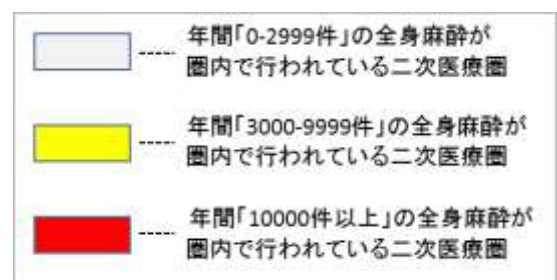
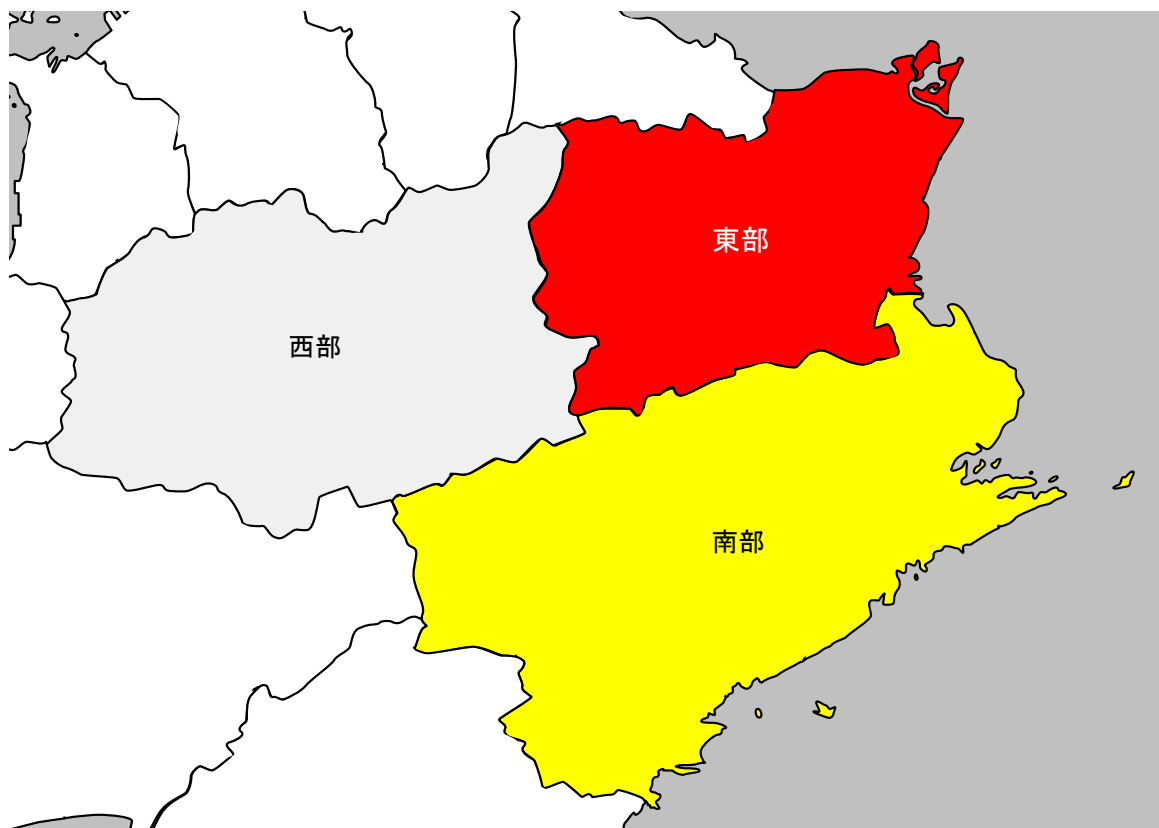


36. 徳島県



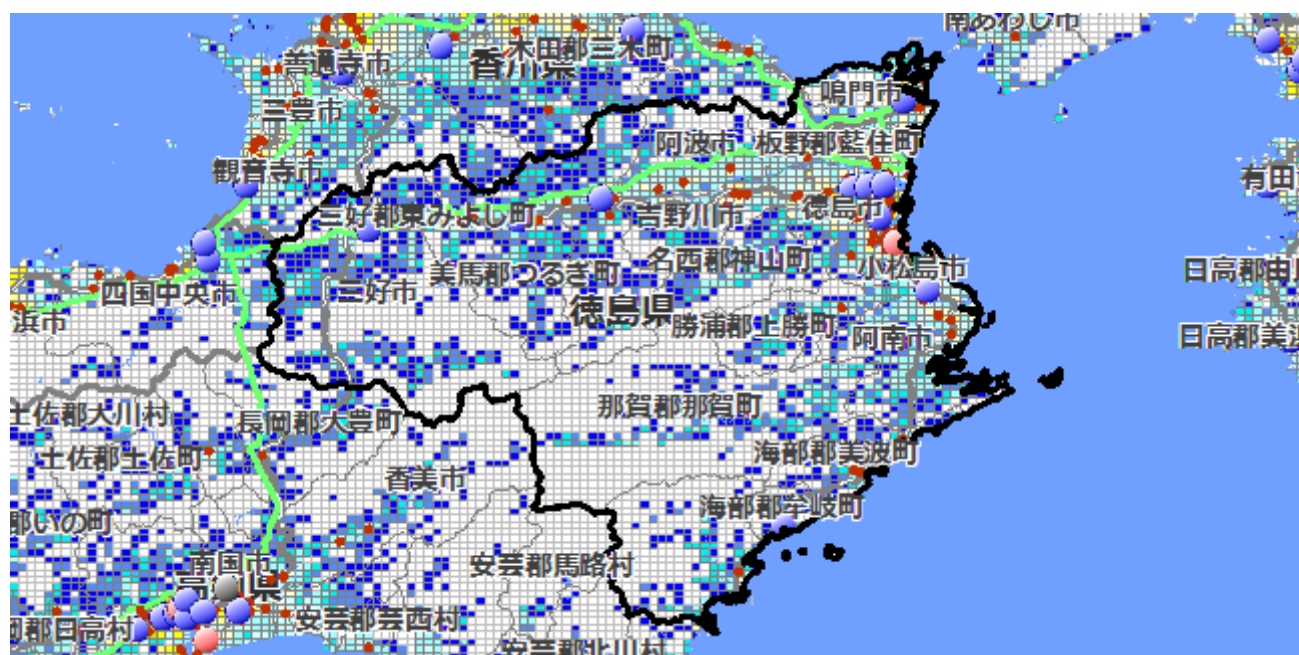
36. 徳島県

目次

徳島県.....	36 - 3
1. 東部医療圏.....	36 - 9
2. 南部医療圏.....	36 - 15
3. 西部医療圏.....	36 - 21
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	36 - 27

36. 徳島県

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 徳島県を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

36. 徳島県

(徳島県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

徳島県の特徴は、(1) 全国平均を大きく上回る病床、医師、看護師、(2) 東部(徳島)、南部(小松島)への集中である。

(1) 豊富な医療資源、特に多い療養病床、回復期病床、精神病床

全県を通しての人口当たりの総病床数の偏差値が 64、一般病床が 57、療養病床 65、精神病床 61、総医師数が 59 (病院勤務医数 58、診療所医師 59)、総看護師数が 63、全身麻酔数 50 と、病床数、医師数、看護師数は全国平均を大きく上回り、全身麻酔数は全国平均である。豊富な医療資源、特に療養病床と精神病床が多いことが、徳島県の特徴である。

(2) 東部(徳島)、南部(小松島)への集中

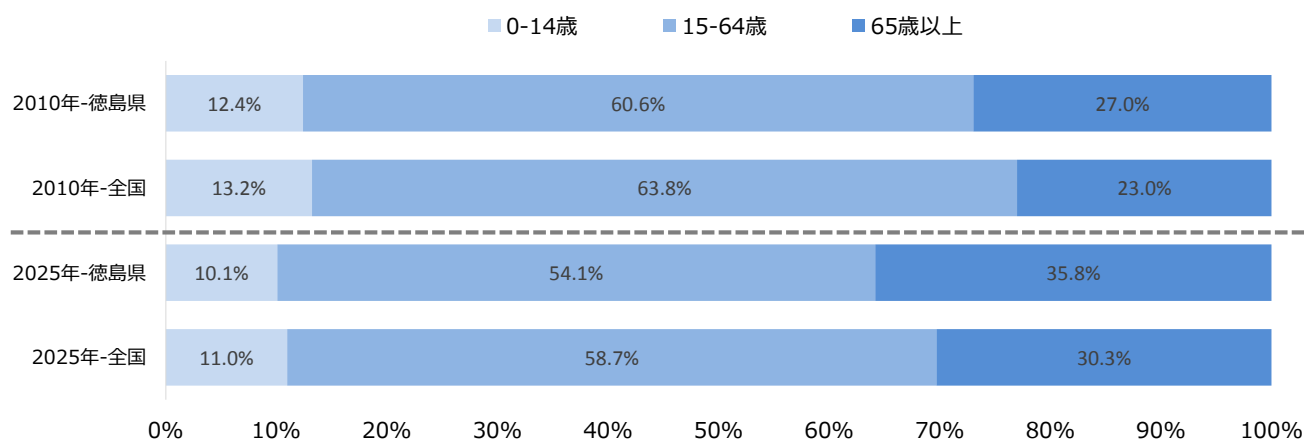
徳島市と小松島市は隣接し、徳島市には徳島大学、県立病院、市民病院が、小松島には赤十字病院があり、これらの地域は一体のエリアと考えられる。この 2 つの医療圏に徳島県の人口が集中するが、それ以上に医師数や全身麻酔数が集中している。この 2 つの医療圏を一体の医療圏と考えると、徳島県は日本で一番の一極集中型の都道府県であり、この地域の医療提供の過剰感が強い。

