

平成 21 年度広域ブロック自立施策等推進調査

「東北圏における救急医療体制の
課題分析等」に関する調査

報告書

平成22年3月

厚生労働省東北厚生局

《本編》

目次

第1章 調査の概要

I. 背景と目的.....	3
1. 背景.....	3
2. 目的.....	4
II. 調査方法.....	5
1. 方法.....	5
2. 東北圏域の基礎データ.....	9

第2章 東北圏の地域医療に関する現状

I 青森県.....	39
1. 4 疾病.....	39
2. 救急医療.....	50
3. 周産期・小児医療.....	52
II 岩手県.....	55
1. 4 疾病.....	55
2. 救急医療.....	67
3. 周産期・小児医療.....	69
III 宮城県.....	73
1. 4 疾病.....	73
2. 救急医療.....	84
3. 周産期・小児医療.....	86
IV 秋田県.....	89
1. 4 疾病.....	89
2. 救急医療.....	101
3. 周産期・小児医療.....	104
V 山形県.....	107
1. 4 疾病.....	107
2. 救急医療.....	116
3. 周産期・小児医療.....	118

VI 福島県	121
1. 4 疾病	121
2. 救急医療	132
3. 周産期・小児医療	134
VII 新潟県	138
1. 4 疾病	138
2. 救急医療	149
3. 周産期・小児医療	151
VIII 東北圏における急性心筋梗塞に関するケーススタディ	155
1. 総括編	155
2. 分析編	158

第3章 東北圏における救急医療等に携わる医師を対象とした勤務継続上の課題等に関するアンケート調査結果

I 調査結果概要	189
II アンケート調査方法	190
1. 調査の目的	190
2. 調査の方法	190
III アンケート調査の結果	192
1. 回答者属性	192
2. これまでの勤務地について	197
3. 初期研修医（卒後1, 2年目）について	204
4. 初期臨床研修医以外の医師について	207
5. 新たな治療技術の習得などについて	211
6. 今後の予定について	216
7. 東北圏域で医師が勤務を継続する上での課題等について	221
(参考資料)	
東北圏における救急医療等に携わる医師を対象とした勤務継続上の課題等に関するアンケート調査 調査票	223

第 1 章

調査の概要

I. 背景と目的

1. 背景

●東北圏域について

本調査で取り扱う東北圏とは、国土形成計画法施行令に基づき、青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県を対象とした。

東北圏の人口は、約 1,210 万人（総務省平成 17 年国勢調査）、域内総生産 43 兆円の経済規模を誇っている（内閣府平成 18 年度県民経済計算）。国土交通省が平成 21 年 8 月に策定した「東北圏広域地方計画」によれば、東北圏の特徴と魅力について以下が指摘されている。

- 1) 広大な圏土と豊かな自然環境
- 2) 広範囲に都市が分散する圏土構造
- 3) 気象、災害等の自然の脅威
- 4) 特徴ある祭り、伝統、文化、冬の魅力
- 5) 農林水産資源とエネルギーのポテンシャル
- 6) 優れた人材やものづくりの技術

中でも、医療提供体制について検討する上で、注目すべき事項として、当圏域が全国土の約 2 割を占める広大な圏域であり、その約 7 割が森林である点、地形が起伏に富み南北に縦走する 3 列の山脈・山地によって地域が分断されている点、仙台市、新潟市の 2 政令指定都市と人口 30 万人以上の 5 ヶ所（青森市、盛岡市、郡山市、いわき市、秋田市）その他 259 の市町村が分布している点（平成 21 年 4 月時点）等が挙げられる。このように、点在する地域に都市圏域が形成されているため、都市間平均距離が約 29 キロメートルと全国平均に比べて約 1.3 倍長く、人口集中地区（DID）人口比率は、約 44%と全国の約 66%と比べて低く状況にある（総務省平成 17 年国勢調査）。東北圏域の医療提供体制について検討する上で、広大な面積と分断された地理的環境、低密度で拡散した人口分布という特徴に留意する必要があると考える。

加えて、東北圏域の約 85%が豪雪地帯対策特別措置法に基づく豪雪地帯の指定を受けており、冬期の交通障害や市民の暮らし等へ強い影響を与えていることも特徴であるといえる。

●東北の医療

平成 20 年医療施設調査によれば、東北圏域の人口 10 万人当たりの病院病床数（精神、結核、感染、一般、療養の合計）は、青森県 1356.3 床、岩手県 1414.9 床、宮城県 1135.9 床、秋田県 1507.7 床、山形県 1297.6 床、福島県 1420.0 床、新潟県

1258.5 床であり、全国平均 1,260.4 床と比較すると、宮城県、新潟県以外は、平均相当もしくは上回る病床数となっている。

同様に人口 10 万人当たりの常勤換算医師数（病院のみ）についてみると、青森県 117.6 人、岩手県 139.7 人、宮城県 128.1 人、秋田県 146.8 人、山形県 131.9 人、福島県 122.5 人、新潟県 117.8 人であり、いずれの県も全国平均値 147.2 人を下回っている。

また、総務省消防庁平成 21 年度版救急・救助の現況によれば、119 番通報から医療機関等に収容するのに要した時間別搬送人員の構成比をみると、60 分以上要した割合は、青森県 4.4%、岩手県 11.5%、宮城県 7.9%、秋田県 5.2%、山形県 3.4%、福島県 8.8%、新潟県 7.9%であり、全国平均値 7.2%と比較すると 4 県が上回る構成比となっている。

●救急医療を取り巻く課題

救急医療に係る現状や課題等は、これまでに国及び都道府県において各種検討会で議論が進められてきた。これら検討会での議論で挙げられる救急分野の課題としては、医療機関と消防機関の連携、救急搬送・受入れに係る基準や関連機関間の調整、受入れ可能情報の即時性、救急隊員による処置・搬送の質の保障、住民に対する医療機関の専門性の周知等が挙げられ、こうした問題に対する早急な対応が求められる。

●周産期医療を取り巻く課題

周産期医療分野の課題としては、「周産期医療と救急医療の確保と連携に関する懇談会」（厚生労働省）では、1)医療機関での人手不足、周産期母子医療センターへの軽症患者の搬送が多いことによるセンターの負担増、母体救命救急あるいは周産期医療体制で対応するかによって医療機関と消防機関間のコンセンサスの未確立、情報システムが即時性を持たず活用が困難、2)病床やスタッフの確保のほか、救急医療部門と周産期医療部門の連携、戻り搬送の促進、病態に応じた搬送先基準の作成、受入れ先の選定・調整・情報提供のあり方に関する検討の必要性が指摘されている。

2. 目的

医療政策を策定する上で必要となる基礎資料が整理された形で公表されていないという現状を踏まえ、本調査では、東北圏域における医療資源の需給動向等、東北圏域として共有できる基礎的なデータを整理・分析することにより、課題を明らか

にすることを目的とする。

また、救急医療及び周産期医療に係る医療体制の確保が必要不可欠な課題となっていることから、それらに関わる医師が東北圏で勤務を継続していく上での課題等について把握する。

II. 調査方法

1. 方法

本調査は、以下の3つの方法に基づいて検討を進めた。

図表 1-1 調査の方法

	概要	対象
方法1：行政資料の収集	①東北圏域の医療提供体制等に関する基礎資料を収集、整理した。 ②施設基準届出情報をもとにした診療機能別提供体制の分析を実施した。	①東北圏域に所在する県庁衛生部門 ②東北厚生局
方法2：公的統計データの特別集計	平成20年医療施設静態調査・病院報告、患者調査の個票利用申請を行い、特別集計を行った。	厚生労働省大臣官房統計情報部（利用申請先）
方法3：アンケート調査の実施	勤務継続上の課題等に関するアンケート調査を実施した。	東北圏域の救急、周産期医療機能を担う医療機関で勤務している医師

(1) 行政資料の収集

①医療提供体制等に関する基礎資料の収集

東北圏の医療、救急搬送体制及び医療職の教育・研修機会等に関して、県庁衛生部門を対象に基礎資料（平成22年1月時点での直近の資料）の提供を依頼し、各県のご協力の下で提出された資料について整理を行った。

②施設基準届出情報の分析

医療機関の診療機能を把握するための方策の一つとして、医科診療報酬点数の算定に当たって東北厚生局長に届け出がなされた施設基準に関する届出情報について分析を行った。

分析の対象となったデータは平成 21 年 12 月時点の、東北圏域における病院・診療所の届出情報である。

(2) 公的統計データの特別集計

①医療施設静態調査・病院報告の特別集計

1) 調査の概要

医療施設静態調査（以下「医療施設調査」という。）は、全国の医療施設（医療法に定める病院・診療所）の分布及び整備の実態を明らかにするとともに、医療施設の診療機能を把握し、医療行政の基礎資料を得ることを目的とする調査であり、3年に1回行われている。平成20年調査における調査期日は、平成20年10月1日である。（一定期間における合計のデータを回答する調査項目に関しては、平成20年9月中が対象期間となる。）調査の対象は、調査時点で開設している全ての医療施設である。

病院報告は、全国の病院、療養病床を有する診療所における患者の利用状況及び従事者の状況を把握し、医療行政の基礎資料を得ることを目的とする調査であり、今回用いた従事者票については全国の病院を対象として年1回の報告が行われている。平成20年調査における調査期日は、平成20年10月1日である。

2) 集計方法

公表されている集計データ、及び個票の特別集計データを用いて、東北圏における医療提供体制について整理を行う。

本調査において集計の対象とする調査票は下表の通りである。

図表 1-2 対象調査一覧

調査名（実施年）	調査票名
医療施設静態調査（平成20年）	病院票
	一般診療所票
病院報告（平成20年）	従業者票

本調査において算出している、いくつかの調査項目に関する「東北圏平均」は、各データに関する東北圏7県の合計値を基に算出したものである。（すなわち、二次医療圏単位のデータを単純平均したものではない。）

集計表において掲載した数値は四捨五入をしているため、内訳の合計が「総数」に合わない場合がある。

②患者調査の特別集計

1) 調査の概要

患者調査は、病院及び診療所を利用する患者について、その傷病状況等の実態を明らかにし、医療行政の基礎資料を得ることを目的とする調査である。

調査は全国の医療施設を利用する患者を対象とし、層化無作為により抽出した医療施設における患者を客体とする。本調査において集計対象とした「病院」に関して、抽出の状況を以下に示す。

図表 1-3 患者調査（平成 20 年）における病院の抽出状況

施設種別	施設数	抽出率	客体数	
			入院・外来	退院
病院	6543	入院 7.5/10 , 外来 3.9/10	204.7 万人	95.4 万人

調査日は、病院については平成 20 年 10 月 21 日（火）～23 日（木）の 3 日間のうち病院ごとに指定した 1 日である。また、退院患者については、平成 20 年 9 月 1 日～30 日までの 1 か月間である。

よって、患者調査の調査集計結果の分析及び解釈に当たっては、抽出された施設における患者受療状況を表すデータであること、調査日に関する 1 時点の状況を表すデータであることに留意することが必要である。

2) 集計方法

公表されている集計データ、及び個票の特別集計データを用いて、東北圏における受療状況について整理を行う。

本調査において集計の対象とする調査は下表の通りである。

図表 1-4 対象調査一覧

調査名（実施年）	調査票名
患者調査（平成 20 年）	病院入院（奇数）票
	病院退院票

本調査において算出している、いくつかの調査項目に関する「東北圏平均」は、各データに関する東北圏 7 県の合計値を基に算出したものである。（すなわち、二次医療圏単位のデータを単純平均したものではない。）

集計表において掲載した数値は四捨五入をしているため、内訳の合計が「総数」に合わない場合がある。

3) 本調査における主な用語の定義

本調査における患者調査の特別集計に当たっては、いくつかの集計区分に関して複数の傷病名や特定の患者属性を合計した定義を用いているものや、受療状況に関する特別な用語を用いているものがある。内容を以下に示す。

図表 1-5 主な集計区分・用語の定義

集計区分・用語	定義
救急医療に関する患者数の集計	「救急の状況」として「救急車により搬送」、「救急外来を受診」、「診療時間外を受診」のいずれかに該当する患者を対象とした集計
周産期医療に関する患者数の集計	受療の状況として「正常分娩」、「正常妊娠・産じょくの管理」に該当する患者、および主傷病として「妊娠、分娩及び産褥」、「周産期に発生した病態」に該当する患者を対象とした集計
「圏内受療率」	二次医療圏内に居住するすべての対象患者のうち、当該圏内施設で受療した患者の割合
「患者流出率」	二次医療圏内に居住するすべての対象患者のうち、圏外施設で受療した患者の割合
「患者流入率」	二次医療圏内で受療したすべての対象患者のうち、圏外に居住する患者の割合
(患者の受療先としての) 「他県」	本調査における患者の受療先の集計においては、東北圏7県の二次医療圏、及び東北圏に隣接する二次医療圏を受療先二次医療圏として個別に集計を行い、これら以外の二次医療圏について「他県」への受療として集計を行った。

(3) アンケート調査の実施

東北圏における救急医療・周産期医療を担っている医師を対象に、東北圏の病院等で勤務を継続していく上での課題等について把握する目的でアンケート調査を実施した。

調査は、東北圏の三次救急医療機関および周産期母子医療センターを対象として、各病院において救命救急部門もしくは周産期母子医療センターに所属している医師10名を調査対象とした。

2. 東北圏域の基礎データ

(1) 県別二次医療圏及び基準病床数

本調査では、東北圏域の県別に、医療法に基づく以下の二次医療圏別に分析・検討を行った。各二次医療圏の基準病床数、既存病床数は以下の通りであった。(出典：各県の保健医療計画)

図表 1-6 基準病床数及び既存病床数

【青森県】

(単位:床)

病床の種別	圏域名	基準病床数	既存病床数
		平成20年7月	平成19年10月31日現在
療養病床及び一般病床	津軽地域 (つがるちいき)	3,471	4,103
	八戸地域 (はちのへちいき)	3,298	3,347
	青森地域 (あおもりちいき)	3,278	3,341
	西北五地域 (せいほくごちいき)	1,303	1,608
	上十三地域 (かみとうさんちいき)	1,185	1,432
	下北地域 (しもきたちいき)	723	597
	計	13,258	14,428
精神病床	県全域	4,932	4,632
感染症病床	県全域	32	20
結核病床	県全域	98	112
合計		18,320	19,192

図表 1-7 基準病床数及び既存病床数

【岩手県】

(単位:床)

病床の種別	圏域名	基準病床数	既存病床数
		平成20年4月18日	平成19年9月30日現在
療養病床及び一般病床	盛岡 (もりおか)	5,723	6,425
	岩手中部 (いわてちゅうぶ)	1,828	2,097
	胆江 (たんこう)	1,743	1,537
	両磐 (りょうばん)	1,357	1,227
	気仙 (けせん)	721	640
	釜石 (かまいし)	519	826
	宮古 (みやこ)	766	821
	久慈 (くじ)	395	588
	二戸 (にのへ)	399	582
	計	13,451	14,743
精神病床	県全域	4,497	4,796
感染症病床	県全域	40	38
結核病床	県全域	126	216
合計		18,114	19,793

図表 1-8 基準病床数及び既存病床数

【宮城県】

(単位:床)

病床の種別	圏域名	基準病床数	既存病床数
		平成20年4月	平成19年9月30日現在
療養病床及び 一般病床	仙南 (せんなん)	1,409	1,399
	仙台 (せんだい)	11,436	12,687
	大崎 (おおさき)	1,741	1,821
	栗原 (くりはら)	630	723
	登米 (とめ)	766	603
	石巻 (いしのまき)	1,619	1,597
	気仙沼 (けせんぬま)	801	805
	計	18,402	19,635
精神病床	県全域	4,627	6,495
感染症病床	県全域	28	28
結核病床	県全域	100	140
合計		23,157	26,298

図表 1-9 基準病床数及び既存病床数

【秋田県】

(単位:床)

病床の種別	圏域名	基準病床数	既存病床数
		平成20年4月	平成18年度末
療養病床及び 一般病床	大館・鹿角 (おおだて・かづの)	1,128	1,600
	北秋田 (きたあきた)	321	463
	能代・山本 (のしろ・やまもと)	1,097	1,259
	秋田周辺 (あきたしゅうへん)	3,629	4,605
	由利本荘・にかほ (ゆりほんじょう・にかほ)	1,298	1,269
	大仙・仙北 (だいせん・せんぼく)	1,254	1,264
	横手 (よこて)	1,197	1,056
	湯沢・雄勝 (ゆざわ・おがち)	712	695
	計	10,636	12,211
精神病床	県全域	3,508	4,350
感染症病床	県全域	36	30
結核病床	県全域	51	89
合計		14,231	16,680

図表 1-10 基準病床数及び既存病床数

【山形県】

(単位:床)

病床の種別	圏域名	基準病床数	既存病床数
		平成20年3月	平成19年12月1日現在
療養病床及び 一般病床	村山 (むらやま)	6,131	5,718
	最上 (もがみ)	580	908
	置賜 (おきたま)	2,056	2,162
	庄内 (しょうない)	2,784	2,890
	計	11,551	11,678
精神病床	県全域	3,003	4,090
感染症病床	県全域	22	18
結核病床	県全域	59	50
合計		14,635	15,836

図表 1-11 基準病床数及び既存病床数

【福島県】

(単位:床)

病床の種別	圏域名	基準病床数	既存病床数
		平成20年3月	平成19年3月31日現在
療養病床及び 一般病床	県北 (けんぼく)	3,890	4,884
	県中 (けんちゅう)	4,756	5,751
	県南 (けんなん)	978	1,491
	会津 (あいづ)	2,353	3,612
	南会津 (みなみあいづ)	216	184
	相双 (そうそう)	1,329	1,874
	いわき	3,357	3,874
	計	16,879	21,670
精神病床	県全域	6,568	7,730
感染症病床	県全域	36	36
結核病床	県全域	78	241
合計		23,561	29,677

図表 1-12 基準病床数及び既存病床数

【新潟県】

(単位:床)

病床の種別	圏域名	基準病床数	既存病床数
		平成20年12月	平成20年7月1日現在
療養病床及び 一般病床	下越 (かえつ)	2,010	1,969
	新潟 (にいがた)	6,601	9,850
	県央 (けんおう)	2,097	2,037
	中越 (ちゅうえつ)	4,051	3,920
	魚沼 (うおぬま)	2,368	2,351
	上越 (じょうえつ)	2,812	2,445
	佐渡 (さど)	936	685
	計	20,875	23,257
精神病床	県全域	6,852	6,985
感染症病床	県全域	36	36
結核病床	県全域	60	100
合計		27,823	30,378

(2) 二次医療圏別の病院一覧

ここでは、東北7県において一般病床を有する病院を二次医療圏別に整理した。
(出典：各県ホームページ)

図表 1-13 二次医療圏別の病院一覧

【青森県】

(平成 21 年 4 月 1 日現在)

二次医療圏名	病院名	一般病床数
津軽地域	(医) 社団来蘇圓会黒石あけぼの病院	15
	(財) 黎明郷リハビリテーション病院	35
	弘前脳卒中センター	35
	青森県立さわらび医療療育センター	50
	(医) 弘愛会弘愛会病院	54
	国保板柳中央病院	55
	(医) 元秀会弘前小野病院	55
	弘前メディカルセンター	97
	ときわ会病院	103
	(財) 鷹揚郷腎研究所弘前病院	109
	町立大鱈病院	120
	鳴海病院	121
	(財) 双仁会厚生病院	153
	弘前記念病院	171
	(財) 秀芳園弘前中央病院	174
	弘前市立病院	250
	津軽保健生活協同組合健生病院	282
	黒石市国保黒石病院	290
	独立行政法人国立病院機構弘前病院	342
	弘前大学医学部附属病院	571
八戸地域	南部町国保名川病院	26
	みちのく記念病院	40
	岸原病院	42
	(医) 仁桂会佐々木泌尿器科病院	44
	室岡整形外科病院	50
	八戸城北病院	60
	南部病院	68
	国保おいらせ病院	78
	青森県立はまなす医療療育センター	82
	八戸平和病院	121
	独立行政法人国立病院機構八戸病院	138
	三戸町国保三戸中央病院	144
	国保五戸総合病院	174
	シルバー病院	201
	八戸赤十字病院	374

二次医療圏名	病院名	一般病床数
八戸地域	独立行政法人労働者健康福祉機構青森労災病院	474
	八戸市立市民病院	528
青森地域	渡辺病院	15
	浪打病院	41
	(財)鷹揚郷腎研究所青森病院	45
	村上新町病院	46
	外ヶ浜町国保外ヶ浜中央病院	50
	(医)近藤病院	53
	平内町国保平内中央病院	64
	(社)慈恵会青森慈恵会病院	70
	村上病院	80
	青森市立浪岡病院	92
	青森県立あすなる医療療育センター	100
	あおもり協立病院	133
	(財)双仁会青森厚生病院	227
	独立行政法人国立病院機構青森病院	260
	国立療養所松丘保養園	477
青森市民病院	538	
青森県立中央病院	689	
西北五地域	国保鶴田町立中央病院	60
	つがる市国保病院つがる市立成人病センター	92
	鱒ヶ沢町立中央病院	100
	公立金木病院	120
	(医)白生会胃腸病院	123
	国保五所川原市立西北中央病院	352
上十三地域	(財)仁会和三沢中央病院	18
	六戸町国保病院	30
	自衛隊三沢病院	50
	(医)社団良風会ちびき病院	53
	十和田第一病院	60
	(医)赤心会十和田東病院	60
	公立七戸病院	120
	公立野辺地病院	180
	三沢市立三沢病院	220
	十和田市立中央病院	325
下北地域	自衛隊大湊病院	30
	国民健康保険大間病院	48
	むつ総合病院	376

(計 73 病院)

図表 1-14 二次医療圏別の病院一覧

【岩手県】

(平成 21 年 4 月 1 日現在)

二次医療圏名	病院名	一般病床数
盛岡	医療法人遠山病院	34
	高松病院	40
	財団法人岩手済生医会中津川病院	44
	社団医療法人盛岡繋温泉病院	48
	医療法人社団松誠会滝沢中央病院	49
	八角病院	50
	財団法人みちのく愛隣協会東八幡平病院	50
	みちのく療育園	54
	荻野病院	58
	赤坂病院	60
	医療法人社団恵仁会三愛病院	60
	岩手県立療育センター	60
	川久保病院	60
	松園第二病院	60
	国民健康保険葛巻病院	60
	岩手県立沼宮内病院	60
	八幡平市国民健康保険西根病院	60
	内丸病院	69
	もりおかこども病院	74
	南昌病院	90
	いわてリハビリテーションセンター	100
	栃内病院	124
	社団医療法人啓愛会孝仁病院	126
	栃内第二病院	144
	盛岡市立病院	180
	独立行政法人国立病院機構盛岡病院	250
	盛岡友愛病院	341
	盛岡赤十字病院	444
岩手県立中央病院	685	
岩手医科大学附属病院	1,088	
岩手中部	西和賀町国民健康保険沢内病院	40
	イーハトーブ病院	50
	岩手県立東和病院	68
	独立行政法人国立病院機構花巻病院	80
	宝陽病院	93

二次医療圏名	病院名	一般病床数
岩手中部	岩手医科大学附属花巻温泉病院	150
	岩手県立遠野病院	187
	財団法人総合花巻病院	224
	社会福祉法人恩賜財団済生会北上済生会病院	305
	岩手県立中部病院	414
胆江	社団医療法人石川病院	20
	奥州病院	22
	奥州市国民健康保険まごころ病院	48
	社団医療法人啓愛会美山病院	92
	岩手県立江刺病院	135
	社団医療法人啓愛会美希病院	149
	奥州市総合水沢病院	178
	岩手県立胆沢病院	331
両磐	ひがしやま病院	44
	医療法人社団愛生会昭和病院	46
	国民健康保険藤沢町民病院	54
	医療法人西城病院	66
	岩手県立大東病院	80
	岩手県立千厩病院	190
	一関病院	199
	独立行政法人国立病院機構岩手病院	220
	岩手県立磐井病院	305
気仙	岩手県立高田病院	136
	岩手県立大船渡病院	370
釜石	釜石のぞみ病院	52
	せいてつ記念病院	119
	岩手県立大槌病院	119
	独立行政法人国立病院機構釜石病院	180
	岩手県立釜石病院	272
宮古	岩手県立山田病院	60
	社会福祉法人恩賜財団岩手県済生会岩泉病院	98
	岩手県立宮古病院	373
久慈	久慈恵愛病院	39
	洋野町国民健康保険種市病院	64
	岩手県立久慈病院	295
二戸	岩手県立軽米病院	60
	岩手県立一戸病院	97
	岩手県立二戸病院	290

(計 73 病院)

図表 1-15 二次医療圏別の病院一覧

【宮城県】

(平成 21 年 4 月 1 日現在)

二次医療圏名	病院名	一般病床数
仙南	蔵王町国民健康保険蔵王病院	10
	金上病院	20
	同済病院	24
	医療法人社団北社会船岡今野病院	30
	仙南病院	35
	国民健康保険川崎病院	40
	川崎こころ病院	54
	丸森町国民健康保険丸森病院	55
	大泉記念病院	96
	みやぎ県南中核病院	300
	公立刈田総合病院	309
仙台	安田病院	20
	仙台中江病院	30
	平成眼科病院	30
	内科河原町病院	34
	泉ヶ丘クリニック	38
	内科佐藤病院	40
	伊藤病院	40
	泌尿器科泉中央病院	40
	岩切病院	42
	仙台血液疾患センター	45
	医療法人ひろせ会広瀬病院	47
	仙台中央病院	48
	西仙台病院	49
	財団法人宮城厚生協会長町病院	53
	松島病院	54
	泉整形外科病院	54
	富谷中央病院	54
	宮城中央病院	58
	医療法人宏人会木町病院	59
	赤石病院	60
	医療法人松田会松田病院	77
	太白さくら病院	80
	国家公務員共済組合連合会 東北公済病院宮城野分院	84
仙台東脳神経外科病院	93	

二次医療圏名	病院名	一般病床数
仙台	財団法人宮城厚生協会泉病院	94
	宮城利府掖済会病院	100
	中嶋病院	101
	スズキ記念病院	103
	公立黒川病院	110
	エコー療育園	120
	宮城県拓桃医療療育センター	120
	塩竈市立病院	123
	仙台逡信病院	130
	自衛隊仙台病院	135
	財団法人光ヶ丘スペルマン病院	140
	財団法人宮城県成人病予防協会附属仙台循環器病センター	153
	宮城県立こども病院	160
	医療法人寶樹会仙塩総合病院	160
	仙台整形外科病院	179
	JR仙台病院	197
	NTT東日本東北病院	199
	宮城社会保険病院	200
	財団法人広南会広南病院	209
	総合南東北病院	271
	医療法人徳洲会仙台徳洲会病院	315
	東北公済病院	320
	財団法人仙台市医療センター仙台オープン病院	330
	財団法人宮城厚生協会 坂総合病院	357
	仙台厚生病院	383
	宮城県立がんセンター	383
	総合病院仙台赤十字病院	400
	独立行政法人国立病院機構 宮城病院	410
	東北厚生年金病院	420
	仙台社会保険病院	428
	独立行政法人国立病院機構 西多賀病院	480
	仙台市立病院	501
独立行政法人労働者健康福祉機構 東北労災病院	553	
独立行政法人国立病院機構 仙台医療センター	650	
東北大学病院	1,236	
大崎	熱海病院	7
	財団法人片倉病院	32
	財団法人佐藤病院	38
	三浦病院	39
	公立加美病院	40

二次医療圏名	病院名	一般病床数
大崎	大崎市民病院鹿島台分院	40
	大崎市民病院鳴子温泉分院	50
	美里町立南郷病院	50
	財団法人宮城厚生協会古川民主病院	53
	大崎市民病院岩出山分院	65
	医療法人永仁会永仁会病院	80
	涌谷町国民健康保険病院	80
	古川星陵病院	99
	大崎市民病院	452
栗原	栗原市立栗駒病院	45
	栗原市立若柳病院	90
	宮城県立循環器・呼吸器病センター	150
	栗原市立栗原中央病院	250
登米	登米市立米谷病院	49
	登米市立よねやま病院	53
	登米市立豊里病院	69
	国立療養所東北新生園	460
	登米市立佐沼病院	300
石巻	石巻市立牡鹿病院	40
	医療法人社団健育会 石巻港湾病院	41
	石巻ロイヤル病院	42
	女川町立病院	50
	真壁病院	53
	仙石病院	120
	齋藤病院	141
	石巻市立病院	206
	石巻赤十字病院	388
気仙沼	本吉町国民健康保険病院	38
	猪苗代病院	60
	大友病院	78
	公立志津川病院	90
	気仙沼市立病院	447

(計 107 病院)

図表 1-16 二次医療圏別の病院一覧

【秋田県】

(平成 21 年 4 月 1 日現在)

二次医療圏名	病院名	一般病床数
大館・鹿角	明日実病院	16
	大里病院	32
	大館市立扇田病院	62
	秋田労災病院	250
	鹿角組合総合病院	290
	大館市立総合病院	375
北秋田	北秋田市立阿仁病院	60
	公立米内沢総合病院	103
	北秋中央病院	199
能代・山本	能代南病院	55
	秋田社会保険病院	167
	能代山本医師会病院	200
	山本組合総合病院	470
秋田周辺	小泉病院	30
	外旭川病院	34
	秋田共立病院	39
	山王胃腸病院	46
	白根病院	53
	五十嵐記念病院	60
	土崎病院	68
	御野場病院	72
	秋田県太平療育園	114
	秋田県成人病医療センター	127
	秋田県立脳血管研究センター	132
	藤原記念病院	140
	男鹿みなと市民病院	180
	湖東総合病院	196
	市立秋田総合病院	376
	秋田組合総合病院	477
	中通総合病院	491
秋田赤十字病院	496	
秋田大学医学部附属病院	574	
由利本荘・にかほ	金病院	58
	由利本荘医師会病院	100
	佐藤病院	137

二次医療圏名	病院名	一般病床数
由利本荘・にかほ	本荘第一病院	160
	独立行政法人国立病院機構あきた病院	324
	由利組合総合病院	660
大仙・仙北	秋田県立リハビリテーション・精神医療センター	50
	市立田沢湖病院	60
	大曲中通病院	60
	市立角館総合病院	246
	仙北組合総合病院	560
横手	市立大森病院	100
	市立横手病院	250
	平鹿総合病院	580
湯沢・雄勝	渡部病院	15
	町立羽後病院	114
	雄勝中央病院	376

(計 49 病院)

図表 1-17 二次医療圏別の病院一覧

【山形県】

(平成 21 年 4 月 1 日現在)

二次医療圏名	病院名	一般病床数
村山	財団法人 山形県成人病検査センター	21
	井出眼科病院	26
	矢吹病院	29
	医療法人横山厚生会 横山病院	45
	吉岡病院	50
	西川町立病院	51
	天童市民病院	54
	山形県立総合療育訓練センター	60
	朝日町立病院	60
	医療法人篠田好生会 天童温泉篠田病院	64
	医療法人社団みゆき会 みゆき会病院	95
	医療法人社団 小白川至誠堂病院	98
	寒河江市立病院	125
	医療法人社団松柏会 至誠堂総合病院	199
	山形徳洲会病院	202
	山形県立河北病院	219
	公立学校共済組合 東北中央病院	252
	独立行政法人国立病院機構 山形病院	258
	医療法人篠田好生会 篠田総合病院	281
	北村山公立病院	360
	社会福祉法人恩賜財団済生会 山形済生病院	473
	国立大学法人 山形大学医学部附属病院	564
	山形市立病院済生館	585
山形県立中央病院	661	
最上	最上町立最上病院	50
	町立真室川病院	55
	新庄徳洲会病院	178
	山形県立新庄病院	463
置賜	公立置賜長井病院	50
	公立置賜南陽病院	50
	小国町立病院	55
	白鷹町立病院	70
	公立高畠病院	89
	医療法人舟山病院	134
	財団法人三友堂病院	190

二次医療圏名	病院名	一般病床数
置賜	独立行政法人国立病院機構 米沢病院	220
	米沢市立病院	349
	公立置賜総合病院	496
庄内	順仁堂遊佐病院	38
	医療法人宮原病院	39
	産婦人科・小児科三井病院	41
	医療法人斎藤胃腸病院	45
	酒田市立八幡病院	46
	医療法人本間病院	104
	鶴岡協立病院	185
	医療法人社団山形愛心会 庄内余目病院	202
	日本海総合病院 酒田医療センター	235
	鶴岡市立庄内病院	520
	日本海総合病院	521

(計 49 病院)

図表 1-18 二次医療圏別の病院一覧

【福島県】

(平成 21 年 4 月 1 日現在)

二次医療圏名	病院名	一般病床数
県北	医療法人明治病院	36
	医療法人朋友会しのぶ病院	50
	医療法人佐藤病院	55
	福島中央病院	58
	医療法人敬仁会中野病院	58
	医療法人辰星会柗病院	60
	福島寿光会病院	62
	済生会川俣病院	90
	福島西部病院	99
	医療法人秀公会あづま脳神経外科病院	108
	福島南循環器科病院	128
	医療法人慈久会谷病院	133
	医療生協わたり病院	154
	社会保険二本松病院	160
	財団法人脳神経疾患研究所附属南東北福島病院	189
	財団法人大原総合病院附属大原医療センター	195
	福島第一病院	199
	済生会福島総合病院	216
	医療法人辰星会柗記念病院	216
	北福島医療センター	226
総合病院福島赤十字病院	303	
公立藤田総合病院	323	
財団法人大原総合病院	429	
公立大学法人福島県立医科大学附属病院	733	
県中	医療法人創流会朝日病院	30
	ひらた中央病院	30
	大方病院	40
	奥羽大学歯学部附属病院	43
	医療法人保科病院	60
	医療法人明信会今泉眼科病院	60
	医療法人三愛会池田記念病院	60
	日東病院	71
	三春町立三春病院	86
	福島県総合療育センター	90
	医療法人平心会須賀川病院	110

二次医療圏名	病院名	一般病床数
県中	医療法人明信会今泉西病院	116
	佐藤胃腸科外科病院	120
	桑野協立病院	120
	公立小野町地方総合病院	124
	財団法人慈山会医学研究所附属坪井病院	240
	寿泉堂総合病院	305
	公立岩瀬病院	329
	独立行政法人国立病院機構福島病院	350
	財団法人太田総合病院附属太田熱海病院	422
	財団法人脳神経疾患研究所附属総合南東北病院	430
	財団法人星総合病院	480
	財団法人太田総合病院附属太田西ノ内病院	1,055
県南	西白河病院	10
	医療法人久慈会東白川中央病院	16
	医療法人渡部病院	19
	福島県太陽の国病院	21
	国民健康保険泉崎村立病院	34
	田口病院	39
	財団法人会田病院	102
	医療法人那須高原心臓消化器研究会新白河中央病院	112
	医療法人社団恵周会白河病院	150
	福島県厚生農業協同組合連合会塙厚生病院	179
	福島県厚生農業協同組合連合会白河厚生総合病院	455
会津	医療法人佐原病院	35
	福島県立宮下病院	55
	医療法人社団新生会佐藤病院	58
	医療法人社団小野病院	60
	福島県厚生農業協同組合連合会高田厚生病院	60
	猪苗代町立猪苗代病院	65
	医療法人明精会会津西病院	68
	医療法人昨雲会飯塚病院附属有隣病院	123
	福島県立喜多方病院	135
	福島県厚生農業協同組合連合会坂下厚生総合病院	177
	福島県立会津総合病院	204
	会津中央病院	756
	財団法人竹田総合病院	791
南会津	福島県立南会津病院	150
相双	今村病院	36
	福島県厚生農業協同組合連合会鹿島厚生病院	40
	医療法人西会西病院	42

二次医療圏名	病院名	一般病床数
相双	南相馬市立小高病院	48
	医療法人社団茶畑会相馬中央病院	49
	医療法人相雲会小野田病院	98
	医療法人社団青空会大町病院	104
	福島県厚生農業協同組合連合会双葉厚生病院	120
	福島県立大野病院	146
	渡辺病院	175
	南相馬市立総合病院	230
	公立相馬総合病院	240
いわき	医療法人社団栄央会なこそ病院	19
	医療法人福島アフターケア協会大河内記念病院	21
	いわき泌尿器科病院	22
	社団医療法人至誠会こうじま慈愛病院	30
	竹林病院	33
	医療法人菅波病院	35
	医療法人社団正風会石井脳神経外科・眼科病院	48
	小名浜生協病院	49
	櫛田病院	49
	医療法人常磐会いわき湯本病院	51
	医療法人松尾会松尾病院	56
	社団医療法人容雅会中村病院	57
	福島整肢療護園	98
	社団医療法人養生会かしま病院	139
	呉羽総合病院	163
	松村総合病院	164
	いわき市立常磐病院	175
	独立行政法人国立病院機構いわき病院	180
	独立行政法人労働者健康福祉機構福島労災病院	426
いわき市立総合磐城共立病院	837	

(計 104 病院)

図表 1-19 二次医療圏別の病院一覧

【新潟県】

(平成 21 年 4 月 1 日現在)

二次医療圏名	病院名	一般病床数
下越	竹内病院	30
	瀬波病院	46
	山北徳洲会病院	60
	北越病院	60
	県立リウマチセンター	100
	中条中央病院	122
	県立坂町病院	150
	村上総合病院	263
	県立新発田病院	429
新潟	総合リハビリテーションセンター・みどり病院	30
	聖園病院	40
	新潟西蒲メディカルセンター病院	41
	脳神経センター阿賀野病院	44
	椿田病院	44
	西蒲中央病院	46
	はまぐみ小児療育センター	50
	日本歯科大学新潟病院	50
	日本歯科大学医科病院	50
	新潟逋信病院	52
	竹山病院	53
	東新潟病院	55
	白根大通病院	60
	猫山宮尾病院	66
	県立津川病院	67
	南部郷厚生病院	70
	北日本脳神経外科病院	99
	新潟リハビリテーション病院	108
	新津医療センター病院	126
	新潟南病院	127
	新潟脳外科病院	144
	新潟臨港病院	150
	南部郷総合病院	155
	白根健生病院	180
	桑名病院	182
	亀田第一病院	197

二次医療圏名	病院名	一般病床数
新潟	豊栄病院	199
	下越病院	248
	新潟中央病院	262
	水原郷病院	279
	新潟こぼり病院	297
	木戸病院	312
	信楽園病院	337
	独立行政法人国立病院機構西新潟中央病院	370
	新潟県済生会新潟第二病院	427
	県立がんセンター新潟病院	500
	新潟市民病院	652
	新潟大学医歯学総合病院	746
	県央	富永草野病院
県立加茂病院		150
新潟県済生会三条病院		199
三条総合病院		199
三之町病院		210
独立行政法人労働者健康福祉機構燕労災病院		300
県立吉田病院		302
中越	吉田病院	48
	柏崎中央病院	48
	三島病院	59
	栃尾郷病院	60
	柏崎厚生病院	60
	長岡療育園	98
	見附市立病院	99
	長岡西病院	115
	悠遊健康村病院	151
	独立行政法人国立病院機構新潟病院	350
	刈羽郡総合病院	420
	立川総合病院	481
	長岡中央総合病院	531
長岡赤十字病院	689	
魚沼	国民健康保険魚沼市立堀之内病院	34
	町立湯沢病院	40
	中条病院	45
	上村病院	50
	県立松代病院	55
	町立津南病院	62
	齋藤記念病院	70

二次医療圏名	病院名	一般病床数
魚沼	小千谷さくら病院	110
	南魚沼市立ゆきぐに大和病院	161
	魚沼病院	191
	県立六日町病院	199
	県立小出病院	253
	県立十日町病院	275
	小千谷総合病院	287
上越	麓病院	28
	県立柿崎病院	55
	県立妙高病院	60
	よしだ病院	62
	医療法人知命堂病院	97
	上越地域医療センター病院	124
	独立行政法人国立病院機構さいがた病院	160
	けいなん総合病院	170
	糸魚川総合病院	269
	上越総合病院	308
	独立行政法人労働者健康福祉機構新潟労災病院	361
	県立中央病院	524
佐渡	羽茂病院	45
	佐渡市立両津病院	99
	佐渡総合病院	418

(計 97 病院)

(3) 二次医療圏別の人口

本調査では、二次医療圏別の分析において、人口当たりでの換算を行った数値を表示している部分がある。

二次医療圏単位の人口データは、総務省統計局「統計でみる市区町村のすがた2009」における市町村別人口データ（総務省統計局「国勢調査報告」（平成17年）を基に、平成20年3月31日現在の市町村区分に再集計したデータ）を利用し、平成20年医療施設調査及び患者調査の調査時点における二次医療圏区分に対応させた集計を行って算出した。

図表 1-20 二次医療圏別の人口

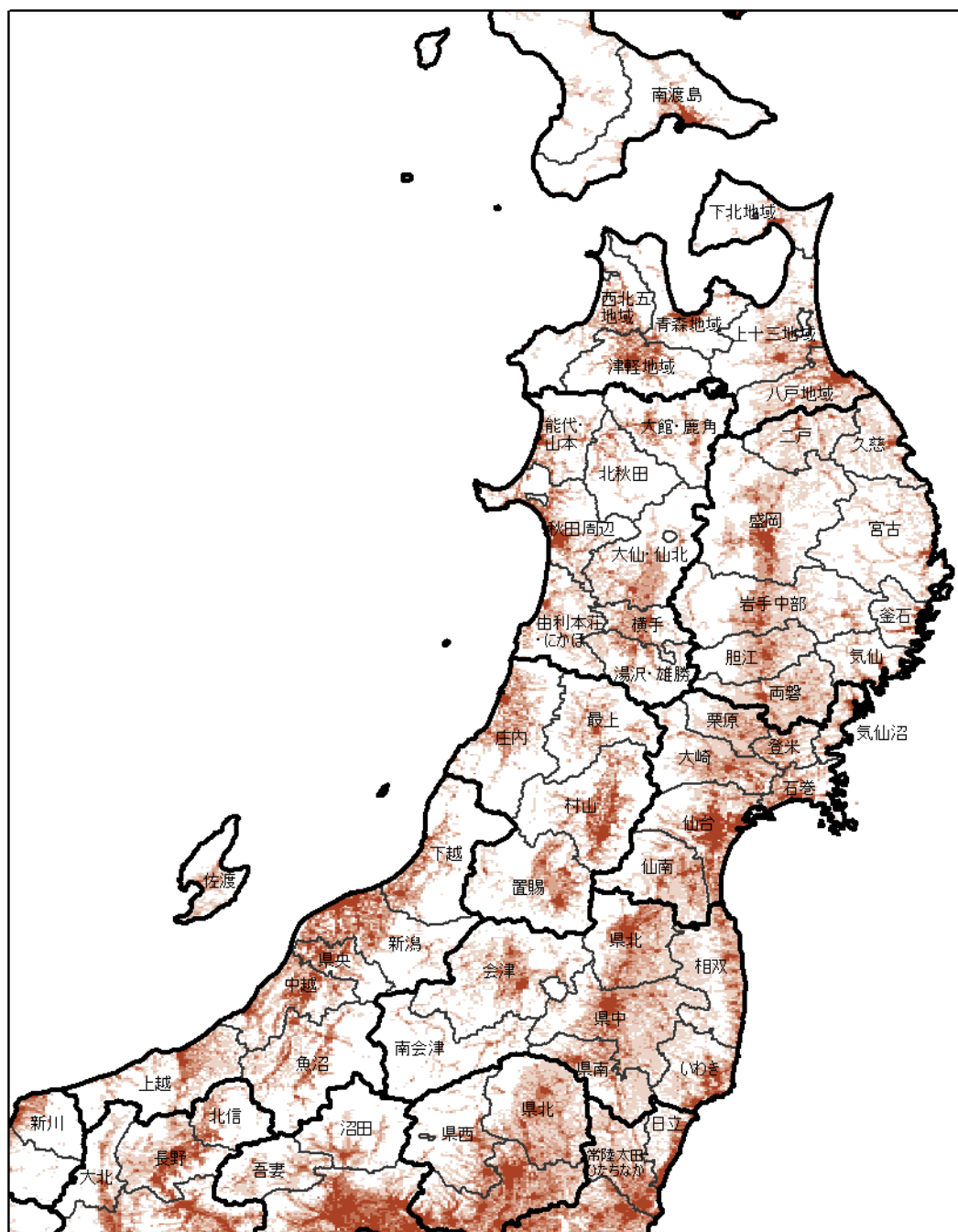
県名	二次医療圏名	人口						
		人口総数 (H17国勢調査)	15歳未満人口		15～64歳人口		65歳以上人口	
			人数	構成割合	人数	構成割合	人数	構成割合
青森県	津軽地域	317610	42313	13.3%	199307	62.8%	75929	23.9%
	八戸地域	348205	51224	14.7%	223166	64.1%	73796	21.2%
	青森地域	340427	45562	13.4%	222519	65.4%	72308	21.2%
	西北五地域	155246	20084	12.9%	92701	59.7%	42445	27.3%
	上十三地域	191417	27759	14.5%	120903	63.2%	42609	22.3%
	下北地域	83752	12017	14.3%	52260	62.4%	19475	23.3%
岩手県	盛岡	489492	69398	14.2%	319948	65.4%	97032	19.8%
	岩手中部	238126	33047	13.9%	145229	61.0%	59380	24.9%
	胆江	146567	20279	13.8%	87196	59.5%	39027	26.6%
	両磐	144541	19102	13.2%	84465	58.4%	40508	28.0%
	気仙	74888	9878	13.2%	43133	57.6%	21741	29.0%
	釜石	59503	7383	12.4%	34004	57.1%	18116	30.4%
	宮古	99885	13211	13.2%	58340	58.4%	28334	28.4%
	久慈	67042	10043	15.0%	40224	60.0%	16775	25.0%
二戸	64997	8237	12.7%	37714	58.0%	19044	29.3%	
宮城県	仙南	191139	24976	13.1%	119906	62.7%	46253	24.2%
	仙台	1463279	206369	14.1%	1008512	68.9%	243081	16.6%
	大崎	218298	29354	13.4%	135376	62.0%	53216	24.4%
	栗原	80248	9576	11.9%	45866	57.2%	24804	30.9%
	登米	89316	11797	13.2%	52937	59.3%	24579	27.5%
	石巻	221282	30702	13.9%	138044	62.4%	52501	23.7%
	気仙沼	96656	13055	13.5%	57446	59.4%	26078	27.0%
秋田県	大館・鹿角	126081	15752	12.5%	72941	57.9%	37330	29.6%
	北秋田	43156	4748	11.0%	23984	55.6%	14415	33.4%
	能代・山本	96656	11245	11.6%	56276	58.2%	29128	30.1%
	秋田周辺	432434	55596	12.9%	278947	64.5%	97526	22.6%
	由利本荘・にかほ	118527	15104	12.7%	71452	60.3%	31904	26.9%
	大仙・仙北	148258	17555	11.8%	86389	58.3%	44307	29.9%
	横手	103652	12822	12.4%	60341	58.2%	30489	29.4%
	湯沢・雄勝	76737	9685	12.6%	43958	57.3%	23094	30.1%
山形県	村山	577160	79283	13.7%	357649	62.0%	139852	24.2%
	最上	90740	12611	13.9%	53230	58.7%	24888	27.4%
	置賜	238788	32488	13.6%	143673	60.2%	62567	26.2%
	庄内	309493	42271	13.7%	184478	59.6%	82606	26.7%
福島県	県北	510792	72680	14.2%	318566	62.4%	112954	22.1%
	県中	560826	85012	15.2%	364121	64.9%	111520	19.9%
	県南	153347	23683	15.4%	95719	62.4%	33924	22.1%
	会津	278018	39442	14.2%	162332	58.4%	75752	27.2%
	南会津	32913	4227	12.8%	17513	53.2%	11173	33.9%
	相双	200931	29375	14.6%	123144	61.3%	48264	24.0%
	いわき	354492	52002	14.7%	222525	62.8%	79472	22.4%
新潟県	下越	229106	31173	13.6%	138562	60.5%	59284	25.9%
	新潟	932555	125080	13.4%	604952	64.9%	199019	21.3%
	県央	241408	33671	13.9%	151532	62.8%	56083	23.2%
	中越	430684	58711	13.6%	269113	62.5%	102551	23.8%
	魚沼	234563	32257	13.8%	137949	58.8%	64185	27.4%
	上越	295757	41341	14.0%	176962	59.8%	76103	25.7%
	佐渡	67386	8069	12.0%	35799	53.1%	23514	34.9%

図表 1-21 二次医療圏別の出生・死亡・転入の状況および人口密度

県名	二次医療圏名	出生数	普通出生率	死亡数	死亡率	転入者数	転入率	人口密度 (平方キロメートル当たり人口)
			(1000人当り)		(1000人当り)		(1000人当り)	
青森県	津軽地域	2204	6.9	3565	11.2	8423	26.5	198.8
	八戸地域	2671	7.7	3202	9.2	9943	28.6	258.6
	青森地域	2523	7.4	3262	9.6	9832	28.9	230.4
	西北五地域	936	6.0	1906	12.3	3689	23.8	88.6
	上十三地域	1570	8.2	1866	9.7	6591	34.4	94.9
	下北地域	652	7.8	932	11.1	2917	34.8	59.2
岩手県	盛岡	4028	8.2	4139	8.5	19413	39.7	134.4
	岩手中部	1905	8.0	2540	10.7	7041	29.6	86.2
	胆江	1146	7.8	1642	11.2	3392	23.1	124.9
	両磐	1070	7.4	1787	12.4	3067	21.2	109.5
	気仙	448	6.0	874	11.7	1534	20.5	84.1
	釜石	388	6.5	819	13.8	1404	23.6	92.7
	宮古	674	6.7	1270	12.7	2219	22.2	37.4
	久慈	483	7.2	712	10.6	1551	23.1	62.3
二戸	414	6.4	769	11.8	1456	22.4	59.1	
宮城県	仙南	1389	7.3	2006	10.5	6162	32.2	123.2
	仙台	13096	8.9	9804	6.7	90662	62.0	887.6
	大崎	1749	8.0	2347	10.8	6103	28.0	143.2
	栗原	513	6.4	1077	13.4	1452	18.1	99.7
	登米	665	7.4	1157	13.0	1576	17.6	166.5
	石巻	1694	7.7	2289	10.3	5424	24.5	305.9
	気仙沼	600	6.2	1116	11.5	1692	17.5	194.4
秋田県	大館・鹿角	872	6.9	1634	13.0	2596	20.6	70.1
	北秋田	211	4.9	621	14.4	715	16.6	30.6
	能代・山本	610	6.3	1323	13.7	2045	21.2	81.2
	秋田周辺	3137	7.3	4270	9.9	11934	27.6	255.2
	由利本荘・にかほ	837	7.1	1385	11.7	2163	18.2	81.8
	大仙・仙北	985	6.6	1931	13.0	2708	18.3	69.7
	横手	700	6.8	1300	12.5	2013	19.4	149.4
湯沢・雄勝	374	4.9	1094	14.3	1258	16.4	62.6	
山形県	村山	4643	8.0	5745	10.0	17397	30.1	220.4
	最上	680	7.5	1134	12.5	1936	21.3	50.3
	置賜	1823	7.6	2751	11.5	5773	24.2	95.7
	庄内	2367	7.6	3601	11.6	6345	20.5	128.7
福島県	県北	4098	8.0	4637	9.1	14372	28.1	294.9
	県中	5026	9.0	4754	8.5	17512	31.2	233.1
	県南	1347	8.8	1435	9.4	5061	33.0	124.3
	会津	2033	7.3	3381	12.2	7297	26.2	90.3
	南会津	229	7.0	457	13.9	792	24.1	14.1
	相双	1699	8.5	2169	10.8	5848	29.1	115.6
	いわき	3076	8.7	3622	10.2	6808	19.2	287.9
新潟県	下越	1656	7.2	2474	10.8	5358	23.4	98.8
	新潟	7324	7.9	8191	8.8	30667	32.9	419.4
	県央	1864	7.7	2353	9.7	4512	18.7	329.1
	中越	3465	8.0	4240	9.8	9977	23.2	300.7
	魚沼	1798	7.7	2497	10.6	4436	18.9	82.2
	上越	2408	8.1	3181	10.8	6441	21.8	136.6
	佐渡	470	7.0	1003	14.9	1071	15.9	78.8

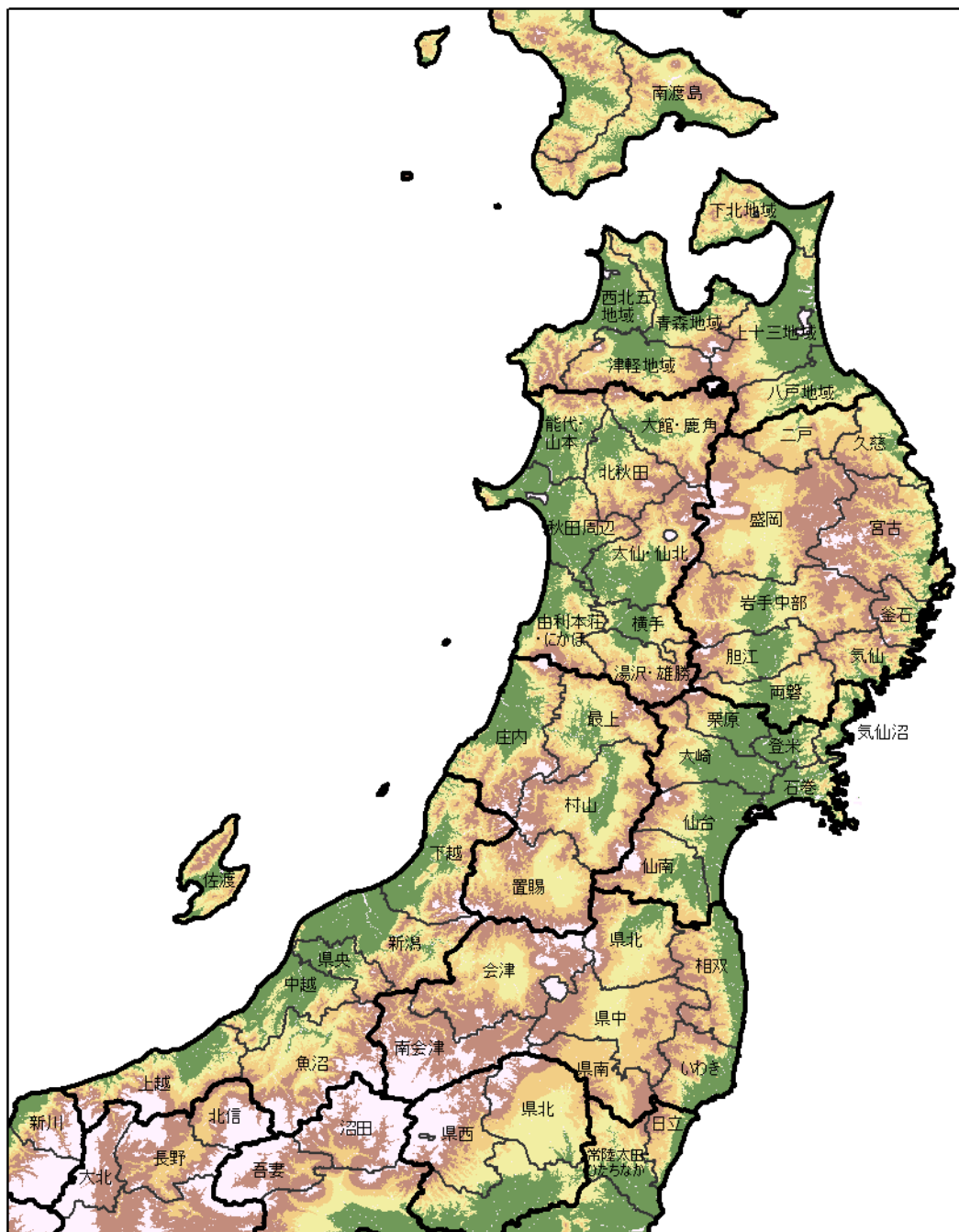
(4) 東北圏の人口密度分布

図表 1-22 東北圏の人口密度分布



(5) 東北圏の地形

図表 1-23 東北圏の地形図（標高地図）



第 2 章

東北圏の地域医療に関する現状

I 青森県

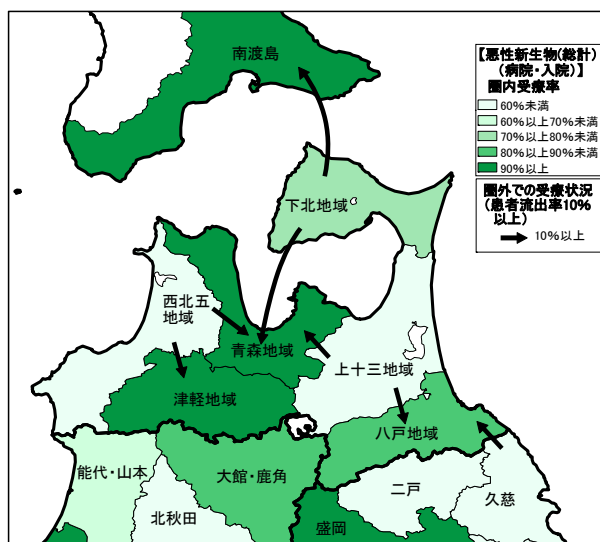
1. 4 疾病

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

①がん

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している悪性新生物(総計)の入院患者が、同一圏内の医療機関で受療している割合(以下「圏内受療率」という。)をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、下北地域、上十三地域、西北五地域となっている。
- ・ 悪性新生物(総計)について、当該二次医療圏に所在する病院の入院患者に占める圏外居住患者の割合(以下「患者流入率」という。)をみると、青森地域において東北圏平均を上回る水準となっている。
- ・ がんの部位別に検討するために、比較的受療患者数の多い胃がん、肺がん、大腸がんについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域をみると、胃がんでは八戸地域・西北五地域・上十三地域、また肺がんでは西北五地域、上十三地域、下北地域、また大腸がんでは下北地域、上十三地域、西北五地域となっている。

図表 2-1 悪性新生物(総計)に関する患者移動の状況(青森県)



図表 2-2 がんに関する二次医療圏別の受療状況（青森県）

悪性新生物（総計）の圏内受療率

二次医療圏名	悪性新生物（総計）（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
津軽地域	519.1	98.4%	14.8%	-
青森地域	374.4	90.2%	22.8%	-
八戸地域	380.0	86.2%	16.8%	-
東北圏平均	-	82.6%	17.2%	-
下北地域	101.9	71.2%	2.6%	青森地域、(北海道)南渡島
上十三地域	207.5	58.8%	12.5%	八戸地域、青森地域
西北五地域	224.6	58.3%	3.0%	津軽地域、青森地域

※圏内受療率の高位順に記載。（以下、各図表において同じ。）

胃がんの圏内受療率

二次医療圏名	胃がん（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
青森地域	55.5	100.0%	0.0%	-
下北地域	17.7	100.0%	0.0%	-
津軽地域	89.5	95.6%	5.8%	-
東北圏平均	-	90.4%	9.7%	-
八戸地域	45.2	87.5%	10.0%	-
西北五地域	34.7	84.9%	6.4%	津軽地域
上十三地域	17.1	56.6%	28.7%	八戸地域、他県（(東京都)区東部）

肺がんの圏内受療率

二次医療圏名	肺がん（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
津軽地域	34.4	100.0%	10.7%	-
青森地域	26.3	100.0%	44.3%	-
八戸地域	44.0	83.3%	28.1%	-
東北圏平均	-	80.5%	19.8%	-
西北五地域	15.3	65.3%	0.0%	青森地域、津軽地域
上十三地域	20.9	46.5%	16.7%	八戸地域、青森地域
下北地域	13.2	0.0%	-	青森地域、上十三地域

大腸がんの圏内受療率

二次医療圏名	大腸がん（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
津軽地域	98.3	100.0%	5.9%	-
八戸地域	69.0	100.0%	2.8%	-
青森地域	59.2	96.7%	24.4%	-
東北圏平均	-	91.4%	9.9%	-
下北地域	13.7	85.9%	0.0%	上十三地域
上十三地域	34.3	84.9%	11.7%	-
西北五地域	43.0	64.6%	0.0%	青森地域

