

岩手県保健医療計画

2013-2017

平成 25 年 3 月

岩 手 県

はじめに



本県では、昭和56年3月に「岩手県地域保健医療計画」を策定して以来、県民の疾病構造の変化や保健医療に対するニーズの多様化等を踏まえ、計画の見直しを図りながら、県民だれもが、地域社会の中で安心して保健・医療・介護・福祉のサービスが受けられる「健康安心・福祉社会」の実現に向け、施策の推進に取り組んできました。

県民及び関係各位のたゆまぬ努力により、これまで計画の着実な推進が図られ、各保健医療圏における拠点病院の整備や救急医療体制の構築等政策医療の充実に加え、地域連携クリティカルパスやITを活用した周産期医療ネットワークの導入、さらに昨年5月からのドクターヘリの本格運航開始など、医療機関相互の役割分担と連携による質の高い医療を効率的に提供する体制の構築が展開されてきたところです。

しかしながら、医師不足をはじめとする現在の厳しい医療環境や高齢化が進展する中にあるのは、医療機関相互の役割分担と連携のみならず、保健・医療・介護・福祉との連携を一層深めながら、疾病予防や急性期医療から在宅に至るまで切れ目のないサービスを提供する体制を構築していくことが求められており、このような保健医療を取り巻く環境の変化に適切に対応していくため、今般、平成29年度までを計画期間とする「岩手県保健医療計画」を策定いたしました。

また、本計画においては、平成23年3月11日に発生した東日本大震災津波により被災した医療提供体制の復興を着実に進め、「岩手県東日本大震災津波復興計画」とも連動させながら、災害に強く、質の高い医療提供体制の構築を目指すこととしております。

本計画に掲げた様々な取組は、行政のみならず、県民一人ひとりの「自らの健康は自分で守る」という意識と実践、関係各位の意欲的な参画があって初めてその成果が期待されるものであります。

今後、この計画に基づき、市町村や医療をはじめ保健・介護・福祉の関係者、各種団体等との連携を図りながら、「県民総参加型」による保健医療体制づくりを進めていきたいと考えておりますので、引き続き、県民の皆様の一層の御理解と御協力をお願いいたします。

終わりに、この計画の策定に当たり、鋭意御審議を賜りました岩手県医療審議会の委員各位をはじめ、貴重な御意見をいただきました県民の皆様及び市町村、関係団体の方々に対し、深く感謝申し上げます。

平成25年3月

岩手県知事 達増 拓也

目 次

第 1 章	計画に関する基本的事項	1
1	計画策定の趣旨	2
2	計画の性格	2
3	計画の期間	2
第 2 章	地域の現状	3
1	地勢と交通	4
2	人口構造・動態	5
3	県民の健康の状況	12
4	県民の受療の状況	16
5	医療提供施設の状況	21
6	保健医療従事者の状況	23
7	医療に要する費用の見通し	27
第 3 章	保健医療圏（医療圏）及び基準病床数	31
1	保健医療圏	32
2	基準病床数	35
第 4 章	保健医療提供体制の構築	37
第 1 節	患者の立場に立った保健医療サービスの向上	38
1	安全・安心な医療提供体制の構築	38
2	診療情報の提供体制の充実	41
第 2 節	良質な医療提供体制の整備、医療機関の機能分担と連携の推進	42
1	医療機関の機能分化と連携体制の構築	42
2	公的医療機関の役割	46
3	良質な医療提供体制の整備	51
(1)	がんの医療体制	51
(2)	脳卒中の医療体制	66
(3)	急性心筋梗塞の医療体制	75
(4)	糖尿病の医療体制	83
(5)	精神疾患の医療体制	90
(6)	認知症の医療体制	101
(7)	周産期医療の体制	110
(8)	小児救急医療の体制	117
(9)	救急医療の体制	124
(10)	災害時における医療体制	136
(11)	へき地（医師過少地域）の医療体制	145
(12)	在宅医療の体制	150
4	医療連携における歯科医療の充実	162

第3節	保健医療を担う人材の確保・育成	164
1	医師・歯科医師	164
2	薬剤師	168
3	看護職員	170
第4節	地域保健医療対策の推進	173
1	障がい児・者保健	173
2	感染症対策	175
3	移植医療	178
4	難病医療等	180
5	歯科保健	183
6	母子保健医療	187
7	血液の確保・適正使用対策	189
8	医薬品等の安全確保と適正使用対策	191
9	薬物乱用防止対策	194
10	医療に関する情報化	196
第5節	保健・医療・介護（福祉）の総合的な取組の推進	199
1	健康づくり	199
2	地域包括ケア	205
3	地域リハビリテーション	209
4	健康危機管理体制	213
5	地域保健・医療に関する調査研究	215
6	医療費適正化	216
第5章	医療連携体制構築のための県民の参画	219
1	地域医療を取り巻く現状	220
2	県民への連携体制の参画に向けた働きかけ	220
3	地域医療を支える県民の参画や取組の促進	224
第6章	東日本大震災津波からの復興に向けた取組	227
第7章	計画の推進と評価	235
1	計画の推進	236
2	評価及び見直し	236
3	進捗状況及び評価結果の公表	236
4	数値目標及び設定の考え方	236
地域編		251
	盛岡保健医療圏	253
	岩手中部保健医療圏	258
	胆江保健医療圏	262
	両磐保健医療圏	266
	気仙保健医療圏	270

釜石保健医療圏	273
宮古保健医療圏	278
久慈保健医療圏	284
二戸保健医療圏	288

[資料]	293
1 現状を把握するための指標一覧	294
2 相談先一覧	310
3 保健所一覧	311
4 策定経過等	312

掲載コラム一覧

◇がん検診を受けましょう！ ～NPO等民間団体と進める受診率向上の取組～	65
◇岩手県の精神科救急情報センターは24時間営業！ ～精神科救急の適正な受診を目指して～	100
◇『はまってけらいん、かだつてけらいん』を合言葉に ～気仙地域自殺予防運動の取組～	100
◇住み慣れた地域で自分らしく暮らし続けることの支援を目指して	108
◇役職員全員が『認知症サポーター』です！ ～盛岡信用金庫の取組～	109
◇災害時における医療体制構築を目指して！	144
◇あなたの在宅療養を支えます ～チームもりおか～	161
◇在宅療養支援診療所の連携 『この指と～まれ！！』	161
◇地域で支えるチーム医療 ～県立病院におけるNSTの取組～	163
◇久慈地域の病院で働きませんか ～地域の医療をみんなで支えよう～	167
◇身体の健康はお口から！ ～高齢者の口腔ケア推進に向けた取組～	186
◇災害時に役立った『お薬手帳』	193
◇幼児期からの肥満予防 ～胆江地域幼児肥満等連携システム～	204
◇生きる希望にあふれる釜石・大槌地域 ～地域包括ケアの推進～	208
◇カシオペア座のごとく輝く地域一体となった医療福祉の実現を目指して	208
◇地域医療を支える住民ボランティア『朝顔のたね－千厩病院を守り隊－』 ～病院を守ることは地域を守ること～	226
◇『肋骨対応』で被災地の医療体制を支援 ～JMAT岩手の取組～	233
◇『いわて発・適量バランス弁当箱』であなたの食生活をバックアップ！	234

《本計画における表記について》

第4章

本章中、「指標（英字） - （数字）」（例：指標 A-1）の表記は、巻末の資料「1 現状を把握するための指標一覧」で整理した番号を示しています。

第4章、第5章及び第7章

「現状値」及び「目標値」の欄の「㉓」等の表記は、表頭で示している基準年度以外であることを示しています。

第1章 計画に関する基本的事項

1 計画策定の趣旨

- 本県では、これまで、地域社会の中で、安心して保健・医療・介護（福祉）のサービスが受けられる「健康安心・福祉社会」の実現を目指し、保健・医療施策の推進に取り組んできました。
- こうした中、国では人口の急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化等に伴う患者の疾病構造の変化に対応するため、平成24年3月に「医療提供体制の確保に関する基本方針（平成19年厚生労働省告示第70号）」を改正し、医療法（昭和23年法律第205号）に規定する医療計画においては、精神疾患や在宅医療の医療連携体制、東日本大震災津波を踏まえた災害時医療提供体制等の構築が求められたところです。
- 医療計画は、5年ごとに必要な見直しを図ることとされており、本県では今般、国の基本方針や医療計画作成指針（平成24年3月30日厚生労働省医政局長通知）等を踏まえるとともに、高齢者の医療の確保に関する法律（昭和57年法律第80号）に規定する都道府県医療費適正化計画と一体のものとして、新たな「岩手県保健医療計画」を策定することとしました。

2 計画の性格

- 本計画は、医療法第30条の4第1項に規定する医療計画であるとともに、併せて、高齢者の医療の確保に関する法律第9条第1項に規定する都道府県医療費適正化計画とします。
- 本計画は、次に掲げる法定計画をはじめとする関連施策に関する計画と調和を保ちながら、患者本位の、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制を構築し、県民の医療に対する信頼の確保を目指し、県民だれもが、地域社会の中で、安心して、保健・医療・介護（福祉）のサービスが受けられる体制の確保を図るための総合的な計画となっています。
 - ・ いわて県民計画、第2期アクションプラン
 - ・ 健康いわて21プラン（健康増進計画）
 - ・ 第2次岩手県がん対策推進計画
 - ・ いわていきいきプラン2014（岩手県高齢者保健福祉計画、岩手県介護保険事業支援計画）
 - ・ 岩手県障がい者プラン（岩手県障がい者計画、岩手県障がい福祉計画）
 - ・ いわて子どもプラン（次世代育成対策推進法（平成15年法律第120号）による岩手県行動計画）
 - ・ 岩手県地域福祉支援計画
- また、平成23年3月に発生した東日本大震災津波からの復興を図るため、同年8月に策定した岩手県東日本大震災津波復興計画等を基本としつつ、本計画に基づく施策の推進により、被災した医療提供体制の復興に向けた取組の着実な達成を目指すものです。

3 計画の期間

- 2013年度（平成25年度）を初年次とし、2017年度（平成29年度）を目標年次とする5か年計画とします。
- ただし、国において医療制度の見直しが行われる等、計画策定後の保健医療を取り巻く状況の変化によって、必要に応じて計画の見直しを行います。

第2章 地域の現状

1 地勢と交通

(1) 地勢

- 岩手県は、本州の北東部に位置し、33市町村（13市15町5村）で構成されています。総面積は約15,279k㎡で、四国4県に匹敵する広大な面積を有しています（平成23年10月1日現在）。
- 県の西部には秋田県との県境に奥羽山脈が南北に縦走し、東部には北上高地が広がっており、この2つの山脈の間を北上川が南に流れ、その流域には平野が形成されています。
- 沿岸部は、宮古市以南は入江の多いリアス式海岸が形成されている一方、宮古市以北では隆起海岸による海岸段丘が発達しており、対照的な景観を見せていましたが、平成23年3月に発生した東日本大震災津波は、生活や産業基盤、自然等に大きな被害をもたらしました。

(2) 交通の状況

- 鉄道は、県内において約970kmが整備され年間約2,650万人が利用し、一般乗合旅客自動車（バス）は、827系統約8,300kmにおいて営業され年間約2,240万人が利用しており（平成22年度）、東日本大震災津波後においても、自動車を保有していない高齢者をはじめ、県民の重要な交通手段となっています。

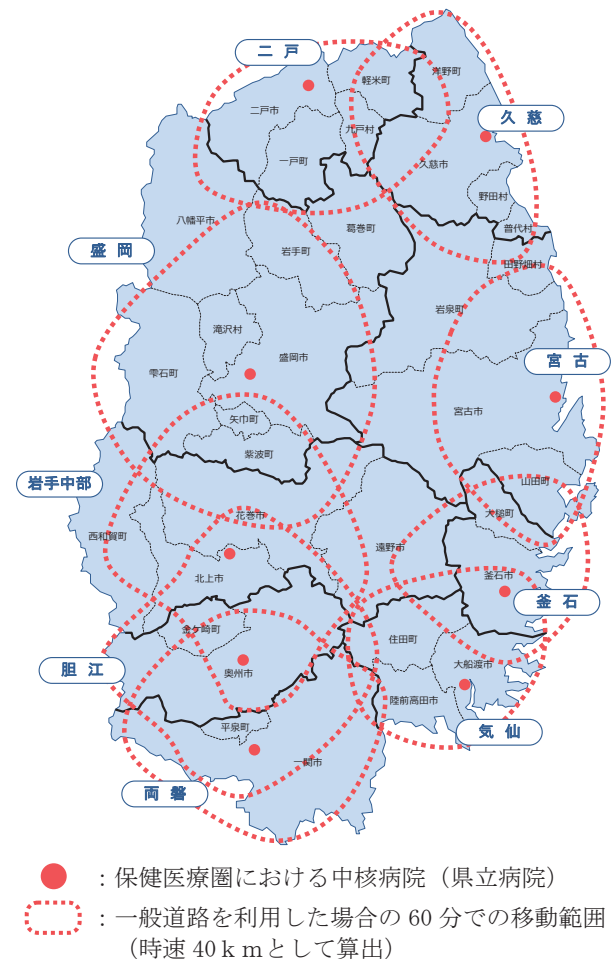
- 東日本大震災津波により大きな被害を受けた沿岸部のJR線や三陸鉄道では、まだ不通区間が多く、鉄道の復旧やバスの代替運行による再開が進められているほか、被災地の実情に応じて、バスルートの変更や停留所の新設等の路線バスによる交通の改善が進められています。

- 県内には、約33,000kmの道路が整備されており、うち高速道路が3路線266km、一般国道は19路線1,779kmが整備されています（平成22年4月1日現在）。

- 二次保健医療圏（第3章参照）内では、一部の地域を除き、一般道路を利用しておおむね1時間以内で移動可能な状況となっています（図表2-1）。

- なお、東日本大震災津波からの復興に向けて、復興道路として高規格幹線道路等である東北横断自動車道釜石秋田線や三陸沿岸道路、宮古盛岡横断道路の整備が進められています。

（図表2-1）二次保健医療圏内の移動所要時間



資料：県保健福祉企画室調べ

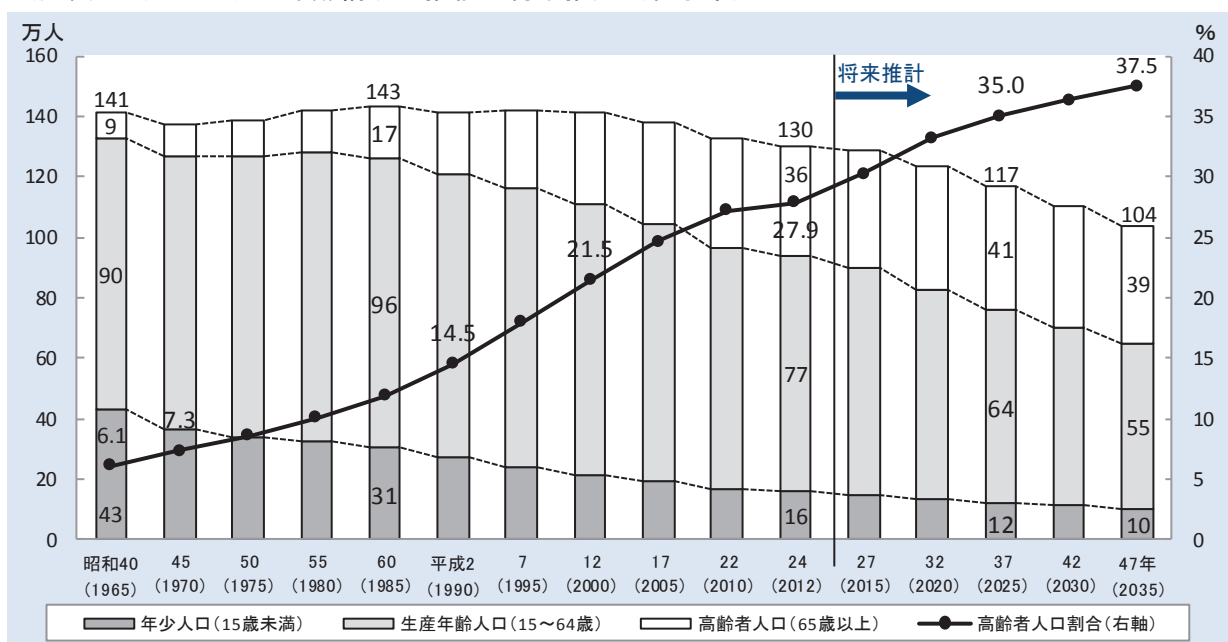
2 人口構造・動態

(1) 人口構造

ア 人口

- 本県の平成 24 年 10 月 1 日現在の年齢別人口は、年少人口（15 歳未満）が 162,319 人、生産年齢人口（15 歳から 64 歳）が 773,516 人、高齢者人口（65 歳以上）が 362,451 人となっており、前年と比較し、年少人口及び生産年齢人口が減少しています。
- これまでの人口の推移をみると、年少人口は昭和 30 年をピークに、生産年齢人口は昭和 60 年をピークに減少している一方、高齢者人口は増加傾向が続いており、総人口は、昭和 60 年の約 143 万人をピークに年々減少し、平成 24 年には約 130 万人となっています（図表 2-2）。
- 本県の高齢化率¹は、昭和 45 年に 7%を超えて高齢化社会となり、平成 2 年に 14%を超え高齢社会に、平成 12 年には 21%を超えて超高齢社会が到来し、その後も年々上昇を続けています（図表 2-2）。
- 高齢化率は、40%を超えている市町村もある一方、20%に達していない市町村もあり、地域によって較差があります。二次保健医療圏別にみると、盛岡が 25%未満、岩手中部、胆江及び久慈が 30%未満となっていますが、その他の圏域は 30%を超えています。
- 将来人口推計では、少子高齢化の進展に伴い年々人口の減少が予測され、平成 47 年には 104 万人となる見込みとなっています（図表 2-2）。
- 年齢区別にみると、年少人口と生産年齢人口は将来においても減少することが予測されているのに対し、高齢者人口は平成 37 年に 41 万人となるまで増加し続けることが見込まれ、その後も高齢化率はさらに上昇し、平成 47 年には 37.5%まで達するものと推計されています（図表 2-2）。