2. 人口動態(2010年・2025年)²

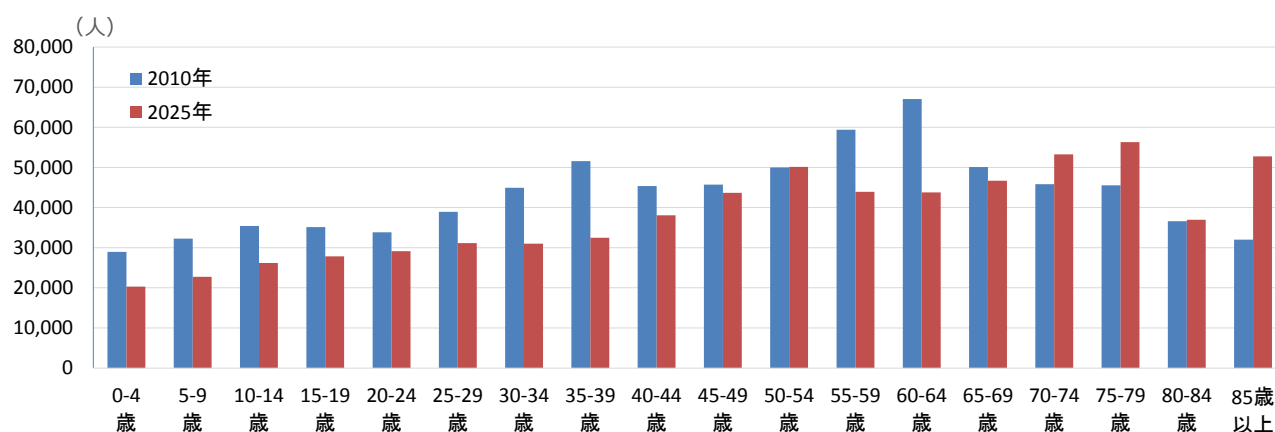
図表 36-1 徳島県の人口増減比較

	徳島県 (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	785,742	-	686,332	-	-12.7%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	96,610	12.4%	69,238	10.1%	-28.3%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	471,928	60.6%	371,144	54.1%	-21.4%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	210,031	27.0%	245,950	35.8%	17.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	114,122	14.7%	146,009	21.3%	27.9%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	31,999	4.1%	52,760	7.7%	64.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 36-2 徳島県の年齢別人口推移 (再掲)

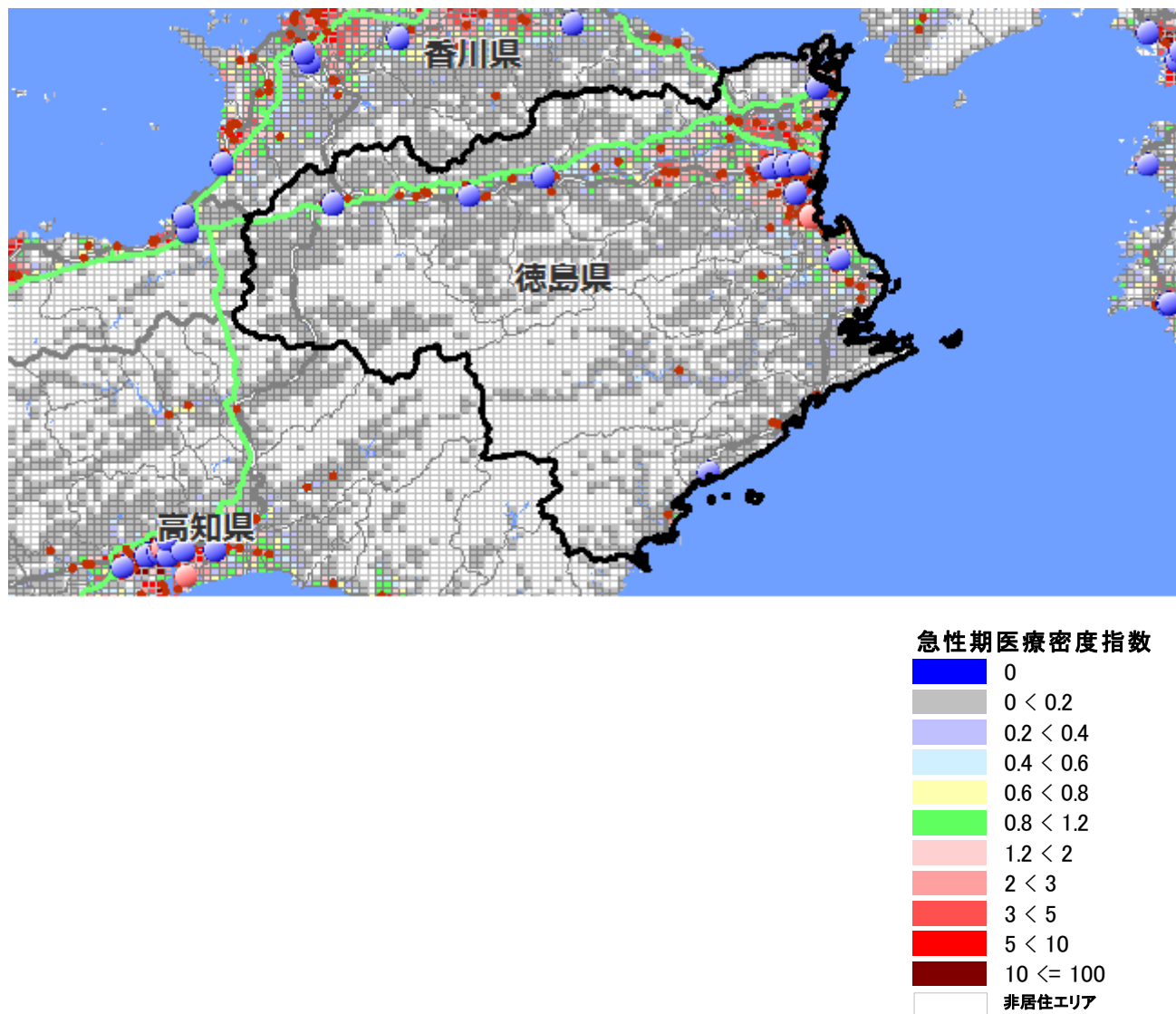


図表 36-3 徳島県の5歳階級別年齢別人口推移



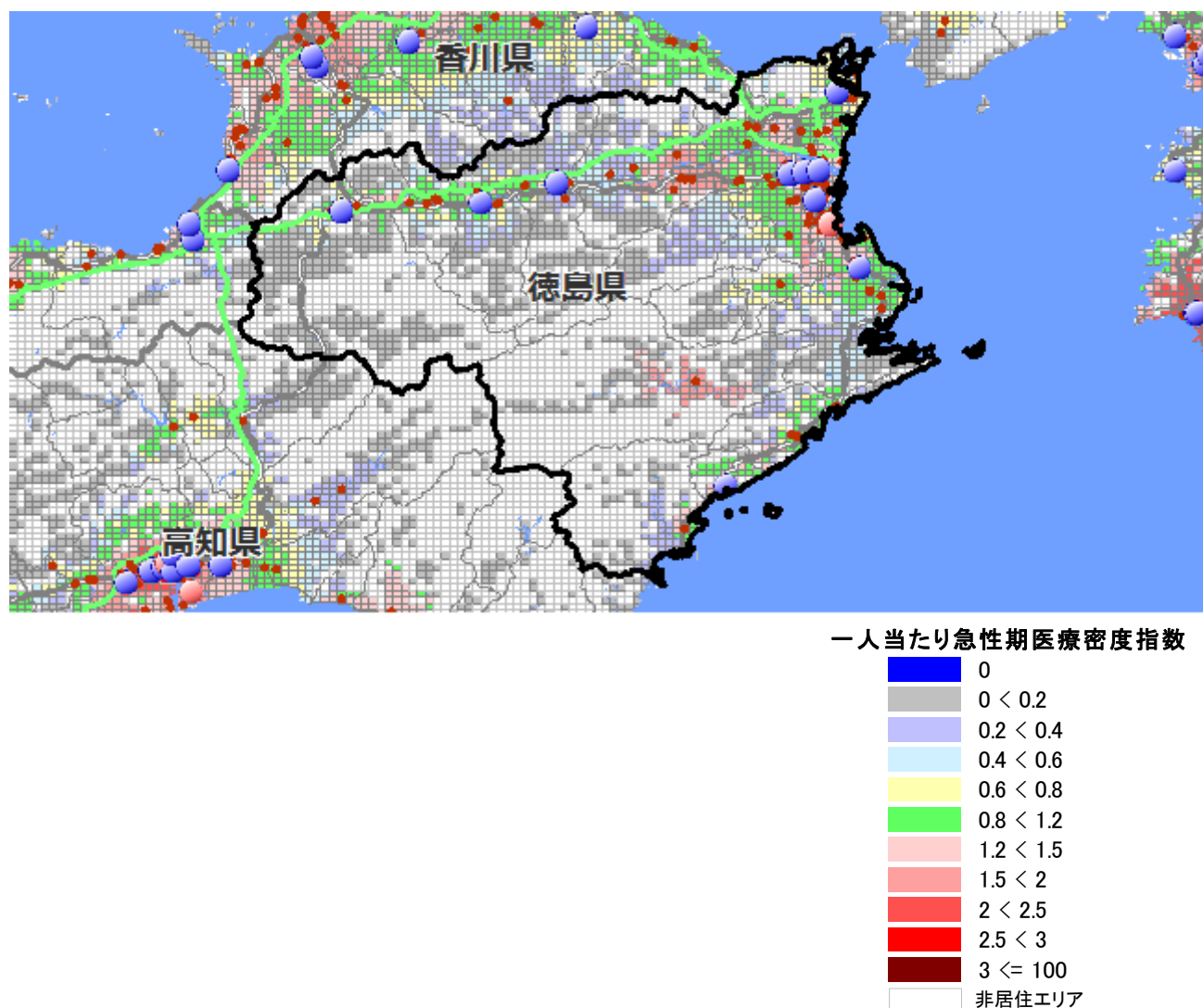
² 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

3. 急性期医療（病院）の密度

図表 36-4 急性期医療密度指数マップ³

図表 36-4 は、徳島県の区画単位の「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。徳島県の「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 0.56（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 36-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁴

図表 36-5 は、徳島県の区画単位の「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徳島県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.15（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの都道府県といえる。

⁴ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 36-4 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。

36. 徳島県

4. 推計患者数⁵

図表 36-6 徳島県の推計患者数（5 疾病）

	徳島県								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	948	1,131	1,012	1,167	7%	3%			18%	13%
虚血性心疾患	116	442	134	499	15%	13%			29%	26%
脳血管疾患	1,294	808	1,626	922	26%	14%			44%	28%
糖尿病	173	1,439	202	1,466	17%	2%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,903	1,377	1,904	1,257	0%	-9%			10%	-2%

図表 36-7 徳島県の推計患者数（ICD 大分類）

	徳島県								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）	9,545	47,713	10,900	46,476	14%	-3%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	159	1,070	183	968	15%	-10%			28%	-3%
2 新生物	1,052	1,484	1,117	1,490	6%	0%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	47	139	54	131	16%	-6%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	263	2,813	313	2,810	19%	0%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,903	1,377	1,904	1,257	0%	-9%			10%	-2%
6 神経系の疾患	827	1,027	964	1,090	17%	6%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	84	1,987	91	2,031	8%	2%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	18	738	18	688	-1%	-7%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,886	6,755	2,378	7,453	26%	10%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	671	4,273	855	3,578	27%	-16%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	458	8,299	515	7,584	13%	-9%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	114	1,584	135	1,438	19%	-9%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	455	6,959	529	7,391	16%	6%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	344	1,749	405	1,702	18%	-3%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	95	75	69	55	-27%	-27%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	35	14	25	10	-30%	-30%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	33	67	25	55	-23%	-19%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	136	544	166	524	22%	-4%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	913	2,007	1,101	1,838	21%	-8%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	52	4,750	52	4,384	0%	-8%			4%	-1%