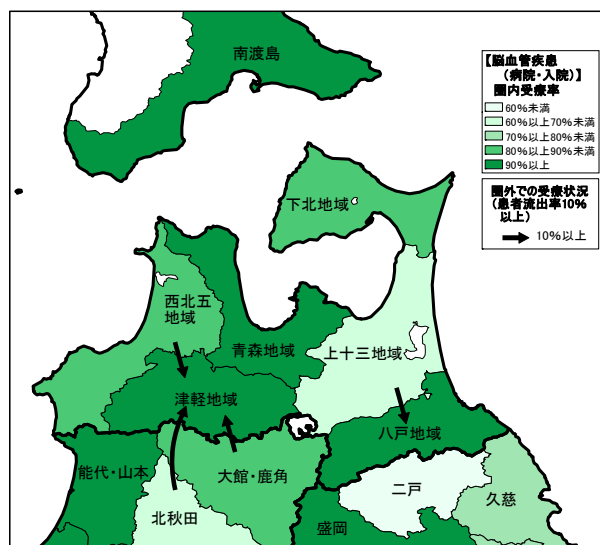
②脳卒中

- 二次医療圏別に当該地域に居住している脳血管疾患の入院患者の圏内受療率

をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、下北地域、西北五地域、上十三地域となっている。

- 二次医療圏別に脳血管疾患の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、津軽地域となっている。
- 脳血管疾患の中で、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞それぞれについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域を見ると、くも膜下出血では西北五地域、上十三地域、脳内出血では西北五地域、上十三地域、下北地域、脳梗塞においては西北五地域、上十三地域となっている。

図表 2-3 脳血管疾患に関する患者移動の状況（青森県）



図表 2-4 脳卒中に関する二次医療圏別の受療状況（青森県）

脳血管疾患の圏内受療率

二次医療圏名	脳血管疾患(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
津軽地域	391.1	98.0%	27.8%	-
八戸地域	570.9	97.5%	12.7%	-
青森地域	476.5	94.4%	5.3%	-
東北圏平均	-	88.2%	12.0%	-
下北地域	92.9	87.4%	4.4%	-
西北五地域	333.4	82.3%	1.2%	津軽地域
上十三地域	219.5	64.3%	6.4%	八戸地域

くも膜下出血の圏内受療率

二次医療圏名	くも膜下出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
津軽地域	7.2	100.0%	55.9%	-
八戸地域	16.7	100.0%	19.2%	-
下北地域	3.5	100.0%	0.0%	-
青森地域	26.9	88.2%	21.4%	津軽地域
東北圏平均	-	85.7%	16.4%	-
西北五地域	27.3	65.4%	0.0%	青森地域、津軽地域
上十三地域	16.6	58.2%	0.0%	八戸地域、津軽地域

脳内出血の圏内受療率

二次医療圏名	脳内出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
青森地域	101.6	97.1%	0.0%	-
津軽地域	99.7	96.6%	27.3%	-
八戸地域	133.2	92.9%	12.1%	-
東北圏平均	-	86.5%	14.1%	-
西北五地域	77.8	84.5%	5.0%	津軽地域
上十三地域	46.1	67.2%	20.0%	八戸地域
下北地域	17.1	61.6%	15.7%	津軽地域、上十三地域

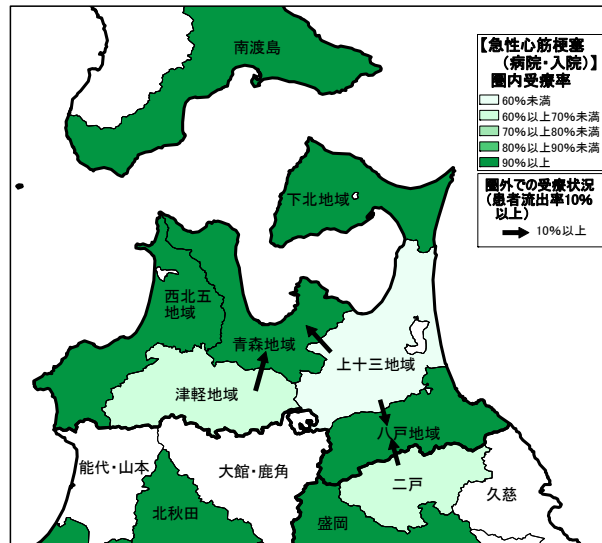
脳梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	脳梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
八戸地域	388.5	98.8%	11.9%	-
津軽地域	276.2	98.4%	26.7%	-
青森地域	309.9	93.4%	5.5%	-
下北地域	66.7	92.3%	2.8%	-
東北圏平均	-	89.4%	10.6%	-
西北五地域	225.3	84.7%	0.0%	津軽地域
上十三地域	144.9	66.7%	2.0%	八戸地域、青森地域

③急性心筋梗塞

- 二次医療圏別に当該地域に居住している急性心筋梗塞の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、津軽地域、上十三地域となっている。
- 二次医療圏別に急性心筋梗塞の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、青森地域、八戸地域となっている。

図表 2-5 急性心筋梗塞に関する患者移動の状況（青森県）



図表 2-6 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の受療状況（青森県）

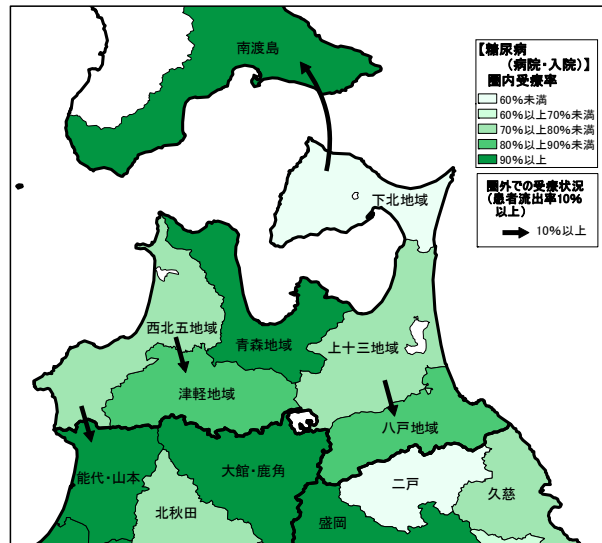
急性心筋梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	急性心筋梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
八戸地域	17.4	100.0%	22.6%	-
青森地域	11.4	100.0%	29.6%	-
西北五地域	6.0	100.0%	0.0%	-
下北地域	2.0	100.0%	0.0%	-
東北圏平均	-	90.0%	12.0%	-
津軽地域	8.0	70.0%	0.0%	青森地域
上十三地域	4.8	0.0%	-	八戸地域、青森地域

④糖尿病

- 二次医療圏別に当該地域に居住している糖尿病の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、八戸地域、津軽地域、上十三地域、西北五地域、下北地域となっている。
- 二次医療圏別に糖尿病の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、西北五地域、青森地域となっている。

図表 2-7 糖尿病に関する患者移動の状況（青森県）



図表 2-8 糖尿病に関する二次医療圏別の受療状況（青森県）

糖尿病の圏内受療率

二次医療圏名	糖尿病(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
青森地域	86.3	91.6%	11.9%	-
東北圏平均	-	89.1%	11.8%	-
八戸地域	63.3	87.5%	7.4%	-
津軽地域	56.2	87.3%	11.1%	-
上十三地域	19.9	77.9%	11.1%	八戸地域
西北五地域	21.5	73.1%	19.2%	津軽地域、(秋田県)能代・山本
下北地域	4.5	44.0%	0.0%	(北海道)南渡島

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成 20 年医療施設静態調査・病院報告]

<基礎的データ>

- ・ 病床数について、人口千人当たり一般病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は八戸地域、青森地域、西北五地域、上十三地域、下北地域である。また人口千人当たり療養病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は津軽地域、八戸地域、下北地域、上十三地域である。
- ・ 医師総数について、人口 10 万人当たり医師総数が東北圏平均を下回る二次医療圏は八戸地域、青森地域、下北地域、上十三地域、西北五地域である。

図表 2-9 二次医療圏別の基礎的な医療資源の現状（青森県）

病床数の状況

二次医療圏名	一般病床数 (病院)	人口千人当たり一 般病床数(病院)	二次医療圏名	療養病床数 (病院)	人口千人当たり療 養病床数(病院)
津軽地域	3082	9.7	西北五地域	641	4.1
東北圏平均	-	7.7	青森地域	788	2.3
八戸地域	2644	7.6	東北圏平均	-	1.94
青森地域	2992	8.8	津軽地域	614	1.93
西北五地域	927	6.0	八戸地域	507	1.5
上十三地域	1156	6.0	下北地域	120	1.4
下北地域	486	5.8	上十三地域	171	0.9

※当該医療資源の人口当たり換算値の高位順に記載。（以下、各図表において同じ。）

医師総数の状況

二次医療圏名	医師総数 (病院・常勤換算)	人口10万当たり医師総 数(病院・常勤換算)
津軽地域	562.1	177.0
東北圏平均	-	121.1
八戸地域	387.5	111.3
青森地域	359.4	105.6
下北地域	83.1	99.2
上十三地域	146.3	76.4
西北五地域	98.5	63.4

①がん（悪性新生物）

- ・ 病院の悪性腫瘍手術の実施件数（人口 10 万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏は青森地域、八戸地域、下北地域、西北五地域、上十三地域である。
- ・ 特殊診療設備について、人口 10 万人当たり病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、外来化学療法室では八戸地域、下北地域、青森地域となっている。放射線治療病室では青森地域、西北五地域、上十三地域、下北地域において設置がない。
- ・ 施設基準の届け出について、がん診療連携拠点病院加算の届け出がない二次医療圏は西北五地域である。緩和ケア病棟入院料の届け出がある二次医療圏は、津軽地域、青森地域である。

図表 2-10 がんに関する二次医療圏別の医療資源の現状（青森県）

手術の実施状況

二次医療圏名	悪性腫瘍手術(病院)		
	施設数	実施件数	人口10万当 たり実施件数
津軽地域	13	178	56.0
東北圏平均	-	-	34.9
青森地域	6	109	32.0
八戸地域	6	95	27.3
下北地域	2	19	22.7
西北五地域	6	28	18.0
上十三地域	6	26	13.6

※実施件数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	外来化学療法室(病院)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
上十三地域	3	20	10.4	354	59.0%
津軽地域	6	30	9.4	497	55.2%
西北五地域	3	13	8.4	138	35.4%
東北圏平均	-	-	8.1	-	40.0%
八戸地域	3	28	8.0	381	45.4%
下北地域	1	6	7.2	160	88.9%
青森地域	2	22	6.5	291	44.1%

二次医療圏名	放射線治療病室(病院)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
津軽地域	1	6	1.9	39	21.7%
東北圏平均	-	-	0.31	-	44.7%
八戸地域	1	1	0.29	385	1283.3%
青森地域	-	-	-	-	-
西北五地域	-	-	-	-	-
上十三地域	-	-	-	-	-
下北地域	-	-	-	-	-

※1 患者延数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。（以下、各図表において同じ。）

※2 稼働率は「患者延数」を「病床数に 30(日)を乗じた値」で除して算出。（以下、各図表において同じ。）

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	がん診療連携拠点病 院加算 病院数	緩和ケア病棟入院料 病院数
津軽地域	1	1
八戸地域	1	0
青森地域	1	1
西北五地域	0	0
上十三地域	1	0
下北地域	1	0

②脳卒中

- ・ 病院の診療科別医師数（人口 10 万人当たり）についてみると、内科では上十三地域、八戸地域が東北圏平均を下回る。専門医に関して、神経内科医師数が東北圏平均を上回る二次医療圏はない。脳神経外科医師数が東北圏平均を上回

る二次医療圏は青森地域となっている。

- ・ 病院の検査設備について、人口 10 万人当たり台数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、CT（コンピュータ断層撮影）では下北地域、上十三地域、西北五地域、MRI（核磁気共鳴画像法）では青森地域、西北五地域となっている。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及び SCU（脳卒中集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏は上十三地域である。
- ・ 施設基準の届け出について、脳卒中ケアユニット入院医療管理料はいずれの二次医療圏においても届け出がない。回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の届け出がない二次医療圏は西北五地域、上十三地域、下北地域である。

図表 2-11 脳卒中に関する二次医療圏別の医療資源の現状（青森県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	内科（病院）		二次医療圏名	神経内科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
津軽地域	138.9	43.7	東北圏平均	-	3.1
青森地域	123.5	36.3	青森地域	10.0	2.9
西北五地域	45.3	29.2	八戸地域	8.4	2.4
下北地域	22.8	27.2	津軽地域	5.6	1.8
東北圏平均	-	25.7	西北五地域	-	-
上十三地域	43.2	22.6	上十三地域	-	-
八戸地域	63.3	18.2	下北地域	-	-

二次医療圏名	脳神経外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
青森地域	14.1	4.14
東北圏平均	-	4.10
津軽地域	13.0	4.09
下北地域	3.0	3.6
八戸地域	11.2	3.2
上十三地域	3.4	1.8
西北五地域	0.2	0.1

検査設備の状況

二次医療圏名	CT台数(病院)	人口10万当たりCT台数	二次医療圏名	MRI台数(病院)	人口10万当たりMRI台数
青森地域	27	7.9	津軽地域	15	4.7
津軽地域	24	7.6	下北地域	3	3.6
八戸地域	21	6.0	八戸地域	11	3.2
東北圏平均	-	5.6	上十三地域	6	3.1
下北地域	4	4.8	東北圏平均	-	3.0
上十三地域	9	4.7	青森地域	8	2.3
西北五地域	5	3.2	西北五地域	1	0.6

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万 当たり病床数	患者延数	稼働率
津軽地域	4	36	11.3	923	85.5%
下北地域	1	6	7.2	43	23.9%
青森地域	2	14	4.1	224	53.3%
八戸地域	2	14	4.02	376	89.5%
東北圏平均	-	-	3.99	-	61.8%
西北五地域	1	2	1.3	13	21.7%
上十三地域	-	-	-	-	-

二次医療圏名	脳卒中集中治療室(SCU)				
	施設数	病床数	人口10万 当たり病床数	患者延数	稼働率
津軽地域	1	3	0.9	83	92.2%
東北圏平均	-	-	0.2	-	45.0%
八戸地域	-	-	-	-	-
青森地域	-	-	-	-	-
西北五地域	-	-	-	-	-
上十三地域	-	-	-	-	-
下北地域	-	-	-	-	-

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	脳卒中ケアユニット入院 医療管理料 病院数		回復期リハビリテーショ ン病棟入院料1 病院数	
	津軽地域		0	
八戸地域		0		1
青森地域		0		4
西北五地域		0		0
上十三地域		0		0
下北地域		0		0

③急性心筋梗塞

- 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、循環器内科では循環器内科医師はいるものの東北圏平均を下回る二次医療圏として青森地域、上十三地域、また循環器内科医師がいない二次医療圏として西北五地域となっている。循環器外科では循環器外科医師はいるものの東北圏平均を下回る二次医療圏として下北地域、また循環器外科医師がいない二次医療圏として西北五地域、上十三地域となっている。
- 病院の検査設備について、血管連続撮影の人口10万人当たり患者延数が東北圏平均を下回る二次医療圏は西北五地域、上十三地域である。冠動脈CT・心臓MRIの設置がない二次医療圏は西北五地域、下北地域である。
- 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及びCCU（心臓内科系集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏は上十三地域である。

図表 2-12 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の医療資源の現状（青森県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	循環器内科（病院）		二次医療圏名	循環器外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
津軽地域	20.1	6.3	津軽地域	14.5	4.6
下北地域	5.0	6.0	青森地域	9.0	2.6
八戸地域	19.9	5.7	八戸地域	7.4	2.1
東北圏平均	-	5.1	東北圏平均	-	1.7
青森地域	10.2	3.0	下北地域	1.2	1.4
上十三地域	1.0	0.5	西北五地域	-	-
西北五地域	-	-	上十三地域	-	-

検査の実施状況

二次医療圏名	血管連続撮影（病院）			二次医療圏名	冠動脈CT・心臓MRI（病院）		
	施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数		施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数
津軽地域	7	324	102.0	青森地域	4	133	39.1
下北地域	1	83	99.1	東北圏平均	-	-	12.7
青森地域	4	329	96.6	津軽地域	3	27	8.5
八戸地域	3	213	61.2	上十三地域	2	7	3.7
東北圏平均	-	-	57.8	八戸地域	2	9	2.6
西北五地域	2	39	25.1	西北五地域	-	-	-
上十三地域	3	41	21.4	下北地域	-	-	-

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
津軽地域	4	36	11.3	923	85.5%
下北地域	1	6	7.2	43	23.9%
青森地域	2	14	4.1	224	53.3%
八戸地域	2	14	4.02	376	89.5%
東北圏平均	-	-	3.99	-	61.8%
西北五地域	1	2	1.3	13	21.7%
上十三地域	-	-	-	-	-

二次医療圏名	心臓内科系集中治療室(CCU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	1.3	-	32.2%
青森地域	1	1	0.3	-	0.0%
津軽地域	-	-	-	-	-
八戸地域	-	-	-	-	-
西北五地域	-	-	-	-	-
上十三地域	-	-	-	-	-
下北地域	-	-	-	-	-

④糖尿病

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、内科では上十三地域、八戸地域において東北圏平均を下回る。専門医に関して糖尿病内科（代謝内科）の医師数が東北圏平均を上回る二次医療圏は八戸地域、津軽地域であった。

図表 2-13 糖尿病に関する二次医療圏別の医療資源の現状（青森県）

診療科別医師数の状況

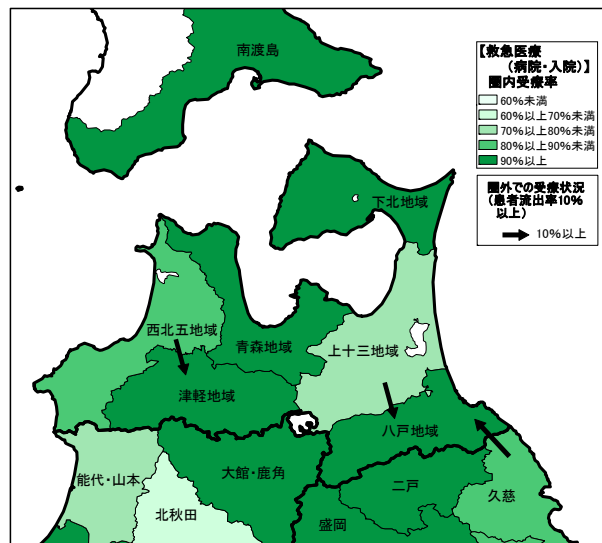
二次医療圏名	内科（病院）		二次医療圏名	糖尿病内科（代謝内科）（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
津軽地域	138.9	43.7	八戸地域	7.2	2.1
青森地域	123.5	36.3	津軽地域	2.2	0.7
西北五地域	45.3	29.2	東北圏平均	-	0.3
下北地域	22.8	27.2	青森地域	-	-
東北圏平均	-	25.7	西北五地域	-	-
上十三地域	43.2	22.6	上十三地域	-	-
八戸地域	63.3	18.2	下北地域	-	-

2. 救急医療

(1) 受療状況の現状〔データの出典：平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)〕

- 救急車により搬送、救急外来を受診及び診療時間外を受診をした入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は下北地域、西北五地域、上十三地域である。
- 二次医療圏別に救急医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、青森地域、上十三地域、津軽地域となっている。
- 人口10万人当たりの救急入院患者数を患者が居住している二次医療圏別に比較すると、西北五地域、下北地域、津軽地域、八戸地域において東北圏平均より患者数が多い傾向がみられる。

図表 2-14 救急医療に関する患者移動の状況（青森県）



図表 2-15 救急医療に関する二次医療圏別の受療状況（青森県）

救急医療の圏内受療率

二次医療圏名	救急医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
津軽地域	544.8	96.0%	11.3%	-
青森地域	398.4	95.0%	13.7%	-
八戸地域	561.6	93.1%	8.6%	-
東北圏平均	-	91.8%	9.0%	-
下北地域	143.7	91.5%	5.6%	-
西北五地域	306.7	80.9%	3.1%	津軽地域
上十三地域	219.5	75.9%	13.1%	八戸地域

二次医療圏別の救急入院した推計入院患者数

二次医療圏名	救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)	人口10万当たり救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)
西北五地域	306.7	197.6
下北地域	143.7	171.5
津軽地域	544.8	171.5
八戸地域	561.6	161.3
東北圏平均	-	152.0
青森地域	398.4	117.0
上十三地域	219.5	114.7

※二次医療圏は「人口10万当たり救急入院した推計入院患者数」の高位順に記載

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

- ・ 救命救急センターについてみると、県内において八戸地域、青森地域に1カ所ずつ設置されている。
- ・ 特殊診療設備についてICU(特定集中治療室)の整備状況を見ると、上十三地域において設置がなく、西北五地域においては設置があるものの東北圏平均を下回る病床数(人口10万人当たり)となっている。

図表 2-16 救急医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（青森県）

県内の救急医療体制の状況

二次医療圏名	救急医療体制に参加している総数	初期救急医療体制	入院を要する救急医療体制	救命救急センター
津軽地域	13	-	13	-
八戸地域	12	1	10	1
青森地域	12	5	6	1
西北五地域	6	2	4	-
上十三地域	6	2	4	-
下北地域	3	1	2	-

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数		
	内科(病院)	外科(病院)	脳神経外科(病院)
津軽地域	9	6	3
八戸地域	11	6	3
青森地域	11	6	2
西北五地域	6	5	1
上十三地域	6	5	1
下北地域	3	3	2

特殊診療設備の状況

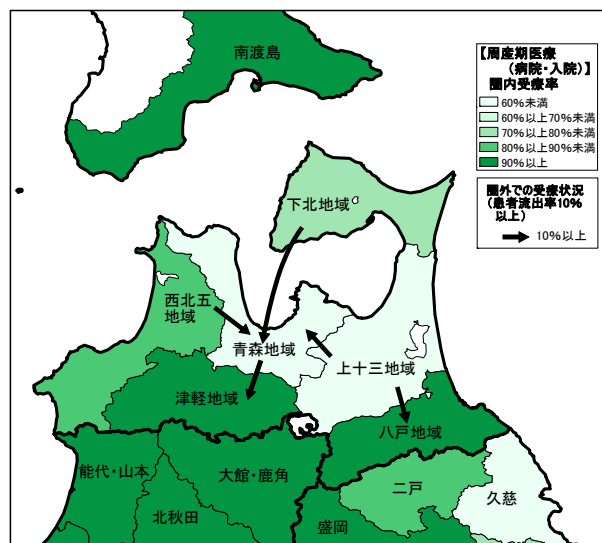
二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
津軽地域	4	36	11.3	923	85.5%
下北地域	1	6	7.2	43	23.9%
青森地域	2	14	4.1	224	53.3%
八戸地域	2	14	4.02	376	89.5%
東北圏平均	-	-	3.99	-	61.8%
西北五地域	1	2	1.3	13	21.7%
上十三地域	-	-	-	-	-

3. 周産期・小児医療

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

- ・ 正常分娩(単胎自然分娩)、正常妊娠・産じょくの管理及び周産期に発生した病態の入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は下北地域、上十三地域、青森地域である。
- ・ 二次医療圏別に周産期医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、青森地域、八戸地域、津軽地域、下北地域となっている。

図表 2-17 周産期医療に関する患者移動の状況(青森県)



図表 2-18 周産期医療に関する二次医療圏別の受療状況（青森県）

二次医療圏名	周産期医療（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
津軽地域	69.3	94.5%	34.8%	-
八戸地域	48.2	92.3%	41.1%	-
西北五地域	18.3	87.2%	11.1%	青森地域
東北圏平均	-	79.2%	28.1%	-
下北地域	11.0	71.0%	33.3%	青森地域
上十三地域	32.3	47.8%	11.1%	青森地域、八戸地域
青森地域	40.9	38.7%	53.4%	津軽地域

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、産科・産婦人科では八戸地域、青森地域、上十三地域、西北五地域において東北圏平均を下回る。小児科、小児外科では八戸地域、上十三地域、下北地域、西北五地域において東北圏平均を下回る。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、NICU（新生児特定集中治療室）では西北五地域、上十三地域、下北地域において設置がない。MFICU（母体・胎児集中治療室）では津軽地域、八戸地域、西北五地域、上十三地域、下北地域において設置がない。PICU（小児集中治療室）では津軽地域、青森地域、西北五地域、上十三地域、下北地域において設置がない。
- ・ 病院の分娩の状況についてみると、人口10万人当たり分娩実施件数が東北圏平均を下回るのは、青森地域、上十三地域、西北五地域である。

図表 2-19 周産期医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（青森県）

二次医療圏名	産科・産婦人科（病院）		二次医療圏名	小児科・小児外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
津軽地域	28.4	8.9	津軽地域	32.6	10.3
下北地域	7.4	8.8	青森地域	27.5	8.1
東北圏平均	-	4.39	東北圏平均	-	6.8
八戸地域	15.2	4.37	八戸地域	21.9	6.3
青森地域	11.9	3.5	上十三地域	9.0	4.7
上十三地域	4.1	2.1	下北地域	3.6	4.3
西北五地域	3.1	2.0	西北五地域	3.6	2.3

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数	
	産科(病院)	小児科(病院)
津軽地域	2	2
八戸地域	2	3
青森地域	2	5
西北五地域	1	1
上十三地域	1	3
下北地域	1	1

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	新生児特定集中治療室(NICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
青森地域	2	24	7.0	212	29.4%
八戸地域	1	6	1.72	103	57.2%
東北圏平均	-	-	1.69	-	74.1%
津軽地域	1	3	0.9	67	74.4%
西北五地域	-	-	-	-	-
上十三地域	-	-	-	-	-
下北地域	-	-	-	-	-

二次医療圏名	母体・胎児集中治療室(MFICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
青森地域	1	9	2.6	15	5.6%
東北圏平均	-	-	0.4	-	55.4%
津軽地域	-	-	-	-	-
八戸地域	-	-	-	-	-
西北五地域	-	-	-	-	-
上十三地域	-	-	-	-	-
下北地域	-	-	-	-	-

二次医療圏名	小児集中治療室(PICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
八戸地域	1	6	1.7	38	21.1%
東北圏平均	-	-	0.2	-	69.6%
津軽地域	-	-	-	-	-
青森地域	-	-	-	-	-
西北五地域	-	-	-	-	-
上十三地域	-	-	-	-	-
下北地域	-	-	-	-	-

分娩の状況

二次医療圏名	病院		
	分娩施設数	分娩実施件数	人口10万当 たり分娩実施件数
津軽地域	4	354	111.5
下北地域	1	42	50.1
八戸地域	3	132	37.9
東北圏平均	-	-	37.7
青森地域	3	94	27.6
上十三地域	1	25	13.1
西北五地域	1	20	12.9

※分娩実施件数は平成20年9月中の合計を表す。

Ⅱ 岩手県

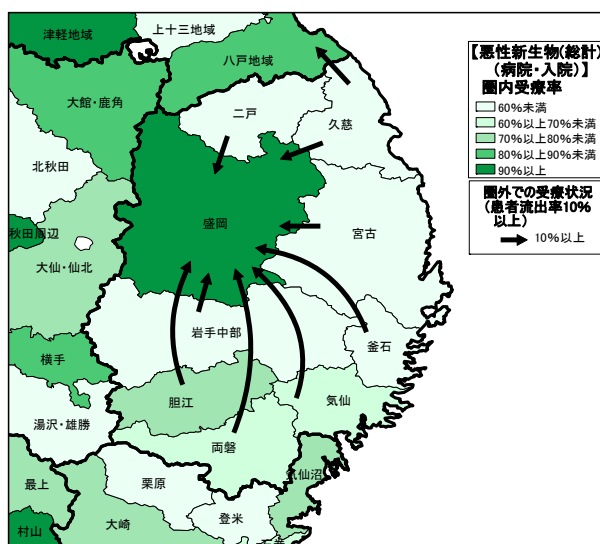
1. 4 疾病

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

①がん

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している悪性新生物(総計)の入院患者が、同一圏内の医療機関で受療している割合(以下「圏内受療率」という。)をみると、胆江、両磐、気仙、二戸、岩手中部、釜石、宮古、久慈が東北圏平均を下回る。
- ・ 悪性新生物(総計)について、当該二次医療圏に所在する病院の入院患者に占める圏外居住患者の割合(以下「患者流入率」という。)をみると、盛岡において東北圏平均を上回る水準となっている。
- ・ がんの部位別に検討するために、比較的受療患者数の多い胃がん、肺がん、大腸がんについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域をみると、胃がんでは胆江、両磐、岩手中部、また肺がんでは岩手中部、久慈、二戸、釜石、気仙、また大腸がんでは宮古となっている。

図表 2-20 悪性新生物(総計)に関する患者移動の状況(岩手県)



図表 2-21 がんに関する二次医療圏別の受療状況（岩手県）

悪性新生物(総計)の圏内受療率

二次医療圏名	悪性新生物(総計)(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
盛岡	486.5	99.2%	40.9%	-
東北圏平均	-	82.6%	17.2%	-
胆江	182.8	75.5%	8.3%	盛岡
両磐	140.7	68.7%	15.0%	盛岡
気仙	102.5	60.2%	3.4%	盛岡
二戸	64.6	57.5%	8.7%	盛岡
岩手中部	206.1	57.4%	11.0%	盛岡
釜石	77.5	57.0%	11.5%	盛岡
宮古	180.0	55.2%	5.8%	盛岡
久慈	79.1	53.9%	11.7%	盛岡、(青森県)八戸地域

※圏内受療率の高位順に記載。(以下、各図表において同じ。)

胃がんの圏内受療率

二次医療圏名	胃がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
盛岡	50.8	100.0%	16.9%	-
気仙	6.0	100.0%	0.0%	-
釜石	11.5	100.0%	0.0%	-
宮古	10.4	100.0%	0.0%	-
久慈	6.0	100.0%	0.0%	-
二戸	1.8	100.0%	50.0%	-
東北圏平均	-	90.4%	9.7%	-
胆江	30.2	89.3%	0.0%	他県((神奈川県)川崎北部)
両磐	16.3	69.9%	24.3%	盛岡、(宮城県)仙台
岩手中部	24.3	69.3%	0.0%	盛岡

肺がんの圏内受療率

二次医療圏名	肺がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
盛岡	56.1	100.0%	35.8%	-
宮古	6.2	100.0%	24.5%	-
胆江	32.2	94.3%	5.5%	-
両磐	20.8	91.5%	9.2%	-
東北圏平均	-	80.5%	19.8%	-
岩手中部	21.4	67.3%	0.0%	盛岡
久慈	9.8	59.7%	0.0%	(青森県)八戸地域
二戸	5.2	34.5%	0.0%	盛岡
釜石	12.9	14.9%	0.0%	盛岡、宮古
気仙	9.1	0.0%	-	盛岡

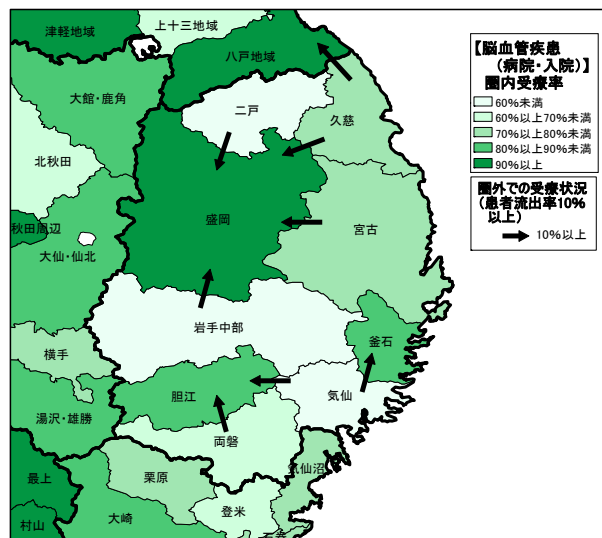
大腸がんの圏内受療率

二次医療圏名	大腸がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
盛岡	61.2	100.0%	10.1%	-
気仙	10.3	100.0%	0.0%	-
釜石	15.4	100.0%	0.0%	-
久慈	7.5	100.0%	0.0%	-
二戸	7.1	100.0%	0.0%	-
岩手中部	31.1	93.7%	6.8%	-
胆江	27.0	92.8%	6.6%	-
両磐	24.6	92.8%	20.3%	-
東北圏平均	-	91.4%	9.9%	-
宮古	27.8	89.6%	0.0%	盛岡

②脳卒中

- 二次医療圏別に当該地域に居住している脳血管疾患の入院患者の圏内受療率をみると、釜石、宮古、久慈、両磐、岩手中部、気仙、二戸が東北圏平均を下回る。
- 二次医療圏別に脳血管疾患の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、胆江、盛岡、二戸、両磐、釜石となっている。
- 脳血管疾患の中で、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞それぞれについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域を見ると、くも膜下出血では胆江、両磐、久慈、釜石、岩手中部、宮古、また脳内出血では宮古、釜石、両磐、久慈、気仙、岩手中部、二戸、また脳梗塞においては釜石、宮古、久慈、両磐、岩手中部、気仙、二戸となっている。

図表 2-22 脳血管疾患に関する患者移動の状況（岩手県）



図表 2-23 脳卒中に関する二次医療圏別の受療状況（岩手県）

脳血管疾患の圏内受療率

二次医療圏名	脳血管疾患(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
盛岡	1050.3	97.0%	24.1%	-
胆江	302.6	89.9%	28.6%	-
東北圏平均	-	88.2%	12.01%	-
釜石	140.9	80.3%	11.96%	-
宮古	198.2	77.3%	10.1%	盛岡
久慈	129.6	71.6%	11.2%	盛岡、(青森県)八戸地域
両磐	201.5	63.1%	16.3%	胆江
岩手中部	323.1	53.7%	9.7%	盛岡
気仙	75.2	53.2%	0.0%	胆江、釜石
二戸	152.2	33.7%	17.2%	盛岡

くも膜下出血の圏内受療率

二次医療圏名	くも膜下出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
気仙	2.2	100.0%	0.0%	-
二戸	5.3	100.0%	25.0%	-
盛岡	74.9	97.6%	38.0%	-
東北圏平均	-	85.7%	16.4%	-
胆江	20.9	84.6%	9.1%	盛岡
両磐	14.8	75.1%	14.2%	(宮城県)気仙沼、胆江
久慈	3.9	53.0%	73.8%	盛岡
釜石	15.2	50.3%	0.0%	宮古、盛岡
岩手中部	42.8	33.8%	0.0%	盛岡
宮古	15.0	27.1%	51.8%	久慈、盛岡

脳内出血の圏内受療率

二次医療圏名	脳内出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
盛岡	291.6	99.3%	24.4%	-
胆江	66.8	86.0%	27.0%	盛岡
東北圏平均	-	86.5%	14.1%	-
宮古	45.5	77.7%	15.6%	盛岡
釜石	29.5	71.6%	21.4%	宮古
両磐	43.9	68.2%	24.4%	胆江
久慈	27.0	58.0%	20.2%	盛岡
気仙	27.0	54.5%	0.0%	胆江、盛岡
岩手中部	79.5	46.7%	9.8%	盛岡
二戸	33.6	42.1%	27.4%	盛岡

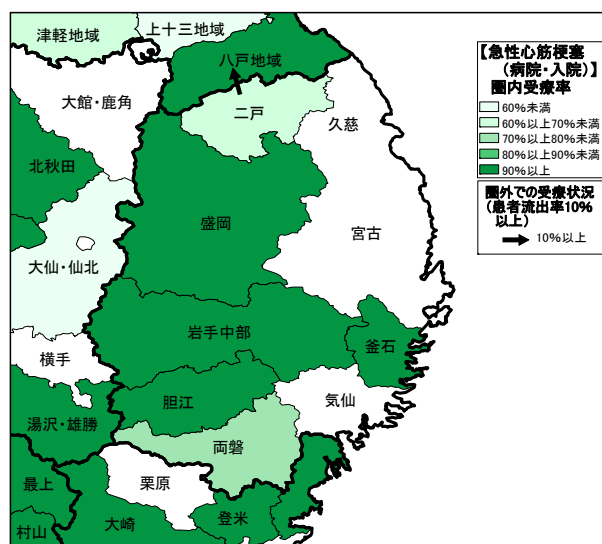
脳梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	脳梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
盛岡	604.7	96.0%	21.4%	-
胆江	199.2	92.6%	29.4%	-
東北圏平均	-	89.4%	10.6%	-
釜石	90.4	87.0%	10.9%	-
宮古	110.7	84.0%	4.4%	盛岡
久慈	80.7	78.0%	2.9%	-
両磐	127.9	62.9%	14.1%	胆江
岩手中部	181.4	61.5%	11.6%	盛岡、胆江
気仙	42.9	53.9%	0.0%	胆江、釜石
二戸	103.4	29.1%	5.6%	盛岡

③急性心筋梗塞

- 二次医療圏別に当該地域に居住している急性心筋梗塞の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は両磐、二戸、気仙、宮古、久慈となっている。
- 二次医療圏別に急性心筋梗塞の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏はない。

図表 2-24 急性心筋梗塞に関する患者移動の状況（岩手県）



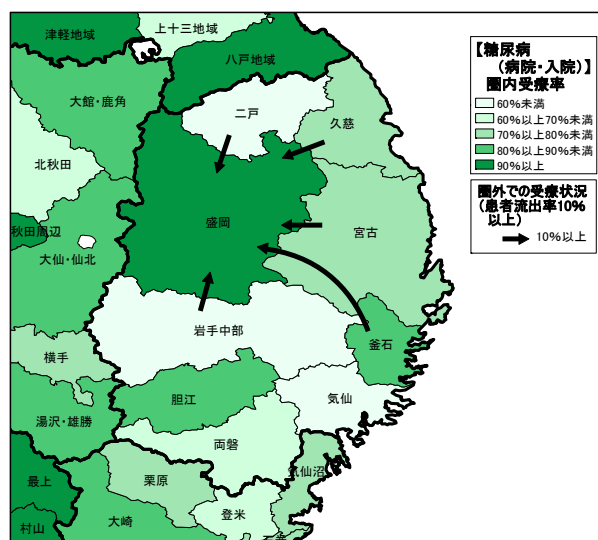
図表 2-25 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の受療状況（岩手県）

二次医療圏名	急性心筋梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
盛岡	5.0	100.0%	0.0%	-
岩手中部	2.0	100.0%	0.0%	-
胆江	8.9	100.0%	0.0%	-
釜石	1.9	100.0%	0.0%	-
東北圏平均	-	90.0%	12.0%	-
両磐	9.4	79.9%	0.0%	他県((千葉県)東葛北部)
二戸	8.0	66.7%	0.0%	(青森県)八戸地域
気仙	0.0	-	-	-
宮古	0.0	-	-	-
久慈	0.0	-	-	-

④糖尿病

- 二次医療圏別に当該地域に居住している糖尿病の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は岩手中部、久慈、宮古、釜石、二戸となっている。
- 二次医療圏別に糖尿病の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、胆江、盛岡、宮古となっている。

図表 2-26 糖尿病に関する患者移動の状況（岩手県）



図表 2-27 糖尿病に関する二次医療圏別の受療状況（岩手県）

糖尿病の圏内受療率

二次医療圏名	糖尿病(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
胆江	10.7	100.0%	40.4%	-
気仙	5.7	100.0%	0.0%	-
盛岡	108.2	96.2%	25.2%	-
両磐	35.5	90.1%	0.0%	-
東北圏平均	-	89.1%	11.8%	-
岩手中部	32.1	77.3%	7.9%	盛岡
久慈	7.9	74.0%	0.0%	盛岡
宮古	9.2	65.6%	25.0%	盛岡
釜石	18.7	61.6%	0.0%	盛岡
二戸	20.3	43.6%	0.0%	盛岡

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成 20 年医療施設静態調査・病院報告]

< 基礎的データ >

- ・ 病床数について、人口千人当たり一般病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は岩手中部、二戸、気仙、胆江、久慈、宮古である。また人口千人当たり療養病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は久慈、釜石、宮古、二戸、岩手中部、両磐、気仙である。
- ・ 医師総数について、人口 10 万人当たり医師総数が東北圏平均を下回る二次医療圏は二戸、両磐、胆江、久慈、気仙、宮古、岩手中部である。

図表 2-28 二次医療圏別の基礎的な医療資源の現状（岩手県）

病床数の状況

二次医療圏名	一般病床数(病院)	人口千人当たり一般病床数(病院)	二次医療圏名	療養病床数(病院)	人口千人当たり療養病床数(病院)
釜石	742	12.5	盛岡	1669	3.4
盛岡	4642	9.5	胆江	437	3.0
両磐	1204	8.3	東北圏平均	-	1.9
東北圏平均	-	7.7	久慈	117	1.7
岩手中部	1718	7.2	釜石	102	1.7
二戸	447	6.9	宮古	148	1.5
気仙	506	6.8	二戸	93	1.4
胆江	975	6.7	岩手中部	260	1.1
久慈	398	5.9	両磐	110	0.8
宮古	531	5.3	気仙	37	0.5

※当該医療資源の人口当たり換算値の高位順に記載。(以下、各図表において同じ。)

医師総数の状況

二次医療圏名	医師総数 (病院・常勤換算)	人口10万当たり医師総 数(病院・常勤換算)
盛岡	1025.0	209.4
釜石	73.8	124.0
東北圏平均	-	121.1
二戸	70.3	108.2
両磐	153.1	105.9
胆江	153.4	104.7
久慈	64.9	96.8
気仙	67.0	89.5
宮古	84.4	84.5
岩手中部	196.5	82.5

①がん（悪性新生物）

- ・ 病院の悪性腫瘍手術の実施件数（人口 10 万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏は二戸、久慈、胆江、気仙、両磐、岩手中部、宮古、釜石である。
- ・ 特殊診療設備について、人口 10 万人当たり病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、外来化学療法室では気仙、岩手中部、釜石、久慈、宮古となっている。放射線治療病室では岩手中部、胆江、両磐、気仙、釜石、宮古、久慈、二戸において設置がない。
- ・ 施設基準の届け出について、がん診療連携拠点病院加算の届け出がない二次医療圏は釜石である。緩和ケア病棟入院料の届け出がある二次医療圏は盛岡、岩手中部である。

図表 2-29 がんに関する二次医療圏別の医療資源の現状（岩手県）

手術の実施状況

二次医療圏名	悪性腫瘍手術(病院)		
	施設数	実施件数	人口10万当 たり実施件数
盛岡	8	247	50.5
東北圏平均	-	-	34.9
二戸	2	22	33.8
久慈	1	21	31.3
胆江	3	44	30.0
気仙	1	22	29.4
両磐	4	25	17.3
岩手中部	4	28	11.8
宮古	2	7	7.0
釜石	2	4	6.7

※実施件数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	外来化学療法室(病院)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
二戸	2	8	12.3	40	16.7%
盛岡	7	60	12.3	923	51.3%
胆江	3	15	10.2	230	51.1%
両磐	3	13	9.0	133	34.1%
東北圏平均	-	-	8.1	-	40.0%
気仙	1	6	8.0	93	51.7%
岩手中部	4	19	8.0	127	22.3%
釜石	1	4	6.7	35	29.2%
久慈	1	4	6.0	60	50.0%
宮古	1	5	5.0	78	52.0%

二次医療圏名	放射線治療病室				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.3	-	44.7%
盛岡	1	1	0.2	13	43.3%
岩手中部	-	-	-	-	-
胆江	-	-	-	-	-
両磐	-	-	-	-	-
気仙	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-
宮古	-	-	-	-	-
久慈	-	-	-	-	-
二戸	-	-	-	-	-

※1 患者延数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。(以下、各図表において同じ。)

※2 稼働率は「患者延数」を「病床数に 30(日)を乗じた値」で除して算出。(以下、各図表において同じ。)

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	がん診療連携拠点病 院加算 病院数	緩和ケア病棟入院料 病院数
盛岡	2	2
岩手中部	1	1
胆江	1	0
両磐	1	0
気仙	1	0
釜石	0	0
宮古	1	0
久慈	1	0
二戸	1	0

②脳卒中

- ・ 病院の診療科別医師数(人口 10 万人当たり)についてみると、内科では盛岡、宮古、二戸、気仙、岩手中部、両磐、久慈が東北圏平均を下回る。専門医に関して、神経内科医師数が東北圏平均を上回る二次医療圏は盛岡、両磐、宮古、久慈、二戸となっている。脳神経外科医師数が東北圏平均を上回る二次医療圏は盛岡、久慈、釜石、二戸となっている。
- ・ 病院の検査設備について、人口 10 万人当たり台数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、CT(コンピュータ断層撮影)では岩手中部、胆江、気仙、ま

たMRI（核磁気共鳴画像法）では岩手中部、宮古、久慈、気仙となっている。

- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、盛岡を除く二次医療圏においてICU（特定集中治療室）及びSCU（脳卒中集中治療室）のいずれも設置がない。
- ・ 施設基準の届け出について、脳卒中ケアユニット入院医療管理料はいずれの二次医療圏においても届け出がない。回復期リハビリテーション病棟入院料1の届け出がない二次医療圏は胆江、両磐、気仙、釜石、二戸である。

図表 2-30 脳卒中に関する二次医療圏別の医療資源の現状（岩手県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	内科（病院）		二次医療圏名	神経内科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
胆江	49.2	33.6	盛岡	44.7	9.1
釜石	18.4	30.9	両磐	8.8	6.1
東北圏平均	-	25.7	宮古	4.0	4.0
盛岡	123.9	25.3	久慈	2.4	3.6
宮古	17.5	17.5	二戸	2.3	3.5
二戸	11.0	16.9	東北圏平均	-	3.1
気仙	11.6	15.5	岩手中部	5.5	2.3
岩手中部	36.6	15.4	胆江	1.2	0.8
両磐	16.7	11.6	釜石	0.4	0.7
久慈	2.4	3.6	気仙	0.4	0.5

二次医療圏名	脳神経外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
盛岡	30.8	6.3
久慈	4.0	6.0
釜石	3.1	5.2
二戸	3.0	4.6
東北圏平均	-	4.1
岩手中部	9.1	3.8
宮古	3.1	3.1
胆江	4.2	2.9
両磐	3.4	2.4
気仙	-	-

検査設備の状況

二次医療圏名	CT台数(病院)	人口10万当たりCT台数	二次医療圏名	MRI台数(病院)	人口10万当たりMRI台数
釜石	5	8.4	釜石	3	5.0
宮古	8	8.0	両磐	7	4.8
盛岡	37	7.6	胆江	5	3.4
両磐	9	6.2	二戸	2	3.1
二戸	4	6.2	盛岡	15	3.1
久慈	4	6.0	東北圏平均	-	3.0
東北圏平均	-	5.6	岩手中部	6	2.5
岩手中部	13	5.5	宮古	2	2.0
胆江	8	5.5	久慈	1	1.5
気仙	4	5.3	気仙	1	1.3

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
盛岡	3	30	6.1	847	94.1%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
岩手中部	-	-	-	-	-
胆江	-	-	-	-	-
両磐	-	-	-	-	-
気仙	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-
宮古	-	-	-	-	-
久慈	-	-	-	-	-
二戸	-	-	-	-	-

二次医療圏名	脳卒中集中治療室(SCU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.2	-	45.0%
盛岡	-	-	-	-	-
岩手中部	-	-	-	-	-
胆江	-	-	-	-	-
両磐	-	-	-	-	-
気仙	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-
宮古	-	-	-	-	-
久慈	-	-	-	-	-
二戸	-	-	-	-	-

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	脳卒中ケアユニット入院 医療管理料 病院数		回復期リハビリテーショ ン病棟入院料1 病院数	
	盛岡	0	6	0
岩手中部	0	1	0	1
胆江	0	0	0	0
両磐	0	0	0	0
気仙	0	0	0	0
釜石	0	0	0	0
宮古	0	1	0	1
久慈	0	1	0	1
二戸	0	0	0	0

③急性心筋梗塞

- 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、循環器内科では二戸、釜石、岩手中部、胆江、宮古において東北圏平均を下回る。循環器外科では循環器外科医師はいるものの東北圏平均を下回る二次医療圏として釜石、宮古、岩手中部、また循環器外科医師がいない二次医療圏として胆江、両磐、気仙、久慈、二戸となっている。
- 病院の検査設備について、血管連続撮影の人口10万人当たり患者延数は盛岡を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。冠動脈CT・心臓MRIの設置がない二次医療圏は岩手中部、胆江、気仙、釜石、二戸である。
- 特殊診療設備の整備状況についてみると、盛岡を除く二次医療圏においてICU

(特定集中治療室) 及び CCU (心臓内科系集中治療室) のいずれも設置がない。

図表 2-31 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の医療資源の現状 (岩手県)

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	循環器内科 (病院)		二次医療圏名	循環器外科 (病院)	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
盛岡	60.0	12.3	盛岡	22.8	4.7
久慈	7.5	11.2	東北圏平均	-	1.71
両磐	9.1	6.3	釜石	1.0	1.68
気仙	4.1	5.5	宮古	0.4	0.4
東北圏平均	-	5.1	岩手中部	0.1	0.0
二戸	2.9	4.5	胆江	-	-
釜石	2.6	4.4	両磐	-	-
岩手中部	9.1	3.8	気仙	-	-
胆江	5.0	3.4	久慈	-	-
宮古	0.7	0.7	二戸	-	-

検査の実施状況

二次医療圏名	血管連続撮影 (病院)			二次医療圏名	冠動脈CT・心臓MRI (病院)		
	施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数		施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数
盛岡	5	422	86.2	久慈	1	350	522.1
東北圏平均	-	-	57.8	両磐	2	29	20.1
胆江	3	53	36.2	東北圏平均	-	-	12.7
釜石	1	18	30.3	盛岡	2	55	11.2
久慈	1	19	28.3	宮古	1	1	1.0
二戸	1	16	24.6	岩手中部	-	-	-
気仙	1	18	24.0	胆江	-	-	-
宮古	1	21	21.0	気仙	-	-	-
両磐	1	23	15.9	釜石	-	-	-
岩手中部	3	33	13.9	二戸	-	-	-

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
盛岡	3	30	6.1	847	94.1%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
岩手中部	-	-	-	-	-
胆江	-	-	-	-	-
両磐	-	-	-	-	-
気仙	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-
宮古	-	-	-	-	-
久慈	-	-	-	-	-
二戸	-	-	-	-	-

二次医療圏名	心臓内科系集中治療室(CCU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
盛岡	2	13	2.7	262	67.2%
東北圏平均	-	-	1.3	-	32.2%
岩手中部	-	-	-	-	-
胆江	-	-	-	-	-
両磐	-	-	-	-	-
気仙	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-
宮古	-	-	-	-	-
久慈	-	-	-	-	-
二戸	-	-	-	-	-

④糖尿病

- ・ 病院の診療科別医師数（人口 10 万人当たり）についてみると、内科では胆江、釜石を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。専門医に関して、糖尿病内科（代謝内科）では盛岡において東北圏平均を上回る医師数となっている。

図表 2-32 糖尿病に関する二次医療圏別の医療資源の現状（岩手県）

診療科別医師数の状況

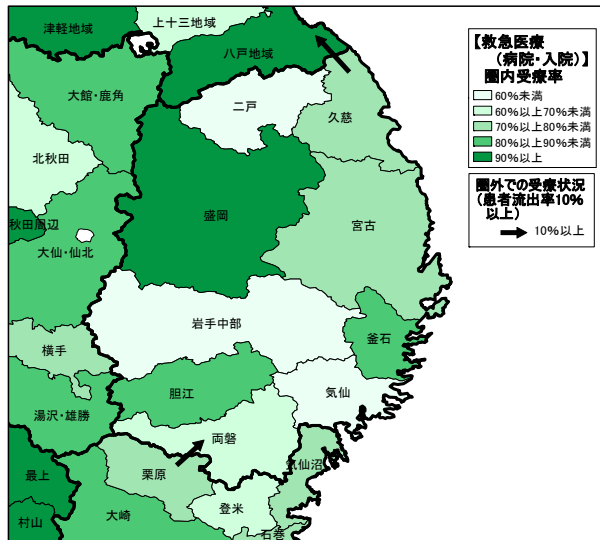
二次医療圏名	内科（病院）		二次医療圏名	糖尿病内科（代謝内科）（病院）	
	医師数	人口10万当 たり医師数		医師数	人口10万当 たり医師数
胆江	49.2	33.6	盛岡	10.0	2.0
釜石	18.4	30.9	東北圏平均	-	0.3
東北圏平均	-	25.7	岩手中部	-	-
盛岡	123.9	25.3	胆江	-	-
宮古	17.5	17.5	両磐	-	-
二戸	11.0	16.9	気仙	-	-
気仙	11.6	15.5	釜石	-	-
岩手中部	36.6	15.4	宮古	-	-
両磐	16.7	11.6	久慈	-	-
久慈	2.4	3.6	二戸	-	-

2. 救急医療

（1）受療状況の現状〔データの出典：平成 20 年患者調査 入院患者票（個票集計）〕

- ・ 救急車により搬送、救急外来を受診及び診療時間外を受診をした入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は釜石、宮古、胆江、岩手中部、久慈である。
- ・ 二次医療圏別に救急医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、盛岡、二戸、両磐、久慈となっている。
- ・ 人口 10 万人当たりの救急入院患者数を患者が居住している二次医療圏別に比較すると、二戸、両磐、久慈、釜石、宮古において東北圏平均より患者数が多い傾向がみられる。

図表 2-33 救急医療に関する患者移動の状況（岩手県）



図表 2-34 救急医療に関する二次医療圏別の受療状況（岩手県）

救急医療の圏内受療率

二次医療圏名	救急医療（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
盛岡	461.5	95.4%	17.1%	-
両磐	271.6	94.4%	11.7%	-
気仙	99.7	94.2%	2.3%	-
二戸	193.6	94.1%	12.7%	-
東北圏平均	-	91.8%	9.0%	-
釜石	92.4	89.0%	4.4%	-
宮古	153.0	87.3%	5.7%	-
胆江	201.9	85.3%	7.7%	-
岩手中部	274.9	84.5%	6.7%	-
久慈	121.0	81.2%	10.6%	（青森県）八戸地域

二次医療圏別の救急入院した推計入院患者数

二次医療圏名	救急入院した推計入院患者数 （圏内に居住する患者）	人口10万当たり救急入院した推計入院患者数 （圏内に居住する患者）
二戸	193.6	297.8
両磐	271.6	187.9
久慈	121.0	180.5
釜石	92.4	155.2
宮古	153.0	153.1
東北圏平均	-	152.0
胆江	201.9	137.8
気仙	99.7	133.2
岩手中部	274.9	115.4
盛岡	461.5	94.3

※二次医療圏は「人口10万当たり救急入院した推計入院患者数」の高位順に記載

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成 20 年医療施設静態調査・病院報告]

- ・ 救命救急センターについてみると、県内において盛岡、気仙、久慈に 1 カ所ずつ設置されている。
- ・ 特殊診療設備について ICU (特定集中治療室) の整備状況を見ると、盛岡を除く二次医療圏において設置がない。

図表 2-35 救急医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状 (岩手県)

県内の救急医療体制の状況

二次医療圏名	救急医療体制に参加している総数	初期救急医療体制	入院を要する救急医療体制	救命救急センター
盛岡	19	7	11	1
岩手中部	9	2	7	-
胆江	6	1	5	-
両磐	9	1	8	-
気仙	2	1	-	1
釜石	3	1	2	-
宮古	3	1	2	-
久慈	3	1	1	1
二戸	3	-	3	-

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数		
	内科(病院)	外科(病院)	脳神経外科(病院)
盛岡	15	10	4
岩手中部	8	8	3
胆江	4	5	1
両磐	6	2	1
気仙	2	2	1
釜石	2	2	1
宮古	3	2	2
久慈	2	2	1
二戸	2	2	1

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
盛岡	3	30	6.1	847	94.1%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
岩手中部	-	-	-	-	-
胆江	-	-	-	-	-
両磐	-	-	-	-	-
気仙	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-
宮古	-	-	-	-	-
久慈	-	-	-	-	-
二戸	-	-	-	-	-

3. 周産期・小児医療

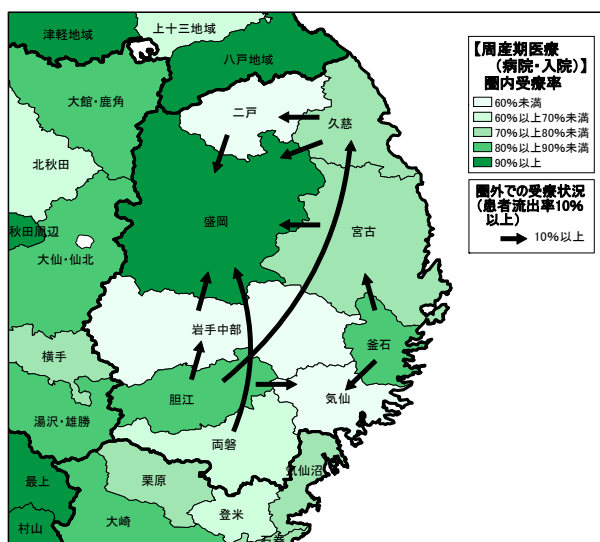
(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成 20 年患者調査 入院患者票(個票集計)]

- ・ 正常分娩(単胎自然分娩)、正常妊娠・産じょくの管理及び周産期に発生した病態の入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が

東北圏平均を下回った二次医療圏は岩手中部、宮古、両磐、久慈、釜石、胆江となっている。

- 二次医療圏別に周産期医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、釜石、二戸、久慈、両磐、気仙、盛岡、岩手中部となっている。

図表 2-36 周産期医療に関する患者移動の状況（岩手県）



図表 2-37 周産期医療に関する二次医療圏別の受療状況（岩手県）

二次医療圏名	周産期医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
気仙	10.6	100.0%	44.3%	-
盛岡	83.9	93.4%	42.7%	-
二戸	10.9	81.1%	54.5%	盛岡
東北圏平均	-	79.2%	28.1%	-
岩手中部	41.7	72.7%	28.8%	盛岡
宮古	29.2	72.3%	16.7%	他県((北海道)札幌)、盛岡
両磐	37.4	59.1%	47.8%	盛岡
久慈	9.7	42.7%	50.0%	二戸、盛岡
釜石	12.2	31.4%	60.0%	気仙、宮古
胆江	12.4	0.0%	-	岩手中部、気仙、久慈

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成 20 年医療施設静態調査・病院報告]

- 病院の診療科別医師数(人口 10 万人当たり)についてみると、産科・産婦人科では岩手中部、久慈、胆江において東北圏平均を下回る。小児科・小児外科では二戸、宮古、岩手中部、両磐、久慈、胆江において東北圏平均を下回る。
- 特殊診療設備の整備状況についてみると、NICU(新生児特定集中治療室)及び

MFICU（母体・胎児集中治療室）では盛岡を除く二次医療圏において設置がない。PICU（小児集中治療室）では全ての二次医療圏において設置がない。

- ・ 病院の分娩の状況についてみると、人口10万人当たり分娩実施件数が東北圏平均を下回るのは、宮古、盛岡、岩手中部、久慈、胆江である。

図表 2-38 周産期医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（岩手県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	産科・産婦人科（病院）		二次医療圏名	小児科・小児外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
気仙	6.2	8.3	盛岡	74.1	15.1
盛岡	32.8	6.7	気仙	5.6	7.5
宮古	6.0	6.0	釜石	4.1	6.9
二戸	3.5	5.4	東北圏平均	-	6.8
両磐	7.2	5.0	二戸	4.1	6.3
釜石	2.7	4.5	宮古	5.0	5.0
東北圏平均	-	4.4	岩手中部	10.6	4.5
岩手中部	8.0	3.4	両磐	6.3	4.4
久慈	1.4	2.1	久慈	2.7	4.0
胆江	0.5	0.3	胆江	4.7	3.2

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数	
	産科（病院）	小児科（病院）
盛岡	3	3
岩手中部	3	6
胆江	-	2
両磐	1	2
気仙	1	2
釜石	1	1
宮古	1	3
久慈	1	1
二戸	1	2

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	新生児特定集中治療室(NICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
盛岡	1	21	4.3	615	97.6%
東北圏平均	-	-	1.7	-	74.1%
岩手中部	-	-	-	-	-
胆江	-	-	-	-	-
両磐	-	-	-	-	-
気仙	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-
宮古	-	-	-	-	-
久慈	-	-	-	-	-
二戸	-	-	-	-	-

二次医療圏名	母体・胎児集中治療室(MFICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
盛岡	1	9	1.8	230	85.2%
東北圏平均	-	-	0.4	-	55.4%
岩手中部	-	-	-	-	-
胆江	-	-	-	-	-
両磐	-	-	-	-	-
気仙	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-
宮古	-	-	-	-	-
久慈	-	-	-	-	-
二戸	-	-	-	-	-

