

2025 年の医療需要と各医療機能の必要量の推計方法（案）

1. 高度急性期機能、急性期機能及び回復期機能の医療需要の考え方

前回までの検討会での議論を踏まえると、各医療機能の医療需要については、以下のとおり整理される。

- ・ できる限り、患者の状態や診療の実態を勘案して算出するよう、DPC データや NDB のレセプトデータを分析する。
- ・ 具体的には、患者に対して行われた医療内容に着目することで、患者の状態や診療実態を勘案した推計になると考えられることから、患者に対して行われた診療行為を診療報酬の出来高点数で換算し、医療資源投入量の多寡で見ていくこととする。なお、実際の診療においては、手厚い看護などの体制により、医療を提供している側面もある。しかし、これを反映すると考えられる入院基本料は、現実的には同じような医療行為を行ったとしても、医療従事者の確保状況の影響を受けるため、実態を反映しにくいこともあるため、今回の推計においては除外する。

その上で、それぞれの医療機能の医療需要の考え方としては、

- ・ 急性期機能については、病床機能報告制度において、『急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて医療を提供する機能』と定義されている。
- ・ 一方、上記の医療資源投入量の逡減の傾向を踏まえると、医療資源投入量が一定程度、落ち着いた段階が患者の状態が安定した段階であると考えられる。
- ・ これらを踏まえ、入院から医療資源投入量が落ち着く段階までの患者数を、高度急性期及び急性期の患者数とするが、急性期と回復期との境界点の考え方は、別紙のとおりとしてはどうか。
- ・ 高度急性期機能については、病床機能報告制度において、『急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能』と定義されていることを踏まえ、医療資源投入量が特に高い段階の患者数を高度急性期の患者数とする。
- ・ 具体的には、病床機能報告制度において、高度急性期機能に該当す

る病棟の例として、救命救急病棟や ICU、HCU 等が例示されているが、その他の病棟にも高度急性期の定義に該当する患者がいることを前提とした上で、これらの病棟に入院するような患者像も参考にして、高度急性期機能の患者数とするが、高度急性期と急性期との境界点の考え方は、別紙のとおりとしてはどうか。

- ・ 回復期機能については、病床機能報告制度において、
『・急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能
・特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）』
と定義されている。
在宅復帰する患者は、居宅で訪問診療を受ける者、施設で訪問診療を受ける者、医療機関に通院する者等を含む。
- ・ このため、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している患者数を回復期機能の患者数として推計するとともに、医療資源投入量に基づいて回復期機能の患者数を推計する際の回復期と在宅医療等との境界点の考え方は、別紙のとおりとしてはどうか。

居宅、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、その他、医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、医療提供施設以外の場所における医療をさす。

2. 地域の実情に応じた慢性期機能と在宅医療等の需要推計の考え方

前回までの検討会での議論を踏まえると、慢性期機能の医療需要については、以下のとおり整理される。

- ・ 慢性期機能については、病床機能報告制度において、
『・長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能
・長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む）筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能』
と定義されている。
- ・ 今後、高齢化により増大する医療需要に対応するためには、医療機能の分化・連携により、2025年には、在宅医療等への移行を促進することが必要である。

- ・ 療養病床については、現在、診療報酬が包括算定であり、1日ごとの医療行為のデータを一部の医療機関を除いては提出していないため、医療行為を出来高換算した医療資源投入量に基づく分析を行うことができない。将来、療養病床全体における1日ごとの医療行為のデータが提出される体制が整った場合は、医療資源投入量に基づく分析についても検討する。
- ・ また、現段階では、地域の病床や在宅医療の充実、介護施設等の整備状況等にはバラツキがあると考えられる。このため、各地域の在宅医療等の患者数を見込むに当たっては、全国的な状況を勘案しつつ、設定することが必要である。
- ・ 具体的には、慢性期機能の医療需要の中には、在宅医療等により対応することが可能と考えられる患者が一定数いるという前提で、そのうち、どの程度の患者を慢性期機能の病床で対応するか、在宅医療等で対応するかについては、現在、療養病床の入院受療率に地域差があることも踏まえ、退院して在宅医療等を受ける患者数を推計するにあたり、医療資源投入量とは別の指標により、設定することとする。
- ・ 上記を踏まえ、前回、慢性期機能の需要の具体的な推計方法に関して、医療資源投入量とは別に、地域において、在宅医療の充実等により、療養病床の入院受療率を一定程度、低下することとする。
- ・ この際、地域医療を、限られた医療資源の中で住民が安心して活用するためには、慢性期の必要病床数を設定するとき、在宅医療等の整備と一体的にとらえる必要あり、医療提供体制だけではなく、介護等も含めた地域包括ケアシステムの構築と合わせて、市町村や地域社会を巻き込んだ形での取組が不可欠となる。

以上の考え方を基に、慢性期機能と在宅医療等の需要推計の考え方としては、

- ・ 現状として、療養病床の入院受療率には地域差があることから、この差を縮小していくこととするが、一方で、限られた医療資源を医療提供体制に配分することを踏まえると、別紙のとおりとしてはどうか。

3 . 各医療機能の必要量の推計方法の考え方

前回の検討会において、推計方法の基本的考え方として、「地域医療構想においては、以下（注：医療需要の推計方法）の基本的な考え方に基づいて、都道府県を構想区域に区分した上で、構想区域を単位として医療需要を算出し、それを基に必要病床数を推計する。」としてお示しした。

また、医療需要（ ）については、これに対応する医療提供体制での供給数に関して構想区域間（都道府県間を含む）での増減の調整が可能という考え方もお示した。

構想区域ごとの医療機能別医療需要に対する医療供給(医療提供体制)の状況(脳卒中、心筋梗塞等の主な疾病についても同様の表を作成)

推計年度

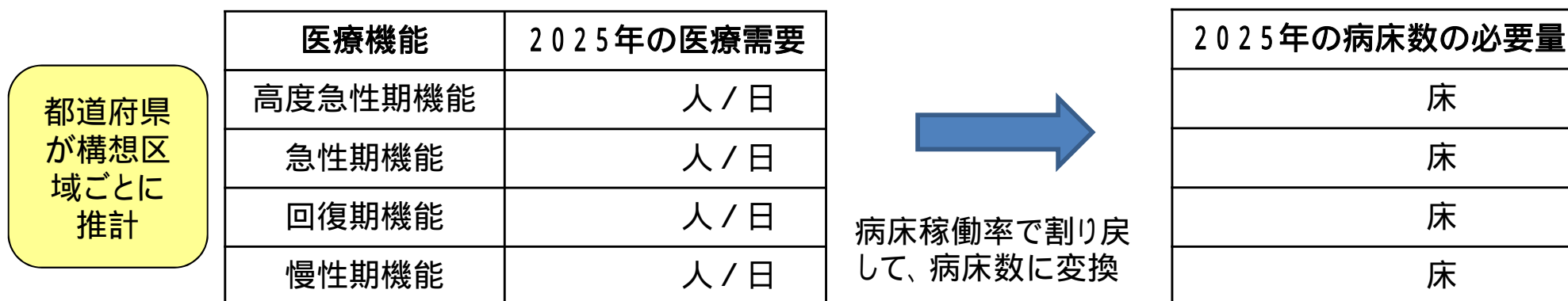
	2025年における	2025年における医療供給(医療提供体制)		
	医療需要 (当該構想区域に居住する患者の医療需要)(①)	現在の医療提供体制が変わらないと仮定した場合の他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したものの(②)※	将来のあるべき医療提供体制を踏まえ他の構想区域に所在する医療機関により供給される量を増減したものの(③)	必要病床数 (③を基に病床利用率等により算出される病床数)(④)
高度急性期 急性期 回復期 慢性期				

※ 高度急性期、急性期及び回復期については、②に関して、現在の二次医療圏を基に、厚生労働省がデータ提供の技術的支援

以上を踏まえ、病床数の必要量(必要病床数)()を推計する際には、将来のあるべき医療提供体制を踏まえた当該構想区域の供給数()を、病床稼働率で割り戻すこととしてはどうか。また、具体的な考え方は、別紙のとおりとしてはどうか。

地域医療構想は、都道府県が構想区域(原則、二次医療圏)単位で策定。よって、将来の医療需要や病床の必要量についても、国が示す方法に基づき、都道府県が推計。

医療機能(高度急性期機能・急性期機能・回復期機能・慢性期機能)ごとに、医療需要(1日当たりの入院患者数)を算出し、それを病床稼働率で割り戻して、病床の必要量を推計。



推計に当たり、できる限り、患者の状態や診療実態を勘案できるよう、DPC病院の医療行為に関するデータ(DPCデータ)やNDB(ナショナルデータベース)のレセプトデータを分析する。