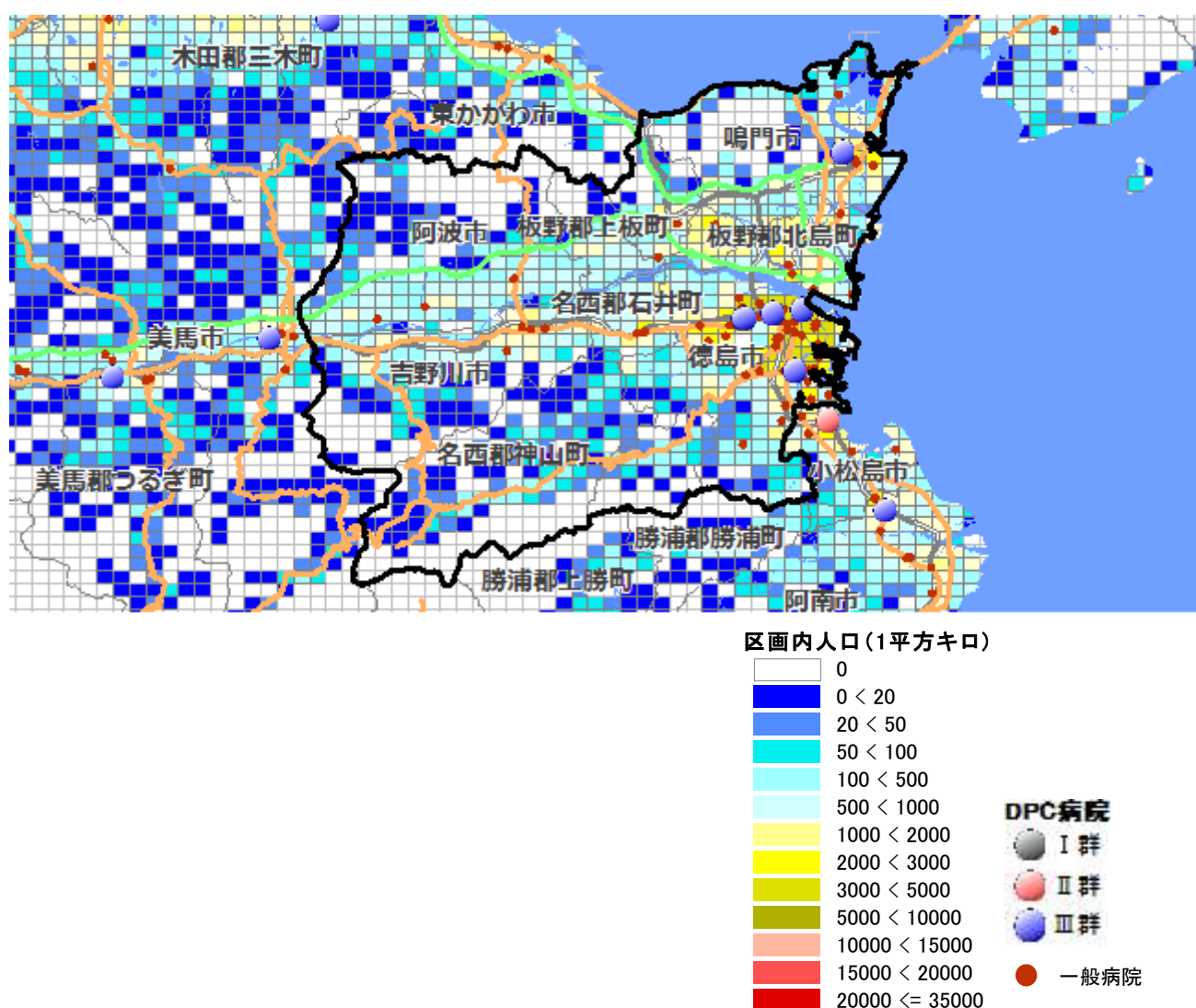
徳島県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 14%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-3%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

36-1. 東部医療圏

構成市区町村¹ [徳島市](#),[鳴門市](#),[吉野川市](#),[阿波市](#),[佐那河内村](#),[石井町](#),[神山町](#),[松茂町](#),[北島町](#),[藍住町](#),
[板野町](#),[上板町](#)

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 東部医療圏を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

(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（徳島市）は、総人口約 54 万人（2010 年）、面積 1016 km²、人口密度は 532 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 53 万人へと減少し（2010 年比-2%）、25 年に 49 万人へと減少し（2015 年比-8%）、40 年に 42 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 7 万人から 15 年に 7.8 万人へと増加（2010 年比+11%）、25 年にかけて 9.8 万人へと増加（2015 年比+26%）、40 年には 9.9 万人へと増加する（2025 年比+1%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、徳島県全域より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充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 60（病院勤務医数 60、診療所医師数 60）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともに多い。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 55 で、一般病床はやや多い。東部には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の徳島大学病院（本院、救命）、1000 例以上の徳島県立中央病院（II 群、救命）、徳島市民病院、500 例以上の徳島県鳴門病院がある。全身麻酔数 50 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 68 と非常に多い。療養病床の流入-流出差が+12%であり、周辺医療圏からの患者の流入が多い。総療法士数は偏差値 69 と非常に多く、回復期病床数は偏差値 63 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 62 と多い。

***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 62 と多く、在宅療養支援病院は偏差値 69 と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 60 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 4%増加、2025 年から 40 年にかけて 7%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 12%減少、2025 年から 40 年にかけて 22%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 26%増加、2025 年から 40 年にかけて 1%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、10756 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 64）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 5596 床（偏差値 61）、高齢者住宅等が 5160 床（偏差値 60）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 71、特別養護老人ホーム 40、介護療養型医療施設 72、有料老人ホーム 45、グループホーム 67、高齢者住宅 72 である。

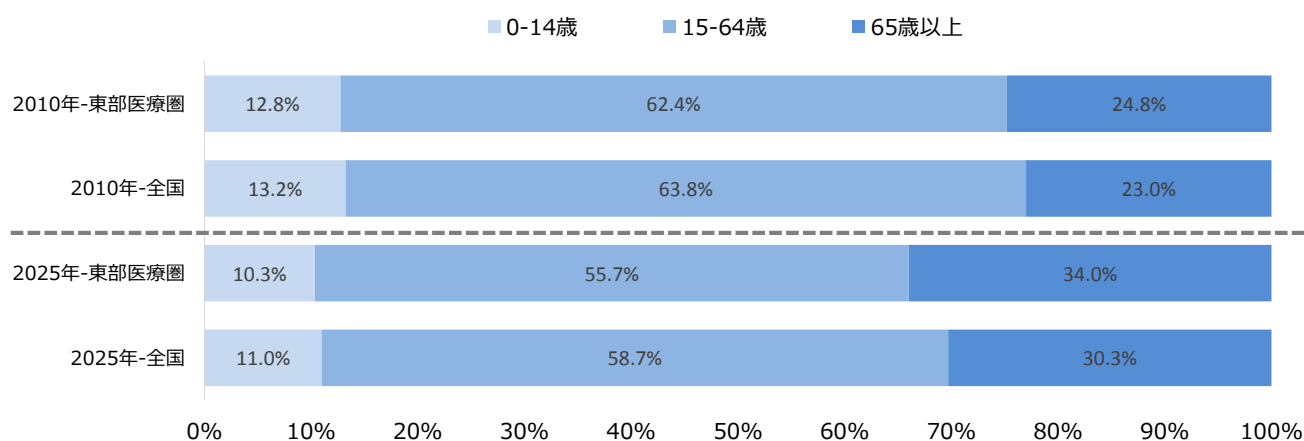
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 22%増、2025 年から 40 年にかけて 1%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

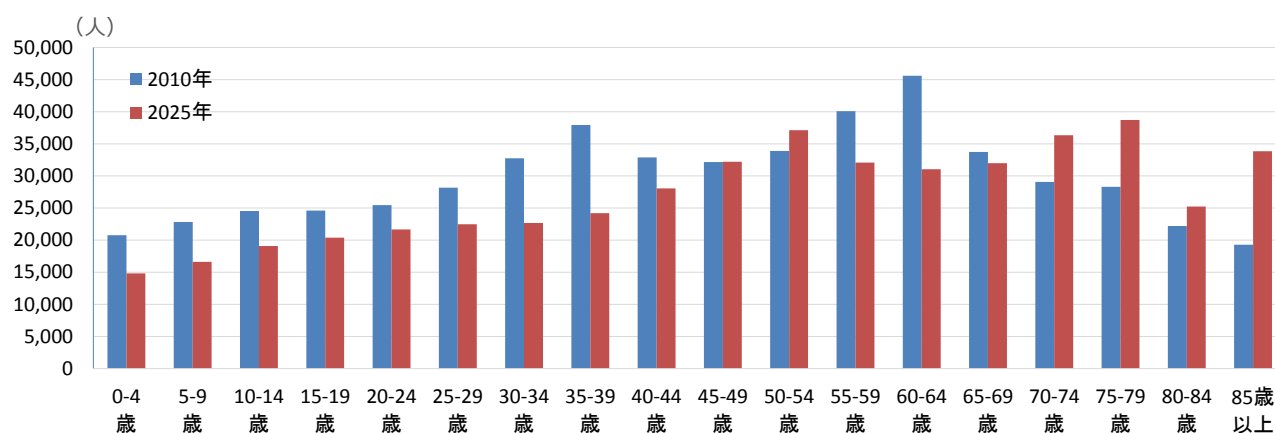
図表 36-1-1 東部医療圏の人口増減比較

	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	540,942	-	488,496	-	-9.7%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	68,119	12.8%	50,519	10.3%	-25.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	333,506	62.4%	271,877	55.7%	-18.5%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	132,622	24.8%	166,100	34.0%	25.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	69,804	13.1%	97,794	20.0%	40.1%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	19,293	3.6%	33,842	6.9%	75.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 36-1-2 東部医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 36-1-3 東部医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