二次医療圏名	小児集中治療室(PICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.2	-	69.6%
盛岡	-	-	-	-	-
岩手中部	-	-	-	-	-
胆江	-	-	-	-	-
両磐	-	-	-	-	-
気仙	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-
宮古	-	-	-	-	-
久慈	-	-	-	-	-
二戸	-	-	-	-	-

分娩の状況

二次医療圏名	病院		
	分娩施設数	分娩実施件数	人口10万当 たり分娩実施件数
気仙	1	57	76.1
二戸	1	34	52.3
両磐	2	64	44.3
釜石	1	23	38.7
東北圏平均	-	-	37.7
宮古	1	36	36.0
盛岡	3	167	34.1
岩手中部	3	70	29.4
久慈	1	12	17.9
胆江	-	-	-

※分娩実施件数は平成20年9月中の合計を表す。

Ⅲ 宮城県

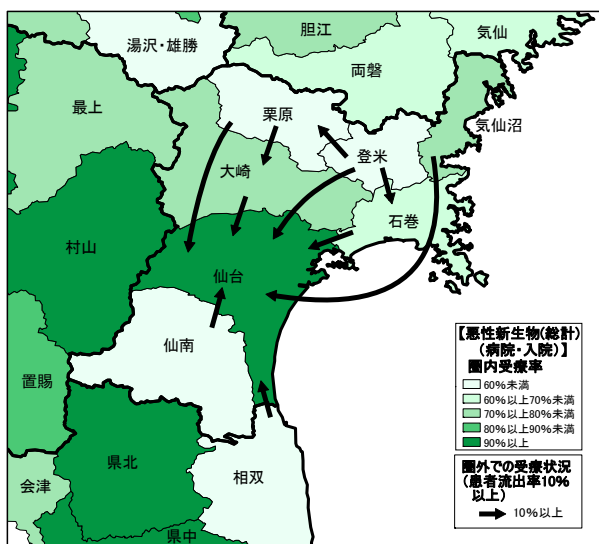
1. 4 疾病

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

①がん

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している悪性新生物(総計)の入院患者が、同一圏内の医療機関で受療している割合(以下「圏内受療率」という。)をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、気仙沼、大崎、石巻、仙南、栗原、登米となっている。
- ・ 悪性新生物(総計)について、当該二次医療圏に所在する病院の入院患者に占める圏外居住患者の割合(以下「患者流入率」という。)をみると、栗原、仙台において東北圏平均を上回る水準となっている。
- ・ がんの部位別に検討するために、比較的受療患者数の多い胃がん、肺がん、大腸がんについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域をみると、胃がん及び大腸がんでは仙台を除く二次医療圏、また肺がんでは仙台、気仙沼を除く二次医療圏となっている。

図表 2-39 悪性新生物(総計)に関する患者移動の状況(宮城県)



図表 2-40 がんに関する二次医療圏別の受療状況（宮城県）

悪性新生物(総計)の圏内受療率

二次医療圏名	悪性新生物(総計)(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
仙台	1508.4	96.5%	21.8%	-
東北圏平均	-	82.6%	17.2%	-
気仙沼	148.3	74.9%	3.3%	仙台
大崎	213.4	70.5%	15.7%	仙台
石巻	263.2	68.3%	14.9%	仙台
仙南	188.1	53.8%	8.7%	仙台
栗原	85.7	47.1%	22.4%	仙台、大崎
登米	95.5	31.0%	0.0%	仙台、石巻、栗原

※圏内受療率の高位順に記載。(以下、各図表において同じ。)

胃がんの圏内受療率

二次医療圏名	胃がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
仙台	195.5	97.5%	18.5%	-
東北圏平均	-	90.4%	9.7%	-
気仙沼	27.1	84.9%	0.0%	仙台
石巻	29.8	79.8%	14.0%	仙台
仙南	23.8	73.6%	17.0%	仙台
大崎	36.2	72.3%	6.9%	仙台
登米	12.4	67.9%	0.0%	仙台、石巻
栗原	13.4	42.6%	0.0%	(岩手県)両磐、仙台、石巻

肺がんの圏内受療率

二次医療圏名	肺がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
仙台	219.1	99.1%	20.6%	-
気仙沼	33.3	86.3%	0.0%	仙台
東北圏平均	-	80.5%	19.8%	-
石巻	30.0	66.7%	9.7%	仙台
仙南	24.8	53.5%	0.0%	仙台
栗原	11.9	49.8%	56.4%	仙台、大崎
大崎	19.6	38.1%	43.3%	仙台
登米	17.6	11.9%	0.0%	栗原、大崎、石巻、(岩手県)両磐、仙台

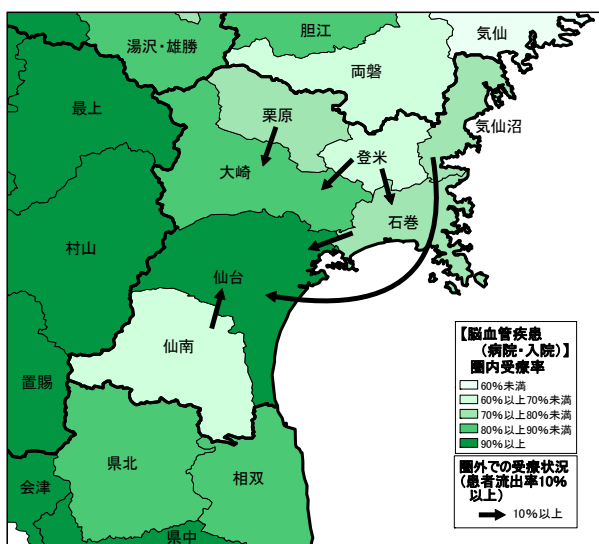
大腸がんの圏内受療率

二次医療圏名	大腸がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
仙台	189.3	96.9%	19.9%	-
東北圏平均	-	91.4%	9.9%	-
気仙沼	23.0	83.2%	9.1%	仙台
仙南	28.9	80.6%	8.4%	仙台
大崎	37.1	80.2%	6.0%	仙台
登米	12.4	69.3%	0.0%	石巻、大崎
石巻	54.3	67.9%	4.9%	仙台
栗原	21.8	44.8%	0.0%	仙台、(岩手県)両磐

②脳卒中

- 二次医療圏別に当該地域に居住している脳血管疾患の入院患者の圏内受療率をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、石巻、気仙沼、栗原、仙南、登米となっている。
- 二次医療圏別に脳血管疾患の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、栗原、大崎、登米、仙台となっている。
- 脳血管疾患の中で、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞それぞれについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域を見ると、くも膜下出血では仙南、栗原、石巻、登米、また脳内出血では大崎、石巻、仙南、登米、栗原、また脳梗塞においては気仙沼、石巻、栗原、仙南、登米となっている。

図表 2-41 脳血管疾患に関する患者移動の状況（宮城県）



図表 2-42 脳卒中に関する二次医療圏別の受療状況（宮城県）

脳血管疾患の圏内受療率

二次医療圏名	脳血管疾患(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
仙台	1355.5	95.7%	13.9%	-
大崎	360.3	89.1%	17.1%	-
東北圏平均	-	88.2%	12.0%	-
石巻	283.7	77.4%	8.9%	仙台
気仙沼	114.4	75.4%	8.2%	仙台
栗原	102.8	71.2%	25.5%	大崎
仙南	237.0	69.6%	11.6%	仙台
登米	93.2	61.4%	15.6%	大崎、石巻

くも膜下出血の圏内受療率

二次医療圏名	くも膜下出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
大崎	32.4	100.0%	14.5%	-
気仙沼	5.7	100.0%	25.0%	-
仙台	82.6	92.7%	18.2%	-
東北圏平均	-	85.7%	16.4%	-
仙南	29.5	76.0%	15.9%	仙台
栗原	7.5	75.7%	24.6%	(岩手県)両磐
石巻	16.5	58.2%	0.0%	大崎、他県(大阪府)豊能
登米	4.0	53.8%	0.0%	栗原

脳内出血の圏内受療率

二次医療圏名	脳内出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
仙台	293.6	94.4%	17.4%	-
気仙沼	23.0	91.6%	0.0%	-
東北圏平均	-	86.5%	14.1%	-
大崎	76.9	79.4%	26.7%	仙台
石巻	58.3	73.2%	12.0%	仙台
仙南	69.9	70.7%	7.3%	仙台
登米	26.4	63.5%	11.1%	石巻、大崎
栗原	32.2	59.2%	17.2%	大崎、(岩手県)両磐

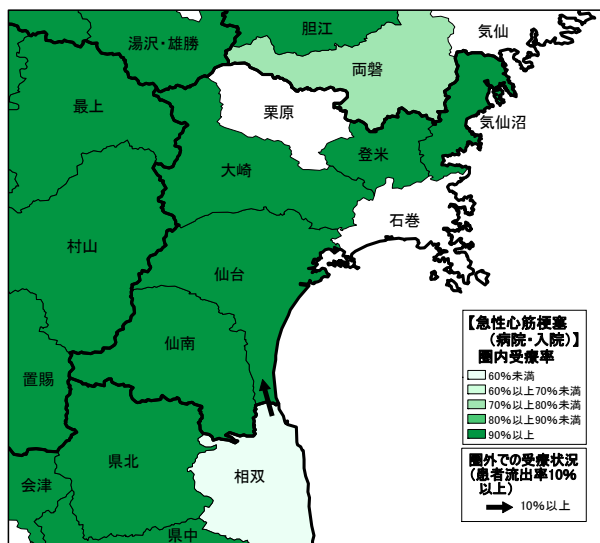
脳梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	脳梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
仙台	853.0	96.2%	11.4%	-
大崎	241.7	90.3%	15.0%	-
東北圏平均	-	89.4%	10.6%	-
気仙沼	75.2	79.0%	6.1%	-
石巻	182.8	78.5%	8.6%	仙台
栗原	61.1	76.0%	29.3%	大崎
仙南	124.9	69.8%	13.4%	仙台
登米	60.7	63.1%	14.2%	大崎

③急性心筋梗塞

- 二次医療圏別に当該地域に居住している急性心筋梗塞の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、栗原、石巻となっている。
- 二次医療圏別に急性心筋梗塞の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、仙台となっている。

図表 2-43 急性心筋梗塞に関する患者移動の状況（宮城県）



図表 2-44 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の受療状況（宮城県）

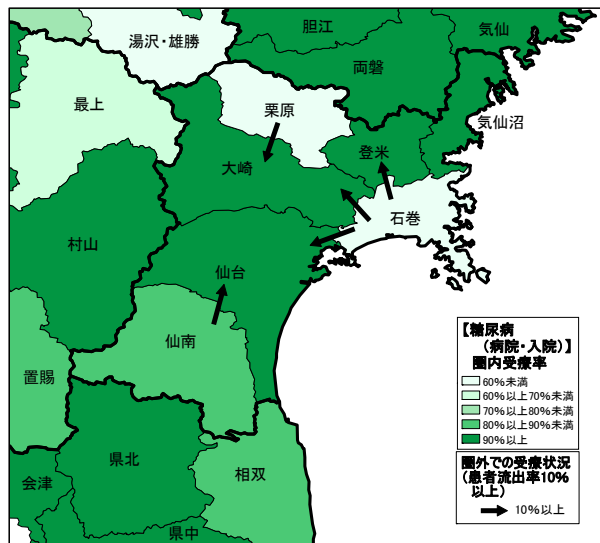
急性心筋梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	急性心筋梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
仙南	6.0	100.0%	0.0%	—
仙台	27.7	100.0%	24.0%	—
大崎	9.4	100.0%	0.0%	—
登米	2.2	100.0%	0.0%	—
気仙沼	1.9	100.0%	0.0%	—
東北圏平均	—	90.0%	12.0%	—
栗原	0.0	—	—	—
石巻	0.0	—	—	—

④糖尿病

- 二次医療圏別に当該地域に居住している糖尿病の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、仙南、栗原、石巻となっている。
- 二次医療圏別に糖尿病の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、登米、仙南、大崎、仙台となっている。

図表 2-45 糖尿病に関する患者移動の状況（宮城県）



図表 2-46 糖尿病に関する二次医療圏別の受療状況（宮城県）

糖尿病の圏内受療率

二次医療圏名	糖尿病(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
登米	2.2	100.0%	74.8%	-
気仙沼	13.4	100.0%	0.0%	-
仙台	164.2	96.3%	17.2%	-
大崎	46.5	91.0%	20.8%	-
東北圏平均	-	89.1%	11.8%	-
仙南	25.7	84.4%	22.7%	仙台
栗原	23.1	49.8%	0.0%	大崎、他県(京都府)京都・乙訓)、(青森県)青森地域
石巻	33.0	48.7%	0.0%	仙台、登米、大崎

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成 20 年医療施設静態調査・病院報告]

< 基礎的データ >

- ・ 病床数について、人口千人当たり一般病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は気仙沼、栗原、大崎、仙南、石巻である。また人口千人当たり療養病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は仙南、石巻、仙台、気仙沼、登米である。
- ・ 医師総数について、人口 10 万人当たり医師総数が東北圏平均を下回る二次医療圏は仙台を除く二次医療圏である。

図表 2-47 二次医療圏別の基礎的な医療資源の現状（宮城県）

病床数の状況

二次医療圏名	一般病床数 (病院)	人口千人当たり一 般病床数(病院)	二次医療圏名	療養病床数 (病院)	人口千人当たり療 養病床数(病院)
登米	931	10.4	大崎	704	3.2
仙台	11450	7.8	栗原	181	2.3
東北圏平均	-	7.7	東北圏平均	-	1.9
気仙沼	713	7.4	仙南	339	1.8
栗原	540	6.7	石巻	334	1.5
大崎	1125	5.2	仙台	1671	1.1
仙南	973	5.1	気仙沼	50	0.5
石巻	1088	4.9	登米	30	0.3

※当該医療資源の人口当たり換算値の高位順に記載。（以下、各図表において同じ。）

医師総数の状況

二次医療圏名	医師総数 (病院・常勤換算)	人口10万当たり医師総 数(病院・常勤換算)
仙台	2206.8	150.8
東北圏平均	-	121.1
大崎	227.8	104.4
石巻	202.1	91.3
仙南	166.0	86.8
気仙沼	79.8	82.6
栗原	64.5	80.4
登米	50.9	57.0

①がん（悪性新生物）

- ・ 病院の悪性腫瘍手術の実施件数（人口 10 万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏は仙台を除く二次医療圏である。
- ・ 特殊診療設備について、人口 10 万人当たり病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、外来化学療法室では石巻を除く二次医療圏となっている。放射線治療病室では仙台を除く二次医療圏において設置がない。
- ・ 施設基準の届け出について、がん診療連携拠点病院加算の届け出がない二次医療圏は仙南、栗原、石巻、気仙沼である。緩和ケア病棟入院料は仙台を除くいずれの二次医療圏においても届け出がない。

図表 2-48 がんに関する二次医療圏別の医療資源の現状（宮城県）

手術の実施状況

二次医療圏名	悪性腫瘍手術(病院)		
	施設数	実施件数	人口10万当 たり実施件数
仙台	24	606	41.4
東北圏平均	-	-	34.9
石巻	4	74	33.4
大崎	4	69	31.6
栗原	2	15	18.7
仙南	3	34	17.8
登米	1	10	11.2
気仙沼	2	8	8.3

※実施件数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	外来化学療法室(病院)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
石巻	4	18	8.13	371	68.7%
東北圏平均	-	-	8.08	-	40.0%
仙台	16	96	6.6	1554	54.0%
仙南	2	12	6.3	105	29.2%
気仙沼	2	5	5.2	53	35.3%
大崎	1	8	3.7	-	0.0%
登米	1	3	3.4	24	26.7%
栗原	-	-	-	-	-

二次医療圏名	放射線治療病室				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
仙台	1	10	0.7	40	13.3%
東北圏平均	-	-	0.3	-	44.7%
仙南	-	-	-	-	-
大崎	-	-	-	-	-
栗原	-	-	-	-	-
登米	-	-	-	-	-
石巻	-	-	-	-	-
気仙沼	-	-	-	-	-

※1 患者延数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。（以下、各図表において同じ。）

※2 稼働率は「患者延数」を「病床数に 30(日)を乗じた値」で除して算出。（以下、各図表において同じ。）

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	がん診療連携拠点病 院加算 病院数	緩和ケア病棟入院料 病院数
仙南	0	0
仙台	5	3
大崎	1	0
栗原	0	0
登米	1	0
石巻	0	0
気仙沼	0	0

②脳卒中

- ・ 病院の診療科別医師数（人口 10 万人当たり）についてみると、内科では栗原、仙台、登米、石巻、仙南が東北圏平均を下回る。専門医に関して、神経内科医師数が東北圏平均を上回る二次医療圏は仙台となっている。脳神経外科医師数が東北圏平均を上回る二次医療圏は仙台、大崎となっている。
- ・ 病院の検査設備について、人口 10 万人当たり台数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、CT（コンピュータ断層撮影）では大崎、栗原を除く二次医療圏、MRI（核磁気共鳴画像法）では石巻、仙南、登米となっている。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及び SCU（脳卒中集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏はない。
- ・ 施設基準の届け出について、脳卒中ケアユニット入院医療管理料は仙台を除く二次医療圏において届け出がない。回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の届け出がない二次医療圏は仙南、栗原、石巻、気仙沼である。

図表 2-49 脳卒中に関する二次医療圏別の医療資源の現状（宮城県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	内科（病院）		二次医療圏名	神経内科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
大崎	69.3	31.7	仙台	59.2	4.0
気仙沼	27.2	28.1	東北圏平均	-	3.1
東北圏平均	-	25.7	仙南	4.2	2.2
栗原	19.6	24.4	大崎	4.1	1.9
仙台	341.7	23.4	石巻	3.9	1.8
登米	19.5	21.8	栗原	-	-
石巻	39.7	17.9	登米	-	-
仙南	29.5	15.4	気仙沼	-	-

二次医療圏名	脳神経外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
仙台	71.7	4.9
大崎	9.0	4.12
東北圏平均	-	4.10
石巻	8.6	3.9
気仙沼	2.0	2.1
仙南	3.3	1.7
登米	0.4	0.4
栗原	-	-

検査設備の状況

二次医療圏名	CT台数（病院）		二次医療圏名	MRI台数（病院）	
	CT台数	人口10万当たりCT台数		MRI台数	人口10万当たりMRI台数
大崎	16	7.3	栗原	3	3.7
栗原	5	6.2	仙台	48	3.3
東北圏平均	-	5.6	大崎	7	3.2
仙南	10	5.2	気仙沼	3	3.1
気仙沼	5	5.2	東北圏平均	-	3.0
石巻	11	5.0	石巻	6	2.7
仙台	70	4.8	仙南	5	2.6
登米	4	4.5	登米	1	1.1

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
仙台	9	102	7.0	2066	67.5%
大崎	2	15	6.9	291	64.7%
登米	1	6	6.7	32	17.8%
栗原	1	4	5.0	19	15.8%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
気仙沼	1	2	2.1	5	8.3%
石巻	1	4	1.8	-	0.0%
仙南	1	2	1.0	-	0.0%

二次医療圏名	脳卒中集中治療室(SCU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.22	-	45.0%
仙台	1	3	0.21	88	97.8%
仙南	-	-	-	-	-
大崎	-	-	-	-	-
栗原	-	-	-	-	-
登米	-	-	-	-	-
石巻	-	-	-	-	-
気仙沼	-	-	-	-	-

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	脳卒中ケアユニット入院 医療管理料 病院数	回復期リハビリテーショ ン病棟入院料1 病院数
仙南	0	0
仙台	1	11
大崎	0	1
栗原	0	0
登米	0	3
石巻	0	0
気仙沼	0	0

③急性心筋梗塞

- ・ 病院の診療科別医師数（人口 10 万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、循環器内科では循環器内科医師はいるものの東北圏平均を下回る二次医療圏として仙南、大崎、気仙沼、また循環器内科医師がいない二次医療圏として登米となっている。循環器外科では循環器外科医師はいるものの東北圏平均を下回る二次医療圏として石巻、仙南、また循環器外科医師がいない二次医療圏として大崎、登米、気仙沼となっている。
- ・ 病院の検査設備について、血管連続撮影の人口 10 万人当たり患者延数が東北圏平均を下回る二次医療圏は大崎、石巻、仙南、また設置がない二次医療圏は登米である。冠動脈 CT・心臓 MRI の設置がない二次医療圏は登米、気仙沼である。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及びCCU（心臓内科系集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏はない。

図表 2-50 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の医療資源の現状（宮城県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	循環器内科（病院）		二次医療圏名	循環器外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
栗原	6.1	7.6	栗原	4.0	5.0
仙台	103.6	7.1	仙台	36.9	2.5
石巻	14.4	6.5	東北圏平均	-	1.7
東北圏平均	-	5.1	石巻	3.6	1.6
仙南	9.3	4.9	仙南	0.1	0.1
大崎	8.7	4.0	大崎	-	-
気仙沼	3.0	3.1	登米	-	-
登米	-	-	気仙沼	-	-

検査の実施状況

二次医療圏名	血管連続撮影（病院）			二次医療圏名	冠動脈CT・心臓MRI（病院）		
	施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数		施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数
栗原	2	78	97.2	栗原	1	109	135.8
仙台	19	1407	96.2	仙台	9	223	15.2
気仙沼	1	90	93.1	仙南	2	26	13.6
東北圏平均	-	-	57.8	東北圏平均	-	-	12.7
大崎	2	104	47.6	大崎	1	22	10.1
石巻	2	103	46.5	石巻	1	3	1.4
仙南	2	59	30.9	登米	-	-	-
登米	-	-	-	気仙沼	-	-	-

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
仙台	9	102	7.0	2066	67.5%
大崎	2	15	6.9	291	64.7%
登米	1	6	6.7	32	17.8%
栗原	1	4	5.0	19	15.8%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
気仙沼	1	2	2.1	5	8.3%
石巻	1	4	1.8	-	0.0%
仙南	1	2	1.0	-	0.0%

二次医療圏名	心臓内科系集中治療室(CCU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
仙台	2	43	2.9	70	5.4%
栗原	1	2	2.5	14	23.3%
大崎	1	4	1.8	108	90.0%
石巻	1	4	1.8	-	0.0%
東北圏平均	-	-	1.3	-	32.2%
仙南	-	-	-	-	-
登米	-	-	-	-	-
気仙沼	-	-	-	-	-

④糖尿病

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、内科では大崎、気仙沼を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。専門医に関して、糖尿病内科（代謝内科）では仙台において東北圏平均を上回る医師数となっている。

図表 2-51 糖尿病に関する二次医療圏別の医療資源の現状（宮城県）

診療科別医師数の状況

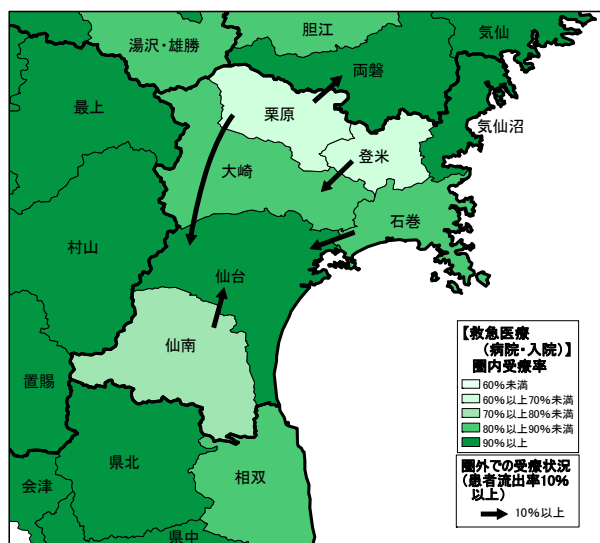
二次医療圏名	内科（病院）		二次医療圏名	糖尿病内科（代謝内科）（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
大崎	69.3	31.7	仙台	6.0	0.4
気仙沼	27.2	28.1	東北圏平均	-	0.3
東北圏平均	-	25.7	仙南	-	-
栗原	19.6	24.4	大崎	-	-
仙台	341.7	23.4	栗原	-	-
登米	19.5	21.8	登米	-	-
石巻	39.7	17.9	石巻	-	-
仙南	29.5	15.4	気仙沼	-	-

2. 救急医療

（1）受療状況の現状〔データの出典：平成20年患者調査 入院患者票（個票集計）〕

- 救急車により搬送、救急外来を受診及び診療時間外を受診をした入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は気仙沼、大崎、石巻、仙南、栗原、登米である。
- 二次医療圏別に救急医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、栗原、大崎、石巻、登米、仙台となっている。
- 人口10万人当たりの救急入院患者数を患者が居住している二次医療圏別に比較すると、気仙沼、仙南において東北圏平均より患者数が多い傾向がみられる。

図表 2-52 救急医療に関する患者移動の状況（宮城県）



図表 2-53 救急医療に関する二次医療圏別の受療状況（宮城県）
救急医療の圏内受療率

二次医療圏名	救急医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
仙台	1847.9	97.3%	9.8%	-
東北圏平均	-	91.8%	9.0%	-
気仙沼	188.5	90.4%	8.3%	-
大崎	254.3	83.5%	13.1%	-
石巻	218.3	83.5%	12.0%	仙台
仙南	324.4	79.2%	3.6%	仙台
栗原	117.5	66.5%	18.2%	仙台、(岩手県)両磐
登米	107.3	63.4%	11.0%	大崎

二次医療圏別の救急入院した推計入院患者数

二次医療圏名	救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)	人口10万当たり救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)
気仙沼	188.5	195.0
仙南	324.4	169.7
東北圏平均	-	152.0
栗原	117.5	146.4
仙台	1847.9	126.3
登米	107.3	120.1
大崎	254.3	116.5
石巻	218.3	98.6

※二次医療圏は「人口10万当たり救急入院した推計入院患者数」の高位順に記載

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

- ・救命救急センターについてみると、県内において仙台に3カ所、大崎に1カ所設置されている。
- ・特殊診療設備についてICU(特定集中治療室)の整備状況を見ると、気仙沼、石巻、仙南において東北圏平均を下回る病床数(人口10万人当たり)となっている。

図表 2-54 救急医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（宮城県）

県内の救急医療体制の状況

二次医療圏名	救急医療体制に参加している総数	初期救急医療体制	入院を要する救急医療体制	救命救急センター
仙南	7	5	2	-
仙台	36	5	28	3
大崎	16	6	9	1
栗原	4	1	3	-
登米	4	2	2	-
石巻	8	3	5	-
気仙沼	5	2	3	-

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数		
	内科(病院)	外科(病院)	脳神経外科(病院)
仙南	5	5	2
仙台	25	21	10
大崎	12	3	2
栗原	4	3	-
登米	3	2	-
石巻	7	4	2
気仙沼	4	3	1

特殊診療設備の状況

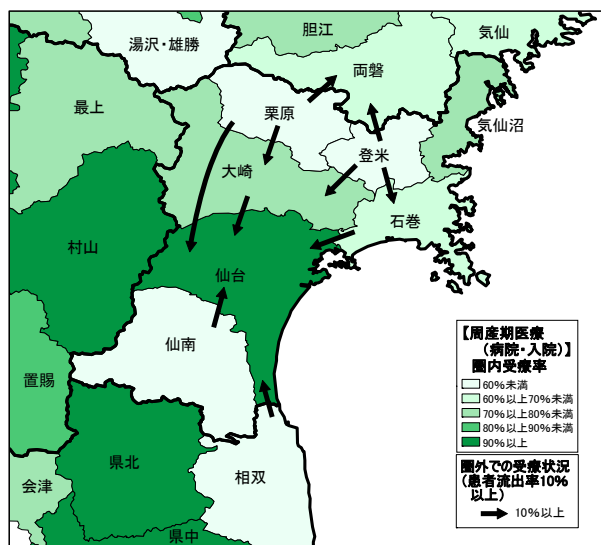
二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
仙台	9	102	7.0	2066	67.5%
大崎	2	15	6.9	291	64.7%
登米	1	6	6.7	32	17.8%
栗原	1	4	5.0	19	15.8%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
気仙沼	1	2	2.1	5	8.3%
石巻	1	4	1.8	-	0.0%
仙南	1	2	1.0	-	0.0%

3. 周産期・小児医療

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

- ・ 正常分娩(単胎自然分娩)、正常妊娠・産じょくの管理及び周産期に発生した病態の入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は石巻、大崎、仙南、栗原、登米である。
- ・ 二次医療圏別に周産期医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、大崎、石巻となっている。

図表 2-55 周産期医療に関する患者移動の状況(宮城県)



図表 2-56 周産期医療に関する二次医療圏別の受療状況（宮城県）

周産期医療の圏内受療率

二次医療圏名	周産期医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
仙台	297.8	87.3%	23.0%	-
気仙沼	22.9	83.6%	9.1%	-
東北圏平均	-	79.2%	28.1%	-
石巻	27.1	68.5%	29.1%	仙台
大崎	14.5	36.7%	70.2%	仙台、(山形県)庄内
仙南	22.0	0.0%	-	仙台
栗原	11.5	0.0%	-	仙台、(岩手県)両磐、大崎
登米	18.5	0.0%	-	大崎、石巻、(岩手県)両磐

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、産科・産婦人科では仙台を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。小児科・小児外科でも仙台を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、NICU（新生児特定集中治療室）及びMFICU（母体・胎児集中治療室）では仙台を除く二次医療圏において設置がない。PICU（小児集中治療室）ではいずれの二次医療圏においても設置がない。
- ・ 病院の分娩の状況についてみると、人口10万人当たり分娩実施件数が東北圏平均を下回るのは、仙台を除く二次医療圏である。

図表 2-57 周産期医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（宮城県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	産科・産婦人科(病院)		二次医療圏名	小児科・小児外科(病院)	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
仙台	88.6	6.1	仙台	135.2	9.2
東北圏平均	-	4.4	東北圏平均	-	6.8
気仙沼	2.0	2.1	仙南	6.2	3.2
仙南	3.8	2.0	栗原	2.6	3.2
大崎	4.0	1.8	石巻	6.0	2.7
石巻	3.0	1.4	気仙沼	2.6	2.7
登米	0.4	0.4	大崎	5.8	2.7
栗原	0.1	0.1	登米	1.9	2.1

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数	
	産科(病院)	小児科(病院)
仙南	1	2
仙台	8	7
大崎	1	1
栗原	-	1
登米	-	-
石巻	1	1
気仙沼	1	1

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	新生児特定集中治療室(NICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
仙台	3	27	1.8	698	86.2%
東北圏平均	-	-	1.7	-	74.1%
仙南	-	-	-	-	-
大崎	-	-	-	-	-
栗原	-	-	-	-	-
登米	-	-	-	-	-
石巻	-	-	-	-	-
気仙沼	-	-	-	-	-

二次医療圏名	母体・胎児集中治療室(MFICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
仙台	2	9	0.6	95	35.2%
東北圏平均	-	-	0.4	-	55.4%
仙南	-	-	-	-	-
大崎	-	-	-	-	-
栗原	-	-	-	-	-
登米	-	-	-	-	-
石巻	-	-	-	-	-
気仙沼	-	-	-	-	-

二次医療圏名	小児集中治療室(PICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.2	-	69.6%
仙南	-	-	-	-	-
仙台	-	-	-	-	-
大崎	-	-	-	-	-
栗原	-	-	-	-	-
登米	-	-	-	-	-
石巻	-	-	-	-	-
気仙沼	-	-	-	-	-

分娩の状況

二次医療圏名	病院		
	分娩施設数	分娩実施件数	人口10万当 たり分娩実施件数
仙台	12	649	44.4
東北圏平均	-	-	37.7
石巻	1	53	24.0
気仙沼	1	22	22.8
大崎	1	37	16.9
仙南	2	18	9.4
栗原	-	-	-
登米	-	-	-

※分娩実施件数は平成20年9月中の合計を表す。

IV 秋田県

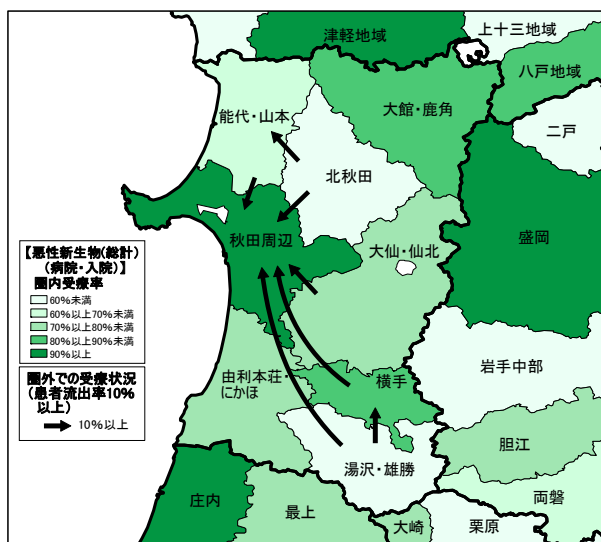
1. 4 疾病

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

①がん

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している悪性新生物(総計)の入院患者が、同一圏内の医療機関で受療している割合(以下「圏内受療率」という。)をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、大館・鹿角、由利本荘・にかほ、大仙・仙北、能代・山本、湯沢・雄勝、北秋田となっている。
- ・ 悪性新生物(総計)について、当該二次医療圏に所在する病院の入院患者に占める圏外居住患者の割合(以下「患者流入率」という。)をみると、横手、秋田周辺、能代・山本において東北圏平均を上回る水準となっている。
- ・ がんの部位別に検討するために、比較的受療患者数の多い胃がん、肺がん、大腸がんについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域をみると、胃がん及び肺がんでは大館・鹿角、大仙・仙北、能代・山本、北秋田、湯沢・雄勝、また大腸がんでは大仙・仙北、由利本荘・にかほ、湯沢・雄勝、能代・山本となっている。

図表 2-58 悪性新生物(総計)に関する患者移動の状況(秋田県)



図表 2-59 がんに関する二次医療圏別の受療状況（秋田県）

悪性新生物（総計）の圏内受療率

二次医療圏名	悪性新生物（総計）（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
秋田周辺	626.0	97.7%	26.9%	-
横手	143.7	83.0%	31.6%	秋田周辺
東北圏平均	-	82.6%	17.2%	-
大館・鹿角	199.8	82.5%	3.4%	-
由利本荘・にかほ	144.9	79.3%	0.0%	秋田周辺
大仙・仙北	203.8	70.9%	7.1%	秋田周辺
能代・山本	166.7	68.0%	19.3%	秋田周辺
湯沢・雄勝	112.1	36.7%	0.0%	横手、秋田周辺
北秋田	54.8	30.7%	0.0%	秋田周辺、能代・山本

※圏内受療率の高位順に記載。（以下、各図表において同じ。）

胃がんの圏内受療率

二次医療圏名	胃がん（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
横手	10.0	100.0%	58.9%	-
秋田周辺	104.4	98.1%	24.5%	-
由利本荘・にかほ	26.1	93.0%	0.0%	-
東北圏平均	-	90.4%	9.7%	-
大館・鹿角	17.0	79.7%	0.0%	秋田周辺
大仙・仙北	48.2	75.4%	0.0%	秋田周辺
能代・山本	42.8	70.8%	8.0%	秋田周辺
北秋田	8.9	41.9%	0.0%	能代・山本、秋田周辺
湯沢・雄勝	14.5	29.4%	0.0%	横手

肺がんの圏内受療率

二次医療圏名	肺がん（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
秋田周辺	66.5	100.0%	33.8%	-
横手	15.0	100.0%	31.0%	-
由利本荘・にかほ	21.0	86.9%	0.0%	秋田周辺
東北圏平均	-	80.5%	19.8%	-
大館・鹿角	26.9	79.3%	8.3%	秋田周辺
能代・山本	14.4	54.7%	36.2%	秋田周辺
大仙・仙北	4.8	42.5%	0.0%	秋田周辺
湯沢・雄勝	8.9	24.0%	0.0%	横手
北秋田	15.9	11.6%	0.0%	秋田周辺、能代・山本、大館・鹿角

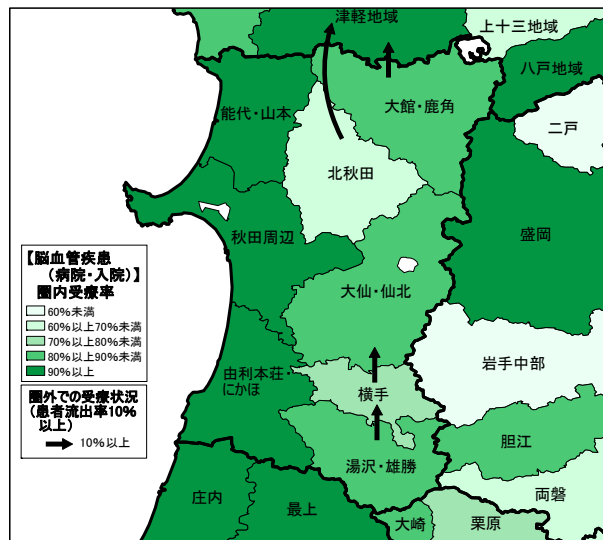
大腸がんの圏内受療率

二次医療圏名	大腸がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
北秋田	1.9	100.0%	0.0%	—
横手	12.3	100.0%	40.2%	—
秋田周辺	61.9	96.7%	13.4%	—
大館・鹿角	41.9	92.6%	4.8%	—
東北圏平均	—	91.4%	9.9%	—
大仙・仙北	37.2	89.5%	0.0%	—
由利本荘・にかほ	19.1	87.1%	0.0%	秋田周辺
湯沢・雄勝	26.6	76.3%	0.0%	横手
能代・山本	22.9	64.6%	12.2%	秋田周辺、(青森県)青森地域

②脳卒中

- 二次医療圏別に当該地域に居住している脳血管疾患の入院患者の圏内受療率をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、大館・鹿角、湯沢・雄勝、横手、北秋田となっている。
- 二次医療圏別に脳血管疾患の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、大仙・仙北、横手となっている。
- 脳血管疾患の中で、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞それぞれについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域を見ると、くも膜下出血及び脳内出血では大仙・仙北、湯沢・雄勝、北秋田、横手、脳梗塞においては湯沢・雄勝、大館・鹿角、横手、北秋田となっている。

図表 2-60 脳血管疾患に関する患者移動の状況（秋田県）



図表 2-61 脳卒中に関する二次医療圏別の受療状況（秋田県）

脳血管疾患の圏内受療率

二次医療圏名	脳血管疾患(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
由利本荘・にかほ	202.9	96.0%	3.9%	-
能代・山本	313.0	94.9%	2.7%	-
秋田周辺	691.7	92.0%	8.8%	-
大仙・仙北	247.2	89.0%	23.1%	-
東北圏平均	-	88.2%	12.0%	-
大館・鹿角	381.4	86.0%	5.0%	(青森県)津軽地域
湯沢・雄勝	111.1	81.5%	9.0%	横手
横手	122.7	77.4%	19.4%	大仙・仙北
北秋田	68.9	70.0%	3.7%	(青森県)津軽地域

くも膜下出血の圏内受療率

二次医療圏名	くも膜下出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
由利本荘・にかほ	20.1	100.0%	0.0%	-
秋田周辺	47.8	95.7%	11.5%	-
大館・鹿角	27.5	93.3%	0.0%	-
能代・山本	23.1	91.1%	0.0%	-
東北圏平均	-	85.7%	16.4%	-
大仙・仙北	27.7	84.9%	20.2%	-
湯沢・雄勝	10.4	81.3%	0.0%	横手
横手	18.1	78.5%	30.8%	大仙・仙北
北秋田	0.0	-	100.0%	-

脳内出血の圏内受療率

二次医療圏名	脳内出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
由利本荘・にかほ	48.7	100.0%	3.9%	-
能代・山本	78.6	96.7%	0.0%	-
秋田周辺	132.8	89.4%	15.8%	-
大館・鹿角	95.5	87.3%	0.0%	(青森県)津軽地域
東北圏平均	-	86.5%	14.1%	-
湯沢・雄勝	30.1	79.7%	14.3%	大仙・仙北
大仙・仙北	46.2	77.7%	35.9%	秋田周辺
北秋田	19.0	68.6%	0.0%	(青森県)津軽地域
横手	38.8	66.7%	0.0%	他県((京都府)京都・乙訓)、湯沢・雄勝

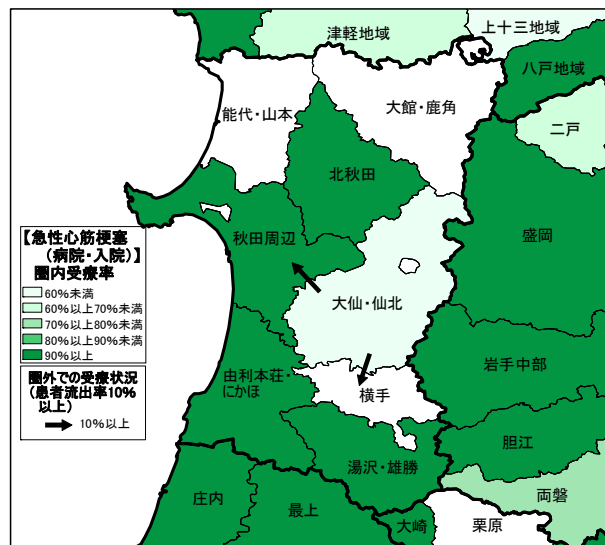
脳梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	脳梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
能代・山本	205.6	94.5%	4.1%	—
由利本荘・にかほ	120.0	93.3%	5.1%	—
大仙・仙北	155.5	93.1%	21.6%	—
秋田周辺	475.7	91.7%	5.9%	—
東北圏平均	—	89.4%	10.6%	—
湯沢・雄勝	66.5	87.4%	7.9%	横手
大館・鹿角	254.5	84.5%	7.4%	(青森県)津軽地域
横手	61.4	82.2%	19.7%	大仙・仙北
北秋田	47.8	73.5%	0.0%	—

③急性心筋梗塞

- 二次医療圏別に当該地域に居住している急性心筋梗塞の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、大仙・仙北、大館・鹿角、能代・山本、横手となっている。
- 二次医療圏別に急性心筋梗塞の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、能代・山本、横手、秋田周辺となっている。

図表 2-62 急性心筋梗塞に関する患者移動の状況（秋田県）



図表 2-63 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の受療状況（秋田県）

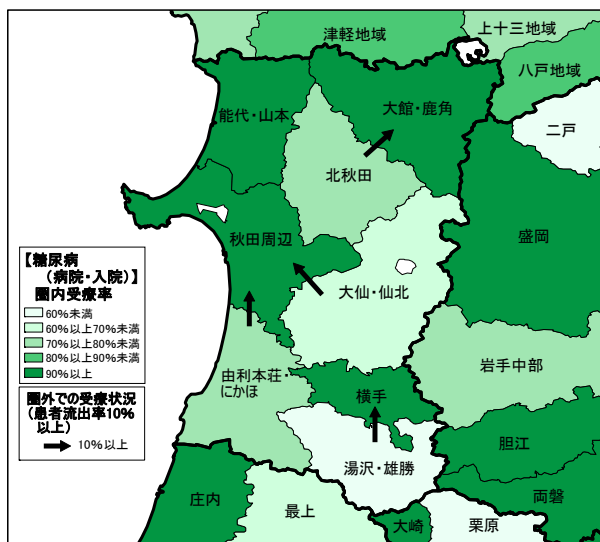
急性心筋梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	急性心筋梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
北秋田	1.9	100.0%	0.0%	-
秋田周辺	22.5	100.0%	12.0%	-
由利本荘・にかほ	2.0	100.0%	0.0%	-
湯沢・雄勝	2.1	100.0%	0.0%	-
東北圏平均	-	90.0%	12.0%	-
大仙・仙北	12.3	20.7%	0.0%	横手、秋田周辺
大館・鹿角	0.0	-	-	-
能代・山本	0.0	-	100.0%	-
横手	0.0	-	100.0%	-

④糖尿病

- 二次医療圏別に当該地域に居住している糖尿病の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、北秋田、由利本荘・にかほ、大仙・仙北、湯沢・雄勝となっている。
- 二次医療圏別に糖尿病の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、能代・山本、横手、秋田周辺となっている。

図表 2-64 糖尿病に関する患者移動の状況（秋田県）



図表 2-65 糖尿病に関する二次医療圏別の受療状況（秋田県）

糖尿病の圏内受療率

二次医療圏名	糖尿病(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
大館・鹿角	39.1	100.0%	8.7%	—
能代・山本	3.9	100.0%	40.2%	—
横手	10.2	100.0%	38.3%	—
秋田周辺	62.8	97.0%	14.9%	—
東北圏平均	—	89.1%	11.8%	—
北秋田	18.6	79.9%	0.0%	大館・鹿角
由利本荘・にかほ	13.3	74.2%	0.0%	秋田周辺
大仙・仙北	26.7	64.3%	0.0%	秋田周辺
湯沢・雄勝	9.0	55.4%	0.0%	横手

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

< 基礎的データ >

- ・ 病床数について、人口千人当たり一般病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は大仙・仙北、湯沢・雄勝である。また人口千人当たり療養病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は大仙・仙北、由利本荘・にかほ、横手である。
- ・ 医師総数について、人口10万人当たり医師総数が東北圏平均を下回る二次医療圏は大館・鹿角、能代・山本、大仙・仙北、湯沢・雄勝、北秋田である。

図表 2-66 二次医療圏別の基礎的な医療資源の現状（秋田県）

病床数の状況

二次医療圏名	一般病床数(病院)	人口千人当たり一般病床数(病院)	二次医療圏名	療養病床数(病院)	人口千人当たり療養病床数(病院)
由利本荘・にかほ	1439	12.1	大館・鹿角	525	4.2
能代・山本	892	9.2	能代・山本	321	3.3
横手	930	9.0	秋田周辺	931	2.2
秋田周辺	3708	8.6	湯沢・雄勝	154	2.0
北秋田	362	8.4	北秋田	84	1.95
大館・鹿角	1057	8.4	東北圏平均	—	1.94
東北圏平均	—	7.7	大仙・仙北	260	1.8
大仙・仙北	976	6.6	由利本荘・にかほ	68	0.6
湯沢・雄勝	505	6.6	横手	50	0.5

※当該医療資源の人口当たり換算値の高位順に記載。(以下、各図表において同じ。)

医師総数の状況

二次医療圏名	医師総数 (病院・常勤換算)	人口10万当たり医師総 数(病院・常勤換算)
秋田周辺	849.9	196.5
横手	147.9	142.7
由利本荘・にかほ	161.8	136.5
東北圏平均	-	121.1
大館・鹿角	137.9	109.4
能代・山本	96.6	99.9
大仙・仙北	134.8	90.9
湯沢・雄勝	65.0	84.7
北秋田	32.1	74.4

①がん（悪性新生物）

- ・ 病院の悪性腫瘍手術の実施件数（人口 10 万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏は秋田周辺、横手を除く二次医療圏である。
- ・ 特殊診療設備について、人口 10 万人当たり病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、外来化学療法室では秋田周辺、北秋田、湯沢・雄勝、大仙・仙北、横手となっている。放射線治療病室では秋田周辺を除く二次医療圏において設置がない。
- ・ 施設基準の届け出について、がん診療連携拠点病院加算の届け出がない二次医療圏は北秋田である。緩和ケア病棟入院料は秋田周辺を除く二次医療圏において届け出がない。

図表 2-67 がんに関する二次医療圏別の医療資源の現状（秋田県）

手術の実施状況

二次医療圏名	悪性腫瘍手術(病院)		
	施設数	実施件数	人口10万当 たり実施件数
秋田周辺	9	269	62.2
横手	3	55	53.1
東北圏平均	-	-	34.9
能代・山本	3	31	32.1
大仙・仙北	2	45	30.4
湯沢・雄勝	3	21	27.4
大館・鹿角	3	33	26.2
由利本荘・にかほ	3	31	26.2
北秋田	1	4	9.3

※実施件数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	外来化学療法室(病院)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
大館・鹿角	3	15	11.9	301	66.9%
由利本荘・にかほ	2	12	10.1	91	25.3%
能代・山本	2	9	9.3	119	44.1%
東北圏平均	-	-	8.1	-	40.0%
秋田周辺	6	34	7.9	494	48.4%
北秋田	1	3	7.0	24	26.7%
湯沢・雄勝	1	4	5.2	16	13.3%
大仙・仙北	1	6	4.0	95	52.8%
横手	-	-	-	-	-

二次医療圏名	放射線治療病室				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
秋田周辺	1	10	2.3	3	1.0%
東北圏平均	-	-	0.3	-	44.7%
大館・鹿角	-	-	-	-	-
北秋田	-	-	-	-	-
能代・山本	-	-	-	-	-
由利本荘・にかほ	-	-	-	-	-
大仙・仙北	-	-	-	-	-
横手	-	-	-	-	-
湯沢・雄勝	-	-	-	-	-

※1 患者延数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。(以下、各図表において同じ。)

※2 稼働率は「患者延数」を「病床数に 30(日)を乗じた値」で除して算出。(以下、各図表において同じ。)

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	がん診療連携拠点病 院加算 病院数	緩和ケア病棟入院料 病院数
大館・鹿角	1	0
北秋田	0	0
能代・山本	1	0
秋田周辺	3	1
由利本荘・にかほ	1	0
大仙・仙北	1	0
横手	1	0
湯沢・雄勝	1	0

②脳卒中

- ・ 病院の診療科別医師数(人口 10 万人当たり)についてみると、内科では秋田周辺、北秋田を除く二次医療圏が東北圏平均を下回る。専門医に関して、神経内科では秋田周辺において東北圏平均を上回る水準となっている。脳神経外科では秋田周辺、大館・鹿角において東北圏平均を上回る水準となっている。
- ・ 病院の検査設備について、人口 10 万人当たり台数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、CT(コンピュータ断層撮影)では能代・山本、由利本荘・にかほを除く二次医療圏、MRI(核磁気共鳴画像法)では大仙・仙北、湯沢・雄勝、秋田周辺となっている。

- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及びSCU（脳卒中集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏は大館・鹿角、北秋田、能代・山本、由利本荘・にかほ、大仙・仙北である。
- ・ 施設基準の届け出について、脳卒中ケアユニット入院医療管理料はいずれの二次医療圏においても届け出がない。回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の届け出がない二次医療圏は北秋田、能代・山本、由利本荘・にかほ、横手である。

図表 2-68 脳卒中に関する二次医療圏別の医療資源の現状（秋田県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	内科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
秋田周辺	164.4	38.0
北秋田	11.9	27.6
東北圏平均	-	25.7
由利本荘・にかほ	28.8	24.3
大館・鹿角	29.1	23.1
能代・山本	19.7	20.4
横手	12.7	12.3
湯沢・雄勝	9.2	12.0
大仙・仙北	17.3	11.7

二次医療圏名	神経内科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
秋田周辺	17.5	4.0
東北圏平均	-	3.1
由利本荘・にかほ	3.6	3.0
大館・鹿角	3.8	3.0
能代・山本	0.3	0.3
湯沢・雄勝	0.1	0.1
横手	0.1	0.1
大仙・仙北	0.1	0.1
北秋田	-	-

二次医療圏名	脳神経外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
秋田周辺	32.7	7.6
大館・鹿角	6.3	5.0
東北圏平均	-	4.1
湯沢・雄勝	3.1	4.0
大仙・仙北	5.8	3.9
北秋田	1.5	3.5
横手	3.1	3.0
由利本荘・にかほ	3.2	2.7
能代・山本	2.1	2.2

検査設備の状況

二次医療圏名	CT台数(病院)	人口10万当たりCT台数
能代・山本	8	8.3
由利本荘・にかほ	7	5.9
東北圏平均	-	5.60
大館・鹿角	7	5.55
秋田周辺	21	4.9
北秋田	2	4.6
大仙・仙北	6	4.0
横手	4	3.9
湯沢・雄勝	2	2.6

二次医療圏名	MRI台数(病院)	人口10万当たりMRI台数
北秋田	2	4.6
由利本荘・にかほ	5	4.2
能代・山本	4	4.1
大館・鹿角	5	4.0
横手	4	3.9
東北圏平均	-	3.0
大仙・仙北	4	2.7
湯沢・雄勝	2	2.6
秋田周辺	11	2.5

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
秋田周辺	6	31	7.2	565	60.8%
湯沢・雄勝	1	4	5.2	54	45.0%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
横手	1	4	3.9	56	46.7%
大館・鹿角	-	-	-	-	-
北秋田	-	-	-	-	-
能代・山本	-	-	-	-	-
由利本荘・にかほ	-	-	-	-	-
大仙・仙北	-	-	-	-	-

二次医療圏名	脳卒中集中治療室(SCU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
横手	1	6	5.8	115	63.9%
東北圏平均	-	-	0.2	-	45.0%
大館・鹿角	-	-	-	-	-
北秋田	-	-	-	-	-
能代・山本	-	-	-	-	-
秋田周辺	-	-	-	-	-
由利本荘・にかほ	-	-	-	-	-
大仙・仙北	-	-	-	-	-
湯沢・雄勝	-	-	-	-	-

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	脳卒中ケアユニット入院 医療管理料 病院数		回復期リハビリテーショ ン病棟入院料1 病院数	
	大館・鹿角	0	1	0
北秋田	0	0	0	0
能代・山本	0	0	0	0
秋田周辺	0	0	0	3
由利本荘・にかほ	0	0	0	0
大仙・仙北	0	0	0	1
横手	0	0	0	0
湯沢・雄勝	0	0	0	1

③急性心筋梗塞

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、循環器内科医師では能代・山本、北秋田において東北圏平均を下回る。循環器外科では循環器外科医師はいるものの東北圏平均を下回る二次医療圏として由利本荘・にかほ、能代・山本、湯沢・雄勝、また循環器外科医師がいない二次医療圏として大館・鹿角、大仙・仙北となっている。
- ・ 病院の検査設備について、血管連続撮影の人口10万人当たり患者延数が東北圏平均を下回る二次医療圏は横手、秋田周辺を除く二次医療圏である。冠動脈CT・心臓MRIの設置がない二次医療圏は秋田周辺、由利本荘・にかほを除く二次医療圏である。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及びCCU（心臓内科系集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏は大館・鹿角、北秋田、

能代・山本、由利本荘・にかほ、大仙・仙北である。

図表 2-69 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の医療資源の現状（秋田県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	循環器内科（病院）		二次医療圏名	循環器外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
横手	23.4	22.6	秋田周辺	13.0	3.0
秋田周辺	46.4	10.7	北秋田	1.2	2.8
大仙・仙北	12.1	8.2	横手	2.4	2.3
由利本荘・にかほ	8.3	7.0	東北圏平均	-	1.71
大館・鹿角	7.8	6.2	由利本荘・にかほ	2.0	1.69
湯沢・雄勝	4.5	5.9	能代・山本	0.8	0.8
東北圏平均	-	5.1	湯沢・雄勝	0.1	0.1
能代・山本	4.4	4.6	大館・鹿角	-	-
北秋田	1.1	2.5	大仙・仙北	-	-

検査の実施状況

二次医療圏名	血管連続撮影（病院）			二次医療圏名	冠動脈CT・心臓MRI（病院）		
	施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数		施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数
横手	1	98	94.5	秋田周辺	4	100	23.1
秋田周辺	7	329	76.1	東北圏平均	-	-	12.7
東北圏平均	-	-	57.8	由利本荘・にかほ	1	6	5.1
由利本荘・にかほ	1	57	48.1	大館・鹿角	-	-	-
能代・山本	1	37	38.3	北秋田	-	-	-
大館・鹿角	3	33	26.2	能代・山本	-	-	-
大仙・仙北	2	14	9.4	大仙・仙北	-	-	-
北秋田	-	-	-	横手	-	-	-
湯沢・雄勝	-	-	-	湯沢・雄勝	-	-	-

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
秋田周辺	6	31	7.2	565	60.8%
湯沢・雄勝	1	4	5.2	54	45.0%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
横手	1	4	3.9	56	46.7%
大館・鹿角	-	-	-	-	-
北秋田	-	-	-	-	-
能代・山本	-	-	-	-	-
由利本荘・にかほ	-	-	-	-	-
大仙・仙北	-	-	-	-	-

二次医療圏名	心臓内科系集中治療室(CCU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
横手	1	6	5.8	124	68.9%
秋田周辺	2	10	2.3	30	10.0%
東北圏平均	-	-	1.3	-	32.2%
大館・鹿角	-	-	-	-	-
北秋田	-	-	-	-	-
能代・山本	-	-	-	-	-
由利本荘・にかほ	-	-	-	-	-
大仙・仙北	-	-	-	-	-
湯沢・雄勝	-	-	-	-	-

④糖尿病

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、内科では秋田周辺、北秋田を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。専門医に関して、糖尿病内科（代謝内科）の医師を有する二次医療圏はない。

図表 2-70 糖尿病に関する二次医療圏別の医療資源の現状（秋田県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	内科（病院）		二次医療圏名	糖尿病内科（代謝内科）（病院）	
	医師数	人口10万当 たり医師数		医師数	人口10万当 たり医師数
秋田周辺	164.4	38.0	東北圏平均	-	0.3
北秋田	11.9	27.6	大館・鹿角	-	-
東北圏平均	-	25.7	北秋田	-	-
由利本荘・にかほ	28.8	24.3	能代・山本	-	-
大館・鹿角	29.1	23.1	秋田周辺	-	-
能代・山本	19.7	20.4	由利本荘・にかほ	-	-
横手	12.7	12.3	大仙・仙北	-	-
湯沢・雄勝	9.2	12.0	横手	-	-
大仙・仙北	17.3	11.7	湯沢・雄勝	-	-

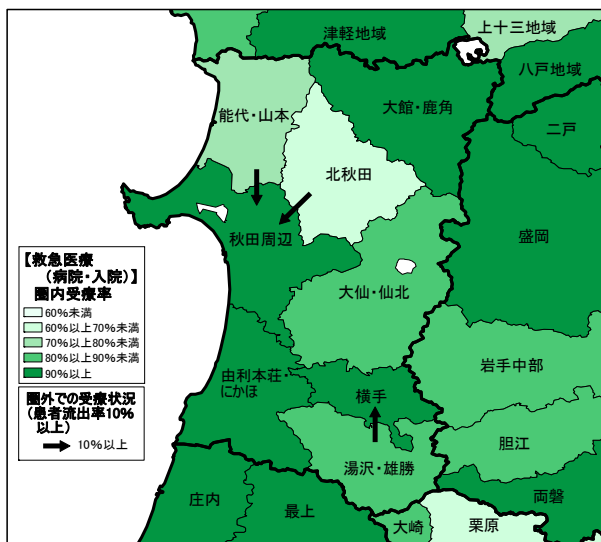
2. 救急医療

（1）受療状況の現状〔データの出典：平成20年患者調査 入院患者票（個票集計）〕

- ・ 救急車により搬送、救急外来を受診及び診療時間外を受診をした入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は由利本荘・にかほ、大仙・仙北、湯沢・雄勝、能代・山本、北秋田である。
- ・ 二次医療圏別に救急医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、横手、秋田周辺、能代・山本、北秋田となっている。
- ・ 人口10万人当たりの救急入院患者数を患者が居住している二次医療圏別に比較すると、北秋田、大館・鹿角を除く二次医療圏において東北圏平均より患者

数が多い傾向がみられる。

図表 2-71 救急医療に関する患者移動の状況（秋田県）



図表 2-72 救急医療に関する二次医療圏別の受療状況（秋田県）

救急医療の圏内受療率

二次医療圏名	救急医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
秋田周辺	853.9	97.1%	11.8%	-
大館・鹿角	151.0	96.2%	5.1%	-
横手	204.5	91.7%	24.6%	-
東北圏平均	-	91.8%	9.0%	-
由利本荘・にかほ	222.1	91.5%	3.2%	-
大仙・仙北	289.7	82.8%	3.4%	-
湯沢・雄勝	131.8	82.5%	6.9%	横手
能代・山本	187.4	75.9%	10.4%	秋田周辺
北秋田	52.7	63.7%	10.0%	秋田周辺

二次医療圏別の救急入院した推計入院患者数

二次医療圏名	救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)	人口10万当たり救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)
秋田周辺	853.9	197.5
横手	204.5	197.3
大仙・仙北	289.7	195.4
能代・山本	187.4	193.9
由利本荘・にかほ	222.1	187.4
湯沢・雄勝	131.8	171.8
東北圏平均	-	152.0
北秋田	52.7	122.0
大館・鹿角	151.0	119.8