（図表 2-2）人口及び年齢構成の推移と将来推計（岩手県）



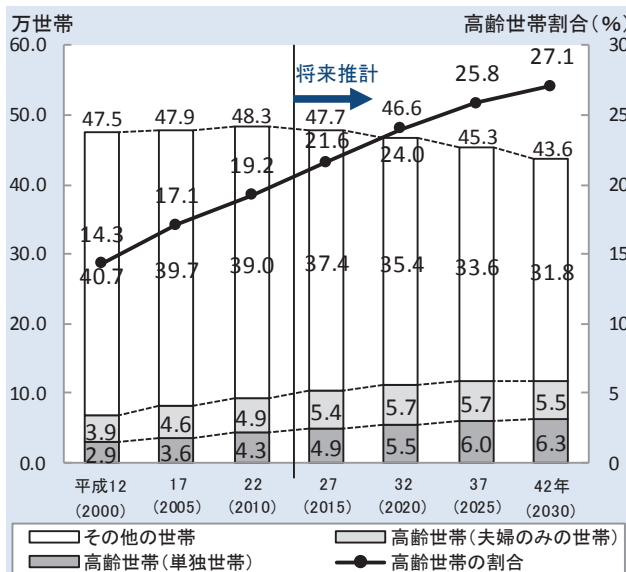
資料：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「都道府県別将来人口推計」（平成 19 年 5 月推計）、岩手県「岩手県人口移動報告年報」

¹ 高齢化率：総人口に占める 65 歳以上人口の割合をいいます。

イ 世帯数

- 本県の一般世帯数は、平成 22 年の 48.3 万世帯をピークに、その後は減少に転じ、平成 42 年には 43.6 万世帯となることが予測されています（図表 2-3）。
- 高齢世帯（世帯主の年齢が 65 歳以上の世帯）は、平成 42 年には単独世帯が 6.3 万世帯、夫婦のみの世帯が 5.5 万世帯となり、一般世帯数の約 27%になるものと推計されています（図表 2-3）。

（図表 2-3）世帯数の推移と将来推計（岩手県）



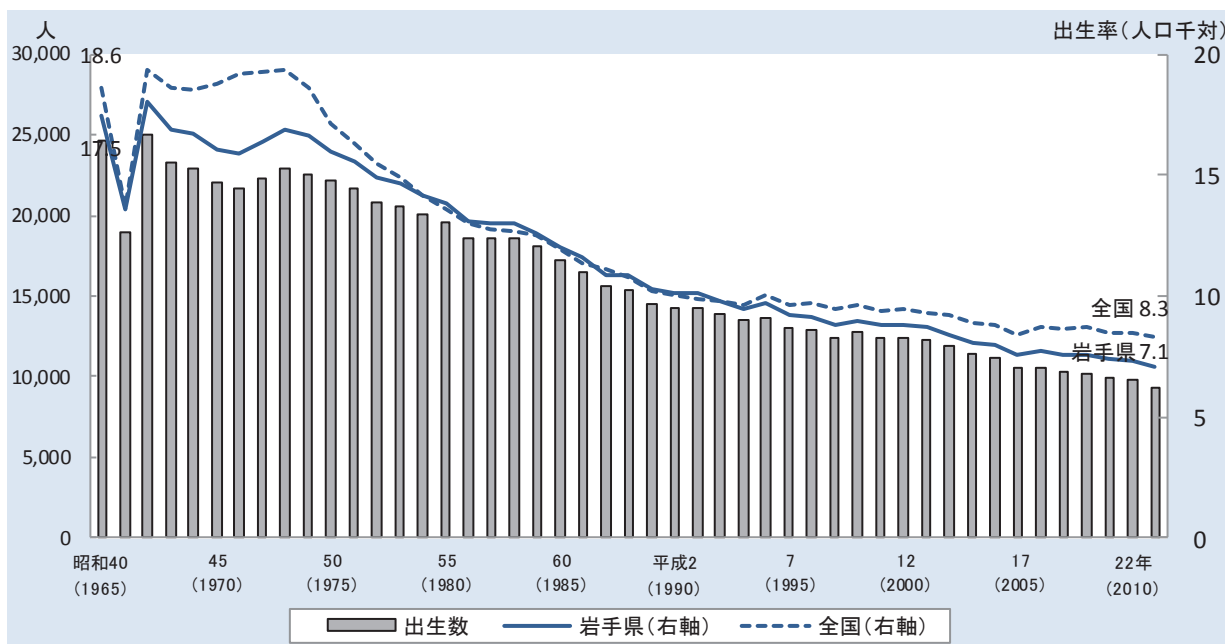
資料：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）」（2009（平成 21）12 月推計）

(2) 人口動態

ア 出生

- 本県の平成 23 年の出生数は 9,310 人、出生率（人口千対）は 7.1 となっており、前年と比較すると出生数が 435 人減少、出生率が 0.2 低下し、出生率では全国の 8.3 を 1.2 下回っています（図表 2-4）。
- 出生率は、昭和 41 年の「ひのえうま」による一時的な低下と、第 1 次ベビーブーム期（昭和 22 年から 24 年）に生まれた年代が出産適齢期に入ったことによる第 2 次ベビーブーム期（昭和 46 年から 49 年）の上昇を経て、その後は低下が続いています（図表 2-4）。

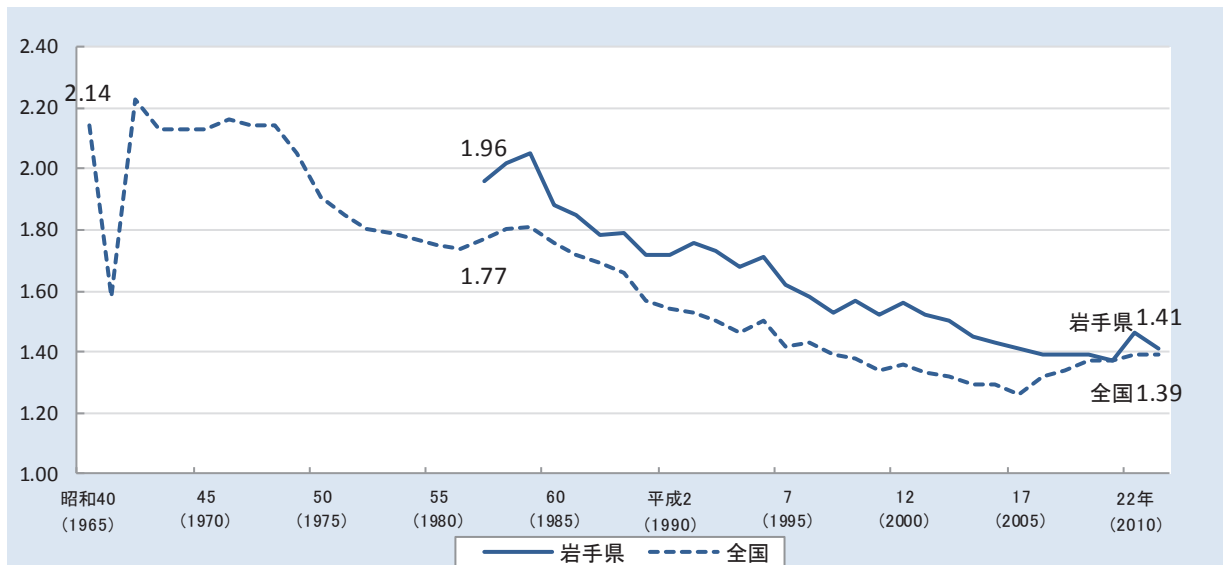
（図表 2-4）出生数及び出生率の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

- 本県の平成23年の合計特殊出生率²は1.41となっており、全国の1.39を0.02上回っています。年次推移をみると、本県は全国を上回って推移してきましたが、近年はほぼ同水準となっています（図表2-5）。

（図表2-5）合計特殊出生率の推移

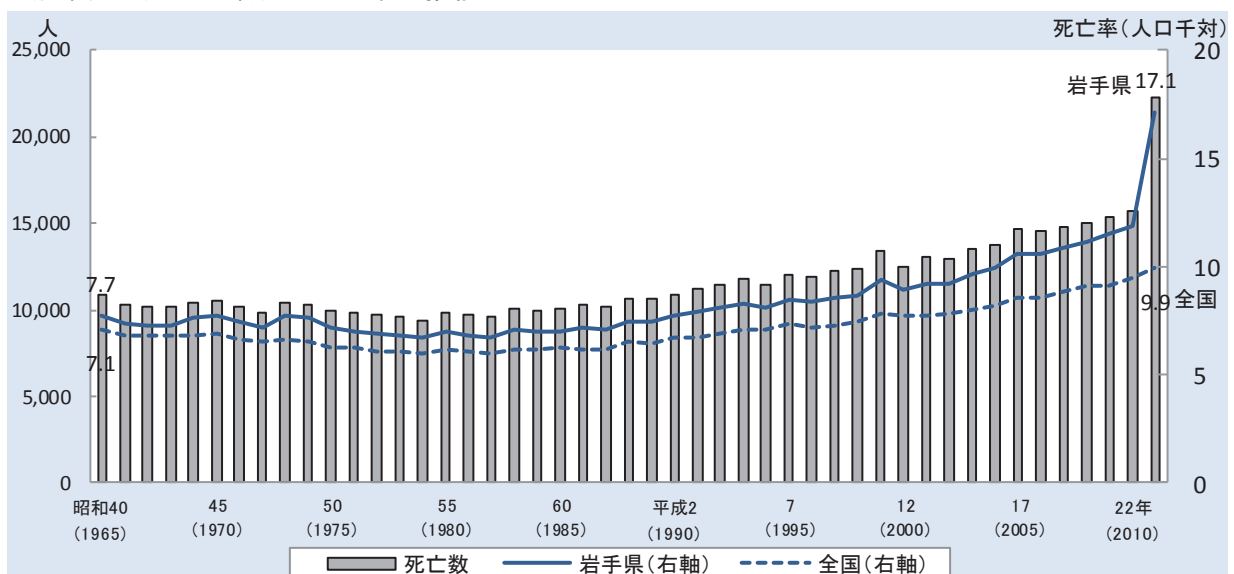


資料：国立社会保障・人口問題研究所「人口統計資料集」、厚生労働省「人口動態統計」

イ 死亡

- 本県の平成23年の死亡数は22,335人、死亡率（人口千対）は17.1となっており、前年と比較すると死亡数が6,579人増加、死亡率が5.2上昇し、死亡率では全国の9.9を7.2上回っています（図表2-6）。
- 本県の死亡数及び死亡率は、高齢化に伴い昭和58年頃から増加（上昇）傾向となり、平成23年は、東日本大震災津波の影響により死亡数及び死亡率とも前年を大幅に上回りました（図表2-6）。

（図表2-6）死亡数及び死亡率の推移



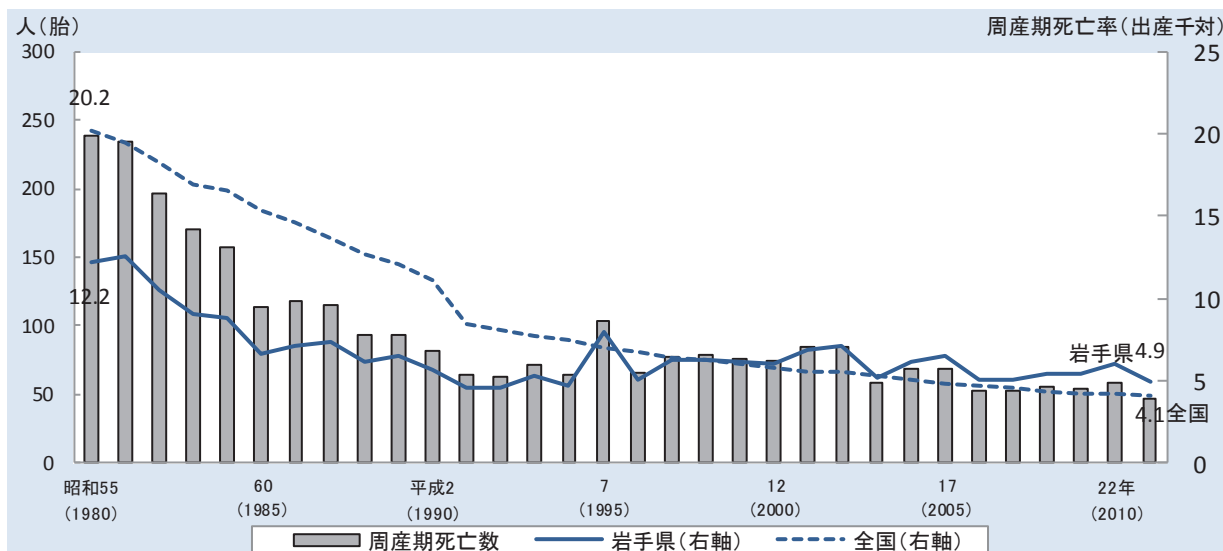
資料：厚生労働省「人口動態統計」

² 合計特殊出生率：15歳から49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、1人の女性が仮にその年次の年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当する数値です。

○ 本県の平成 23 年の周産期³死亡数は 46 人（胎）、周産期死亡率⁴（出産千対）は 4.9 となっており、前年と比較すると周産期死亡数が 13 人（胎）減少、周産期死亡率が 1.1 低下していますが、周産期死亡率は全国の 4.1 を 0.8 上回っています（図表 2-7）。

○ 本県の周産期死亡率は、平成 10 年までは全国よりも低率となっていました、平成 12 年に逆転して以降、全国よりも高率で推移しています（図表 2-7）。

（図表 2-7）周産期死亡数及び周産期死亡率の推移

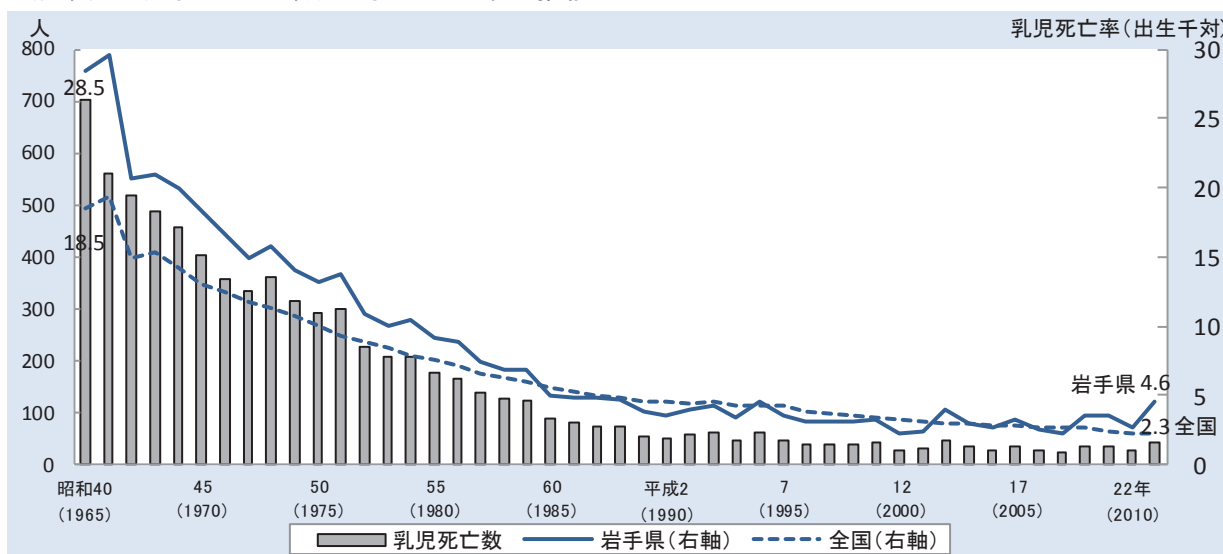


資料：厚生労働省「人口動態統計」

○ 本県の平成 23 年の乳児死亡数は 43 人、乳児死亡率（出生千対）は 4.6 となっており、前年と比較すると乳児死亡数が 17 人増加、乳児死亡率が 1.9 上昇し、乳児死亡率は全国の 2.3 を 2.3 上回っています（図表 2-8）。