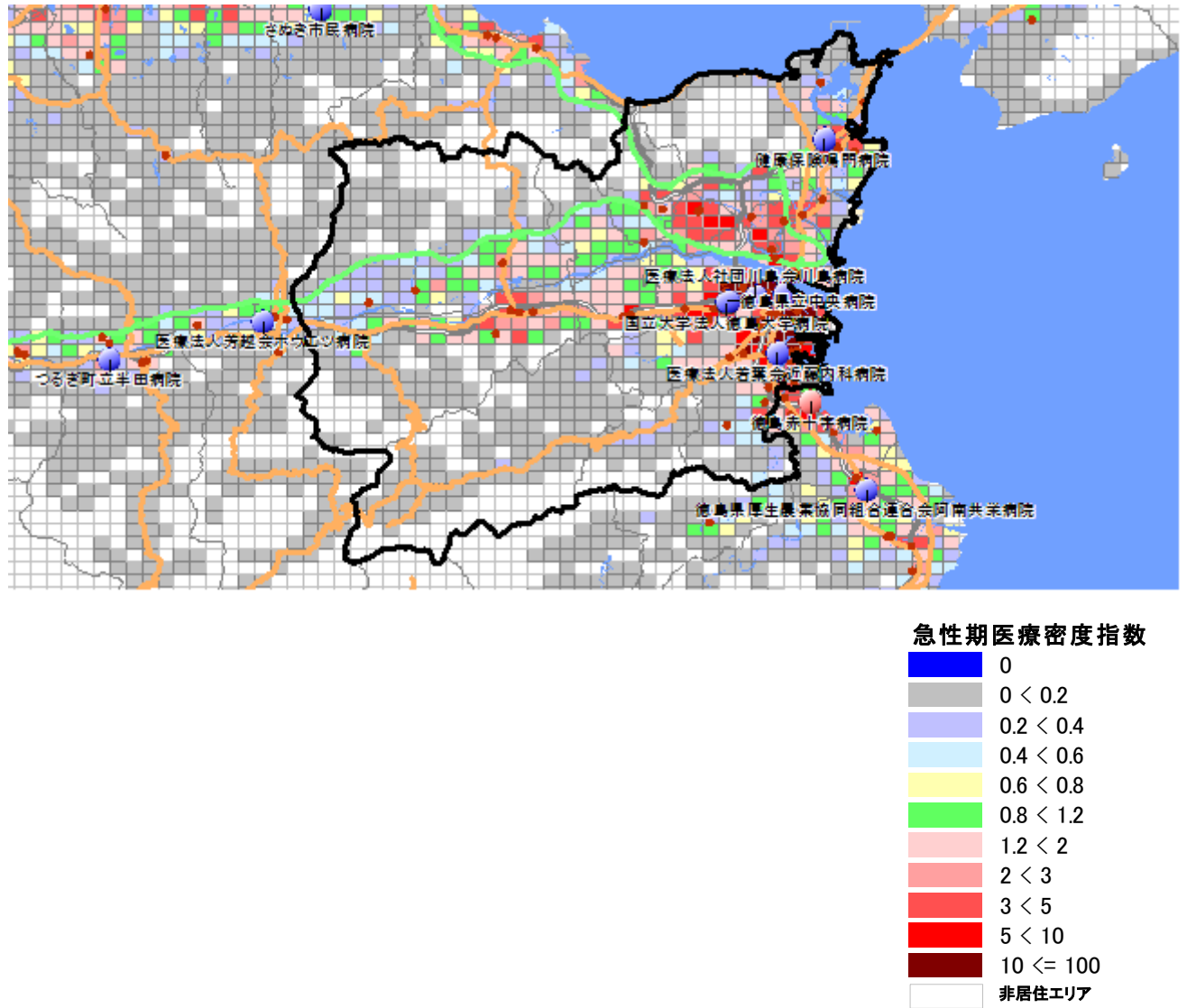


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

36. 徳島県

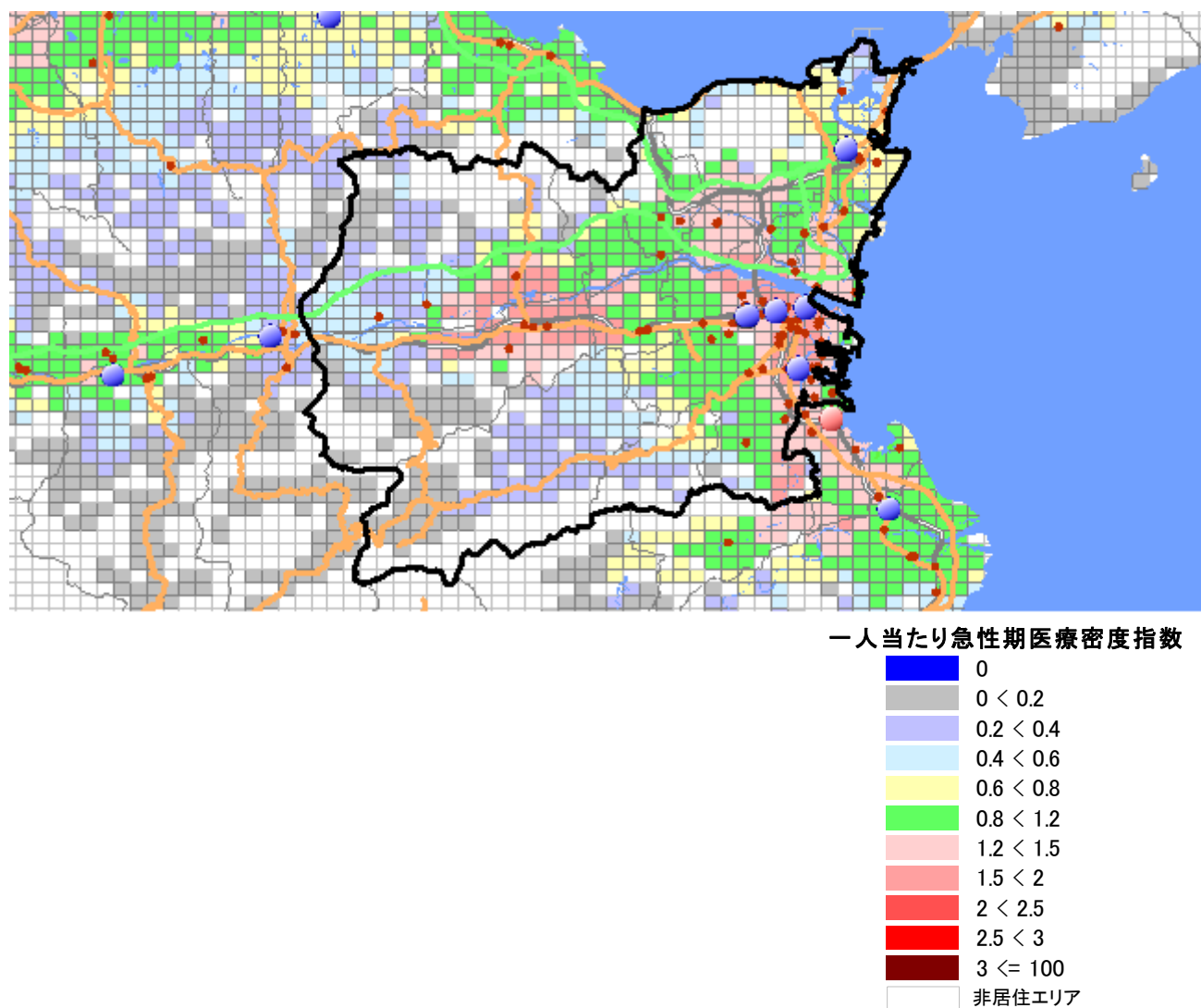
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 36-1-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 36-1-4 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 1.24（全国平均は 1.0）と高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

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

図表 36-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 36-1-5 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 1.23（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 36-1-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリズを使用。

36. 徳島県

4. 推計患者数⁶

図表 36-1-6 東部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	610	734	693	805	13%	10%			18%	13%
虚血性心疾患	74	281	91	338	23%	21%			29%	26%
脳血管疾患	807	512	1,084	625	34%	22%			44%	28%
糖尿病	110	935	136	1,012	24%	8%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,254	941	1,319	891	5%	-5%			10%	-2%

図表 36-1-7 東部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）	6,107	31,684	7,381	32,387	21%	2%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	101	726	124	684	22%	-6%			28%	-3%
2 新生物	679	974	766	1,034	13%	6%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	30	95	37	93	22%	-2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	167	1,841	211	1,947	26%	6%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,254	941	1,319	891	5%	-5%			10%	-2%
6 神経系の疾患	526	669	651	749	24%	12%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	54	1,301	62	1,404	16%	8%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	12	495	12	482	4%	-3%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,176	4,315	1,585	5,077	35%	18%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	420	2,957	569	2,555	36%	-14%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	294	5,605	350	5,356	19%	-4%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	72	1,079	91	1,017	26%	-6%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	289	4,487	358	5,081	24%	13%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	218	1,162	273	1,188	25%	2%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	70	55	51	40	-27%	-26%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	25	10	18	7	-29%	-29%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	23	47	18	39	-20%	-16%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	86	363	111	366	29%	1%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	577	1,360	739	1,298	28%	-5%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	35	3,203	36	3,080	3%	-4%			4%	-1%