具体的には、患者に対して行われた診療行為を、診療報酬の出来高点数で換算したもの(医療資源投入量)の多寡を見ていく。

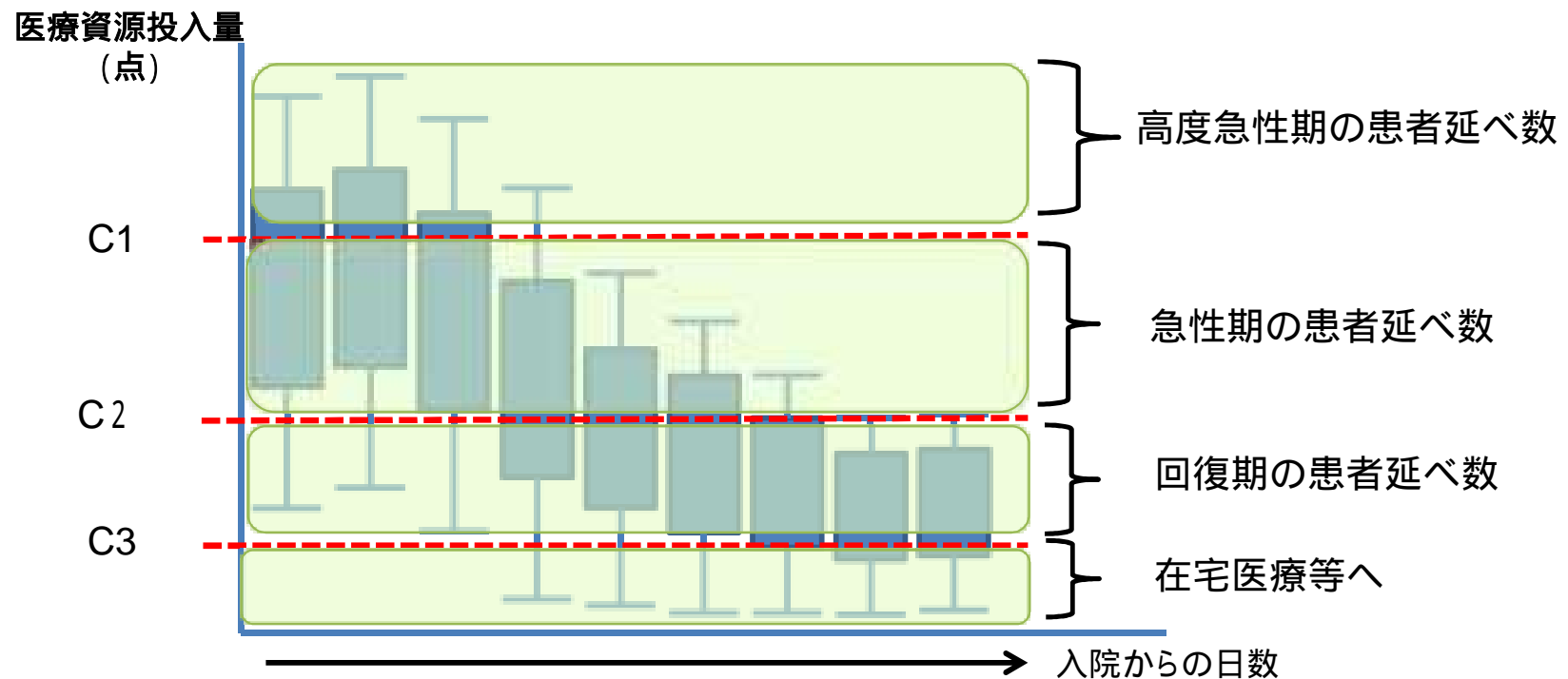
DPCデータでは、1入院について、1日当たりの医療資源投入量と入院日数の関係を見ることが可能。

その他、推計に当たっては、入院受療率等の地域差や患者の流出入を考慮の対象とする。

高度急性期機能、急性期機能、回復期機能の医療需要の考え方

医療資源投入量の推移から、高度急性期と急性期との境界点(C1)、急性期と回復期との境界点(C2)、回復期と在宅医療等との境界点(C3)となる医療資源投入量を分析。

C1を超えている患者延べ数を高度急性期の患者数、C1～C2の間にいる患者延べ数を急性期の患者数、C2～C3の間にいる患者延べ数を回復期の患者数として計算。



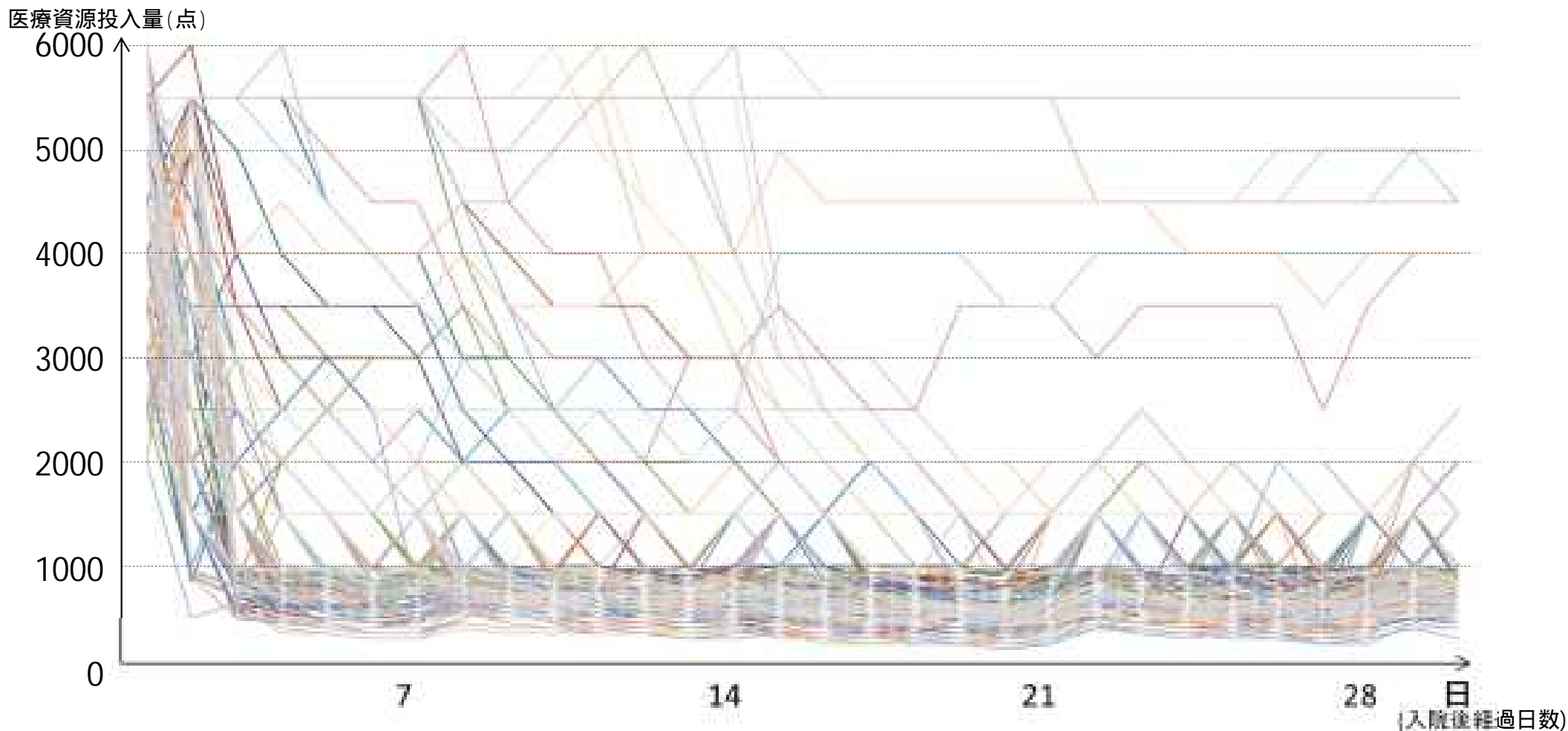
全てのDPCで合計し、各医療機能の医療需要とする。

医療資源投入量(中央値)の推移(入院患者数上位255のDPCの推移を重ね合わせたもの)

上記の分析を、推計入院患者数の多い傷病小分類上位255の疾患を選び、DPCにおいて対応する255の疾患について実施した。(当該255疾患の入院患者の合計入院数(人・日)が、全疾患の入院患者の合計入院数(人・日)に対して占める割合は63.1%であった。)