○ 本県の乳児死亡率は、昭和 60 年以降はおおむね全国と同率水準で推移してきましたが、平成 23 年は、東日本大震災津波の影響により全国を大幅に上回りました（図表 2-8）。

（図表 2-8）乳児死亡数及び乳児死亡率の推移



資料：厚生労働省「人口動態統計」

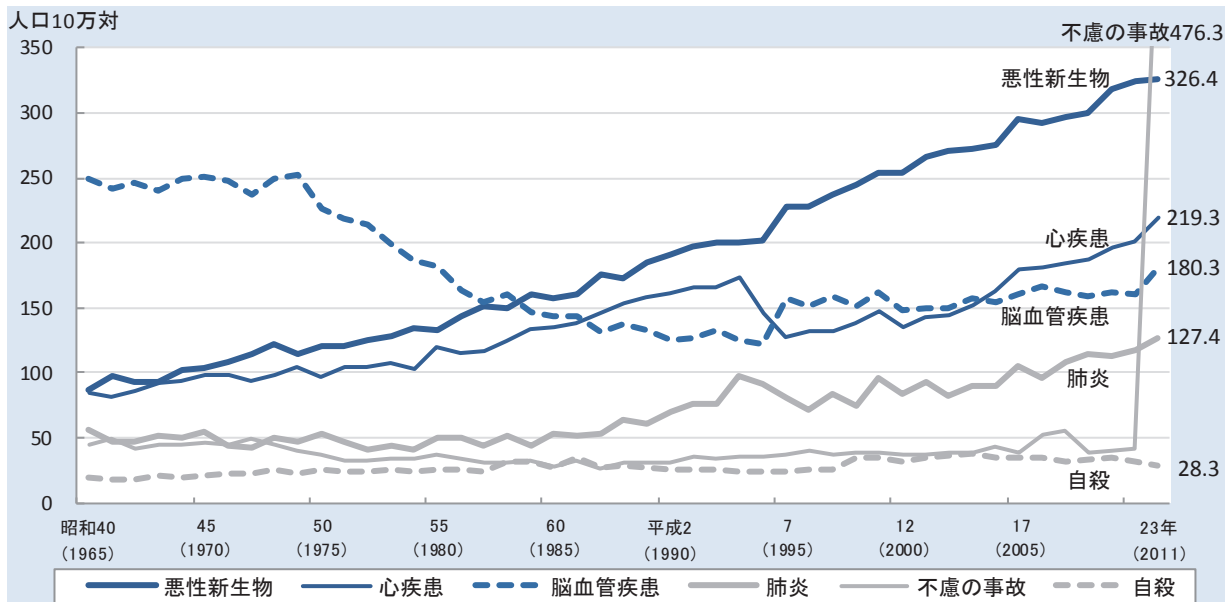
³ 周産期：周産期は、妊娠満 22 週から出生後満 7 日未満の期間をいいます。

⁴ 周産期死亡率：次式により算出した率をいいます。

周産期死亡率 = { (妊娠満 22 週以後の死産数 + 生後 1 週未満の死亡数) / (出生数 + 妊娠満 22 週以後の死産数) } × 1000

○ 本県の死亡率を主要死因別にみると、悪性新生物（がん）、心疾患及び脳血管疾患などの生活習慣病が死因の上位を占め、近年も増加傾向にあり、全国と同様の傾向となっています。なお、平成 23 年においては、東日本大震災津波の影響により不慮の事故が最も多くなっています（図表 2-9）。

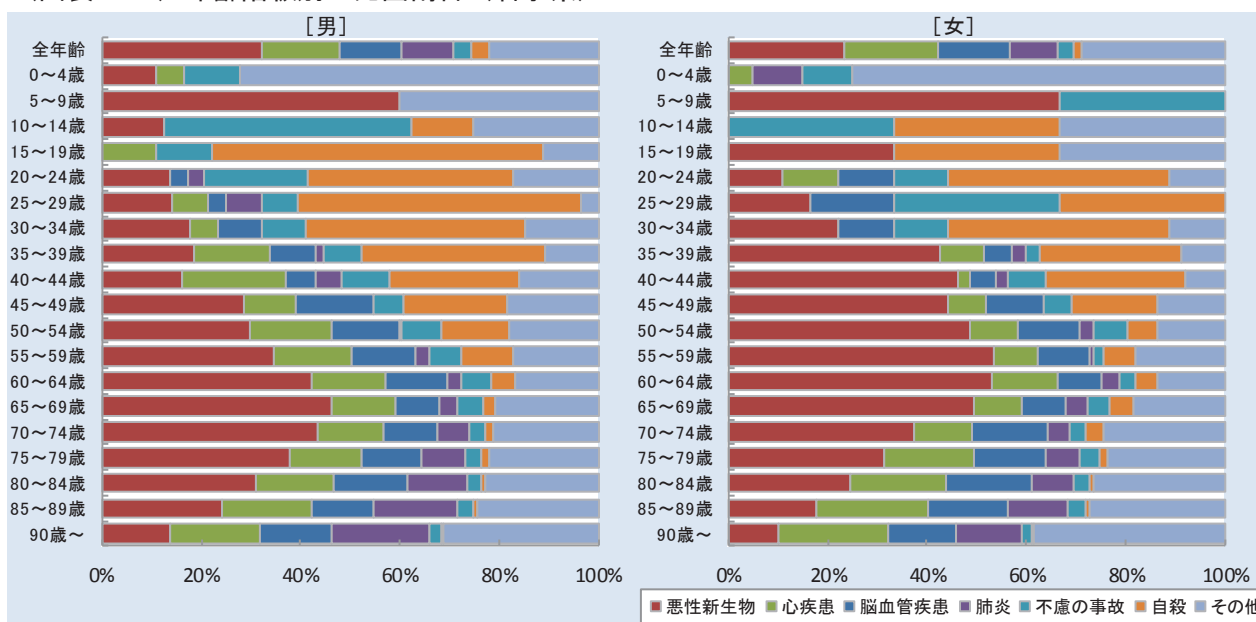
（図表 2-9）主要死因別の死亡率の推移（岩手県）



資料：厚生労働省「人口動態統計」、岩手県「保健福祉年報（人口動態編）」

○ 本県の平成 22 年の年齢階級別の死因割合をみると、男女とも青年期及び壮年期では不慮の事故や自殺の占める割合が高く、中年期では、悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患といった生活習慣病の占める割合が高くなっています（図表 2-10）。

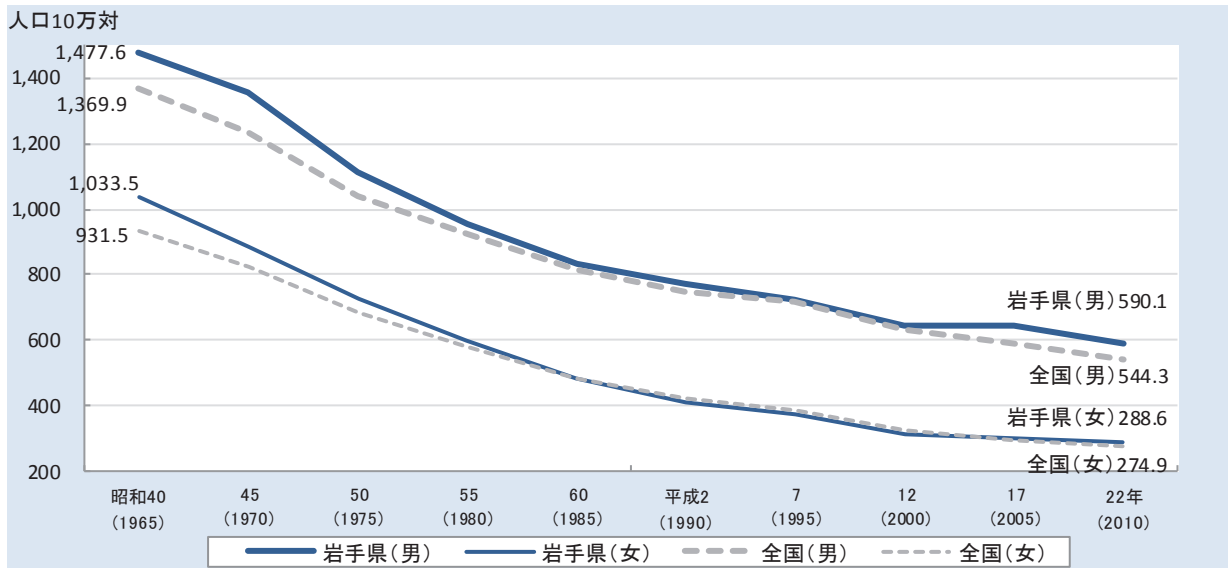
（図表 2-10）年齢階級別の死因割合（岩手県）



資料：岩手県「保健福祉年報（人口動態編）」

- 本県の平成 22 年の年齢調整死亡率⁵（人口 10 万対）は、男性 590.1、女性 288.6 となっており、年々減少していますが、全国の男性 544.3、女性 274.9 をいずれも上回り、特に平成 12 年以降においては、本県の男性の年齢調整死亡率が全国と比較して高率となっています（図表 2-11）。

（図表 2-11）年齢調整死亡率の推移

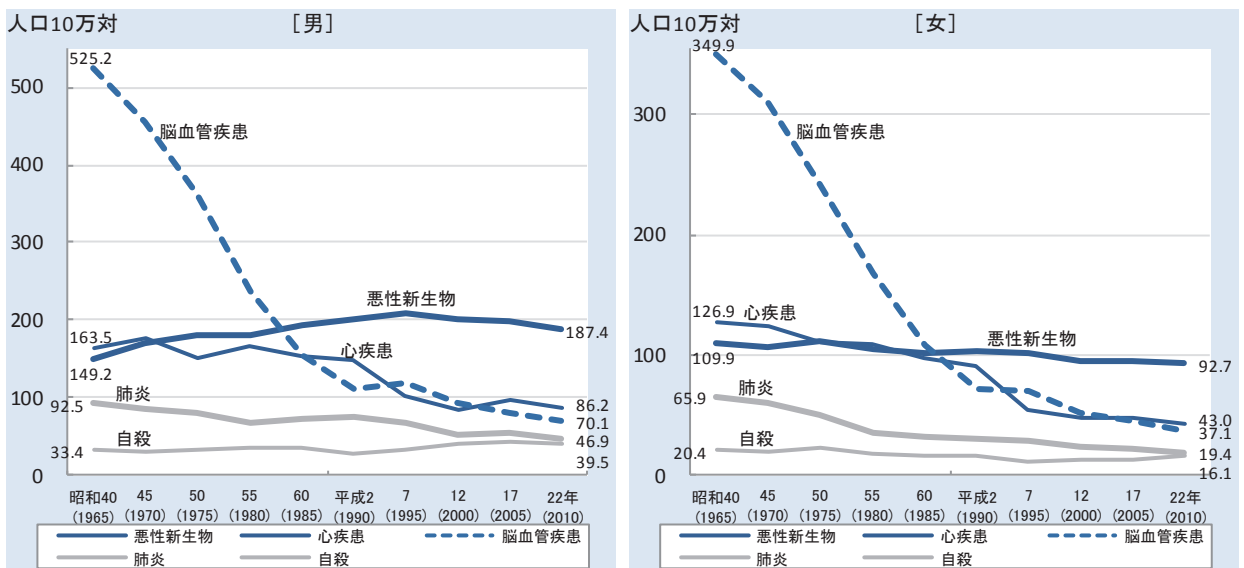


資料：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

- 本県の年齢調整死亡率を主要死因別にみると、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患及び肺炎は男女とも近年は低下傾向となっていますが、自殺は男女ともほぼ横ばいで推移しています（図表 2-12）。

- 中でも脳血管疾患の年齢調整死亡率は昭和 40 年から大幅に低下していますが、全国と比較すると高率で推移しており、平成 22 年においては、男女とも全国で最も高率となっています（図表 2-12）。

（図表 2-12）主要死因別の年齢調整死亡率の推移（岩手県）

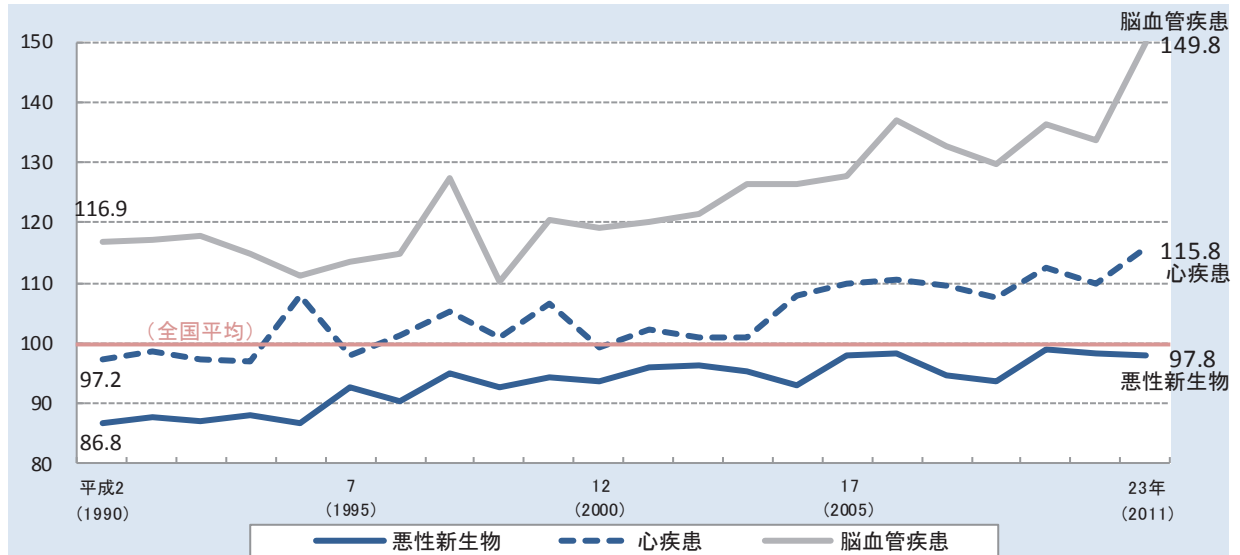


資料：厚生労働省「人口動態統計特殊報告」

⁵ 年齢調整死亡率：人口構成の異なる集団間での死亡率を比較するために、死亡率を一定の基準人口（昭和 60 年モデル人口）にあてはめて算出した指標です。

- 本県の平成 23 年の標準化死亡比⁶を三大死因（悪性新生物、心疾患及び脳血管疾患）別にみると、悪性新生物は全国より低く、近年は低下傾向にあります。脳血管疾患及び心疾患は全国より高く、近年も上昇傾向にあります。
- 特に脳血管疾患は全国を大きく上回って推移しており、平成 23 年は 149.8 と全国平均の約 1.5 倍多く、全国との較差が拡大しています。

(図表 2-13) 三大死因別の標準化死亡比の推移

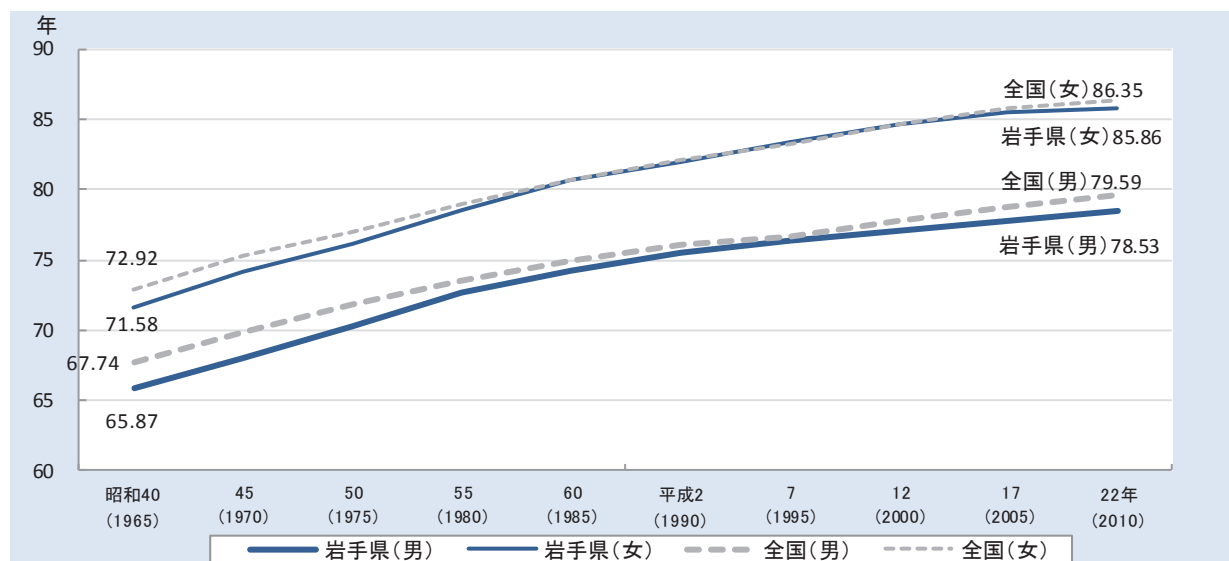


資料：岩手県「保健福祉年報（人口動態編）」

ウ 平均寿命

- 本県の平成 22 年の平均寿命は男性 78.53 年、女性 85.86 年となっており、昭和 40 年と比較して男女ともに 10 年以上伸びていますが、全国の男性 79.59 年、女性 86.35 年をいずれも下回り、平成 12 年以降において、本県の平均寿命は全国との較差が拡大する傾向にあります(図表 2-14)。