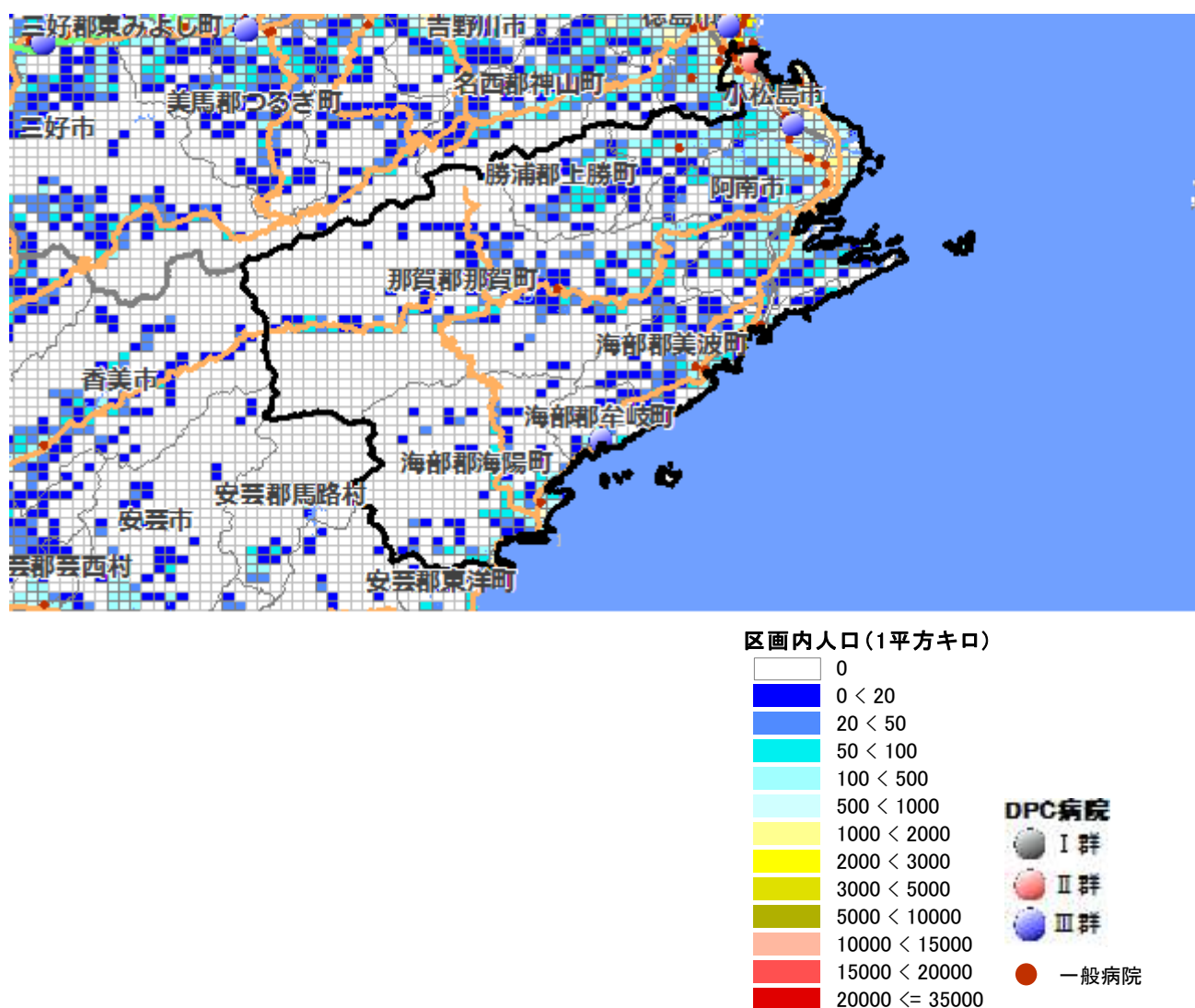
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 21%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 2%(全国 5%)で、全国平均よりも低い伸び率である。

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

36-2. 南部医療圏

構成市区町村¹ [小松島市](#), [阿南市](#), [勝浦町](#), [上勝町](#), [那賀町](#), [牟岐町](#), [美波町](#), [海陽町](#)

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 南部医療圏を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

(南部医療圏) 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： 南部（小松島市）は、総人口約 16 万人（2010 年）、面積 1724 km²、人口密度は 91 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

南部の総人口は 2015 年に 15 万人へと減少し（2010 年比－6%）、25 年に 13 万人へと減少し（2015 年比－13%）、40 年に 11 万人へと減少する（2025 年比－15%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.6 万人から 15 年に 2.7 万人へと増加（2010 年比＋4%）、25 年にかけて 3.1 万人へと増加（2015 年比＋15%）、40 年には 2.8 万人へと減少する（2025 年比－10%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 高機能病院があり、急性期医療の提供能力は高く（全身麻酔数の偏差値 55-65）、徳島との間の流入流出が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床は充実している。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 58（病院勤務医数 56、診療所医師数 63）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともに多い。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 65 で、一般病床は多い。南部には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の徳島赤十字病院（救命）がある。全身麻酔数 57 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 53 とやや多い。総療法士数は偏差値 58 と多く、回復期病床数は偏差値 58 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 46 とやや少ない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 51 と全国平均レベルである。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 48 と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値 70 と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 47 とやや少ない。

***医療需要予測：** 南部の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%減少、2025 年から 40 年にかけて 16%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 23%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 13%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：** 南部の総高齢者施設ベッド数は、3301 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 54）と全国平均レベルをやや上回る。そのうち介護保険施設のベッドが 2113 床（偏差値 63）、高齢者住宅等が 1188 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 62、特別養護老人ホーム 54、介護療養型医療施設 59、有料老人ホーム 37、グループホーム 56、高齢者住宅 41 である。

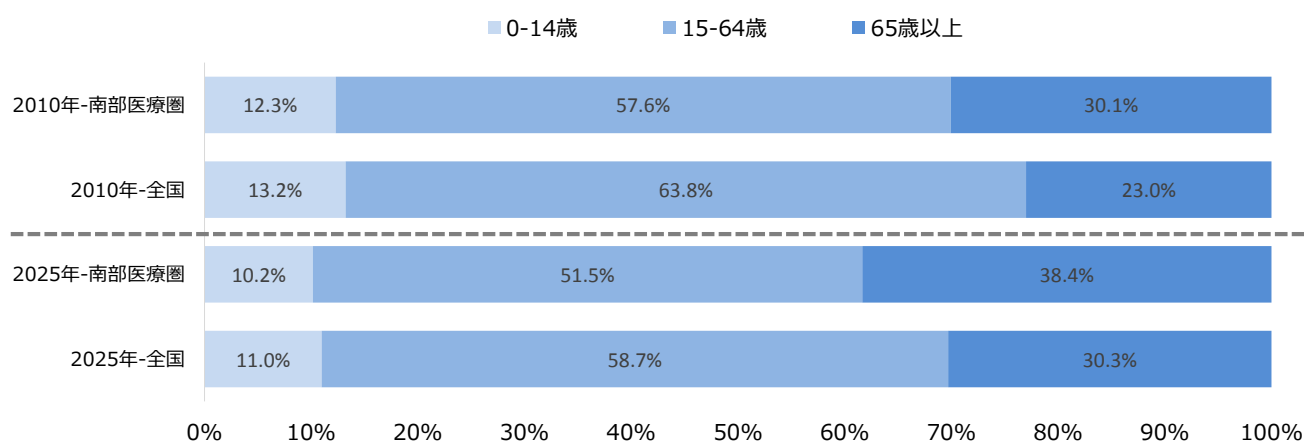
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 10%増、2025 年から 40 年にかけて 12%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

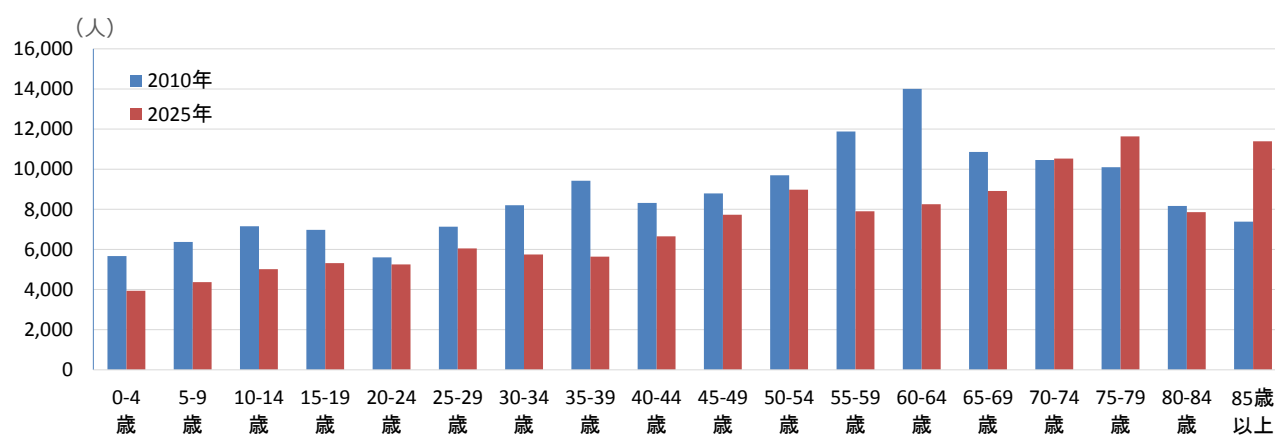
図表 36-2-1 南部医療圏の人口増減比較

	南部医療圏 (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	156,580	-	131,173	-	-16.2%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	19,202	12.3%	13,324	10.2%	-30.6%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	90,015	57.6%	67,530	51.5%	-25.0%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	46,966	30.1%	50,319	38.4%	7.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	25,647	16.4%	30,880	23.5%	20.4%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	7,382	4.7%	11,389	8.7%	54.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 36-2-2 南部医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 36-2-3 南部医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

