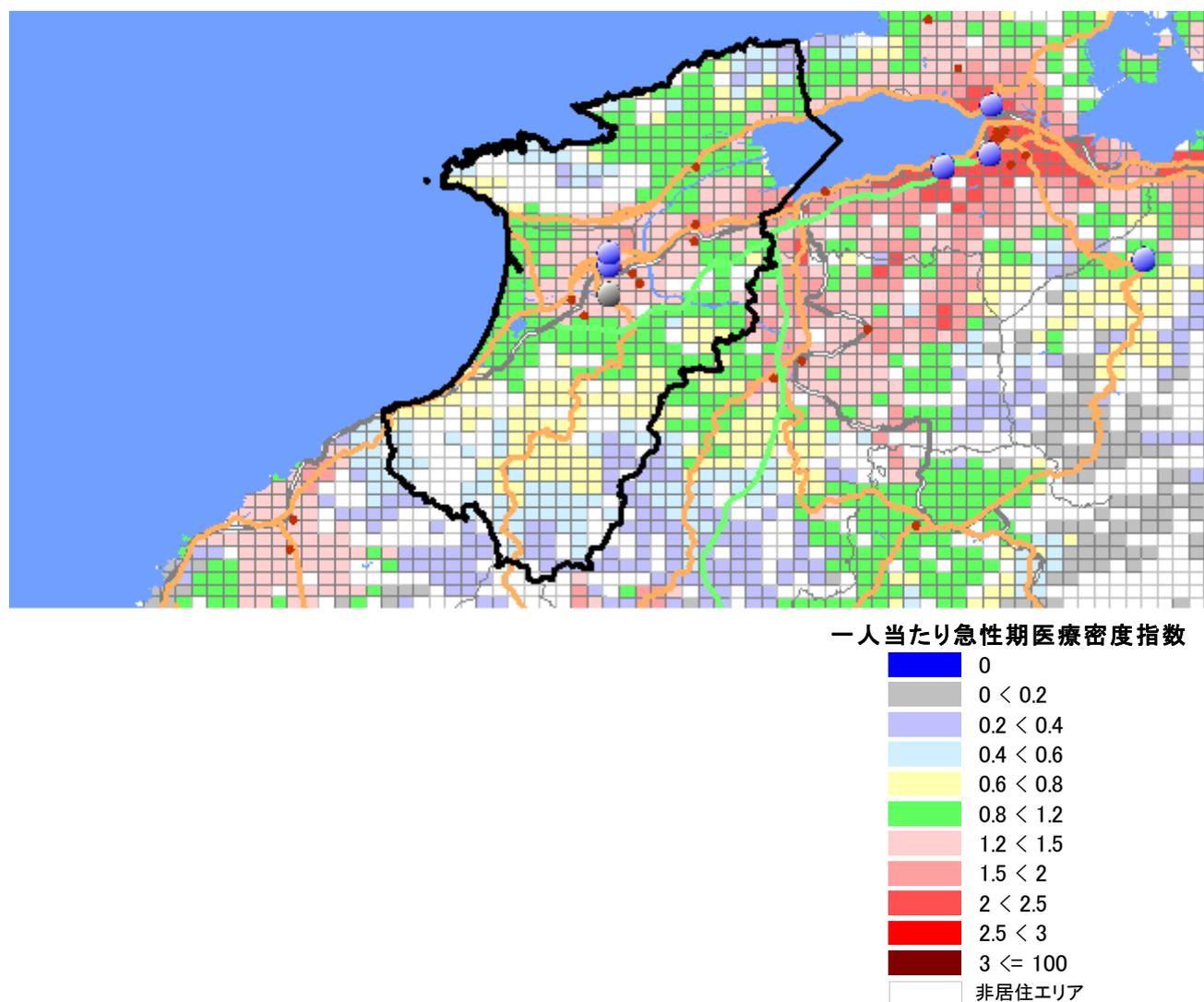
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 32-3-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 32-3-4 は、出雲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 0.55（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 32-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 32-3-5 は、出雲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 1.16（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 32-3-4 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。

32. 島根県

4. 推計患者数⁶

図表 32-3-6 出雲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	202	240	212	245	5%	2%			18%	13%
虚血性心疾患	25	95	28	104	12%	10%			29%	26%
脳血管疾患	282	173	341	192	21%	11%			44%	28%
糖尿病	37	304	43	307	14%	1%			31%	12%
精神及び行動の障害	405	299	407	281	0%	-6%			10%	-2%

図表 32-3-7 出雲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）	2,069	10,385	2,313	10,157	12%	-2%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	35	238	39	220	12%	-7%			28%	-3%
2 新生物	224	316	235	317	5%	0%			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	12	29	13%	-4%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	57	596	66	593	16%	0%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	405	299	407	281	0%	-6%			10%	-2%
6 神経系の疾患	180	222	205	234	14%	5%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	18	430	19	436	6%	2%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	4	165	4	155	-1%	-6%			9%	0%
9 循環器系の疾患	411	1,441	500	1,558	22%	8%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	149	997	182	872	22%	-13%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	99	1,794	109	1,673	10%	-7%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	25	352	29	328	16%	-7%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	98	1,484	112	1,552	13%	5%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	75	374	85	366	14%	-2%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	22	17	17	13	-23%	-22%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	9	4	7	3	-22%	-22%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	8	16	6	14	-17%	-14%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	30	119	35	115	18%	-3%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	199	441	233	414	17%	-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	11	1,051	11	984	0%	-6%			4%	-1%

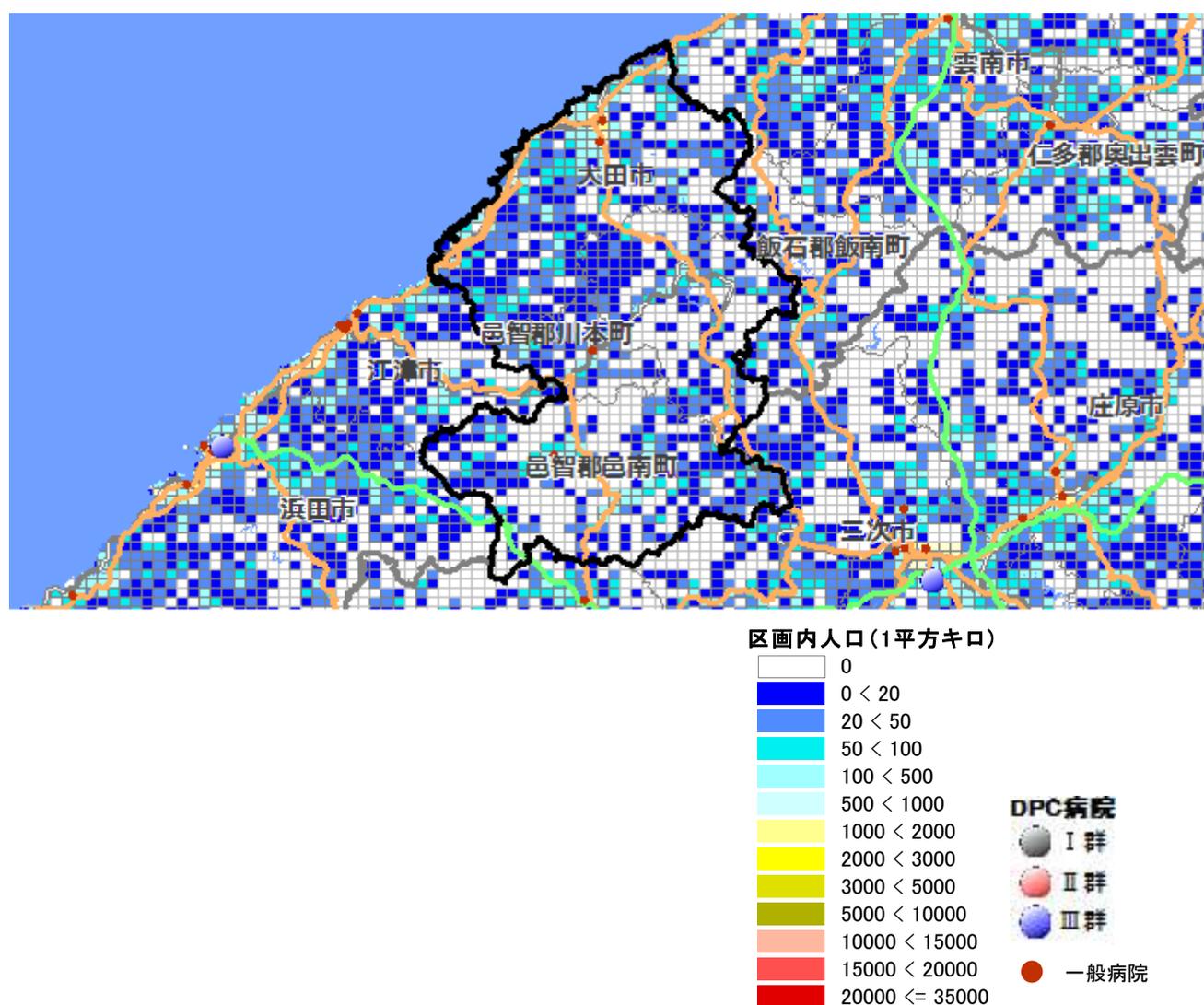
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 12%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-2%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

32-4. 大田医療圏

構成市区町村¹ [大田市](#), [川本町](#), [美郷町](#), [邑南町](#)

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 大田医療圏を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

(大田医療圏) 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： 大田（大田市）は、総人口約6万人（2010年）、面積1245km²、人口密度は48人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

大田の総人口は2015年に5万人へと減少し（2010年比-17%）、25年に5万人と増減なし（2015年比±0%）、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1.4万人から15年に1.3万人へと減少（2010年比-7%）、25年にかけて1.3万人と増減なし（2015年比±0%）、40年には1.1万人へと減少する（2025年比-15%）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）、出雲への依存が極めて強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床はない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が44（病院勤務医数38、診療所医師数58）と、総医師数と病院勤務医は少ないが、診療所医師は多い。総看護師数49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49で、一般病床は全国平均レベルである。大田には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。全身麻酔数32と非常に少ない。一般病床の流入-流出差が-52%であり、出雲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50と全国平均レベルである。療養病床の流入-流出差が-32%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44と少なく、回復期病床数は存在しない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は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72と非常に多い。

***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38と少なく、在宅療養支援病院は偏差値51と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値51と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 大田の医療需要は、2015年から25年にかけて10%減少、2025年から40年にかけて21%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22%減少、2025年から40年にかけて24%減少、75歳以上の医療需要は、2015年から25年にかけて2%減少、2025年から40年にかけて15%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 大田の総高齢者施設ベッド数は、1699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1017床（偏差値56）、高齢者住宅等が682床（偏差値48）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59、介護療養型医療施設47、有料老人ホーム38、グループホーム50、高齢者住宅57である。