(図表 2-14) 平均寿命の推移



資料：厚生労働省「都道府県別生命表」

⁶ 標準化死亡比：地域ごとに「全国の年齢階級別死亡率で死亡するとしたときのその地域の期待死亡数」に対する「実際の死亡数」の比を 100 倍して算出した数値です。年齢構成の違いの影響を除いた死亡状況を表すものであり、地域比較に用いられます。全国平均を 100 としており、標準化死亡比が 100 を超える場合は死亡率が高く、100 未満の場合は死亡率が低いと判断されます。

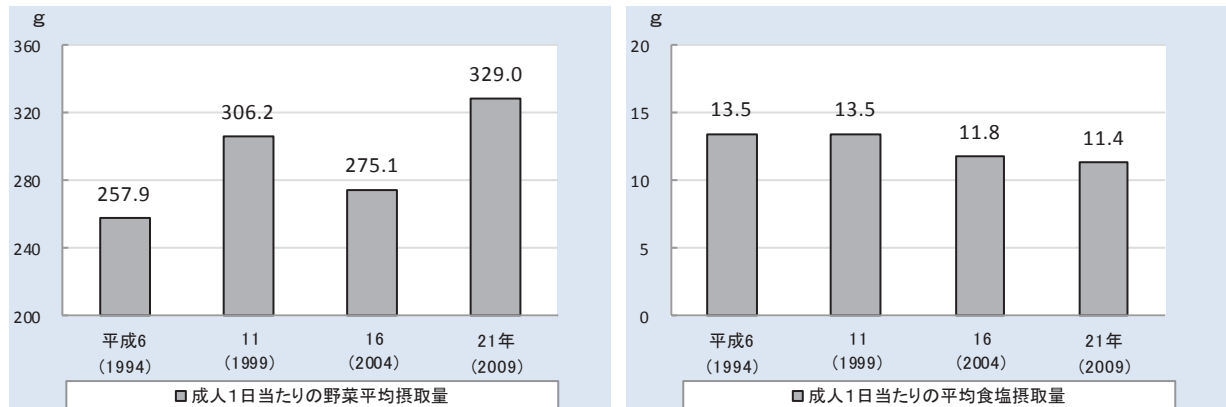
3 県民の健康の状況

(1) 生活習慣の状況

ア 食習慣・運動習慣

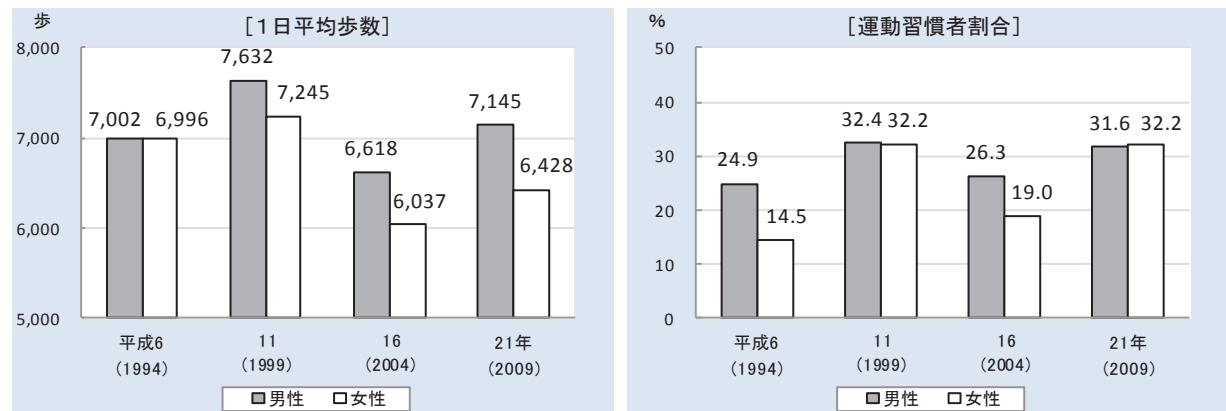
- 県民の生活習慣について、1日当たりの野菜平均摂取量は年度間のばらつきはあるものの増加傾向にあり、また、1日当たりの平均食塩摂取量は減少傾向にあり、食習慣は改善傾向を示しています。一方、1日平均歩数及び運動習慣者割合は年度間のばらつきを考慮しても、運動習慣の明らかな改善はみられない状況にあります(図表2-15, 16)。

(図表2-15) 食習慣の状況



資料：岩手県「県民生活習慣実態調査」

(図表2-16) 運動習慣の状況



資料：岩手県「県民生活習慣実態調査」

イ 喫煙・飲酒

- 喫煙や多量の飲酒⁷は、がん、慢性閉塞性肺疾患(COPD)⁸、虚血性心疾患、脳血管疾患などの生活習慣病を引き起こす原因となっています。
- このうちCOPDは主として長期の喫煙によってもたらされる疾患ですが、本県の平成23年のCOPDによる死亡者数は226人で全国と同様に増加傾向にあるほか、以前は全国平均よりも低位であった年齢調整死亡率は近年全国平均に近づいてきています。

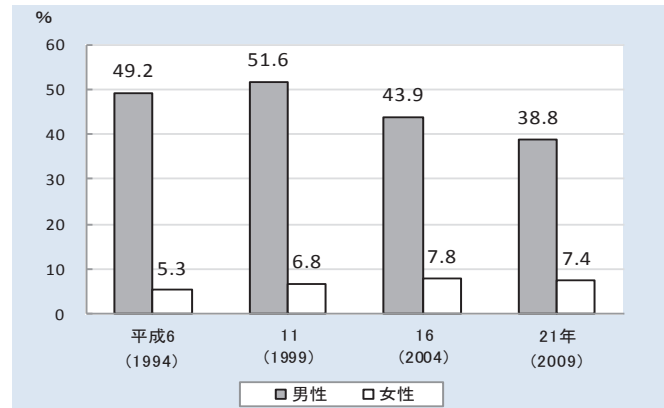
⁷ 多量の飲酒：次のいずれかに該当するものとされています。① 飲酒日1日当たりの飲酒量が5合以上 ② 飲酒日1日当たりの飲酒量が4合以上5合未満で、飲酒の頻度が週5日以上 ③ 飲酒日1日当たりの飲酒量が3合以上4合未満で、飲酒の頻度が毎日

⁸ 慢性閉塞性肺疾患(COPD)：Chronic Obstructive Pulmonary Disease。主として長期の喫煙によってもたらされる肺の炎症性疾患で、咳・痰・息切れを主な症状として徐々に呼吸障害が進行します。肺気腫、慢性気管支炎と称されていた疾患が含まれます。

- 本県の平成 21 年の成人の喫煙率を年齢階級別にみると、男性は 20 代から 50 代で 45%以上、60 代で約 32%と高く、女性は 20 代で約 24%と高い状況です（県「平成 21 年県民生活習慣実態調査」）。

なお、成人男性の喫煙率は低下傾向にあり、近年は、成人女性においてもわずかに低下しています（図表 2-17）。

(図表 2-17) 成人の喫煙率



資料：岩手県「県民生活習慣実態調査」

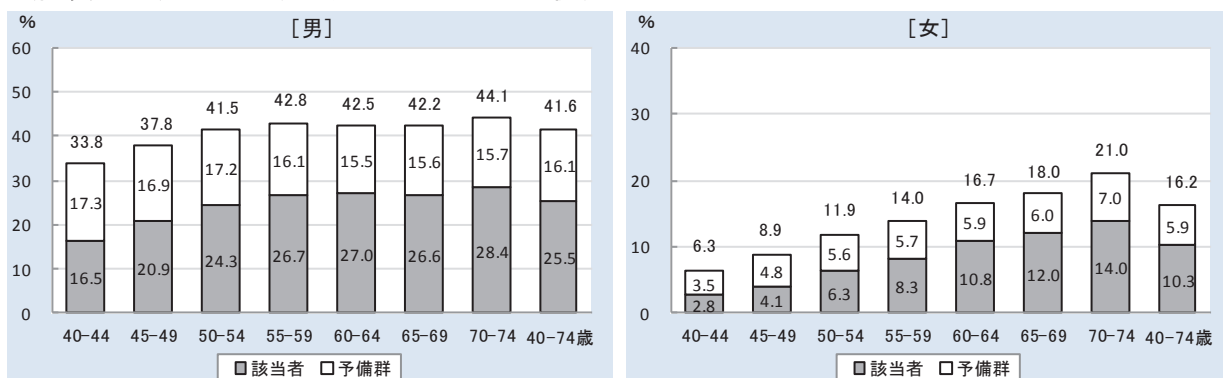
- また、本県の平成 21 年の未成年の喫煙率は 1.6%と、平成 11 年（健康いわて 21 プランの基準年度）の 11.7%と比較すると大きく低下していますが、本来あるべき 0%には及ばない状況です。
- 本県の平成 21 年の多量飲酒者の割合は、成人男性で 5.8%、成人女性で 0.8%となっており、横ばいの傾向にあります（県「平成 21 年県民生活習慣実態調査」）。

なお、未成年者の飲酒率は 4.8%と平成 11 年（健康いわて 21 プランの基準年度）の 23.3%と比較すると大きく低下していますが、本来あるべき 0%には及ばない状況です。

(2) 生活習慣病等の状況（メタボリックシンドローム等生活習慣病と肥満の状況）

- 本県の平成 22 年の 40 歳から 74 歳のメタボリックシンドローム⁹の該当者及び予備群の人の割合は、男性 41.6%、女性 16.2%となっており、男女とも年々低下傾向にあります。また、年齢階級別でみると、男女とも 70 歳から 74 歳が最も高くなっています（図表 2-18）。

(図表 2-18) メタボリックシンドロームの状況



資料：岩手県「いわて健康データウェアハウス¹⁰（平成 22 年度）」

- また、40 歳から 74 歳で肥満に分類される（BMI¹¹25 以上）人の割合が男性 33.7%、女性 25.9%

⁹ メタボリックシンドローム：内臓脂肪型肥満（上半身肥満）の疑い（腹囲が男性 85 cm、女性 90 cm以上）に加え、糖尿病、高血圧症、脂質異常症のうち 2 つ以上の疾病を併せ持つ状態（日本内科学会等内科系 8 学会合同の診断基準）をいいます。予備群は、その一つを併せ持つ状態。メタボリックシンドロームの状態が長く続くと、心疾患や脳血管疾患等の重篤な疾病発症の危険度が高くなることから、メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病対策が重要とされています。

¹⁰ いわて健康データウェアハウス：本県における特定健康診査や生活習慣病に係る県民の健康データを集積・分析し、県民の健康課題を明らかにすることを目的としたデータシステムです。

¹¹ BMI：Body Mass Index の略で、身長と体重から算出した肥満度を表す指数のことです。日本肥満学会では、BMI が 22 の場合が標準体重、25 以上の場合を肥満、BMI が 18.5 未満である場合をやせとしています。

となっており、男女とも年々低下傾向にあります。また、年齢階級別で見ると、男性は 40 歳から 44 歳が最も高く、女性は 70 歳から 74 歳が最も高くなっています。

- いわて健康データウェアハウスによるその他の調査結果（40 歳から 74 歳）は、次のとおりです。

(図表 2-19) メタボリックシンドロームの状況

	男性	女性
血糖リスクがある者 ¹² の割合	70.8%	73.1%
脂質リスクがある者 ¹³ の割合	42.1%	34.8%
血圧リスクがある者 ¹⁴ の割合	59.6%	51.4%

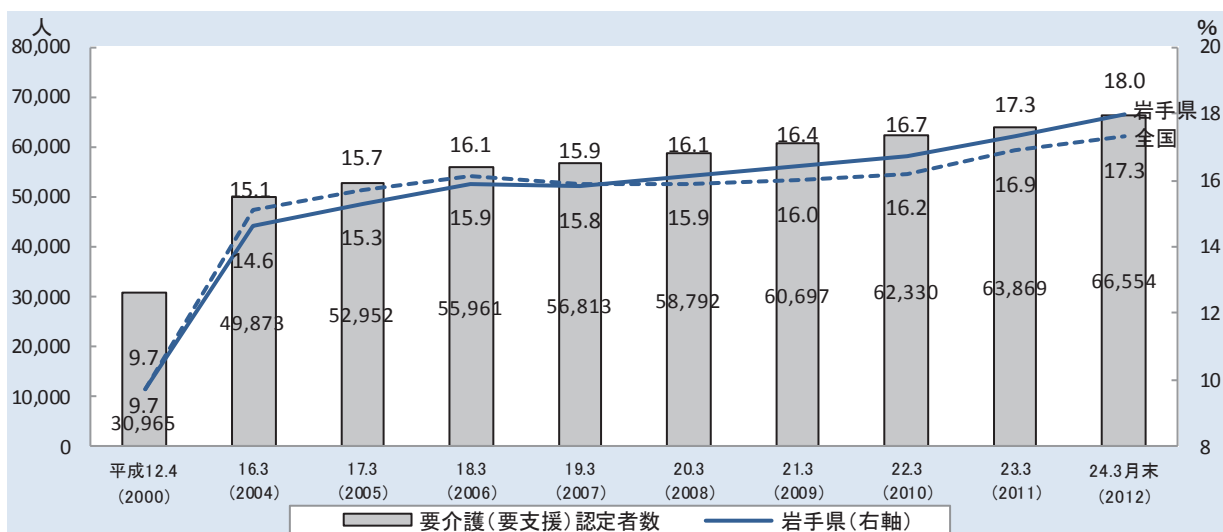
資料：岩手県「いわて健康データウェアハウス（平成 22 年度）」

- 平成 22 年の本県の 20 歳～69 歳の肥満者の割合は全国で 7 番目に高いほか、平成 24 年の児童・生徒の肥満者の割合も小学校及び高等学校では各学年とも全国で 10 番目以内であり高い水準にあります。（厚生労働省「平成 22 年国民健康・栄養調査」、文部科学省「平成 24 年度学校保健統計調査（速報値）」）

(3) 要介護（要支援）認定者の状況

- 本県の要介護（要支援）認定者数（第 1 号被保険者及び第 2 号被保険者）は、平成 24 年 3 月末において 66,554 人であり、平成 12 年 4 月末と比較して 35,589 人の増（伸び率 114.9%）となっています（図表 2-20）。
- 第 1 号被保険者に係る認定率は、平成 24 年 3 月末に 18.0%であり、平成 12 年 4 月末と比較して 8.3 ポイントの増となっています（図表 2-20）。

(図表 2-20) 要介護（要支援）認定者数及び認定率の推移



資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

¹² 血糖リスクがある者：空腹時血糖 100 mg/dℓ以上、又は HbA1c5.2%以上、又は血糖を下げる薬を服用している者をいいます。

¹³ 脂質リスクがある者：中性脂肪が 150 mg/dℓ以上、又は HDL コレステロール 40 mg/dℓ未満、又はコレステロールを下げる薬を服用している者をいいます。

¹⁴ 血圧リスクがある者：収縮期血圧 130mmHg 以上、又は拡張期血圧 85mmHg 以上、又は血圧を下げる薬を服用している者をいいます。

- 要介護度別認定者数（第1号被保険者及び第2号被保険者）は、要支援の増加が大きく、平成24年3月末には要支援1及び要支援2の合計が14,512人であり、平成12年4月末と比較して9,923人の増（伸び率216.2%）となっています。なお、要介護（要支援）認定者の構成比率は、要介護1及び要介護2の認定者の比率が高くなっています（図表2-21）。

（図表2-21）要介護度別認定者数（第1号被保険者及び第2号被保険者）

平成12年4月末現在（A）			平成24年3月末現在（B）			認定者数伸び率（B/A）（%）
区分	認定者数（人）	構成比（%）	区分	認定者数（人）	構成比（%）	
要支援	4,589	14.8	要支援1	7,509	11.3	216.2
			要支援2	7,003	10.5	
要介護1	7,793	25.2	要介護1	12,562	18.9	61.2
要介護2	5,342	17.3	要介護2	12,524	18.8	134.4
要介護3	4,184	13.5	要介護3	9,410	14.1	124.9
要介護4	4,846	15.6	要介護4	8,974	13.5	85.2
要介護5	4,211	13.6	要介護5	8,572	12.9	103.6
合計	30,965	100.0	合計	66,554	100.0	114.9