※二次医療圏は「人口10万当たり救急入院した推計入院患者数」の高位順に記載

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

- ・ 救命救急センターについてみると、県内において秋田周辺に2カ所設置されている。
- ・ 特殊診療設備についてICU(特定集中治療室)の整備状況を見ると、大館・鹿角、北秋田、能代・山本、由利本荘・にかほ、大仙・仙北において設置がなく、横手においては設置があるものの東北圏平均を下回る病床数(人口10万人当たり)となっている。

図表 2-73 救急医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状(秋田県)

県内の救急医療体制の状況

二次医療圏名	救急医療体制に参加している総数	初期救急医療体制	入院を要する救急医療体制	救命救急センター
大館・鹿角	4	1	3	-
北秋田	2	-	2	-
能代・山本	2	-	2	-
秋田周辺	8	1	5	2
由利本荘・にかほ	2	-	2	-
大仙・仙北	3	1	2	-
横手	3	-	3	-
湯沢・雄勝	2	-	2	-

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数		
	内科(病院)	外科(病院)	脳神経外科(病院)
大館・鹿角	3	3	3
北秋田	1	1	1
能代・山本	3	3	1
秋田周辺	11	9	7
由利本荘・にかほ	3	3	2
大仙・仙北	3	3	2
横手	3	3	1
湯沢・雄勝	2	2	1

特殊診療設備の状況

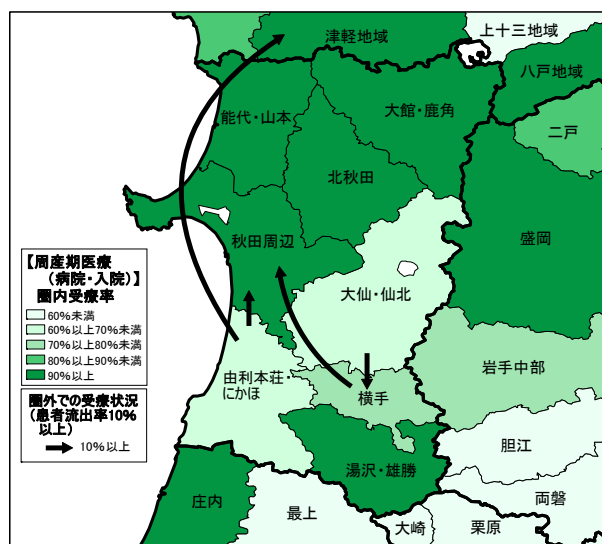
二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
秋田周辺	6	31	7.2	565	60.8%
湯沢・雄勝	1	4	5.2	54	45.0%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
横手	1	4	3.9	56	46.7%
大館・鹿角	-	-	-	-	-
北秋田	-	-	-	-	-
能代・山本	-	-	-	-	-
由利本荘・にかほ	-	-	-	-	-
大仙・仙北	-	-	-	-	-

3. 周産期・小児医療

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

- ・ 正常分娩(単胎自然分娩)、正常妊娠・産じょくの管理及び周産期に発生した病態の入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は横手、大仙・仙北、由利本荘・にかほである。
- ・ 二次医療圏別に周産期医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、横手、北秋田、湯沢・雄勝、秋田周辺となっている。

図表 2-74 周産期医療に関する患者移動の状況(秋田県)



図表 2-75 周産期医療に関する二次医療圏別の受療状況(秋田県)

周産期医療の圏内受療率

二次医療圏名	周産期医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
北秋田	3.8	100.0%	33.3%	-
能代・山本	22.8	100.0%	18.2%	-
湯沢・雄勝	3.8	100.0%	33.3%	-
秋田周辺	105.3	96.3%	29.5%	-
大館・鹿角	28.0	90.2%	0.0%	-
東北圏平均	-	79.2%	28.1%	-
横手	11.0	72.0%	55.6%	秋田周辺
大仙・仙北	28.7	65.3%	0.0%	横手
由利本荘・にかほ	39.3	65.0%	13.4%	秋田周辺、(青森県)津軽地域

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、産科・産婦人科では北秋田、大仙・仙北、湯沢・雄勝において東北圏平均を下回る。小児科・小児外科では北秋田、能代・山本、大仙・仙北、湯沢・雄勝において東北圏平均を下回る。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、NICU（新生児特定集中治療室）及びMFICU（母体・胎児集中治療室）では秋田周辺、横手を除く二次医療圏において設置がない。PICU（小児集中治療室）では秋田周辺を除く二次医療圏において設置がない。
- ・ 病院の分娩の状況についてみると、人口10万人当たり分娩実施件数が東北圏平均を下回るのは、北秋田、大仙・仙北、湯沢・雄勝である。

図表 2-76 周産期医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（秋田県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	産科・産婦人科（病院）		二次医療圏名	小児科・小児外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
横手	9.6	9.3	秋田周辺	51.0	11.8
秋田周辺	33.4	7.7	横手	9.7	9.4
大館・鹿角	6.7	5.3	大館・鹿角	9.1	7.2
由利本荘・にかほ	6.1	5.1	由利本荘・にかほ	8.1	6.83
能代・山本	4.3	4.45	東北圏平均	-	6.78
東北圏平均	-	4.39	北秋田	2.1	4.9
北秋田	1.7	3.9	能代・山本	4.0	4.1
大仙・仙北	5.0	3.4	大仙・仙北	4.5	3.0
湯沢・雄勝	2.4	3.1	湯沢・雄勝	2.2	2.9

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数	
	産科（病院）	小児科（病院）
大館・鹿角	2	2
北秋田	1	1
能代・山本	1	2
秋田周辺	5	8
由利本荘・にかほ	2	2
大仙・仙北	2	1
横手	2	2
湯沢・雄勝	1	1

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	新生児特定集中治療室(NICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
秋田周辺	2	15	3.5	389	86.4%
横手	1	3	2.9	75	83.3%
東北圏平均	-	-	1.7	-	74.1%
大館・鹿角	1	2	1.6	72	120.0%
北秋田	-	-	-	-	-
能代・山本	-	-	-	-	-
由利本荘・にかほ	-	-	-	-	-
大仙・仙北	-	-	-	-	-
湯沢・雄勝	-	-	-	-	-

二次医療圏名	母体・胎児集中治療室(MFICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
横手	1	3	2.9	42	46.7%
秋田周辺	1	3	0.7	57	63.3%
東北圏平均	-	-	0.4	-	55.4%
大館・鹿角	-	-	-	-	-
北秋田	-	-	-	-	-
能代・山本	-	-	-	-	-
由利本荘・にかほ	-	-	-	-	-
大仙・仙北	-	-	-	-	-
湯沢・雄勝	-	-	-	-	-

二次医療圏名	小児集中治療室(PICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
秋田周辺	1	17	3.9	442	86.7%
東北圏平均	-	-	0.2	-	69.6%
大館・鹿角	-	-	-	-	-
北秋田	-	-	-	-	-
能代・山本	-	-	-	-	-
由利本荘・にかほ	-	-	-	-	-
大仙・仙北	-	-	-	-	-
横手	-	-	-	-	-
湯沢・雄勝	-	-	-	-	-

分娩の状況

二次医療圏名	病院		
	分娩施設数	分娩実施件数	人口10万当 たり分娩実施件数
能代・山本	1	58	60.0
由利本荘・にかほ	2	71	59.9
大館・鹿角	2	69	54.7
秋田周辺	6	201	46.5
横手	2	47	45.3
東北圏平均	-	-	37.7
北秋田	1	11	25.5
大仙・仙北	2	28	18.9
湯沢・雄勝	1	9	11.7

※分娩実施件数は平成20年9月中の合計を表す。

V 山形県

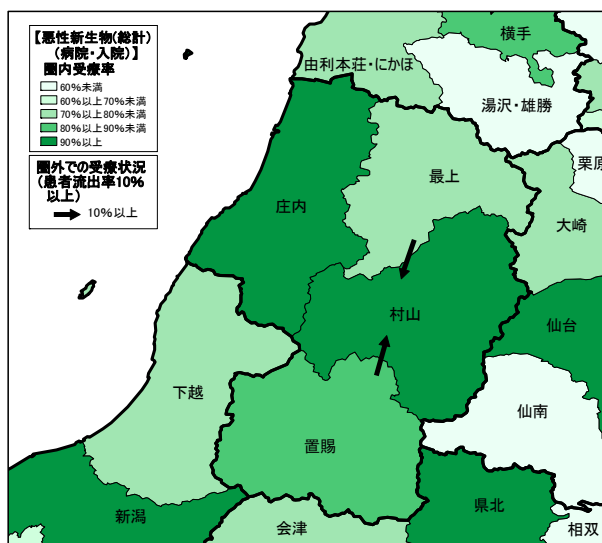
1. 4 疾病

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

①がん

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している悪性新生物(総計)の入院患者が、同一圏内の医療機関で受療している割合(以下「圏内受療率」という。)をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、最上となっている。
- ・ 悪性新生物(総計)について、当該二次医療圏に所在する病院の入院患者に占める圏外居住患者の割合(以下「患者流入率」という。)をみると、東北圏平均を上回る水準となっている二次医療圏はない。
- ・ がんの部位別に検討するために、比較的受療患者数の多い胃がん、肺がん、大腸がんについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域をみると、胃がんでは置賜、肺がんでは最上、置賜となっており、大腸がんでは東北圏平均を下回る二次医療圏はない。

図表 2-77 悪性新生物(総計)に関する患者移動の状況(山形県)



図表 2-78 がんに関する二次医療圏別の受療状況（山形県）

悪性新生物(総計)の圏内受療率

二次医療圏名	悪性新生物(総計)(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
村山	621.3	96.4%	12.9%	-
庄内	413.0	95.2%	0.6%	-
置賜	339.8	83.8%	1.6%	村山
東北圏平均	-	82.6%	17.2%	-
最上	67.4	71.5%	4.3%	村山

※圏内受療率の高位順に記載。(以下、各図表において同じ。)

胃がんの圏内受療率

二次医療圏名	胃がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
最上	8.7	100.0%	0.0%	-
村山	107.4	98.1%	8.6%	-
庄内	70.4	96.5%	0.0%	-
東北圏平均	-	90.4%	9.7%	-
置賜	46.6	86.5%	0.0%	村山

肺がんの圏内受療率

二次医療圏名	肺がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
庄内	51.8	100.0%	0.0%	-
村山	85.7	94.3%	6.2%	-
東北圏平均	-	80.5%	19.8%	-
最上	8.4	78.4%	0.0%	村山
置賜	32.6	78.3%	8.5%	村山、他県((兵庫県)西播磨)

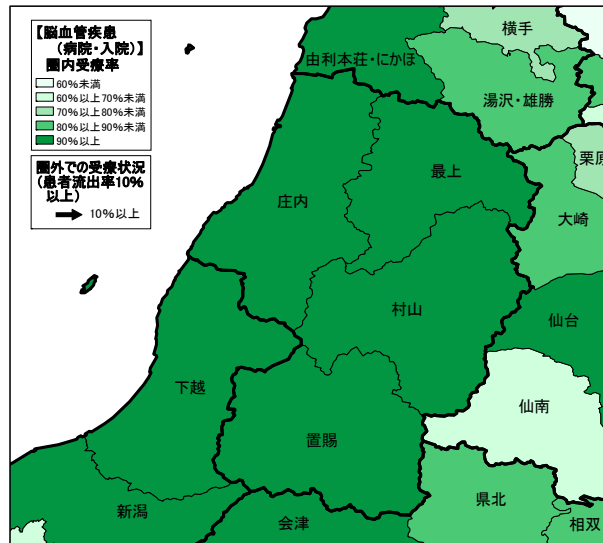
大腸がんの圏内受療率

二次医療圏名	大腸がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
村山	77.0	100.0%	14.5%	-
最上	4.4	100.0%	0.0%	-
置賜	57.2	100.0%	0.0%	-
庄内	59.7	93.7%	0.0%	-
東北圏平均	-	91.4%	9.9%	-

②脳卒中

- 二次医療圏別に当該地域に居住している脳血管疾患の入院患者の圏内受療率をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏はない。
- 二次医療圏別に脳血管疾患の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏はない。
- 脳血管疾患の中で、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞それぞれについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域を見ると、くも膜下出血及び脳内出血では最上となっており、脳梗塞では東北圏平均を下回る二次医療圏はない。

図表 2-79 脳血管疾患に関する患者移動の状況（山形県）



図表 2-80 脳卒中に関する二次医療圏別の受療状況（山形県）

脳血管疾患の圏内受療率

二次医療圏名	脳血管疾患(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
村山	898.4	98.6%	2.3%	-
置賜	311.4	96.0%	3.2%	-
庄内	338.2	95.1%	3.4%	-
最上	116.8	93.4%	3.9%	-
東北圏平均	-	88.2%	12.0%	-

くも膜下出血の圏内受療率

二次医療圏名	くも膜下出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
村山	65.6	100.0%	2.8%	-
置賜	14.0	100.0%	21.6%	-
庄内	13.9	100.0%	0.0%	-
東北圏平均	-	85.7%	16.4%	-
最上	8.5	77.4%	0.0%	村山

脳内出血の圏内受療率

二次医療圏名	脳内出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
村山	161.8	100.0%	3.5%	-
庄内	69.0	100.0%	2.6%	-
置賜	67.6	94.5%	3.1%	-
東北圏平均	-	86.5%	14.1%	-
最上	21.4	81.4%	0.0%	-

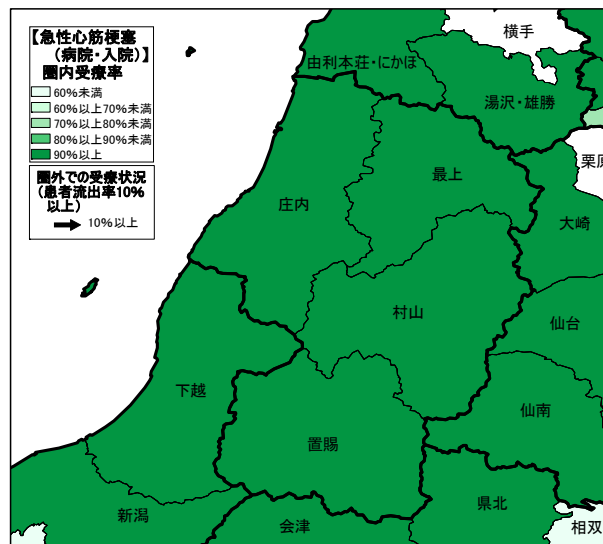
脳梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	脳梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
村山	642.5	98.0%	2.1%	-
最上	82.5	97.8%	5.2%	-
置賜	225.0	97.3%	1.7%	-
庄内	236.4	94.7%	4.0%	-
東北圏平均	-	89.4%	10.6%	-

③急性心筋梗塞

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している急性心筋梗塞の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏はない。
- ・ 二次医療圏別に急性心筋梗塞の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏はない。

図表 2-81 急性心筋梗塞に関する患者移動の状況（山形県）



図表 2-82 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の受療状況（山形県）

急性心筋梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	急性心筋梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
村山	18.4	100.0%	0.0%	-
最上	2.2	100.0%	0.0%	-
置賜	19.0	100.0%	0.0%	-
庄内	24.9	100.0%	0.0%	-
東北圏平均	-	90.0%	12.0%	-

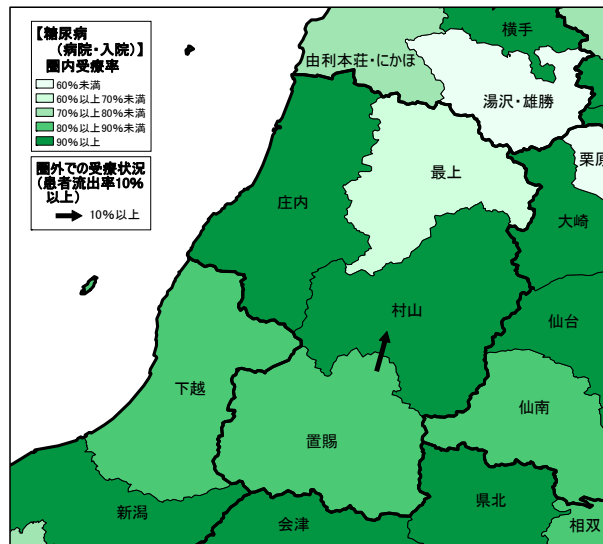
④糖尿病

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している糖尿病の入院患者の圏内受療率をみ

ると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、置賜、最上となっている。

- 二次医療圏別に糖尿病の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、最上、庄内となっている。

図表 2-83 糖尿病に関する患者移動の状況（山形県）



図表 2-84 糖尿病に関する二次医療圏別の受療状況（山形県）

糖尿病の圏内受療率

二次医療圏名	糖尿病(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
庄内	16.3	100.0%	20.2%	-
村山	65.6	90.7%	5.6%	-
東北圏平均	-	89.1%	11.8%	-
置賜	31.2	82.9%	0.0%	村山
最上	10.1	64.9%	25.3%	他県((千葉県)東葛南部)

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成 20 年医療施設静態調査・病院報告]

<基礎的データ>

- 病床数について、人口千人当たり一般病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は置賜、庄内である。また人口千人当たり療養病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は村山、最上である。
- 医師総数について、人口 10 万人当たり医師総数が東北圏平均を下回る二次医療圏は置賜、最上、庄内である。

図表 2-85 二次医療圏別の基礎的な医療資源の現状（山形県）

病床数の状況

二次医療圏名	一般病床数 (病院)	人口千人当たり一 般病床数(病院)	二次医療圏名	療養病床数 (病院)	人口千人当たり療 養病床数(病院)
村山	4890	8.5	置賜	480	2.0
最上	746	8.2	庄内	611	2.0
東北圏平均	-	7.7	東北圏平均	-	1.9
置賜	1703	7.1	村山	846	1.5
庄内	2024	6.5	最上	112	1.2

※当該医療資源の人口当たり換算値の高位順に記載。（以下、各図表において同じ。）

医師総数の状況

二次医療圏名	医師総数 (病院・常勤換算)	人口10万当たり医師総 数(病院・常勤換算)
村山	965.0	167.2
東北圏平均	-	121.1
置賜	249.4	104.4
最上	80.3	88.5
庄内	271.7	87.8

①がん（悪性新生物）

- ・ 病院の悪性腫瘍手術の実施件数（人口 10 万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏は最上、置賜である。
- ・ 特殊診療設備について、人口 10 万人当たり病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、外来化学療法室ではすべての二次医療圏となっている。放射線治療病室では最上、置賜、庄内において設置がない。
- ・ 施設基準の届け出について、がん診療連携拠点病院加算の届け出がない二次医療圏はない。緩和ケア病棟入院料は最上、庄内において届け出がない。

図表 2-86 がんに関する二次医療圏別の医療資源の現状（山形県）

手術の実施状況

二次医療圏名	悪性腫瘍手術(病院)		
	施設数	実施件数	人口10万当 たり実施件数
庄内	5	127	41.0
村山	13	207	35.9
東北圏平均	-	-	34.9
最上	1	27	29.8
置賜	6	54	22.6

※実施件数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	外来化学療法室(病院)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	8.1	-	40.0%
置賜	4	19	8.0	180	31.6%
村山	4	42	7.3	597	47.4%
庄内	1	6	1.9	85	47.2%
最上	-	-	-	-	-

二次医療圏名	放射線治療病室				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
村山	2	3	0.5	5	5.6%
東北圏平均	-	-	0.3	-	44.7%
最上	-	-	-	-	-
置賜	-	-	-	-	-
庄内	-	-	-	-	-

※1 患者延数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。(以下、各図表において同じ。)

※2 稼働率は「患者延数」を「病床数に 30(日)を乗じた値」で除して算出。(以下、各図表において同じ。)

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	がん診療連携拠点病 院加算 病院数	緩和ケア病棟入院料 病院数
村山	3	1
最上	1	0
置賜	1	1
庄内	1	0

②脳卒中

- ・ 病院の診療科別医師数(人口 10 万人当たり)についてみると、内科では置賜、庄内が東北圏平均を下回る。専門医に関して、神経内科及び脳神経外科では村山において東北圏平均を上回る水準となっている。
- ・ 病院の検査設備について、人口 10 万人当たり台数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、CT(コンピュータ断層撮影)ではすべての二次医療圏、MRI(核磁気共鳴画像法)では庄内、置賜となっている。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU(特定集中治療室)及びSCU(脳卒中集中治療室)のいずれも設置がない二次医療圏はない。
- ・ 施設基準の届け出について、脳卒中ケアユニット入院医療管理料はいずれの二次医療圏においても届け出がない。回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の届け出がない二次医療圏は最上である。

図表 2-87 脳卒中に関する二次医療圏別の医療資源の現状(山形県)

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	内科(病院)		二次医療圏名	神経内科(病院)	
	医師数	人口10万当 たり医師数		医師数	人口10万当 たり医師数
村山	202.0	35.0	村山	20.9	3.6
最上	26.9	29.6	東北圏平均	-	3.1
東北圏平均	-	25.7	置賜	5.0	2.1
置賜	58.4	24.5	庄内	5.1	1.6
庄内	43.6	14.1	最上	0.2	0.2

二次医療圏名	脳神経外科（病院）	
	医師数	人口10万当 たり医師数
村山	31.3	5.4
東北圏平均	-	4.1
置賜	7.0	2.9
最上	2.6	2.9
庄内	6.1	2.0

検査設備の状況

二次医療圏名	CT台数(病院)	人口10万当 たりCT台数	二次医療圏名	MRI台数(病 院)	人口10万当 たりMRI台数
東北圏平均	-	5.6	最上	3	3.3
最上	5	5.5	村山	19	3.3
村山	31	5.4	東北圏平均	-	3.0
置賜	12	5.0	庄内	7	2.3
庄内	12	3.9	置賜	4	1.7

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
置賜	3	18	7.5	331	61.3%
最上	1	4	4.4	106	88.3%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
村山	3	16	2.8	156	32.5%
庄内	1	8	2.6	78	32.5%

二次医療圏名	脳卒中集中治療室(SCU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
村山	1	6	1.0	36	20.0%
東北圏平均	-	-	0.2	-	45.0%
最上	-	-	-	-	-
置賜	-	-	-	-	-
庄内	-	-	-	-	-

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	脳卒中ケアユニット入院 医療管理料 病院数		回復期リハビリテーショ ン病棟入院料1 病院数	
	村山	0	3	0
最上	0	0	0	0
置賜	0	1	0	1
庄内	0	0	0	3

③急性心筋梗塞

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、循環器内科ではいずれの二次医療圏も東北圏平均を下回る。循環器外科では循環器外科医師はいるものの東北圏平均を下回る二次医療圏として庄内、村山、また循環器外科医師がいない二次医療圏として最上となっている。
- ・ 病院の検査設備について、血管連続撮影の人口10万人当たり患者延数が東北圏平均を下回る二次医療圏は最上、置賜である。冠動脈CT・心臓MRIの設置がない二次医療圏は庄内である。

- 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及びCCU（心臓内科系集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏はない。

図表 2-88 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の医療資源の現状（山形県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	循環器内科（病院）		二次医療圏名	循環器外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
東北圏平均	-	5.1	置賜	4.4	1.8
庄内	11.7	3.8	東北圏平均	-	1.7
置賜	8.5	3.6	庄内	4.6	1.5
村山	13.3	2.3	村山	7.1	1.2
最上	0.2	0.2	最上	-	-

検査の実施状況

二次医療圏名	血管連続撮影(病院)			二次医療圏名	冠動脈CT・心臓MRI(病院)		
	施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数		施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数
庄内	3	204	65.9	最上	1	16	17.6
村山	8	356	61.7	置賜	2	35	14.7
東北圏平均	-	-	57.8	村山	5	74	12.8
最上	1	40	44.1	東北圏平均	-	-	12.7
置賜	3	88	36.9	庄内	3	39	12.6

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
置賜	3	18	7.5	331	61.3%
最上	1	4	4.4	106	88.3%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
村山	3	16	2.8	156	32.5%
庄内	1	8	2.6	78	32.5%

二次医療圏名	心臓内科系集中治療室(CCU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	1.3	-	32.2%
村山	-	-	-	-	-
最上	-	-	-	-	-
置賜	-	-	-	-	-
庄内	-	-	-	-	-

④糖尿病

- 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、内科では置賜、庄内において東北圏平均を下回る。専門医に関して、糖尿病内科（代謝内科）では村山において東北圏平均を上回る医師数となっている。

図表 2-89 糖尿病に関する二次医療圏別の医療資源の現状（山形県）

診療科別医師数の状況

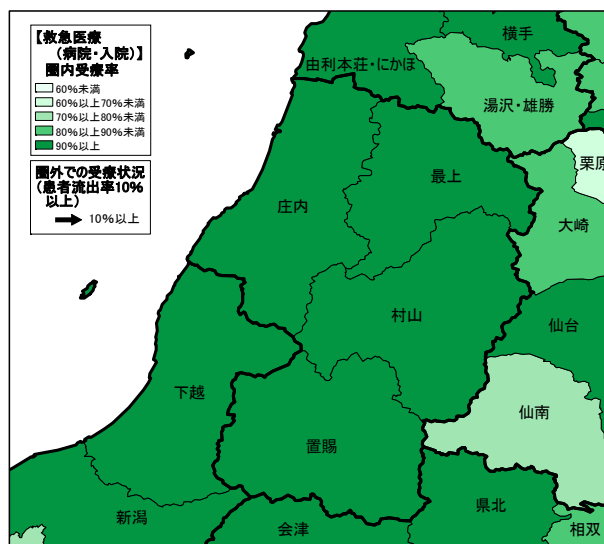
二次医療圏名	内科（病院）		二次医療圏名	糖尿病内科（代謝内科）（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
村山	202.0	35.0	村山	3.0	0.5
最上	26.9	29.6	東北圏平均	-	0.3
東北圏平均	-	25.7	最上	-	-
置賜	58.4	24.5	置賜	-	-
庄内	43.6	14.1	庄内	-	-

2. 救急医療

(1) 受療状況の現状〔データの出典：平成20年患者調査 入院患者票（個票集計）〕

- ・ 救急車により搬送、救急外来を受診及び診療時間外を受診をした入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏はない。
- ・ 二次医療圏別に救急医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏はない。
- ・ 人口10万人当たりの救急入院患者数を患者が居住している二次医療圏別に比較すると、庄内、村山、最上において東北圏平均より患者数が多い傾向がみられる。

図表 2-90 救急医療に関する患者移動の状況（山形県）



図表 2-91 救急医療に関する二次医療圏別の受療状況（山形県）

救急医療の圏内受療率

二次医療圏名	救急医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
庄内	691.7	99.1%	2.2%	-
村山	1047.7	97.2%	3.8%	-
最上	153.0	94.3%	6.9%	-
置賜	286.8	93.1%	6.5%	-
東北圏平均	-	91.8%	9.0%	-

二次医療圏別の救急入院した推計入院患者数

二次医療圏名	救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)	人口10万当たり救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)
庄内	691.7	223.5
村山	1047.7	181.5
最上	153.0	168.6
東北圏平均	-	152.0
置賜	286.8	120.1

※二次医療圏は「人口10万当たり救急入院した推計入院患者数」の高位順に記載

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

- ・ 救命救急センターについてみると、県内において村山、置賜に1カ所ずつ設置されている。
- ・ 特殊診療設備についてICU(特定集中治療室)の整備状況を見ると、村山、庄内において東北圏平均を下回る病床数(人口10万人当たり)となっている。

図表 2-92 救急医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（山形県）

県内の救急医療体制の状況

二次医療圏名	救急医療体制に参加している総数	初期救急医療体制	入院を要する救急医療体制	救命救急センター
村山	17	1	15	1
最上	4	-	4	-
置賜	9	2	6	1
庄内	8	-	8	-

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数		
	内科(病院)	外科(病院)	脳神経外科(病院)
村山	9	7	6
最上	4	3	1
置賜	8	5	3
庄内	7	6	3

特殊診療設備の状況

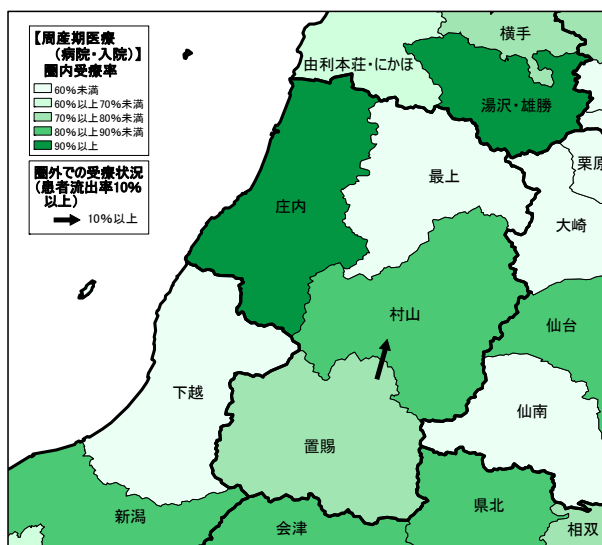
二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
置賜	3	18	7.5	331	61.3%
最上	1	4	4.4	106	88.3%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
村山	3	16	2.8	156	32.5%
庄内	1	8	2.6	78	32.5%

3. 周産期・小児医療

(1) 受療状況の現状〔データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)〕

- ・ 正常分娩(単胎自然分娩)、正常妊娠・産じょくの管理及び周産期に発生した病態の入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は置賜、最上である。
- ・ 二次医療圏別に周産期医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、最上、庄内、置賜となっている。

図表 2-93 周産期医療に関する患者移動の状況(山形県)



図表 2-94 周産期医療に関する二次医療圏別の受療状況（山形県）

周産期医療の圏内受療率

二次医療圏名	周産期医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
庄内	34.2	94.4%	41.9%	-
村山	135.7	88.1%	23.3%	-
東北圏平均	-	79.2%	28.1%	-
置賜	35.0	72.5%	33.2%	村山
最上	22.9	47.2%	50.0%	他県((神奈川県)横浜西部、(大阪府)大阪市)

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、産科・産婦人科ではすべての二次医療圏において東北圏平均を下回る。小児科・小児外科では村山を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、NICU（新生児特定集中治療室）では最上、置賜、庄内において設置がない。MFICU（母体・胎児集中治療室）及びPICU（小児集中治療室）ではいずれの二次医療圏においても設置がない。
- ・ 病院の分娩の状況についてみると、人口10万人当たり分娩実施件数が東北圏平均を下回る二次医療圏はない。

図表 2-95 周産期医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（山形県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	産科・産婦人科(病院)		二次医療圏名	小児科・小児外科(病院)	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
東北圏平均	-	4.4	村山	41.0	7.1
村山	23.2	4.0	東北圏平均	-	6.8
置賜	9.5	4.0	庄内	14.2	4.6
最上	2.7	3.0	置賜	10.9	4.6
庄内	8.2	2.6	最上	2.5	2.8

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数	
	産科(病院)	小児科(病院)
村山	7	6
最上	1	2
置賜	2	3
庄内	3	3

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	新生児特定集中治療室(NICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
村山	2	14	2.4	14	3.3%
東北圏平均	-	-	1.7	-	74.1%
最上	-	-	-	-	-
置賜	-	-	-	-	-
庄内	-	-	-	-	-

二次医療圏名	母体・胎児集中治療室(MFICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.4	-	55.4%
村山	-	-	-	-	-
最上	-	-	-	-	-
置賜	-	-	-	-	-
庄内	-	-	-	-	-

二次医療圏名	小児集中治療室(PICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.2	-	69.6%
村山	-	-	-	-	-
最上	-	-	-	-	-
置賜	-	-	-	-	-
庄内	-	-	-	-	-

分娩の状況

二次医療圏名	病院		
	分娩施設数	分娩実施件数	人口10万当 たり分娩実施件数
最上	1	53	58.4
村山	9	277	48.0
置賜	2	103	43.1
庄内	5	129	41.7
東北圏平均	-	-	37.7

※分娩実施件数は平成20年9月中の合計を表す。

VI 福島県

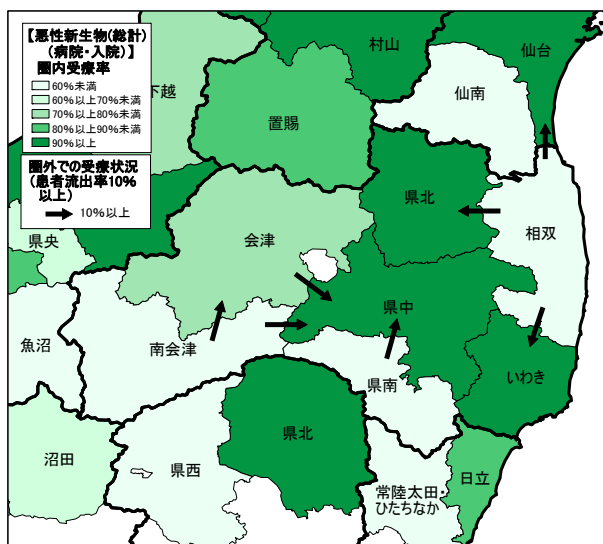
1. 4 疾病

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

①がん

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している悪性新生物(総計)の入院患者が、同一圏内の医療機関で受療している割合(以下「圏内受療率」という。)をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、会津、県南、相双、南会津となっている。
- ・ 悪性新生物(総計)について、当該二次医療圏に所在する病院の入院患者に占める圏外居住患者の割合(以下「患者流入率」という。)をみると、県中において東北圏平均を上回る水準となっている。
- ・ がんの部位別に検討するために、比較的受療患者数の多い胃がん、肺がん、大腸がんについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域をみると、胃がんでは相双、県南、南会津、また肺がんでは県南、いわき、会津、相双、南会津、また大腸がんでは会津、相双、県南、南会津となっている。

図表 2-96 悪性新生物(総計)に関する患者移動の状況(福島県)



図表 2-97 がんに関する二次医療圏別の受療状況（福島県）

悪性新生物(総計)の圏内受療率

二次医療圏名	悪性新生物(総計)(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
県北	630.6	94.6%	15.2%	-
県中	604.0	92.1%	25.1%	-
いわき	418.1	90.0%	10.5%	-
東北圏平均	-	82.6%	17.2%	-
会津	373.4	76.1%	7.6%	県中
県南	207.1	58.9%	12.4%	県中
相双	216.6	53.6%	9.1%	いわき、(宮城県)仙台、県北
南会津	37.2	8.9%	0.0%	会津、他県((東京都)区中央部、(埼玉県)中央)、県中

※圏内受療率の高位順に記載。(以下、各図表において同じ。)

胃がんの圏内受療率

二次医療圏名	胃がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
県中	70.9	97.3%	12.6%	-
いわき	48.0	96.1%	10.0%	-
会津	60.8	94.7%	3.6%	-
県北	85.4	92.4%	7.2%	-
東北圏平均	-	90.4%	9.7%	-
相双	32.0	72.6%	7.8%	いわき、(宮城県)仙台
県南	29.3	72.0%	15.6%	県中
南会津	2.1	0.0%	-	会津

肺がんの圏内受療率

二次医療圏名	肺がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
県中	94.8	100.0%	23.2%	-
県北	78.3	97.4%	15.1%	-
東北圏平均	-	80.5%	19.8%	-
県南	17.4	77.6%	0.0%	県中、他県((千葉県)印旛)
いわき	44.3	76.8%	16.4%	県中
会津	38.9	63.6%	12.5%	県中、県北
相双	30.2	25.6%	0.0%	県中、県北、(宮城県)仙台、いわき
南会津	5.5	0.0%	-	会津、県中

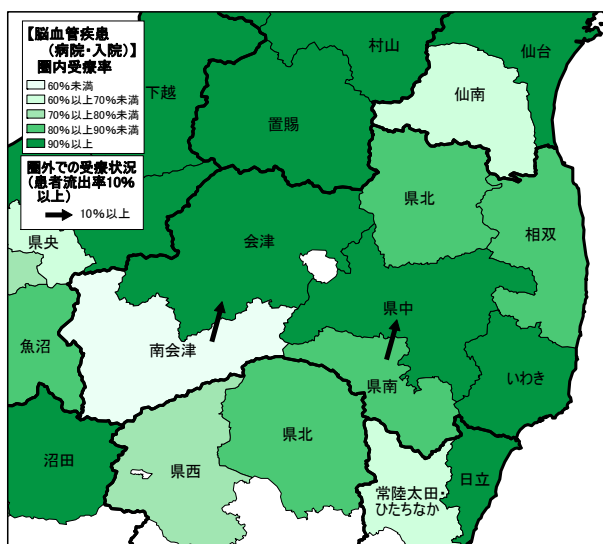
大腸がんの圏内受療率

二次医療圏名	大腸がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
県中	84.6	100.0%	25.3%	-
県北	105.1	98.1%	6.4%	-
いわき	81.5	97.7%	15.4%	-
東北圏平均	-	91.4%	9.9%	-
会津	69.3	86.8%	5.5%	-
相双	42.3	59.5%	7.0%	いわき
県南	36.9	58.0%	15.6%	県中
南会津	3.5	0.0%	-	会津

②脳卒中

- 二次医療圏別に当該地域に居住している脳血管疾患の入院患者の圏内受療率をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、県北、相双、県南、南会津となっている。
- 二次医療圏別に脳血管疾患の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、県南、県中となっている。
- 脳血管疾患の中で、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞それぞれについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域を見ると、くも膜下出血では相双、南会津、また脳内出血ではいわき、県南、県北、南会津、また脳梗塞においては相双、県南、南会津となっている。

図表 2-98 脳血管疾患に関する患者移動の状況（福島県）



図表 2-99 脳卒中に関する二次医療圏別の受療状況（福島県）

脳血管疾患の圏内受療率

二次医療圏名	脳血管疾患(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
会津	586.9	97.3%	6.1%	-
県中	769.1	95.0%	13.8%	-
いわき	662.4	93.0%	7.8%	-
東北圏平均	-	88.2%	12.0%	-
県北	331.5	87.8%	4.2%	-
相双	358.1	85.4%	3.6%	-
県南	244.1	83.4%	15.8%	県中
南会津	35.8	17.5%	0.0%	会津

くも膜下出血の圏内受療率

二次医療圏名	くも膜下出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
県南	17.0	100.0%	18.9%	-
会津	20.5	100.0%	0.0%	-
県中	69.3	94.1%	6.9%	-
いわき	48.2	90.1%	21.0%	-
県北	24.4	88.7%	0.0%	県中
東北圏平均	-	85.7%	16.4%	-
相双	15.3	50.2%	19.9%	いわき、(宮城県)仙台
南会津	0.0	-	-	-

脳内出血の圏内受療率

二次医療圏名	脳内出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
会津	123.3	98.3%	6.4%	-
県中	180.5	93.1%	22.9%	-
相双	79.4	87.7%	2.7%	-
東北圏平均	-	86.5%	14.1%	-
いわき	122.3	85.6%	6.7%	県中
県南	78.5	82.0%	18.2%	県中
県北	93.7	78.3%	3.8%	県中
南会津	7.7	19.2%	0.0%	会津

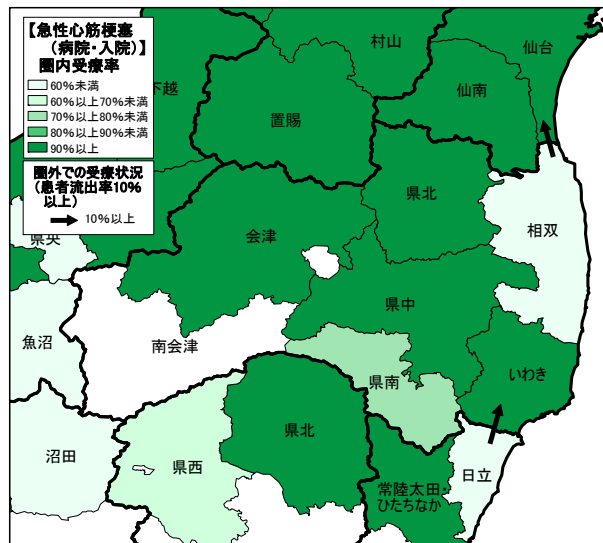
脳梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	脳梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
会津	397.8	98.4%	6.4%	-
県中	488.4	96.3%	9.4%	-
いわき	460.9	95.2%	5.3%	-
県北	170.6	94.3%	3.7%	-
東北圏平均	-	89.4%	10.6%	-
相双	249.7	88.5%	3.4%	-
県南	122.2	78.5%	15.9%	県中
南会津	26.2	18.2%	0.0%	会津

③急性心筋梗塞

- 二次医療圏別に当該地域に居住している急性心筋梗塞の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、県南、相双、南会津となっている。
- 二次医療圏別に急性心筋梗塞の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、いわき、県中となっている。

図表 2-100 急性心筋梗塞に関する患者移動の状況（福島県）



図表 2-101 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の受療状況（福島県）

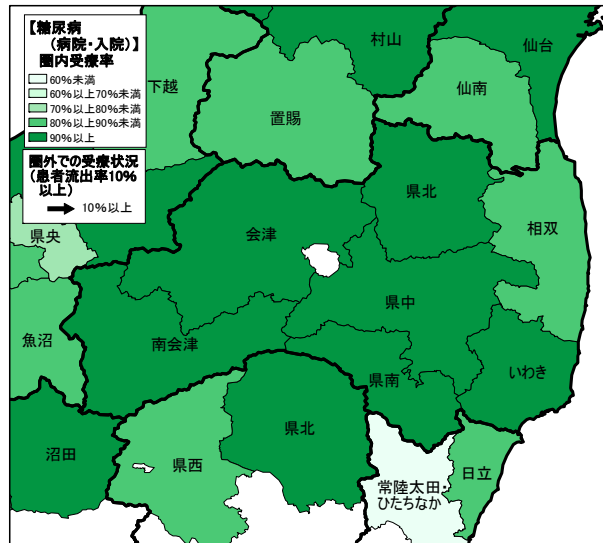
急性心筋梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	急性心筋梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
県中	12.6	100.0%	13.6%	-
会津	11.3	100.0%	0.0%	-
いわき	7.2	100.0%	47.2%	-
県北	21.8	90.8%	0.0%	-
東北圏平均	-	90.0%	12.0%	-
県南	7.6	75.9%	0.0%	他県((熊本県)熊本)
相双	11.5	50.3%	0.0%	(宮城県) 仙台
南会津	0.0	-	-	-

④糖尿病

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している糖尿病の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、相双となっている。
- ・ 二次医療圏別に糖尿病の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏はない。

図表 2-102 糖尿病に関する患者移動の状況（福島県）



図表 2-103 糖尿病に関する二次医療圏別の受療状況（福島県）

糖尿病の圏内受療率

二次医療圏名	糖尿病（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
県南	48.2	100.0%	5.2%	—
南会津	3.3	100.0%	0.0%	—
県中	92.3	97.8%	10.2%	—
県北	64.1	96.9%	3.0%	—
いわき	92.5	95.8%	7.9%	—
会津	63.4	93.1%	3.1%	—
東北圏平均	—	89.1%	11.8%	—
相双	50.9	87.5%	11.7%	—

（2）医療資源の現状〔データの出典：平成20年医療施設静態調査・病院報告〕

＜基礎的データ＞

- ・ 病床数について、人口千人当たり一般病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏はいわき、県南、相双、南会津である。また人口千人当たり療養病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は県北である。
- ・ 医師総数について、人口10万人当たり医師総数が東北圏平均を下回る二次医療圏は県北を除く二次医療圏である。

図表 2-104 二次医療圏別の基礎的な医療資源の現状（福島県）

病床数の状況

二次医療圏名	一般病床数 (病院)	人口千人当たり一 般病床数(病院)	二次医療圏名	療養病床数 (病院)	人口千人当たり療 養病床数(病院)
会津	2582	9.3	南会津	-	-
県中	4751	8.5	いわき	1300	3.7
県北	4195	8.2	会津	873	3.1
東北圏平均	-	7.7	県南	386	2.5
いわき	2667	7.5	相双	480	2.4
県南	1127	7.3	県中	1103	2.0
相双	1328	6.6	東北圏平均	-	1.9
南会津	150	4.6	県北	470	0.9

※当該医療資源の人口当たり換算値の高位順に記載。（以下、各図表において同じ。）

医師総数の状況

二次医療圏名	医師総数 (病院・常勤換算)	人口10万当たり医師総 数(病院・常勤換算)
県北	833.0	163.1
東北圏平均	-	121.1
県中	678.8	121.0
会津	319.2	114.8
県南	160.5	104.7
いわき	343.9	97.0
相双	163.9	81.6
南会津	14.3	43.4

①がん（悪性新生物）

- ・ 病院の悪性腫瘍手術の実施件数（人口 10 万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏は県中、いわきを除く二次医療圏である。
- ・ 特殊診療設備について、人口 10 万人当たり病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、外来化学療法室では会津を除く二次医療圏となっている。放射線治療病室ではいずれの二次医療圏においても設置がない。
- ・ 施設基準の届け出について、がん診療連携拠点病院加算の届け出がない二次医療圏は県南、南会津、相双である。緩和ケア病棟入院料は県中を除くいずれの二次医療圏においても届け出がない。

図表 2-105 がんに関する二次医療圏別の医療資源の現状（福島県）

手術の実施状況

二次医療圏名	悪性腫瘍手術(病院)		
	施設数	実施件数	人口10万当 たり実施件数
県中	10	220	39.2
いわき	7	129	36.4
東北圏平均	-	-	34.9
会津	8	92	33.1
県北	15	166	32.5
相双	8	35	17.4
県南	3	20	13.0
南会津	1	1	3.0

※実施件数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	外来化学療法室(病院)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
会津	4	31	11.2	177	19.0%
東北圏平均	-	-	8.1	-	40.0%
県北	5	32	6.3	309	32.2%
県中	8	34	6.1	547	53.6%
いわき	4	18	5.1	181	33.5%
県南	1	2	1.3	14	23.3%
南会津	-	-	-	-	-
相双	-	-	-	-	-

二次医療圏名	放射線治療病室				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.3	-	44.7%
県北	-	-	-	-	-
県中	-	-	-	-	-
県南	-	-	-	-	-
会津	-	-	-	-	-
南会津	-	-	-	-	-
相双	-	-	-	-	-
いわき	-	-	-	-	-

※1 患者延数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。（以下、各図表において同じ。）

※2 稼働率は「患者延数」を「病床数に 30(日)を乗じた値」で除して算出。（以下、各図表において同じ。）

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	がん診療連携拠点病 院加算 病院数	緩和ケア病棟入院料 病院数
県北	1	0
県中	3	1
県南	0	0
会津	2	0
南会津	0	0
相双	0	0
いわき	1	0

②脳卒中

- ・ 病院の診療科別医師数（人口 10 万人当たり）についてみると、内科では会津を除く二次医療圏が東北圏平均を下回る。専門医に関して、神経内科では県北において東北圏平均を上回る水準となっている。脳神経外科では県北、県中において東北圏平均を上回る水準となっている。
- ・ 病院の検査設備について、人口 10 万人当たり台数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、CT（コンピュータ断層撮影）では県中、会津、南会津、またMRI（核磁気共鳴画像法）ではいわき、会津、県中、相双となっている。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及びSCU（脳卒中集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏は南会津である。
- ・ 施設基準の届け出について、脳卒中ケアユニット入院医療管理料はいずれの二次医療圏においても届け出がない。回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の届け出がない二次医療圏は県南、南会津、相双である。

図表 2-106 脳卒中に関する二次医療圏別の医療資源の現状（福島県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	内科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
会津	71.5	25.72
東北圏平均	-	25.71
県北	125.0	24.5
相双	46.3	23.0
県南	33.5	21.8
いわき	67.7	19.1
県中	105.4	18.8
南会津	6.0	18.2

二次医療圏名	神経内科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
県北	23.1	4.5
東北圏平均	-	3.1
県中	16.3	2.9
いわき	8.1	2.3
会津	4.0	1.4
県南	0.4	0.3
相双	0.5	0.2
南会津	-	-

二次医療圏名	脳神経外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
県北	25.8	5.1
県中	24.9	4.4
東北圏平均	-	4.1
県南	5.7	3.7
会津	9.6	3.5
いわき	10.3	2.9
相双	4.0	2.0
南会津	-	-

検査設備の状況

二次医療圏名	CT台数(病院)	人口10万当たりCT台数
県南	13	8.5
相双	13	6.5
いわき	22	6.2
県北	30	5.9
東北圏平均	-	5.6
県中	29	5.2
会津	12	4.3
南会津	1	3.0

二次医療圏名	MRI台数(病院)	人口10万当たりMRI台数
県南	6	3.9
県北	18	3.5
南会津	1	3.04
東北圏平均	-	2.99
いわき	8	2.3
会津	6	2.2
県中	12	2.1
相双	4	2.0

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
会津	3	38	13.7	237	20.8%
県南	1	14	9.1	58	13.8%
県中	3	28	5.0	642	76.4%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
いわき	2	10	2.8	100	33.3%
相双	2	5	2.5	27	18.0%
県北	1	12	2.3	282	78.3%
南会津	-	-	-	-	-

二次医療圏名	脳卒中集中治療室(SCU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
会津	1	8	2.9	29	12.1%
東北圏平均	-	-	0.2	-	45.0%
県北	-	-	-	-	-
県中	-	-	-	-	-
県南	-	-	-	-	-
南会津	-	-	-	-	-
相双	-	-	-	-	-
いわき	-	-	-	-	-

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	脳卒中ケアユニット入院 医療管理料 病院数		回復期リハビリテーショ ン病棟入院料 ¹ 病院数	
	県北		0	
県中		0		3
県南		0		0
会津		0		2
南会津		0		0
相双		0		0
いわき		0		1

③急性心筋梗塞

- ・ 病院の診療科別医師数（人口 10 万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、循環器内科では循環器内科医師はいるものの東北圏平均を下回る二次医療圏として会津、いわき、相双、また循環器内科医師がいない二次医療圏として南会津となっている。循環器外科では循環器外科医師はいるものの東北圏平均を下回る二次医療圏として県中、いわき、相双、また循環器外科医師がいない二次医療圏として南会津となっている。
- ・ 病院の検査設備について、血管連続撮影の人口 10 万人当たり患者延数が東北圏平均を下回る二次医療圏はいわき、県北、県南、相双であり、設置がない二次医療圏は南会津である。冠動脈 CT・心臓 MRI の設置がない二次医療圏は南会津、いわきである。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及びCCU（心臓内科系集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏は南会津である。

図表 2-107 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の医療資源の現状（福島県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	循環器内科（病院）		二次医療圏名	循環器外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
県北	38.9	7.6	県北	19.7	3.9
県中	35.9	6.4	会津	6.2	2.2
県南	9.7	6.3	県南	3.3	2.2
東北圏平均	-	5.1	東北圏平均	-	1.71
会津	12.9	4.6	県中	9.3	1.66
いわき	12.4	3.5	いわき	2.5	0.7
相双	3.7	1.8	相双	1.2	0.6
南会津	-	-	南会津	-	-

検査の実施状況

二次医療圏名	血管連続撮影（病院）			二次医療圏名	冠動脈CT・心臓MRI（病院）		
	施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数		施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数
県中	5	420	74.9	県北	7	107	20.9
会津	4	180	64.7	会津	2	52	18.7
東北圏平均	-	-	57.8	県南	1	20	13.0
いわき	3	150	42.3	東北圏平均	-	-	12.7
県北	13	211	41.3	相双	1	6	3.0
県南	3	57	37.2	県中	1	1	0.2
相双	1	30	14.9	南会津	-	-	-
南会津	-	-	-	いわき	-	-	-

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
会津	3	38	13.7	237	20.8%
県南	1	14	9.1	58	13.8%
県中	3	28	5.0	642	76.4%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
いわき	2	10	2.8	100	33.3%
相双	2	5	2.5	27	18.0%
県北	1	12	2.3	282	78.3%
南会津	-	-	-	-	-

二次医療圏名	心臓内科系集中治療室(CCU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
いわき	1	38	10.7	319	28.0%
県南	1	6	3.9	45	25.0%
相双	1	4	2.0	57	47.5%
県北	2	8	1.6	146	60.8%
東北圏平均	-	-	1.3	-	32.2%
県中	1	7	1.2	149	71.0%
会津	-	-	-	-	-
南会津	-	-	-	-	-

④糖尿病

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、内科では会津を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。専門医に関して、糖尿病内科（代謝内科）では県中において東北圏平均を上回る医師数となっている。

図表 2-108 糖尿病に関する二次医療圏別の医療資源の現状（福島県）

診療科別医師数の状況

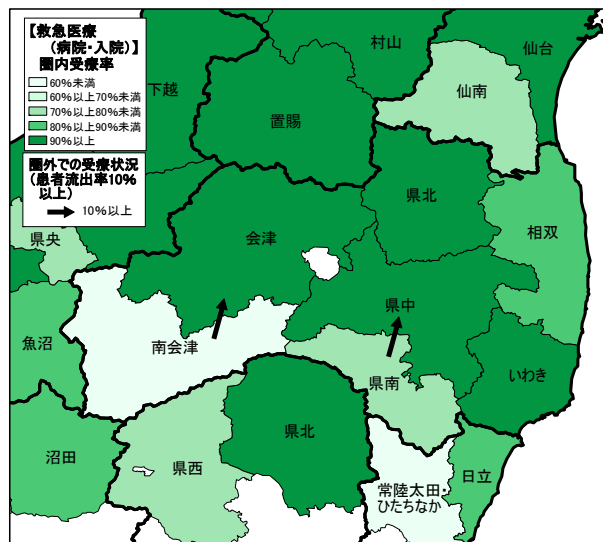
二次医療圏名	内科（病院）		二次医療圏名	糖尿病内科（代謝内科）（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
会津	71.5	25.72	県中	7.4	1.3
東北圏平均	-	25.71	東北圏平均	-	0.31
県北	125.0	24.5	県南	0.4	0.26
相双	46.3	23.0	会津	0.4	0.1
県南	33.5	21.8	県北	-	-
いわき	67.7	19.1	南会津	-	-
県中	105.4	18.8	相双	-	-
南会津	6.0	18.2	いわき	-	-

2. 救急医療

(1) 受療状況の現状〔データの出典：平成20年患者調査 入院患者票（個票集計）〕

- 救急車により搬送、救急外来を受診及び診療時間外を受診をした入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は相双、県南、南会津である。
- 二次医療圏別に救急医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、県南、いわき、県中となっている。
- 人口10万人当たりの救急入院患者数を患者が居住している二次医療圏別に比較すると、会津、相双において東北圏平均より患者数が多い傾向がみられる。

図表 2-109 救急医療に関する患者移動の状況（福島県）



図表 2-110 救急医療に関する二次医療圏別の受療状況（福島県）

救急医療の圏内受療率

二次医療圏名	救急医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
県中	795.4	96.3%	12.5%	-
会津	700.2	95.9%	4.2%	-
いわき	495.2	94.7%	13.0%	-
県北	672.1	92.7%	6.3%	-
東北圏平均	-	91.8%	9.0%	-
相双	398.3	84.8%	5.4%	-
県南	212.9	77.7%	19.0%	県中
南会津	39.5	52.0%	8.1%	会津

二次医療圏別の救急入院した推計入院患者数

二次医療圏名	救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)	人口10万当たり救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)
会津	700.2	251.9
相双	398.3	198.2
東北圏平均	-	152.0
県中	795.4	141.8
いわき	495.2	139.7
県南	212.9	138.8
県北	672.1	131.6
南会津	39.5	120.2

※二次医療圏は「人口10万当たり救急入院した推計入院患者数」の高位順に記載

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

- ・救命救急センターについてみると、県内において県北、県中、会津、いわきに1カ所ずつ設置されている。
- ・特殊診療設備についてICU(特定集中治療室)の整備状況を見ると、南会津において設置がなく、いわき、相双、県北においては設置があるものの東北圏平均を下回る病床数(人口10万人当たり)となっている。

図表 2-111 救急医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（福島県）

県内の救急医療体制の状況

二次医療圏名	救急医療体制に参加している総数	初期救急医療体制	入院を要する救急医療体制	救命救急センター
県北	19	3	15	1
県中	13	2	10	1
県南	4	-	4	-
会津	8	2	5	1
南会津	1	-	1	-
相双	11	2	9	-
いわき	14	2	11	1

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数		
	内科(病院)	外科(病院)	脳神経外科(病院)
県北	15	11	7
県中	7	4	2
県南	4	3	2
会津	7	6	2
南会津	1	1	-
相双	9	5	2
いわき	7	2	2

特殊診療設備の状況

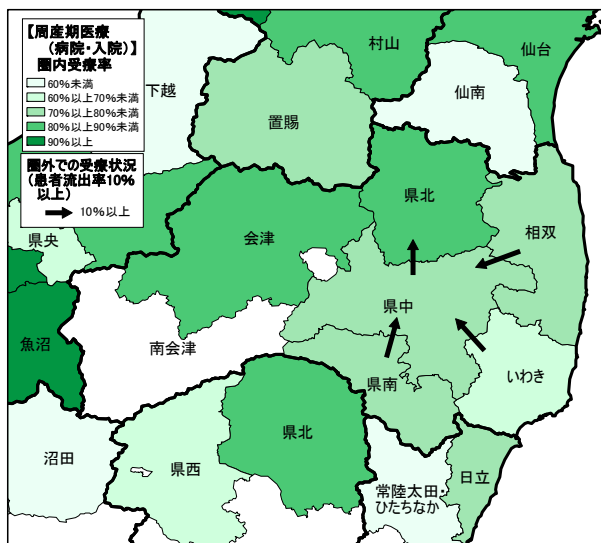
二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
会津	3	38	13.7	237	20.8%
県南	1	14	9.1	58	13.8%
県中	3	28	5.0	642	76.4%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
いわき	2	10	2.8	100	33.3%
相双	2	5	2.5	27	18.0%
県北	1	12	2.3	282	78.3%
南会津	-	-	-	-	-

3. 周産期・小児医療

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

- ・ 正常分娩(単胎自然分娩)、正常妊娠・産じょくの管理及び周産期に発生した病態の入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は県南、いわきである。南会津については該当患者データが存在しなかった。
- ・ 二次医療圏別に周産期医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、県中となっている。

図表 2-112 周産期医療に関する患者移動の状況（福島県）



図表 2-113 周産期医療に関する二次医療圏別の受療状況（福島県）

周産期医療の圏内受療率

二次医療圏名	周産期医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
県北	125.1	89.6%	20.8%	-
会津	63.1	85.5%	14.8%	-
相双	19.0	79.7%	20.0%	県中
県中	125.9	79.4%	29.7%	県北
東北圏平均	-	79.2%	28.1%	-
県南	47.9	70.4%	19.0%	県中
いわき	40.8	67.7%	0.0%	県中
南会津	0.0	-	-	-

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成 20 年医療施設静態調査・病院報告]

- ・ 病院の診療科別医師数（人口 10 万人当たり）についてみると、産科・産婦人科では県北、県南を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。小児科・小児外科では県中を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、NICU（新生児特定集中治療室）では県南、南会津、相双において設置がない。MFICU（母体・胎児集中治療室）では県北を除く二次医療圏において設置がない。PICU（小児集中治療室）ではいずれの二次医療圏においても設置がない。
- ・ 病院の分娩の状況についてみると、人口 10 万人当たり分娩実施件数が東北圏平均を下回るのは、相双、いわきであり、南会津では分娩実施件数データが存在しなかった。

図表 2-114 周産期医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（福島県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	産科・産婦人科（病院）		二次医療圏名	小児科・小児外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
県北	27.5	5.4	県中	40.3	7.2
県南	7.0	4.6	東北圏平均	-	6.8
東北圏平均	-	4.4	県北	32.5	6.4
県中	20.9	3.7	いわき	16.4	4.6
相双	6.5	3.2	県南	6.5	4.2
会津	6.8	2.4	相双	8.4	4.2
いわき	4.9	1.4	会津	11.0	4.0
南会津	0.3	0.9	南会津	1.0	3.0

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数	
	産科（病院）	小児科（病院）
県北	6	5
県中	2	2
県南	2	2
会津	2	2
南会津	-	1
相双	2	2
いわき	1	1

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	新生児特定集中治療室(NICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
県北	2	18	3.5	396	73.3%
県中	2	18	3.2	435	80.6%
会津	1	5	1.8	128	85.3%
いわき	1	6	1.693	174	96.7%
東北圏平均	-	-	1.691	-	74.1%
県南	-	-	-	-	-
南会津	-	-	-	-	-
相双	-	-	-	-	-