255のDPCの医療資源投入量の推移を1つの図にプロットした下図を見ると、異なる動きをするDPCがいくつかあるものの、以下のことが分かる。

- ・ 入院初日から2～3日は、医療資源投入量が特に高い状態がある。
- ・ その後、一定の水準で医療資源投入量が落ち着き、安定している。



病床の機能別分類の境界点(C1～C3)の考え方【案】

	医療資源 投入量	基本的考え方	患者像の例
高度 急性期	点	救命救急病棟やICU、HCUに加え、一般病棟等で実施するような重症者に対する診療密度が特に高い治療から、一般的な標準治療へ移行する段階における医療資源投入量	<ul style="list-style-type: none"> 心不全に対して非侵襲的人工呼吸器による呼吸補助を行い、肺動脈圧測定カテーテルや心エコー、血液検査、レントゲン等で綿密な評価を行いながら、利尿剤等による治療を実施している状態。まもなく呼吸器から離脱出来そうで、検査や評価の頻度も下げていけそうである。
急性期			<p>[例] 非侵襲的人工呼吸器 + 心エコー・心電図 + 観血的肺動脈圧測定 + 胸部レントゲン + 点滴管理 + 薬剤 + 血液検査</p>
回復期	点	急性期における治療が終了し、医療資源投入量が一定程度落ち着いた段階における医療資源投入量	<ul style="list-style-type: none"> 急性胆管炎に対し、緊急で内視鏡的胆道ドレナージを行った。引き続き、抗菌薬治療を行い、全身状態は改善し、血液検査を実施した。 尿路感染症に対し、抗菌薬治療を行っている。熱が下がり、全身状態は回復しつつあり、食事を摂ることが出来ている。 <p>[参考] DPCデータ及びNDBのレセプトデータから、「医療資源投入量がおおよそ横這いとなって、落ち着く段階」の平均資源投入量を計算。 具体的には、DPCの入院期間 及び入院期間 における全疾患の平均資源投入量を、入院期間 及び入院期間 のそれぞれの患者数で加重平均。その後、NDBのレセプトデータも加えて、さらに補正。</p>
在宅医療 等	点	在宅等においても実施できる医療やリハビリテーションの密度における医療資源投入量 境界点に達してから退院調整等を行う期間の医療需要を見込む。	<ul style="list-style-type: none"> 誤嚥性肺炎に対する抗菌薬療法は終了し、全身状態は安定しているが、経口摂取は不安定で補液が必要。喀痰が多いため吸引を行っている。 大腸がんの手術後、経過は良好であったが、腸閉塞となり、絶飲食とし、補液およびイレウス管によるドレナージを行っている。 <p>[例] 補液 + 点滴管理 + ドレーン</p>

慢性期機能および在宅医療等の需要の将来推計の考え方について

慢性期機能の医療需要及び在宅医療等（ ）の患者の推計は、以下の考え方に基づき実施する。

一般病床の障害者・難病患者（障害者施設等入院基本料、特殊疾患病棟入院基本料及び特殊疾患入院医療管理料を算定している患者）は、慢性期機能の医療需要とする。

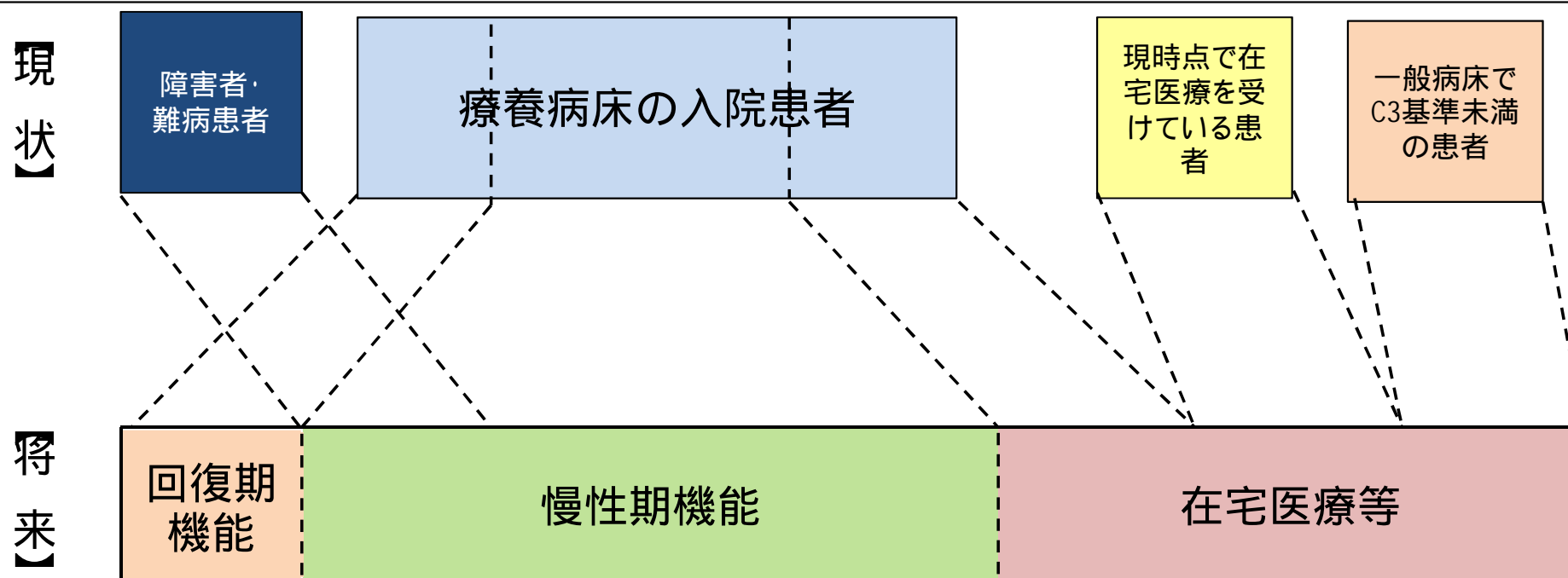
療養病床の入院患者については、医療資源投入量とは別に、以下の考え方で慢性期機能及び在宅医療等の医療需要を計算する。

- ・ 医療区分 の患者の %は、将来時点で在宅医療等の医療需要とする。
- ・ その他の入院患者について、入院受療率の地域差があることを踏まえ、これを解消していくことで、将来時点の在宅医療等の医療需要を計算する。

（療養病床で回復期リハビリテーション病棟入院料を算定している患者は、回復期の医療需要とする。）

一般病床でC3基準未満の医療資源投入量の患者については、在宅医療等の医療需要とする。

居宅、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、その他、医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、医療提供施設以外の場所における医療をさす。



地域の実情に応じた慢性期及び在宅医療等の需要推計の考え方【案】

慢性期の医療需要については、医療機能の分化・連携により、現在では療養病床で入院している状態の患者のうち一定数は、2025年には、在宅医療等()で対応するものとして推計する。

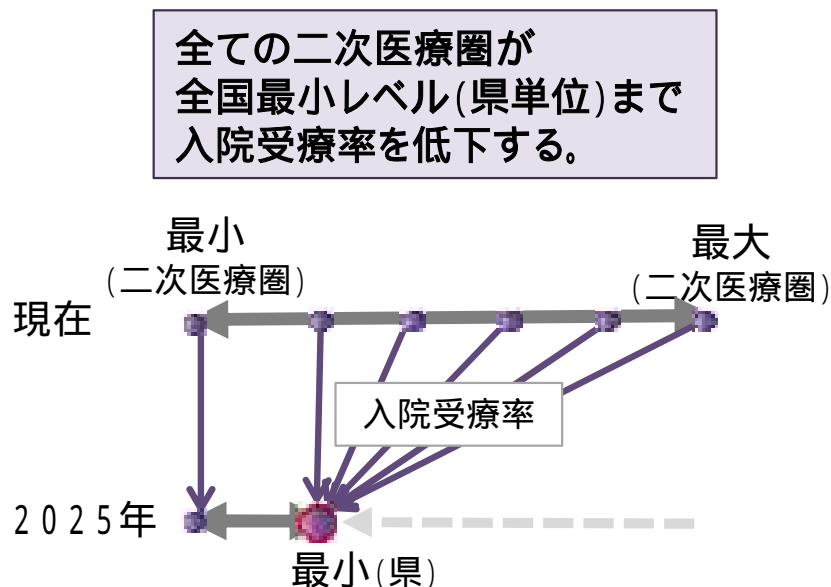
居宅、養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、その他、医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、医療提供施設以外の場所における医療をさす。

その際、療養病床については、現在、診療報酬が包括算定であるので、行われた診療行為が分からず、医療資源投入量に基づく分析ができない。また、地域によって、療養病床数や在宅医療の充実、介護施設の整備状況等は異なっている。