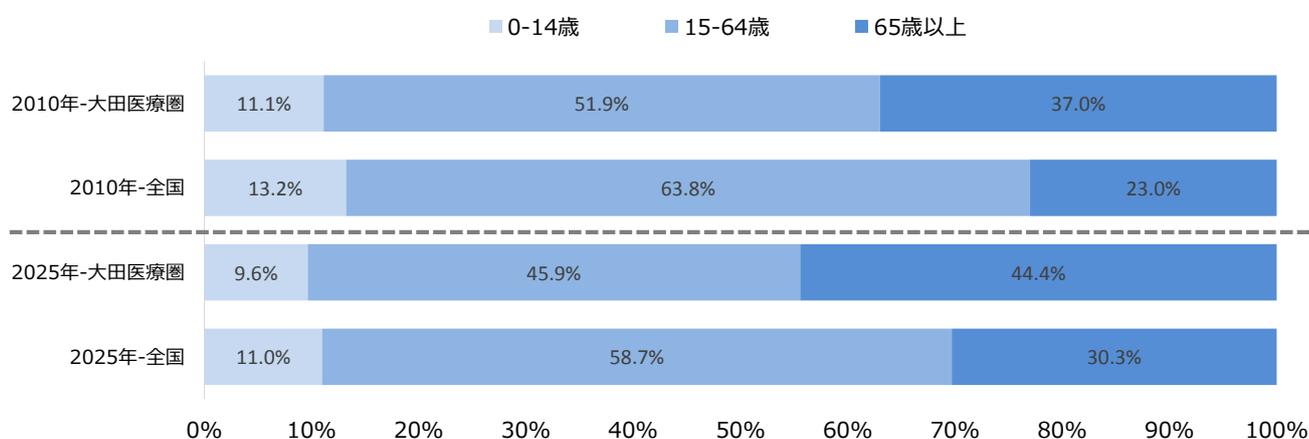
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて3%減、2025年から40年にかけて16%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

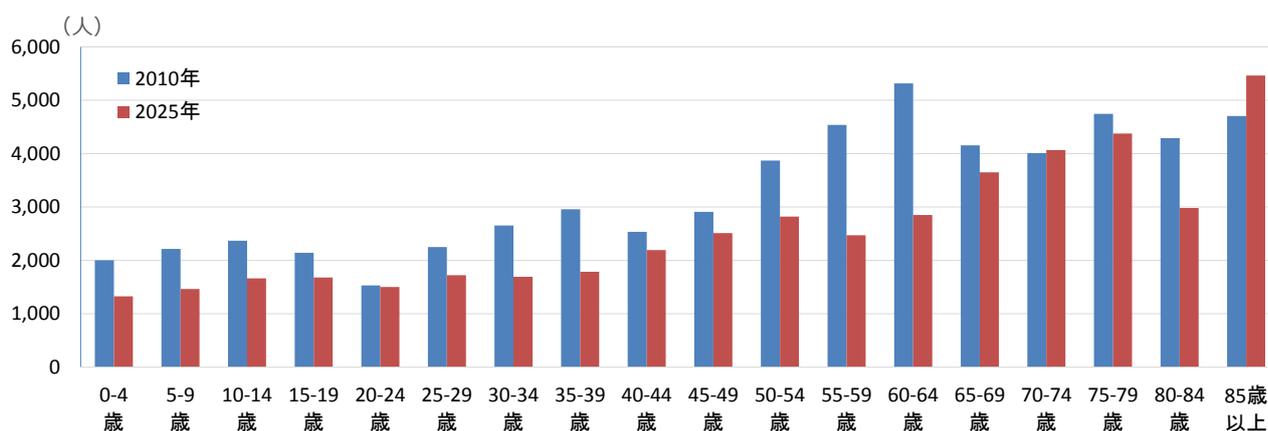
図表 32-4-1 大田医療圏の人口増減比較

	大田医療圏 (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	59,206	-	46,218	-	-21.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	6,586	11.1%	4,453	9.6%	-32.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	30,704	51.9%	21,223	45.9%	-30.9%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	21,908	37.0%	20,542	44.4%	-6.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	13,741	23.2%	12,824	27.7%	-6.7%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,706	7.9%	5,465	11.8%	16.1%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 32-4-2 大田医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 32-4-3 大田医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

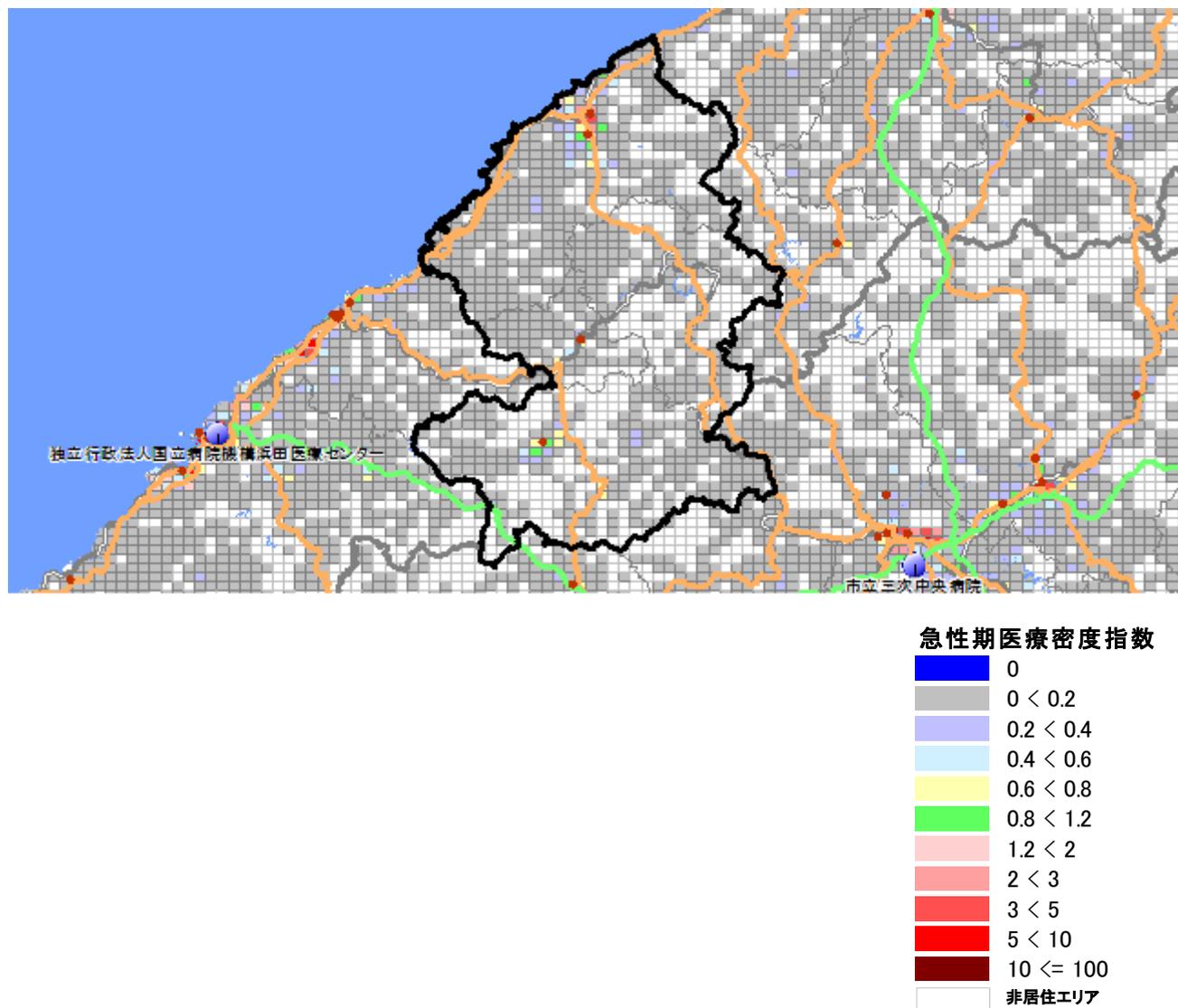


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

32. 島根県

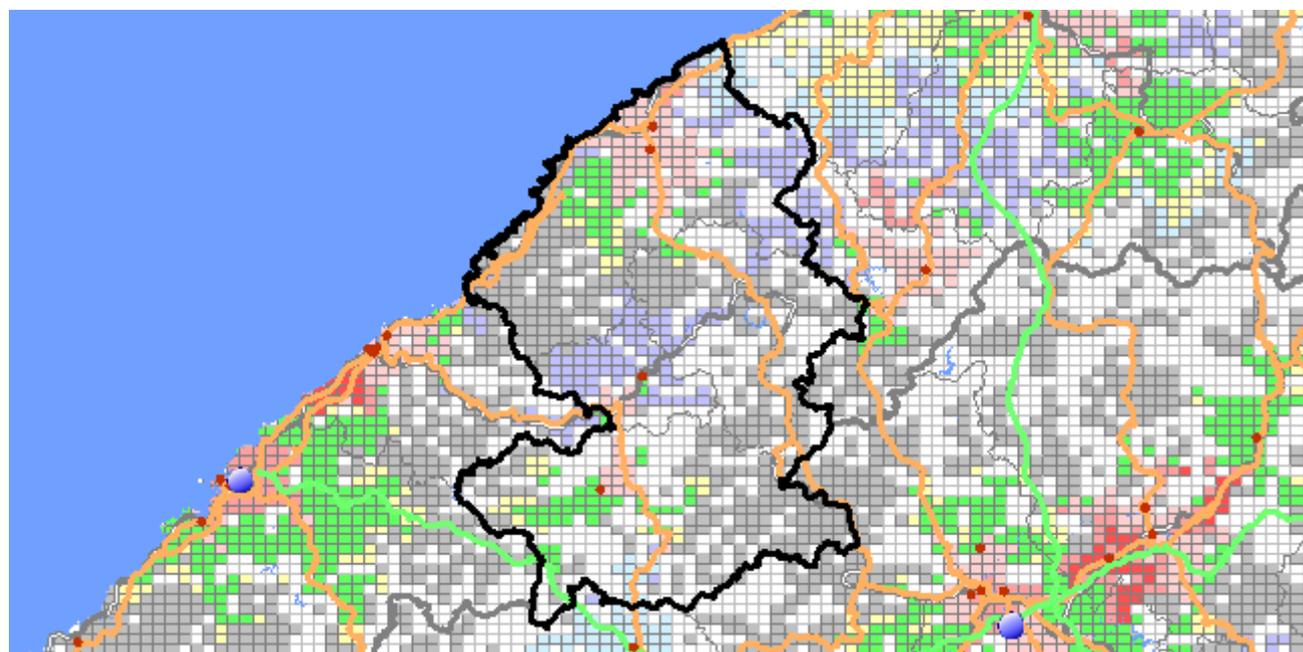
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 32-4-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 32-4-4 は、大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 0.08（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 32-4-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

一人当たり急性期医療密度指数



図表 32-4-5 は、大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 0.83（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 32-4-4 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。

32. 島根県

4. 推計患者数⁶

図表 32-4-6 大田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	93	106	80	89	-14%	-16%			18%	13%
虚血性心疾患	12	46	11	41	-9%	-11%			29%	26%
脳血管疾患	150	85	145	76	-4%	-10%			44%	28%
糖尿病	19	134	17	112	-8%	-17%			31%	12%
精神及び行動の障害	172	108	144	86	-16%	-20%			10%	-2%

図表 32-4-7 大田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）	999	4,167	915	3,438	-8%	-17%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	17	86	15	68	-8%	-21%			28%	-3%
2 新生物	102	134	88	111	-14%	-17%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	5	11	5	9	-7%	-18%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	29	255	27	211	-7%	-17%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	172	108	144	86	-16%	-20%			10%	-2%
6 神経系の疾患	89	98	82	86	-8%	-13%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	8	183	7	155	-13%	-15%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	63	1	50	-18%	-20%			9%	0%
9 循環器系の疾患	220	686	213	605	-3%	-12%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	79	321	78	243	-2%	-24%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	47	668	43	526	-10%	-21%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	12	125	12	100	-6%	-20%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	48	670	45	575	-8%	-14%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	37	151	35	124	-7%	-18%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	5	4	4	3	-30%	-29%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	2	1	2	1	-34%	-34%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	2	5	2	4	-30%	-26%			-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	47	15	38	-5%	-18%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	101	161	96	129	-5%	-20%			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	391	4	313	-12%	-20%			4%	-1%