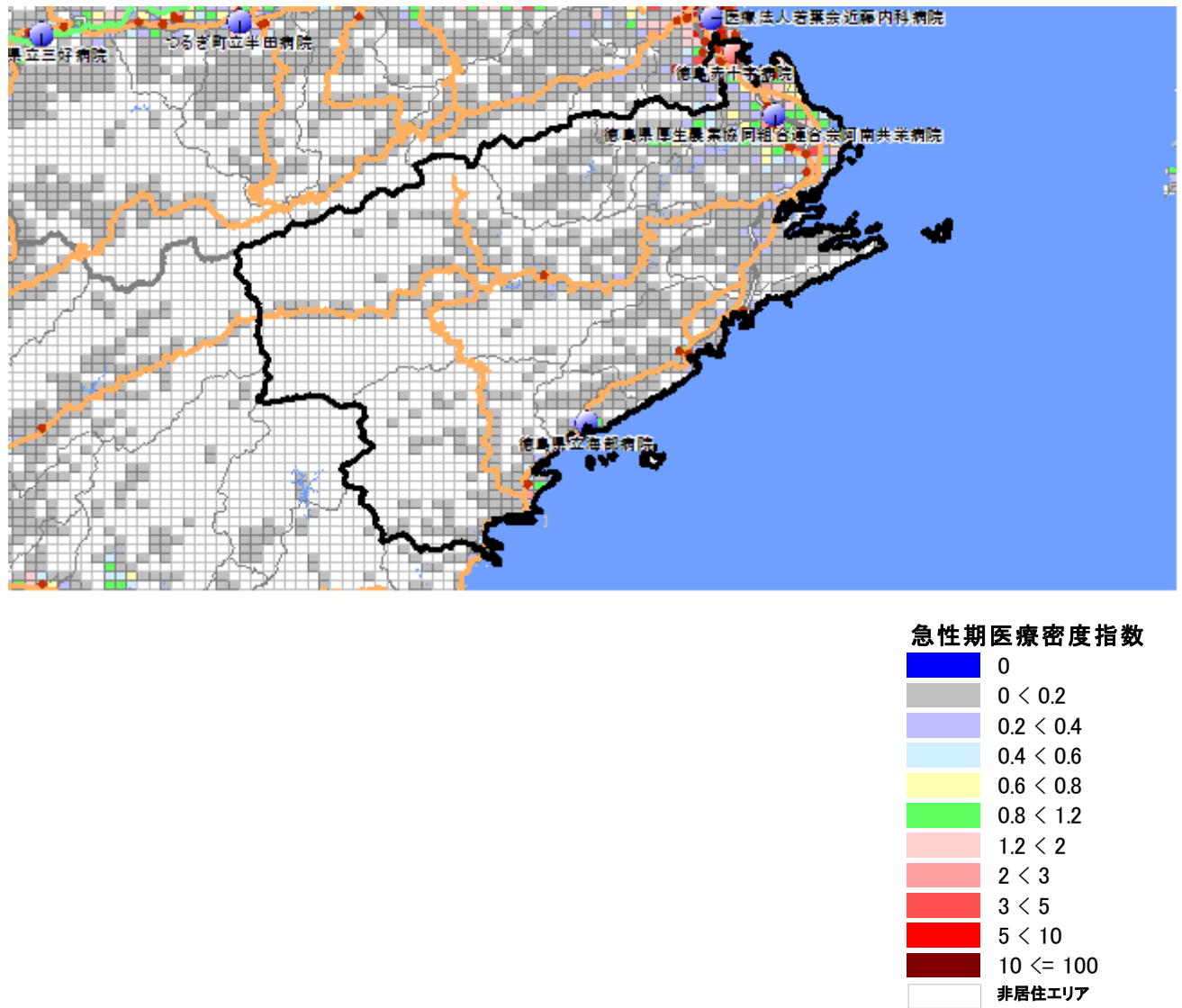


³ 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

36. 徳島県

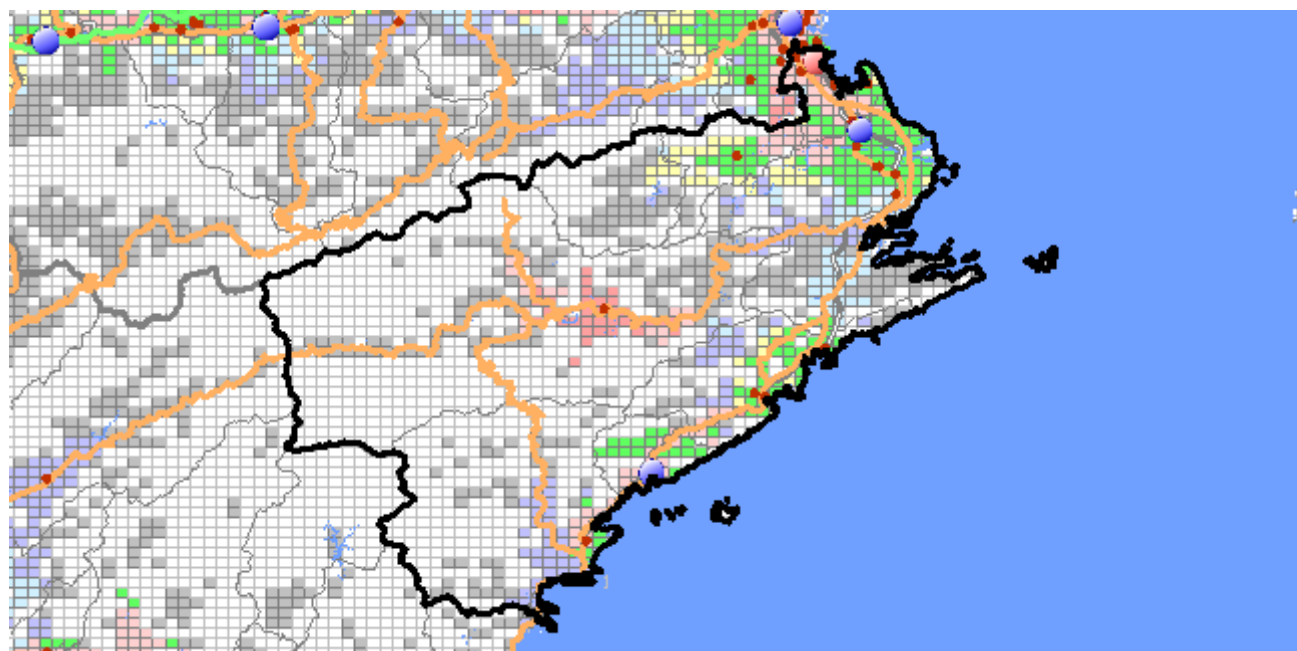
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 36-2-4 急性期医療密度指数マップ⁴

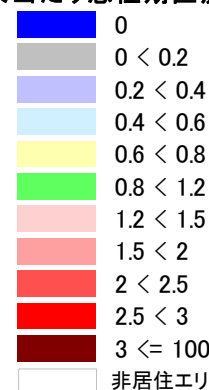


図表 36-2-4 は、南部医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.3（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

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 36-2-5 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 36-2-5 は、南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 0.96（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 36-2-4 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。

36. 徳島県

4. 推計患者数⁶

図表 36-2-6 南部医療圏の推計患者数（5 疾病）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	206	244	204	232	-1%	-5%			18%	13%
虚血性心疾患	26	97	27	102	7%	5%			29%	26%
脳血管疾患	289	178	340	189	18%	6%			44%	28%
糖尿病	38	310	41	291	9%	-6%			31%	12%
精神及び行動の障害	402	277	375	240	-7%	-13%			10%	-2%

図表 36-2-7 南部医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	2,077	10,001	2,230	9,159	7%	-8%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	35	219	38	188	9%	-14%			28%	-3%
2 新生物	228	315	225	294	-1%	-7%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	10	28	11	25	9%	-10%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	58	601	65	555	12%	-8%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	402	277	375	240	-7%	-13%			10%	-2%
6 神経系の疾患	180	219	198	219	10%	0%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	18	423	18	406	0%	-4%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	4	154	4	136	-8%	-12%			9%	0%
9 循環器系の疾患	421	1,478	497	1,513	18%	2%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	149	857	180	691	20%	-19%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	99	1,704	105	1,459	6%	-14%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	25	321	28	279	12%	-13%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	100	1,507	109	1,484	9%	-1%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	76	365	83	333	10%	-9%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	17	14	13	10	-26%	-25%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	7	3	5	2	-31%	-31%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	6	13	5	11	-25%	-22%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	30	113	35	103	15%	-9%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	201	410	228	356	14%	-13%			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	980	10	856	-2%	-13%			4%	-1%

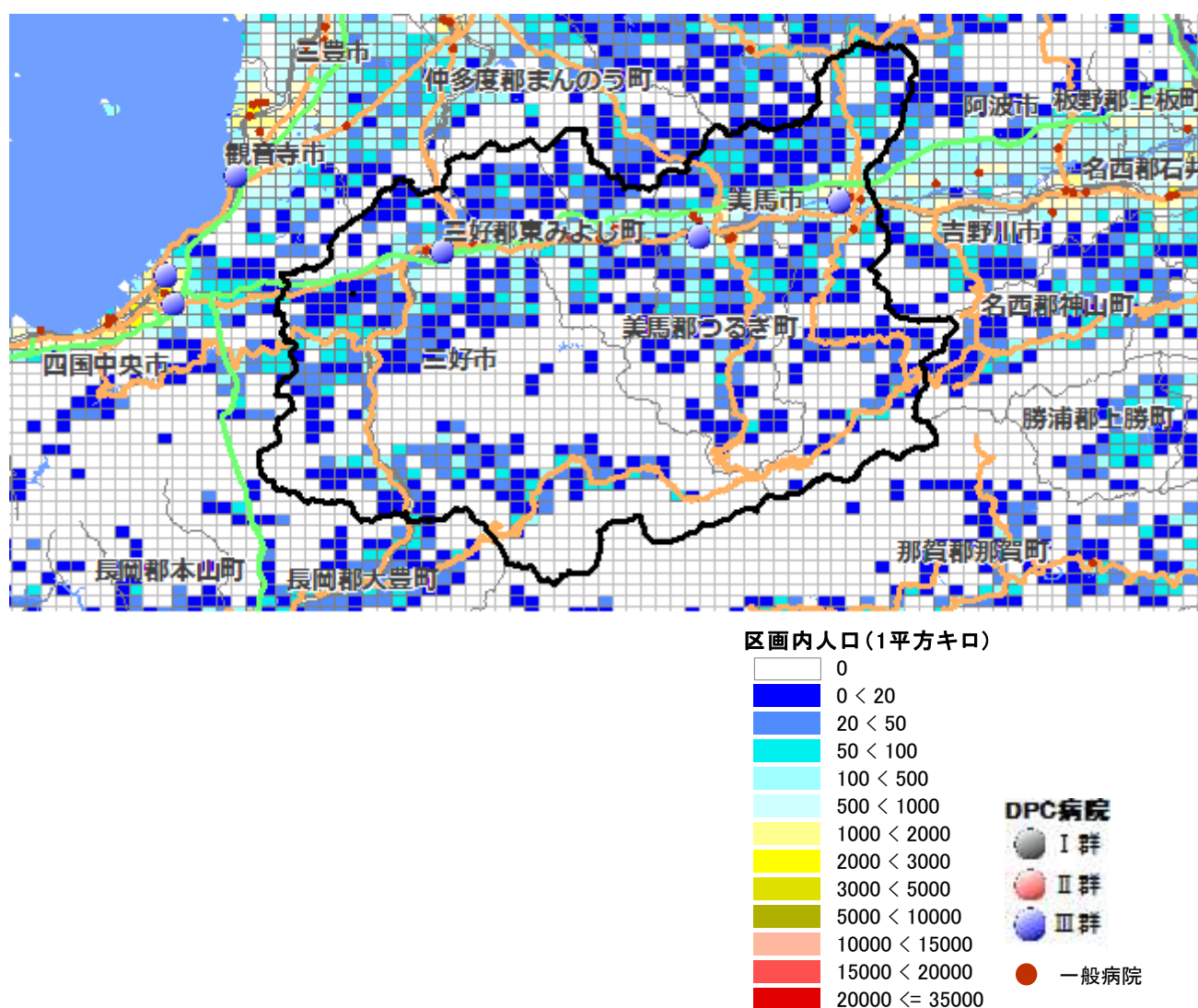
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 7%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-8%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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

36-3. 西部医療圏

構成市区町村¹ 美馬市,三好市,つるぎ町,東みよし町

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（美馬市）は、総人口約9万人（2010年）、面積1406km²、人口密度は63人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