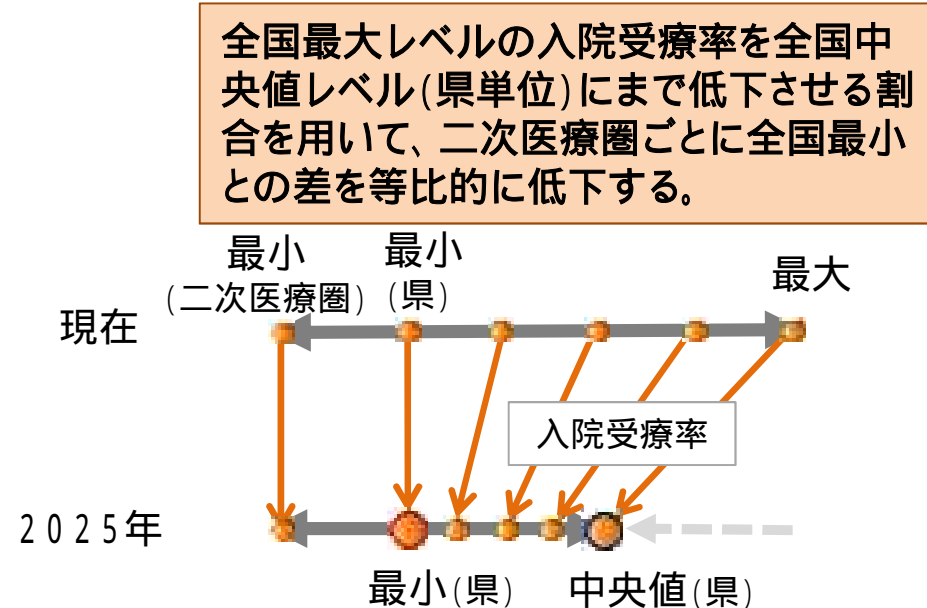
よって、医療資源投入量とは別に、地域が、療養病床の患者を、どの程度、慢性期機能の病床で対応するか、在宅医療・介護施設で対応するかについて、目標を定めることとして、患者数を推計する。

その目標としては、現在、療養病床の入院受療率に地域差があることを踏まえ、この差を縮小しつつ、地域が一定の幅の中で目標を設定することとするため、B案としてはどうか。

【入院受療率の補正目標の設定案】 A



B

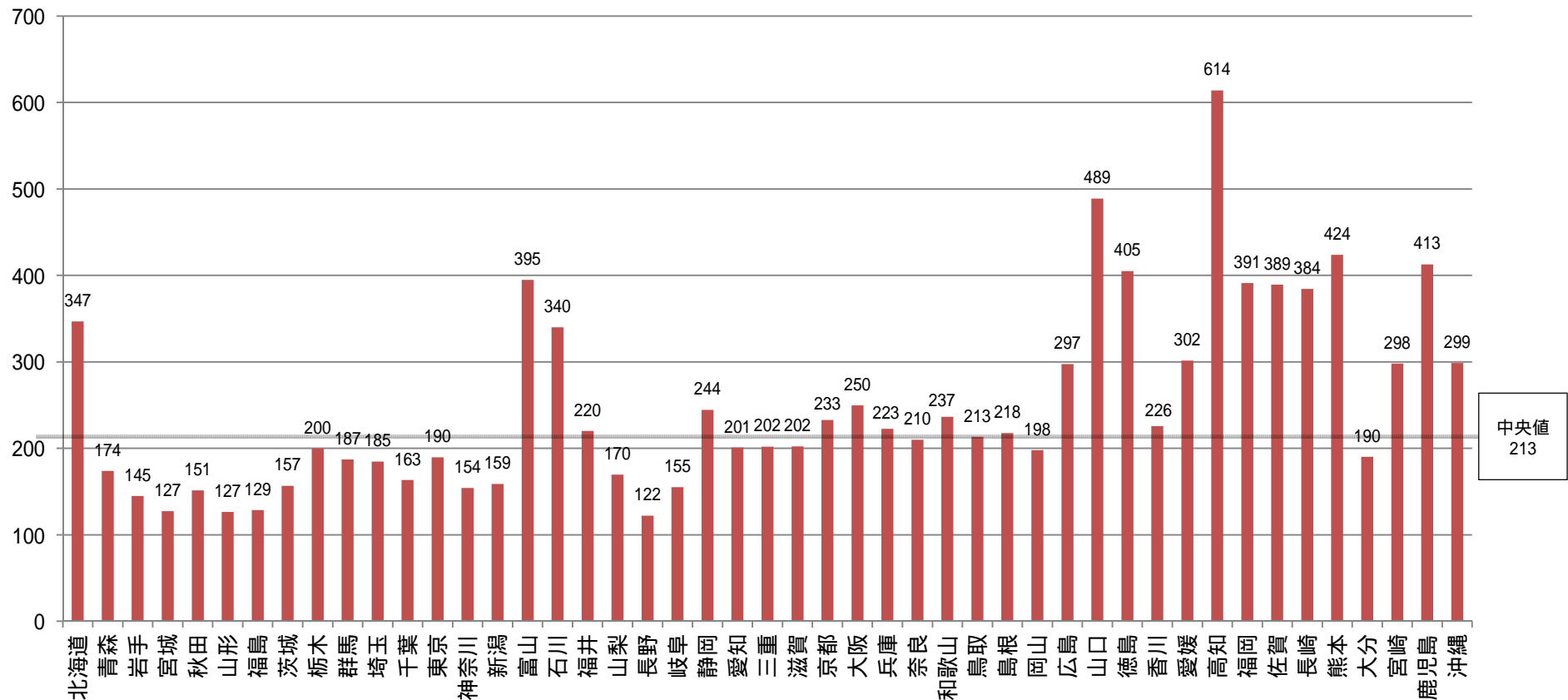


療養病床の都道府県別の性・年齢階級調整入院受療率（間接法）

都道府県の入院受療率が、全国平均の入院受療率と比べて高いかどうかを、性・年齢構成の影響を補正して示したものの。

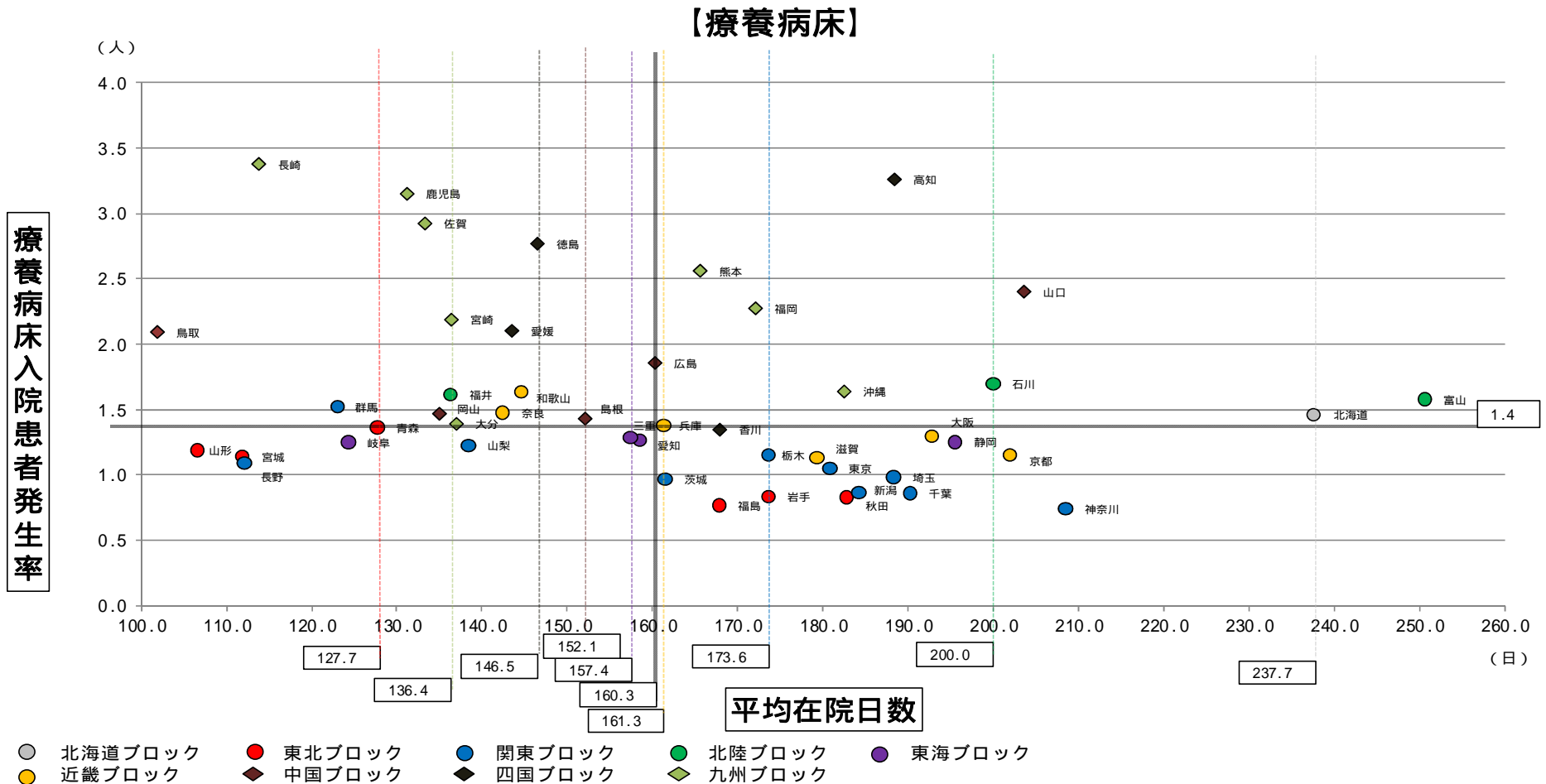
【性・年齢階級調整入院受療率(間接法)(人口10万人対)の計算方法(平成23年患者調査、平成24年福島県患者調査、平成23年総務省人口推計調査)】