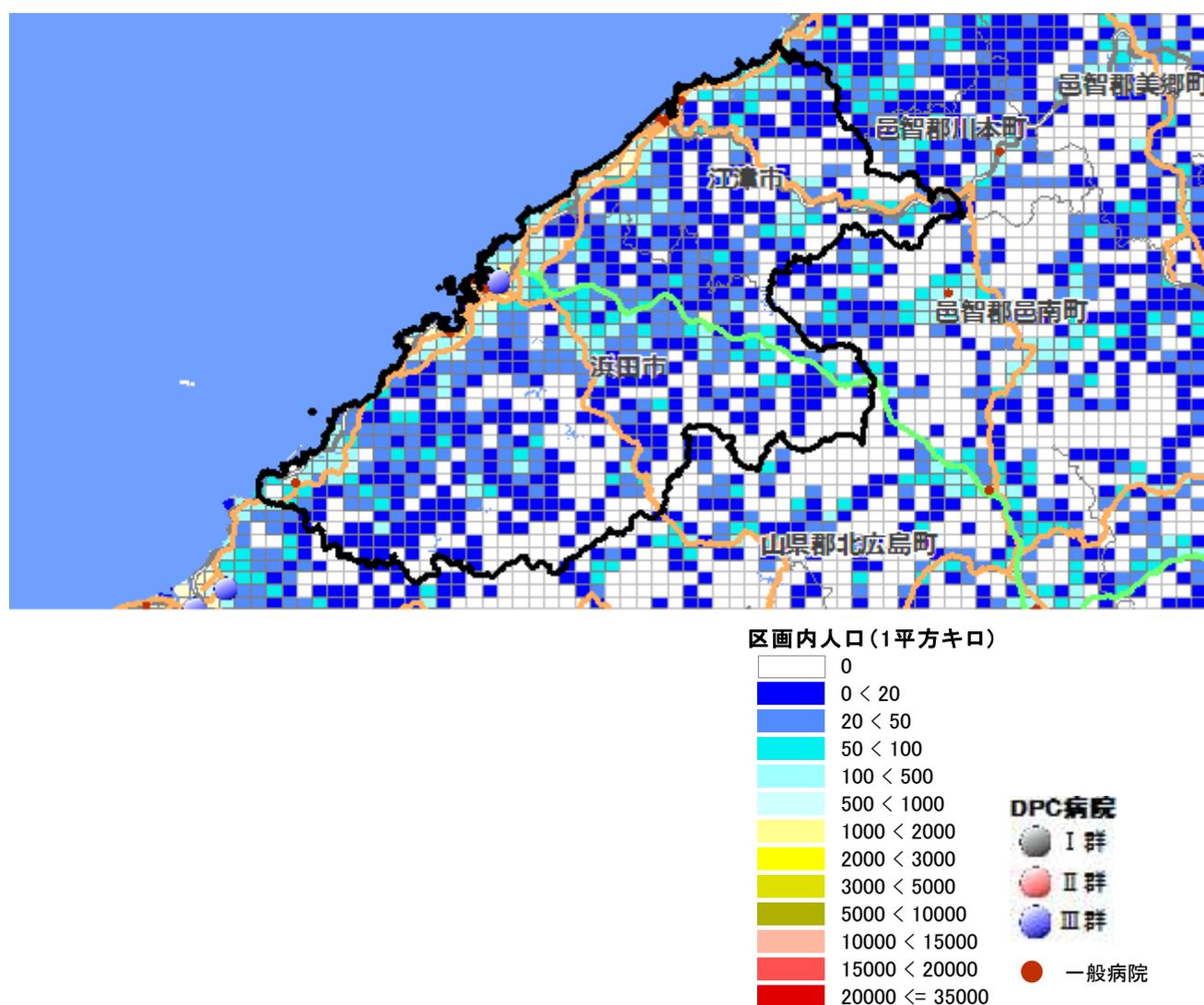
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は-8%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-17%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

32-5. 浜田医療圏

構成市区町村¹ [浜田市](#), [江津市](#)

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 浜田医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系は人口が少ない(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

(浜田医療圏) 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： 浜田（浜田市）は、総人口約9万人（2010年）、面積958km²、人口密度は91人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

浜田の総人口は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1.6万人から15年に1.6万人と増減なし（2010年比±0%）、25年にかけて1.6万人と増減なし（2015年比±0%）、40年には1.5万人へと減少する（2025年比-6%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院があり、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51（病院勤務医数47、診療所医師数60）と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師は多い。総看護師数62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。浜田には、年間全身麻酔件数が500例以上の浜田医療センター（救命）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59と多い。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63と多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は69と非常に多い。

***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63と多く、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48と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 浜田の医療需要は、2015年から25年にかけて6%減少、2025年から40年にかけて17%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17%減少、2025年から40年にかけて24%減少、75歳以上の医療需要は、2015年から25年にかけて5%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：** 浜田の総高齢者施設ベッド数は、1794床（75歳以上1000人当たりの偏差値48）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997床（偏差値48）、高齢者住宅等が797床（偏差値49）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42、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設49、有料老人ホーム47、グループホーム46、高齢者住宅38である。

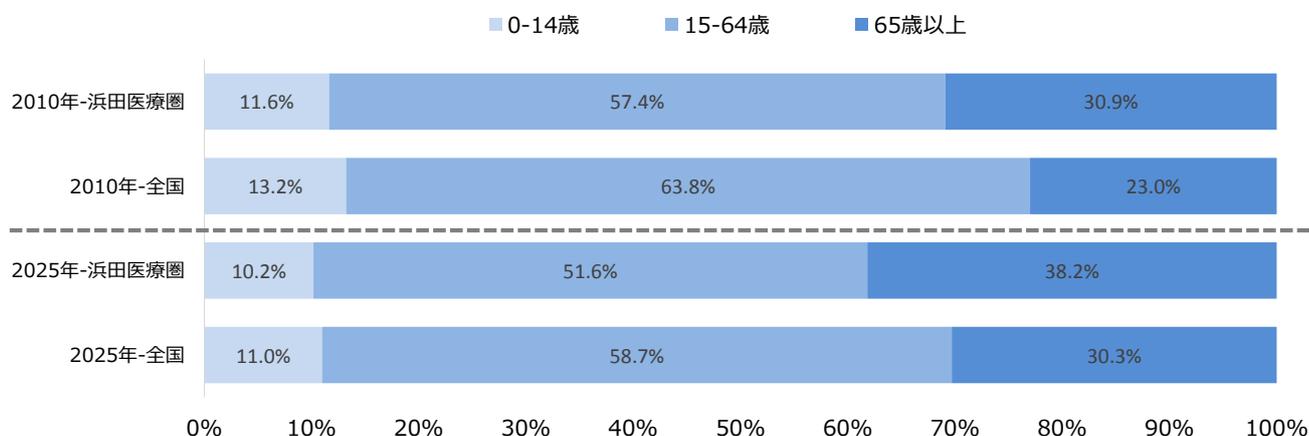
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて3%増、2025年から40年にかけて12%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

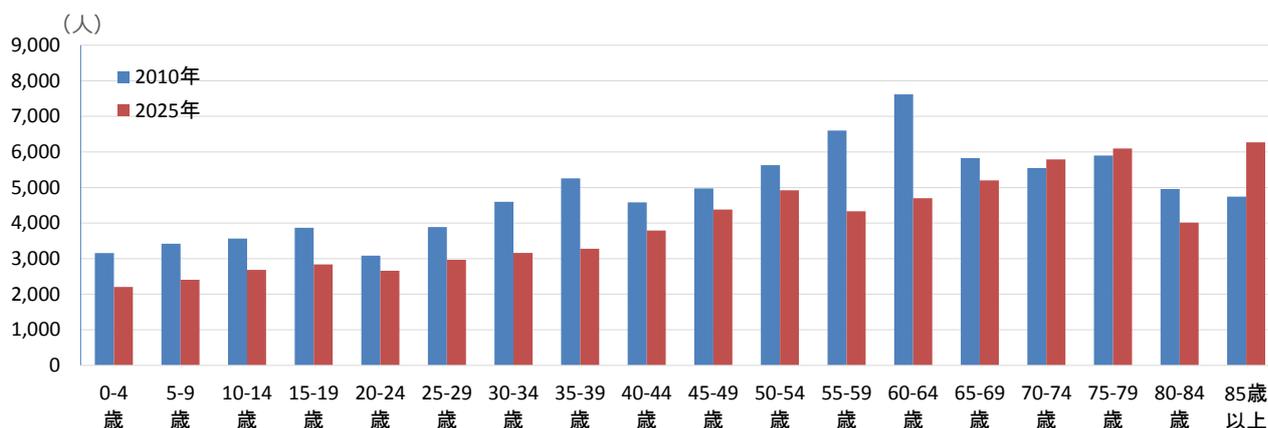
図表 32-5-1 浜田医療圏の人口増減比較

	浜田医療圏 (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	87,410	-	71,685	-	-18.0%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	10,143	11.6%	7,295	10.2%	-28.1%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	50,100	57.4%	37,021	51.6%	-26.1%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	26,971	30.9%	27,369	38.2%	1.5%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	15,598	17.9%	16,380	22.8%	5.0%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,743	5.4%	6,269	8.7%	32.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 32-5-2 浜田医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 32-5-3 浜田医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