資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

- 沿岸被災地の要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者数）は、平成24年9月末時点で15,151人と、東日本大震災津波前の平成23年2月末と比較し、395人の増（伸び率2.7%）となっています（図表2-22）。

（図表2-22）東日本大震災津波後の要介護（要支援）認定者数（第1号被保険者）

	平成23年2月末	平成24年3月末			平成24年9月末		
	認定者数（A）	認定者数（B）	増減（B-A）	伸び率（B/A）（%）	認定者数（C）	増減（C-A）	伸び率（C/A）（%）
岩手県	62,434	64,459	2,025	3.2	66,507	4,073	6.5
沿岸市町村 （住田町を除く）	14,756	14,864	108	0.7	15,151	395	2.7

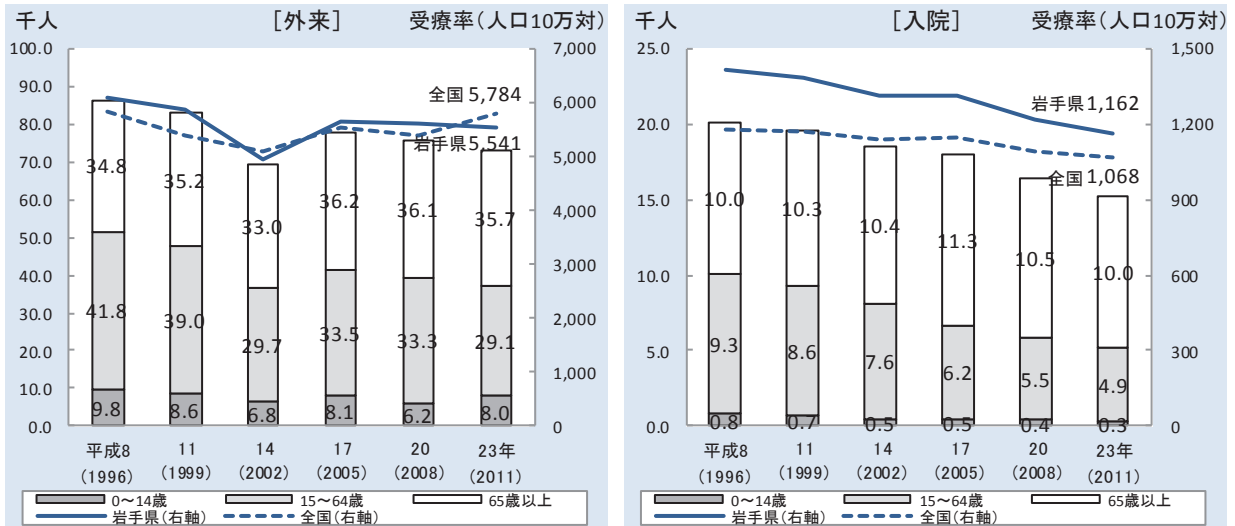
資料：厚生労働省「介護保険事業状況報告」

4 県民の受療の状況

(1) 入院・外来患者数と受療率¹⁵

- 本県の平成 23 年の推計外来患者数は 72.8 千人、外来受療率（人口 10 万対）は 5,541 となっており、外来受療率は全国の 5,784 を 243 下回っています（図表 2-23）。
- 本県の平成 23 年の推計入院患者数は 15.3 千人、入院受療率（人口 10 万対）は 1,162 となっており、年々低下していますが、入院受療率は全国の 1,068 を 94 上回っています（図表 2-23）。

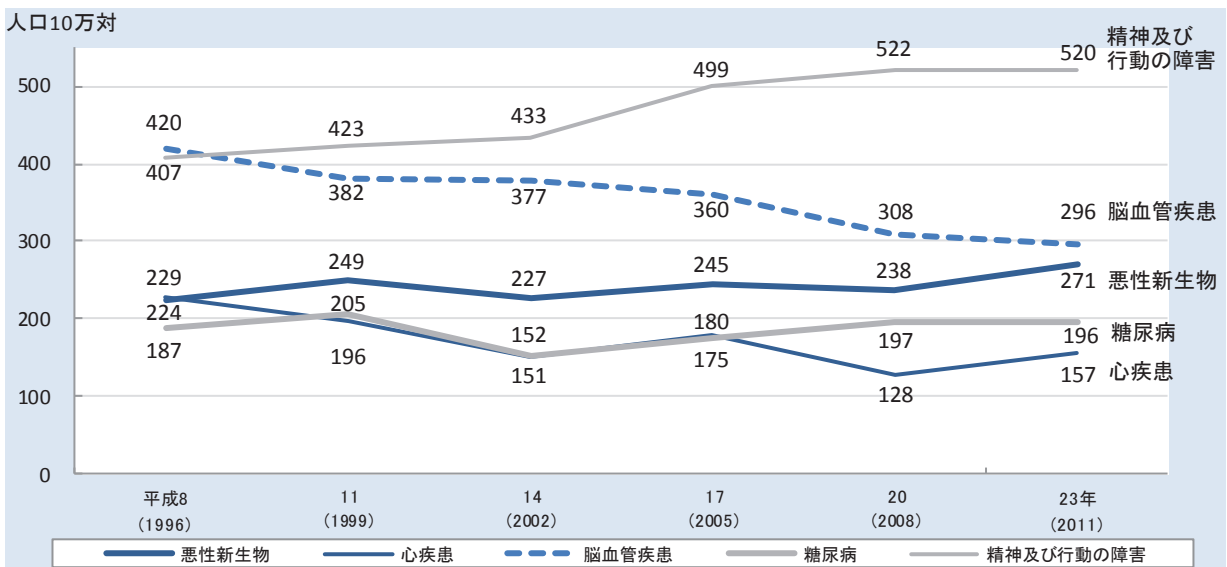
（図表 2-23）推計外来・入院患者数・受療率の推移



資料：厚生労働省「患者調査」

- 本県の主要傷病別受療率（人口 10 万対）の推移をみると、脳血管疾患が低下傾向にある一方、精神及び行動の障害は上昇傾向で平成 23 年には 520 となり、平成 8 年と比較して約 28% 上昇しています（図表 2-24）。

（図表 2-24）主要傷病別の受療率の推移（岩手県）



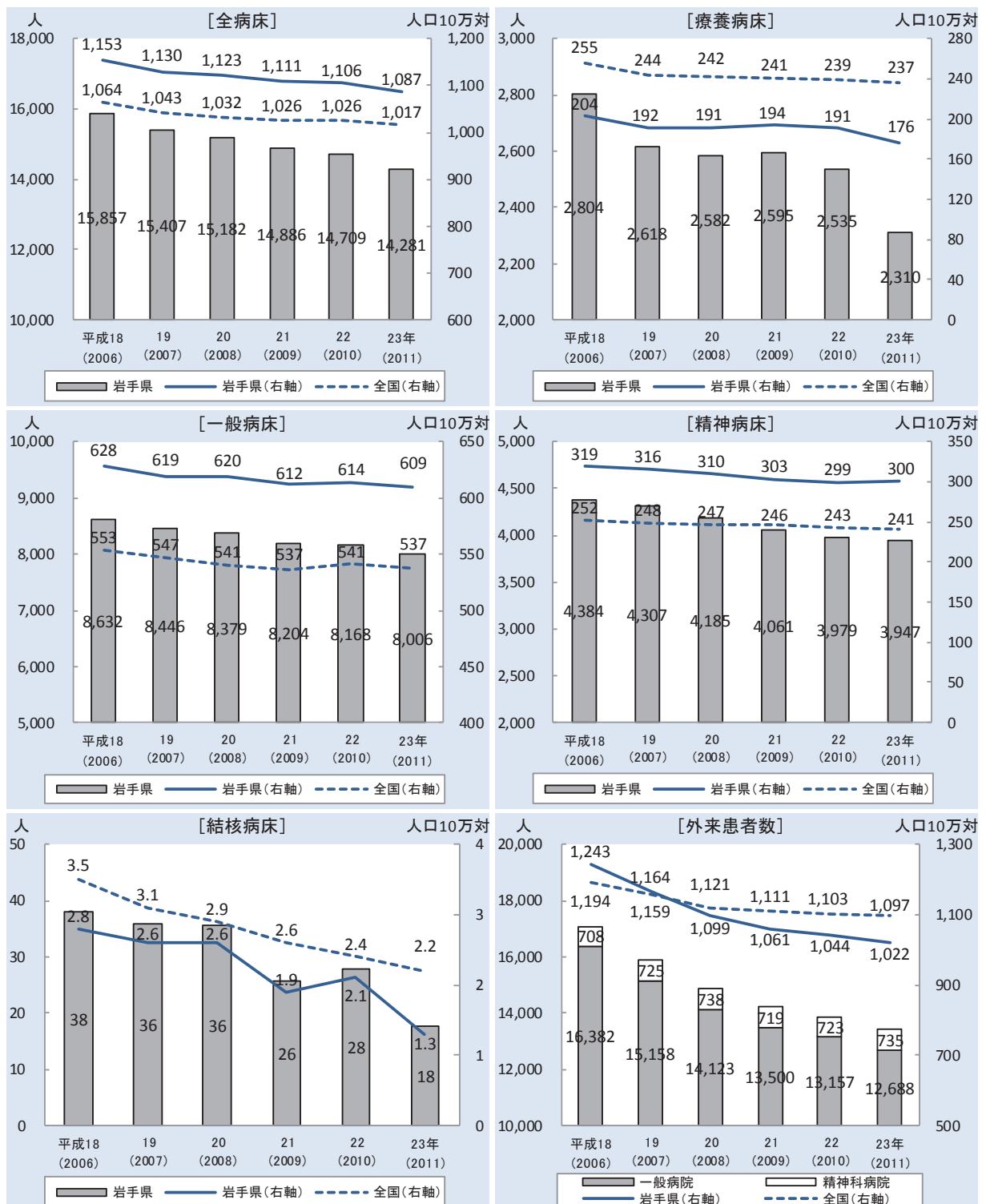
資料：厚生労働省「患者調査」

¹⁵ 受療率：推計患者数（患者調査の調査日当日に、病院、一般診療所、歯科診療所で受療した患者の推計数）を人口 10 万対であらわした数です。

○ 本県の平成23年の病院における1日平均在院患者数（全病床）は14,281人で、年々減少しており、病床別の人口10万人当たりの1日平均在院患者数をみると、一般病床及び精神病床では全国を上回って推移しているのに対し、療養病床及び結核病床では全国を下回って推移しています（図表2-25）。

○ 本県の平成23年の1日平均外来患者数は13,423人で、一般病院における外来患者数の減少により年々減少し、人口10万人当たりの外来患者数をみると、平成20年以降においては全国を下回って推移しています（図表2-25）。

（図表2-25）病院における1日平均在院患者数（病床別）・外来患者数（病院別）



資料：厚生労働省「病院報告」

(2) 受療の動向

- 二次保健医療圏内での外来の完結率は各圏域ともおおむね90%以上となっており、ほぼ圏域内で受療している状況となっています（図表2-26）。
- 圏域内の入院の完結率は盛岡が97.7%と最も高く、二戸の66.6%が最も低くなっています。がんや脳卒中などの疾病別にみても、いずれも盛岡における完結率が最も高く、また、各圏域からの盛岡への患者の流入が多くみられます（図表2-27, 28）。

(図表2-26) 二次保健医療圏別の外来の完結率（単位：人（上段）、%（下段））

施設所在地 患者居住地	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	合計
盛岡	19,777 99.1	93 0.5	11 0.1	12 0.1	5 0.0	5 0.0	4 0.0	19 0.1	33 0.2	19,959 100.0
岩手中部	591 6.7	8,126 92.6	26 0.3	6 0.1	3 0.0	20 0.2	0 0.0	1 0.0	0 0.0	8,773 100.0
胆江	132 2.3	258 4.4	5,377 92.1	71 1.2	1 0.0	0 0.0	1 0.0	0 0.0	0 0.0	5,840 100.0
両磐	88 1.7	17 0.3	153 3.0	4,888 94.9	2 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.0	5,149 100.0
気仙	115 4.3	52 1.9	12 0.4	11 0.4	2,483 92.2	17 0.6	1 0.0	1 0.0	0 0.0	2,692 100.0
釜石	109 5.9	32 1.7	4 0.2	1 0.1	19 1.0	1,654 89.6	26 1.4	0 0.0	0 0.0	1,845 100.0
宮古	296 7.4	9 0.2	0 0.0	0 0.0	4 0.1	44 1.1	3,600 89.5	69 1.7	0 0.0	4,022 100.0
久慈	72 3.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1 0.0	0 0.0	4 0.2	2,078 95.9	12 0.6	2,167 100.0
二戸	205 9.1	2 0.1	2 0.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	14 0.6	2,024 90.1	2,247 100.0
県外	272 37.9	62 8.6	36 5.0	229 31.9	19 2.6	15 2.1	9 1.3	6 0.8	70 9.7	718 100.0

資料：岩手県「平成24年岩手県患者受療行動調査」

注）岩手県患者受療行動調査は、県内の病院及び一般診療所を対象に実施したものであり、県外に流出している患者が含まれていない。

(図表2-27) 二次保健医療圏別の入院の完結率（単位：人（上段）、%（下段））

施設所在地 患者居住地	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	合計
盛岡	5,023 97.7	67 1.3	8 0.2	2 0.0	2 0.0	3 0.1	5 0.1	11 0.2	22 0.4	5,143 100.0
岩手中部	441 20.5	1,622 75.3	54 2.5	8 0.4	1 0.0	22 1.0	1 0.0	1 0.0	3 0.1	2,153 100.0
胆江	110 7.8	94 6.7	1,144 81.1	61 4.3	1 0.1	1 0.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1,411 100.0
両磐	71 6.2	17 1.5	115 10.1	935 81.9	3 0.3	0 0.0	0 0.0	0 0.0	0 0.0	1,141 100.0
気仙	85 12.7	31 4.6	20 3.0	14 2.1	485 72.5	34 5.1	0 0.0	0 0.0	0 0.0	669 100.0
釜石	106 11.7	38 4.2	4 0.4	0 0.0	14 1.5	711 78.4	32 3.5	0 0.0	2 0.2	907 100.0
宮古	292 20.3	13 0.9	1 0.1	1 0.1	0 0.0	30 2.1	1,061 73.7	39 2.7	2 0.1	1,439 100.0
久慈	47 8.2	3 0.5	1 0.2	0 0.0	1 0.2	2 0.3	1 0.2	500 86.8	21 3.6	576 100.0
二戸	227 32.4	2 0.3	0 0.0	0 0.0	1 0.1	0 0.0	1 0.1	3 0.4	467 66.6	701 100.0
県外	224 40.7	92 16.7	37 6.7	109 19.8	32 5.8	9 1.6	8 1.5	11 2.0	28 5.1	550 100.0

資料：岩手県「平成24年岩手県患者受療行動調査」

(図表 2-28) 疾病別・二次保健医療圏別の入院の完結率 (単位: %)

[がん]

施設所在地 患者居住地	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	合計
盛岡	99.1	0.4	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.2	0.0	100.0
岩手中部	29.7	69.3	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
胆江	11.1	5.9	80.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
両磐	17.3	0.0	12.0	70.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
気仙	26.3	0.0	2.6	0.0	69.7	1.3	0.0	0.0	0.0	100.0
釜石	26.7	3.3	1.7	0.0	3.3	65.0	0.0	0.0	0.0	100.0
宮古	43.9	0.0	0.0	0.0	0.0	2.6	50.0	3.5	0.0	100.0
久慈	8.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	87.8	4.1	100.0
二戸	32.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	67.7	100.0
県外	74.6	1.6	6.3	14.3	1.6	0.0	0.0	0.0	1.6	100.0

[脳卒中]

施設所在地 患者居住地	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	合計
盛岡	98.5	0.9	0.3	0.0	0.0	0.0	0.1	0.3	0.0	100.0
岩手中部	23.6	70.9	4.1	0.3	0.0	1.0	0.0	0.0	0.0	100.0
胆江	6.0	6.0	87.2	0.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
両磐	0.8	1.6	18.0	79.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
気仙	12.3	5.5	8.2	4.1	50.7	19.2	0.0	0.0	0.0	100.0
釜石	15.5	3.9	1.0	0.0	0.0	73.8	5.8	0.0	0.0	100.0
宮古	23.8	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	72.0	1.2	0.0	100.0
久慈	13.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	81.3	5.3	100.0
二戸	62.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	37.4	100.0
県外	23.7	5.3	18.4	31.6	18.4	0.0	0.0	2.6	0.0	100.0

[心疾患]