各都道府県の推計入院患者数 ÷ 各都道府県の期待入院患者数 ([全国の性・年齢別入院受療率 × 各都道府県の性・年齢別推計人口]) × 全国入院受療率



- 注：1) 都道府県の推計入院患者数は、患者住所別に算出したものである。
- 2) 福島県の数値については、東日本大震災の影響で平成23年患者調査実施しなかったため、平成24年福島県患者調査の結果を用いている。
- 3) 宮城県については石巻医療圏、気仙沼医療圏を除いた数値である。

都道府県別 療養病床入院患者発生率（年齢調整後）・平均在院日数



【平均在院日数（中央値）】

（全国）（北海道）（東北）（関東）（北陸）（東海）（近畿）（中国）（四国）（九州）
 160.3 237.7 127.7 173.6 200.0 157.4 161.3 152.1 146.5 136.4

性・年齢階級調整入院受療率（間接法）（人口10万人対）：全国の入院受療率×（各都道府県の入院受療率×各都道府県の推計人口）÷（全国の性・年齢別入院受療率×各都道府県の性・年齢別推計人口）【出典】平成23年患者調査、平成24年福島県患者調査、平成23年総務省人口推計調査

平均在院日数：【出典】平成25年(2013)医療施設（動態）調査・病院報告の概況（厚生労働省大臣官房統計情報部）

療養病床入院患者発生率：性・年齢階級調整入院受療率（間接法）（人口10万人対） ÷ 平均在院日数

都道府県別療養病床数

都道府県名	65歳以上 推計人口 (千人)	療養病床数			65歳以上人口千人 あたり療養病床数(図1)		
			介護 療養	医療 療養		介護 療養	医療 療養
北海道	1,469	23,487	4,903	18,584	16.0	3.3	12.7
青森県	374	3,022	949	2,073	8.1	2.5	5.5
岩手県	371	2,830	493	2,337	7.6	1.3	6.3
宮城県	553	3,217	386	2,831	5.8	0.7	5.1
秋田県	331	2,374	527	1,847	7.2	1.6	5.6
山形県	331	2,128	232	1,896	6.4	0.7	5.7
福島県	524	4,164	517	3,647	7.9	1.0	7.0
茨城県	728	5,951	1,092	4,859	8.2	1.5	6.7
栃木県	481	4,226	516	3,710	8.8	1.1	7.7
群馬県	512	4,916	763	4,153	9.6	1.5	8.1
埼玉県	1,661	12,146	2,131	10,015	7.3	1.3	6.0
千葉県	1,505	9,818	1,721	8,097	6.5	1.1	5.4
東京都	2,914	22,616	5,812	16,804	7.8	2.0	5.8
神奈川県	2,032	13,530	2,429	11,101	6.7	1.2	5.5
新潟県	655	5,086	1,855	3,231	7.8	2.8	4.9
富山県	309	5,202	2,009	3,193	16.8	6.5	10.3
石川県	302	4,453	967	3,486	14.7	3.2	11.5
福井県	214	2,482	642	1,840	11.6	3.0	8.6
山梨県	225	2,305	227	2,078	10.2	1.0	9.2
長野県	598	4,189	1,443	2,746	7.0	2.4	4.6
岐阜県	539	3,797	602	3,195	7.0	1.1	5.9
静岡県	968	10,607	2,336	8,271	11.0	2.4	8.5
愛知県	1,662	14,187	2,687	11,500	8.5	1.6	6.9
三重県	480	4,497	1,063	3,434	9.4	2.2	7.2
滋賀県	318	2,796	357	2,439	8.8	1.1	7.7
京都府	675	6,373	3,317	3,056	9.4	4.9	4.5
大阪府	2,184	22,876	2,792	20,084	10.5	1.3	9.2
兵庫県	1,408	14,802	2,661	12,141	10.5	1.9	8.6
奈良県	369	3,269	797	2,472	8.9	2.2	6.7
和歌山県	288	2,986	634	2,352	10.4	2.2	8.2
鳥取県	163	1,800	351	1,449	11.0	2.2	8.9
島根県	216	2,313	432	1,881	10.7	2.0	8.7
岡山県	525	5,303	814	4,489	10.1	1.6	8.6
広島県	743	10,832	2,935	7,897	14.6	4.0	10.6
山口県	429	9,945	2,230	7,715	23.2	5.2	18.0
徳島県	223	4,616	1,398	3,218	20.7	6.3	14.4
香川県	277	3,041	737	2,304	11.0	2.7	8.3
愛媛県	405	5,564	1,336	4,228	13.7	3.3	10.4
高知県	232	6,769	2,132	4,637	29.2	9.2	20.0
福岡県	1,231	22,487	4,446	18,041	18.3	3.6	14.7
佐賀県	219	4,751	986	3,765	21.7	4.5	17.2
長崎県	390	7,094	1,135	5,959	18.2	2.9	15.3
熊本県	491	10,058	2,593	7,465	20.5	5.3	15.2
大分県	337	3,288	753	2,535	9.8	2.2	7.5
宮崎県	310	4,257	1,044	3,213	13.7	3.4	10.4
鹿児島県	468	10,252	1,181	9,071	21.9	2.5	19.4
沖縄県	260	3,966	528	3,438	15.3	2.0	13.2
全国総計	31,899	340,668	71,891	268,777	10.7	2.3	8.4