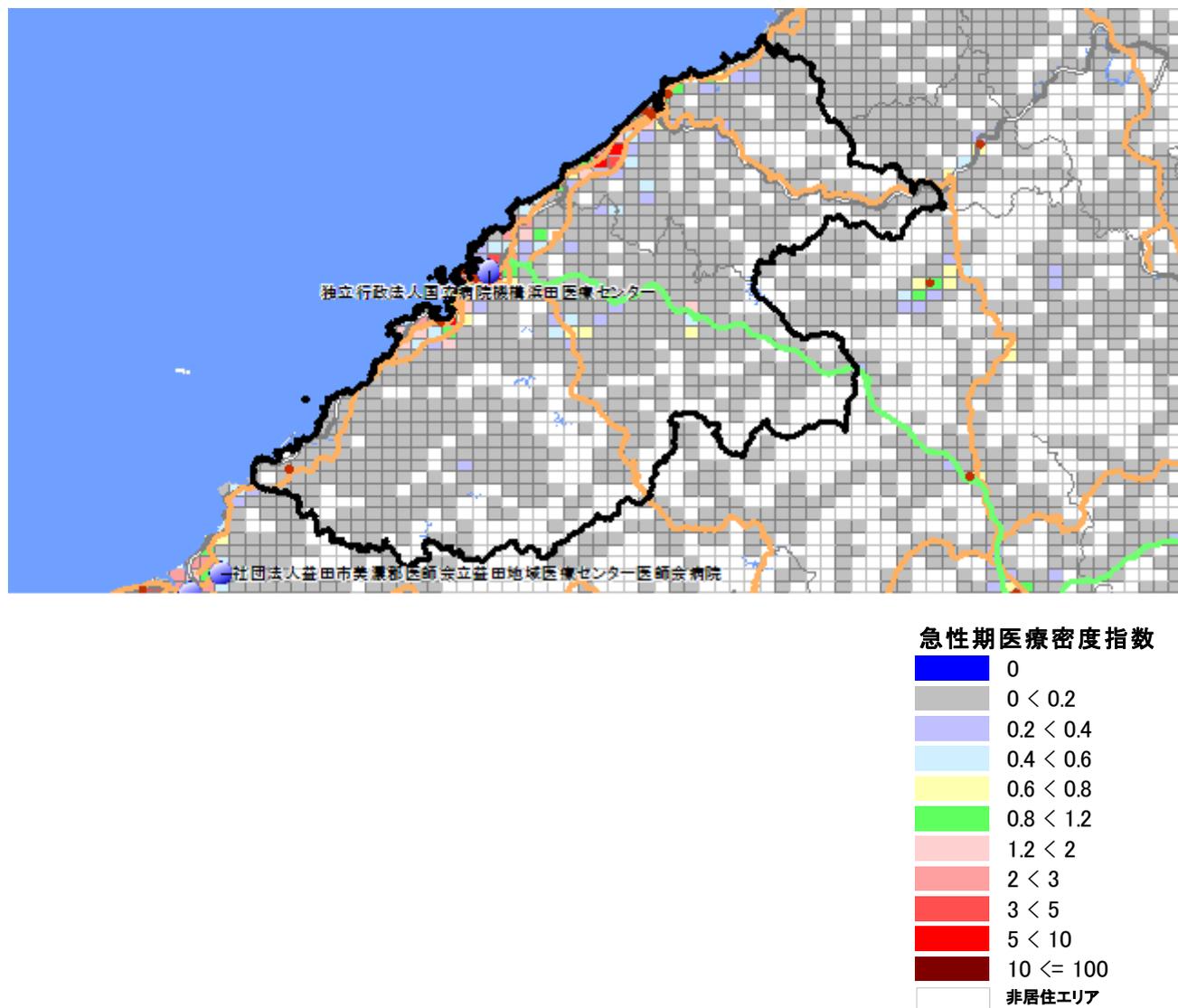


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

32. 島根県

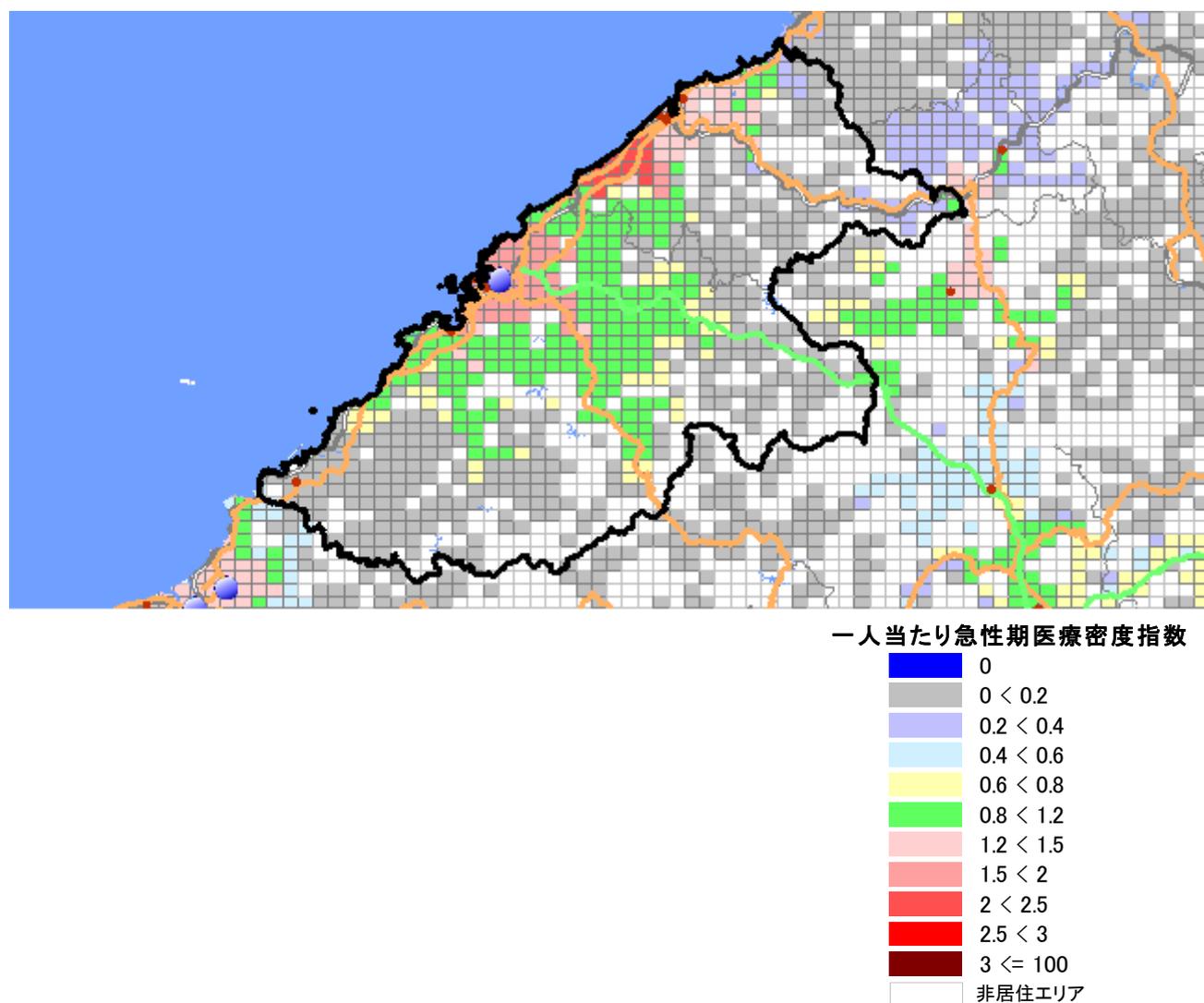
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 32-5-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 32-5-4 は、浜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 0.21（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 32-5-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 32-5-5 は、浜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 1.23（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 32-5-4 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。

32. 島根県

4. 推計患者数⁶

図表 32-5-6 浜田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	118	139	111	127	-6%	-9%			18%	13%				
虚血性心疾患	15	57	15	55	0%	-2%			29%	26%				
脳血管疾患	173	104	184	102	6%	-2%			44%	28%				
糖尿病	22	176	23	159	1%	-10%			31%	12%				
精神及び行動の障害	229	156	205	132	-10%	-16%			10%	-2%				

図表 32-5-7 浜田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）	1,219	5,657	1,211	4,991	-1%	-12%			27%	5%				
1 感染症及び寄生虫症	20	122	20	103	0%	-16%			28%	-3%				
2 新生物	131	179	122	160	-6%	-10%			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	0%	-13%			32%	1%				
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	34	340	35	303	2%	-11%			35%	9%				
5 精神及び行動の障害	229	156	205	132	-10%	-16%			10%	-2%				
6 神経系の疾患	107	126	107	119	1%	-6%			32%	17%				
7 眼及び付属器の疾患	11	241	10	220	-6%	-9%			20%	11%				
8 耳及び乳様突起の疾患	2	87	2	74	-11%	-14%			9%	0%				
9 循環器系の疾患	253	854	269	821	7%	-4%			44%	23%				
10 呼吸器系の疾患	90	476	97	378	8%	-20%			46%	-11%				
11 消化器系の疾患	58	952	57	800	-2%	-16%			26%	-1%				
12 皮膚及び皮下組織の疾患	15	180	15	152	2%	-16%			33%	-3%				
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	59	862	59	804	0%	-7%			31%	17%				
14 腎尿路生殖器系の疾患	45	207	45	182	1%	-12%			32%	5%				
15 妊娠、分娩及び産じょく	10	8	7	5	-29%	-28%			-24%	-24%				
16 周産期に発生した病態	4	2	3	1	-30%	-30%			-29%	-25%				
17 先天奇形、変形及び染色体異常	4	7	3	6	-26%	-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	18	64	19	56	4%	-12%			38%	4%				
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	120	229	124	194	3%	-15%			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	549	6	467	-8%	-15%			4%	-1%				

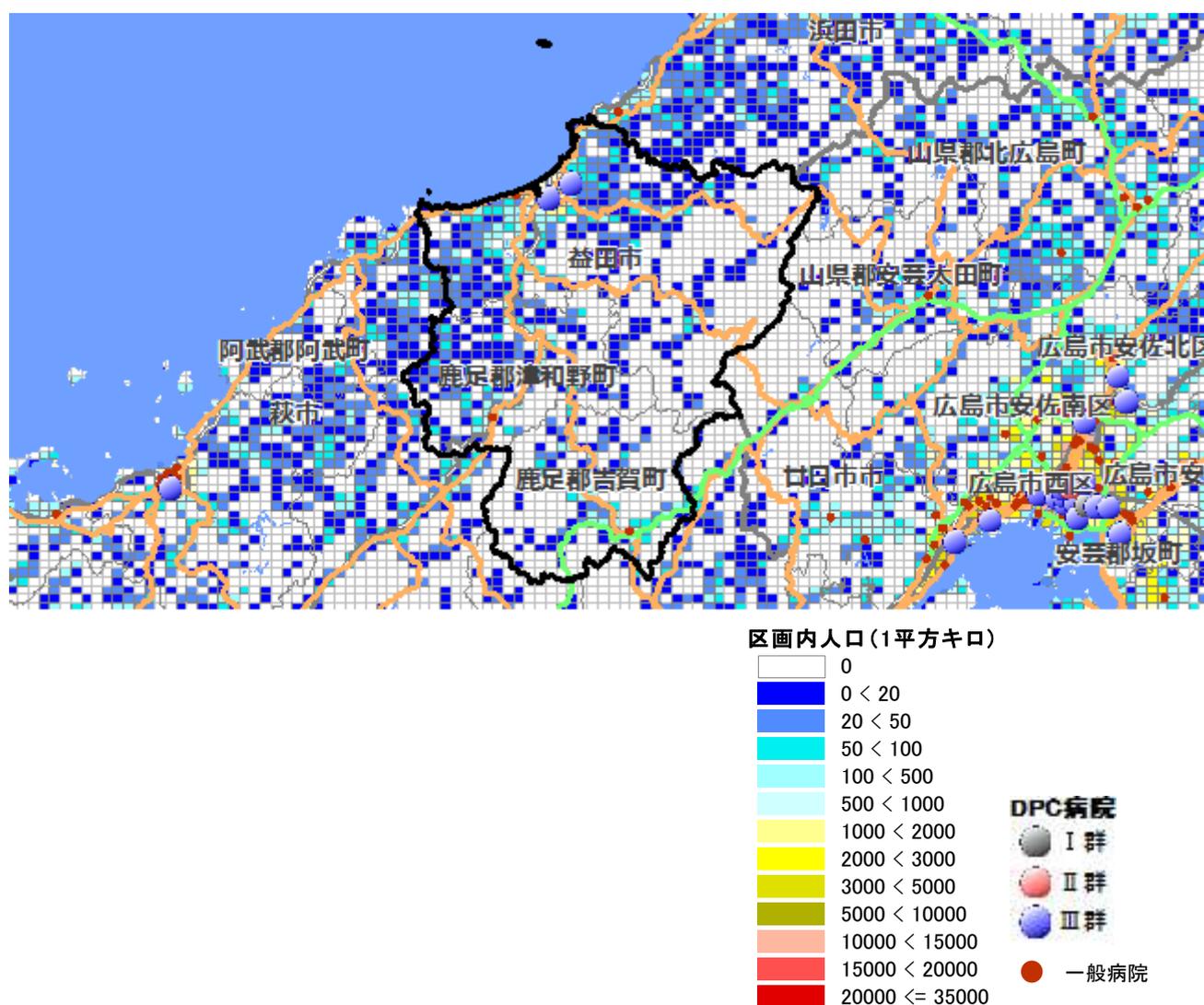
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は-1%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-12%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