施設所在地 患者居住地	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	合計
盛岡	99.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.4	0.0	100.0
岩手中部	13.9	85.1	1.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
胆江	5.4	1.1	93.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
両磐	2.8	5.6	5.6	86.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
気仙	5.3	2.6	2.6	5.3	73.7	10.5	0.0	0.0	0.0	100.0
釜石	18.9	0.0	2.7	0.0	0.0	78.4	0.0	0.0	0.0	100.0
宮古	32.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	62.5	5.0	0.0	100.0
久慈	9.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	90.9	0.0	100.0
二戸	18.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	81.5	100.0
県外	69.2	0.0	7.7	0.0	0.0	7.7	0.0	0.0	15.4	100.0

[糖尿病]

施設所在地 患者居住地	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	合計
盛岡	98.6	1.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
岩手中部	20.0	75.6	2.2	0.0	0.0	2.2	0.0	0.0	0.0	100.0
胆江	3.3	3.3	93.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
両磐	4.8	0.0	14.3	81.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
気仙	9.5	0.0	0.0	0.0	85.7	4.8	0.0	0.0	0.0	100.0
釜石	40.0	0.0	0.0	0.0	0.0	60.0	0.0	0.0	0.0	100.0
宮古	15.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	84.6	0.0	0.0	100.0
久慈	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	71.4	28.6	100.0
二戸	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	66.7	100.0
県外	75.0	0.0	25.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0

[精神疾患]

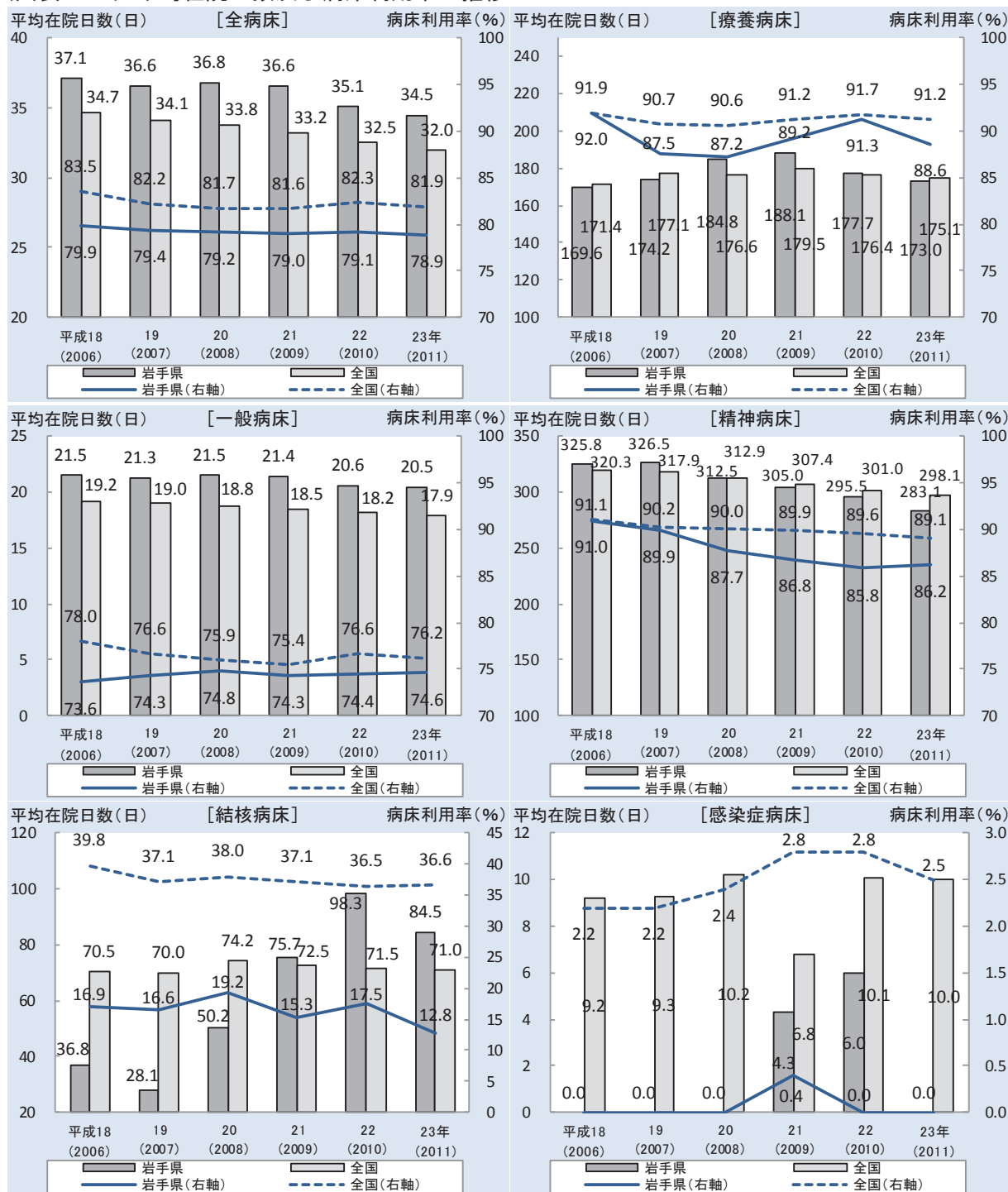
施設所在地 患者居住地	盛岡	岩手 中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸	合計
盛岡	96.2	2.1	0.2	0.2	0.1	0.0	0.2	0.1	1.0	100.0
岩手中部	18.1	77.0	2.7	1.0	0.2	0.7	0.2	0.0	0.2	100.0
胆江	7.8	12.7	66.2	13.0	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
両磐	5.2	4.4	14.1	75.9	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	100.0
気仙	3.9	7.7	3.9	3.3	78.5	2.8	0.0	0.0	0.0	100.0
釜石	3.5	8.9	0.0	0.0	1.2	78.6	7.4	0.0	0.4	100.0
宮古	7.3	1.8	0.2	0.2	0.0	0.5	86.6	3.3	0.2	100.0
久慈	5.2	1.4	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	89.1	3.8	100.0
二戸	18.1	0.5	0.0	0.0	0.5	0.0	0.5	1.1	79.3	100.0
県外	17.9	39.9	4.8	20.8	6.0	0.6	1.8	3.6	4.8	100.0

資料: 岩手県「平成 24 年岩手県患者受療行動調査」

(3) 平均在院日数及び病床利用率

- 本県の平成 23 年の病院における平均在院日数¹⁶（全病床）は 34.5 日で、近年は短縮傾向にあります。全国は 32.0 日より 2.5 日長く、病床別では一般病床及び結核病床が全国よりも長くなっています（図表 2-29）。
- 本県の平成 23 年の病院における病床利用率は 78.9%（全病床）で、近年はほぼ横ばいとなっており、全国の 81.9%より 3.0%下回り、全ての病床において全国を下回って推移しています（図表 2-29）。

(図表 2-29) 平均在院日数及び病床利用率の推移



資料：厚生労働省「病院報告」

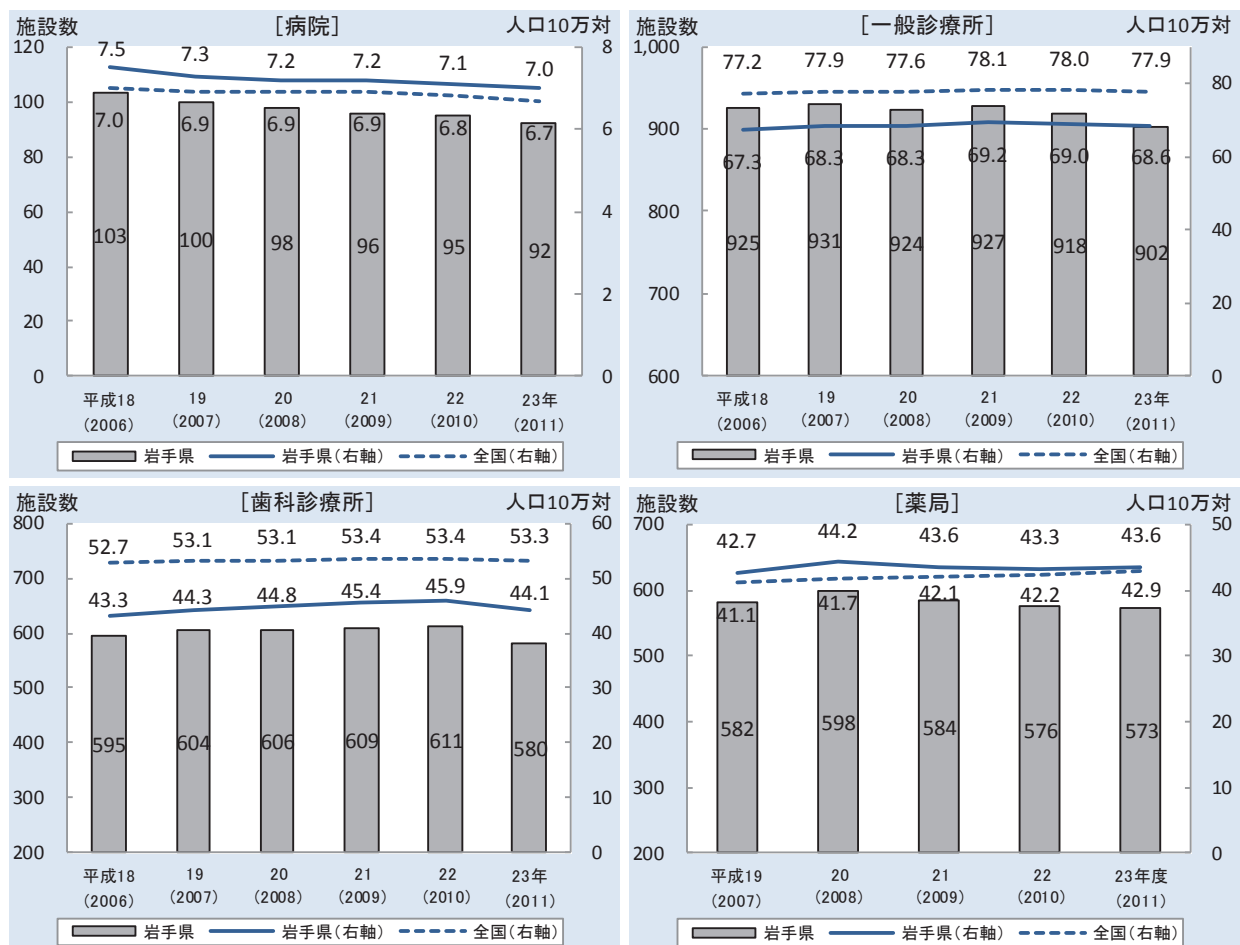
¹⁶ 平均在院日数：病院に入院した患者の 1 回当たりの平均的な入院日数を示すものであり、は次式により算出することとされています。
 平均在院日数＝調査期間中に在院した患者の延数÷（（調査期間中の新入院患者数＋退院患者数）÷ 2）

5 医療提供施設の状況

(1) 施設数

- 本県の平成 23 年の病院数は 92 施設で、近年は減少傾向にあり、また、人口 10 万人当たりでは 7.0 施設となっており、全国の 6.7 施設を 0.3 上回っています（図表 2-30）。
- 本県の平成 23 年の一般診療所数は 902 施設で、病院と同様に近年は減少傾向にあり、人口 10 万人当たりでは 68.6 施設となっており、全国の 77.9 施設を 9.3 下回っています（図表 2-30）。
- 本県の平成 23 年の歯科診療所数は 580 施設で、前年と比較して 31 施設減少し、人口 10 万人当たりでは 44.1 施設となっており、全国の 53.3 施設を 9.2 下回っています（図表 2-30）。
- 本県の平成 23 年度の薬局数は 573 施設で、近年はほぼ横ばいで推移し、人口 10 万人当たりでは 43.6 施設となっており、全国の 42.9 施設を 0.7 上回っています（図表 2-30）。
- なお、平成 23 年における病院、一般診療所及び歯科診療所の前年からの減少については、東日本大震災津波による被災の影響によるものとみられます。

(図表 2-30) 医療施設数の推移 [施設別]



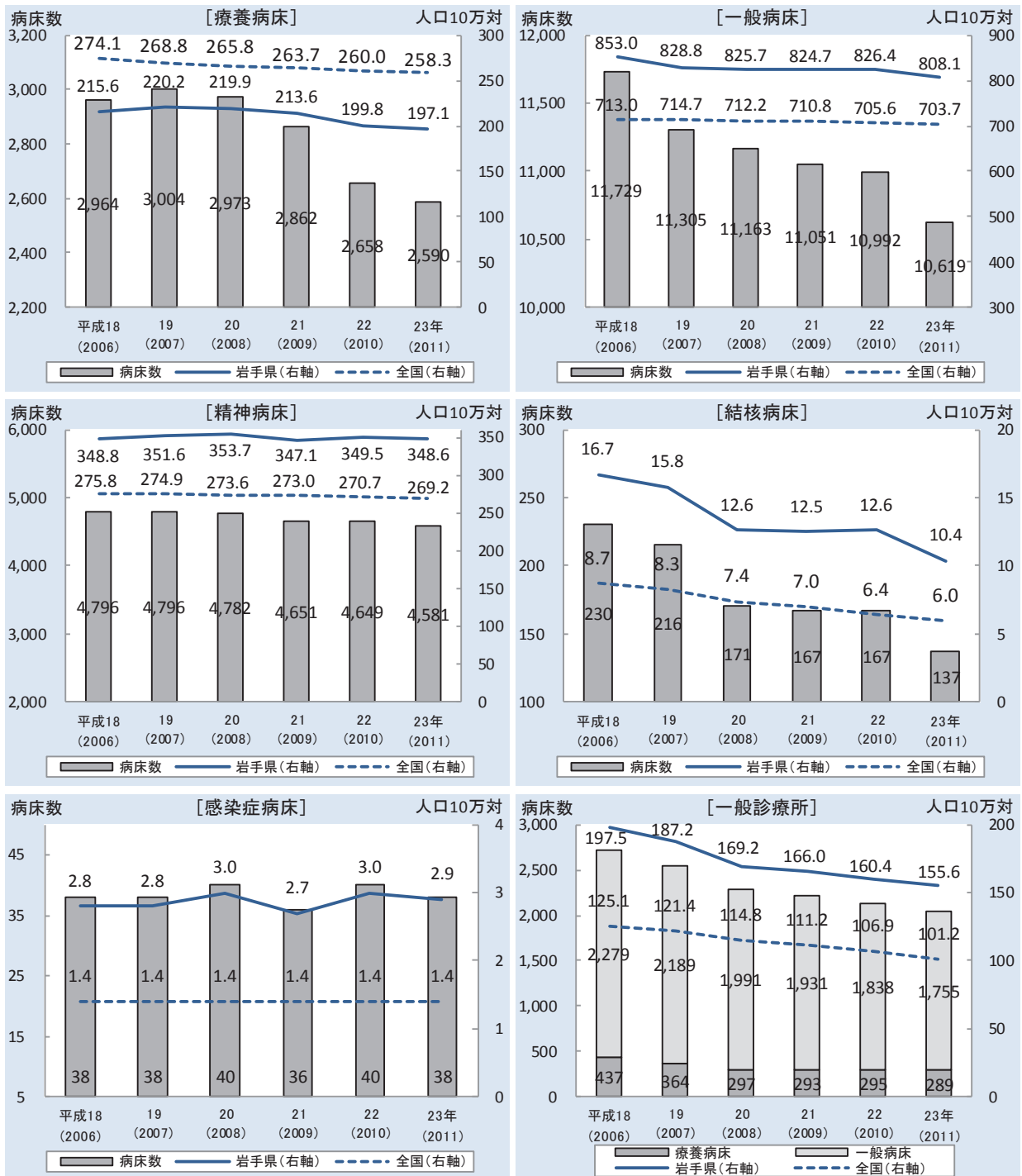
資料：厚生労働省「医療施設調査」、「衛生行政報告例」
 注) 病院、一般診療所及び歯科診療所は各年 10 月 1 日現在、薬局は年度末現在

(2) 病床数

○ 本県の平成18年から平成23年の病院における病床数は、全ての種別においていずれも減少傾向にあり、人口10万人当たりの病床数は、療養病床を除き、全国を上回って推移しています(図表2-31)。

○ 本県の一般診療所の病床数は、近年では療養病床がほぼ横ばいで推移している一方、一般病床が減少していることにより全体で減少傾向となっており、人口10万人当たりの病床数は、全国を上回って推移しています(図表2-31)。

(図表2-31) 病院における病床数の推移〔病床種別〕・一般診療所における病床数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」