【医療療養病床の計算式】

医療療養病床数 = 療養病床数 - 介護病床数

【出典】

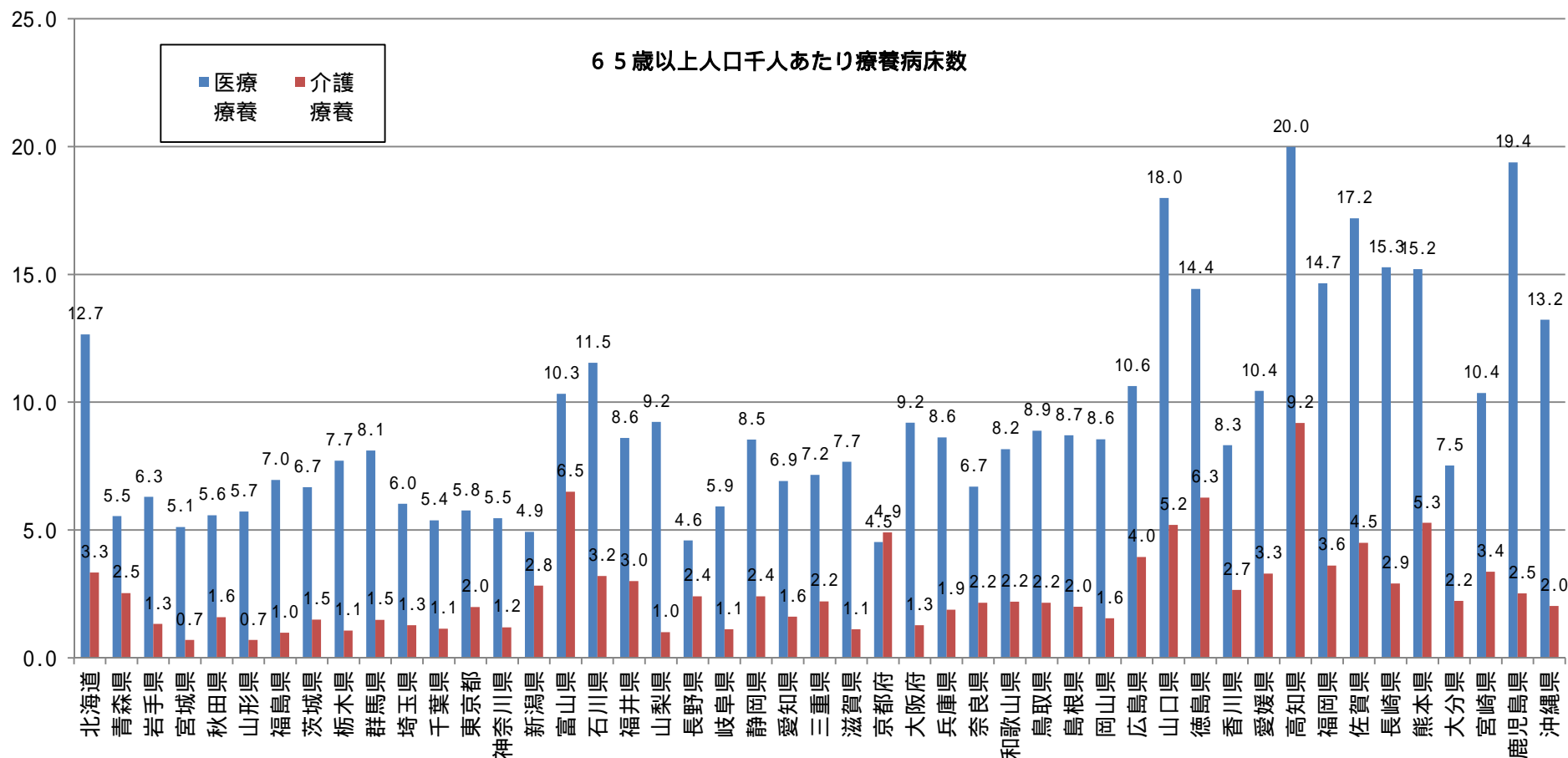
推計人口：平成25年総務省人口推計

療養病床数：平成25年医療施設調査

介護療養病床数：平成25年介護サービス施設・事業所調査

65歳以上人口千人あたり療養病床数

図1 療養病床(医療療養・介護療養)



【医療療養病床の計算式】

$$\text{医療療養病床数} = \text{療養病床数} - \text{介護療養病床数}$$

【出典】

療養病床数:平成25年医療施設調査

介護療養病床数:平成25年介護サービス施設・事業所調査

推計人口:平成25年総務省人口推計

都道府県別一般・療養病床数及び介護保険施設等定員数

病床・定員 / 65歳以上人口千人

図2

図3

	一般病床	療養病床	介護老人保 健施設	介護老人福 祉施設	～ 計	～ 計
北海道	40.9	16.0	11.0	16.1	84.1	43.2
青森県	36.1	8.1	14.2	15.8	74.3	38.2
岩手県	32.8	7.6	15.6	19.8	75.8	43.0
宮城県	32.4	5.8	14.8	16.5	69.5	37.1
秋田県	30.9	7.2	15.4	19.5	73.0	42.1
山形県	29.7	6.4	12.2	24.2	72.5	42.8
福島県	33.1	7.9	14.1	18.3	73.4	40.3
茨城県	28.9	8.2	14.2	17.9	69.1	40.3
栃木県	29.4	8.8	11.3	16.3	65.8	36.4
群馬県	31.4	9.6	11.9	17.4	70.3	38.9
埼玉県	23.1	7.3	9.6	15.1	55.2	32.1
千葉県	24.7	6.5	9.5	13.5	54.2	29.5
東京都	29.4	7.8	6.7	13.8	57.7	28.3
神奈川県	24.3	6.7	9.7	15.2	55.8	31.6
新潟県	27.6	7.8	15.7	22.1	73.2	45.6
富山県	29.8	16.8	14.8	18.0	79.4	49.6
石川県	37.8	14.7	13.4	21.7	87.6	49.8
福井県	36.5	11.6	14.7	22.8	85.6	49.1
山梨県	30.8	10.2	12.5	18.5	72.1	41.3
長野県	27.1	7.0	13.1	18.6	65.7	38.6
岐阜県	27.3	7.0	11.6	17.9	63.9	36.6
静岡県	24.6	11.0	12.1	17.0	64.7	40.1
愛知県	27.1	8.5	10.5	13.1	59.3	32.2
三重県	26.6	9.4	13.1	17.7	66.7	40.2
滋賀県	31.3	8.8	8.4	16.6	65.0	33.7
京都府	35.4	9.4	10.5	16.2	71.5	36.1
大阪府	31.4	10.5	8.9	13.8	64.5	33.1
兵庫県	29.4	10.5	10.3	15.8	66.0	36.6
奈良県	29.7	8.9	10.7	16.8	66.0	36.4
和歌山県	35.3	10.4	12.0	19.5	77.1	41.8
鳥取県	34.6	11.0	18.8	18.4	82.9	48.3
島根県	31.6	10.7	12.9	22.9	78.0	46.4
岡山県	39.7	10.1	12.1	19.4	81.2	41.6
広島県	32.9	14.6	11.9	15.1	74.5	41.6
山口県	31.3	23.2	11.3	16.7	82.4	51.1
徳島県	38.7	20.6	18.3	15.7	93.3	54.6
香川県	39.0	11.0	13.5	17.3	80.9	41.8
愛媛県	38.1	13.8	12.9	15.7	80.5	42.4
高知県	40.7	29.2	9.6	16.8	96.3	55.5
福岡県	41.8	18.3	11.6	15.7	87.4	45.6
佐賀県	39.8	21.7	13.3	16.2	90.9	51.2
長崎県	41.7	18.2	12.5	17.0	89.3	47.7
熊本県	44.3	20.5	13.4	17.4	95.6	51.3
大分県	46.2	9.8	13.9	16.4	86.3	40.1
宮崎県	39.4	13.7	10.6	17.4	81.1	41.7
鹿児島県	43.6	22.0	13.4	21.1	100.0	56.4
沖縄県	40.9	15.3	15.2	16.8	88.1	47.2
全国	31.5	10.7	11.2	16.2	69.7	38.1