32-6. 益田医療圏

構成市区町村¹ [益田市](#), [津和野町](#), [吉賀町](#)

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 益田医療圏を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

(益田医療圏) 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： 益田（益田市）は、総人口約7万人（2010年）、面積1377km²、人口密度は47人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

益田の総人口は2015年に6万人へと減少し（2010年比-14%）、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1.3万人から15年に1.3万人と増減なし（2010年比±0%）、25年にかけて1.4万人へと増加（2015年比+8%）、40年には1.2万人へと減少する（2025年比-14%）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53（病院勤務医数47、診療所医師数64）と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師は多い。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62で、一般病床は多い。益田には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。全身麻酔数43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56と多く、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67と非常に多い。

***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47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41と少ない。

***医療需要予測：** 益田の医療需要は、2015年から25年にかけて6%減少、2025年から40年にかけて20%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20%減少、2025年から40年にかけて24%減少、75歳以上の医療需要は、2015年から25年にかけて7%増加、2025年から40年にかけて13%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 益田の総高齢者施設ベッド数は、1529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951床（偏差値57）、高齢者住宅等が578床（偏差値46）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55、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40、グループホーム50、高齢者住宅34である。

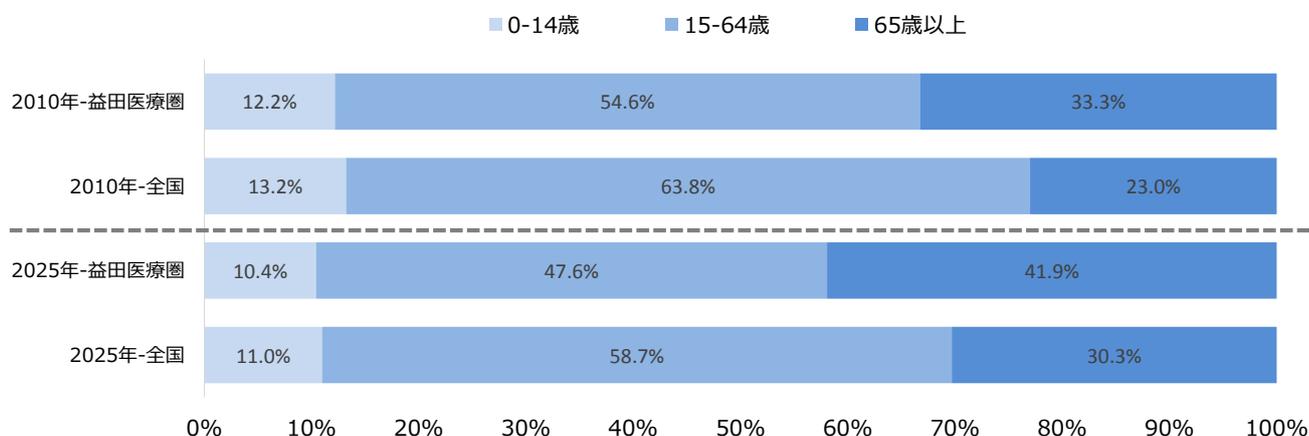
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて4%増、2025年から40年にかけて15%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

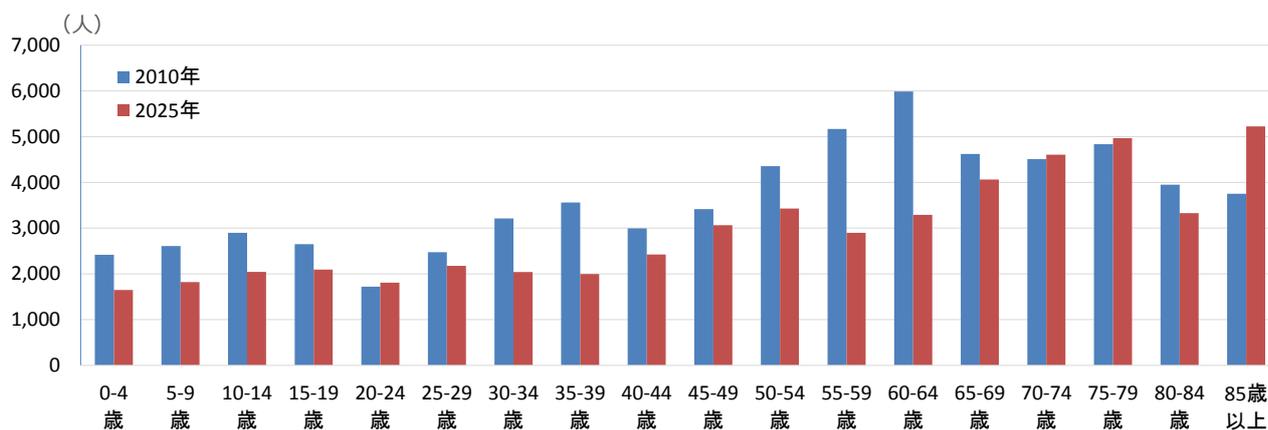
図表 32-6-1 益田医療圏の人口増減比較

	益田医療圏 (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	65,252	-	52,924	-	-18.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	7,924	12.2%	5,514	10.4%	-30.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	35,542	54.6%	25,216	47.6%	-29.1%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	21,670	33.3%	22,194	41.9%	2.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	12,538	19.2%	13,524	25.6%	7.9%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	3,752	5.8%	5,227	9.9%	39.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 32-6-2 益田医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 32-6-3 益田医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