西部の総人口は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5万人へと減少する（2025年比-29%）と予想されている。一方、75歳以上人口は、2010年1.9万人から15年に1.8万人へと減少（2010年比-5%）、25年にかけて1.7万人へと減少（2015年比-6%）、40年には1.6万人へと減少する（2025年比-6%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の基幹病院がなく、急性期医療の提供能力も低く（全身麻酔数の偏差値35-45）、徳島への依存が強いが、周辺の医療圏からの患者が集まってくる医療圏である。急性期以後は、療養病床は非常に充実しているが、回復期病床は全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が49（病院勤務医数48、診療所医師数49）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。西部には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。全身麻酔数37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65と多い。総療法士数は偏差値62と多く、回復期病床数は偏差値46とやや少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は82と非常に多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は58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46とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値74と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値49と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 西部の医療需要は、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26%減少、2025年から40年にかけて29%減少、75歳以上の医療需要は、2015年から25年にかけて6%減少、2025年から40年にかけて8%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、2462床（75歳以上1000人当たりの偏差値55）と全国平均レベルをやや上回る。そのうち介護保険施設のベッドが1533床（偏差値63）、高齢者住宅等が929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71、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設52、有料老人ホーム39、グループホーム59、高齢者住宅46である。

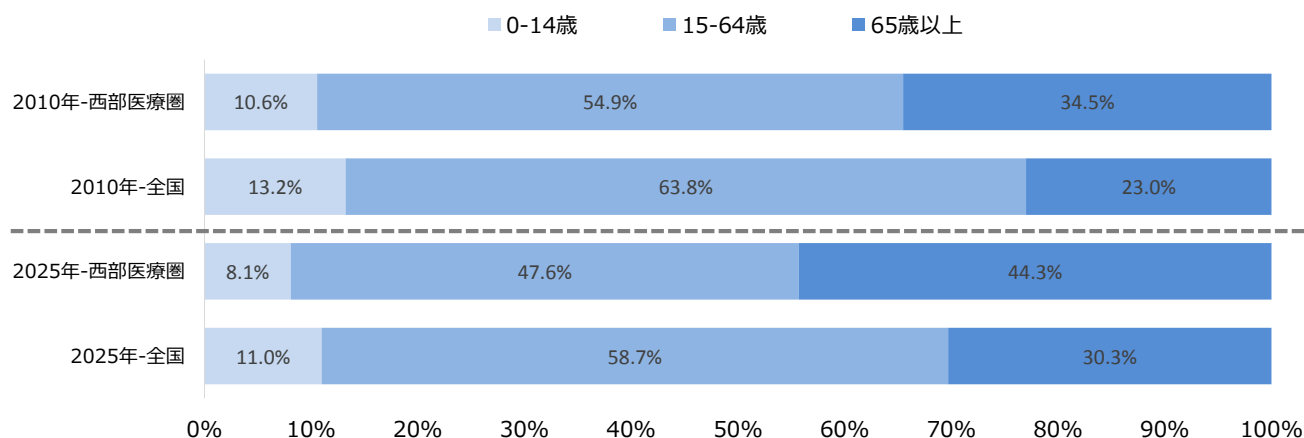
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015年から25年にかけて6%減、2025年から40年にかけて11%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

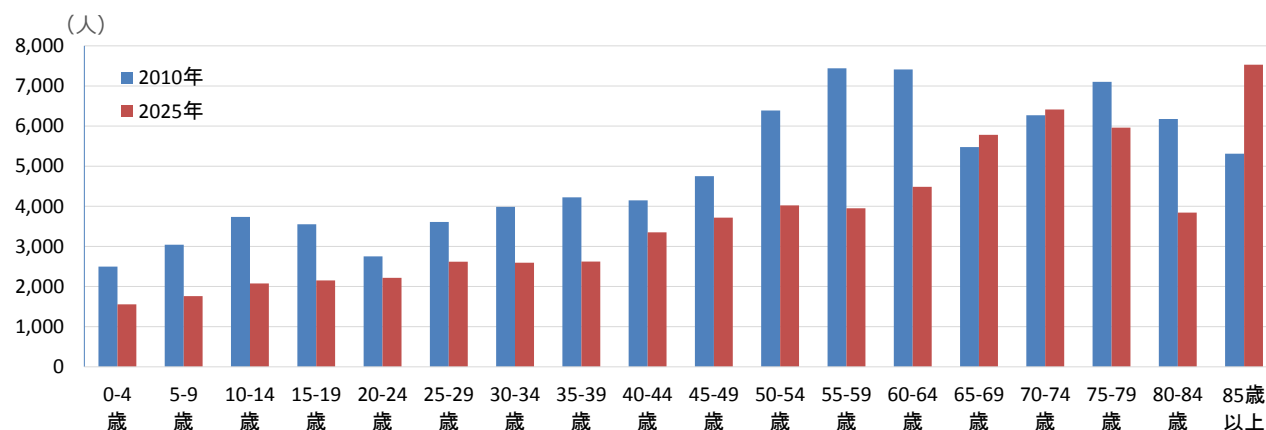
図表 36-3-1 西部医療圏の人口増減比較

	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	87,969	-	66,663	-	-24.2%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	9,275	10.6%	5,395	8.1%	-41.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	48,267	54.9%	31,737	47.6%	-34.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	30,338	34.5%	29,531	44.3%	-2.7%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	18,591	21.2%	17,335	26.0%	-6.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	5,311	6.0%	7,529	11.3%	41.8%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 36-3-2 西部医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



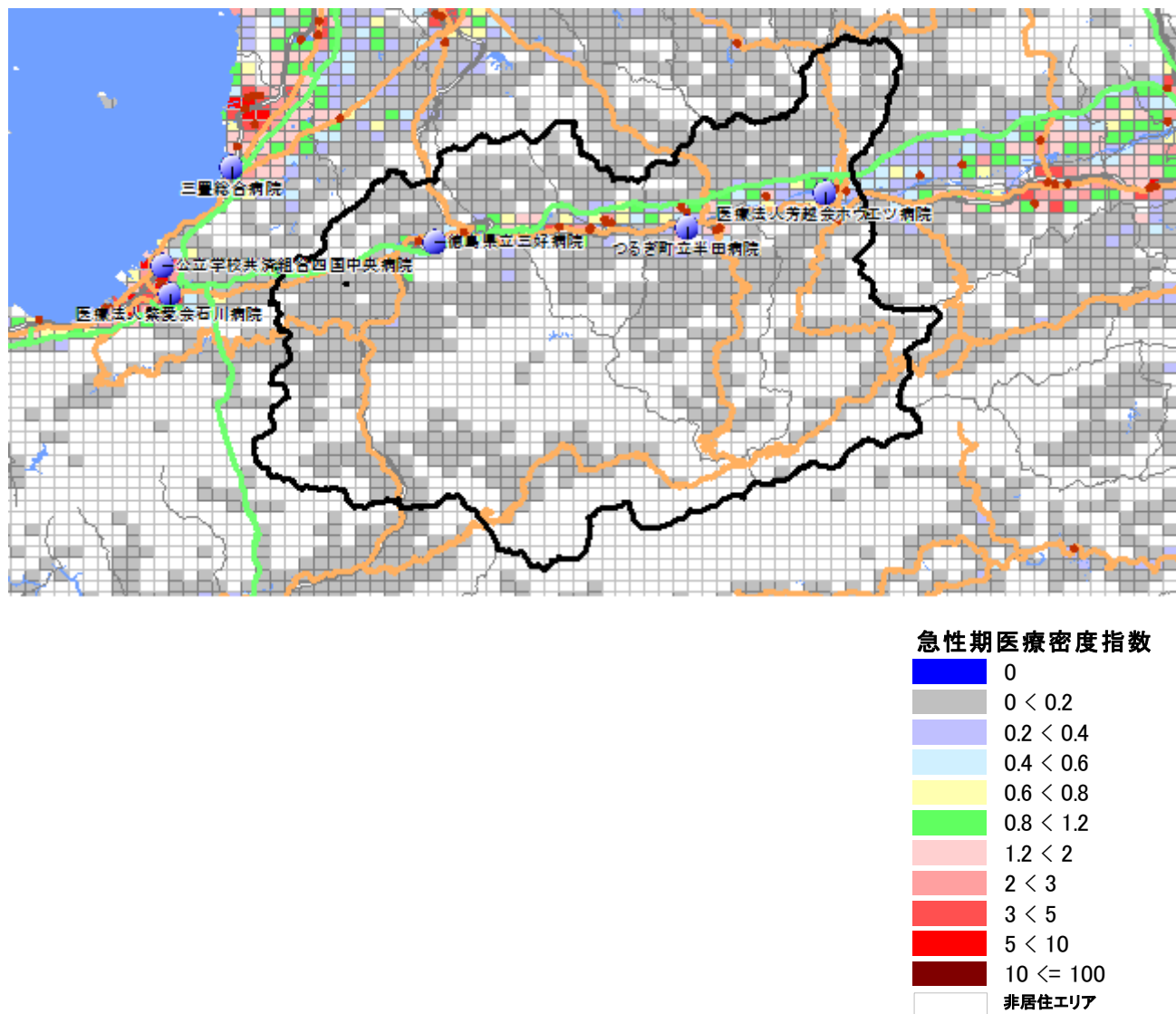
図表 36-3-3 西部医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



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)