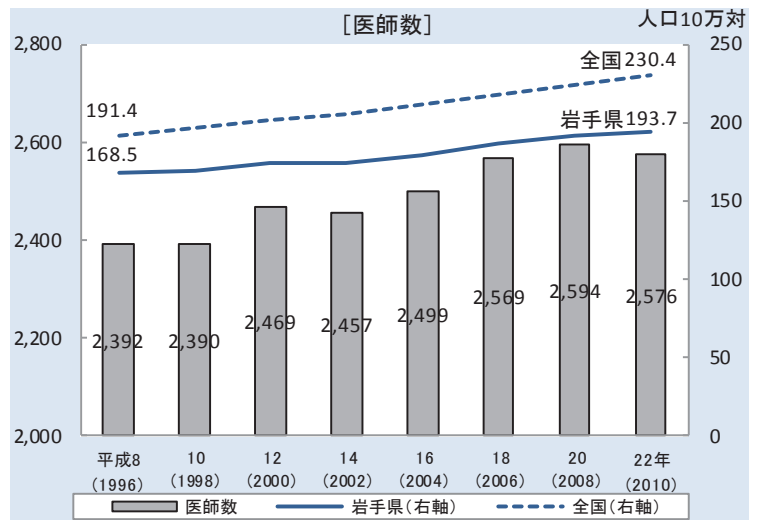
6 保健医療従事者の状況

(1) 医師・歯科医師・薬剤師

○ 本県の平成 22 年の医師数は 2,576 人であり、平成 20 年まで増加傾向となっていましたが増加に転じ、平成 20 年（ピーク時）と比較して 18 人減少しています。

本県の人口 10 万人当たりの医師数は 193.7 人で増加が続いており、平成 20 年と比較して 1.8 人増加していますが、全国の 230.4 人を 36.7 下回っており、近年では、全国較差が拡大する傾向にあります（図表 2-32）。

(図表 2-32) 医師数の推移

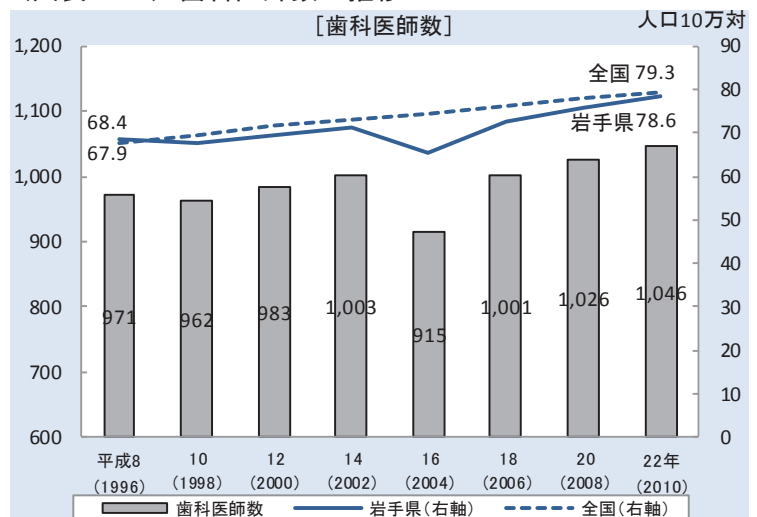


資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

○ 本県の平成 22 年の歯科医師数は 1,046 人で、平成 16 年以降増加が続いており、平成 20 年と比較して 20 人増加しています。

本県の人口 10 万人当たりの歯科医師数は 78.6 人で、平成 20 年と比較して 2.7 人増加し、全国の 79.3 人よりも 0.7 下回っているものの、近年では、全国較差が縮小する傾向にあります（図表 2-33）。

(図表 2-33) 歯科医師数の推移

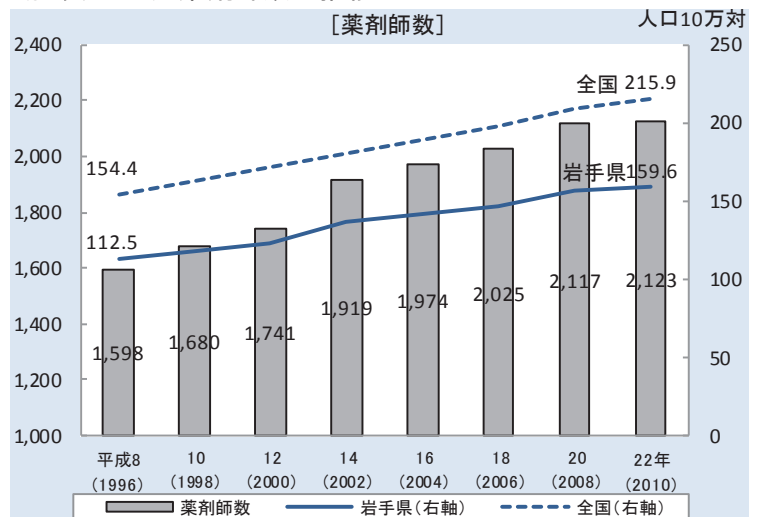


資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

○ 本県の平成 22 年の薬剤師数は 2,123 人で、平成 8 年以降増加が続いており、平成 20 年と比較して 6 人増加していますが、平成 20 年から平成 22 年にかけての増加の伸びが緩やかとなっています。

本県の人口 10 万人当たりの薬剤師数は 159.6 人で増加が続いており、平成 20 年と比較して 3.0 人増加していますが、全国の 215.9 人を 56.3 下回っており、近年では、全国較差が拡大する傾向にあります（図表 2-34）。

(図表 2-34) 薬剤師数の推移

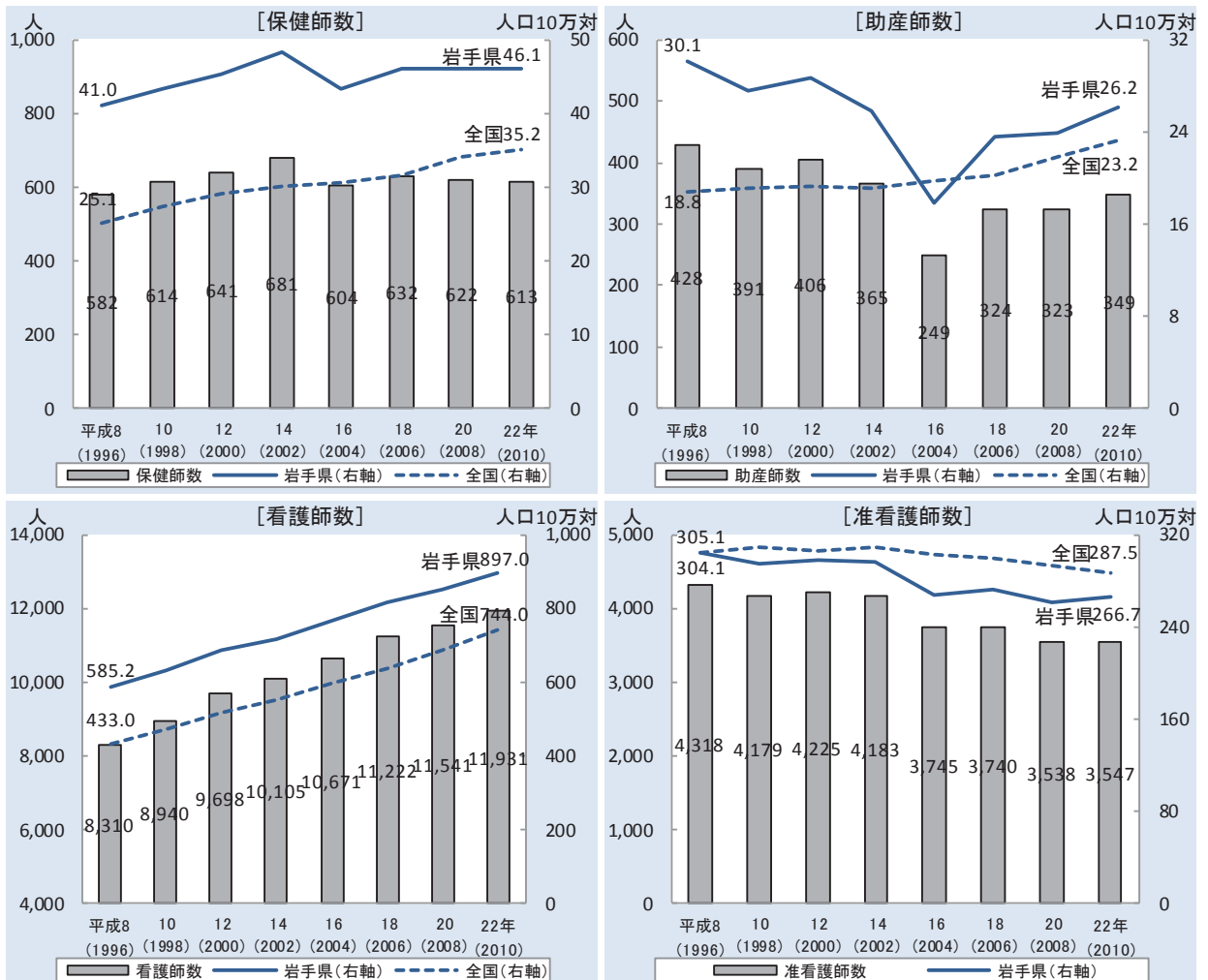


資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

(2) 保健師、助産師、看護師・准看護師

- 本県の平成22年の就業保健師数は613人で、平成20年と比較して9人減少していますが、近年ではほぼ横ばいで推移しています。また、本県の人口10万人当たりの就業保健師数は46.1人で、全国の35.2人を10.9上回っています(図表2-35)。
- 本県の平成22年の就業助産師数は349人で、平成16年に大きく減少して以降は増加傾向となり、平成20年と比較して26人増加していますが、平成8年の水準までには回復していない状況です。また、本県の人口10万人当たりの就業助産師数は26.2人で、全国の23.2人を3.0上回っています(図表2-35)。
- 本県の平成22年の就業看護師数は11,931人で、増加が続いており、平成20年と比較して390人増加しています。また、本県の人口10万人当たりの就業看護師数は897.0人で、全国の744.0人を153.0上回っています(図表2-35)。
- 本県の平成22年の就業准看護師数は3,547人で、平成20年と比較して9人増加していますが、近年では減少傾向となっています。また、本県の人口10万人当たりの准就業看護師数は266.7人で、全国の287.5人を20.8下回っています(図表2-35)。

(図表2-35) 就業看護職員数の推移



資料：厚生労働省「衛生行政報告例」

(3) 二次保健医療圏別の保健医療従事者

(図表 2-36) 診療科別の医療施設従事医師数

区分	岩手県										全国
	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸		
総数	2,413 (181.4)	1,278 (265.3)	306 (132.7)	208 (147.4)	199 (146.3)	100 (142.4)	71 (129.4)	97 (104.6)	73 (116.8)	81 (133.7)	280,431 (219.0)
内科	483 (36.3)	195 (40.5)	59 (25.6)	56 (39.7)	49 (36.0)	34 (48.4)	29 (52.9)	29 (31.3)	15 (24.0)	17 (28.1)	61,878 (48.3)
呼吸器内科	45 (3.4)	27 (5.6)	5 (2.2)	6 (4.3)	5 (3.7)	-	-	2 (2.2)	-	-	4,944 (3.9)
循環器内科	113 (8.5)	65 (13.5)	16 (6.9)	10 (7.1)	8 (5.9)	5 (7.1)	1 (1.8)	-	4 (6.4)	4 (6.6)	10,829 (8.5)
消化器内科	137 (10.3)	68 (14.1)	26 (11.3)	12 (8.5)	15 (11.0)	1 (1.4)	1 (1.8)	5 (5.4)	4 (6.4)	5 (8.3)	12,188 (9.5)
腎臓内科	6 (0.5)	5 (1.0)	-	1 (0.7)	-	-	-	-	-	-	3,085 (2.4)
神経内科	66 (5.0)	40 (8.3)	10 (4.3)	2 (1.4)	6 (4.4)	-	2 (3.6)	3 (3.2)	1 (1.6)	2 (3.3)	4,094 (3.2)
糖尿病内科	23 (1.7)	17 (3.5)	3 (1.3)	1 (0.7)	1 (0.7)	-	-	-	-	1 (1.7)	3,488 (2.7)
血液内科	18 (1.4)	17 (3.5)	-	-	-	-	-	1 (1.1)	-	-	2,118 (1.7)
皮膚科	77 (5.8)	49 (10.2)	11 (4.8)	6 (4.3)	4 (2.9)	2 (2.8)	-	2 (2.2)	2 (3.2)	1 (1.7)	8,470 (6.6)
アレルギー科	3 (0.2)	1 (0.2)	-	-	1 (0.7)	1 (1.4)	-	-	-	-	209 (0.2)
リウマチ科	5 (0.4)	4 (0.8)	1 (0.4)	-	-	-	-	-	-	-	1,058 (0.8)
感染症内科	1 (0.1)	1 (0.2)	-	-	-	-	-	-	-	-	303 (0.2)
小児科	128 (9.6)	68 (14.1)	16 (6.9)	9 (6.4)	10 (7.4)	5 (7.1)	5 (9.1)	6 (6.5)	4 (6.4)	5 (8.3)	15,870 (12.4)
精神科	108 (8.1)	55 (11.4)	14 (6.1)	6 (4.3)	11 (8.1)	4 (5.7)	3 (5.5)	7 (7.6)	4 (6.4)	4 (6.6)	14,201 (11.1)
心療内科	6 (0.5)	5 (1.0)	1 (0.4)	-	-	-	-	-	-	-	856 (0.7)
外科	190 (14.3)	67 (13.9)	32 (13.9)	22 (15.6)	20 (14.7)	14 (19.9)	6 (10.9)	10 (10.8)	11 (17.6)	8 (13.2)	16,704 (13.0)
呼吸器外科	12 (0.9)	11 (2.3)	-	1 (0.7)	-	-	-	-	-	-	1,527 (1.2)
心臓血管外科	19 (1.4)	18 (3.7)	-	-	-	-	-	1 (1.1)	-	-	2,812 (2.2)
乳腺外科	8 (0.6)	7 (1.5)	1 (0.4)	-	-	-	-	-	-	-	1,266 (1.0)
気管食道外科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	62 (0.0)
消化器外科	23 (1.7)	19 (3.9)	2 (0.9)	-	1 (0.7)	-	1 (1.8)	-	-	-	4,369 (3.4)
泌尿器科	78 (5.9)	39 (8.1)	9 (3.9)	7 (5.0)	6 (4.4)	2 (2.8)	3 (5.5)	3 (3.2)	2 (3.2)	7 (11.6)	6,514 (5.1)
肛門外科	9 (0.7)	5 (1.0)	3 (1.3)	1 (0.7)	-	-	-	-	-	-	417 (0.3)
脳神経外科	83 (6.2)	45 (9.3)	15 (6.5)	5 (3.5)	4 (2.9)	3 (4.3)	1 (1.8)	4 (4.3)	3 (4.8)	3 (5.0)	6,695 (5.2)
整形外科	160 (12.0)	85 (17.6)	24 (10.4)	15 (10.6)	13 (9.6)	5 (7.1)	5 (9.1)	4 (4.3)	5 (8.0)	4 (6.6)	19,975 (15.6)
形成外科	22 (1.7)	17 (3.5)	1 (0.4)	-	2 (1.5)	-	-	1 (1.1)	1 (1.6)	-	2,135 (1.7)
美容外科	2 (0.2)	2 (0.4)	-	-	-	-	-	-	-	-	427 (0.3)
眼科	108 (8.1)	69 (14.3)	13 (5.6)	7 (5.0)	4 (2.9)	3 (4.3)	3 (5.5)	4 (4.3)	1 (1.6)	4 (6.6)	12,797 (10.0)
耳鼻いんこう科	63 (4.7)	37 (7.7)	5 (2.2)	9 (6.4)	5 (3.7)	1 (1.4)	1 (1.8)	1 (1.1)	2 (3.2)	2 (3.3)	9,032 (7.1)
小児外科	5 (0.4)	5 (1.0)	-	-	-	-	-	-	-	-	663 (0.5)
産婦人科	93 (7.0)	49 (10.2)	8 (3.5)	5 (3.5)	10 (7.4)	6 (8.5)	1 (1.8)	6 (6.5)	2 (3.2)	6 (9.9)	10,227 (8.0)
産科	1 (0.1)	1 (0.2)	-	-	-	-	-	-	-	-	425 (0.3)
婦人科	14 (1.1)	8 (1.7)	3 (1.3)	3 (2.1)	-	-	-	-	-	-	1,717 (1.3)
リハビリテーション科	15 (1.1)	7 (1.5)	1 (0.4)	1 (0.7)	1 (0.7)	-	3 (5.5)	1 (1.1)	1 (1.6)	-	1,909 (1.5)
放射線科	38 (2.9)	30 (6.2)	2 (0.9)	1 (0.7)	2 (1.5)	-	-	1 (1.1)	1 (1.6)	1 (1.7)	5,597 (4.4)
麻酔科	55 (4.1)	39 (8.1)	3 (1.3)	5 (3.5)	3 (2.2)	3 (4.3)	-	1 (1.1)	-	1 (1.7)	7,721 (6.0)
病理診断科	13 (1.0)	11 (2.3)	-	1 (0.7)	-	1 (1.4)	-	-	-	-	1,515 (1.2)
臨床検査科	6 (0.5)	6 (1.2)	-	-	-	-	-	-	-	-	480 (0.4)
救急科	13 (1.0)	11 (2.3)	-	-	1 (0.7)	-	-	-	1 (1.6)	-	2,267 (1.8)
臨床研修医	140 (10.5)	63 (13.1)	17 (7.4)	14 (9.9)	14 (10.3)	10 (14.2)	3 (5.5)	4 (4.3)	9 (14.4)	6 (9.9)	14,552 (11.4)
全科	2 (0.2)	-	-	-	-	-	2 (3.6)	-	-	-	249 (0.2)
その他	18 (1.4)	8 (1.7)	4 (1.7)	4 (0.7)	3 (2.2)	-	1 (1.8)	1 (1.1)	-	-	3,473 (2.7)