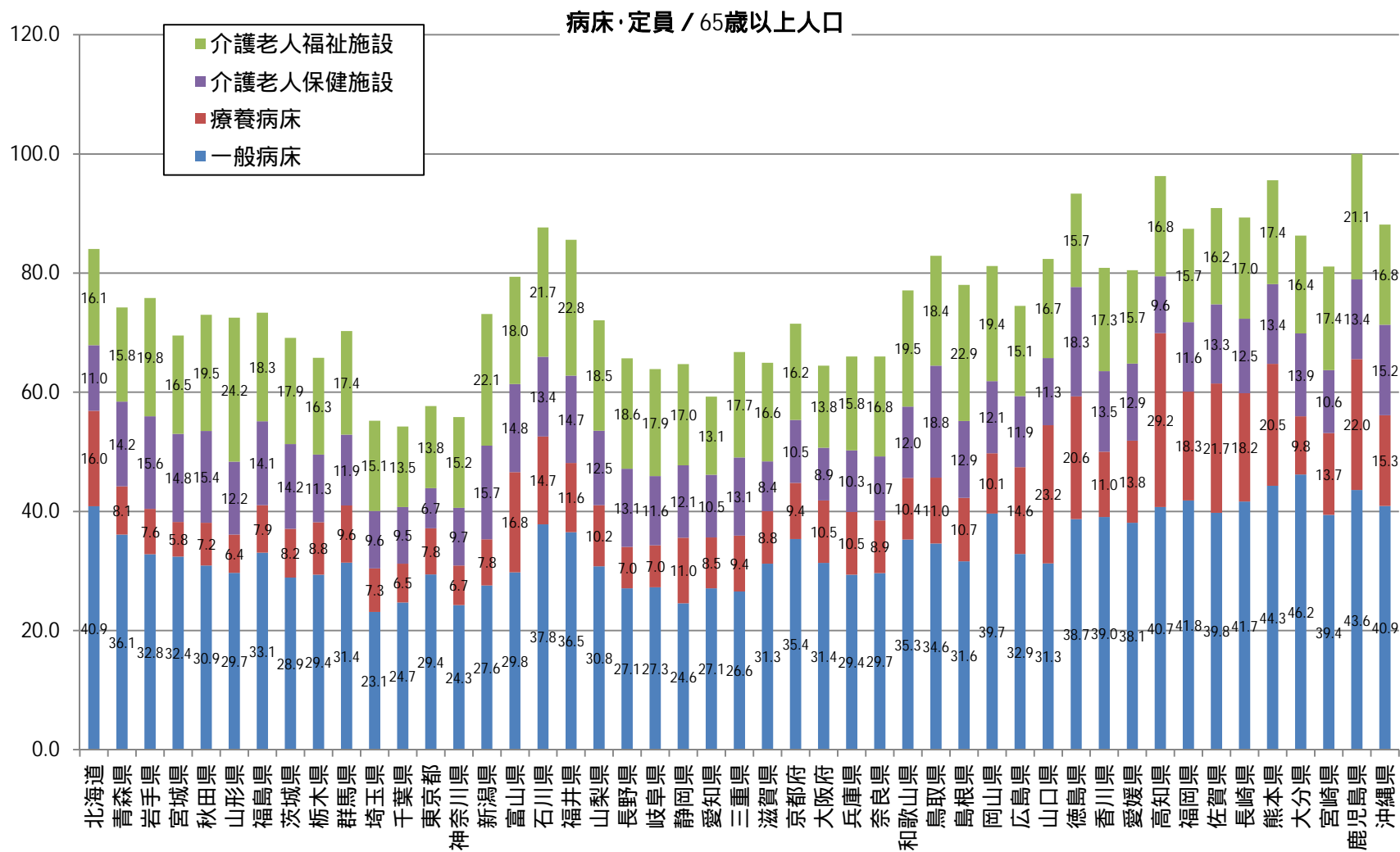
定員数 / 65歳以上人口千人

図4 図5 図6

	有料老人 ホーム	サービス付 き高齢者向 け住宅	認知症対 応型共同 生活介護	養護老人 ホーム	軽費老人 ホーム	～ 計	～ 、 計	～ 、 計
北海道	8.4	8.0	9.1	3.1	3.9	32.5	116.5	75.6
青森県	14.3	5.5	12.5	1.8	2.2	36.2	110.5	74.4
岩手県	5.7	3.5	5.4	2.5	2.4	19.5	95.3	62.5
宮城県	5.6	4.5	4.9	1.3	2.4	18.7	88.2	55.8
秋田県	4.4	4.2	7.0	3.2	3.2	22.0	95.0	64.1
山形県	9.3	3.1	5.6	3.0	1.6	22.6	95.1	65.4
福島県	4.4	4.4	4.7	2.3	2.5	18.2	91.6	58.5
茨城県	5.0	5.2	5.3	1.3	2.5	19.3	88.5	59.6
栃木県	3.7	5.4	3.4	1.7	2.4	16.6	82.4	53.1
群馬県	11.1	7.5	4.9	2.0	3.7	29.2	99.5	68.1
埼玉県	10.0	5.4	3.3	0.8	2.5	22.0	77.2	54.1
千葉県	11.7	4.3	3.6	0.9	2.8	23.3	77.5	52.8
東京都	12.1	3.0	2.4	1.3	1.0	19.8	77.5	48.1
神奈川県	17.9	3.9	4.6	0.7	1.1	28.2	84.0	59.7
新潟県	5.2	3.2	4.4	2.2	3.7	18.7	91.9	64.3
富山県	2.9	4.3	4.5	1.2	4.5	17.5	96.9	67.1
石川県	9.2	4.3	7.9	2.3	5.3	29.0	116.7	78.8
福井県	3.2	5.4	4.8	2.5	4.5	20.4	106.0	69.5
山梨県	3.4	4.6	3.4	3.2	3.3	17.9	90.0	59.2
長野県	8.0	3.6	4.1	2.9	2.4	21.0	86.7	59.6
岐阜県	4.7	4.0	6.5	2.2	2.5	20.0	83.8	56.6
静岡県	9.0	3.7	4.9	1.7	2.5	21.7	86.4	61.8
愛知県	9.4	3.8	4.0	1.3	2.5	21.0	80.3	53.2
三重県	4.3	7.5	4.6	2.7	3.2	22.2	88.9	62.4
滋賀県	3.8	4.6	4.2	1.5	2.0	16.0	81.0	49.8
京都府	4.7	3.9	3.2	1.6	3.3	16.7	88.2	52.8
大阪府	11.7	7.6	3.7	1.3	2.6	26.8	91.3	59.9
兵庫県	8.8	5.6	3.5	2.0	3.0	22.9	88.9	59.5
奈良県	8.5	3.2	3.9	2.3	4.0	21.8	87.9	58.2
和歌山県	8.3	7.3	4.4	3.3	2.6	25.9	102.9	67.7
鳥取県	6.6	7.5	6.3	2.5	7.1	30.1	113.0	78.4
島根県	6.9	5.3	7.6	5.7	4.6	30.1	108.1	76.5
岡山県	9.4	5.3	8.2	2.7	5.1	30.7	111.9	72.3
広島県	7.7	7.6	6.3	2.4	3.2	27.2	101.7	68.8
山口県	9.4	7.1	5.0	3.3	5.8	30.6	113.0	81.7
徳島県	5.1	7.3	9.3	4.6	6.4	32.7	126.0	87.3
香川県	8.9	5.8	5.9	3.2	5.7	29.5	110.4	71.4
愛媛県	7.4	7.6	10.7	3.7	4.2	33.6	114.1	76.0
高知県	3.5	3.4	8.4	3.2	5.2	23.7	119.9	79.2
福岡県	16.3	5.8	7.0	2.2	4.6	35.9	123.4	81.5
佐賀県	11.3	2.0	8.9	4.0	4.2	30.5	121.4	81.7
長崎県	8.3	6.2	10.7	4.7	4.6	34.3	123.7	82.0
熊本県	12.2	5.0	5.4	4.1	3.0	29.7	125.3	81.0
大分県	20.2	6.0	4.9	3.2	3.0	37.3	123.6	77.4
宮崎県	20.2	2.5	6.7	5.8	2.3	37.5	118.6	79.2
鹿児島県	9.8	4.1	10.5	5.0	2.7	32.1	132.1	88.5
沖縄県	17.1	8.4	2.8	1.2	1.6	31.1	119.2	78.3
全国	9.9	5.1	5.1	2.0	2.9	24.9	94.6	63.1