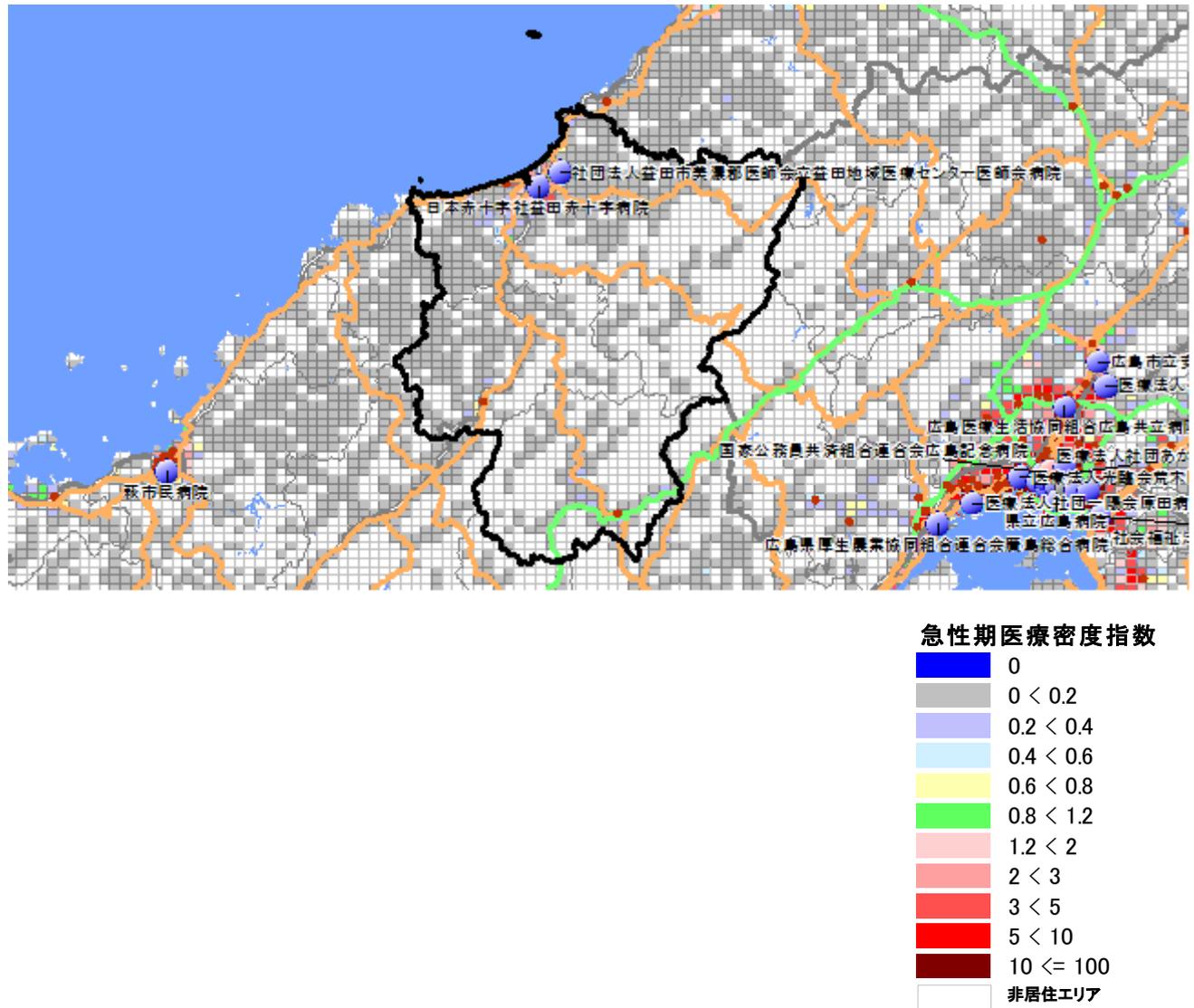


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

32. 島根県

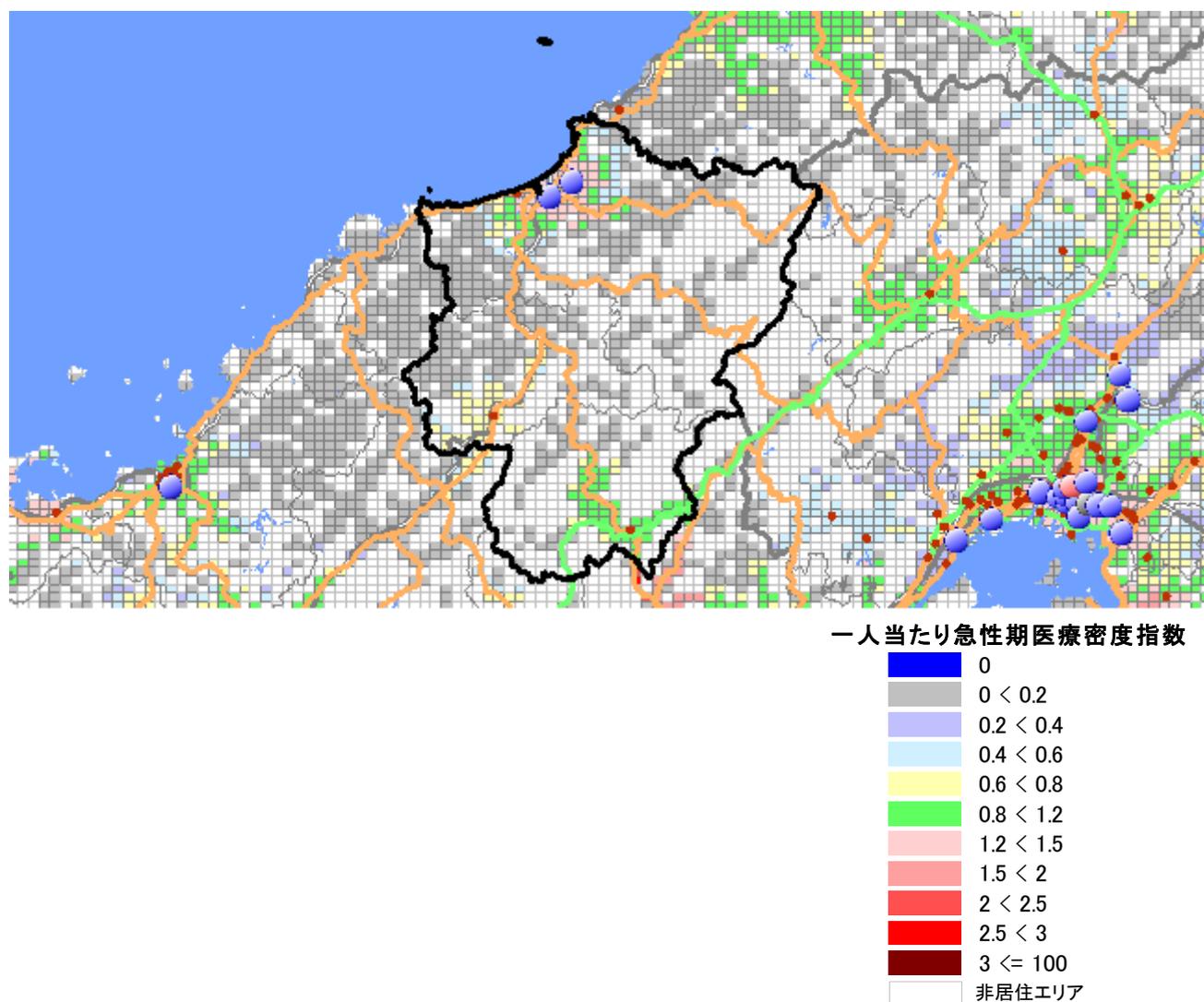
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 32-6-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 32-6-4 は、益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 0.13（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 32-6-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 32-6-5 は、益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 0.93（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 32-6-4 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。

32. 島根県

4. 推計患者数⁶

図表 32-6-6 益田医療圏の推計患者数（5 疾病）

	益田医療圏								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	94	110	88	99	-7%	-10%			18%	13%
虚血性心疾患	12	45	12	44	0%	-2%			29%	26%
脳血管疾患	138	83	150	82	9%	-1%			44%	28%
糖尿病	18	139	18	124	2%	-11%			31%	12%
精神及び行動の障害	178	116	158	97	-11%	-17%			10%	-2%

図表 32-6-7 益田医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	益田医療圏								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）	960	4,385	968	3,842	1%	-12%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	16	93	16	78	2%	-17%			28%	-3%
2 新生物	103	140	96	124	-7%	-11%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5	12	5	10	2%	-13%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	27	267	28	235	4%	-12%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	178	116	158	97	-11%	-17%			10%	-2%
6 神経系の疾患	84	99	86	93	3%	-5%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	8	188	8	172	-6%	-9%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	67	1	57	-13%	-15%			9%	0%
9 循環器系の疾患	201	680	220	654	9%	-4%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	72	360	80	283	11%	-21%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	46	727	45	599	-1%	-18%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	12	136	12	114	4%	-16%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	46	682	47	634	2%	-7%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	35	160	36	139	3%	-13%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	6	5	5	4	-29%	-28%			-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	4	-27%	-24%			-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	14	49	15	43	7%	-13%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	94	174	100	146	6%	-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	5	421	4	355	-6%	-16%			4%	-1%

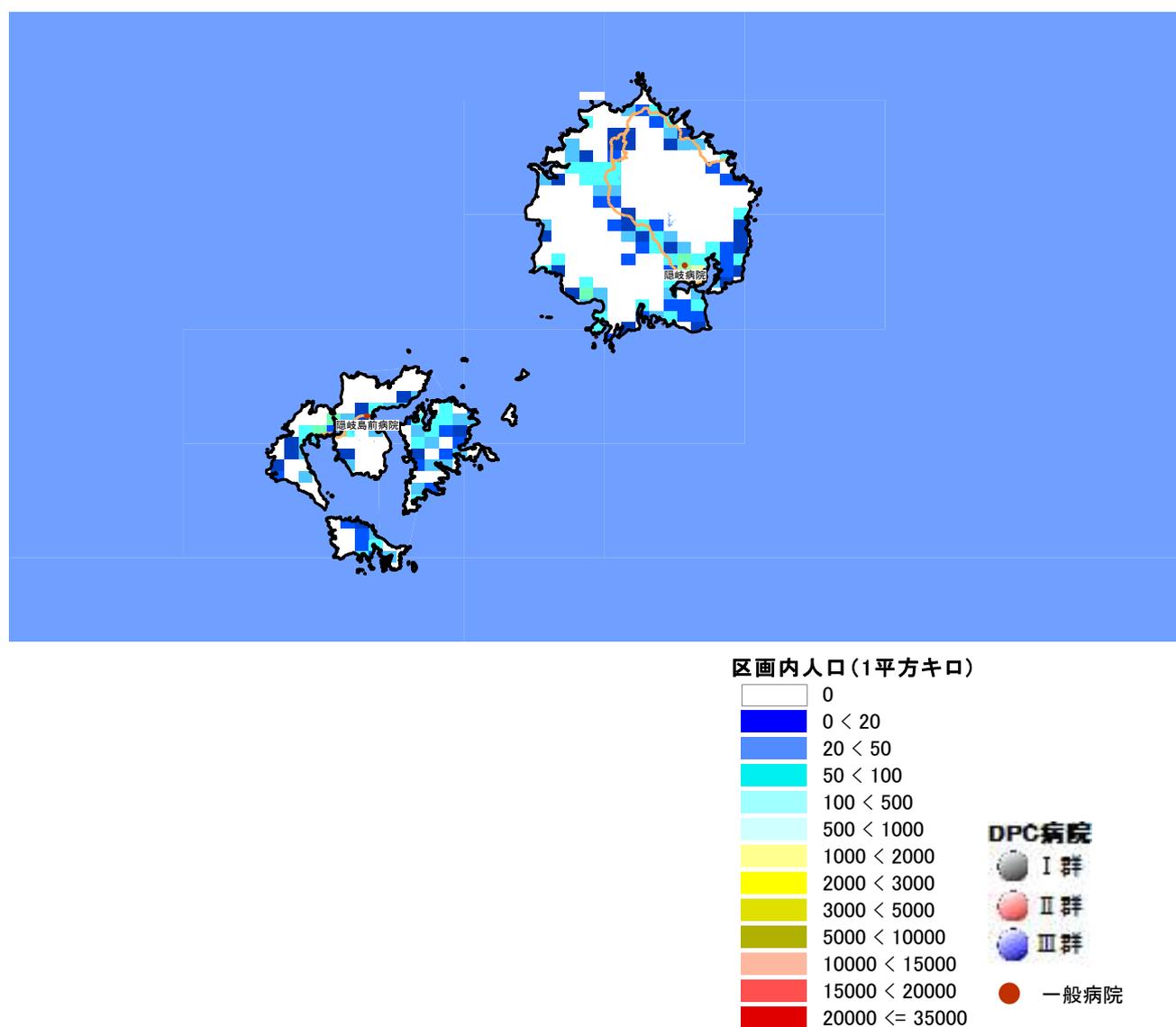
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 1%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-12%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

32-7. 隠岐医療圏

構成市区町村¹ [海士町](#), [西ノ島町](#), [知夫村](#), [隠岐の島町](#)

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 隠岐医療圏を 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

(隠岐医療圏) 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： 隠岐（海士町）は、総人口約 2 万人（2010 年）、面積 346 km²、人口密度は 63 人/km² の過疎地域型二次医療圏である。

隠岐の総人口は 2015 年に 2 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 2 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年に 1 万人へと減少する（2025 年比−50%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 0.5 万人から 15 年に 0.5 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年にかけて 0.5 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年には 0.4 万人へと減少する（2025 年比−20%）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）、松江や出雲への依存が極めて強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は不足しており、回復期病床はない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 40（病院勤務医数 41、診療所医師数 40）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 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 44 で、一般病床は少ない。隠岐には、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－流出差が−46%であり、松江や出雲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 43 と少ない。療養病床の流入－流出差が−30%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 41 と少なく、回復期病床数は存在しない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 43 と少ない。

***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 43 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 107 と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 55 とやや多い。

***医療需要予測：** 隠岐の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%減少、2025 年から 40 年にかけて 22%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 26%減少、2025 年から 40 年にかけて 27%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%増加、2025 年から 40 年にかけて 13%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 隠岐の総高齢者施設ベッド数は、644 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 58）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 356 床（偏差値 58）、高齢者住宅等が 288 床（偏差値 54）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 33、特別養護老人ホーム 73、介護療養型医療施設 45、有料老人ホーム 37、グループホーム 56、高齢者住宅 34 である。

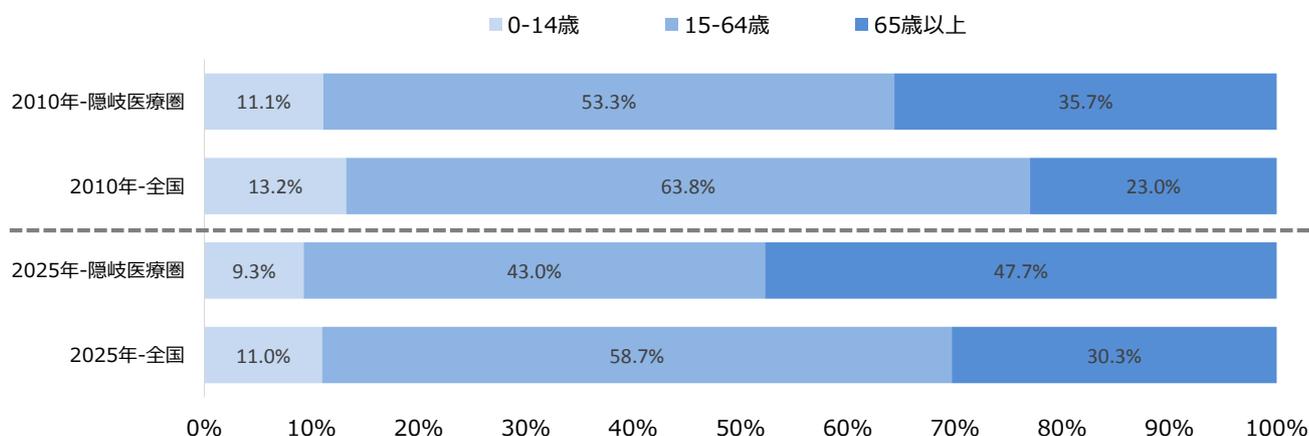
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%増、2025 年から 40 年にかけて 15%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