二次医療圏名	母体・胎児集中治療室(MFICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
県北	1	6	1.2	113	62.8%
東北圏平均	-	-	0.4	-	55.4%
県中	-	-	-	-	-
県南	-	-	-	-	-
会津	-	-	-	-	-
南会津	-	-	-	-	-
相双	-	-	-	-	-
いわき	-	-	-	-	-

二次医療圏名	小児集中治療室(PICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.2	-	69.6%
県北	-	-	-	-	-
県中	-	-	-	-	-
県南	-	-	-	-	-
会津	-	-	-	-	-
南会津	-	-	-	-	-
相双	-	-	-	-	-
いわき	-	-	-	-	-

分娩の状況

二次医療圏名	病院		
	分娩施設数	分娩実施件数	人口10万当たり 分娩実施件数
県南	2	92	60.0
県北	6	199	39.0
県中	5	215	38.3
会津	2	105	37.8
東北圏平均	-	-	37.7
相双	3	48	23.9
いわき	1	60	16.9
南会津	-	-	-

※分娩実施件数は平成20年9月中の合計を表す。

Ⅶ 新潟県

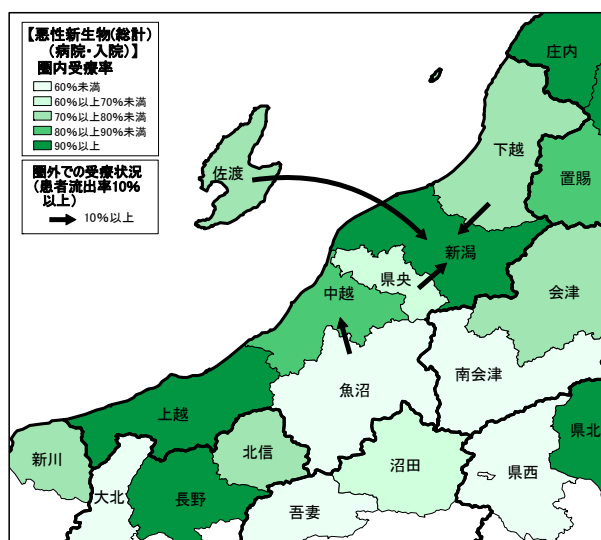
1. 4 疾病

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

①がん

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している悪性新生物(総計)の入院患者が、同一圏内の医療機関で受療している割合(以下「圏内受療率」という。)をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、佐渡、下越、県央、魚沼となっている。
- ・ 悪性新生物(総計)について、当該二次医療圏に所在する病院の入院患者に占める圏外居住患者の割合(以下「患者流入率」という。)をみると、中越、新潟において東北圏平均を上回る水準となっている。
- ・ がんの部位別に検討するために、比較的受療患者数の多い胃がん、肺がん、大腸がんについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域をみると、胃がんでは県央、佐渡、また肺がん及び大腸がんでは佐渡、下越、県央、魚沼となっている。

図表 2-115 悪性新生物(総計)に関する患者移動の状況(新潟県)



図表 2-116 がんに関する二次医療圏別の受療状況（新潟県）

悪性新生物(総計)の圏内受療率

二次医療圏名	悪性新生物(総計)(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
新潟	1132.2	94.5%	21.0%	-
上越	409.2	90.7%	0.0%	-
中越	492.0	88.0%	24.4%	-
東北圏平均	-	82.6%	17.2%	-
佐渡	112.4	74.0%	2.3%	新潟
下越	304.2	72.3%	12.6%	新潟
県央	304.2	60.8%	10.8%	新潟
魚沼	224.2	54.5%	3.1%	中越

※圏内受療率の高位順に記載。(以下、各図表において同じ。)

胃がんの圏内受療率

二次医療圏名	胃がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
上越	79.8	100.0%	0.0%	-
中越	75.2	97.5%	5.1%	-
新潟	125.7	96.6%	8.8%	-
下越	49.5	94.0%	4.7%	-
魚沼	30.9	93.6%	0.0%	-
東北圏平均	-	90.4%	9.7%	-
県央	47.2	83.4%	8.8%	新潟
佐渡	13.0	74.5%	0.0%	新潟

肺がんの圏内受療率

二次医療圏名	肺がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
新潟	147.5	96.2%	16.5%	-
中越	46.6	94.4%	55.3%	-
上越	62.7	93.9%	0.0%	-
東北圏平均	-	80.5%	19.8%	-
佐渡	8.2	76.3%	0.0%	新潟
下越	35.3	60.1%	8.0%	新潟
県央	41.3	40.7%	18.0%	中越、新潟
魚沼	51.1	22.6%	0.0%	中越

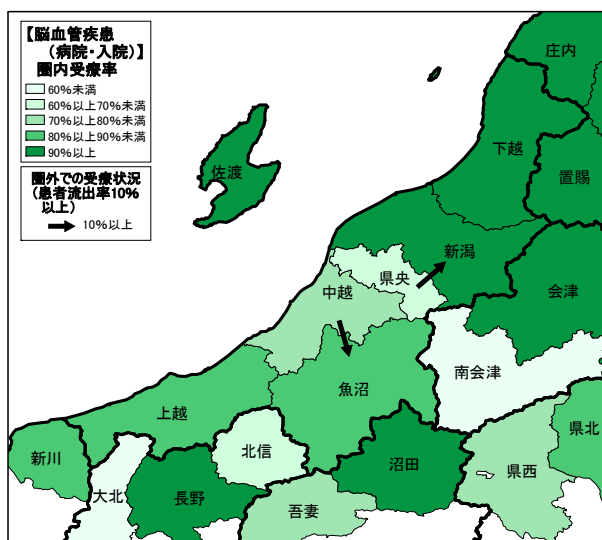
大腸がんの圏内受療率

二次医療圏名	大腸がん(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
新潟	143.8	100.0%	10.8%	-
中越	85.3	100.0%	2.3%	-
上越	47.5	100.0%	0.0%	-
東北圏平均	-	91.4%	9.9%	-
魚沼	21.6	90.8%	0.0%	-
下越	23.4	89.5%	0.0%	新潟
県央	42.6	84.4%	0.0%	新潟
佐渡	18.6	73.4%	0.0%	新潟

②脳卒中

- ・ 二次医療圏別に当該地域に居住している脳血管疾患の入院患者の圏内受療率をみると、東北圏平均を下回る二次医療圏は、上越、中越、県央となっている。
- ・ 二次医療圏別に脳血管疾患の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、下越、魚沼、県央、新潟となっている。
- ・ 脳血管疾患の中で、くも膜下出血、脳内出血、脳梗塞それぞれについて圏内受療率が東北圏平均を下回る地域を見ると、くも膜下出血では県央、中越、また脳内出血では下越、中越、県央、また脳梗塞においては中越、上越、県央となっている。

図表 2-117 脳血管疾患に関する患者移動の状況（新潟県）



図表 2-118 脳卒中に関する二次医療圏別の受療状況（新潟県）

脳血管疾患の圏内受療率

二次医療圏名	脳血管疾患(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
新潟	1408.4	94.2%	12.7%	-
佐渡	118.2	94.0%	1.7%	-
下越	418.4	90.8%	18.1%	-
魚沼	422.8	89.5%	17.4%	-
東北圏平均	-	88.2%	12.0%	-
上越	420.3	84.4%	1.8%	他県((富山県)富山)
中越	685.1	79.5%	10.4%	魚沼
県央	429.6	70.0%	15.4%	新潟

くも膜下出血の圏内受療率

二次医療圏名	くも膜下出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
新潟	71.5	100.0%	16.4%	-
佐渡	2.0	100.0%	0.0%	-
上越	26.5	92.7%	0.0%	-
魚沼	26.0	92.7%	28.7%	-
下越	19.3	86.1%	0.0%	新潟
東北圏平均	-	85.7%	16.4%	-
県央	26.3	67.5%	0.0%	新潟、中越
中越	37.8	67.3%	31.1%	魚沼

脳内出血の圏内受療率

二次医療圏名	脳内出血(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
佐渡	30.5	100.0%	0.0%	-
新潟	309.8	96.3%	16.5%	-
上越	86.0	88.3%	0.0%	-
魚沼	80.5	87.4%	24.8%	中越
東北圏平均	-	86.5%	14.1%	-
下越	87.1	79.4%	18.7%	新潟
中越	156.7	72.2%	9.4%	魚沼
県央	91.0	70.6%	10.9%	新潟

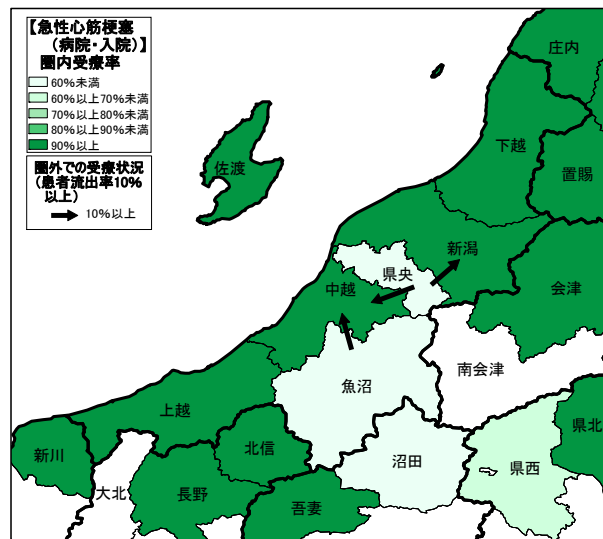
脳梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	脳梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
下越	266.4	93.2%	19.8%	-
新潟	908.0	93.0%	12.5%	-
佐渡	83.8	91.5%	2.5%	-
魚沼	307.0	91.3%	12.3%	-
東北圏平均	-	89.4%	10.6%	-
中越	462.6	84.0%	7.7%	-
上越	292.3	81.7%	1.6%	他県((富山県)富山)
県央	291.6	68.5%	18.4%	新潟

③急性心筋梗塞

- 二次医療圏別に当該地域に居住している急性心筋梗塞の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、魚沼、県央となっている。
- 二次医療圏別に急性心筋梗塞の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、中越となっている。

図表 2-119 急性心筋梗塞に関する患者移動の状況（新潟県）



図表 2-120 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の受療状況（新潟県）

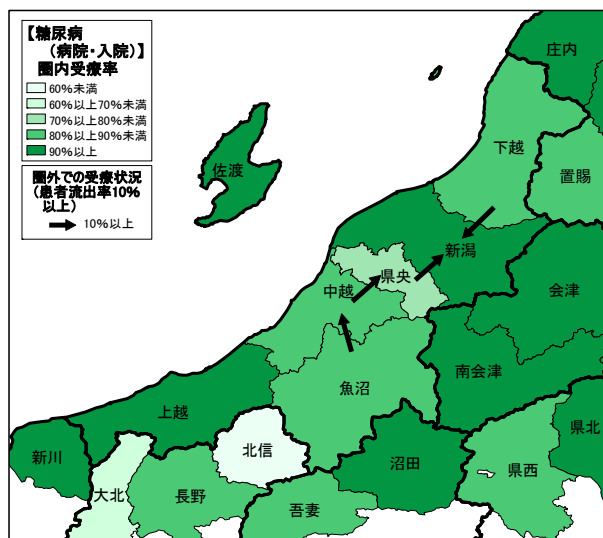
急性心筋梗塞の圏内受療率

二次医療圏名	急性心筋梗塞(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
下越	9.1	100.0%	0.0%	-
新潟	25.3	100.0%	7.1%	-
中越	9.7	100.0%	28.9%	-
上越	4.4	100.0%	0.0%	-
佐渡	2.0	100.0%	0.0%	-
東北圏平均	-	90.0%	12.0%	-
魚沼	4.0	50.4%	0.0%	中越
県央	5.8	32.1%	0.0%	中越、新潟

④糖尿病

- 二次医療圏別に当該地域に居住している糖尿病の入院患者の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回る二次医療圏は、魚沼、下越、中越、県央となっている。
- 二次医療圏別に糖尿病の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、県央、中越となっている。

図表 2-121 糖尿病に関する患者移動の状況（新潟県）



図表 2-122 糖尿病に関する二次医療圏別の受療状況（新潟県）

糖尿病の圏内受療率

二次医療圏名	糖尿病(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
佐渡	12.2	100.0%	0.0%	-
新潟	202.8	95.4%	6.6%	-
上越	37.1	94.8%	6.5%	-
東北圏平均	-	89.1%	11.8%	-
魚沼	55.1	85.9%	4.1%	中越
下越	33.3	84.2%	0.0%	新潟
中越	56.8	83.8%	16.9%	県央
県央	34.3	79.6%	32.7%	新潟

(2) 医療資源の現状〔データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告〕

<基礎的データ>

- ・ 病床数について、人口千人当たり一般病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は佐渡、魚沼を除く二次医療圏である。また人口千人当たり療養病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏は中越、魚沼、佐渡、上越である。
- ・ 医師総数について、人口10万人当たり医師総数が東北圏平均を下回る二次医療圏は新潟を除く二次医療圏である。

図表 2-123 二次医療圏別の基礎的な医療資源の現状（新潟県）

病床数の状況

二次医療圏名	一般病床数 (病院)	人口千人当たり一 般病床数(病院)	二次医療圏名	療養病床数 (病院)	人口千人当たり療 養病床数(病院)
佐渡	593	8.8	新潟	2567	2.8
魚沼	1853	7.9	下越	625	2.7
東北圏平均	-	7.7	県央	546	2.3
上越	2241	7.6	東北圏平均	-	1.9
新潟	7005	7.5	中越	761	1.8
中越	3221	7.5	魚沼	408	1.7
県央	1460	6.0	佐渡	92	1.4
下越	1260	5.5	上越	284	1.0

※当該医療資源の人口当たり換算値の高位順に記載。（以下、各図表において同じ。）

医師総数の状況

二次医療圏名	医師総数 (病院・常勤換算)	人口10万当たり医師総 数(病院・常勤換算)
新潟	1387.9	148.8
東北圏平均	-	121.1
中越	488.0	113.3
上越	305.0	103.1
佐渡	66.3	98.4
下越	207.5	90.6
魚沼	201.3	85.8
県央	159.9	66.2

①がん（悪性新生物）

- ・ 病院の悪性腫瘍手術の実施件数（人口 10 万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏は新潟、中越を除く二次医療圏である。
- ・ 特殊診療設備について、人口 10 万人当たり病床数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、外来化学療法室ではいずれの二次医療圏も東北圏平均を上回る。放射線治療病室では新潟を除く二次医療圏において設置がない。
- ・ 施設基準の届け出について、がん診療連携拠点病院加算の届け出がない二次医療圏は県央、魚沼、佐渡である。緩和ケア病棟入院料は新潟、中越を除く二次医療圏において届け出がない。

図表 2-124 がんに関する二次医療圏別の医療資源の現状（新潟県）

手術の実施状況

二次医療圏名	悪性腫瘍手術(病院)		
	施設数	実施件数	人口10万当 たり実施件数
新潟	19	507	54.4
中越	6	198	46.0
東北圏平均	-	-	34.9
県央	5	70	29.0
上越	6	77	26.0
下越	4	52	22.7
魚沼	6	50	21.3
佐渡	1	5	7.4

※実施件数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	外来化学療法室(病院)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
中越	5	101	23.5	468	15.4%
上越	7	53	17.9	449	28.2%
佐渡	1	7	10.4	53	25.2%
新潟	14	88	9.4	1182	44.8%
魚沼	6	22	9.4	201	30.5%
下越	3	21	9.2	270	42.9%
県央	5	21	8.7	209	33.2%
東北圏平均	-	-	8.1	-	40.0%

二次医療圏名	放射線治療病室				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
新潟	2	7	0.8	25	11.9%
東北圏平均	-	-	0.3	-	44.7%
下越	-	-	-	-	-
県央	-	-	-	-	-
中越	-	-	-	-	-
魚沼	-	-	-	-	-
上越	-	-	-	-	-
佐渡	-	-	-	-	-

※1 患者延数は平成 20 年 9 月中の合計を表す。（以下、各図表において同じ。）

※2 稼働率は「患者延数」を「病床数に 30(日)を乗じた値」で除して算出。（以下、各図表において同じ。）

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	がん診療連携拠点病 院加算 病院数	緩和ケア病棟入院料 病院数
下越	1	0
新潟	3	3
県央	0	0
中越	2	1
魚沼	0	0
上越	2	0
佐渡	0	0

②脳卒中

- ・ 病院の診療科別医師数（人口 10 万人当たり）についてみると、内科では中越、県央が東北圏平均を下回る。専門医に関して、神経内科では新潟、中越、佐渡が東北圏平均を上回る水準となっている。脳神経外科では新潟、佐渡において東北圏平均を上回る水準となっている。
- ・ 病院の検査設備について、人口 10 万人当たり台数が東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、CT（コンピュータ断層撮影）では新潟、中越、県央、またMRI（核磁気共鳴画像法）では佐渡、上越、県央、下越となっている。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及びSCU（脳卒中集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏は下越、県央、佐渡である。
- ・ 施設基準の届け出について、脳卒中ケアユニット入院医療管理料はいずれの二次医療圏においても届け出がない。回復期リハビリテーション病棟入院料 1 の届け出がない二次医療圏は魚沼、佐渡である。

図表 2-125 脳卒中に関する二次医療圏別の医療資源の現状（新潟県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	内科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
佐渡	31.8	47.2
新潟	336.4	36.1
魚沼	77.2	32.9
下越	69.7	30.4
上越	81.9	27.7
東北圏平均	-	25.7
中越	110.0	25.5
県央	45.3	18.8

二次医療圏名	神経内科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
新潟	50.7	5.4
中越	20.7	4.8
佐渡	3.0	4.5
東北圏平均	-	3.1
上越	7.0	2.4
魚沼	4.7	2.0
県央	4.5	1.9
下越	3.4	1.5

二次医療圏名	脳神経外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数
新潟	57.4	6.2
佐渡	3.3	4.9
東北圏平均	-	4.1
中越	15.6	3.6
魚沼	8.2	3.5
上越	9.9	3.3
下越	7.5	3.3
県央	7.4	3.1

検査設備の状況

二次医療圏名	CT台数(病院)	人口10万当たりCT台数
佐渡	6	8.9
魚沼	18	7.7
下越	14	6.1
上越	17	5.7
東北圏平均	-	5.6
新潟	51	5.5
中越	21	4.9
県央	9	3.7

二次医療圏名	MRI台数(病院)	人口10万当たりMRI台数
魚沼	9	3.8
新潟	34	3.6
中越	13	3.0
東北圏平均	-	2.99
佐渡	2	2.97
上越	8	2.7
県央	6	2.5
下越	5	2.2

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
上越	2	10	3.4	199	66.3%
魚沼	2	7	3.0	86	41.0%
中越	2	12	2.8	298	82.8%
新潟	4	24	2.6	820	113.9%
下越	-	-	-	-	-
県央	-	-	-	-	-
佐渡	-	-	-	-	-

二次医療圏名	脳卒中集中治療室(SCU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.2	-	45.0%
下越	-	-	-	-	-
新潟	-	-	-	-	-
県央	-	-	-	-	-
中越	-	-	-	-	-
魚沼	-	-	-	-	-
上越	-	-	-	-	-
佐渡	-	-	-	-	-

施設基準の届出の状況

二次医療圏名	脳卒中ケアユニット入院 医療管理料 病院数		回復期リハビリテーショ ン病棟入院料1 病院数	
	下越		0	
新潟		0		7
県央		0		1
中越		0		2
魚沼		0		0
上越		0		1
佐渡		0		0

③急性心筋梗塞

- ・ 病院の診療科別医師数（人口 10 万人当たり）について、東北圏平均を下回る二次医療圏をみると、循環器内科ではすべての二次医療圏が東北圏平均を下回っており、佐渡においては循環器内科医師がいない。循環器外科では循環器外科医師はいるものの東北圏平均を下回る二次医療圏として下越、新潟、上越、魚沼、また循環器外科医師がいない二次医療圏として県央、佐渡となっている。
- ・ 病院の検査設備について、血管連続撮影の人口 10 万人当たり患者延数は中越を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。冠動脈 CT・心臓 MRI の設置がない二次医療圏は下越・魚沼である。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、ICU（特定集中治療室）及びCCU（心臓内科系集中治療室）のいずれも設置がない二次医療圏は下越、県央、佐渡である。

図表 2-126 急性心筋梗塞に関する二次医療圏別の医療資源の現状（新潟県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	循環器内科（病院）		二次医療圏名	循環器外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
東北圏平均	-	5.1	中越	11.2	2.6
上越	10.5	3.6	東北圏平均	-	1.7
新潟	32.5	3.5	下越	3.1	1.4
中越	15.0	3.5	新潟	11.6	1.2
県央	4.6	1.9	上越	1.5	0.5
下越	1.1	0.5	魚沼	0.1	0.0
魚沼	0.1	0.0	県央	-	-
佐渡	-	-	佐渡	-	-

検査の実施状況

二次医療圏名	血管連続撮影（病院）			二次医療圏名	冠動脈CT・心臓MRI（病院）		
	施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数		施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数
中越	4	368	85.4	佐渡	1	12	17.8
東北圏平均	-	-	57.8	東北圏平均	-	-	12.7
新潟	13	536	57.5	新潟	5	51	5.5
上越	4	138	46.7	中越	1	12	2.8
佐渡	1	28	41.6	県央	1	6	2.5
下越	3	41	17.9	上越	1	1	0.3
県央	4	37	15.3	下越	-	-	-
魚沼	6	29	12.4	魚沼	-	-	-

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
上越	2	10	3.4	199	66.3%
魚沼	2	7	3.0	86	41.0%
中越	2	12	2.8	298	82.8%
新潟	4	24	2.6	820	113.9%
下越	-	-	-	-	-
県央	-	-	-	-	-
佐渡	-	-	-	-	-

二次医療圏名	心臓内科系集中治療室(CCU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
上越	1	4	1.4	39	32.5%
東北圏平均	-	-	1.3	-	32.2%
中越	1	4	0.9	123	102.5%
下越	-	-	-	-	-
新潟	-	-	-	-	-
県央	-	-	-	-	-
魚沼	-	-	-	-	-
佐渡	-	-	-	-	-

④糖尿病

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、内科では中越、県央において東北圏平均を下回る。専門医に関して、糖尿病内科（代謝内科）では東北圏平均を上回る水準の医師を有する二次医療圏はない。

図表 2-127 糖尿病に関する二次医療圏別の医療資源の現状（新潟県）

診療科別医師数の状況

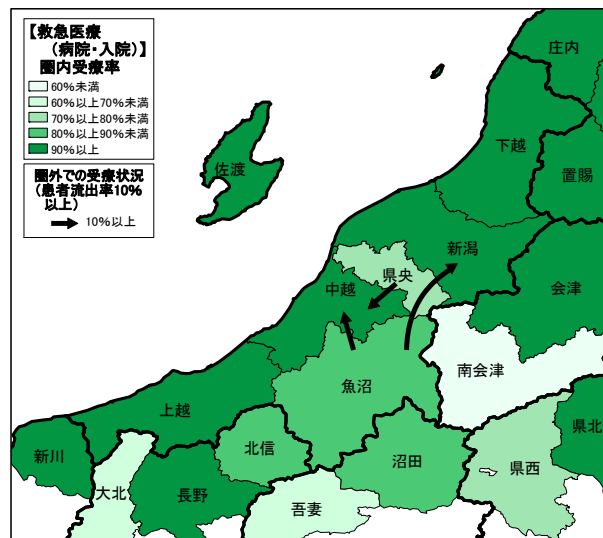
二次医療圏名	内科（病院）		二次医療圏名	糖尿病内科（代謝内科）（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
佐渡	31.8	47.2	東北圏平均	-	0.3
新潟	336.4	36.1	新潟	0.4	0.0
魚沼	77.2	32.9	下越	-	-
下越	69.7	30.4	県央	-	-
上越	81.9	27.7	中越	-	-
東北圏平均	-	25.7	魚沼	-	-
中越	110.0	25.5	上越	-	-
県央	45.3	18.8	佐渡	-	-

2. 救急医療

(1) 受療状況の現状〔データの出典：平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)〕

- 救急車により搬送、救急外来を受診及び診療時間外の受診をした入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は魚沼、県央である。
- 二次医療圏別に救急医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、中越、下越となっている。
- 人口10万人当たりの救急入院患者数を患者が居住している二次医療圏別に比較すると、佐渡、上越、魚沼において東北圏平均より患者数が多い傾向がみられる。

図表 2-128 救急医療に関する患者移動の状況（新潟県）



図表 2-129 救急医療に関する二次医療圏別の受療状況（新潟県）
救急医療の圏内受療率

二次医療圏名	救急医療(病院・入院)			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先(患者流出率が10%以上の二次医療圏)
上越	578.1	97.9%	1.9%	-
佐渡	157.3	97.9%	0.0%	-
新潟	1360.5	95.1%	5.5%	-
中越	596.9	94.1%	22.2%	-
下越	270.2	92.3%	12.9%	-
東北圏平均	-	91.8%	9.0%	-
魚沼	418.4	81.3%	6.9%	中越、新潟
県央	276.0	70.1%	8.1%	中越

二次医療圏別の救急入院した推計入院患者数

二次医療圏名	救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)	人口10万当たり救急入院した推計入院患者数 (圏内に居住する患者)
佐渡	157.3	233.5
上越	578.1	195.5
魚沼	418.4	178.4
東北圏平均	-	152.0
新潟	1360.5	145.9
中越	596.9	138.6
下越	270.2	118.0
県央	276.0	114.3

※二次医療圏は「人口10万当たり救急入院した推計入院患者数」の高位順に記載

(2) 医療資源の現状 [データの出典:平成20年医療施設静態調査・病院報告]

- ・救命救急センターについてみると、県内において下越、新潟、中越、上越に1カ所ずつ設置されている。
- ・特殊診療設備についてICU(特定集中治療室)の整備状況を見ると、下越、県央、佐渡において設置がなく、上越、魚沼、中越、新潟においては設置があるものの東北圏平均を下回る病床数(人口10万人当たり)となっている。

図表 2-130 救急医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（新潟県）

県内の救急医療体制の状況

二次医療圏名	救急医療体制に参加している総数	初期救急医療体制	入院を要する救急医療体制	救命救急センター
下越	5	1	3	1
新潟	22	1	20	1
県央	7	-	7	-
中越	9	-	8	1
魚沼	14	3	11	-
上越	10	1	8	1
佐渡	3	-	3	-

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数		
	内科(病院)	外科(病院)	脳神経外科(病院)
下越	5	5	2
新潟	15	10	7
県央	3	1	1
中越	7	4	4
魚沼	9	4	2
上越	8	5	4
佐渡	4	2	1

特殊診療設備の状況

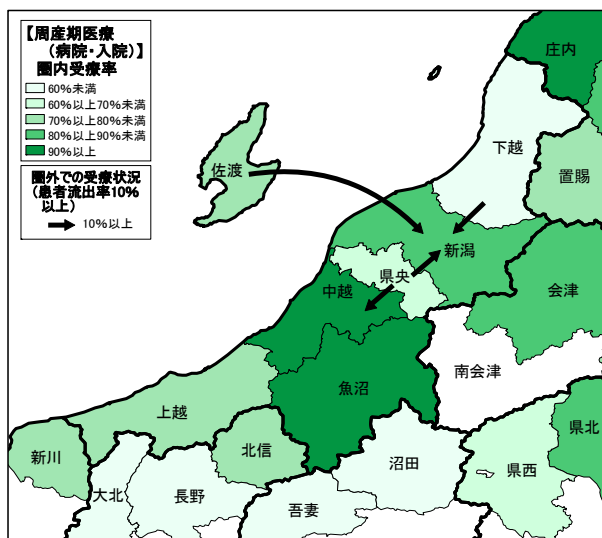
二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
上越	2	10	3.4	199	66.3%
魚沼	2	7	3.0	86	41.0%
中越	2	12	2.8	298	82.8%
新潟	4	24	2.6	820	113.9%
下越	-	-	-	-	-
県央	-	-	-	-	-
佐渡	-	-	-	-	-

3. 周産期・小児医療

(1) 受療状況の現状 [データの出典:平成20年患者調査 入院患者票(個票集計)]

- ・ 正常分娩(単胎自然分娩)、正常妊娠・産じょくの管理及び周産期に発生した病態の入院患者について、二次医療圏別の圏内受療率をみると、圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏は佐渡、上越、県央、下越である。
- ・ 二次医療圏別に周産期医療の患者流入率をみると、東北圏平均を上回る二次医療圏は、魚沼、佐渡、下越となっている。

図表 2-131 周産期医療に関する患者移動の状況（新潟県）



図表 2-132 周産期医療に関する二次医療圏別の受療状況（新潟県）

周産期医療の圏内受療率

二次医療圏名	周産期医療（病院・入院）			
	圏内に居住する推計入院患者数	圏内受療率	患者流入率	主な受療先（患者流出率が10%以上の二次医療圏）
魚沼	26.1	100.0%	43.3%	-
中越	95.3	93.7%	23.8%	-
新潟	150.0	89.0%	22.6%	-
東北圏平均	-	79.2%	28.1%	-
佐渡	10.2	76.9%	42.9%	新潟
上越	60.5	75.6%	15.7%	-
県央	28.0	68.9%	9.1%	新潟、中越
下越	40.0	51.6%	39.1%	新潟

（2）医療資源の現状〔データの出典：平成20年医療施設静態調査・病院報告〕

- ・ 病院の診療科別医師数（人口10万人当たり）についてみると、産科・産婦人科では新潟、佐渡を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。小児科・小児外科では中越、新潟を除く二次医療圏において東北圏平均を下回る。
- ・ 特殊診療設備の整備状況についてみると、NICU（新生児特定集中治療室）では県央、魚沼、佐渡において設置がない。MFICU（母体・胎児集中治療室）では中越、新潟を除く二次医療圏において設置がない。PICU（小児集中治療室）ではいずれの二次医療圏においても設置がない。
- ・ 病院の分娩の状況についてみると、人口10万人当たり分娩実施件数が東北圏平均を下回るのは、新潟、上越、下越、県央である。

図表 2-133 周産期医療に関する二次医療圏別の医療資源の現状（新潟県）

診療科別医師数の状況

二次医療圏名	産科・産婦人科（病院）		二次医療圏名	小児科・小児外科（病院）	
	医師数	人口10万当たり医師数		医師数	人口10万当たり医師数
新潟	50.1	5.4	中越	38.7	9.0
佐渡	3.2	4.7	新潟	71.3	7.6
東北圏平均	-	4.4	東北圏平均	-	6.8
魚沼	9.3	4.0	上越	19.9	6.7
中越	15.1	3.5	佐渡	4.5	6.7
下越	7.7	3.4	下越	12.5	5.5
上越	9.4	3.2	魚沼	11.8	5.0
県央	7.4	3.1	県央	8.3	3.4

県内の夜間救急に関する対応の状況

二次医療圏名	夜間救急対応が「ほぼ毎日可能」な施設数	
	産科（病院）	小児科（病院）
下越	2	4
新潟	6	6
県央	2	1
中越	3	4
魚沼	3	3
上越	3	3
佐渡	1	2

特殊診療設備の状況

二次医療圏名	新生児特定集中治療室(NICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
上越	2	12	4.1	296	82.2%
下越	1	6	2.6	125	69.4%
中越	1	9	2.1	279	103.3%
東北圏平均	-	-	1.7	-	74.1%
新潟	2	15	1.6	456	101.3%
県央	-	-	-	-	-
魚沼	-	-	-	-	-
佐渡	-	-	-	-	-

二次医療圏名	母体・胎児集中治療室(MFICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
中越	1	6	1.4	113	62.8%
新潟	1	6	0.6	182	101.1%
東北圏平均	-	-	0.4	-	55.4%
下越	-	-	-	-	-
県央	-	-	-	-	-
魚沼	-	-	-	-	-
上越	-	-	-	-	-
佐渡	-	-	-	-	-

二次医療圏名	小児集中治療室(PICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	0.2	-	69.6%
下越	-	-	-	-	-
新潟	-	-	-	-	-
県央	-	-	-	-	-
中越	-	-	-	-	-
魚沼	-	-	-	-	-
上越	-	-	-	-	-
佐渡	-	-	-	-	-

分娩の状況

二次医療圏名	病院		
	分娩施設数	分娩実施件数	人口10万当たり 分娩実施件数
佐渡	1	37	54.9
中越	4	220	51.1
魚沼	4	113	48.2
東北圏平均	-	-	37.7
新潟	9	309	33.1
上越	3	85	28.7
下越	2	63	27.5
県央	3	34	14.1

※分娩実施件数は平成20年9月中の合計を表す。

Ⅷ. 東北圏における急性心筋梗塞に関するケーススタディ

1. 総括編

1) ケーススタディの視点と方法

急性心筋梗塞の治療においては、発症してからできるだけ早期に治療を開始することが効果的であることから、発症後、積極的な加療がなされるケースが多く、患者の居住する二次医療圏の範囲内で専門性の高い医療サービスが提供されることが望ましい。

本ケーススタディでは、平成 20 年の医療施設調査・病院報告及び患者調査を用いて、東北圏の病院における急性心筋梗塞の治療体制について分析するとともに、急性心筋梗塞の治療が各二次医療圏においてどの程度完結しているかを示すことで、東北圏の救急医療体制の課題について本章 I～VIIの各県における地域医療の現状分析の内容を補足するものである。

なお患者調査は受療状況に関する抽出調査であり、抽出された調査対象病院に限られていることや、推計入院患者数が特定の 1 日の患者データを基にした推計値であること等を考慮する必要がある、こうした制約があることを前提とした上で、1 つの調査研究結果として活用されることが望まれる。

2) 急性心筋梗塞を扱う病院の特性

患者調査において全国及び東北圏における急性心筋梗塞患者の受療状況（病院入院票）を病院単位で確認し、急性心筋梗塞入院患者を扱っている病院と急性心筋梗塞入院患者を扱っていない病院にどのような属性の差異が存在しているのかを医療施設調査・病院報告のデータを基に明らかにした。

集計の結果、観察された主な傾向は以下の通りである。

- 急性心筋梗塞患者 1 人当たりでみた、急性心筋梗塞を扱う病院の一般病床平均規模は、全国データにおいては 374.3 床となっている。
- 東北圏データにおいて、急性心筋梗塞を扱う病院では、一般病床規模として概ね 300 床を境に入院患者数が大幅に増加している。患者 1 人当たりの一般病床数の平均値は 397.7 床であった。
- 急性心筋梗塞患者 1 人当たりでみた、急性心筋梗塞を扱う病院の循環器系医師数規模は、全国データ及び東北圏データから、循環器内科医師数については 5 名前後、循環器外科医師数については 2 名前後が平均的となっている。

- ICU（集中治療室）、CCU（心臓内科系集中治療室）の設置状況について急性心筋梗塞を扱う病院と扱っていない病院を比較すると、全国データ及び東北圏データから、急性心筋梗塞を扱う病院ではおよそ4割程度の病院においてICU又はCCUの設置がなされている。一方、急性心筋梗塞を扱っていない病院ではおよそ5%前後の病院においてICU又はCCUの設置がなされている。
- 血管連続撮影に関する検査設備の状況について急性心筋梗塞を扱う病院と扱っていない病院を比較すると、全国データ及び東北圏データから、急性心筋梗塞を扱う病院ではDSA（血管連続撮影の一種）、循環器DR（デジタル撮影装置）のいずれについても、6割～7割の病院において設置がなされている。一方、急性心筋梗塞を扱っていない病院ではDSAについては1割程度の病院において、循環器DRについては5～10%程度の病院において設置がなされている。

これらのデータからは、急性心筋梗塞の治療を行う病院では、一般病床規模として平均で400床程度の規模を確保しており、かつ、一定規模の循環器系医師が集約して在籍するとともに、ICUや血管連続撮影に関する検査設備を有している病院が多いことが分かる。

3) 急性心筋梗塞に関する東北圏の二次医療圏別分析

既述2)「急性心筋梗塞を扱う病院の特性」の分析において示された急性心筋梗塞を扱う平均的な治療環境である400床を基準とする大規模病院の存在に着目し、「大規模病院を有する二次医療圏において、急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」ことが成り立つか否か検証を行った。急性心筋梗塞に係る二次医療圏別の医療資源の状況として、以下の傾向がみられた。

- 二次医療圏ごとの一般病床規模別の病院数について、急性心筋梗塞を扱う病院の平均的な一般病床数である400床を基準として設定すると、「急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏」については19医療圏中17医療圏において一般病床が400床以上の病院を有している。一方、「急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏」については5医療圏中1医療圏のみ一般病床が400床以上の病院を有している。これより、「大規模病院を有する二次医療圏において、急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」という仮説が大半の二次医療圏においては成り立っていた一方で、例外的なケースも一部みられた。
- 二次医療圏ごとの循環器系医師数、ICU、CCUの整備状況、血管連続撮影に関する整備状況についてみると、いずれも急性心筋梗塞の圏内受療率が高い

い二次医療圏において資源が充実している傾向がみられた。

以上を踏まえ、「大規模病院を有する二次医療圏において、急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」という仮説が全体の傾向として成り立っていることが観察された一方、仮説が成り立たない例外的なケースとして、岩手県の岩手中部及び釜石、及び秋田県の大仙・仙北が挙げられたため、これら3つの医療圏に関するモデル地区分析を実施した。概要は以下の通りである。

- 岩手中部については、390床を有する岩手県立中部病院が急性期医療を担う基幹病院として機能しており、実質的に仮説と整合的であるものと考えられる。
- 釜石については、2)で示されたような規模を有する病院が圏内に存在しておらず、また、岩手県の医療計画においても急性期（PCI（経皮的冠動脈形成術）まで行う）の機能を担う病院は存在しておらず、PCIを必要とする患者については、近隣の医療圏へ搬送されるものと考えられる。なお、PCIを行う医療機関との連携体制は確保されていることに加え、CCU又はCCUに準じた病床を有し、急性期リハビリテーションを実施する病院があることなど、他院での治療後に転院を受け入れる環境は備わっていることが確認された。
- 大仙・仙北については、あらかじめ県の医療計画において横手、湯沢・雄勝及び秋田周辺との広域的な機能連携体制が構築されており、個別の二次医療圏において急性心筋梗塞の治療を完結させることが目指されていないという面で、例外的なケースであると考えられる。

これらの分析により、いずれのモデル地区も仮説に反する実態を持つものではなく、「大規模病院を有する二次医療圏において、急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」という仮説は、全体から示される傾向として意味のあることであると考えられる。

2. 分析編

1) 急性心筋梗塞を扱う病院の特性

患者調査（平成 20 年、病院入院票）を用いて、急性心筋梗塞の患者を扱う病院と扱わない病院について、一般病床規模・循環器系医師数・特殊診療設備及び検査設備の整備状況に関して比較を行い、全国データ及び東北圏データに分けてそれぞれ整理した。

なお、東北圏データとして、本調査において対象とする東北圏 7 県及び東北圏に隣接する二次医療圏に所在する病院を対象に集計を行った。

以下、(1)～(4)において検討を行い、(5)において内容を総括する。

(1) 病院の一般病床数に関する状況

一般病床規模別の病院数をみると、急性心筋梗塞患者を扱う病院の中で一般病床規模が 400 床以上の病院が占める割合は、全国データでは 32.4%、東北圏データでは 39.2%となっており、急性心筋梗塞患者を扱わない病院（同、全国データ 3.5%、東北圏データ 2.9%）と比較して、急性心筋梗塞の治療において大規模病院の占める割合が高いことがわかる。

また、急性心筋梗塞患者 1 人当たりでみた、急性心筋梗塞患者を扱う病院の一般病床数の平均値は、全国データでは 374.3 床、東北圏データでは 397.7 床となっている。なお、東北圏データにおいて、急性心筋梗塞患者を扱う病院では、一般病床規模として概ね 300 床を境に入院患者数が大幅に増加する傾向が認められた。（※平均値について検討する上では、病院ごとに急性心筋梗塞患者数規模に違いがあることを考慮して、「1 病院当たり」平均値ではなく、「急性心筋梗塞患者 1 人当たり」平均値を用いることが望ましいと考えられる。）

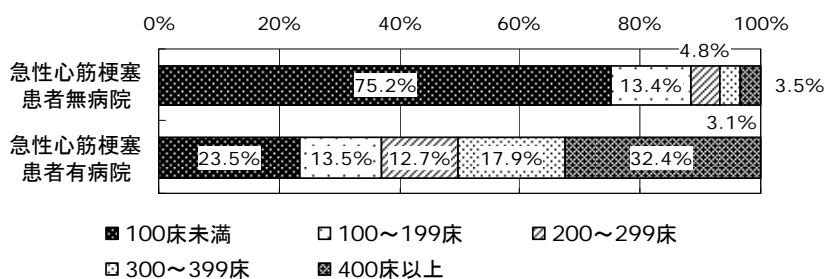
急性心筋梗塞患者を扱う病院と扱わない病院との間で、1 病院当たりの一般病床規模を比較すると、急性心筋梗塞患者を扱う病院については全国データでは 311.5 床、東北圏データでは 337.1 床となっている一方、急性心筋梗塞患者を扱っていない病院については全国データでは 81.2 床、東北圏データでは 85.6 床となっている。

【全国データ】

図表 2-134 一般病床規模別の病院数の分布

急性心筋梗塞	一般病床規模別の病院数					総計
	100床未満	100～199床	200～299床	300～399床	400床以上	
患者無病院	4,087 (75.2%)	727 (13.4%)	261 (4.8%)	171 (3.1%)	192 (3.5%)	5,438 (100.0%)
患者有病院	242 (23.5%)	139 (13.5%)	131 (12.7%)	185 (17.9%)	334 (32.4%)	1,031 (100.0%)

一般病床規模別の病院数【全国データ】



図表 2-135 一般病床数の合計値及び平均値

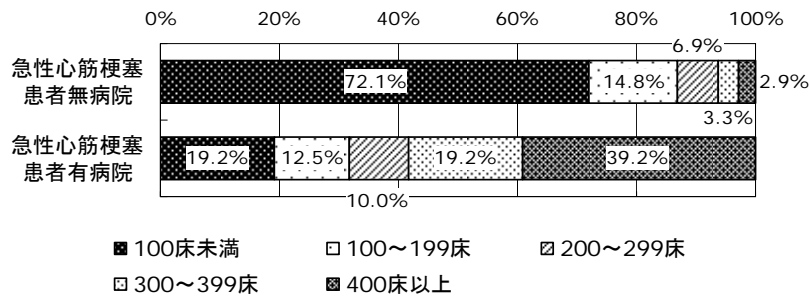
	病院数	一般病床数 合計値	一般病床数 平均値 (1病院当たり)	一般病床数 平均値 (急性心筋梗塞患者 1人当たり)
急性心筋梗塞患者無し	5,438	441,300	81.2	-
急性心筋梗塞患者有り	1,031	321,160	311.5	374.3

【東北圏データ】

図表 2-136 一般病床規模別の病院数の分布

急性心筋梗塞	一般病床規模別の病院数					総計
	100床未満	100～199床	200～299床	300～399床	400床以上	
患者無病院	521 (72.1%)	107 (14.8%)	50 (6.9%)	24 (3.3%)	21 (2.9%)	723 (100.0%)
患者有病院	23 (19.2%)	15 (12.5%)	12 (10.0%)	23 (19.2%)	47 (39.2%)	120 (100.0%)

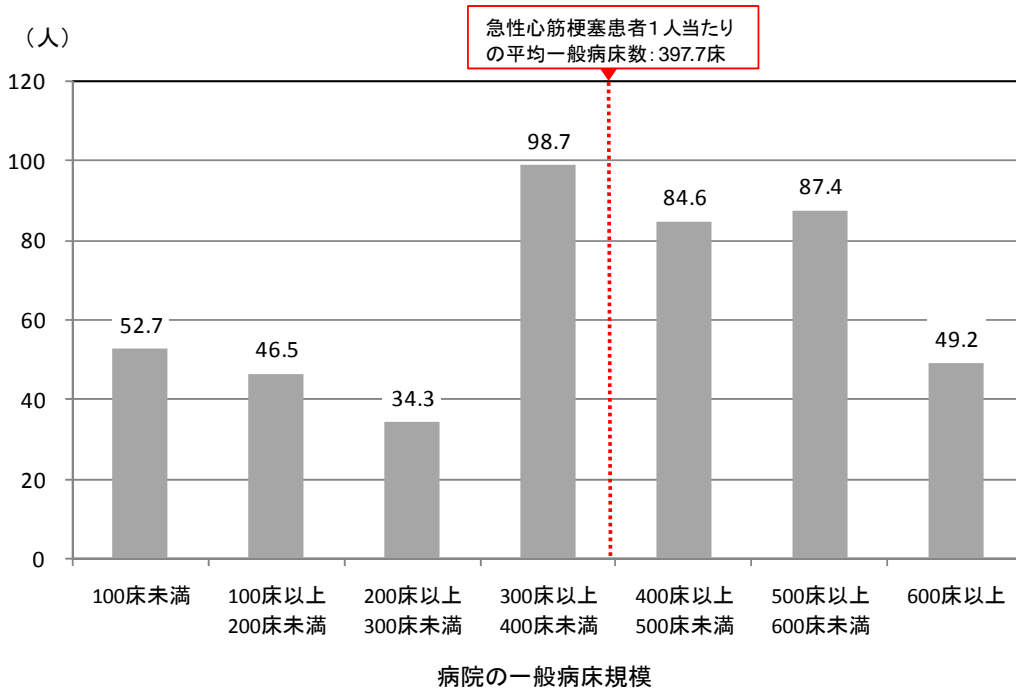
一般病床規模別の病院数【東北圏データ】



図表 2-137 一般病床数の合計値及び平均値

	病院数	一般病床数 合計値	一般病床数 平均値 (1病院当たり)	一般病床数 平均値 (急性心筋梗塞患者 1人当たり)
急性心筋梗塞患者無し	723	61,919	85.6	-
急性心筋梗塞患者有り	120	40,453	337.1	397.7

図表 2-138 病院の一般病床規模別・急性心筋梗塞の推計入院患者数（東北圏）



- ※「急性心筋梗塞の推計入院患者数」は、当該「一般病床規模」に属する全病院における急性心筋梗塞の推計入院患者数の合計値を表す。
- ※300床未満であっても、県の医療計画において急性心筋梗塞の急性期を担う病院として位置付けられている病院がある。
- ※推計入院患者数は、病床規模の大きな医療機関を中心として救急搬送が過半であるが、既に入院中の患者が急性心筋梗塞を発症した場合も含まれる。

(2) 病院の循環器科系医師数に関する状況

循環器系医師数規模別の病院数をみると、急性心筋梗塞患者を扱う病院の中で循環器内科医師数規模が5人以上の病院が占める割合は、全国データでは31.8%、東北圏データでは25.0%となっている。また、急性心筋梗塞患者を扱う病院の中で循環器外科医師数規模が1人以上の病院が占める割合は、全国データでは36.1%、東北圏データでは38.3%となっている。

急性心筋梗塞患者1人当たりでみた、急性心筋梗塞患者を扱う病院の循環器内科医師数の平均値は、全国データでは6.1人、東北圏データでは4.4人となっている。また、急性心筋梗塞患者1人当たりでみた、急性心筋梗塞患者を扱う病院の循環器外科医師数の平均値は、全国データでは2.6人、東北圏データでは1.7人となっている。

急性心筋梗塞患者を扱う病院と扱わない病院との間で、1病院当たりの循環器内科医師数を比較すると、急性心筋梗塞患者を扱う病院については全国データでは5.3人、東北圏データでは4.0人となっている一方、急性心筋梗塞患者を扱っていない病院については全国データでは1.4人、東北圏データでは1.3人となっている。また、急性心筋梗塞患者を扱う病院と扱わない病院との間で、1病院当たりの循環器外科医師数を比較すると、急性心筋梗塞患者を扱う病院については全国データでは3.7人、東北圏データでは2.3人となっている一方、急性心筋梗塞患者を扱っていない病院については全国データでは2.1人、東北圏データでは1.6人となっている。

【全国データ】

図表 2-139 循環器系医師数規模別の病院数の分布

急性心筋梗塞	循環器内科医師数規模別の病院数						総計
	1人未満	1～2人未満	2～3人未満	3～4人未満	4～5人未満	5人以上	
患者無病院	4,660 (85.7%)	355 (6.5%)	146 (2.7%)	96 (1.8%)	57 (1.0%)	124 (2.3%)	5,438 (100.0%)
患者有病院	420 (40.7%)	65 (6.3%)	56 (5.4%)	77 (7.5%)	85 (8.2%)	328 (31.8%)	1,031 (100.0%)

急性心筋梗塞	循環器外科医師数規模別の病院数						総計
	1人未満	1～2人未満	2～3人未満	3～4人未満	4～5人未満	5人以上	
患者無病院	5,264 (96.8%)	49 (0.9%)	25 (0.5%)	34 (0.6%)	20 (0.4%)	46 (0.8%)	5,438 (100.0%)
患者有病院	659 (63.9%)	50 (4.8%)	73 (7.1%)	95 (9.2%)	56 (5.4%)	98 (9.5%)	1,031 (100.0%)

※医師数は常勤換算の値である。(以下、各図表において同じ。)

図表 2-140 循環器系医師数の合計値及び平均値

	病院数	循環器内科医師数 合計値	循環器内科医師数 平均値(1病院当たり)	循環器内科医師数 平均値(急性心筋梗塞 患者1人当たり)
急性心筋梗塞患者無し	1,961	2,679	1.4	-
急性心筋梗塞患者有り	803	4,234	5.3	6.1

	病院数	循環器外科医師数 合計値	循環器外科医師数 平均値(1病院当たり)	循環器外科医師数 平均値(急性心筋梗塞 患者1人当たり)
急性心筋梗塞患者無し	329	702	2.1	-
急性心筋梗塞患者有り	449	1,672	3.7	2.6

※病院数は、対象となる医師が在籍する病院の数を表す。

【東北圏データ】

図表 2-141 循環器系医師数規模別の病院数の分布

急性心筋梗塞	循環器内科医師数規模別の病院数						総計
	1人未満	1~2人未満	2~3人未満	3~4人未満	4~5人未満	5人以上	
患者無病院	637 (88.1%)	38 (5.3%)	18 (2.5%)	6 (0.8%)	8 (1.1%)	16 (2.2%)	723 (100.0%)
患者有病院	44 (36.7%)	11 (9.2%)	11 (9.2%)	13 (10.8%)	11 (9.2%)	30 (25.0%)	120 (100.0%)

急性心筋梗塞	循環器外科医師数規模別の病院数						総計
	1人未満	1~2人未満	2~3人未満	3~4人未満	4~5人未満	5人以上	
患者無病院	701 (97.0%)	7 (1.0%)	5 (0.7%)	2 (0.3%)	4 (0.6%)	4 (0.6%)	723 (100.0%)
患者有病院	74 (61.7%)	10 (8.3%)	11 (9.2%)	13 (10.8%)	7 (5.8%)	5 (4.2%)	120 (100.0%)

図表 2-142 循環器系医師数の合計値及び平均値

	病院数	循環器内科医師数 合計値	循環器内科医師数 平均値(1病院当たり)	循環器内科医師数 平均値(急性心筋梗塞 患者1人当たり)
急性心筋梗塞患者無し	211	283	1.3	-
急性心筋梗塞患者有り	95	378	4.0	4.4

	病院数	循環器外科医師数 合計値	循環器外科医師数 平均値(1病院当たり)	循環器外科医師数 平均値(急性心筋梗塞 患者1人当たり)
急性心筋梗塞患者無し	45	71	1.6	-
急性心筋梗塞患者有り	64	145	2.3	1.7

※病院数は、対象となる医師が在籍する病院の数を表す。

(3) 病院の ICU、CCU に関する状況

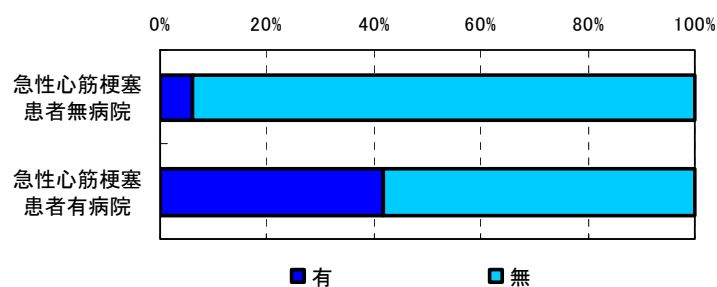
ICU（集中治療室）、CCU（心臓内科系集中治療室）有無別の病院数をみると、急性心筋梗塞患者を扱う病院の中で ICU 又は CCU を有する病院が占める割合は、全国データでは 41.9%、東北圏データでは 40.0%となっている。一方で、急性心筋梗塞患者を扱っていない病院の中で ICU 又は CCU を有する病院が占める割合は、全国データでは 6.0%、東北圏データでは 4.8%となっている。

【全国データ】

図表 2-143 ICU、CCU 有無別の病院数の分布

急性心筋梗塞	ICU, CCUの有無別の病院数		総計
	有	無	
患者無病院	325 (6.0%)	5,113 (94.0%)	5,438 (100.0%)
患者有病院	432 (41.9%)	599 (58.1%)	1,031 (100.0%)

ICU、CCUの有無別の病院数【全国データ】

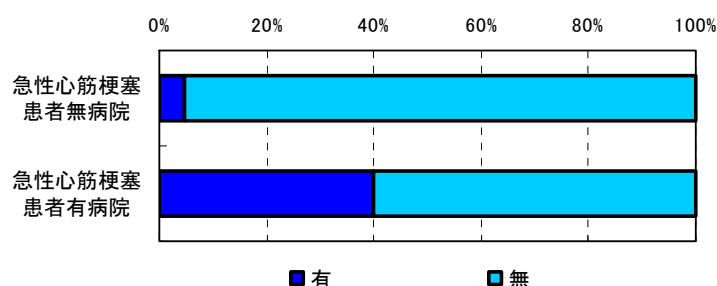


【東北圏データ】

図表 2-144 ICU、CCU 有無別の病院数の分布

急性心筋梗塞	ICU, CCUの有無別の病院数		総計
	有	無	
患者無病院	35 (4.8%)	688 (95.2%)	723 (100.0%)
患者有病院	48 (40.0%)	72 (60.0%)	120 (100.0%)

ICU、CCUの有無別の病院数【東北圏データ】



(4) 病院の検査設備の状況

血管連続撮影を行う検査設備の有無別の病院数をみると、急性心筋梗塞患者を扱う病院の中でDSA（血管連続撮影の一種）を有する病院が占める割合は、全国データでは61.8%、東北圏データでは70.8%となっている一方、急性心筋梗塞患者を扱っていない病院の中でDSAを有する病院が占める割合は、全国データでは12.3%、東北圏データでは10.1%となっている。

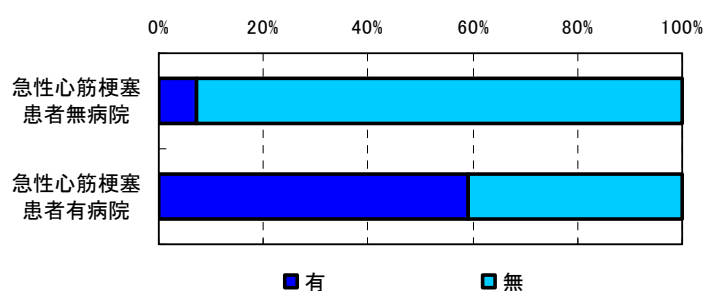
また、急性心筋梗塞患者を扱う病院の中で循環器DR（デジタル撮影装置）を有する病院が占める割合は、全国データでは59.3%、東北圏データでは65.0%となっている一方、急性心筋梗塞患者を扱っていない病院の中で循環器DRを有する病院が占める割合は、全国データでは7.1%、東北圏データでは5.0%となっている。

【全国データ】

図表 2-145 血管連続撮影（DSA）の有無別の病院数の分布

急性心筋梗塞	DSAの有無別の病院数		総計
	有	無	
患者無病院	671 (12.3%)	4,767 (87.7%)	5,438 (100.0%)
患者有病院	637 (61.8%)	394 (38.2%)	1,031 (100.0%)

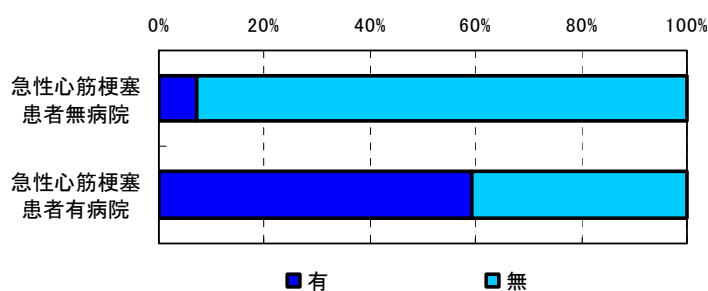
DSAの有無別の病院数【全国データ】



図表 2-146 血管連続撮影（循環器DR）の有無別の病院数の分布

急性心筋梗塞	循環器DRの有無別の病院数		総計
	有	無	
患者無病院	385 (7.1%)	5,053 (92.9%)	5,438 (100.0%)
患者有病院	611 (59.3%)	420 (40.7%)	1,031 (100.0%)

循環器DRの有無別の病院数【全国データ】

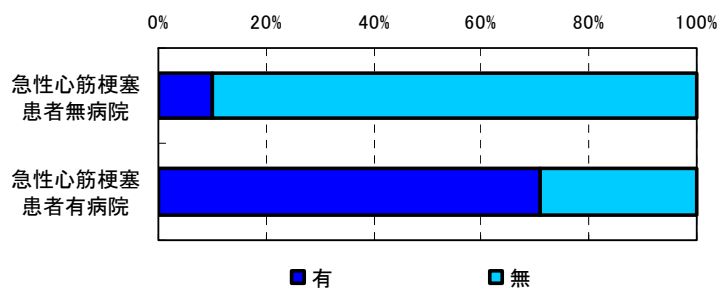


【東北圏データ】

図表 2-147 血管連続撮影（DSA）の有無別の病院数の分布

急性心筋梗塞	DSAの有無別の病院数		総計
	有	無	
患者無病院	73 (10.1%)	650 (89.9%)	723 (100.0%)
患者有病院	85 (70.8%)	35 (29.2%)	120 (100.0%)

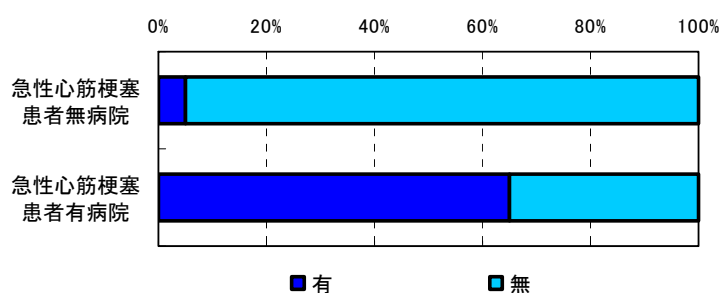
DSAの有無別の病院数【東北圏データ】



図表 2-148 血管連続撮影（循環器DR）の有無別の病院数の分布

急性心筋梗塞	循環器DRの有無別の病院数		総計
	有	無	
患者無病院	36 (5.0%)	687 (95.0%)	723 (100.0%)
患者有病院	78 (65.0%)	42 (35.0%)	120 (100.0%)

循環器DRの有無別の病院数【東北圏データ】



(5) 分析結果の総括

上記(1)～(4)の分析を基に、患者調査において急性心筋梗塞患者を扱う病院の一般病床規模・医師数・設備の整備状況に関して以下の傾向が観察された。

- 急性心筋梗塞を扱う病院の急性心筋梗塞患者1人当たり一般病床平均規模は、全国データにおいては374.3床となっている。
- 東北圏データにおいて、急性心筋梗塞を扱う病院では、一般病床規模として概ね300床を境に入院患者数が大幅に増加している。患者1人当たりの一般病床数の平均値は397.7床であった。
- 急性心筋梗塞を扱う病院の急性心筋梗塞患者1人当たり循環器系医師数規模は、全国データ及び東北圏データから、循環器内科医師数については5名前後、循環器外科医師数については2名前後が平均的となっている。
- 急性心筋梗塞を扱う病院のICU、CCUの設置状況としては、全国データ及び東北圏データから、およそ4割程度の病院において設置がなされている。
- 急性心筋梗塞を扱う病院の血管連続撮影に関する検査設備の状況としては、全国データ及び東北圏データから、DSA、循環器DRのいずれについても、6割～7割の病院において設置がなされている。