65歳以上人口千人あたり病床数・介護保険施設定員数

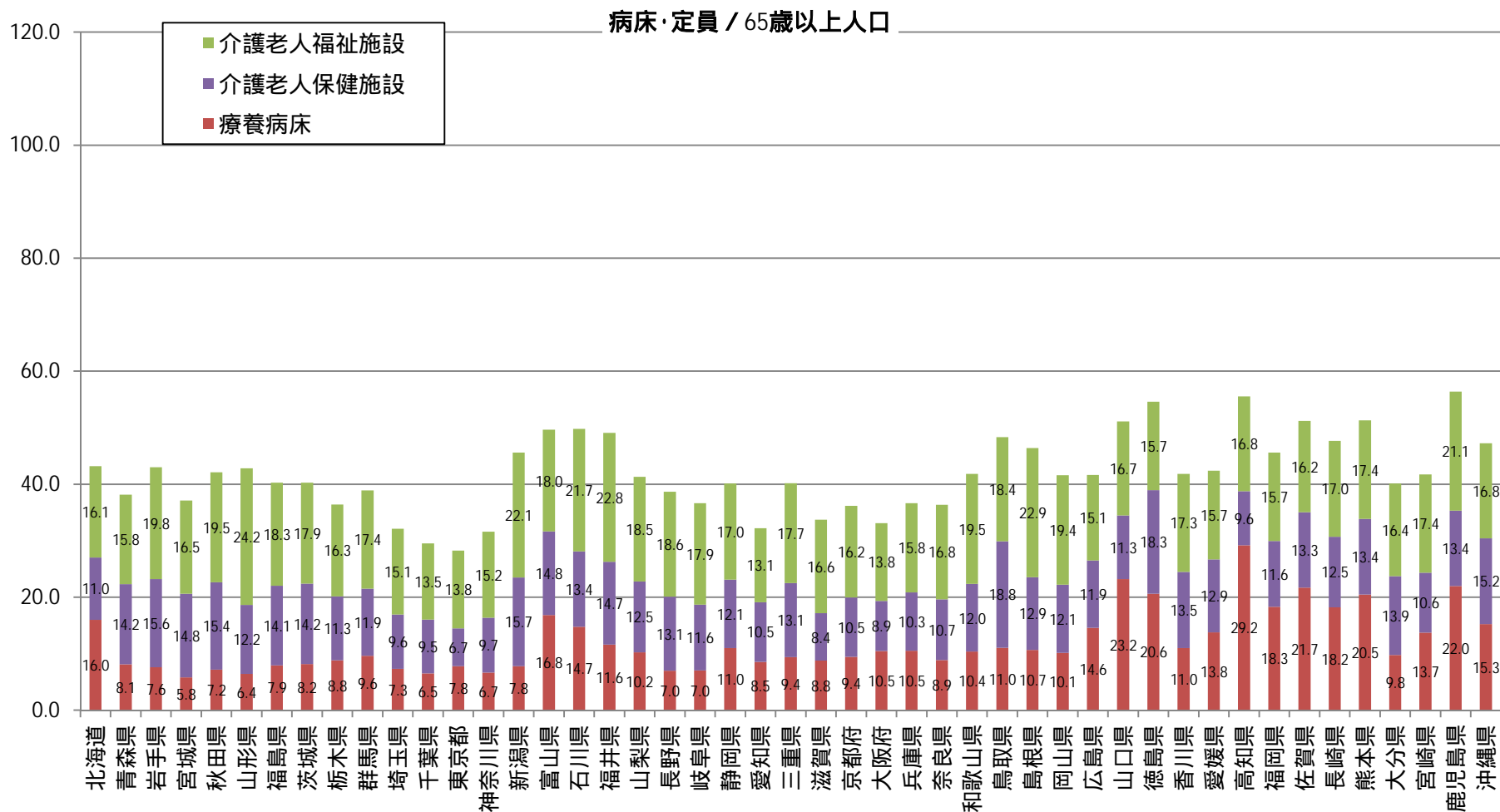
図2 一般病床、療養病床、介護老人保健施設、介護老人福祉施設



平成25年 医療施設調査
 平成25年 介護サービス施設・事業所調査
 平成25年 総務省人口推計

65歳以上人口千人あたり病床数・介護保険施設定員数

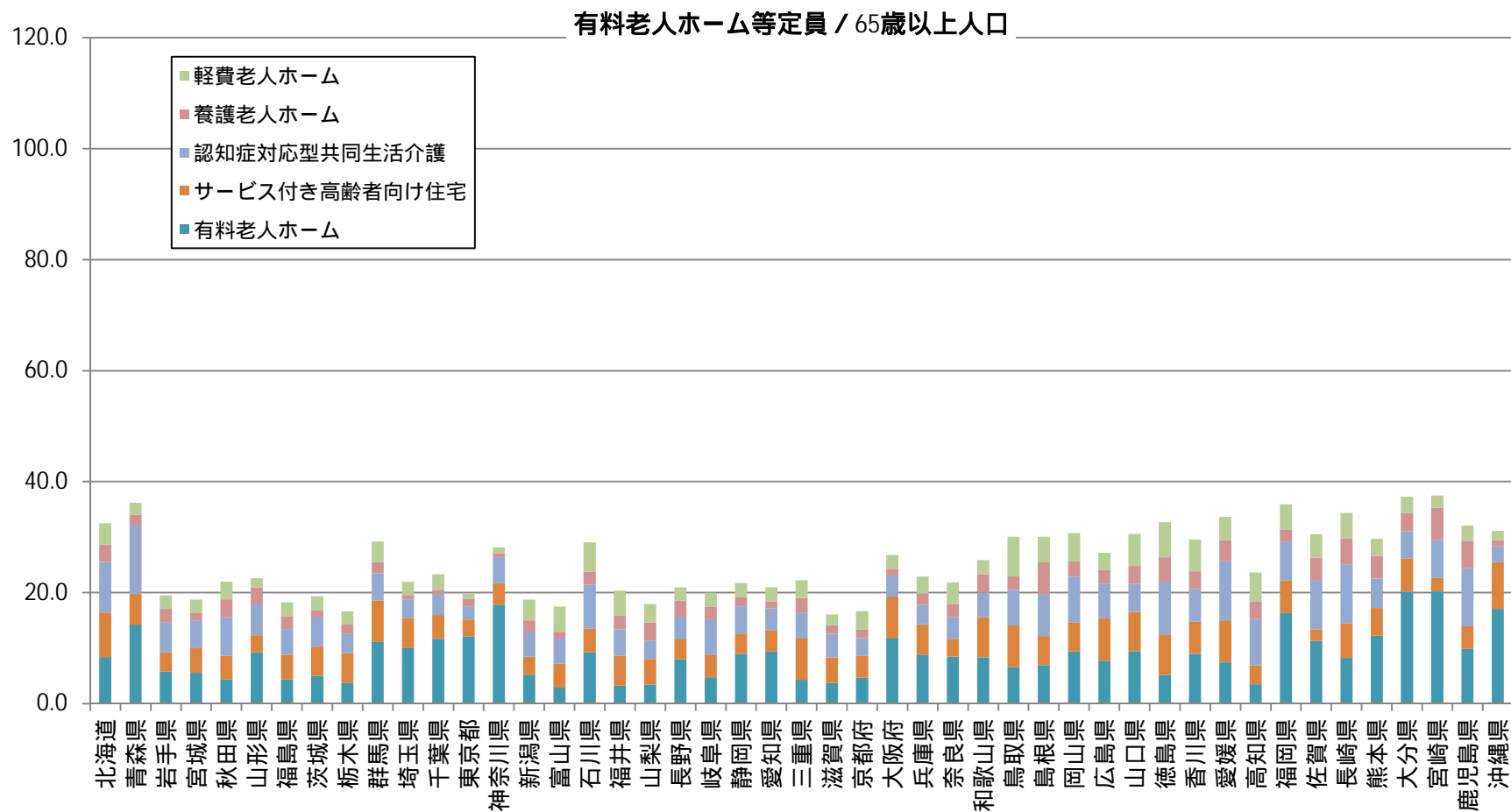
図3 療養病床、介護老人保健施設、介護老人福祉施設



平成25年 医療施設調査
 平成25年 介護サービス施設・事業所調査
 平成25年 総務省人口推計

65歳以上人口千人あたりの有料老人ホーム等の定員数

図4 有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム

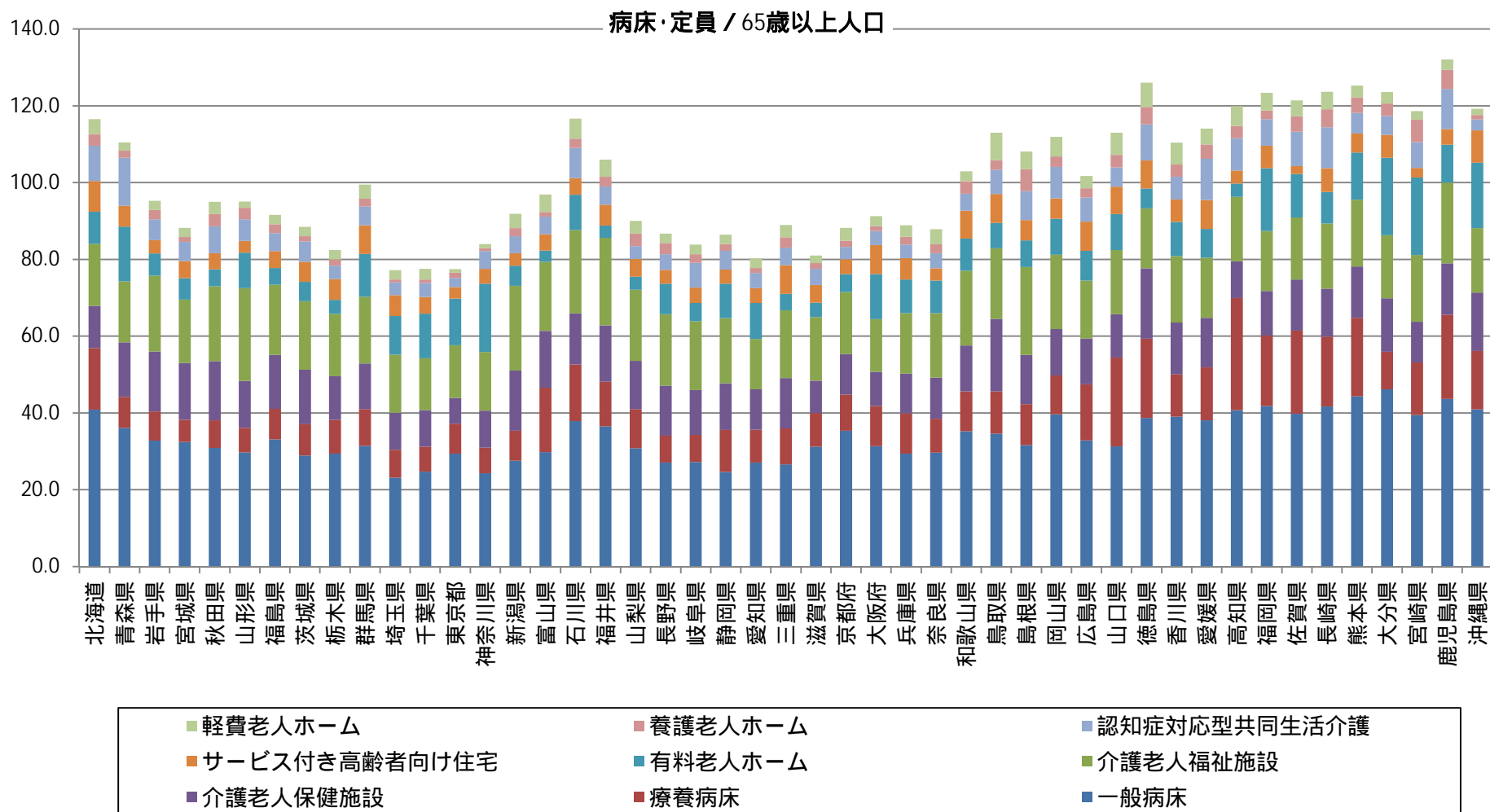


平成24年 社会福祉施設等調査
 平成25年 介護サービス施設・事業所調査
 平成26年 サービス付き高齢者向け住宅登録事務局
 平成25年 総務省人口推計

全体合計

図5 (= 図2 + 図4)

一般病床、療養病床、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、
有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム



全体合計

図6 (= 図3 + 図4)

療養病床、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、
有料老人ホーム、サービス付き高齢者向け住宅、認知症対応型共同生活介護、養護老人ホーム、軽費老人ホーム