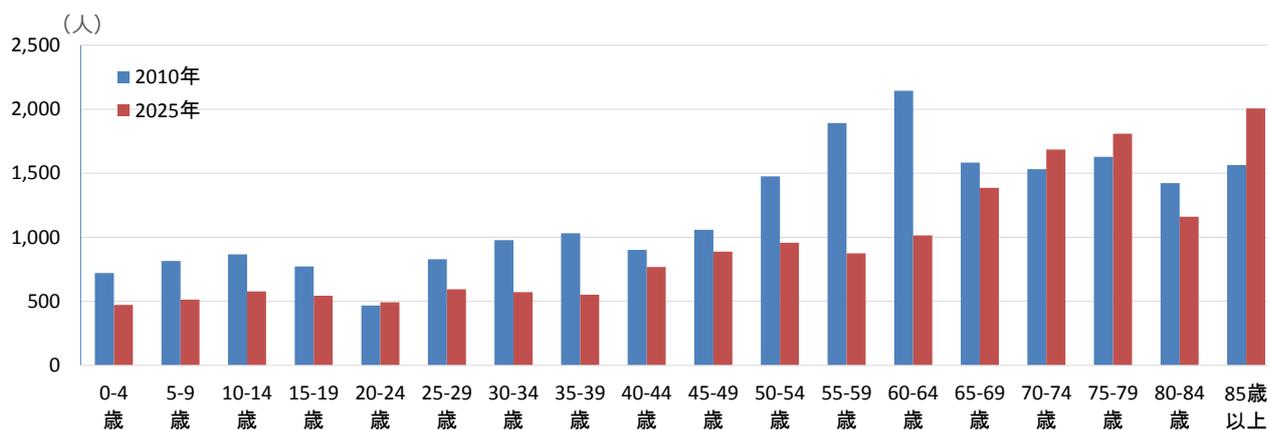
図表 32-7-1 隠岐医療圏の人口増減比較

	隠岐医療圏 (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	21,688	-	16,868	-	-22.2%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	2,403	11.1%	1,562	9.3%	-35.0%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	11,550	53.3%	7,257	43.0%	-37.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	7,731	35.7%	8,049	47.7%	4.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	4,616	21.3%	4,977	29.5%	7.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	1,565	7.2%	2,007	11.9%	28.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 32-7-2 隠岐医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 32-7-3 隠岐医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

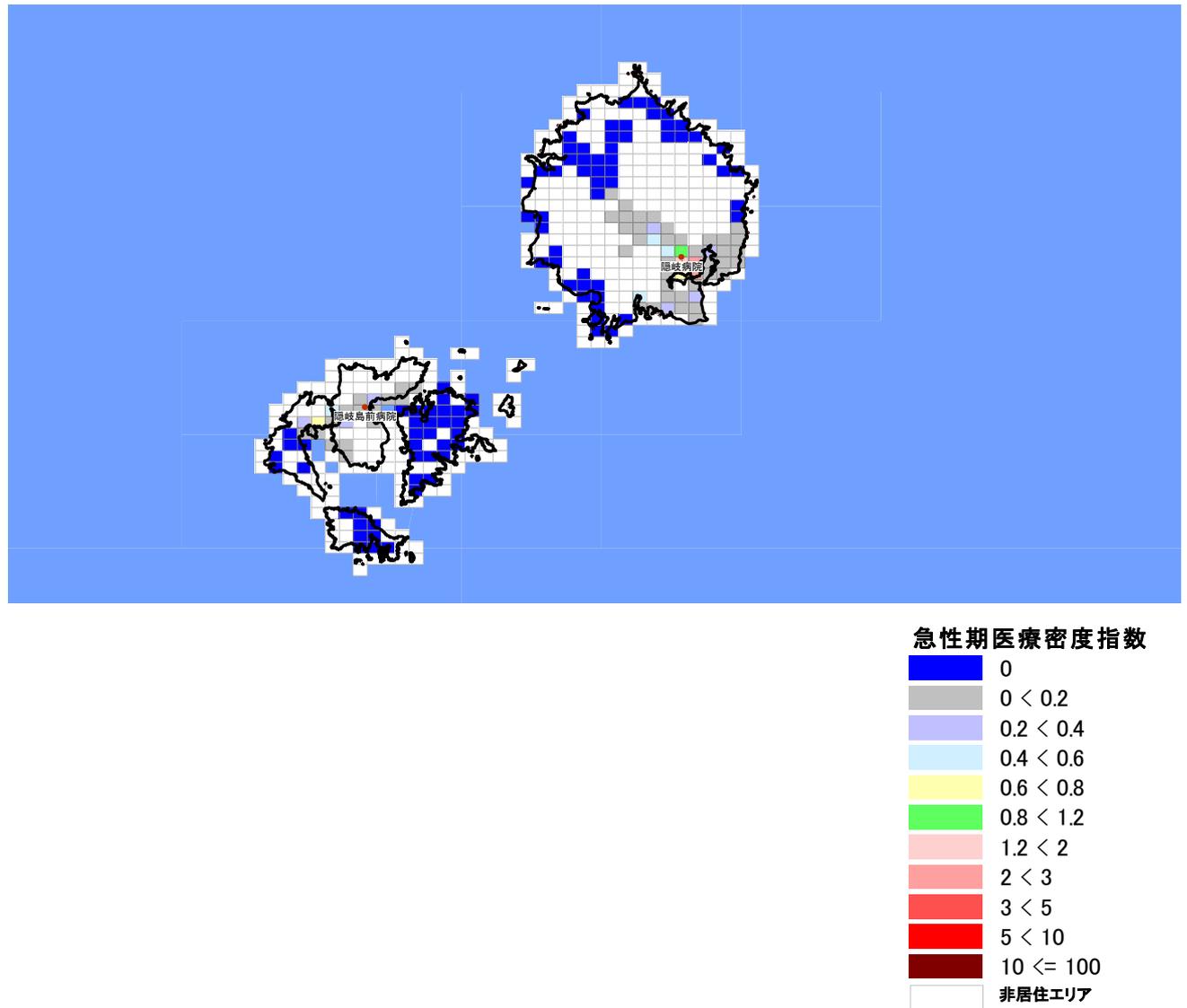


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

32. 島根県

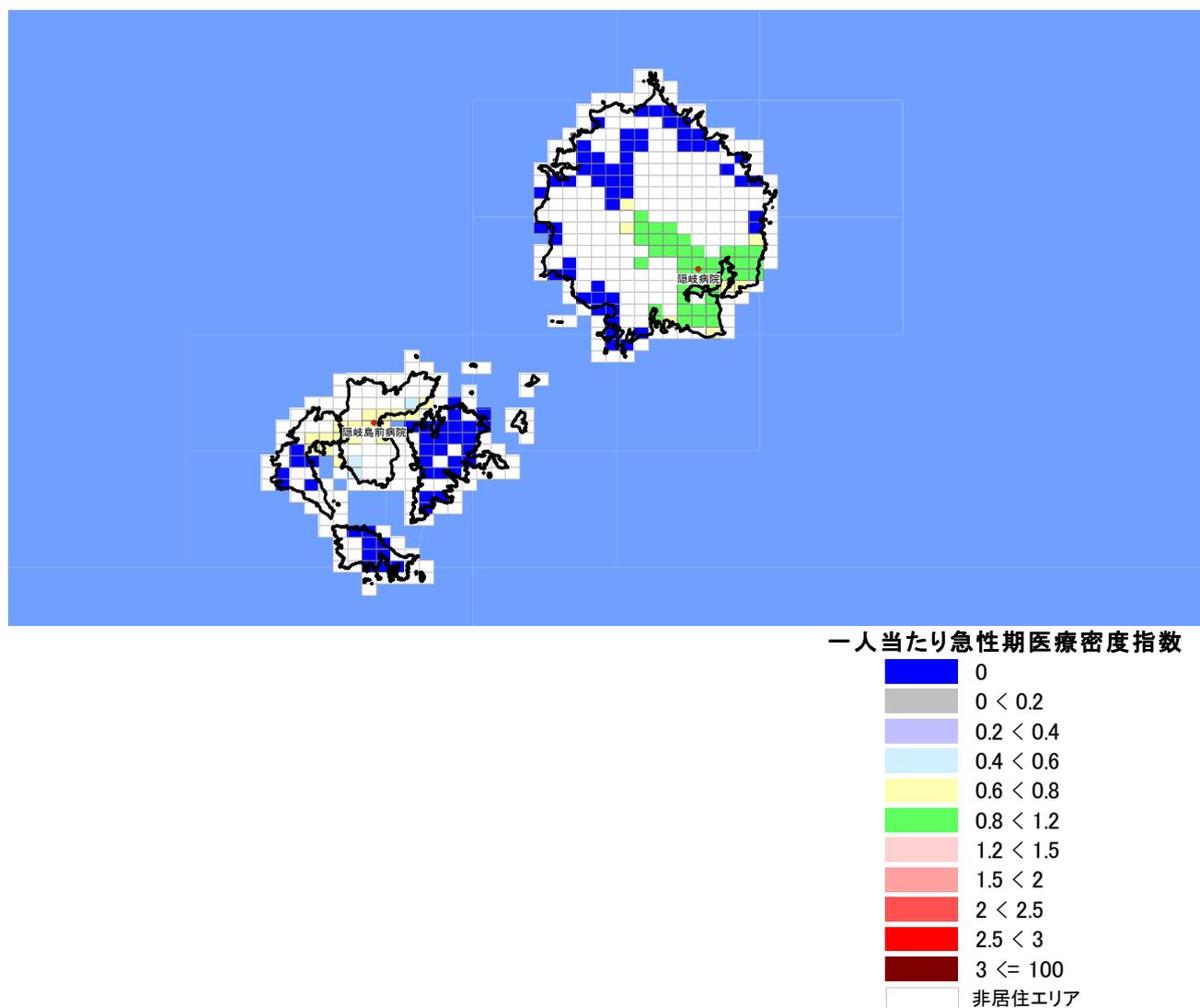
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 32-7-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 32-7-4 は、隠岐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 0.09（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 32-7-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 32-7-5 は、隠岐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 0.52（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非常に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 32-7-4 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 シリズを使用。

32. 島根県

4. 推計患者数⁶

図表 32-7-6 隠岐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	33	39	31	35	-7%	-10%					18%	13%		
虚血性心疾患	4	16	4	16	-1%	-2%					29%	26%		
脳血管疾患	52	30	55	30	6%	-1%					44%	28%		
糖尿病	7	49	7	43	0%	-12%					31%	12%		
精神及び行動の障害	63	39	54	31	-14%	-20%					10%	-2%		