⇒ これらのデータからは、急性心筋梗塞の治療を行う病院では、一般病床規模として平均で400床程度の規模を確保しており、かつ、一定規模の循環器系医師が集約して在籍するとともにICUや血管連続撮影に関する検査設備を

有している病院が多いことが分かる。

2) 急性心筋梗塞に関する東北圏の二次医療圏別の分析

ここでは、既述1)「急性心筋梗塞を扱う病院の特性」の分析において示された急性心筋梗塞の治療に必要な医療資源が、東北圏の二次医療圏においてどの程度整備されているのかを把握するとともに、患者調査において把握される急性心筋梗塞の二次医療圏別の受療状況(どの程度の患者が、居住する二次医療圏の中で急性心筋梗塞の入院治療を受けているか)と医療資源の整備状況とを対応させた分析を行う。

<分析の視点>

(1) 医療資源と受療状況に関する基本分析

分析においては、既述1)において示された急性心筋梗塞を扱う平均的な治療環境である400床を基準とする大規模病院の存在に着目し、「大規模病院を有する二次医療圏において、(十分な急性心筋梗塞の治療体制を有しており)急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」ことが成り立つか否か検証を行う。

(2) モデル地区分析

検証に当たっては、上記の仮説が当てはまらないケースについてモデル地区を設定し、仮説の妥当性に関する詳細な分析を実施する。

(1) 医療資源と受療状況に関する基本分析

(i) 分析対象とする二次医療圏の選定

患者調査における急性心筋梗塞の患者データを二次医療圏単位で分析する上で、分析対象とする二次医療圏をデータの信頼性がより高い二次医療圏に限定した。(患者調査において、二次医療圏単位での急性心筋梗塞の患者数データが十分な数を持たないため。)

分析の対象として、急性心筋梗塞の圏内受療率に関して、患者調査の病院入院票を用いた推計入院患者数による算出及び病院退院票を用いた推計退院患者数による算出のいずれにおいても東北圏の平均値を上回った二次医療圏(「急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏」とする。)、及びいずれにおいても下回った二次医療圏(「急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏」とする。)を抽出した。

※「推計入院患者」と「推計退院患者」に関する留意点

患者調査（平成 20 年）における病院患者を対象とした調査は、層化無作為により抽出した全国 6,543 施設における患者が調査客体となり、客体数は入院・外来を合わせて 204.7 万人、退院が 95.4 万人となっている。

「推計入院患者数」は病院入院票の集計を通じて算出されるもので、調査日当日（平成 20 年 10 月 21 日～23 日の 3 日間のうち病院ごとに指定した 1 日）に、病院に入院していた患者の推計数である。

「推計退院患者数」は病院退院票の集計を通じて算出されるもので、調査対象期間中（平成 20 年 9 月 1 日～30 日）に病院を退院した患者の推計数である。

患者の受療状況を分析する上でそれら 2 種類のデータを用いることの留意点として、対象客体のデータ数が十分に大きくなくかつ在院日数のばらつきが大きい場合、患者調査において把握される入院患者と退院患者との間で、在院日数に関する患者構成の違いが大きくなることが考えられる。（「推計入院患者数」において把握される患者群のほうが「推計退院患者数」において把握される患者群と比較して、在院日数が長い患者が多く含まれることが考えられる。）

図表 2-149 東北圏の二次医療圏一覧

データ No.	二次医療圏名	急性心筋梗塞の推計入院患者			データ No.	二次医療圏名	急性心筋梗塞の推計退院患者		
		圏内に居住する患者数	うち圏内で受療した患者数	圏内受療率			圏内に居住する患者数	うち圏内で受療した患者数	圏内受療率
1	(青森県)八戸地域	17.4	17.4	100.0%	1	(青森県)八戸地域	15.1	15.1	100.0%
2	(青森県)青森地域	11.4	11.4	100.0%	2	(青森県)青森地域	19.8	19.8	100.0%
3	(青森県)西北五地域	6.0	6.0	100.0%	3	(岩手県)両磐	13.3	13.3	100.0%
4	(青森県)下北地域	2.0	2.0	100.0%	4	(岩手県)釜石	2.0	2.0	100.0%
5	(岩手県)盛岡	5.0	5.0	100.0%	5	(岩手県)久慈	1.0	1.0	100.0%
6	(岩手県)岩手中部	2.0	2.0	100.0%	6	(岩手県)二戸	2.0	2.0	100.0%
7	(岩手県)胆江	8.9	8.9	100.0%	7	(宮城県)石巻	10.0	10.0	100.0%
8	(岩手県)釜石	1.9	1.9	100.0%	8	(宮城県)気仙沼	2.0	2.0	100.0%
9	(宮城県)仙南	6.0	6.0	100.0%	9	(秋田県)秋田周辺	17.8	17.8	100.0%
10	(宮城県)仙台	27.7	27.7	100.0%	10	(秋田県)横手	4.2	4.2	100.0%
11	(宮城県)大崎	9.4	9.4	100.0%	11	(山形県)村山	25.2	25.2	100.0%
12	(宮城県)登米	2.2	2.2	100.0%	12	(山形県)置賜	11.5	11.5	100.0%
13	(宮城県)気仙沼	1.9	1.9	100.0%	13	(福島県)県南	4.3	4.3	100.0%
14	(秋田県)北秋田	1.9	1.9	100.0%	14	(福島県)会津	17.1	17.1	100.0%
15	(秋田県)秋田周辺	22.5	22.5	100.0%	15	(新潟県)下越	7.2	7.2	100.0%
16	(秋田県)由利本荘・にかほ	2.0	2.0	100.0%	16	(新潟県)上越	15.1	15.1	100.0%
17	(秋田県)湯沢・雄勝	2.1	2.1	100.0%	17	(新潟県)佐渡	4.0	4.0	100.0%
18	(山形県)村山	18.4	18.4	100.0%	18	(福島県)県中	21.2	20.2	95.2%
19	(山形県)最上	2.2	2.2	100.0%	19	(宮城県)仙台	54.2	51.1	94.4%
20	(山形県)置賜	19.0	19.0	100.0%	20	(新潟県)中越	17.2	16.2	93.9%
21	(山形県)庄内	24.9	24.9	100.0%	21	(岩手県)岩手中部	16.3	15.2	93.6%
22	(福島県)県中	12.6	12.6	100.0%	22	(新潟県)新潟	32.6	29.5	90.4%
23	(福島県)会津	11.3	11.3	100.0%	23	(岩手県)盛岡	17.9	15.9	88.9%
24	(福島県)いわき	7.2	7.2	100.0%	24	(青森県)津軽地域	9.6	8.5	88.6%
25	(新潟県)下越	9.1	9.1	100.0%	25	(福島県)県北	16.6	14.6	87.8%
26	(新潟県)新潟	25.3	25.3	100.0%	26	(福島県)いわき	15.7	13.8	87.7%
27	(新潟県)中越	9.7	9.7	100.0%	27	(山形県)庄内	18.2	15.4	84.3%
28	(新潟県)上越	4.4	4.4	100.0%	28	(青森県)西北五地域	6.1	5.0	83.1%
29	(新潟県)佐渡	2.0	2.0	100.0%	29	(秋田県)由利本荘・にかほ	5.0	4.0	80.0%
30	(福島県)県北	21.8	19.8	90.8%	30	(新潟県)県央	9.1	7.0	77.6%
31	(岩手県)両磐	9.4	7.5	79.9%	31	(秋田県)能代・山本	4.3	3.3	76.5%
32	(福島県)県南	7.6	5.8	75.9%	32	(青森県)下北地域	3.2	2.2	68.6%
33	(青森県)津軽地域	8.0	5.6	70.0%	33	(秋田県)大館・鹿角	6.1	4.1	67.0%
34	(岩手県)二戸	8.0	5.3	66.7%	34	(秋田県)大仙・仙北	9.3	6.2	66.8%
35	(新潟県)魚沼	4.0	2.0	50.4%	35	(山形県)最上	4.7	3.0	64.2%
36	(福島県)相双	11.5	5.8	50.3%	36	(宮城県)仙南	11.1	7.0	63.0%
37	(新潟県)県央	5.8	1.8	32.1%	37	(岩手県)胆江	7.3	4.3	58.2%
38	(秋田県)大仙・仙北	12.3	2.5	20.7%	38	(岩手県)気仙	11.9	6.9	57.9%
39	(青森県)上十三地域	4.8	0.0	0.0%	39	(福島県)相双	7.3	4.2	57.4%
40	(岩手県)気仙	0.0	0.0	-	40	(青森県)上十三地域	9.1	5.0	55.4%
41	(岩手県)宮古	0.0	0.0	-	41	(宮城県)栗原	5.4	2.4	43.6%
42	(岩手県)久慈	0.0	0.0	-	42	(新潟県)魚沼	12.1	5.0	41.7%
43	(宮城県)栗原	0.0	0.0	-	43	(秋田県)湯沢・雄勝	3.1	1.1	34.2%
44	(宮城県)石巻	0.0	0.0	-	44	(岩手県)宮古	6.0	2.0	32.8%
45	(秋田県)大館・鹿角	0.0	0.0	-	45	(宮城県)大崎	3.1	1.0	32.7%
46	(秋田県)能代・山本	0.0	0.0	-	46	(宮城県)登米	5.9	0.0	0.0%
47	(秋田県)横手	0.0	0.0	-	47	(秋田県)北秋田	0.0	0.0	-
48	(福島県)南会津	0.0	0.0	-	48	(福島県)南会津	0.0	0.0	-
合計・平均		369.4	332.4	90.0%	合計・平均		521.2	445.7	85.5%
		=(a)	=(b)	=(b)/(a)			=(c)	=(d)	=(d)/(c)

(注1) 左表は患者調査・病院入院票の推計入院患者数に基づいて急性心筋梗塞の圏内受療率を算出し、圏内受療率の高位順に並び替えを行ったもの。右表は患者調査・病院退院票の推計退院患者数に基づいて急性心筋梗塞の圏内受療率を算出し、圏内受療率の高位順に並び替えを行ったもの。(いずれも圏内受療率が同率の場合は、二次医療圏コードの昇順とした。)

(注2) 黄色で表示された二次医療圏：左右の両表において圏内受療率が東北圏平均を上回った二次医療圏を示す。

(注3) 青色で表示された二次医療圏：左右の両表において圏内受療率が東北圏平均を下回った二次医療圏を示す。

図表 2-150 抽出した二次医療圏一覧

■急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏（19 医療圏）

二次医療圏名	急性心筋梗塞の推計入院患者			急性心筋梗塞の推計退院患者		
	圏内に居住する患者数	うち圏内で受療した患者数	圏内受療率	圏内に居住する患者数	うち圏内で受療した患者数	圏内受療率
(青森県)八戸地域	17.4	17.4	100.0%	15.1	15.1	100.0%
(青森県)青森地域	11.4	11.4	100.0%	19.8	19.8	100.0%
(岩手県)盛岡	5.0	5.0	100.0%	17.9	15.9	88.9%
(岩手県)岩手中部	2.0	2.0	100.0%	16.3	15.2	93.6%
(岩手県)釜石	1.9	1.9	100.0%	2.0	2.0	100.0%
(宮城県)仙台	27.7	27.7	100.0%	54.2	51.1	94.4%
(宮城県)気仙沼	1.9	1.9	100.0%	2.0	2.0	100.0%
(秋田県)秋田周辺	22.5	22.5	100.0%	17.8	17.8	100.0%
(山形県)村山	18.4	18.4	100.0%	25.2	25.2	100.0%
(山形県)置賜	19.0	19.0	100.0%	11.5	11.5	100.0%
(福島県)県北	21.8	19.8	90.8%	16.6	14.6	87.8%
(福島県)県中	12.6	12.6	100.0%	21.2	20.2	95.2%
(福島県)会津	11.3	11.3	100.0%	17.1	17.1	100.0%
(福島県)いわき	7.2	7.2	100.0%	15.7	13.8	87.7%
(新潟県)下越	9.1	9.1	100.0%	7.2	7.2	100.0%
(新潟県)新潟	25.3	25.3	100.0%	32.6	29.5	90.4%
(新潟県)中越	9.7	9.7	100.0%	17.2	16.2	93.9%
(新潟県)上越	4.4	4.4	100.0%	15.1	15.1	100.0%
(新潟県)佐渡	2.0	2.0	100.0%	4.0	4.0	100.0%

■急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏（5 医療圏）

二次医療圏名	急性心筋梗塞の推計入院患者			急性心筋梗塞の推計退院患者		
	圏内に居住する患者数	うち圏内で受療した患者数	圏内受療率	圏内に居住する患者数	うち圏内で受療した患者数	圏内受療率
(青森県)上十三地域	4.8	0.0	0.0%	9.1	5.0	55.4%
(秋田県)大仙・仙北	12.3	2.5	20.7%	9.3	6.2	66.8%
(福島県)相双	11.5	5.8	50.3%	7.3	4.2	57.4%
(新潟県)県央	5.8	1.8	32.1%	9.1	7.0	77.6%
(新潟県)魚沼	4.0	2.0	50.4%	12.1	5.0	41.7%

(ii) 急性心筋梗塞に係る二次医療圏別の医療資源の状況

① 病院の一般病床数に関する状況

二次医療圏ごとの一般病床規模別の病院数について、既述1)の分析において示された急性心筋梗塞を扱う病院の平均的な一般病床数である400床を基準として設定すると、「急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏」については17医療圏において一般病床が400床以上の病院を有しており、2医療圏においては有していない。一方、「急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏」については1医療圏において一般病床が400床以上の病院を有しており、4医療圏においては有していない。

これより、大半の二次医療圏において、「大規模病院を有する二次医療圏において、急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」という仮説が成り立っている一方、例外的なケースもみられた。岩手県の岩手中部及び釜石においては、一般病床規模が400床以上の病院を有していないものの、患者調査における急性心筋梗塞の圏内受療率が高くなっている。また、秋田県の大仙・仙北においては、一般病床規模が400床以上の病院を有しているものの、患者調査における急性心筋梗塞の圏内受療率が低くなっている。これらの医療圏については、後述にてモデル地区として詳細な分析を行う。

図表 2-151 一般病床規模別の病院数

■急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏（19医療圏）

二次医療圏	一般病床規模別の病院数						総数
	0床	100床未満	100～199床	200～299床	300～399床	400床以上	
(青森県)八戸地域	10	9	4	1	1	2	27
(青森県)青森地域	7	10	2	2	0	3	24
(岩手県)盛岡	11	20	6	1	1	3	42
(岩手県)岩手中部	3	5	2	3	1	0	14
(岩手県)釜石	1	1	3	1	0	0	6
(宮城県)仙台	21	25	16	3	6	9	80
(宮城県)気仙沼	2	4	0	0	0	1	7
(秋田県)秋田周辺	11	8	6	0	1	4	30
(山形県)村山	10	12	2	5	1	4	34
(山形県)置賜	4	5	2	1	1	1	14
(福島県)県北	9	9	8	4	1	2	33
(福島県)県中	10	11	5	1	3	4	34
(福島県)会津	6	7	3	1	0	2	19
(福島県)いわき	9	13	5	0	0	2	29
(新潟県)下越	7	4	3	1	0	1	16
(新潟県)新潟	13	18	10	4	3	4	52
(新潟県)中越	5	6	3	0	2	3	19
(新潟県)上越	4	5	3	1	2	1	16
(新潟県)佐渡	3	1	1	0	0	1	6

■急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏（5 医療圏）

二次医療圏	一般病床規模別の病院数						総数
	0床	100床未満	100～199床	200～299床	300～399床	400床以上	
(青森県)上十三地域	3	6	2	1	1	0	13
(秋田県)大仙・仙北	3	3	0	1	0	1	8
(福島県)相双	4	6	4	2	0	0	16
(新潟県)県央	3	0	4	1	2	0	10
(新潟県)魚沼	3	8	4	3	0	0	18

② 病院の循環器系医師数に関する状況

二次医療圏ごとの循環器系医師数規模別の病院数について、既述1)の分析において示された急性心筋梗塞を扱う病院の平均的な循環器内科医師数として5人、循環器外科医師数として2人を基準として設定する。

循環器内科医師数についてみると、「急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏」については13医療圏において循環器内科医師数が5人以上の病院を有しており、6医療圏においては有していない。一方、「急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏」については1医療圏において循環器内科医師数が5人以上の病院を有しており、4医療圏においては有していない。

図表 2-152 循環器内科医師数規模別の病院数

■急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏（19 医療圏）

二次医療圏	循環器内科医師数規模別の病院数						総数
	1人未満	1～2人未満	2～3人未満	3～4人未満	4～5人未満	5人以上	
(青森県)八戸地域	20	4	0	0	2	1	27
(青森県)青森地域	22	1	0	0	0	1	24
(岩手県)盛岡	34	3	1	0	1	3	42
(岩手県)岩手中部	12	0	0	1	0	1	14
(岩手県)釜石	5	0	1	0	0	0	6
(宮城県)仙台	57	8	3	3	1	8	80
(宮城県)気仙沼	6	0	0	1	0	0	7
(秋田県)秋田周辺	21	2	2	0	1	4	30
(山形県)村山	28	3	1	1	1	0	34
(山形県)置賜	12	0	1	0	0	1	14
(福島県)県北	24	4	1	2	1	1	33
(福島県)県中	24	3	2	0	1	4	34
(福島県)会津	13	2	3	1	0	0	19
(福島県)いわき	26	1	0	0	1	1	29
(新潟県)下越	15	1	0	0	0	0	16
(新潟県)新潟	42	2	2	4	1	1	52
(新潟県)中越	17	0	0	0	1	1	19
(新潟県)上越	13	1	0	0	1	1	16
(新潟県)佐渡	6	0	0	0	0	0	6

■急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏（5 医療圏）

二次医療圏	循環器内科医師数規模別の病院数						総数
	1人未満	1～2人未満	2～3人未満	3～4人未満	4～5人未満	5人以上	
(青森県)上十三地域	12	1	0	0	0	0	13
(秋田県)大仙・仙北	6	0	0	0	0	2	8
(福島県)相双	13	3	0	0	0	0	16
(新潟県)県央	8	1	0	1	0	0	10
(新潟県)魚沼	18	0	0	0	0	0	18

循環器外科医師数についてみると、「急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏」については14 医療圏において循環器外科医師数が2 人以上の病院を有しており、5 医療圏においては有していない。一方、「急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏」については、いずれの医療圏においても循環器外科医師数が2 人以上の病院を有していない。

図表 2-153 循環器外科医師数規模別の病院数

■急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏（19 医療圏）

二次医療圏	循環器外科医師数規模別の病院数						総数
	1人未満	1～2人未満	2～3人未満	3～4人未満	4～5人未満	5人以上	
(青森県)八戸地域	24	0	2	1	0	0	27
(青森県)青森地域	21	1	0	0	2	0	24
(岩手県)盛岡	39	0	0	0	1	2	42
(岩手県)岩手中部	14	0	0	0	0	0	14
(岩手県)釜石	5	1	0	0	0	0	6
(宮城県)仙台	70	2	2	2	2	2	80
(宮城県)気仙沼	7	0	0	0	0	0	7
(秋田県)秋田周辺	26	2	0	1	0	1	30
(山形県)村山	32	0	0	1	1	0	34
(山形県)置賜	12	1	0	1	0	0	14
(福島県)県北	26	4	1	1	0	1	33
(福島県)県中	30	1	1	2	0	0	34
(福島県)会津	17	0	1	0	1	0	19
(福島県)いわき	28	0	1	0	0	0	29
(新潟県)下越	15	0	0	1	0	0	16
(新潟県)新潟	49	0	0	2	0	1	52
(新潟県)中越	16	1	0	1	0	1	19
(新潟県)上越	15	1	0	0	0	0	16
(新潟県)佐渡	6	0	0	0	0	0	6

■急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏（5 医療圏）

二次医療圏	循環器外科医師数規模別の病院数						総数
	1人未満	1～2人未満	2～3人未満	3～4人未満	4～5人未満	5人以上	
(青森県)上十三地域	13	0	0	0	0	0	13
(秋田県)大仙・仙北	8	0	0	0	0	0	8
(福島県)相双	15	1	0	0	0	0	16
(新潟県)県央	10	0	0	0	0	0	10
(新潟県)魚沼	18	0	0	0	0	0	18

③ 病院の ICU、CCU に関する状況

二次医療圏ごとの ICU、CCU の有無別の病院数についてみると、「急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏」については 15 医療圏において ICU 又は CCU を設置する病院を有しており、4 医療圏においては有していない。一方、「急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏」については 2 医療圏において ICU 又は CCU を設置する病院を有しており、3 医療圏においては有していない。

図表 2-154 ICU、CCU の有無別の病院数

■急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏（19 医療圏）

二次医療圏	ICU、CCUの有無別の病院数		
	有	無	総数
(青森県)八戸地域	2	25	27
(青森県)青森地域	2	22	24
(岩手県)盛岡	3	39	42
(岩手県)岩手中部	0	14	14
(岩手県)釜石	0	6	6
(宮城県)仙台	9	71	80
(宮城県)気仙沼	1	6	7
(秋田県)秋田周辺	6	24	30
(山形県)村山	3	31	34
(山形県)置賜	3	11	14
(福島県)県北	1	32	33
(福島県)県中	3	31	34
(福島県)会津	3	16	19
(福島県)いわき	2	27	29
(新潟県)下越	0	16	16
(新潟県)新潟	4	48	52
(新潟県)中越	2	17	19
(新潟県)上越	2	14	16
(新潟県)佐渡	0	6	6

■急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏（5 医療圏）

二次医療圏	ICU、CCUの有無別の病院数		
	有	無	総数
(青森県)上十三地域	0	13	13
(秋田県)大仙・仙北	0	8	8
(福島県)相双	2	14	16
(新潟県)県央	0	10	10
(新潟県)魚沼	2	16	18

④ 病院の検査設備の状況

二次医療圏ごとの血管連続撮影に関する検査設備の有無別の病院数についてみると、DSAについては分析対象となった全ての二次医療圏において設置病院を有している。循環器DRについては、「急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏」については18医療圏において循環器DRを設置する病院を有しており、1医療圏においては有していない。「急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏」については3医療圏において循環器DRを設置する病院を有しており、2医療圏においては有していない。

図表 2-155 血管連続撮影に関する検査設備の有無別の病院数

■急性心筋梗塞の圏内受療率が高い二次医療圏（19 医療圏）

二次医療圏	DSAの有無別の病院数		循環器DRの有無別の病院数		総数
	有	無	有	無	
(青森県)八戸地域	3	24	3	24	27
(青森県)青森地域	4	20	4	20	24
(岩手県)盛岡	4	38	2	40	42
(岩手県)岩手中部	1	13	0	14	14
(岩手県)釜石	1	5	1	5	6
(宮城県)仙台	14	66	12	68	80
(宮城県)気仙沼	1	6	1	6	7
(秋田県)秋田周辺	7	23	5	25	30
(山形県)村山	6	28	7	27	34
(山形県)置賜	3	11	2	12	14
(福島県)県北	10	23	5	28	33
(福島県)県中	5	29	4	30	34
(福島県)会津	3	16	3	16	19
(福島県)いわき	3	26	3	26	29
(新潟県)下越	3	13	1	15	16
(新潟県)新潟	13	39	9	43	52
(新潟県)中越	4	15	4	15	19
(新潟県)上越	4	12	3	13	16
(新潟県)佐渡	1	5	1	5	6

■急性心筋梗塞の圏内受療率が低い二次医療圏（5 医療圏）

二次医療圏	DSAの有無別の病院数		循環器DRの有無別の病院数		総数
	有	無	有	無	
(青森県)上十三地域	3	10	1	12	13
(秋田県)大仙・仙北	2	6	0	8	8
(福島県)相双	1	15	1	15	16
(新潟県)県央	4	6	1	9	10
(新潟県)魚沼	6	12	0	18	18

(2) モデル地区分析

(1)において、「大規模病院を有する二次医療圏において、急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」という仮説が全体の傾向として成り立っていることが観察された一方、仮説が成り立たない例外的なケースとして、岩手県の岩手中部及び釜石、及び秋田県の大仙・仙北が挙げられた。これらの医療圏については、医療施設調査から把握される医療資源の詳細な状況や、各県の医療計画に記載された治療体制の情報を整理することで、実際にそれらの二次医療圏において急性心筋梗塞の十分な治療体制が整っているのかを検証し、仮説の妥当性について検討する必要がある。

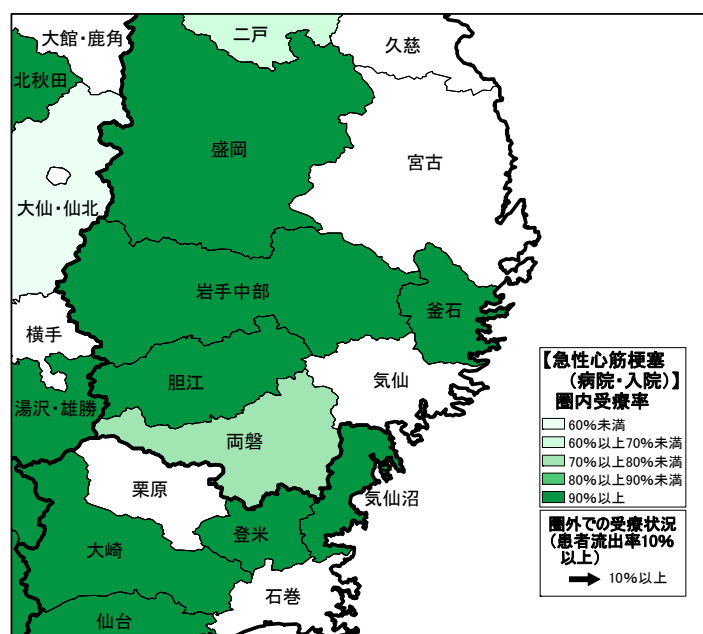
以下においては、一般病床規模が400床以上の病院を有していないものの、患者調査における急性心筋梗塞の圏内受療率が高くなっているケースとして、岩手中部及び釜石をモデル地区Aとして検討する。また、一般病床規模が400床以上の病院を有しているものの、患者調査における急性心筋梗塞の圏内受療率が低くなっているケースとして、大仙・仙北をモデル地区Bとして検討する。

■モデル地区 A

【岩手県「岩手中部」・「釜石」及び周辺医療圏】

患者調査の病院入院票から把握される急性心筋梗塞の受療状況をみると、岩手中部、釜石とも圏内受療率が100%となっており、他の二次医療圏との間での急性心筋梗塞患者の流出入は生じていない。

図表 2-156 急性心筋梗塞に関する患者移動の状況（モデル地区 A 周辺）



「岩手中部」医療圏及び「釜石」医療圏の医療資源の状況について以下の図表に示す。

岩手中部及び釜石における急性心筋梗塞に関わる医療資源の状況として、既述のとおり、一般病床規模別の病院数としては両医療圏において400床以上の大規模病院が存在しない。

循環器系医師数規模別の病院数としては、循環器内科については岩手中部において基準となる5名以上の循環器内科医師が在籍する病院が1病院ある一方、釜石においては5名以上在籍する病院はない。また循環器外科については両医療圏において基準となる2名以上の循環器外科医師が在籍する病院はない。

ICU、CCUの整備状況としては、両医療圏においてICU又はCCUを設置する病院はない。

血管連続撮影に関する検査の実施状況としては、実施施設が釜石において1病院、岩手中部において3病院ある一方、人口10万人当たりの患者延数では東北圏平均を下回る。

図表 2-157 モデル地区 A における医療資源の状況

二次医療圏	一般病床規模別の病院数						総数
	0床	100床未満	100～199	200～299	300～399	400床以上	
(岩手県)岩手中部	3	5	2	3	1	0	14
(岩手県)釜石	1	1	3	1	0	0	6

二次医療圏	循環器内科医師数規模別の病院数						総数
	1人未満	1～2人未満	2～3人未満	3～4人未満	4～5人未満	5人以上	
(岩手県)岩手中部	12	0	0	1	0	1	14
(岩手県)釜石	5	0	1	0	0	0	6

二次医療圏	循環器外科医師数規模別の病院数						総数
	1人未満	1～2人未満	2～3人未満	3～4人未満	4～5人未満	5人以上	
(岩手県)岩手中部	14	0	0	0	0	0	14
(岩手県)釜石	5	1	0	0	0	0	6

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
岩手中部	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-

※「人口10万当たり病床数」による並び替えを行った。

二次医療圏名	心臓内科系集中治療室(CCU)				
	施設数	病床数	人口10万当 たり病床数	患者延数	稼働率
東北圏平均	-	-	1.3	-	32.2%
岩手中部	-	-	-	-	-
釜石	-	-	-	-	-

※「人口10万当たり病床数」による並び替えを行った。

二次医療圏名	血管連続撮影		
	施設数	患者延数	人口10万当 たり患者延数
東北圏平均	-	-	57.8
釜石	1	18	30.3
岩手中部	3	33	13.9

※「人口10万当たり患者延数」による並び替えを行った。

次に、岩手県の医療計画における急性心筋梗塞の治療体制に係る情報をもとに、両医療圏において対応可能な病院の状況について整理する。

(出典：岩手県ホームページ「岩手県保健福祉計画（保健医療編）に基づき4疾病6事業の医療連携体制において医療機能を担う医療機関一覧」、「いわて医療情報ネットワーク」)

図表 2-158 急性心筋梗塞の「急性期（PCI まで行う）」の機能を担う病院

二次医療圏	施設名称	一般病床数	基本的医療機能	基本的医療機能以外の医療機能					
				急性期リハビリテーションの実施	冠動脈バイパス手術の実施	経静脈的血栓溶解療法の実施	CCU又はCCUに準じた病床を有している	心大血管リハビリテーションの施設基準を取得	再発時の対応について本人、家族等に教育、啓発を実施
岩手中部	北上済生会病院	305床	○	○		○	○		○
	岩手県立中部病院	390床	○			○			○
釜石	-								

(注) 岩手県立中部病院の一般病床数は、当病院のホームページの情報に基づく。

※【急性心筋梗塞の「急性期」(PCI まで行う医療機関)に関する基本的医療機能】

- ①心電図及び胸部X線検査を実施していること。
- ②心エコー検査を実施していること。
- ③心臓カテーテル検査を実施していること。
- ④PCI（経皮的冠動脈インターベンション）を実施していること。

図表 2-159 急性心筋梗塞の「急性期（内科的治療を行う）」の機能を担う病院

二次医療圏	施設名称	一般病床数	基本的医療機能	基本的医療機能以外の医療機能			
				急性期リハビリテーションの実施	CCU又はCCUに準じた病床を有している	心大血管リハビリテーションの施設基準を取得	再発時の対応について本人、家族等に教育、啓発を実施
岩手中部	岩手県立東和病院	68床	○	○	○		○
	岩手県立遠野病院	177床	○				○
釜石	せいてつ記念病院	119床	○				○
	岩手県立釜石病院	272床	○	○	○		○

※【急性心筋梗塞の「急性期」（内科的治療を行う医療機関）に関する基本的医療機能】

- ①心電図及び胸部X線検査を実施していること。
- ②心エコー検査を実施していること。
- ③内科的治療（PCIを除く）を実施していること。
- ④PCIを行う医療機関との連携体制を確保していること。

上記より、岩手中部においてはPCI（経皮的冠動脈形成術）まで行う急性期病院として2病院、内科的治療を行う急性期病院として2病院が存在する。中でもPCIまで行う急性期病院の一つである岩手県立中部病院は、平成21年4月に県立花巻厚生病院と県立北上病院が統合して誕生した新しい病院であり、一般病床数は390床を有する。地域完結医療の推進を新病院の大きな使命として掲げており、周辺地域（花巻市、北上市、遠野市、西和賀町）の人口24万人をカバーし急性期医療を担当する基幹病院として位置付けられている。このことから、岩手中部における急性心筋梗塞の治療に当たっては、岩手県立中部病院が資源の集約された大規模病院として機能しているものと考えられる。したがって、390床という一般病床数を考慮しても、岩手中部は本調査における「大規模病院を有する二次医療圏において、急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」という仮説と整合的であるといえる。

釜石については、400床以上の一般病床規模を有する病院が圏内に存在しておらず、また、岩手県の医療計画においても急性期（PCIまで行う）の機能を担う病院は存在しておらず、PCIを必要とする患者については、近隣の医療圏へ搬送されるものと考えられる。

本調査では推計入院患者における圏内受療率が100%と非常に高くなっているが、推計入院患者数については1.9人、また期間中の推計退院患者数も2.0名と急性心筋梗塞の発症者が極めて少ない状況であったことから、ごく一部の患者の動向により圏内受療率が大きく左右されてしまう状況であったことを考慮する必要がある。

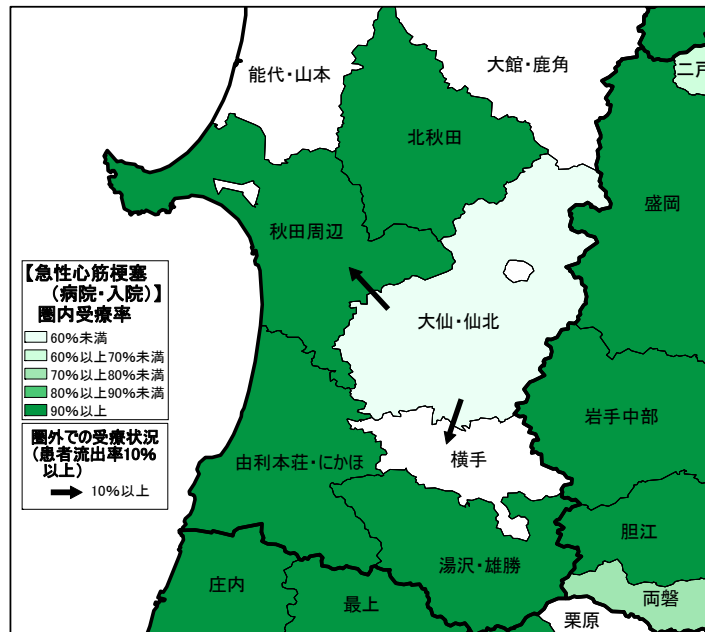
なお、患者調査においては各々の患者の治療ステージについての把握は困難であるが、釜石医療圏にはPCIを行う医療機関との連携体制の確保に加え、CCU又はCCUに準じた病床を有し、急性期リハビリテーションを実施する病院があることなど、他院での治療後に転院を受け入れる環境が整っていることを申し添える。

■モデル地区 B

【秋田県「大仙・仙北」及び周辺医療圏】

患者調査の病院入院票から把握される急性心筋梗塞の受療状況をみると、大仙・仙北の圏内受療率は 20.7%となっており、他の二次医療圏における患者の受療先としては、隣接する横手に 54.2%、秋田周辺に 25.1%となっている。また、他の二次医療圏から大仙・仙北への患者の流入は生じていない。

図表 2-160 急性心筋梗塞に関する患者移動の状況（モデル地区 B 周辺）



「大仙・仙北」医療圏の医療資源の状況について、患者の主な受療先となっている「秋田周辺」、「横手」両医療圏と併せて以下の図表に示す。

大仙・仙北における急性心筋梗塞に関わる医療資源の状況として、既述のとおり、一般病床規模別の病院数としては 400 床以上の大規模病院が 1 病院存在している。また、大仙・仙北の急性心筋梗塞患者の受療先となっている秋田周辺には同 4 病院、横手には同 1 病院がそれぞれ存在する。

循環器系医師数規模別の病院数としては、循環器内科については大仙・仙北において基準となる 5 名以上の循環器内科医師が在籍する病院が 2 病院存在する。一方、秋田周辺には同 4 病院、横手には同 1 病院がそれぞれ存在する。また循環器外科については、大仙・仙北において基準となる 2 名以上の循環器外科医師が在籍する病院はない。

ICU、CCU の整備状況としては、大仙・仙北においてはいずれを設置する病院もない。一方、秋田周辺では ICU 設置病院が 6 病院、CCU 設置病院が 2 病院、横手では ICU 設置

病院が1病院、CCU設置病院が1病院となっている。

血管連続撮影に関する検査の実施状況としては、実施施設が大仙・仙北において2病院、秋田周辺において7病院、横手において1病院となっているが、大仙・仙北の設備稼働状況としては人口当たりの患者延数について東北圏平均を大きく下回る状況である。

図表 2-161 モデル地区 B における医療資源の状況

二次医療圏	一般病床規模別の病院数						総数
	0床	100床未満	100～199	200～299	300～399	400床以上	
(秋田県)秋田周辺	11	8	6	0	1	4	30
(秋田県)大仙・仙北	3	3	0	1	0	1	8
(秋田県)横手	1	0	1	1	0	1	4

二次医療圏	循環器内科医師数規模別の病院数						総数
	1人未満	1～2人未満	2～3人未満	3～4人未満	4～5人未満	5人以上	
(秋田県)秋田周辺	21	2	2	0	1	4	30
(秋田県)大仙・仙北	6	0	0	0	0	2	8
(秋田県)横手	2	0	0	0	1	1	4

二次医療圏	循環器外科医師数規模別の病院数						総数
	1人未満	1～2人未満	2～3人未満	3～4人未満	4～5人未満	5人以上	
(秋田県)秋田周辺	26	2	0	1	0	1	30
(秋田県)大仙・仙北	8	0	0	0	0	0	8
(秋田県)横手	3	0	1	0	0	0	4

二次医療圏名	特定集中治療室(ICU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
秋田周辺	6	31	7.2	565	60.8%
東北圏平均	-	-	4.0	-	61.8%
横手	1	4	3.9	56	46.7%
大仙・仙北	-	-	-	-	-

※「人口10万当たり病床数」による並び替えを行った。

二次医療圏名	心臓内科系集中治療室(CCU)				
	施設数	病床数	人口10万当たり病床数	患者延数	稼働率
横手	1	6	5.8	124	68.9%
秋田周辺	2	10	2.3	30	10.0%
東北圏平均	-	-	1.3	-	32.2%
大仙・仙北	-	-	-	-	-

※「人口10万当たり病床数」による並び替えを行った。

二次医療圏名	血管連続撮影		
	施設数	患者延数	人口10万当たり患者延数
横手	1	98	94.5
秋田周辺	7	329	76.1
東北圏平均	-	-	57.8
大仙・仙北	2	14	9.4

※「人口10万当たり患者延数」による並び替えを行った。

次に、秋田県の医療計画における急性心筋梗塞の治療体制に係る情報をもとに、大仙・仙北、秋田周辺、横手において対応可能な病院の状況について整理する。

(出典：秋田県ホームページ「秋田県医療保健福祉計画について(別冊 医療体制を担う医療機関名簿)」、「あきた医療情報ガイド」)

図表 2-162 急性心筋梗塞の急性期を担う病院

二次医療圏	施設名称	一般病床数
大仙・仙北	—	
秋田周辺	中通総合病院	491 床
	市立秋田総合病院	376 床
	秋田大学医学部附属病院	574 床
	秋田県成人病医療センター	127 床
	秋田赤十字病院	496 床
	秋田組合総合病院	477 床
横手	平鹿総合病院	580 床

※【急性心筋梗塞の「急性期」を担う医療機関等の基準】(：①、②、③ 全てが可能な救急告示病院)

- ①心電図検査、血液生化学検査、心臓超音波検査、X線検査、CT検査、心臓カテーテル検査、心臓カテーテル治療、器械的補助循環装置(大動脈バルーンポンピング含む)等必要な検査及び処置が24時間対応可能。
- ②急性心筋梗塞が疑われる患者について、専門的な診療を行う医師等が24時間対応可能。
- ③ST上昇型心筋梗塞の場合、来院後30分以内に冠動脈造影検査が実施可能。

○医療計画に記載されている関連事項

・二次医療圏ごとの医療機能を考慮し、急性心筋梗塞の医療体制の圏域は、二次医療圏を合併し、原則下記3圏域ごととする。

- ①秋田中北部圏域：大館・鹿角、北秋田、能代・山本、秋田周辺
- ②由利圏域：由利本荘、にかほ
- ③秋田南部圏域：大仙・仙北、横手、湯沢・雄勝

※さらに、大仙・仙北と秋田周辺二次医療圏は相互に連携を図ることとする。

上記より、医療計画上、大仙・仙北においては急性心筋梗塞の急性期を担う病院が存在していない。一方、大仙・仙北の急性心筋梗塞患者の受療先となっている秋田周辺には同 6 病院、横手には同 1 病院がそれぞれ存在する。また、それらの病院のうち、一般病床数が 400 床以上の病院についてみると、秋田周辺では 4 病院、横手では 1 病院となっている。

また、秋田県の医療計画においては、急性心筋梗塞の医療体制として広域的な圏域区分において機能連携を行うことが明記されており、大仙・仙北は「秋田南部圏域」の中で横手、湯沢・雄勝と連携することとなっている。さらに特記事項として、大仙・仙北と秋田周辺二次医療圏は相互に連携を図ることも併記されており、患者調査の結果においては医療計画のとおり患者の受療がなされている状況が窺える。

大仙・仙北に関して本調査における「大規模病院を有する二次医療圏において、急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」という仮説の妥当性を検討する上では、あらかじめ県の医療計画において広域的な機能連携体制が構築されており、個別の二次医療圏において急性心筋梗塞の治療を完結させることが目指されていないという面で、例外的なケースであると考えられる。

モデル地区分析の総括として、本調査における「大規模病院を有する二次医療圏において、(十分な急性心筋梗塞の治療体制を有しており)急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」という仮説に対して、モデル地区 A においては、岩手中部及び釜石のいずれも仮説に反して「大規模病院が存在しなくても急性心筋梗塞の十分な治療体制を有する(圏内受療率が高い)」という事例には当たらないことが示された。

また、モデル地区 B の大仙・仙北においては、医療計画上で広域的な機能連携体制が目指されている例外的な事例であった。

これらの分析により、「大規模病院を有する二次医療圏において、急性心筋梗塞の圏内受療率が高い」という仮説は、全体から示される傾向として意味のあることであると考えられる。

第 3 章

東北圏における救急医療等に携わる医師を対象とした勤務継続上の課題等に関するアンケート調査結果

I 調査結果概要

本アンケート調査は、東北圏の病院における医師の勤務実態や勤務を継続していくうえで課題になっていること等の把握を目的とした調査であり、東北圏（青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県）の45病院を対象に、救命救急部門もしくは周産期母子医療センターに所属している医師を調査対象とした。

現在の業務量（臨床研修医以外の医師が調査対象）については、「ほぼ平均的な業務量である」が4～6割を占めるが、診療時間外の外来診療、入院診療、当直については「総じて業務量が多い」が「平均」との回答割合の同等あるいはそれを超えており、負担のあることがわかる。なお、業務量が多い理由には、主に「患者が多い」「頻度が多い」が挙げられており、入院診療については「1人・1件当りの時間を要するため」も理由に挙げられている。

医師の現在の勤務地については、出身大学所在地と同じであるケースがいずれの県においても3割を超えており、臨床研修（卒後1,2年）時に大学病院を勤務先とした割合が46.2%、臨床研修以降においても約35%あることから類推できる。

また、現在の勤務先の選択理由に「出身大学だから」が上位にあることもそれを裏付けているが、他の選択理由には「大学からの派遣」も上位にあり、出身大学の影響が小さくないことが伺える。なお、臨床研修時及びそれ以降においては「症例・手技が十分学べる」も選択理由として上位にあり、臨床研修以降では「子供の教育を考えた」も加わる。

臨床研修医は、研修期間終了後の勤務先として「大学病院」（33.3%）「三次医療を担う病院」（33.3%）を希望しており、その理由には「スキルアップ、生涯教育の環境の充実」「出身地」「希望する診療科の有無」などを挙げている。

さらに、臨床研修医以外の医師を含んだ上で「現勤務地に勤務したい」とする理由をみると、先の臨床研修医の勤務先希望理由に似て、「希望する診療科」「出身地」「症例・手技が十分学べる」「施設・設備の充実」などを挙げており、現勤務地に「条件が合えば勤務したい」とする医師は、その条件として「処遇・待遇（給与）の良さ」「症例・手技の種類や件数の確保」「施設・設備の充実」「勤務時間・休日等の労働環境の良さ」を挙げている。

このように、救命救急部門・周産期母子医療センターに所属する医師は、出身大学の影響を強く受けながら、スキルアップや研修、教育等のための環境や施設・設備の充実度を基本に新規及び継続する勤務先の選択を行っていることがわかる。

今後、救命救急部門及び周産期母子医療センターに係る勤務医の確保に際しては、出身大学との関係を考慮するとともに、医師のスキルアップ等に係る環境や施設・設備面の環境、さらに、処遇・待遇（給与）や勤務時間・休日等の労働環境の充実を念頭においた方策及び医療機関に対する支援策を検討する必要があるだろう。

II アンケート調査方法

1. 調査の目的

本調査では、東北圏（青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県）の救急医療・周産期医療を担っている医師を対象に、東北圏の病院等で勤務継続していく上での課題等について把握することにより、地域医療体制の再構築の検討用基礎資料とすることを目的としている。

2. 調査の方法

(1) 調査の対象

東北圏における三次救急医療機関および周産期母子医療センターを対象とした。対象病院は以下のとおり。

図表 3 - 1 調査対象病院リスト

県	No.	三次救急医療機関	救命救急センター	県指定 3次医療施設等	周産期母子 医療センター
青森県	1	青森県立中央病院	○	○	◎
	2	八戸市立市民病院	○	○	○
	3	独立行政法人国立病院機構弘前病院			○
	4	青森市民病院			○
	5	むつ総合病院			○
	6	弘前大学医学部附属病院			
岩手県	7	岩手医科大学附属病院	○	○	◎
	8	岩手県立久慈病院	○	○	○
	9	岩手県立大船渡病院	○	○	○
	10	岩手県立中央病院			○
宮城県	11	独立行政法人国立病院機構 仙台医療セン	○	○	○
	12	仙台市立病院	○	○	○
	13	大崎市民病院	○	○	○
	14	東北大学病院	○	○	
	15	仙台赤十字病院			◎
	16	宮城県立こども病院			○
	17	公立刈田総合病院			○
	18	みやぎ県南中核病院			○
	19	東北公済病院			○
	20	NTT東日本東北病院			○
	21	石巻赤十字病院			○
	22	気仙沼市立病院			○
秋田県	23	秋田赤十字病院	○	○	◎
	24	秋田県立脳血管研究センター		○	
	25	秋田大学医学附属病院		○	
	26	秋田県成人病医療センター		○	
	27	平鹿総合病院		○	○
	28	大館市立総合病院			○
山形県	29	山形県立中央病院	○	○	
	30	公立置賜総合病院	○	○	
	31	山形大学医学部附属病院		○	
福島県	32	いわき市立総合磐城共立病院	○	○	○
	33	財団法人太田総合病院附属 太田西ノ内病院	○	○	○
	34	会津中央病院	○	○	
	35	福島県立医科大学附属病院	○	○	◎
	36	大原総合病院			○
	37	竹田総合病院			○
	38	独立行政法人国立病院機構福島病院			○
新潟県	39	長岡赤十字病院	○	○	◎
	40	新潟市民病院	○	○	◎
	41	新潟県立中央病院	○	○	○
	42	新潟県立新発田病院	○	○	○
	43	新潟大学医歯学総合病院	○	○	
	44	済生会新潟第二病院			○
	45	長岡中央病院			○

調査対象医師は各病院の救命救急部門もしくは周産期母子医療センターに所属している医師 10 名とし、研修中の臨床研修医も含むものとする（合計 450 名）。

なお、調査票は医師経験年数が均等にばらつくよう、また、救命救急部門と周産期母子医療センターの両部門がある施設の場合は各部門 5 部ずつの配布となるよう、実施要領にて指定した。

（２）調査項目概要

調査票は以下の項目により構成している。

区 分	内 容
属性項目	<ul style="list-style-type: none"> ・ 年齢、性別、婚姻の状況、住居の状況 ・ 病院の所在地、出身高校の所在地、出身大学の所在地 ・ 医師免許取得年、病院勤続年数、役職、専門とする診療科など
調 査 項 目	<p>【これまでの勤務地について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の勤務病院以前の勤務先種類、所在地、理由 <p>【臨床研修医（卒後 1、2 年目）について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 臨床研修修了後の専門とする診療科について ・ 臨床研修修了後に勤務を希望する医療機関 ・ 臨床研修修了後の勤務先を決定する上での重視事項 <p>【初期臨床研修医以外の医師について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 現在の勤務先を選択した理由 ・ 現在の業務量について ・ 現在の業務量が多い理由 <p>【新たな治療技術の習得などについて】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 活用している研修や教育 ・ 研修や教育を受ける頻度や時間 ・ 新たな治療技術の習得などに必要な条件 ・ 現在勤務している病院での満足度 ・ 研修や教育に関する課題 ・ 研修や教育に関する希望 <p>【今後の予定について】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 今後の勤務先の希望状況とその理由

Ⅲ アンケート調査の結果

1. 回答者属性

(1) 回収状況

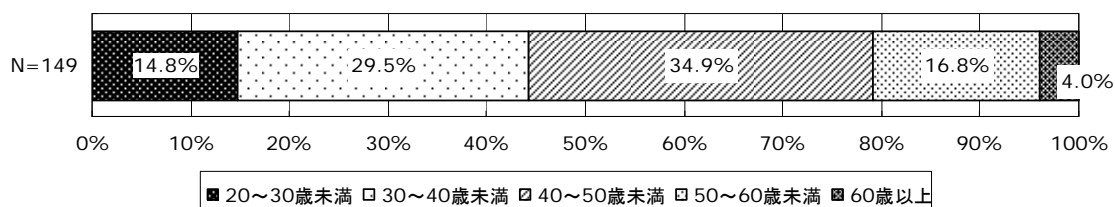
回収調査票：149 件（回収率 33.1%）

(2) 回答者属性

①年齢

年齢で見ると、「40～50 歳未満」が 34.9%と最も多く、次いで「30～40 歳未満」が 29.5%である。

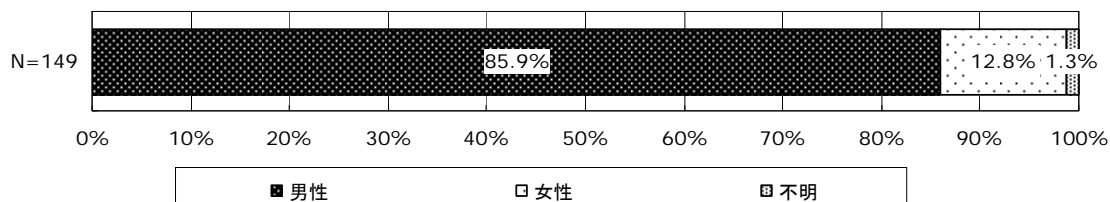
図表 3 - 2 年齢



②性別

性別で見ると、「男性」が 85.9%と最も多く占め、「女性」は 12.8%である。

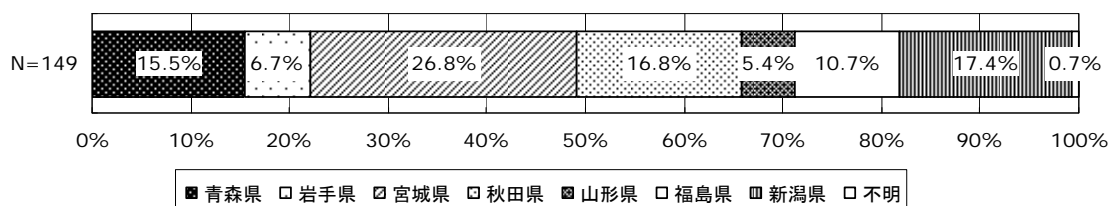
図表 3 - 3 性別



③施設所在地

施設所在地別で見ると、「宮城県」が 26.8%と最も多く、次いで「新潟」が 17.4%、「秋田県」が 16.8%である。

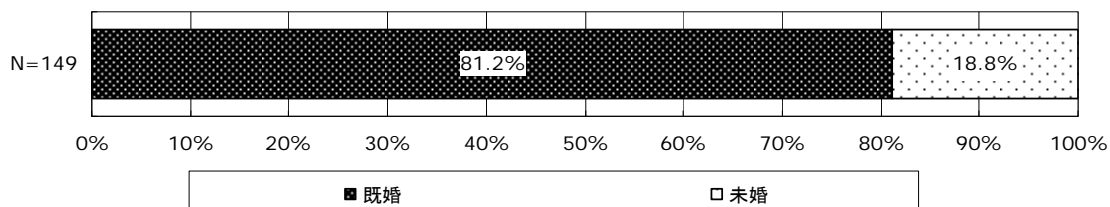
図表 3 - 4 施設所在地



④婚姻の状況

婚姻状況でみると「既婚」が81.2%である。

図表 3 - 5 婚姻の状況

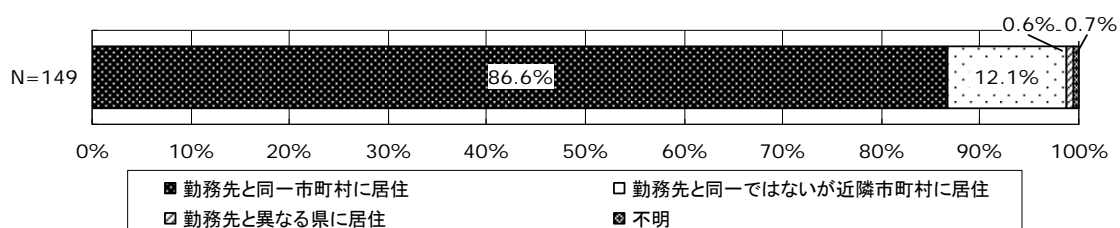


⑤住居の状況

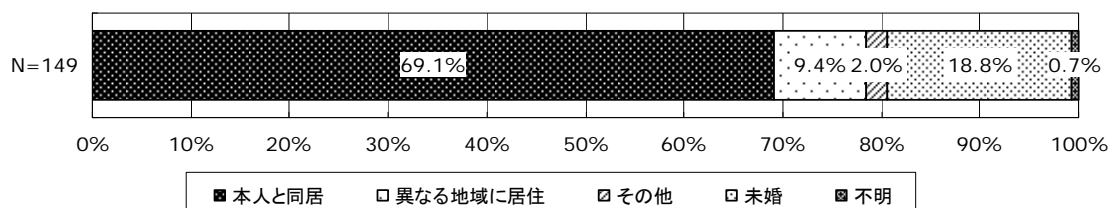
回答者本人の居住地域でみると「勤務先と同一市町村に居住」が86.6%と最も多く占め、次いで「勤務先と同一ではないが近隣市町村に居住」が12.1%である。

既婚者の家族等の居住地域でみると「本人と同居」が69.1%であり、「異なる地域に居住」は9.4%である。

図表 3 - 6 本人の居住地域



図表 3 - 7 既婚者の家族等の居住地域

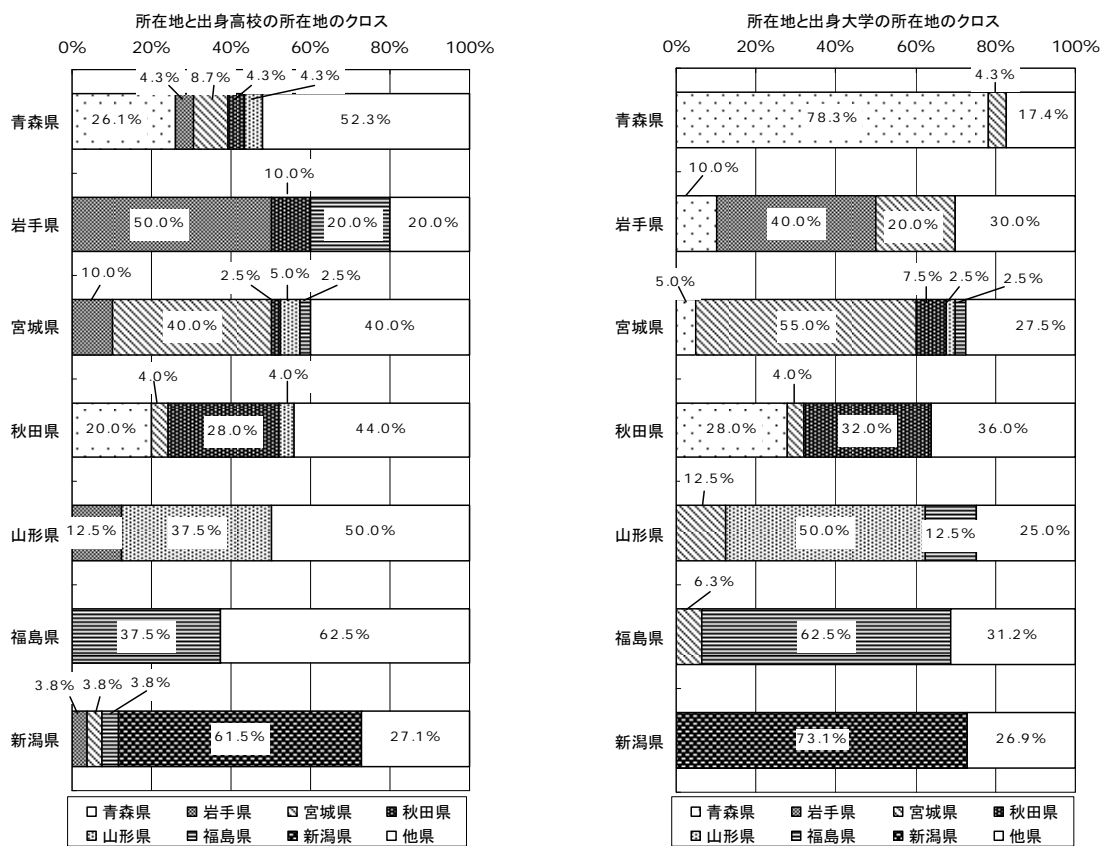


⑥施設所在地別出身高校・大学所在地

施設所在地別の出身高校所在地でみると、出身高校が「他県」が多い中「新潟県(n=26)」は同所在地が出身高校である人が61.5%と最も多く占めている。次いで「岩手県(n=10)」が50%、「宮城県(n=40)」が40%である。

施設所在地別の出身大学所在地でみると、「青森県(n=23)」は同所在地が出身大学である人が78.3%と最も多く占めている。次いで「新潟県(n=26)」が73.1%、「福島県(n=16)」が62.5%である。

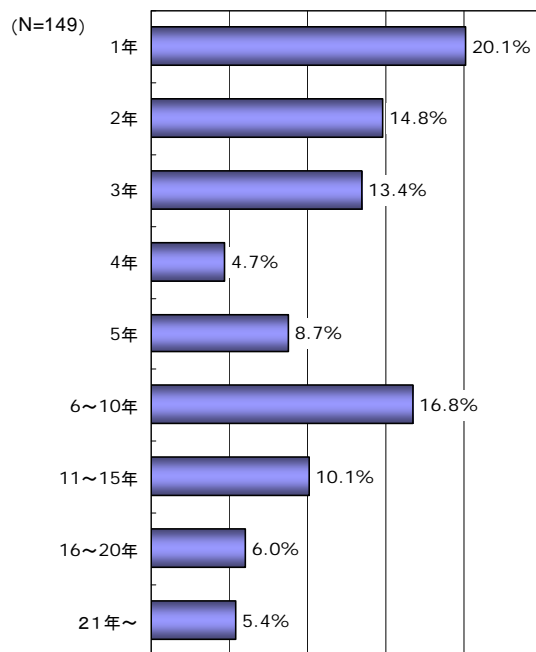
図表 3 - 8 施設所在地別出身高校・大学所在地



⑦勤続年数

勤続年数で見ると「1年」が20.1%と最も多く、次いで「6～10年」が16.8%、「2年」が14.8%である。

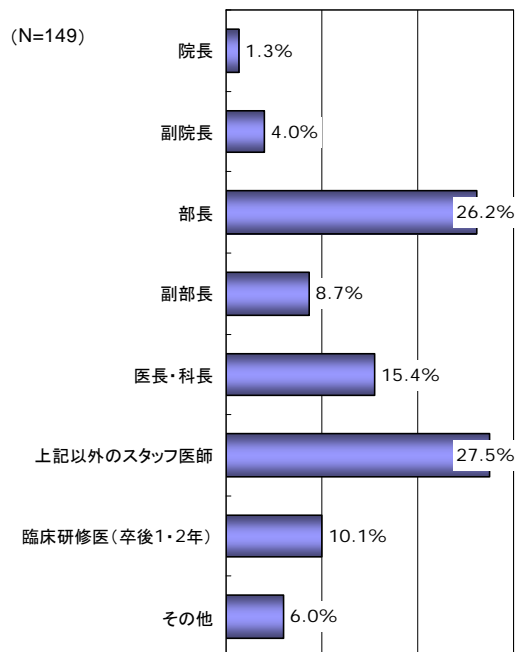
図表 3 - 9 勤続年数



⑧役職等

役職等で見ると「上記以外のスタッフ医師」が27.5%と多く、次いで「部長」が26.2%、「医長・科長」が15.4%である。

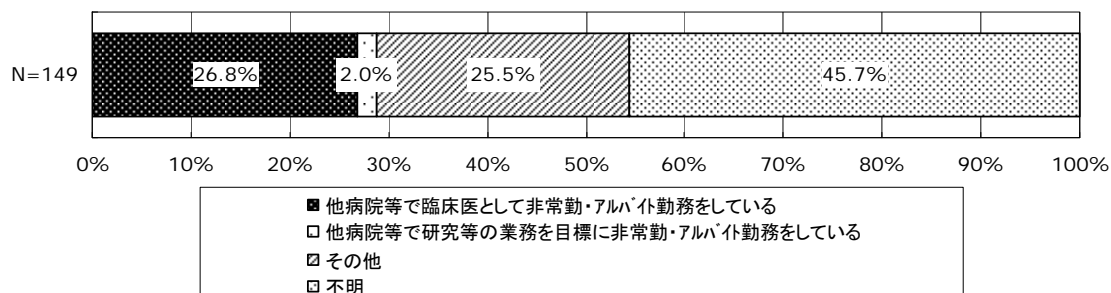
図表 3 - 10 役職等



⑨勤務施設以外での勤務状況

勤務施設以外での勤務状況でみると「他病院等で臨床医として非常勤・アルバイト勤務をしている」が26.8%と多く、次いで「その他」が25.5%であるが、「不明」が45.6%であることに留意する必要がある。