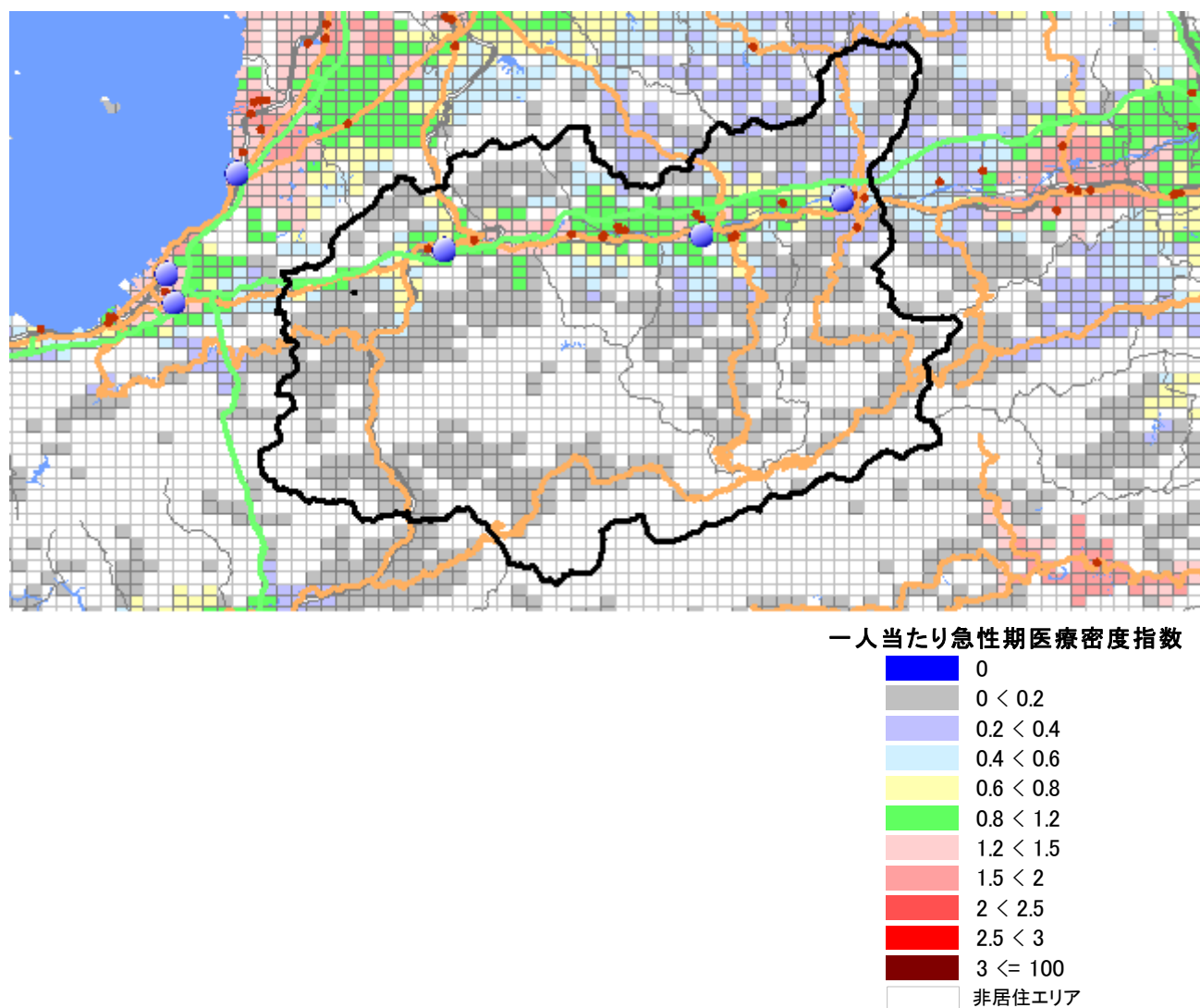
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 36-3-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 36-3-4 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 0.13（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㎡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 36-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 36-3-5 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 0.78（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は低い医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり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 36-3-4 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。

36. 徳島県

4. 推計患者数⁶

図表 36-3-6 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	131	153	115	130	-12%	-15%			18%	13%
虚血性心疾患	17	64	16	58	-5%	-9%			29%	26%
脳血管疾患	198	118	202	108	2%	-8%			44%	28%
糖尿病	25	193	24	163	-4%	-16%			31%	12%
精神及び行動の障害	246	159	209	125	-15%	-21%			10%	-2%

図表 36-3-7 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）	1,356	6,009	1,289	4,930	-5%	-18%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	23	125	22	97	-5%	-23%			28%	-3%
2 新生物	145	194	127	162	-12%	-17%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	7	16	6	13	-4%	-19%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	39	370	38	308	-2%	-17%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	246	159	209	125	-15%	-21%			10%	-2%
6 神経系の疾患	120	138	114	122	-5%	-12%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	12	262	10	222	-13%	-15%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	89	2	71	-17%	-21%			9%	0%
9 循環器系の疾患	288	959	296	863	3%	-10%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	102	458	107	332	5%	-27%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	65	988	60	769	-7%	-22%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	17	183	16	143	-2%	-22%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	66	962	63	825	-5%	-14%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	50	221	49	181	-4%	-18%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	8	7	6	5	-32%	-31%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	3	1	2	1	-38%	-38%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	3	7	2	5	-34%	-30%			-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	20	68	20	55	1%	-19%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	135	237	134	184	-1%	-22%			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	566	6	447	-11%	-21%			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-18%(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 36-1 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%
徳島県	785,491	44位	4,147	36位	189.4		27%	-27%	25%
東部	540,942	69%	1,016	25%	532.2	地方都市型	25%	-23%	42%
南部	156,580	20%	1,724	42%	90.8	過疎地域型	30%	-33%	7%
西部	87,969	11%	1,406	34%	62.6	過疎地域型	34%	-44%	-15%
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 36-2 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)
徳島県	114	1.3%	14.5	70	763	0.8%	97	60
東部	74	65%	13.7	68	554	73%	102	62
南部	21	18%	13.4	67	126	17%	80	51
西部	19	17%	21.6	88	83	11%	94	58
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 36-3 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)
徳島県	15,007	1.0%	1,911	64	2,405	1.9%	306	69
東部	10,566	70%	1,953	65	1,913	80%	354	74
南部	2,418	16%	1,544	57	188	8%	120	52
西部	2,023	13%	2,300	72	304	13%	346	73
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。

36. 徳島県

資_図表 36-4 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			
	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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)
徳島県	763	0.8%	97	60	617	0.7%	79	54	146	1.5%	18.6	66
東部	554	73%	102	62	439	71%	81	55	115	79%	21.3	70
南部	126	17%	80	51	114	18%	73	51	12	8%	7.7	50
西部	83	11%	94	58	64	10%	73	51	19	13%	21.6	71
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 36-5 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			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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)
徳島県	6,680	0.7%	850	57	4,334	1.3%	552	65	3,928	1.1%	500	61
東部	4,356	65%	805	55	3,343	77%	618	68	2,829	72%	523	62
南部	1,617	24%	1,033	65	505	12%	323	53	283	7%	181	46
西部	707	11%	804	55	486	11%	552	65	816	21%	928	82
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 36-6 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			
	センター数	県内シェア	人口100万当り	偏差値*全国は標準偏差	拠点病院数	県内シェア	人口100万当り	偏差値*全国は標準偏差	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)
徳島県	3	1.1%	3.8	57	4	1.0%	5.1	56	15,864	0.6%	2,020	50
東部	1	33%	1.8	49	3	75%	5.5	57	11,016	69%	2,036	50
南部	1	33%	6.4	68	1	25%	6.4	59	4,152	26%	2,652	57
西部	1	33%	11.4	88	0	0%	0	41	696	4%	791	37
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 36-7 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			
	総数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	324,685		254	(89)	202,917		158	(64)	121,769		95	(31)
徳島県	2,600	0.8%	331	59	1,630	0.8%	207	58	970	0.8%	124	59
東部	1,872	72%	346	60	1,194	73%	221	60	678	70%	125	60
南部	515	20%	329	58	305	19%	195	56	210	22%	134	63
西部	213	8%	242	49	131	8%	149	48	82	8%	93	49
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 36-8 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)
徳島県	9,212	0.9%	1,173	63	7,473	0.9%	951	62	1,739	1.0%	221	61
東部	6,559	71%	1,212	64	5,208	70%	963	62	1,351	78%	250	65
南部	1,648	18%	1,053	58	1,428	19%	912	60	221	13%	141	50
西部	1,005	11%	1,143	62	838	11%	952	62	168	10%	191	57
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 36-9 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)
徳島県	1,196	1.2%	152	66	748	1.1%	95	60
東部	898	75%	166	69	588	79%	109	63
南部	179	15%	114	58	132	18%	84	58
西部	119	10%	135	62	28	4%	32	46
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 36-10 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)
徳島県	155	1.1%	13.6	56	22	2.5%	1.9	70	74	0.9%	6.5	55
東部	117	75%	16.8	62	13	59%	1.9	69	51	69%	7.3	60
南部	23	15%	9.0	48	5	23%	1.9	70	13	18%	5.1	47
西部	15	10%	8.1	46	4	18%	2.2	74	10	14%	5.4	49
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成25年12月			

資_図表 36-11 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)
徳島県	16,519	1.0%	145	60	9,242	1.0%	81	62	7,277	1.0%	64	55
東部	10,756	65%	154	64	5,596	61%	80	61	5,160	71%	74	60
南部	3,301	20%	129	54	2,113	23%	82	63	1,188	16%	46	46
西部	2,462	15%	132	55	1,533	17%	82	63	929	13%	50	48
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			

36. 徳島県

資_図表 36-12 老人保健施設（老健）収容数、特別養護老人ホーム（特養）収容数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設（老健）収容数				特別養護老人ホーム（特養）収容数				介護療養病床数			
	老人保健施設（老健）収容数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム （特養） 収容数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	350,538		25	(5.8)	501,495		36	(10.0)	84,714		6.0	(5.3)
徳島県	4,109	1.2%	36	69	3,506	0.7%	31	45	1,627	1.9%	14.3	66
東部	2,595	63%	37	71	1,785	51%	26	40	1,216	75%	17.4	72
南部	823	20%	32	62	1,015	29%	40	54	275	17%	10.7	59
西部	691	17%	37	71	706	20%	38	52	136	8%	7.3	52
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 36-13 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅

二次医療圏	有料老人ホーム				グループホーム				高齢者住宅			
	有料老人 ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループ ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	高齢者 住宅	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
徳島県	1,075	0.3%	9.4	42	2,288	1.3%	20.1	63	1,198	1.4%	10.5	61
東部	1,000	93%	14.3	45	1,572	69%	22.5	67	1,045	87%	15.0	72
南部	16	1%	0.6	37	396	17%	15.4	56	66	6%	2.6	41
西部	59	5%	3.2	39	320	14%	17.2	59	87	7%	4.7	46
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 36-14 ~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
徳島県	686,332	571,016	87	73	440,382	341,196	77	60	146,009	142,640	128	125
東部	488,496	416,323	90	77	322,396	252,726	80	63	97,794	99,238	140	142
南部	131,173	105,522	84	67	80,854	62,446	74	57	30,880	27,539	120	107
西部	66,663	49,171	76	56	37,132	26,024	65	45	17,335	15,863	93	85
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 36-15 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%
徳島県		0%	-10%	-14%	-23%	18%	-2%	15%	-3%
東部	地方都市型	4%	-7%	-12%	-22%	26%	1%	22%	1%
南部	過疎地域型	-3%	-16%	-17%	-23%	13%	-11%	10%	-12%
西部	過疎地域型	-10%	-20%	-26%	-29%	-6%	-8%	-6%	-11%
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 36-16 徳島県 2015年→40年医療介護需要の増減予測