図表 32-7-7 隠岐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）	351	1,510	347	1,303	-1%	-14%					27%	5%		
1 感染症及び寄生虫症	6	31	6	25	0%	-19%					28%	-3%		
2 新生物	37	49	34	43	-8%	-13%					17%	10%		
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	2	4	2	3	1%	-15%					32%	1%		
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	10	94	10	81	2%	-13%					35%	9%		
5 精神及び行動の障害	63	39	54	31	-14%	-20%					10%	-2%		
6 神経系の疾患	31	35	31	33	1%	-7%					32%	17%		
7 眼及び付属器の疾患	3	66	3	60	-6%	-9%					20%	11%		
8 耳及び乳様突起の疾患	1	23	1	19	-15%	-16%					9%	0%		
9 循環器系の疾患	76	244	81	233	7%	-5%					44%	23%		
10 呼吸器系の疾患	27	116	29	89	8%	-24%					46%	-11%		
11 消化器系の疾患	17	247	16	197	-2%	-20%					26%	-1%		
12 皮膚及び皮下組織の疾患	4	46	4	37	2%	-19%					33%	-3%		
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	17	240	17	223	0%	-7%					31%	17%		
14 腎尿路生殖器系の疾患	13	55	13	47	1%	-15%					32%	5%		
15 妊娠、分娩及び産じょく	2	2	1	1	-35%	-34%					-24%	-24%		
16 周産期に発生した病態	1	0	1	0	-35%	-35%					-29%	-25%		
17 先天奇形、変形及び染色体異常	1	2	1	1	-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	5	17	6	14	4%	-15%					38%	4%		
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	35	59	36	48	4%	-19%					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	2	142	1	117	-8%	-17%					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-1%(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-14%(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 32-1 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%
島根県	717,397	46位	6,708	19位	106.9		29%	-27%	8%
松江	250,449	35%	994	15%	252.0	地方都市型	25%	-21%	34%
雲南	61,907	9%	1,164	17%	53.2	過疎地域型	34%	-37%	-9%
出雲	171,485	24%	624	9%	274.8	地方都市型	26%	-20%	18%
大田	59,206	8%	1,245	19%	47.6	過疎地域型	37%	-40%	-21%
浜田	87,410	12%	958	14%	91.2	過疎地域型	31%	-35%	-7%
益田	65,252	9%	1,377	21%	47.4	過疎地域型	33%	-37%	-6%
隠岐	21,688	3%	346	5%	62.6	過疎地域型	36%	-42%	-6%
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 32-2 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)
島根県	54	0.6%	7.5	52	729	0.7%	102	62
松江	17	31%	6.8	50	243	33%	97	60
雲南	5	9%	8.1	54	53	7%	86	54
出雲	11	20%	6.4	49	168	23%	98	60
大田	4	7%	6.8	50	71	10%	120	72
浜田	10	19%	11.4	62	100	14%	114	69
益田	5	9%	7.7	52	72	10%	110	67
隠岐	2	4%	9.2	56	22	3%	101	62
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。

32. 島根県

資_図表 32-3 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)
島根県	11,184	0.7%	1,559	57	688	0.5%	96	50
松江	4,154	37%	1,659	59	178	26%	71	47
雲南	703	6%	1,136	48	0	0%	0	41
出雲	2,780	25%	1,621	58	149	22%	87	49
大田	732	7%	1,236	50	110	16%	186	58
浜田	1,543	14%	1,765	61	189	27%	216	61
益田	1,094	10%	1,677	59	56	8%	86	49
隠岐	178	2%	821	41	6	1%	28	43
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 32-4 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)
島根県	729	0.7%	102	62	672	0.7%	94	62	57	0.6%	7.9	51
松江	243	33%	97	60	226	34%	90	60	17	30%	6.8	49
雲南	53	7%	86	54	53	8%	86	58	0	0%	0	39
出雲	168	23%	98	60	154	23%	90	60	14	25%	8.2	51
大田	71	10%	120	72	63	9%	106	69	8	14%	13.5	59
浜田	100	14%	114	69	86	13%	98	64	14	25%	16.0	63
益田	72	10%	110	67	69	10%	106	68	3	5%	4.6	46
隠岐	22	3%	101	62	21	3%	97	64	1	2%	4.6	46
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 32-5 一般病床数、療養病床数、精神病床数

二次医療圏	一般 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	療養 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	精神 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	898,166		701	(221)	328,888		257	(199)	342,194		267	(206)
島根県	6,389	0.7%	891	59	2,300	0.7%	321	53	2,432	0.7%	339	53
松江	2,443	38%	975	62	697	30%	278	51	983	40%	392	56
雲南	405	6%	654	48	194	8%	313	53	100	4%	162	45
出雲	1,685	26%	983	63	611	27%	356	55	478	20%	279	51
大田	405	6%	684	49	155	7%	262	50	168	7%	284	51
浜田	701	11%	802	55	378	16%	432	59	460	19%	526	63
益田	626	10%	959	62	241	10%	369	56	215	9%	329	53
隠岐	124	2%	572	44	24	1%	111	43	28	1%	129	43
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 32-6 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			
	救急救命センター	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	がん診療拠点病院	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	全身麻酔件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	265		2.1	(2.4)	397		3.1	(3.6)	2,577,228		2,013	(947)
島根県	4	1.5%	5.6	64	5	1.3%	7.0	61	13,980	0.5%	1,949	49
松江	1	25%	4.0	58	2	40%	8.0	64	5,208	37%	2,079	51
雲南	0	0%	0	42	0	0%	0	41	336	2%	543	34
出雲	2	50%	11.7	89	2	40%	11.7	74	6,288	45%	3,667	67
大田	0	0%	0	42	0	0%	0	41	192	1%	324	32
浜田	1	25%	11.4	88	1	20%	11.4	73	972	7%	1,112	40
益田	0	0%	0	42	0	0%	0	41	888	6%	1,361	43
隠岐	0	0%	0	42	0	0%	0	41	96	1%	443	33
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 32-7 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)
島根県	2,109	0.6%	294	55	1,300	0.6%	181	54	810	0.7%	113	56
松江	670	32%	267	52	393	30%	157	50	277	34%	111	55
雲南	96	5%	154	39	54	4%	87	39	42	5%	68	41
出雲	775	37%	452	72	570	44%	332	77	206	25%	120	58
大田	121	6%	204	44	50	4%	84	38	71	9%	120	58
浜田	231	11%	264	51	121	9%	138	47	110	14%	126	60
益田	181	9%	277	53	91	7%	139	47	91	11%	139	64
隠岐	36	2%	166	40	22	2%	102	41	14	2%	64	40
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 32-8 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				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)
島根県	7,503	0.7%	1,046	58	6,144	0.7%	856	58	1,360	0.8%	190	57
松江	2,664	36%	1,064	59	2,288	37%	913	60	377	28%	150	51
雲南	461	6%	744	47	354	6%	572	45	107	8%	172	54
出雲	2,067	28%	1,205	64	1,789	29%	1,043	66	278	20%	162	53
大田	467	6%	788	49	311	5%	525	43	156	11%	263	67
浜田	1,011	13%	1,156	62	728	12%	833	57	282	21%	323	76
益田	668	9%	1,023	57	556	9%	852	57	112	8%	171	54
隠岐	166	2%	767	48	118	2%	542	44	49	4%	225	62
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			

32. 島根県

資_図表 32-9 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)
島根県	764	0.7%	106	56	420	0.6%	59	52
松江	359	47%	144	64	158	38%	63	53
雲南	36	5%	58	45	30	7%	48	49
出雲	182	24%	106	56	156	37%	91	59
大田	31	4%	53	44	0	0%	0	38
浜田	78	10%	89	52	32	8%	37	47
益田	69	9%	106	56	44	10%	67	54
隠岐	9	1%	41	41	0	0%	0	38
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 32-10 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				在宅療養支援病院				訪問看護ステーション			
	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1万人当り	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)
島根県	129	0.9%	10.9	51	7	0.8%	0.6	49	68	0.9%	5.7	51
松江	48	37%	14.1	57	2	29%	0.6	49	22	32%	6.5	55
雲南	6	5%	4.5	40	0	0%	0	40	5	7%	3.8	40
出雲	29	22%	11.6	52	2	29%	0.8	53	17	25%	6.8	57
大田	5	4%	3.6	38	1	14%	0.7	51	8	12%	5.8	51
浜田	27	21%	17.3	63	0	0%	0	40	8	12%	5.1	48
益田	11	9%	8.8	47	0	0%	0	40	5	7%	4.0	41
隠岐	3	2%	6.5	43	2	29%	4.3	107	3	4%	6.5	55
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 32-11 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)
島根県	14,051	0.8%	118	49	7,978	0.9%	67	50	6,073	0.8%	51	49
松江	4,279	30%	126	52	2,157	27%	63	47	2,122	35%	62	54
雲南	1,235	9%	93	38	896	11%	68	51	339	6%	26	36
出雲	2,871	20%	115	48	1,604	20%	64	48	1,267	21%	51	48
大田	1,699	12%	124	51	1,017	13%	74	56	682	11%	50	48
浜田	1,794	13%	115	48	997	12%	64	48	797	13%	51	49
益田	1,529	11%	122	51	951	12%	76	57	578	10%	46	46
隠岐	644	5%	140	58	356	4%	77	58	288	5%	62	54
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 32-12 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			
	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	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	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)
島根県	2,545	0.7%	21	44	4,828	1.0%	41	55	605	0.7%	5.1	48
松江	612	24%	18	38	1,344	28%	39	54	201	33%	5.9	50
雲南	191	8%	14	32	585	12%	44	59	120	20%	9.1	56
出雲	664	26%	27	53	940	19%	38	52	0	0%	0	39
大田	336	13%	24	49	620	13%	45	59	61	10%	4.4	47
浜田	320	13%	21	42	589	12%	38	52	88	15%	5.6	49
益田	352	14%	28	55	480	10%	38	53	119	20%	9.5	57
隠岐	70	3%	15	33	270	6%	58	73	16	3%	3.5	45
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 32-13 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			
	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	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	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	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
島根県	1,424	0.5%	12.0	44	1,579	0.9%	13.3	52	565	0.6%	4.8	46
松江	601	42%	17.7	47	563	36%	16.5	57	281	50%	8.3	55
雲南	30	2%	2.3	38	69	4%	5.2	38	0	0%	0	34
出雲	432	30%	17.3	47	411	26%	16.4	57	132	23%	5.3	47
大田	40	3%	2.9	38	166	11%	12.1	50	127	22%	9.2	57
浜田	260	18%	16.7	47	149	9%	9.6	46	25	4%	1.6	38
益田	61	4%	4.9	40	149	9%	11.9	50	0	0%	0	34
隠岐	0	0%	0	37	72	5%	15.6	56	0	0%	0	34
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 32-14 ~64歳人口、75歳以上人口の推移

二次医療圏	総人口				~64歳人口				75歳以上人口			
	2025		2040		2025		2040		2025		2040	
	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040
全国	120,699,960	107,439,209	94	84	84,142,531	68,759,974	86	70	21,775,015	22,232,154	155	158
島根県	621,882	520,658	87	73	395,738	317,051	78	63	137,168	128,799	116	108
松江	227,905	197,106	91	79	152,134	122,089	83	66	45,828	45,767	135	134
雲南	49,737	38,990	80	63	28,337	21,582	70	53	13,313	12,005	101	91
出雲	156,545	138,028	91	80	105,726	89,557	83	71	30,322	29,547	121	118
大田	46,218	35,583	78	60	25,676	19,627	69	53	12,824	10,903	93	79
浜田	71,685	56,967	82	65	44,316	33,952	74	56	16,380	14,530	105	93
益田	52,924	41,400	81	63	30,730	23,741	71	55	13,524	11,731	108	94
隠岐	16,868	12,584	78	58	8,819	6,503	63	47	4,977	4,316	108	94
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											

32. 島根県

資_図表 32-15 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%
島根県		-2%	-12%	-14%	-20%	11%	-6%	9%	-7%
松江	地方都市型	2%	-7%	-11%	-20%	22%	0%	18%	-1%
雲南	過疎地域型	-7%	-18%	-21%	-24%	0%	-10%	-1%	-11%
出雲	地方都市型	1%	-8%	-10%	-16%	15%	-3%	12%	-3%
大田	過疎地域型	-10%	-21%	-22%	-24%	-2%	-15%	-3%	-16%
浜田	過疎地域型	-6%	-17%	-17%	-24%	5%	-11%	3%	-12%
益田	過疎地域型	-6%	-20%	-20%	-24%	7%	-13%	4%	-15%
隠岐	過疎地域型	-6%	-22%	-26%	-27%	8%	-13%	6%	-15%

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 32-16 島根県 2015年→40年医療介護需要の増減予測