図表 3 - 11 勤務地以外での勤務状況



⑩1ヶ月の当直回数

1ヶ月の当直回数でみると、平均は4.1回、最大で19回となっている。オンコール回数でみると、平均は7.6回、最大で31回となっている。

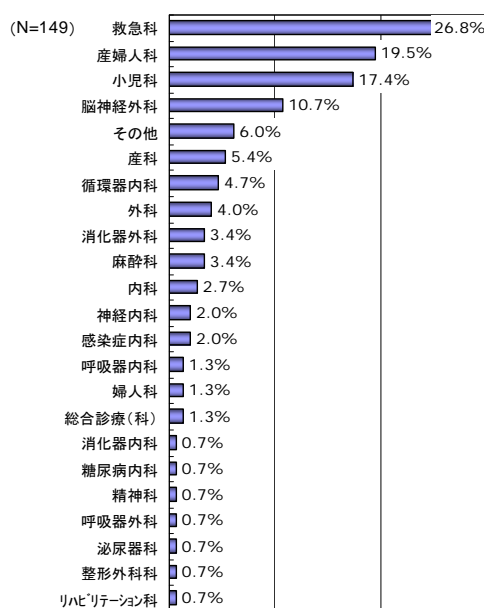
	平均値	最大値	最小値	中央値	データ件数
1ヶ月の当直回数	4.11	19	0	4	146

	平均値	最大値	最小値	中央値	データ件数
1ヶ月のオンコール回数	7.64	31	0	6	138

⑪専門とする科

専門とする科では「救急科」が26.8%と最も多く、次いで「産婦人科」が19.5%、「小児科」が17.4%である。

図表 3 - 12 専門とする科



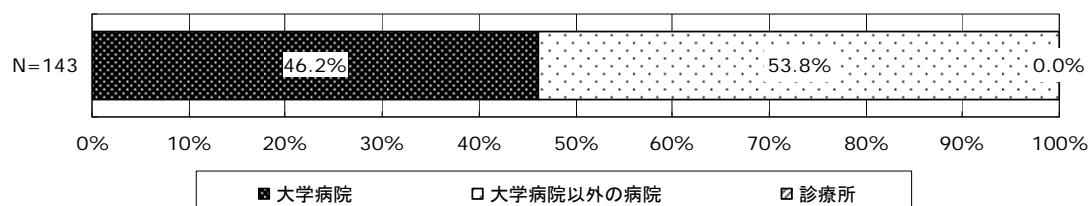
2. これまでの勤務地について

(1) 勤務先種類

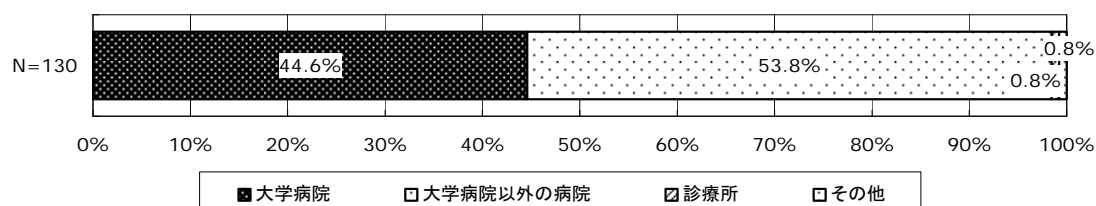
臨床研修（卒後1, 2年）時には、勤務先種類は「大学病院」が46.2%を占めている。臨床研修以降については、「臨床研修以降8ヶ所めの勤務先」を除き、概ね「大学病院」の占める割合は減少している。

図表 3 - 13 勤務先種類

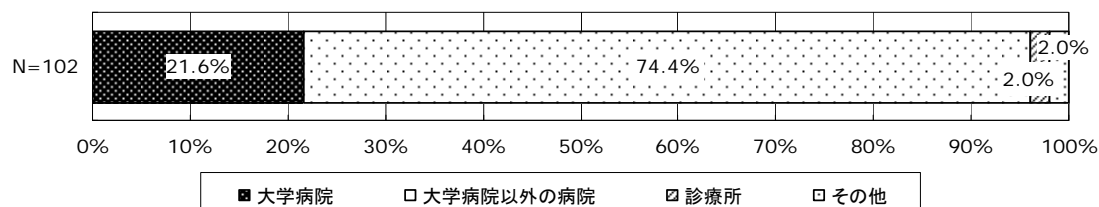
■臨床研修（卒後1, 2年）



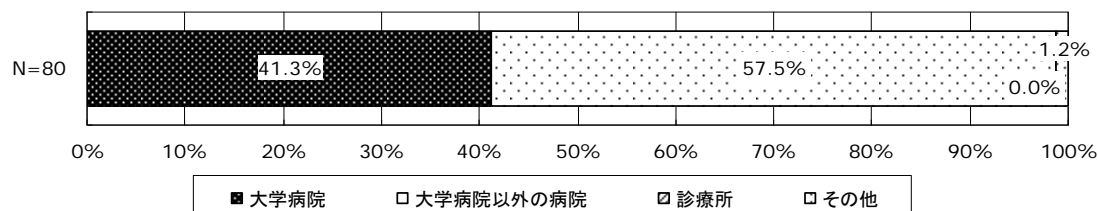
■臨床研修以降1ヶ所めの勤務先



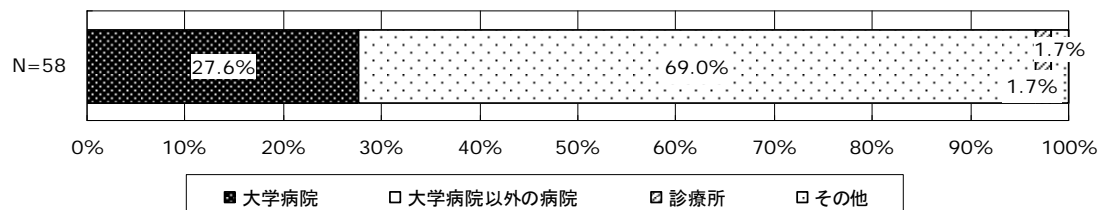
■臨床研修以降2ヶ所めの勤務先



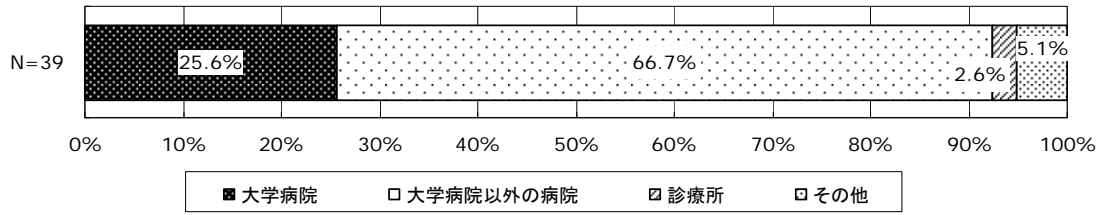
■臨床研修以降3ヶ所めの勤務先



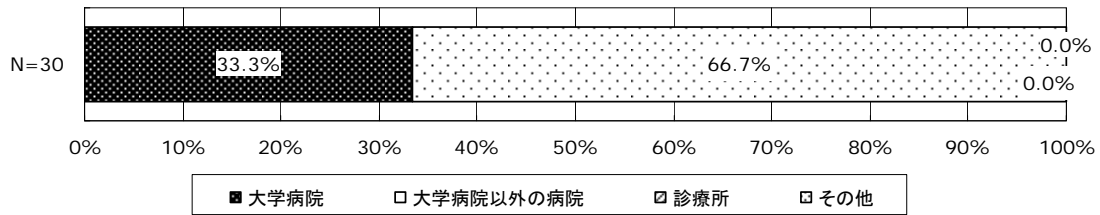
■臨床研修以降4ヶ所めの勤務先



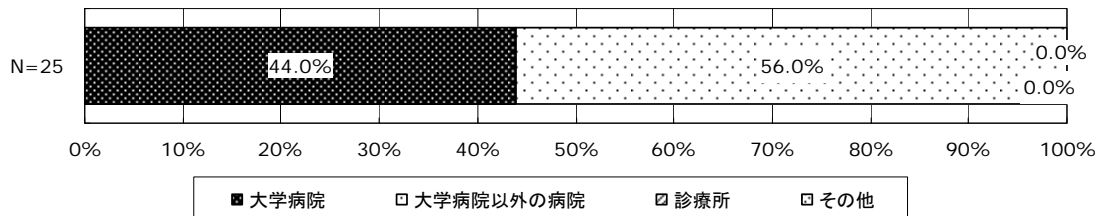
■臨床研修以降5ヶ所めの勤務先



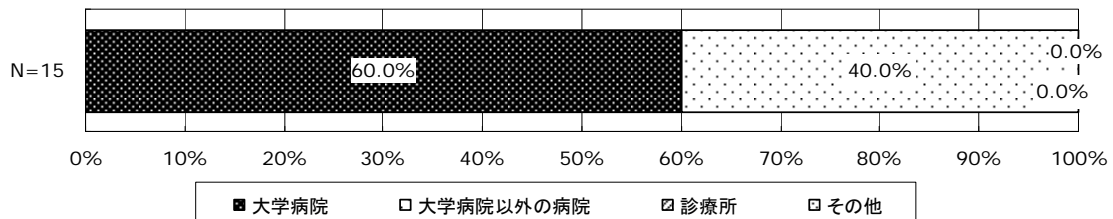
■臨床研修以降6ヶ所めの勤務先



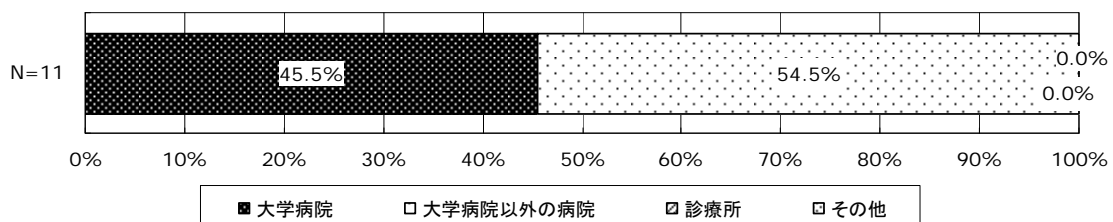
■臨床研修以降7ヶ所めの勤務先



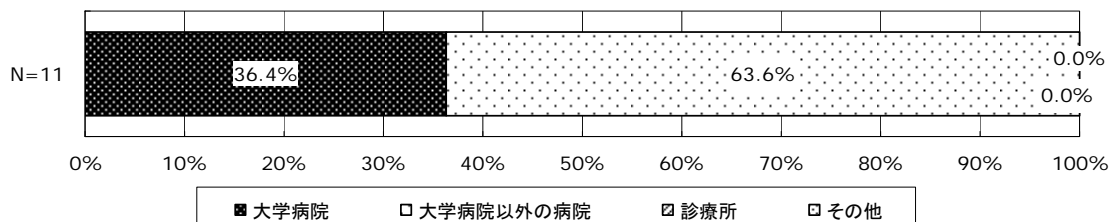
■臨床研修以降8ヶ所めの勤務先



■臨床研修以降9ヶ所めの勤務先



■臨床研修以降10ヶ所めの勤務先

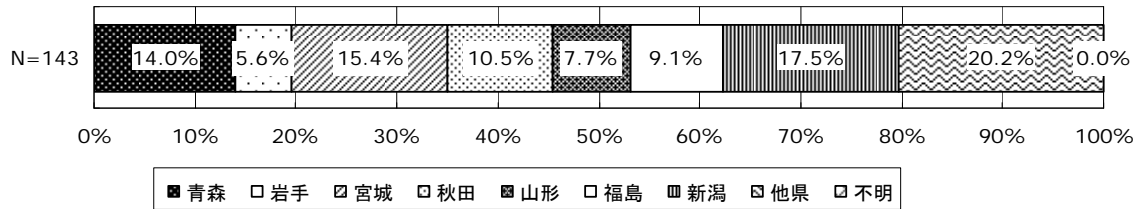


(2) 勤務先所在地

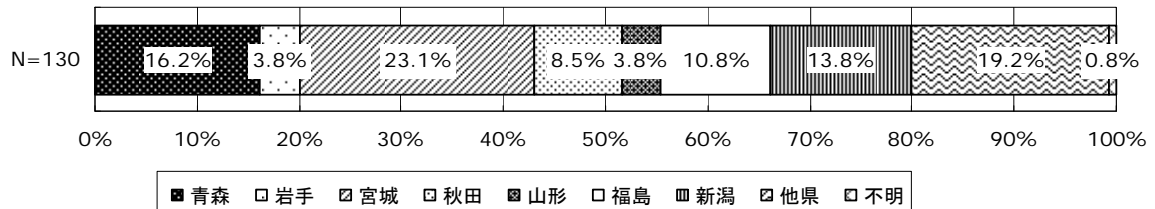
臨床研修（卒後1, 2年）時は、勤務先所在地でみると東北各県に概ね平均的に分散しているが、最も多いのは「他県」の20.3%である。なお、「他県」の割合は臨床研修以降の階層においても比較的多い。

図表3-14 勤務先所在地

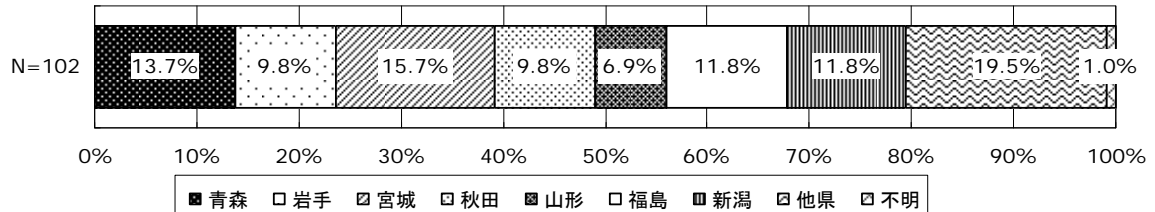
■臨床研修（卒後1, 2年）



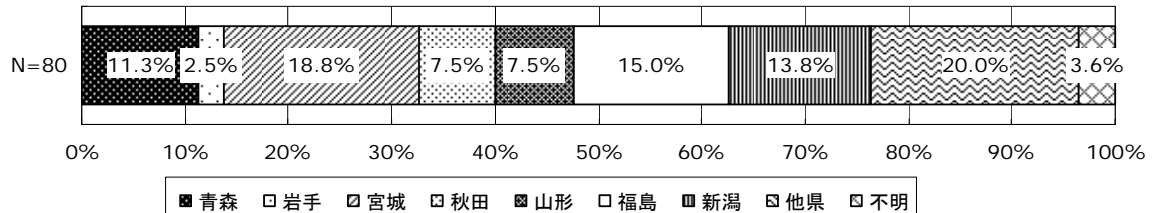
■臨床研修以降1ヶ所めの勤務先



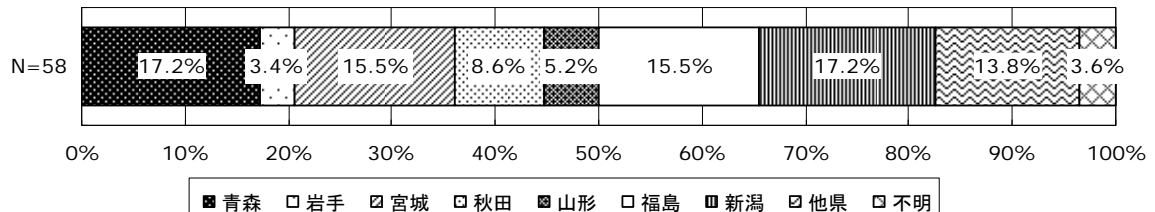
■臨床研修以降2ヶ所めの勤務先



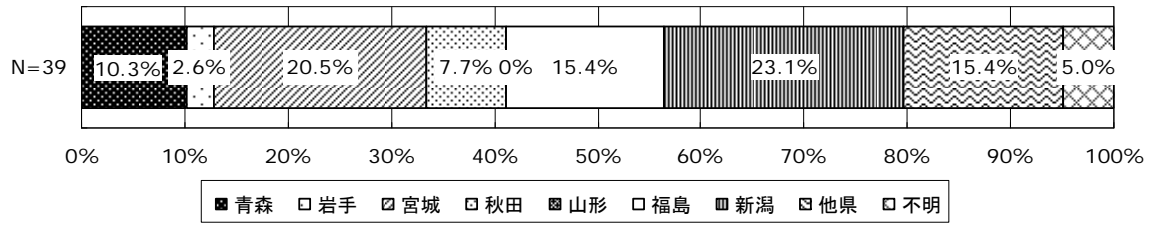
■臨床研修以降3ヶ所めの勤務先



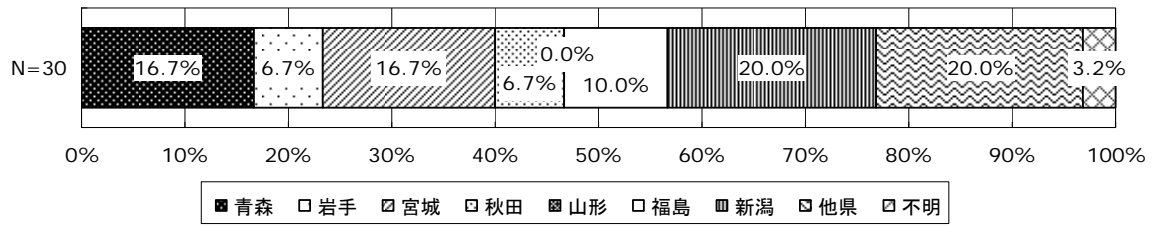
■臨床研修以降4ヶ所めの勤務先



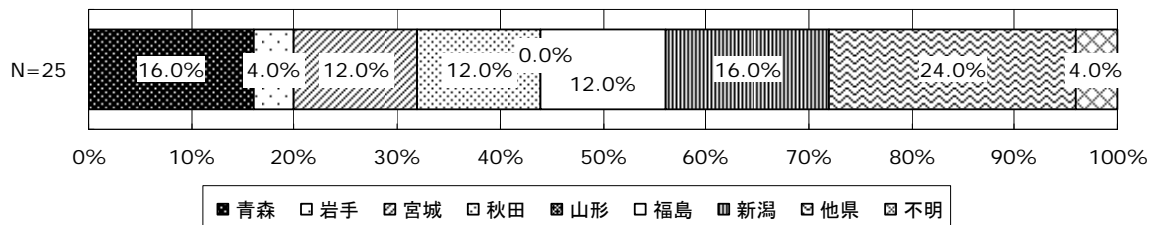
■臨床研修以降5ヶ所めの勤務先



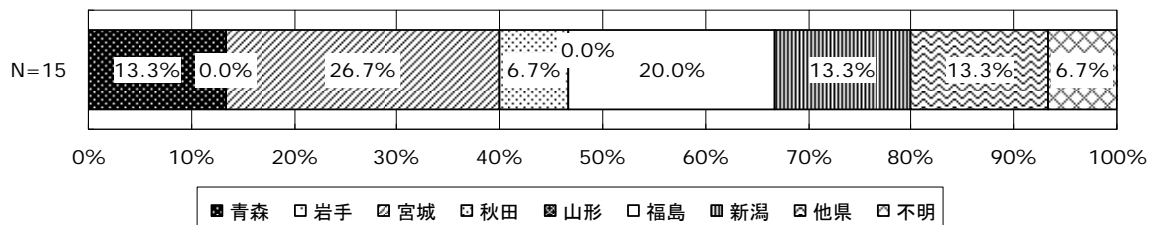
■臨床研修以降6ヶ所めの勤務先



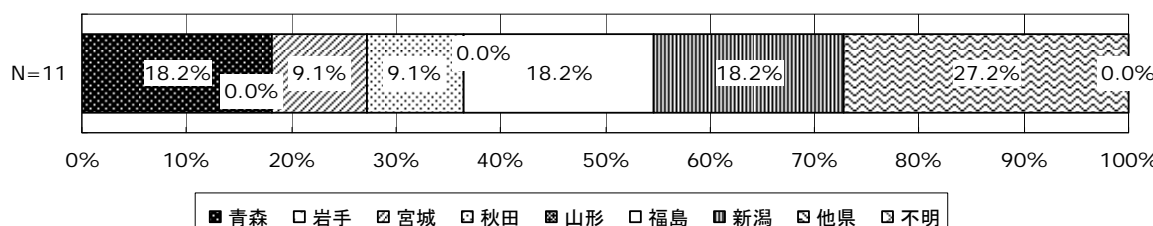
■臨床研修以降7ヶ所めの勤務先



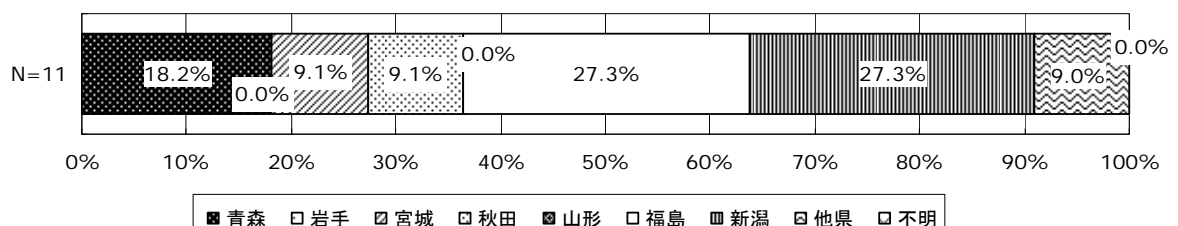
■臨床研修以降8ヶ所めの勤務先



■臨床研修以降9ヶ所めの勤務先



■臨床研修以降10ヶ所めの勤務先

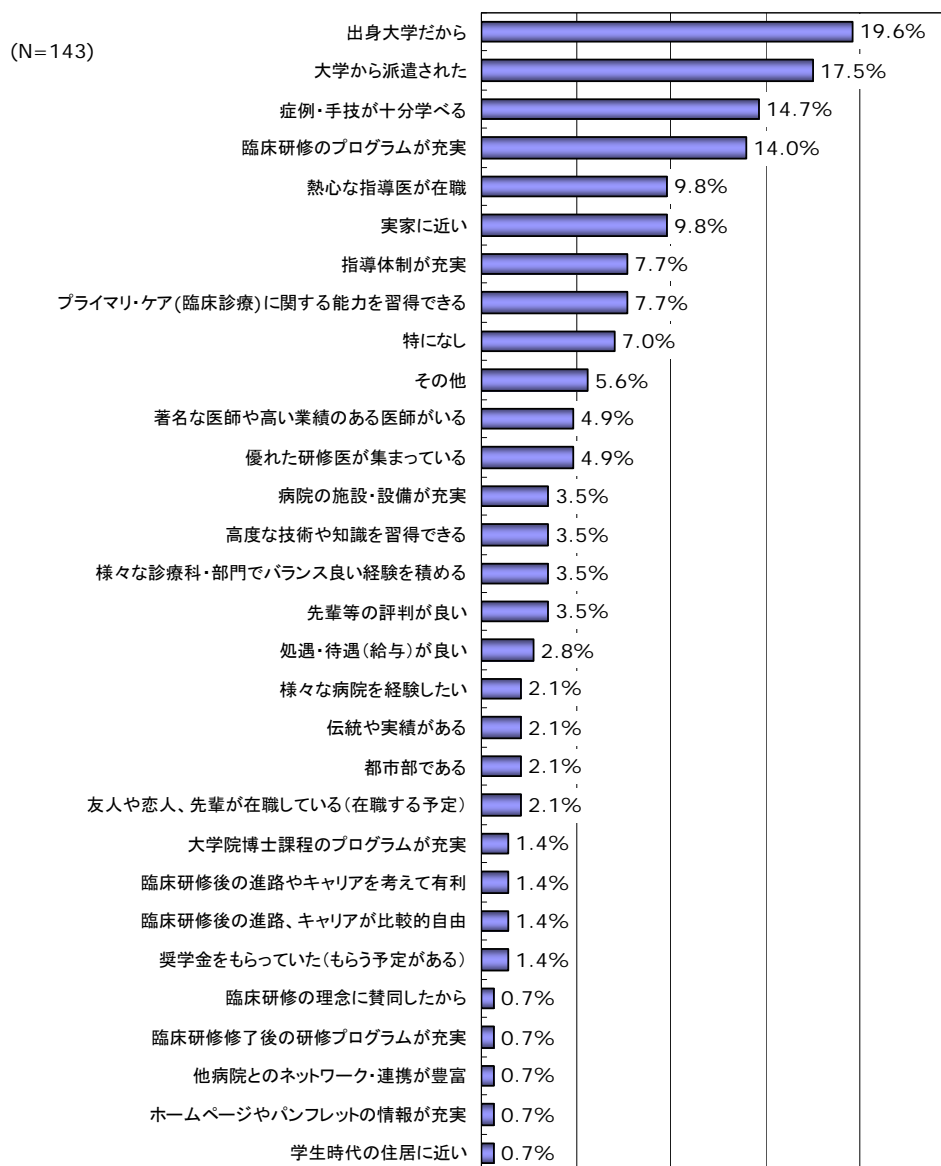


(3) 勤務先として選んだ理由

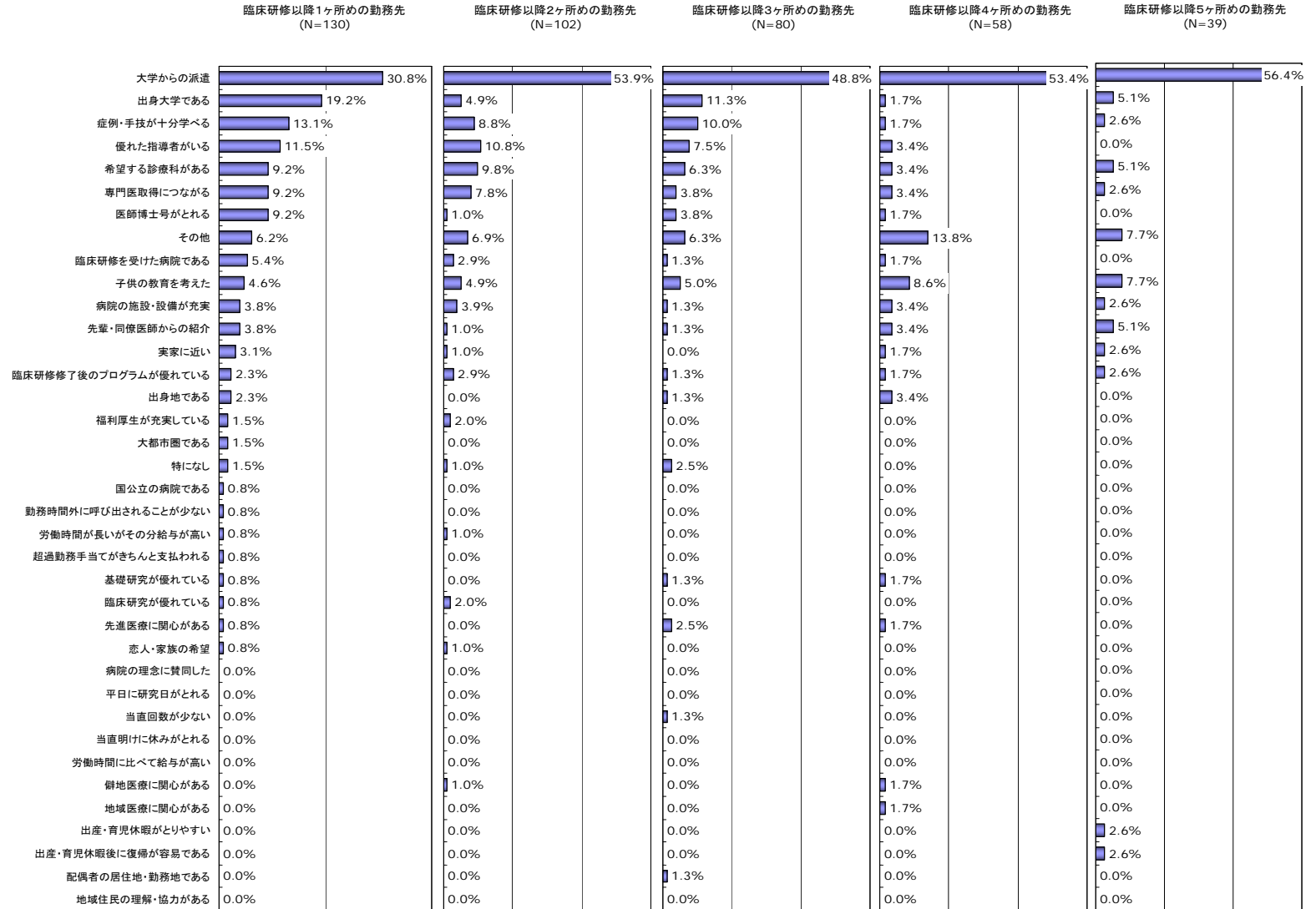
勤務先として選んだ理由でみると、「臨床研修（卒後1, 2年）」では「出身大学だから」が19.6%と最も多く、次いで「大学から派遣された」（17.5%）、「症例・手技が十分学べる」（14.7%）である。

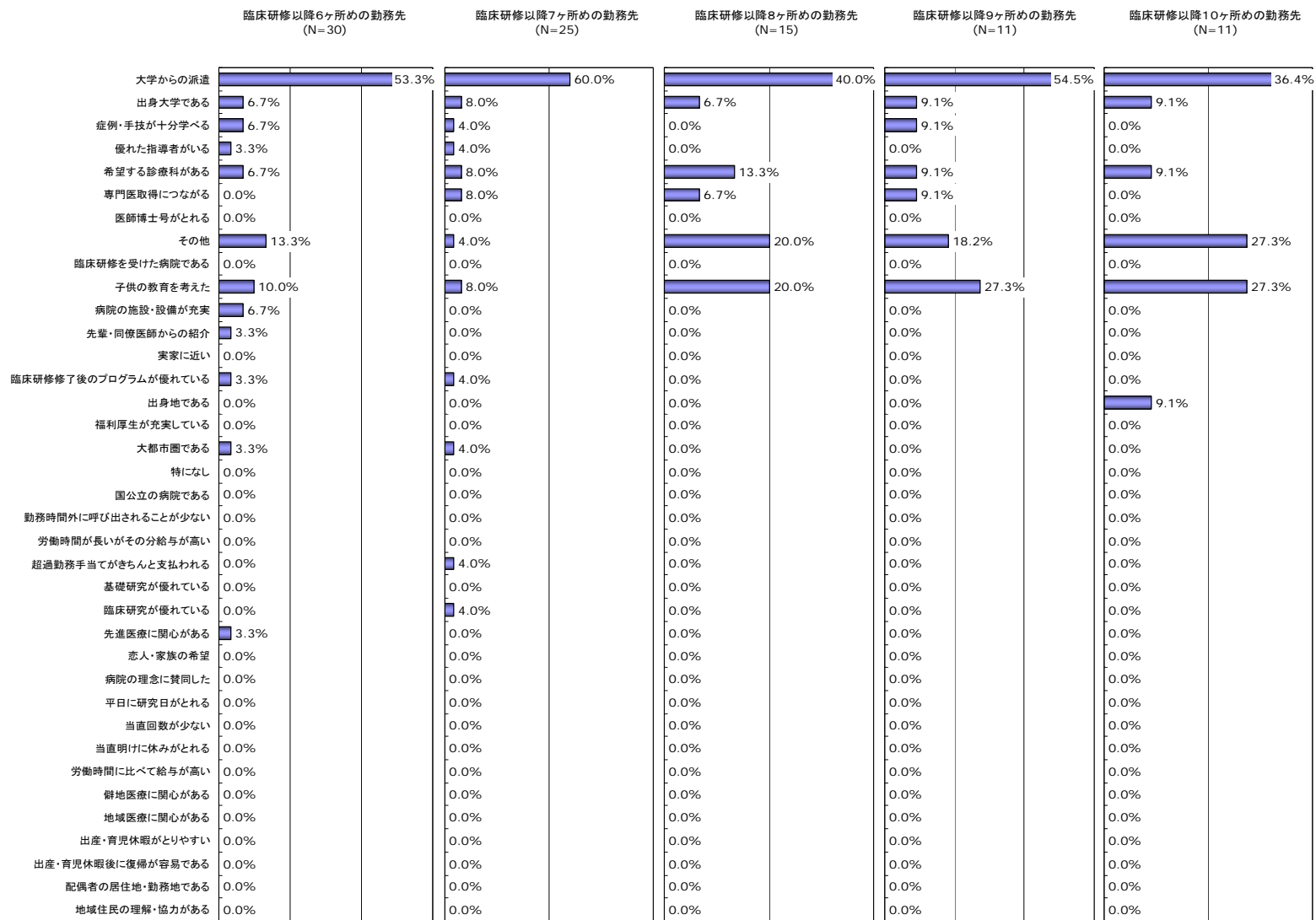
臨床研修以降では「大学から派遣された」が最も多いが、後半の階層では「子供の教育を考えた」なども掲げられている。

図表3-15 勤務先として選んだ理由（臨床研修（卒後1, 2年））



図表 3 - 16 勤務先として選んだ理由（臨床研修以降1ヶ所め～10ヶ所めの勤務先）



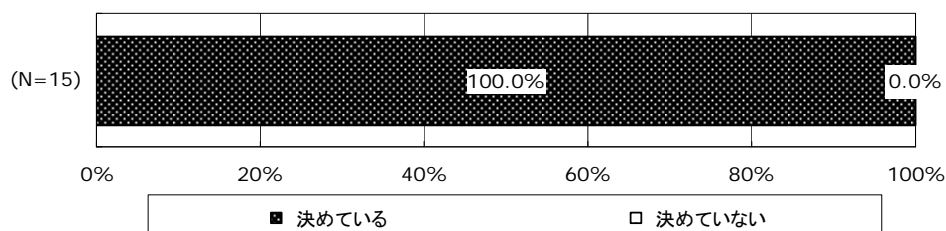


3. 初期研修医（卒後 1, 2 年目）について

(1) 臨床研修終了後の専門とする診療科

初期研修医（卒後 1, 2 年目）を対象に、臨床研修終了後の専門とする診療科をみると、「決めている」が 100%であった。

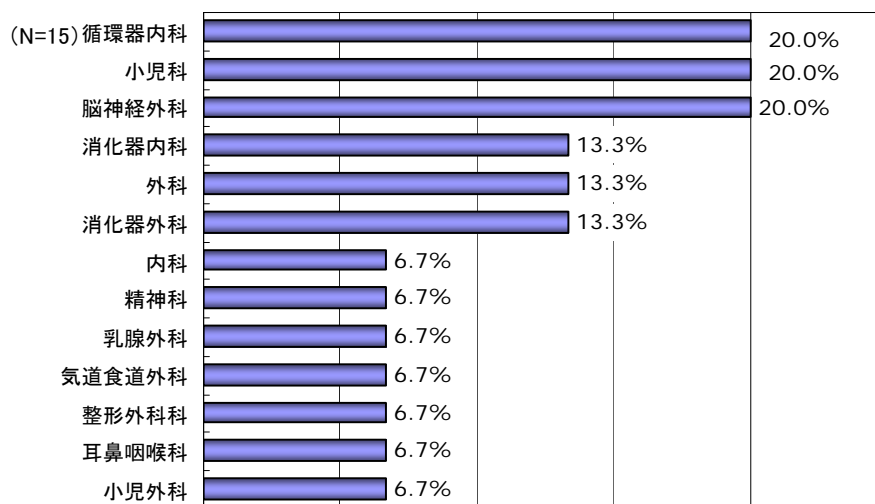
図表 3 - 17 臨床研修終了後の専門とする診療科



(2) 予定している診療科

初期研修医（卒後 1, 2 年目）を対象に、予定している診療科をみると、「循環器科」「小児科」「脳神経外科」が 20%、次いで「消化器内科」「外科」「消化器外科」である。

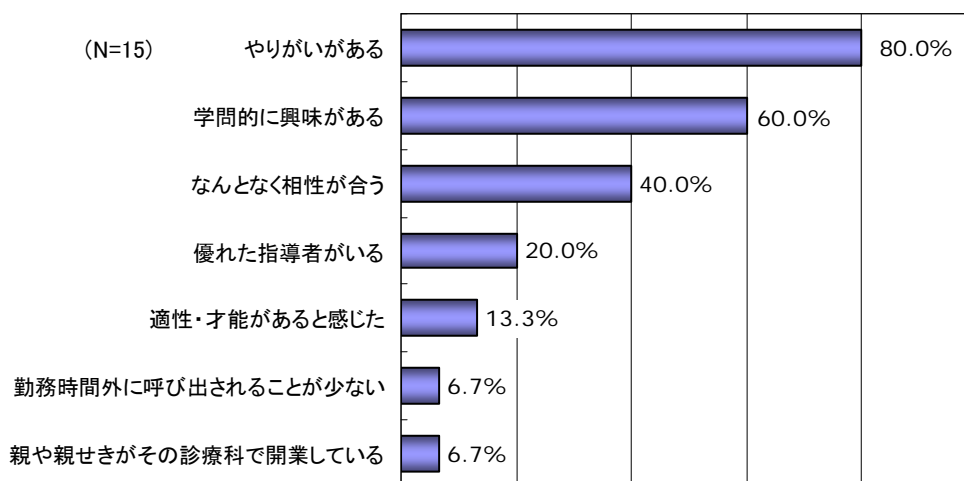
図表 3 - 18 予定している診療科



(3) 診療科の選択理由

初期研修医（卒後 1, 2 年目）を対象に、診療科の選択理由をみると、「やりがいがある」が 80%と最も多く、次いで「学問的に興味がある」が 60%、「なんとなく相性が合う」が 40%である。

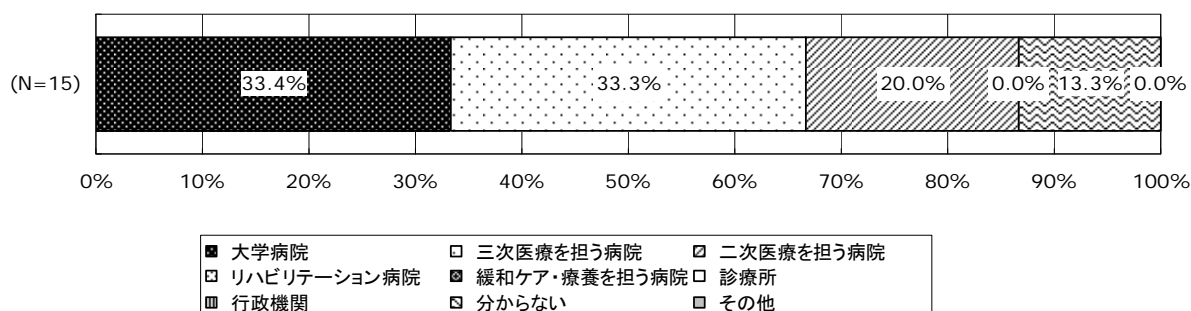
図表 3 - 19 診療科の選択理由



(4) 研修期間終了後の希望勤務先

初期研修医（卒後 1, 2 年目）を対象に、研修期間終了後の希望勤務先をみると、「大学病院」「三次医療を担う病院」が 33.3%と最も多く、次いで「二次医療を担う病院」が 20%である。

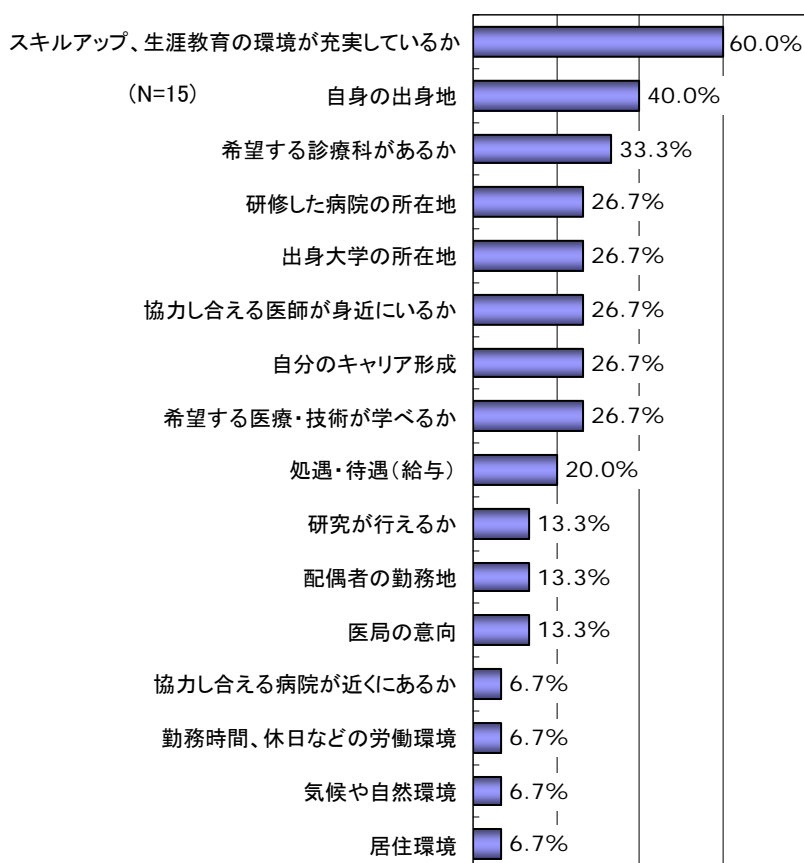
図表 3 - 20 研修期間終了後の希望勤務先



(5) 研修期間終了後の希望勤務先の決定に係わる重視点

初期研修医（卒後1, 2年目）を対象に、研修期間終了後の希望勤務先の決定に係わる重視点をみると、「スキルアップ・生涯教育の環境が充実しているか」が60%と最も多く、次いで「自身の出身地」が40%、「希望する診療科があるか」が33.3%である。

図表3-21 研修期間終了後の希望勤務先の決定に係わる重視点

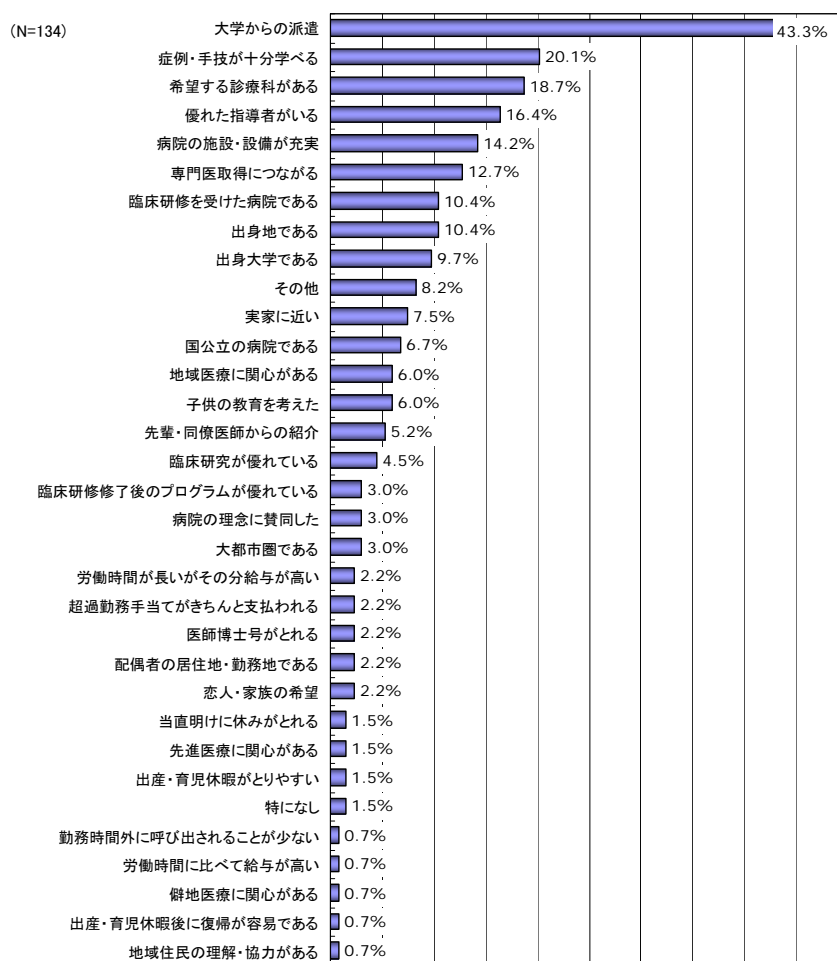


4. 初期臨床研修医以外の医師について

(1) 現在の勤務先の病院を選択した理由

初期研修医以外の医師を対象に、現在の勤務先の病院を選択した理由をみると、「大学からの派遣」が43.3%と最も多く、次いで「症例・手技が充分学べる」が20.1%、「希望する診療科がある」が18.7%、「希望する診療科がある」が18.7%である。

図表 3 - 22 研修期間終了後の希望勤務先の決定に係わる重視点

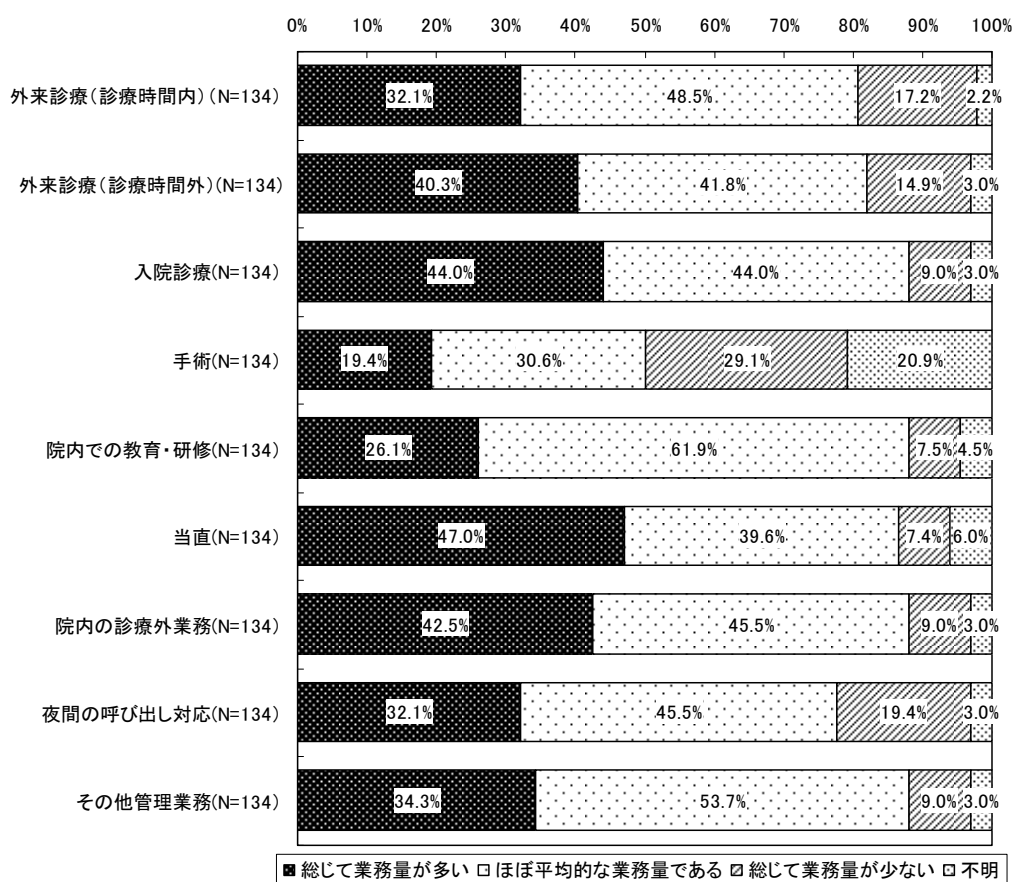


(2) 現在の業務量の状況

初期研修医以外の医師を対象に、現在の業務量の状況を見ると、「総じて業務量が多い」が「当直」において47.0%と最も多く、「ほぼ平均的な業務量である」は「院内の教育・研修」において61.9%と最も多い。また、「総じて業務量が少ない」は「手術」において29.1%と最も多い。

「総じて業務量が多い」の割合が4割を超えるのは、「外来診療（診療時間外）」「入院診療」「当直」「院内の診療外業務」である。

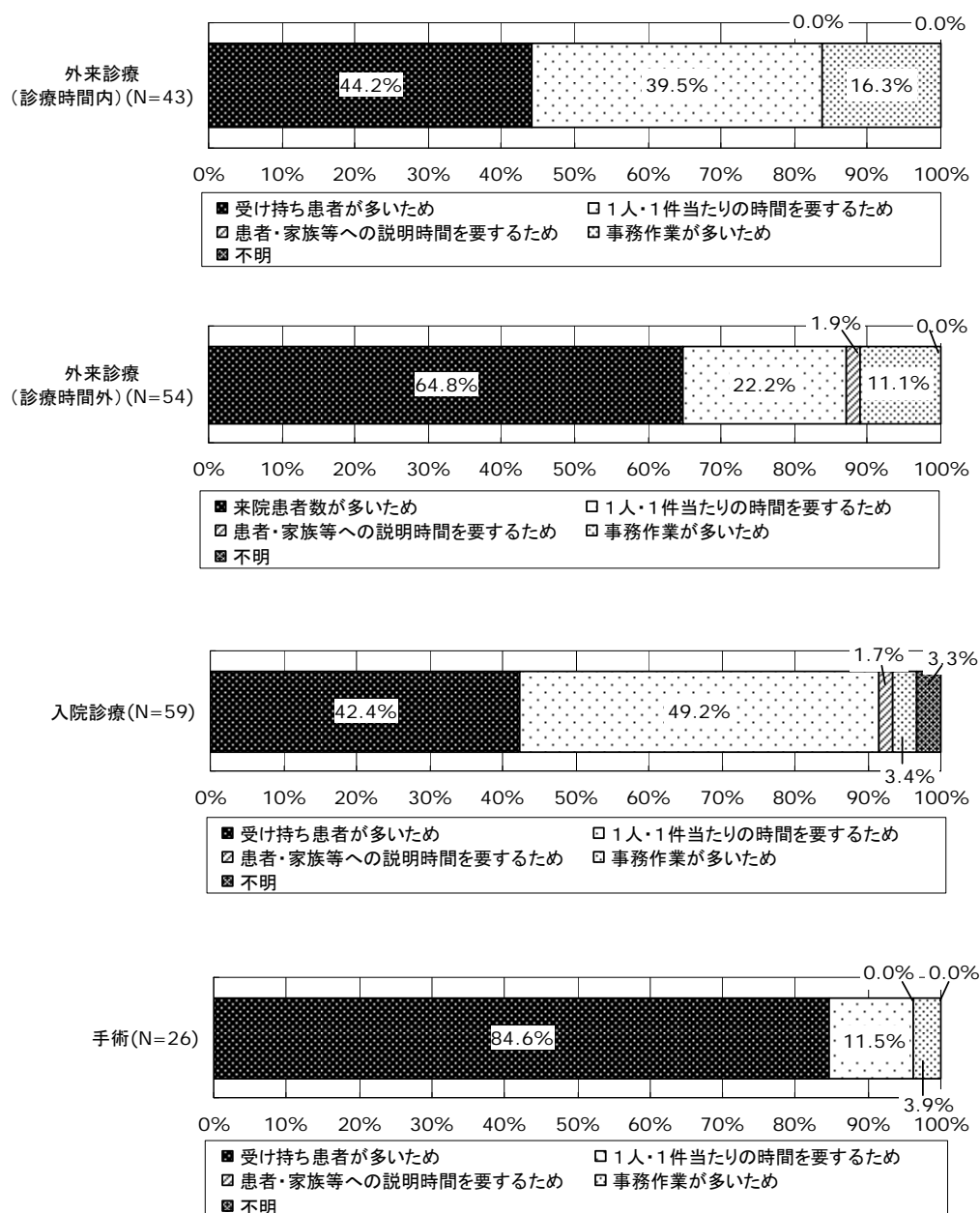
図表 3 - 23 現在の業務量の状況

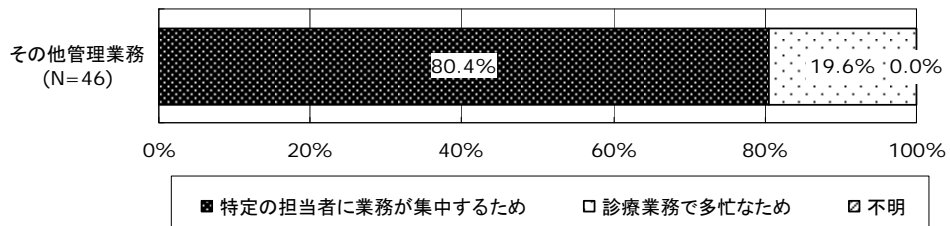
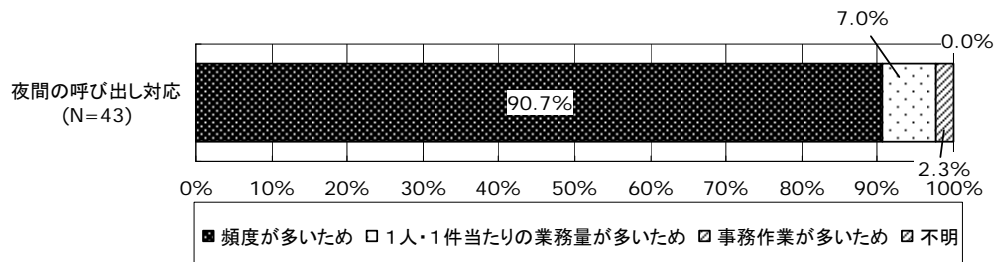
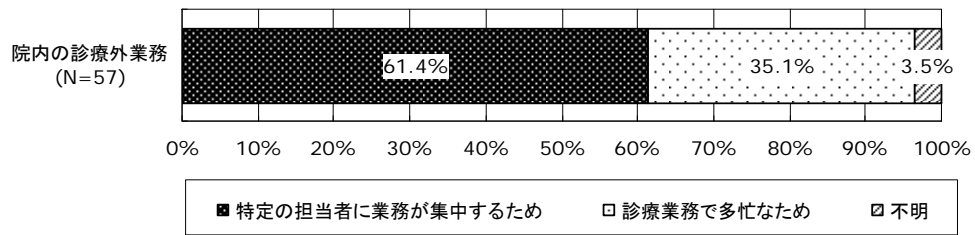
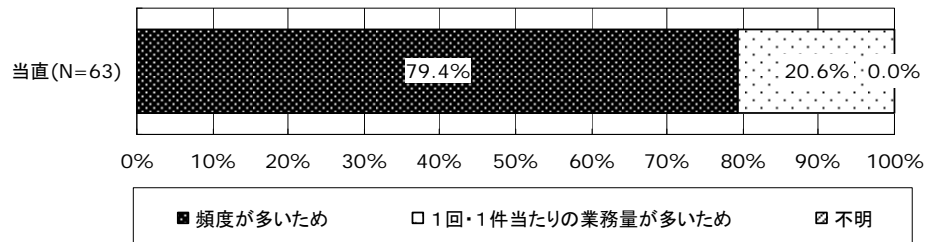
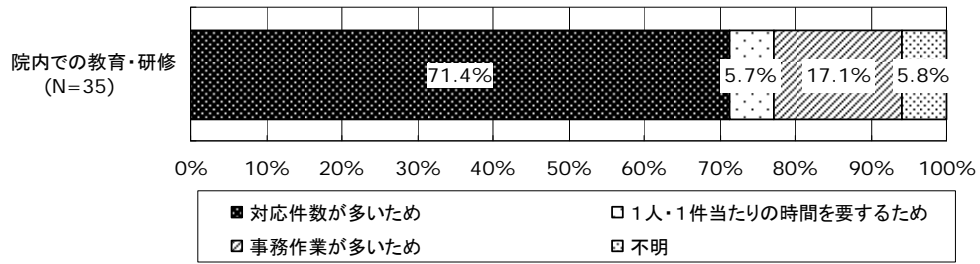


(3) 「総じて業務量が多い」を選んだ理由

初期研修医以外の医師を対象に、現在の業務量で「総じて業務量が多い」を選んだ理由をみると、「外来診療（診療時間外）」では「来院患者が多いため」が64.8%、「入院診療」では「1人・1件当たりの時間を要するため」が49.2%と最も多い。また、「当直」では「頻度が多いため」が79.4%、「院内の診療外業務」では「特定の担当者に業務が集中するため」が61.4%と最も多い。

図表 3 - 24 「総じて業務量が多い」と選んだ理由



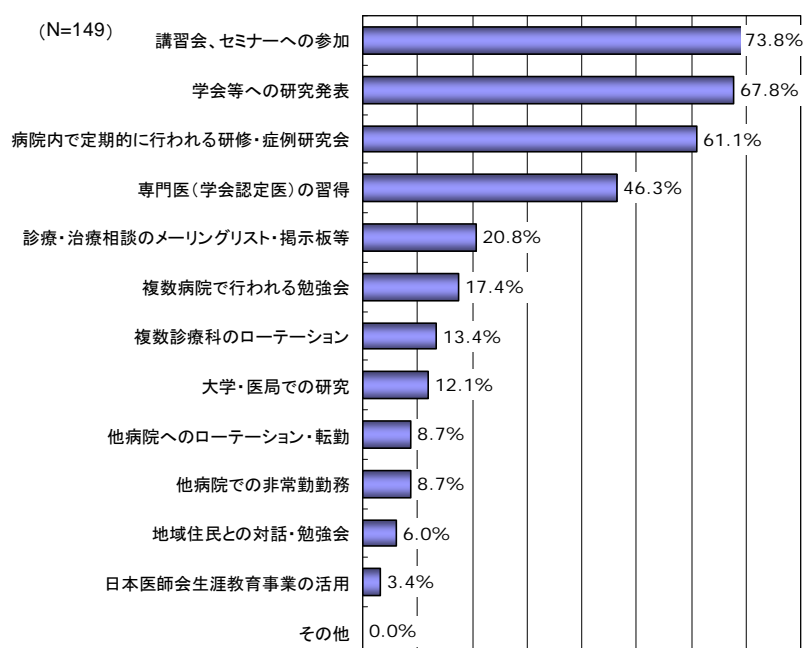


5. 新たな治療技術の習得などについて

(1) 活用している研修や教育

活用している研修や教育をみると、「講習会、セミナーへの参加」が73.8%と最も多く、次いで「学会等への研究発表」が67.8%、「病院内で定期的に行われる研修・症例研究会」が61.1%である。

図表 3 - 25 活用している研修や教育



(2) 研修・教育を受ける頻度・時間

教育・研修を受ける頻度・時間の1ヶ月の回数でみると、平均は約2.1回、時間でみると、平均は6.4時間となっている。

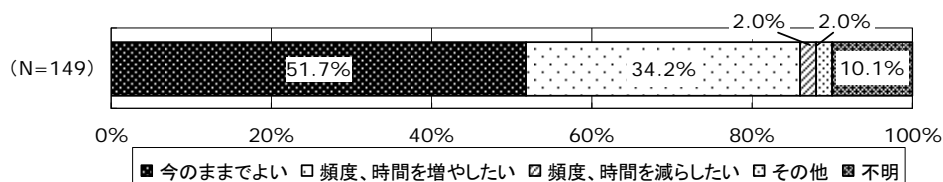
	平均値	最大値	最小値	中央値	データ件数
頻度・時間(回)	2.06	16	0	1	135

	平均値	最大値	最小値	中央値	データ件数
頻度・時間(時間)	6.40	48	0	4	115

(3) 現在の頻度・時間に対する希望

現在の頻度・時間に対する希望をみると、「今のままでよい」が 51.7%と最も多く、次いで「頻度、時間を増やしたい」が 34.2%である。

図表 3 - 26 現在の頻度・時間に対する希望



(4) 希望頻度・時間

現在の頻度・時間に対する希望で「頻度、時間を増やしたい」限定で、希望頻度・時間の1ヶ月の回数でみると平均は 3.1 回、時間でみると平均は 10.9 時間となっている。

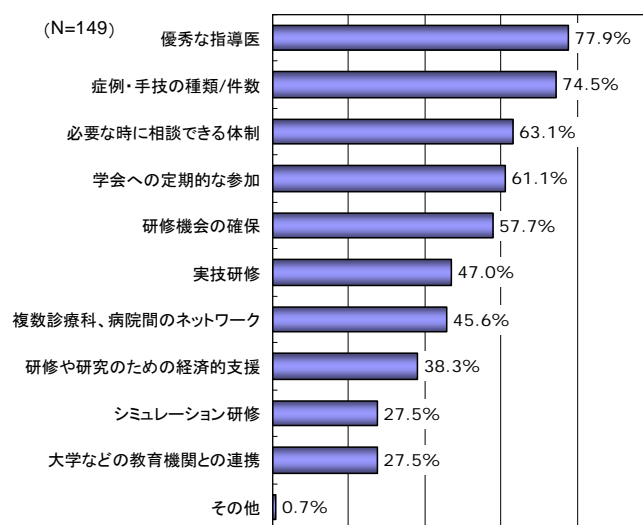
	平均値	最大値	最小値	中央値	データ件数
頻度・時間に対する希望(回)	3.14	10	1	2	48

	平均値	最大値	最小値	中央値	データ件数
頻度・時間に対する希望(時間)	10.89	50	2	6	35

(5) 新たな治療技術の習得などに重要な条件

新たな治療技術の習得などに重要な条件をみると、「優秀な指導医」が 77.9%と最も多く、次いで「症例・手技の種類/件数」が 74.5%、「必要な時に相談できる体制」が 63.1%である。

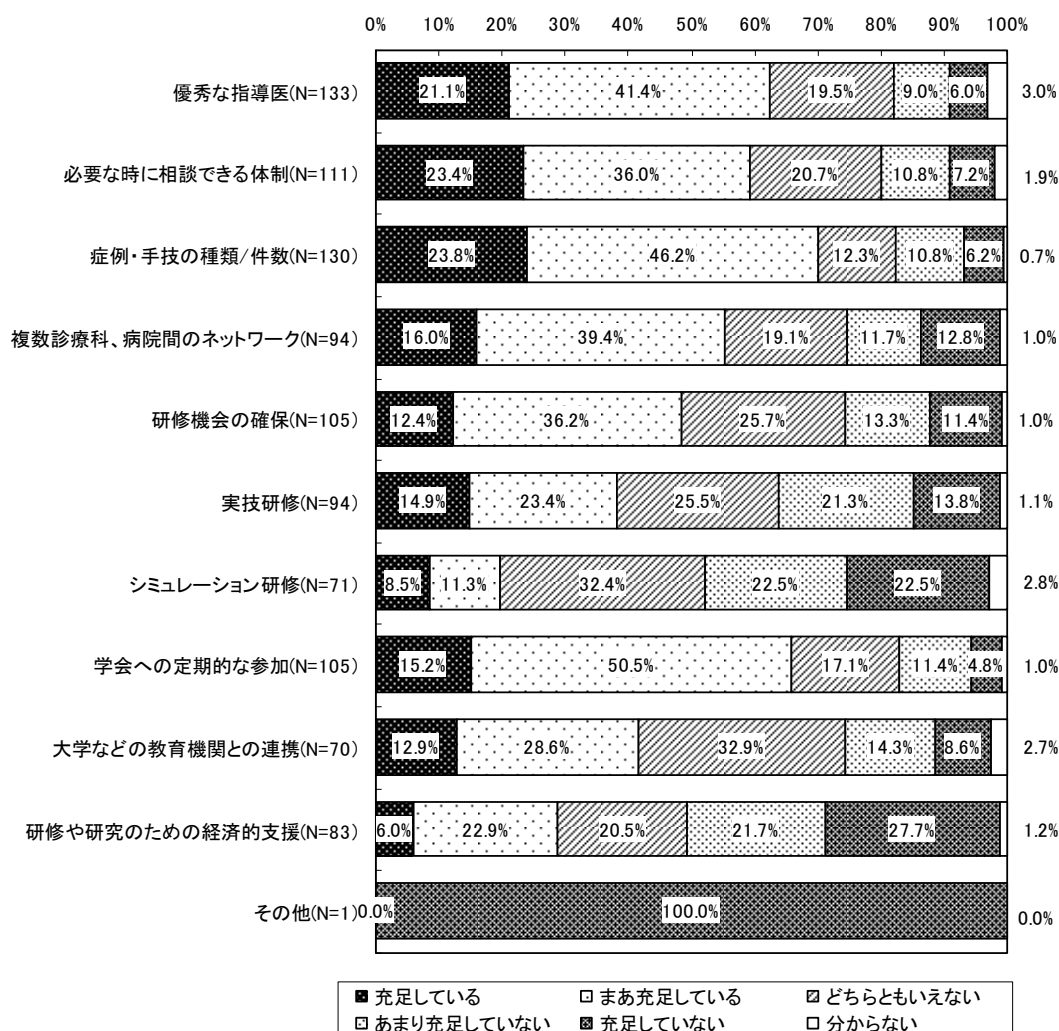
図表 3 - 27 新たな治療技術の習得などに重要な条件



(6) 現在勤務している病院での満足度

現在勤務している病院での満足度をみると、「症例・手技の種類/件数」で「充足している」が23.8%と最も多い。また、「優秀な指導医」「必要な時に相談できる体制」「症例・手技の種類/件数」「複数診療科、病院間のネットワーク」「学会への定期的な参加」については、「充足している」と「まあ充足している」を合わせた満足度が5割を超えている。なお、「シミュレーション研修」「研修や研究のための経済的支援」については、「充足していない」が2割を超えており、他の項目に比較すると多い。

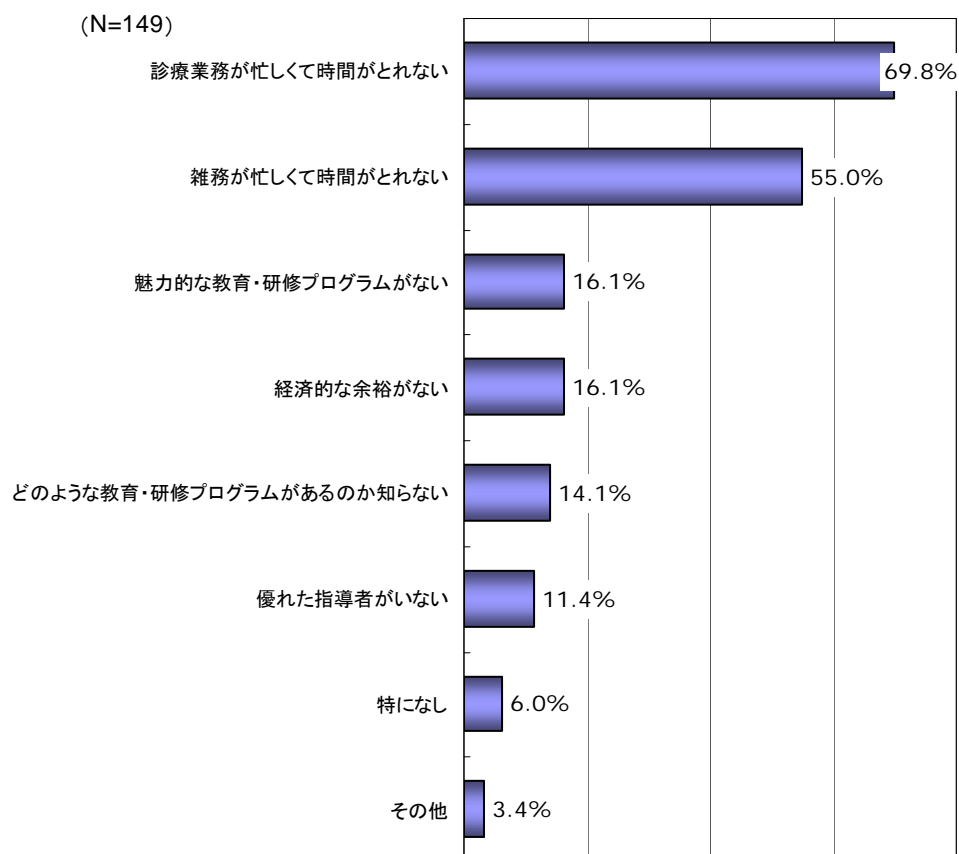
図表 3 - 28 現在勤務している病院での満足度



(7) 教育・研修に関する課題

教育・研修に関する課題をみると、「診療業務が忙しくて時間がとれない」が69.8%と最も多く、次いで「雑務が忙しくて時間がとれない」が55%である。

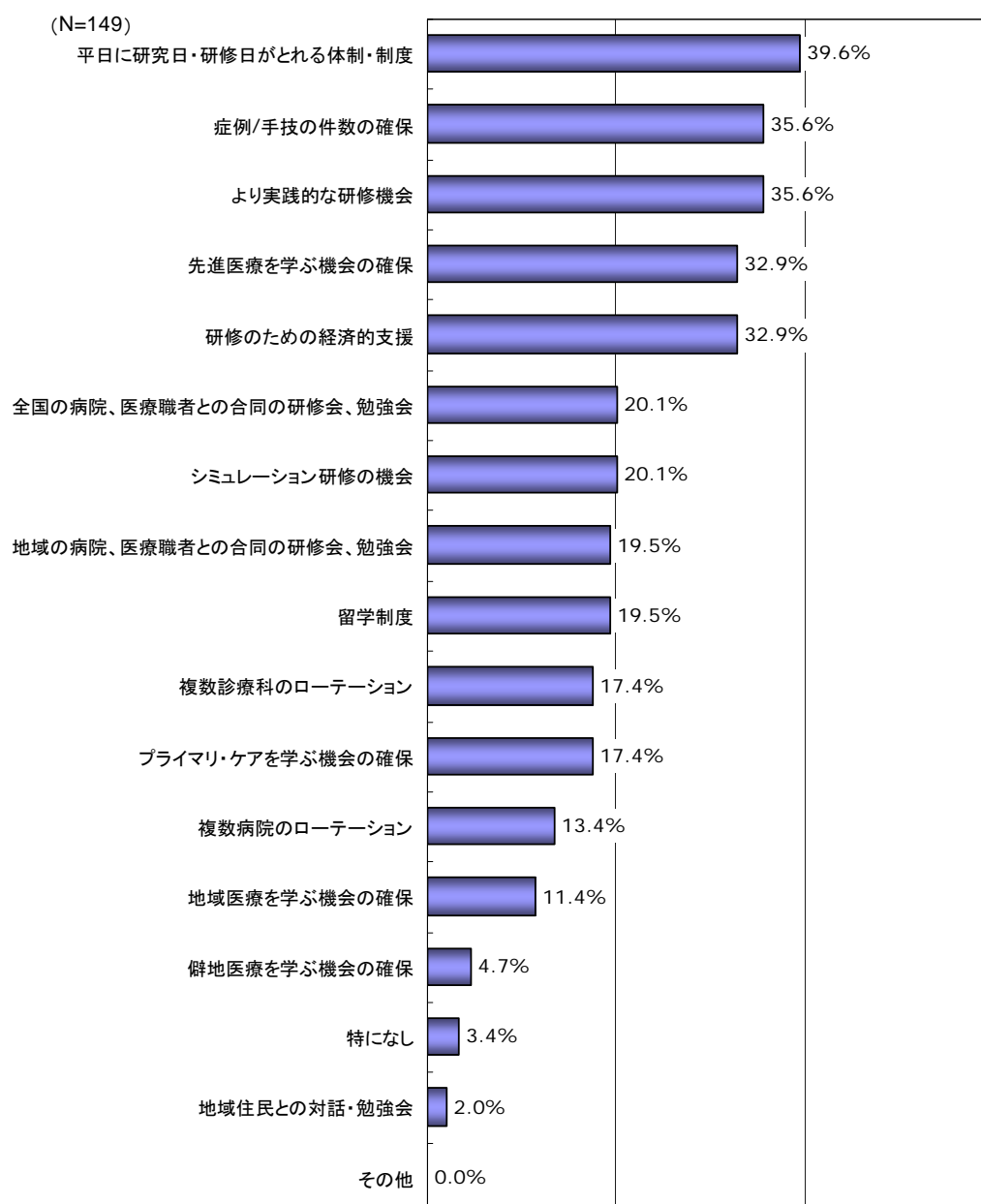
図表 3 - 29 教育・研修に関する課題



(8) 教育・研修に関する希望

教育・研修に関する希望をみると、「平日に研究日・研修日が取れる体制・制度」が39.6%と最も多く、次いで「症例／手技の件数の確保」「より実践的な研修機会」が35.6%、「先進医療を学ぶ機会の確保」「研修のための経済的支援」が32.9%である。

図表 3 - 30 教育・研修に関する希望

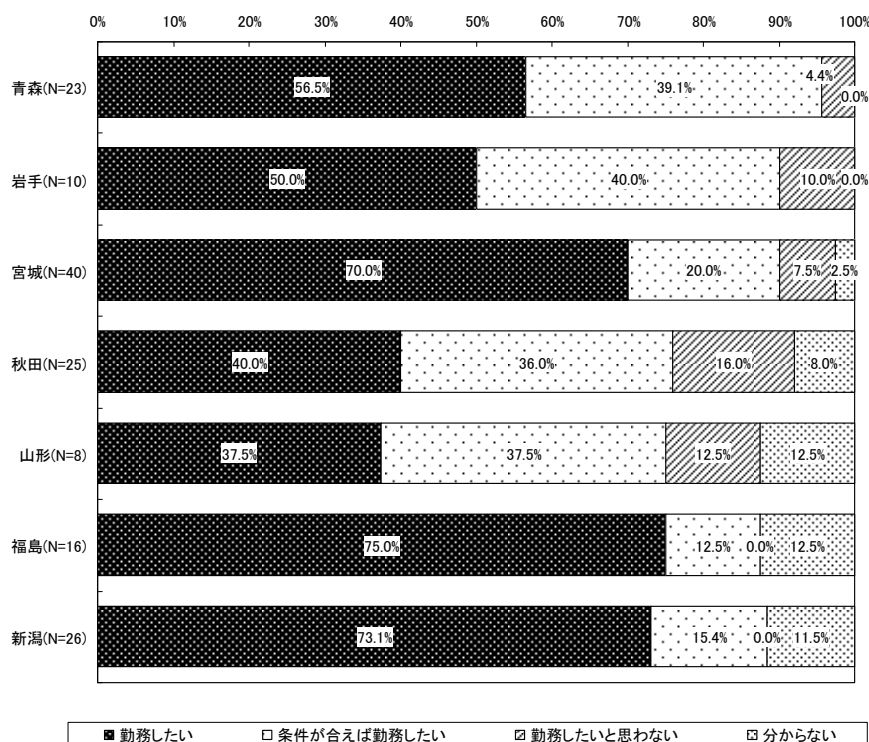


6. 今後の予定について

(1) 現勤務地での勤務希望状況

現勤務地での勤務希望状況をみると、現勤務地に「勤務したい」が福島県で75%と最も多い。他県においても、現勤務地に「勤務したい」「条件が合えば勤務したい」とする医師が7割を超えている。

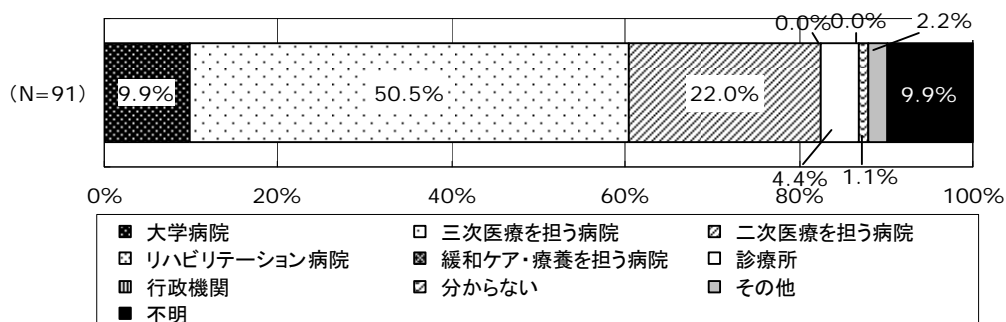
図表 3 - 31 現勤務地での勤務希望状況



(2) 勤務希望医療機関

現勤務地の希望状況で、現勤務地に「勤務したい」に限定して、勤務希望医療機関をみると、「三次医療機関」が50.5%と最も多く、次いで「二次医療機関」が22%である。

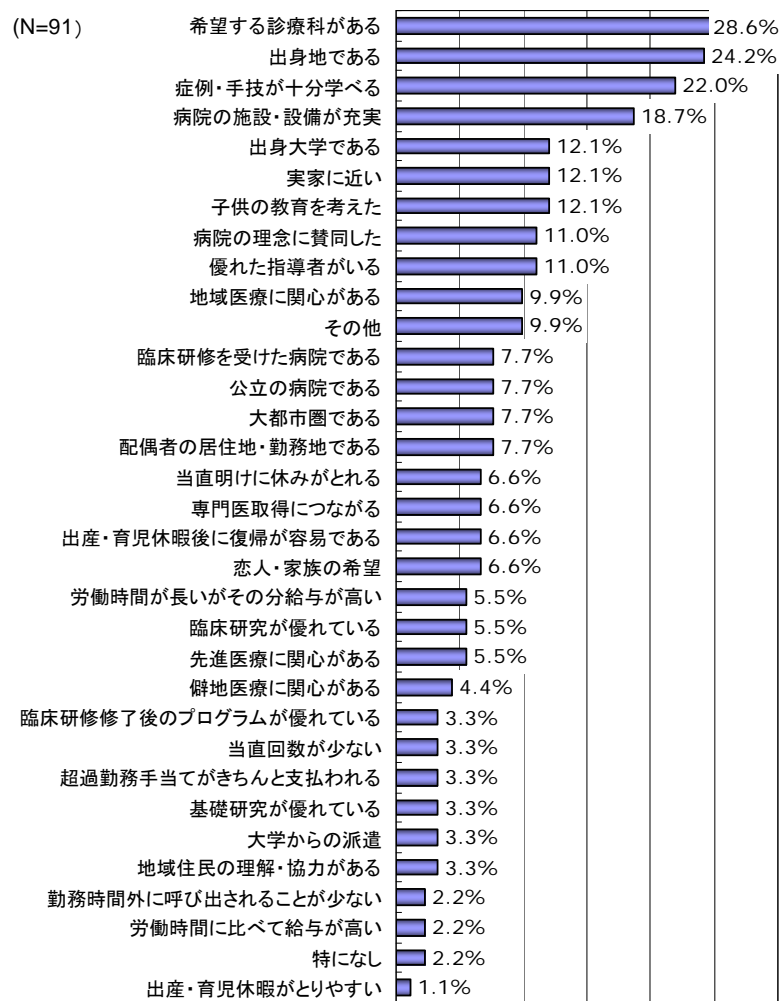
図表 3 - 32 勤務希望医療機関



(3) 希望理由

現勤務地の希望状況で、現勤務地に「勤務したい」に限定して、希望理由をみると、「希望する診療科がある」が 28.6%と最も多く、次いで「出身地である」が 24.2%、「症例・手技が十分学べる」が 22.0%である。

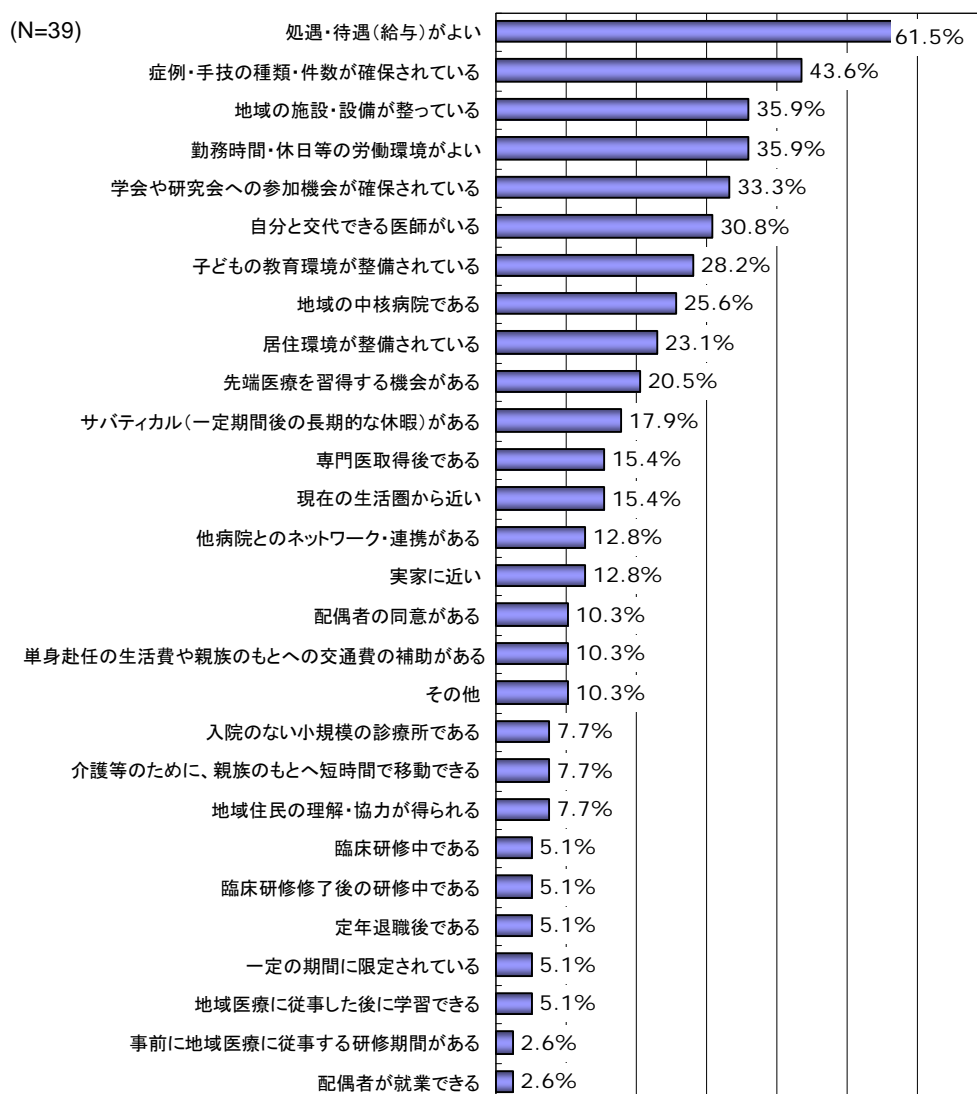
図表 3 - 33 希望理由



(4) 希望条件

現勤務地の希望状況で、現勤務地に「条件が合えば勤務したい」に限定して、その希望条件をみると、「処遇・待遇（給与）がよい」が 61.5%と最も多く、次いで「症例・手技の種類・件数が確保されている」が 43.6%、「地域の施設・設備が整っている」「勤務時間・休日等の労働環境がよい」が 35.9%である。

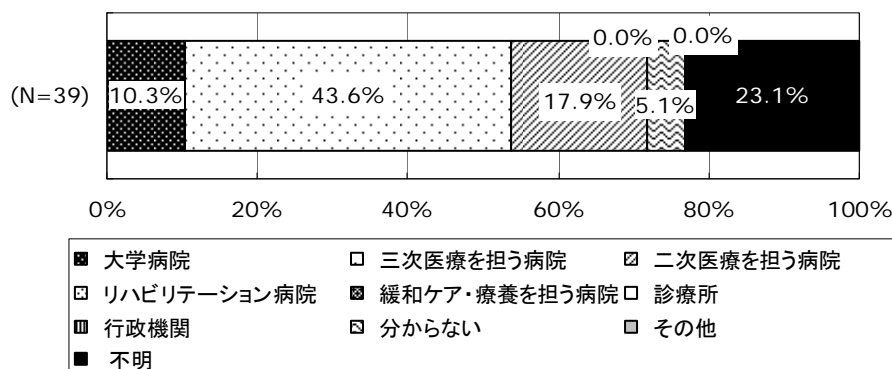
図表 3 - 34 希望条件



(5) 希望医療機関

現勤務地の希望状況で、現勤務地に「条件が合えば勤務したい」に限定して、希望医療機関をみると、「三次医療機関を担う病院」が 43.6%と最も多く、次いで「二次医療機関を担う病院」が 17.9%である。

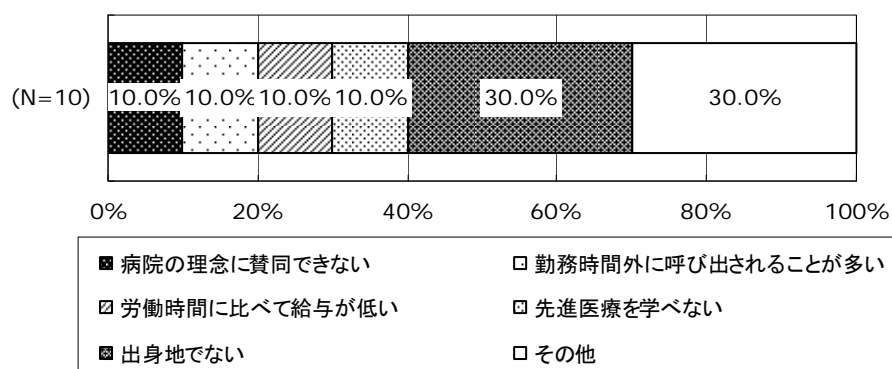
図表 3 - 35 希望医療機関



(6) 「勤務したいと思わない」理由

現勤務地の希望状況で、現勤務地に「勤務したいと思わない」に限定してその理由をみると、「出身地でない」が 30%と最も多いが、n 数が小さいことに留意する必要がある。

図表 3 - 36 「勤務したいと思わない」理由



(7) 希望勤務地

現勤務地の希望状況で、現勤務地に「勤務したいと思わない」に限定して希望する勤務地をみると、首都圏を希望するものが多い。

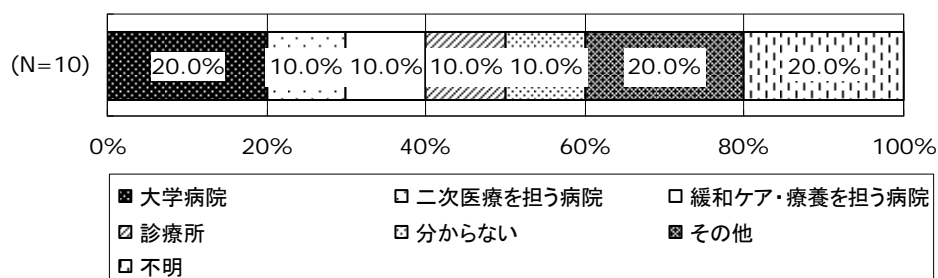
図表 3 - 37 希望勤務地（複数回答）

(N=10)		件数	構成比
北海道		2	20.0%
東北圏	岩手県	1	10.0%
	福島県	2	20.0%
首都圏	群馬県	1	10.0%
	埼玉県	2	20.0%
	東京都	4	40.0%
	神奈川県	2	20.0%
近畿圏	滋賀県	1	10.0%
	京都府	1	10.0%
	都道府県指定なし	1	10.0%
海外		2	20.0%
分からない		1	10.0%

(8) 希望医療機関

現勤務地の希望状況で、現勤務地に「勤務したくない」に限定して希望医療機関をみると、「大学病院」が20%と最も多いが、n数が小さいことに留意する必要がある。

図表 3 - 38 希望医療機関



7. 東北圏域で医師が勤務を継続する上での課題等について

<現状認識に関する主な意見>

- ・医師が足りない
- ・一部の病院に負担がかかっている
- ・救急病院が機能していない
- ・現在の医療が崩壊した理由は行政によるものとする
- ・医師一人当たりの業務が多すぎる
- ・特定の病院、特定の部門に急患がかたよりすぎている
- ・当直の翌日も平常勤務がある
- ・優遇（特に給与）が悪い
- ・週末の外勤の際も派遣の為に片道2～3時間かかり、冬場は非常に危険であるのに首都圏と同じ給料というのはおかしい
- ・関東圏の医師（勤務医）に比較してQOLのための時間がほとんど取れない
- ・学会や研究会が大都市圏に集中するため、同僚に負担をかけなければ参加できない
- ・地域の中心となる中小都市において、人口減少に伴う住環境としての魅力が失われている
- ・自分の時間がなく、家族との時間もとれない
- ・行政が”人口何人あたり医師の数何人”という考え方を直さない限り、現況が好転することはない
- ・症例検討会・勉強会が首都圏に比べて少ない
- ・拘束時間に対する対価がない安心して子育てができる教育環境がない
- ・診療以外の仕事が多い
- ・センター化するべき「救急医療」が広範な地域で分散したため十分な数の患者・症例の確保が難しい
- ・集約化することにもなうデメリットを住民、行政も理解すべきである
- ・医師不足、医療崩壊が危機的であることを病院職員、行政、市民で認識すべき
- ・住民が自分達の医療を確保する意識が不可欠
- ・講習会、研修会が平日の夜に実施されることが多い
- ・首都圏の複数の大学がある地域とは状況が全く異なることを、まず中央は認識すべきと考える

<今後の改善策等に関する主な意見>

- ・まず大学に医師がたくさん残ることが重要
- ・教育のチャンス（時間含む）をもっと増やして欲しい
- ・知識をリフレッシュできる機会をつくって欲しい医師に対する評価を高めることも必要
- ・給料等待遇の改善
- ・輪番制の確立
- ・コメディカル、事務員等医師以外のスタッフをもっと増やす
- ・医療費の増加は、医師の給与を増やす為だけに使われる訳ではないことを知ってもらいたい
- ・勤務環境の改善が第一（診療体制の改善、医療機器の整備、医療スタッフの充実等）
- ・夜間・休日の緊急性のない外来患者の減少
- ・雑務、書類作成等の軽減

<今後の改善策等に関する主な意見>

- ・各医療圏、県単位で研修医数をもう少し明確に制限すべき
- ・大学の医局の必要性を再認識（経済的にも）すべきと考える
- ・医療レベルを（質、量ともに）公表することが大切と思う
- ・単位人口あたりの医師数、病床数、疾患毎の治療成績等を、患者が求めればわかるよう明示した方が良いと思う
- ・病院経営が赤字にならないような保険診療報酬の確立地域の経済が活性化するのが第一と思う
- ・勤務医の研修に対しての経済的補助
- ・各病院の患者数に見合った医師数の確保
- ・女性が結婚・出産をした後に、働き続けられるような支援が必要
- ・当直明けに休みが取れる体制、きちんと業務の引き継げる体制を整備すべき
- ・大学が楽しい場所になって人（医師）も多く集まる場所になってくれたら医師全体の負担も減り、各病院へのバランスのとれた医師派遣体制の良い循環が回復するのではないか
- ・出身者のUターンを支援すればよいと思います
- ・病院の集約化と交通網の充実が必要と考える
- ・開業の制限
- ・公立病院の診療時間を変える
- ・勤務医の負担軽減に繋がるよう開業医の診療、内容について検証されるべき
- ・メディカルスクールを創設し、診療を別にする
- ・専属の教官が教えれば大学病院の勤務医の負担が減る

厚生労働省 東北厚生局

「東北圏における救急医療体制の課題分析等に関する調査」
 （平成21年度 広域ブロック自立施策等推進調査費）

東北圏における救急医療等に携わる医師を対象とした 勤務継続上の課題等に関するアンケート調査

各位

謹啓 日頃は、厚生労働行政にご理解、ご協力賜り御礼申し上げます。

この度、東北厚生局は、東北圏域（青森県、岩手県、宮城県、秋田県、山形県、福島県、新潟県）の三次医療機関で勤務する、救急医療・周産期医療を担っておられる医師を対象に、東北圏域の病院等で勤務継続していく上での課題等について把握することを目的にアンケート調査を実施することと致しました。

救急医療・周産期医療をはじめ、東北圏域の医療現場は、医師不足等が深刻な問題となっております。今後、住民の安心・安全につながる地域医療体制を再構築していくために、その主力である医師の抱えている、勤務継続上の課題や、本来希望している専門的研修体制の在り方等を踏まえることが重要であると考えています。

本アンケートは、施設名や回答者個人を特定できるような情報は収集しておりません。そのため、調査結果は、全回答者のデータを統計的に処理し、東北圏域全体としてまとめ、公表するとともに政策に反映させるものです。また、いただいた情報を他の目的に利用することもございません。なお、本アンケート調査の実施、集計作業は、みずほ情報総研に委託しておりますことを付記します。

何卒、本調査の趣旨をご理解頂き、アンケート調査にご協力賜りますようお願い申し上げます。

謹白

調査主体：東北厚生局

調査実施：みずほ情報総研株式会社

（財団法人日本情報処理開発協会（JIPDEC）

プライバシーマーク認定事業所

11820010(06) JIS Q 15001:2006準拠）

< ご回答にあたって >

- 本アンケートの対象は、東北圏域に立地する三次医療機関で救急・周産期領域を担っておられる医師を対象に調査をお願いしております。
- 本アンケートは、5つの大項目から構成されています。短時間でご回答頂ける内容です。
- ご記入が終わりましたら、返信用封筒（切手不要）を使用頂き、**平成22年2月22日（月）**までに、直接ご返送くださいますようお願い致します。
- ご不明な点につきましては、下記までお問い合わせくださいますようお願い申し上げます。
みずほ情報総研株式会社 社会経済コンサルティング部 医療政策チーム 志岐・山本

TEL 03-5281-5275（受付時間：9:30～17:00）

なお、本調査は、平成21年3月に実施された、「臨床研修修了者に対するアンケート調査」（厚生労働省医政局医事課）とは異なる調査です。同調査は全国の臨床研修医の動向を把握し、医師不足対策を講じるための基礎資料を得ることを目的に実施されているものです。今回の調査は、東北圏の医師、特に救急医療・周産期医療を担う医師を対象としたものであり、勤務継続上の課題、生涯教育を含めた研修等について調査するものです。

I. 回答者ご本人についてお伺いします。

年 齢	() 歳	性 別	01 男性	02 女性
貴院の所在地	県名：() 県			
婚姻の状況	01 既婚 02 未婚			
住居の状況	<a. ご本人の居住地域> 01 勤務先と同一市町村内に居住 02 勤務先と同一ではないが近隣市町村に居住 03 勤務先と異なる県に居住			
	<b. 既婚者の家族等の居住地域> 01 ご本人と同居 02 異なる地域に居住 03 その他 () 04 未婚			
出身高校の所在地	() 都・道・府・県			
出身大学の所在地	() 都・道・府・県			
医師免許取得年	(西暦) 年			
貴院での勤続年数	() 年			
貴院での役職等	01 院長 02 副院長 03 部長 04 副部長 05 医長・科長 06 上記以外のスタッフ医師 07 臨床研修医 (卒後 1, 2 年) 08 その他 ()			
貴院以外での勤務状況	01 他病院等で臨床医として非常勤・アルバイト勤務をしている 02 他病院等で研究等の業務を目的に非常勤・アルバイト勤務をしている 03 その他 ()			
1ヶ月の当直回数	平成 21 年 12 月 : () 回 (全勤務先での合計)			
1ヶ月のコール回数	平成 21 年 12 月 : () 回 (全勤務先での合計)			
貴職の専門とする科 (下欄選択肢から 該当番号を記入)				

【貴職の専門とする科 (選択肢)】

01 内科	02 呼吸器内科	03 循環器内科	04 消化器内科
05 腎臓内科	06 神経内科	07 糖尿病内科	08 血液内科
09 皮膚科	10 アレルギー科	11 リウマチ科	12 感染症内科
13 小児科	14 精神科	15 診療内科	16 外科
17 呼吸器外科	18 心臓血管外科	19 乳腺外科	20 気道食道外科
21 消化器外科	22 泌尿器科	23 肛門外科	24 脳神経外科
25 整形外科科	26 形成外科	27 美容外科	28 眼科
29 耳鼻咽喉科	30 小児外科	31 産婦人科	32 産科
33 婦人科	34 リハビリテーション科	35 放射線科	36 麻酔科
37 病理診断科	38 臨床検査科	39 救急科	40 総合診療 (科)
41 その他 ()			

Ⅱ. これまでの勤務地についてお伺いします。

問1. 貴院に勤務される以前の勤務先等についてお答え下さい。

臨床研修先（卒後1,2年目）、およびこれまで勤務された地域をお答え下さい。また、その勤務先を選んだ理由について、次頁に記載されている選択肢から、該当する番号をご記入下さい（複数回答可）。

	勤務先種類 (〇はそれぞれ1つ)	所在地 (海外の場合は「海外」と記入)	勤務先として 選んだ理由 (次頁の該当する番号を記入)
臨床研修 (卒後1,2年)	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所	都道府県名： 〔 〕	
臨床研修以降1	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所 04 その他()	都道府県名： 〔 〕	
// 以降2	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所 04 その他()	都道府県名： 〔 〕	
// 以降3	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所 04 その他()	都道府県名： 〔 〕	
// 以降4	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所 04 その他()	都道府県名： 〔 〕	
// 以降5	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所 04 その他()	都道府県名： 〔 〕	
// 以降6	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所 04 その他()	都道府県名： 〔 〕	
// 以降7	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所 04 その他()	都道府県名： 〔 〕	
// 以降8	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所 04 その他()	都道府県名： 〔 〕	
// 以降9	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所 04 その他()	都道府県名： 〔 〕	
// 以降10	01 大学病院 02 大学病院以外の病院 03 診療所 04 その他()	都道府県名： 〔 〕	

【臨床研修（卒後 1,2 年目）の勤務先を選択した理由（選択肢）】

01 臨床研修のプログラムが充実	02 臨床研修の理念に賛同したから
03 臨床研修修了後の研修プログラムが充実	04 大学院博士課程のプログラムが充実
05 病院の施設・設備が充実	06 症例・手技が十分学べる
07 他病院とのネットワーク・連携が豊富	08 臨床研修後の進路やキャリアを考えて有利
09 臨床研修後の進路、キャリアが比較的自由	10 様々な病院を経験したい
11 指導体制が充実	12 熱心な指導医が在職
13 著名な医師や高い業績のある医師がいる	14 病院の施設・設備が充実
15 処遇・待遇（給与）が良い	16 高度な技術や知識を習得できる
17 プライマリ・ケア（臨床診療）に関する能力を習得できる	18 様々な診療科・部門でバランス良い経験を積める
19 ホームページやパンフレットの情報が充実	20 伝統や実績がある
21 優れた研修医が集まっている	22 先輩等の評判が良い
23 実家に近い	24 学生時代の住居に近い
25 都市部である	26 交通の便がよい
27 雑用が少ない	28 出身大学だから
29 友人や恋人、先輩が在職している（在職する予定）	30 奨学金をもらっていた（もらう予定がある）
31 大学から派遣された	32 地域住民の理解・協力がある
33 その他（ ）	34 特になし

【臨床研修（卒後 1,2 年目）以降の勤務先を選択した理由（選択肢）】

01 臨床研修修了後のプログラムが優れている	02 病院の理念に賛同した
03 優れた指導者がいる	04 病院の施設・設備が充実
05 希望する診療科がある	06 症例・手技が十分学べる
07 臨床研修を受けた病院である	08 国公立の病院である
09 出身大学である	10 平日に研究日がとれる
11 当直回数が少ない	12 当直明けに休みがとれる
13 勤務時間外に呼び出されることが少ない	14 労働時間に比べて給与が高い
15 労働時間が長いがその分給与が高い	16 超過勤務手当がきちんと支払われる
17 福利厚生が充実している	18 基礎研究が優れている
19 臨床研究が優れている	20 専門医取得につながる
21 医学博士号がとれる	22 僻地医療に関心がある
23 地域医療に関心がある	24 先進医療に関心がある
25 出産・育児休暇がとりやすい	26 出産・育児休暇後に復帰が容易である
27 出身地である	28 実家に近い
29 大都市圏である	30 配偶者の居住地・勤務地である
31 子供の教育を考えた	32 恋人・家族の希望
33 先輩・同僚医師からの紹介	34 大学からの派遣
35 地域住民の理解・協力がある	36 その他（ ）
37 特になし	

Ⅲ. 臨床研修医(卒後 1、2 年目)の方のみにお伺します (それ以外の方は p.5 IVへお進み下さい)

問 2. 臨床研修修了後に、専門とする特定の診療科を決めていますか。

01 決めている	02 決めていない (→問 5 へ)
----------	--------------------

→ 問 3. 【問 2 で「01 決めている」と回答した方に伺います】

いずれの診療科を予定していますか。(○はいくつでも)

01 内科	02 呼吸器内科	03 循環器内科	04 消化器内科
05 腎臓内科	06 神経内科	07 糖尿病内科	08 血液内科
09 皮膚科	10 アレルギー科	11 リウマチ科	12 感染症内科
13 小児科	14 精神科	15 診療内科	16 外科
17 呼吸器外科	18 心臓血管外科	19 乳腺外科	20 気道食道外科
21 消化器外科	22 泌尿器科	23 肛門外科	24 脳神経外科
25 整形外科科	26 形成外科	27 美容外科	28 眼科
29 耳鼻咽喉科	30 小児外科	31 産婦人科	32 産科
33 婦人科	34 リハビリテーション科	35 放射線科	36 麻酔科
37 病理診断科	38 臨床検査科	39 救急科	40 総合診療 (科)
41 その他 ()		

→ 問 4. 【問 2 で「01 決めている」と回答した方に伺います】

その診療科を選択した理由は何ですか。(○はいくつでも)

01 適性・才能があると感じた	02 やりがいがある
03 なんとなく相性が合う	04 患者・患者家族からの信頼を得やすい
05 平日に研究日がとれる	06 当直回数が少ない
07 勤務時間外に呼び出されることが少ない	08 労働時間に比べて給与が高い
09 労働時間が長いがその分給与が高い	10 優れた指導者がいる
11 学問的に興味がある	12 医学博士号や専門医資格がとりやすい
13 専門性を維持しやすい	14 訴訟のリスクが少ない
15 先輩や教授に誘われた	16 独立・開業しやすい
17 親や親せきがその診療科で開業している	18 親や親戚がその診療科・分野に従事 (開業医除く)
19 出産・育児休暇後に復帰が容易である	20 出産・育児休暇がとりやすい
21 恋人・家族の希望	22 その他 (
)

問5. 【臨床研修医 全員にお伺いします】

研修期間終了後はいずれの医療機関等で勤務することを希望していますか。(○は1つ)

- | | |
|----------------------------------|------------------|
| 01 大学病院 → いずれかを選択：1. 卒業した大学の大学病院 | 2. 卒業した大学以外の大学病院 |
| 02 三次医療を担う病院 | 03 二次医療を担う病院 |
| 04 リハビリテーション病院 | 05 緩和ケア・療養を担う病院 |
| 06 診療所 | 07 行政機関 |
| 08 分からない | 09 その他 () |

問6. 【臨床研修医 全員にお伺いします】

研修期間終了後の勤務先を決定するうえで、重視するものは何ですか。(○はいくつでも)

- | | |
|---------------------------|--------------------|
| 01 研修した病院の所在地 | 02 出身大学の所在地 |
| 03 学生・研修医教育に関われるか | 04 研究が行えるか |
| 05 スキルアップ、生涯教育の環境が充実しているか | |
| 06 協力し合える医師が身近にいるか | 07 協力し合える病院が近くにあるか |
| 08 勤務時間、休日などの労働環境 | 09 処遇・待遇（給与） |
| 10 自分のキャリア形成 | 11 希望する診療科があるか |
| 12 希望する医療・技術が学べるか | 13 自身の出身地 |
| 14 配偶者の出身地 | 15 配偶者の意向 |
| 16 配偶者の勤務地 | 17 子供の教育環境 |
| 18 気候や自然環境 | 19 居住環境 |
| 20 医局の意向 | 21 地域住民の理解・協力があるか |
| 22 その他 () | |

IV. 初期臨床研修医以外の医師にお伺いします。(初期臨床研修医は p.6 Vへお進みください)

問7 貴院（現在の勤務先の病院）を選択した理由をお答え下さい(○はいくつでも)

- | | |
|------------------------|----------------------|
| 01 臨床研修修了後のプログラムが優れている | 02 病院の理念に賛同した |
| 03 優れた指導者がいる | 04 病院の施設・設備が充実 |
| 05 希望する診療科がある | 06 症例・手技が十分学べる |
| 07 臨床研修を受けた病院である | 08 国公立の病院である |
| 09 出身大学である | 10 平日に研究日が取れる |
| 11 当直回数が少ない | 12 当直明けに休みが取れる |
| 13 勤務時間外に呼び出されることが少ない | 14 労働時間に比べて給与が高い |
| 15 労働時間が長いがその分給与が高い | 16 超過勤務手当がきちんと支払われる |
| 17 福利厚生が充実している | 18 基礎研究が優れている |
| 19 臨床研究が優れている | 20 専門医取得につながる |
| 21 医学博士号が取れる | 22 僻地医療に関心がある |
| 23 地域医療に関心がある | 24 先進医療に関心がある |
| 25 出産・育児休暇がとりやすい | 26 出産・育児休暇後に復帰が容易である |
| 27 出身地である | 28 実家に近い |
| 29 大都市圏である | 30 配偶者の居住地・勤務地である |
| 31 子供の教育を考えた | 32 恋人・家族の希望 |
| 33 先輩・同僚医師からの紹介 | 34 大学からの派遣 |
| 35 地域住民の理解・協力がある | 36 その他 () |
| 37 特になし | |

問8 現在の業務量は、貴院の他診療科に所属する医師と比べて、どのような状況にあると思いますか。以下の業務についてそれぞれお答え下さい。（それぞれ〇は1つ）

	業務量の状況	「業務量の状況を〇1」と選んだ場合の理由
外来診療 (診療時間内)	〇1 総じて業務量が多い→→→ 〇2 ほぼ平均的な業務量である 〇3 総じて業務量が少ない	a 受け持ち患者数が多いため b 1人・1件 当たりの時間を要するため c 患者・家族等への説明時間を要するため d 事務作業が多いため
外来診療 (診療時間外)	〇1 総じて業務量が多い→→→ 〇2 ほぼ平均的な業務量である 〇3 総じて業務量が少ない	a 来院患者数が多いため b 1人・1件 当たりの時間を要するため c 患者・家族等への説明時間を要するため d 事務作業が多いため
入院診療	〇1 総じて業務量が多い→→→ 〇2 ほぼ平均的な業務量である 〇3 総じて業務量が少ない	a 受け持ち患者数が多いため b 1人・1件 当たりの時間を要するため c 患者・家族等への説明時間を要するため d 事務作業が多いため
手術	〇1 総じて業務量が多い→→→ 〇2 ほぼ平均的な業務量である 〇3 総じて業務量が少ない	a 受け持ち患者数が多いため b 1人・1件 当たりの時間を要するため c 患者・家族等への説明時間を要するため d 事務作業が多いため
院内での教育・研修	〇1 総じて業務量が多い→→→ 〇2 ほぼ平均的な業務量である 〇3 総じて業務量が少ない	a 対応件数が多いため b 1人・1件 当たりの時間を要するため c 事務作業が多いため
当直	〇1 総じて業務量が多い→→→ 〇2 ほぼ平均的な業務量である 〇3 総じて業務量が少ない	a 頻度が多いため b 1回・1件 当たりの業務量が多いため
院内の診療外業務	〇1 総じて業務量が多い→→→ 〇2 ほぼ平均的な業務量である 〇3 総じて業務量が少ない	a 特定の担当者に業務が集中するため b 診療業務で多忙なため
夜間の呼び出し対応	〇1 総じて業務量が多い→→→ 〇2 ほぼ平均的な業務量である 〇3 総じて業務量が少ない	a 頻度が多いため b 1人・1件 当たりの業務量が多いため c 事務作業が多いため
その他管理業務	〇1 総じて業務量が多い→→→ 〇2 ほぼ平均的な業務量である 〇3 総じて業務量が少ない	a 特定の担当者に業務が集中するため b 診療業務で多忙なため

V. 全員対象：新たな治療技術の習得、医師の生涯教育等についてお伺いします。

問9. 現在、新たな治療技術の習得や医師の生涯教育等のためにどのような研修・教育の機会を活用していますか（〇はいくつでも）。

01 病院内で定期的に行われる研修・症例研究会	03 他病院へのローテーション・転勤
02 複数診療科のローテーション	05 複数病院で行われる勉強会
04 他病院での非常勤勤務	07 専門医（学会認定医）の習得
06 日本医師会生涯教育事業の活用	
08 講演会、セミナーへの参加	
→ 主催：大学、地域医師会、学会、企業、その他（_____）	
09 学会等への研究発表	10 大学・医局での研究
11 診療・治療相談のメーリングリスト・掲示板等	
12 地域住民との対話・勉強会	
13 その他（_____）	

問 10. 現在、新たな治療技術の習得、医師の生涯教育等のための研修・教育を受ける頻度・時間はどの程度ですか。また、その頻度・時間は十分ですか。

頻度・時間	月（ ）回 ・ 月（ ）時間
現在の頻度・時間に対する希望	<p><01～04のうちあてはまるもの1つに○></p> <p>01 今のままでよい</p> <p>02 頻度、時間を増やしたい 【 希望頻度・時間 → 月（ ）回 ・ 月（ ）時間 】</p> <p>03 頻度、時間を減らしたい 【 希望頻度・時間 → 月（ ）回 ・ 月（ ）時間 】</p> <p>04 その他（ ）</p>

問 11. 新たな治療技術の習得、医師の生涯教育等のために a 重要と考える条件は何ですか。また、現在勤務している病院で b その条件は満たされていますか。

	a 重要な条件 (あてはまるもの全てに○)	b 貴院での充足度 (それぞれ○は1つ)					
		充足している	まあ充足している	どちらともいえない	あまり充足していない	充足していない	分からない
01 優秀な指導医							
02 必要な時に相談できる体制							
03 症例・手技の種類/件数							
04 複数診療科、病院間のネットワーク							
05 研修機会の確保							
06 実技研修							
07 シミュレーション研修							
08 学会への定期的な参加							
09 大学など教育機関との連携							
10 研修や研究のための経済的支援							
11 その他（ ）							
12 その他（ ）							
13 その他（ ）							

問 12. 現在、新たな治療技術の習得、医師の生涯教育等のための教育・研修について、どのような課題があると考えていますか。(○はいくつでも)

01 診療業務が忙しくて時間がとれない	02 雑務が多くて時間がとれない
03 魅力的な教育・研修プログラムがない	
04 どのような教育・研修プログラムがあるのか知らない	
05 優れた指導者がいない	06 経済的な余裕がない
07 その他（ ）	
08 特になし	

問13. 今後、どのような研修機会・支援が増えることを希望しますか。(〇はいくつでも)

- | | |
|---------------------------|---------------------------|
| 01 複数診療科のローテーション | 02 複数病院のローテーション |
| 03 症例/手技の件数の確保 | 04 プライマリ・ケアを学ぶ機会の確保 |
| 05 先進医療を学ぶ機会の確保 | 06 地域医療を学ぶ機会の確保 |
| 07 僻地医療を学ぶ機会の確保 | 08 地域の病院、医療職者との合同の研修会、勉強会 |
| 09 全国の病院、医療職者との合同の研修会、勉強会 | |
| 10 より実践的な研修機会 | 11 シミュレーション研修の機会 |
| 12 研修のための経済的支援 | 13 平日に研究日・研修日がとれる体制・制度 |
| 14 留学制度 | 15 地域住民との対話・勉強会 |
| 16 その他 () | |
| 17 特になし | |

VI. 全員対象：今後の予定についてお伺いします。

問14. 今後も勤務先のある県で勤務したいと思いませんか。(〇は1つ)

- | | |
|----------------------|-----------------------|
| 01 勤務したい(→問15へ) | 02 条件が合えば勤務したい(→問16へ) |
| 03 勤務したいと思わない(→問17へ) | 04 分からない(→問18へ) |

問15. ①【問14で「01 勤務したい」と回答した方に伺います】
いずれの医療機関等で勤務することを希望していますか。(〇は1つ)

- | | |
|---|-----------------|
| 01 大学病院 → <u>いずれかを選択</u> ：1. 卒業した大学の大学病院 2. 卒業した大学以外の大学病院 | |
| 02 三次医療を担う病院 | 03 二次医療を担う病院 |
| 04 リハビリテーション病院 | 05 緩和ケア・療養を担う病院 |
| 06 診療所 | 07 行政機関 |
| 08 分からない | 09 その他 () |

(次ページに続きます)

問15. ②【問14で「O1 勤務したい」と回答した方に伺います】

①の通り回答した理由は何ですか。(○はいくつでも)

01 臨床研修終了後のプログラムが優れている	02 病院の理念に賛同した
03 優れた指導者がいる	04 病院の施設・設備が充実
05 希望する診療科がある	06 症例・手技が十分学べる
07 臨床研修を受けた病院である	08 国公立の病院である
09 出身大学である	10 平日に研究日がとれる
11 当直回数が少ない	12 当直明けに休みがとれる
13 勤務時間外に呼び出されることが少ない	14 労働時間に比べて給与が高い
15 労働時間が長いがその分給与が高い	16 超過勤務手当がきちんと支払われる
17 福利厚生が充実している	18 基礎研究が優れている
19 臨床研究が優れている	20 専門医取得につながる
21 医学博士号がとれる	22 僻地医療に関心がある
23 地域医療に関心がある	24 先進医療に関心がある
25 出産・育児休暇がとりやすい	26 出産・育児休暇後に復帰が容易である
27 出身地である	28 実家に近い
29 大都市圏である	30 配偶者の居住地・勤務地である
31 子供の教育を考えた	32 恋人・家族の希望
33 先輩・同僚医師からの紹介	34 大学からの派遣
35 地域住民の理解・協力がある	36 その他 ()
37 特になし	

→ 問18へ進んで下さい。

問16. ①【問14で「O2 条件が合えば勤務したい」と回答した方に伺います】

どのような条件があれば勤務したいと思いますか。(○はいくつでも)

01 臨床研修中である	02 臨床研修終了後の研修中である
03 専門医取得後である	04 定年退職後である
05 一定の期間に限定されている	06 地域医療に従事した後に学習できる
07 先端医療を習得する機会がある	08 ガバティカル(一定期間後の長期的な休暇)がある
09 地域の中核病院である	10 入院のない小規模の診療所である
11 病院の施設・設備が整っている	12 他病院とのネットワーク・連携がある
13 症例・手技の種類・件数が確保されている	14 学会や研究会への参加機会が確保されている
15 自分と交代できる医師がいる	16 事前に地域医療に従事する研修期間がある
17 処遇・待遇(給与)がよい	18 勤務時間・休日等の労働環境がよい
19 子どもの教育環境が整備されている	20 配偶者が就業できる
21 居住環境が整備されている	22 配偶者の同意がある
23 単身赴任の生活費や親族のもとへの交通費の補助がある	
24 介護等のために、親族のもとへ短時間で移動できる	
25 現在の生活圏から近い	26 出身地である
27 実家に近い	28 医学部在学中に奨学金が受けられる
29 地域住民の理解・協力が得られる	
30 その他 ()	

問16. ②【問14で「02 条件が合えば勤務したい」と回答した方に伺います】

いずれの医療機関等で勤務することを希望していますか。(〇は1つ)

- | | | |
|----------------|--------------------------|------------------|
| 01 大学病院 | → いずれかを選択：1. 卒業した大学の大学病院 | 2. 卒業した大学以外の大学病院 |
| 02 三次医療を担う病院 | 03 二次医療を担う病院 | |
| 04 リハビリテーション病院 | 05 緩和ケア・療養を担う病院 | |
| 06 診療所 | 07 行政機関 | |
| 08 分からない | 09 その他 () | |

→ 問18へ進んで下さい。

問17. ①【問14で「03 勤務したいと思わない」と回答した方に伺います】

上記の通り回答した理由は何ですか。(〇は1つ)

- | | |
|-----------------------|----------------------|
| 01 研修プログラムが優れていない | 02 病院の理念に賛同できない |
| 03 優れた指導者がいない | 04 病院の施設・設備が不十分 |
| 05 希望する診療科がない | 06 症例・手技が十分学べない |
| 07 臨床研修を受けた病院がない | 08 国公立の病院がない |
| 09 出身大学でない | 10 平日に研究日がとれない |
| 11 当直回数が多い | 12 当直明けに休みがとれない |
| 13 勤務時間外の呼び出されることが多い | 14 労働時間に比べて給与が低い |
| 15 労働時間が長いがその分給与が高くない | 16 超過勤務手当がきちんと支払われない |
| 17 福利厚生が充実していない | 18 基礎研究が優れていない |
| 19 臨床研究が優れていない | 20 専門医取得につながらない |
| 21 医学博士号がとれない | 22 僻地医療に関心がない |
| 23 地域医療に関心がない | 24 先進医療を学べない |
| 25 出産・育児休暇がとりにくい | 26 出産・育児休暇後に復帰が困難 |
| 27 出身地でない | 28 実家が遠い |
| 29 都市部でない | 30 配偶者の居住地・勤務地の関係 |
| 31 子供の教育の関係 | 32 恋人・家族の希望 |
| 33 先輩・同僚医師からの紹介 | 34 大学からの派遣 |
| 35 地域住民からの理解・協力が得られない | 36 その他 () |
| 37 特になし | |

問17. ②【問14で「03 勤務したいと思わない」と回答した方に伺います】

いずれの地域で勤務することを希望していますか(あてはまる都道府県全てに〇)。

- | | |
|----------|--------------------------------------|
| 01 北海道 | |
| 02 東北圏 | (青森県 岩手県 宮城県 秋田県 山形県 福島県 新潟県) |
| 03 北陸圏 | (富山県 石川県 福井県) |
| 04 中部圏 | (長野県 岐阜県 静岡県 愛知県 三重県) |
| 05 首都圏 | (茨城県 栃木県 群馬県 埼玉県 千葉県 東京都 神奈川県 山梨県) |
| 06 近畿圏 | (滋賀県 京都府 大阪府 兵庫県 奈良県 和歌山県) |
| 07 中国圏 | (鳥取県 島根県 岡山県 広島県 山口県) |
| 08 四国圏 | (徳島県 香川県 愛媛県 高知県) |
| 09 九州圏 | (福岡県 佐賀県 長崎県 熊本県 大分県 宮崎県 鹿児島県) |
| 10 沖縄県 | |
| 11 海外 | |
| 12 分からない | |

問17. ③ 【問14で「03 勤務したいと思わない」と回答した方に伺います】

いずれの医療機関等で勤務することを希望していますか。(あてはまるもの1つに○)

- | | |
|---|-----------------|
| 01 大学病院 → いずれかを選択：1. 卒業した大学の大学病院 2. 卒業した大学以外の大学病院 | |
| 02 三次医療を担う病院 | 03 二次医療を担う病院 |
| 04 リハビリテーション病院 | 05 緩和ケア・療養を担う病院 |
| 06 診療所 | 07 行政機関 |
| 08 分からない | 09 その他() |

→ 問18へ進んで下さい。

問18. 東北圏域で医師が勤務を継続する上での課題等についてご自由にお書き下さい。

また、医療機関、行政、住民に対して要望があればお書き下さい。

設問は以上です。ご協力頂き誠にありがとうございました。

大変お手数ですが、2月22日(月)までに返信用封筒(切手不要)を用いて投函
下さいますようお願い致します。