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

注1) 平成22年12月31日現在の医師数であり、総数には不詳を含む。

注2) 下段()内は人口10万対。(人口：総務省「平成22年国勢調査人口等基本集計」)

(図表 2-37) 医療施設（病院・一般診療所・歯科診療所）における二次保健医療圏別の保健医療従事者数

区分	岩手県										全国
	盛岡	岩手中部	胆江	両磐	気仙	釜石	宮古	久慈	二戸		
医師	2,884.5 (219.7)	1,435.9 (297.8)	419.9 (182.8)	259.3 (185.1)	244.6 (181.2)	100.0 (152.6)	94.1 (188.4)	130.0 (145.8)	93.3 (151.6)	107.4 (179.9)	319,499.7 (253.2)
歯科医師	1,042.7 (79.4)	624.0 (129.4)	127.8 (55.6)	73.4 (52.4)	71.0 (52.6)	18.2 (27.8)	24.0 (48.0)	39.7 (44.5)	31.8 (51.7)	32.8 (54.9)	105,096.9 (83.3)
薬剤師	442.2 (33.7)	201.0 (41.7)	59.6 (25.9)	43.7 (31.2)	38.1 (28.2)	18.0 (27.5)	18.4 (36.8)	24.4 (27.4)	18.0 (29.3)	21.0 (35.2)	49,800.4 (39.5)
保健師	30.2 (2.3)	18.1 (3.8)	7.1 (3.1)	2.0 (1.4)	3.0 (2.2)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	9,796.7 (7.8)
助産師	302.2 (23.0)	121.3 (25.2)	52.1 (22.7)	7.5 (5.4)	30.4 (22.5)	20.0 (30.5)	17.0 (34.0)	20.0 (22.4)	17.9 (29.1)	16.0 (26.8)	25,905.5 (20.5)
看護師	9,508.0 (724.3)	4,251.8 (881.9)	1,360.1 (592.1)	861.0 (614.7)	968.0 (717.3)	371.3 (566.4)	400.4 (801.6)	582.0 (652.6)	327.5 (532.2)	385.9 (646.3)	799,604.3 (633.7)
准看護師	1,951.4 (148.6)	832.5 (172.7)	226.8 (98.7)	159.4 (113.8)	243.0 (180.1)	60.5 (92.3)	86.9 (174.0)	171.6 (192.4)	90.6 (147.0)	80.1 (134.2)	236,478.6 (187.4)
理学療法士（PT）	483.0 (36.8)	295.3 (61.3)	67.1 (29.2)	35.5 (25.3)	23.1 (17.1)	7.0 (10.7)	13.0 (26.0)	26.0 (29.2)	11.0 (17.9)	5.0 (8.4)	61,620.8 (48.8)
作業療法士（OT）	370.8 (28.2)	211.5 (43.9)	50.9 (22.2)	19.5 (13.9)	20.0 (14.8)	4.0 (6.1)	7.0 (14.0)	39.0 (43.7)	10.9 (17.7)	8.0 (13.4)	35,427.3 (28.1)
視能訓練士	91.1 (6.9)	43.3 (9.0)	15.4 (6.7)	12.0 (8.6)	8.4 (6.2)	6.0 (9.2)	1.0 (2.0)	- (-)	2.0 (3.3)	3.0 (5.0)	6,818.7 (5.4)
言語聴覚士（ST）	93.0 (7.1)	61.0 (12.7)	10.0 (4.4)	5.0 (3.6)	7.0 (5.2)	1.0 (1.5)	- (-)	7.0 (7.8)	1.0 (1.6)	1.0 (1.7)	11,456.2 (9.1)
義肢装具士	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	138.0 (0.1)
歯科衛生士	872.4 (66.5)	468.5 (97.2)	136.9 (59.6)	87.6 (62.5)	71.8 (53.2)	26.7 (40.7)	8.0 (16.0)	33.3 (37.3)	28.2 (45.8)	11.4 (19.1)	99,137.9 (78.6)
歯科技工士	228.2 (17.4)	115.3 (23.9)	38.2 (16.6)	19.0 (13.6)	17.4 (12.9)	5.0 (7.6)	5.8 (11.6)	11.0 (12.3)	15.0 (24.4)	1.5 (2.5)	11,789.8 (9.3)
診療放射線技師	485.8 (37.0)	237.9 (49.3)	59.9 (26.1)	54.9 (39.2)	41.2 (30.5)	17.9 (27.3)	17.1 (34.2)	23.9 (26.8)	14.0 (22.8)	19.0 (31.8)	49,105.9 (38.9)
診療エックス線技師	10.1 (0.8)	5.8 (1.2)	1.7 (0.7)	1.0 (0.7)	1.0 (0.7)	- (-)	- (-)	0.6 (0.7)	- (-)	- (-)	1,441.6 (1.1)
臨床検査技師	655.3 (49.9)	339.5 (70.4)	79.4 (34.6)	67.1 (47.9)	44.9 (33.3)	30.5 (46.5)	24.8 (49.6)	27.5 (30.8)	19.0 (30.9)	22.6 (37.9)	62,458.5 (49.5)
衛生検査技師	11.6 (0.9)	5.8 (1.2)	0.8 (0.3)	2.0 (1.4)	1.0 (0.7)	- (-)	- (-)	- (-)	2.0 (3.3)	- (-)	511.7 (0.4)
臨床工学技士	131.6 (10.0)	64.0 (13.3)	19.6 (8.5)	15.0 (10.7)	15.0 (11.1)	5.0 (7.6)	3.0 (6.0)	4.0 (4.5)	3.0 (4.9)	3.0 (5.0)	20,001.0 (15.9)
あん摩マッサージ指圧師	76.6 (5.8)	43.4 (9.0)	10.8 (4.7)	9.7 (6.9)	3.4 (2.5)	1.3 (2.0)	5.0 (10.0)	2.0 (2.2)	1.0 (1.6)	- (-)	6,158.4 (4.9)
柔道整復師	16.1 (1.2)	8.0 (1.7)	6.1 (2.7)	2.0 (1.4)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	- (-)	4,090.7 (3.2)
栄養士	347.5 (26.5)	157.5 (32.7)	53.2 (23.2)	39.1 (27.9)	26.6 (19.7)	9.2 (14.0)	13.0 (26.0)	15.0 (16.8)	16.7 (27.1)	17.2 (28.8)	31,597.4 (25.0)
精神保健福祉士	76.1 (5.8)	36.1 (7.5)	10.0 (4.4)	5.0 (3.6)	3.0 (2.2)	3.0 (4.6)	2.0 (4.0)	12.0 (13.5)	5.0 (8.1)	- (-)	9,390.1 (7.4)
社会福祉士	96.4 (7.3)	34.0 (7.1)	14.0 (6.1)	6.4 (4.6)	33.0 (24.5)	2.0 (3.1)	2.0 (4.0)	1.0 (1.1)	1.0 (1.6)	3.0 (5.0)	9,397.6 (7.4)
介護福祉士	1,037.9 (79.1)	408.3 (84.7)	118.2 (51.5)	152.2 (108.7)	86.0 (63.7)	11.0 (16.8)	64.0 (128.1)	30.0 (33.6)	62.1 (100.9)	106.1 (177.7)	66,588.7 (52.8)
医療社会事業従事者	83.7 (6.4)	40.4 (8.4)	17.0 (7.4)	5.0 (3.6)	5.5 (4.1)	- (-)	2.0 (4.0)	5.8 (6.5)	3.0 (4.9)	5.0 (8.4)	10,685.4 (8.5)

資料：厚生労働省「医療施設調査」、「病院報告」

注1) 平成23年10月1日現在

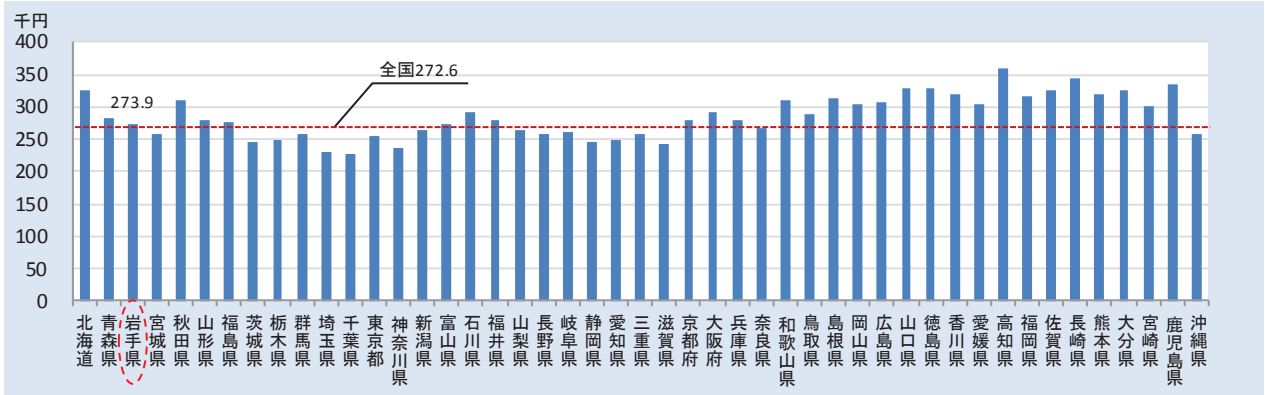
注2) 従事者数は常勤換算した数値である。

注3) 医師、歯科医師、薬剤師、看護師、准看護師、歯科衛生士及び歯科技工士は病院、一般診療所及び歯科診療所の従事者の合計であり、その他の職種は病院及び一般診療所の合計である。

注4) 下段（ ）内は人口10万対。（全国の人口：総務省「人口推計（平成23年10月1日現在推計人口）」、岩手県の人口「岩手県人口移動報告年報（平成23年10月1日現在）」）

- 平成20年度の本県における人口1人当たりの国民医療費は274千円（低い方から全国19位）で、全国値273千円に比べて1千円高くなっており、東北6県の中では2番目に低くなっています（図表2-40）。

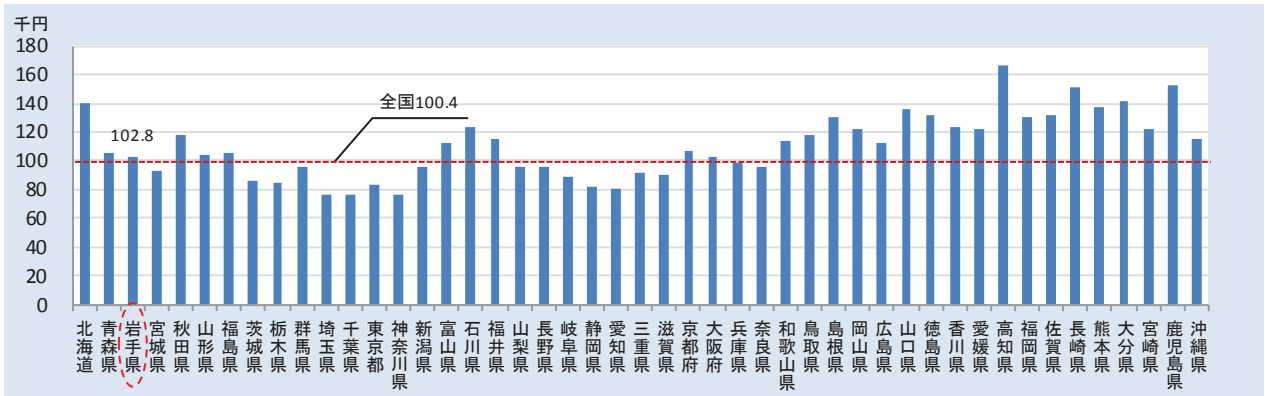
（図表2-40）人口1人当たり都道府県別国民医療費の都道府県比較



資料：厚生労働省「平成20年度国民医療費」

- 平成20年度の本県における人口1人当たりの国民医療費（入院）は103千円（低い方から全国19位）で、全国値100千円に比べて3千円高く、東北6県では2番目に低くなっています（図表2-41）。

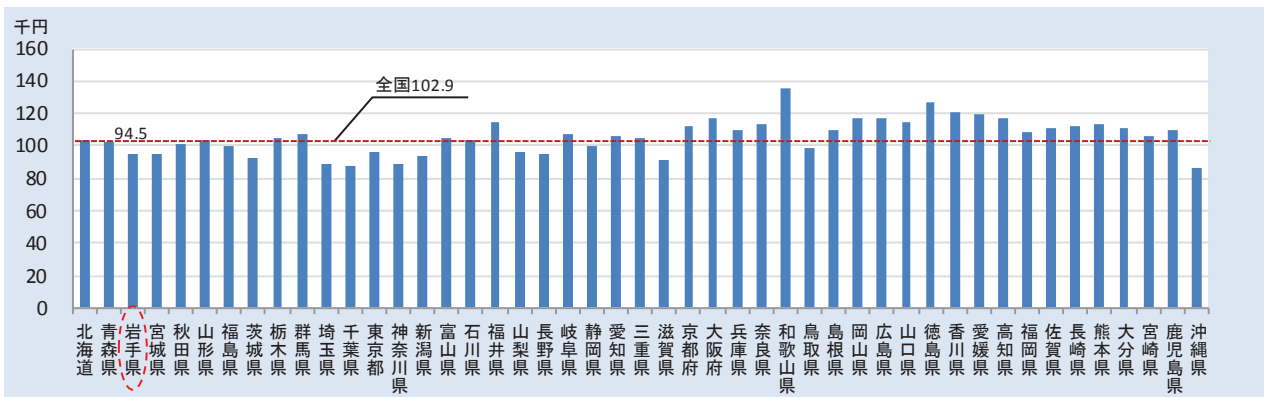
（図表2-41）人口1人当たり都道府県別国民医療費（入院）の都道府県比較



資料：厚生労働省「平成20年度国民医療費」

- 平成20年度の本県における人口1人当たりの国民医療費（入院外）は95千円（低い方から全国8位）で、全国平均103千円に比べて8千円低く、東北6県では最も低くなっています（図表2-42）。

（図表2-42）人口1人当たり都道府県別国民医療費（入院外）の都道府県比較

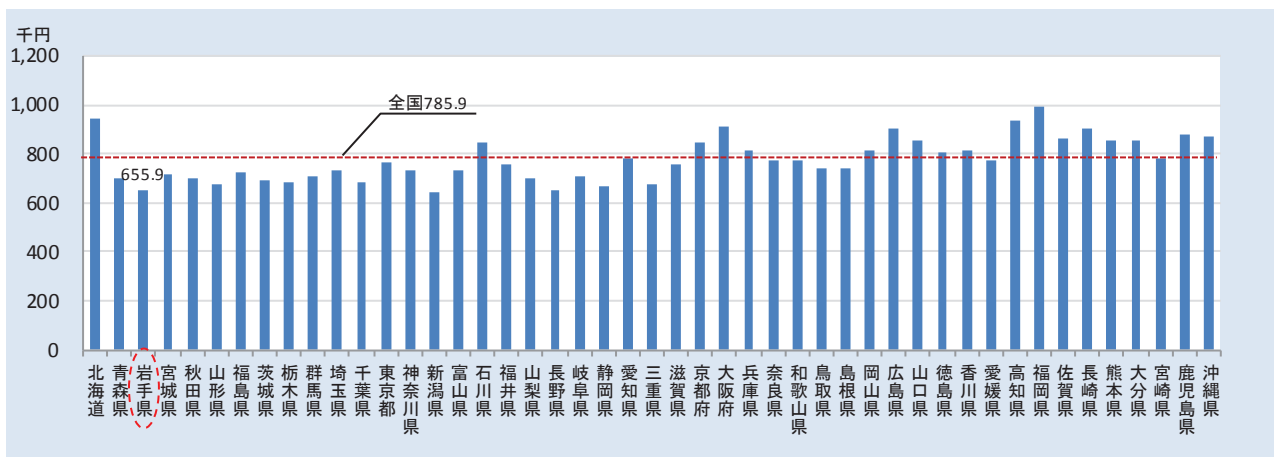


資料：厚生労働省「平成20年度国民医療費」

(3) 本県の後期高齢者医療費の動向

- 本県の平成20年度の後期高齢者医療費は1,219億円で、本県の都道府県別国民医療費3,703億円の32.9%を占めており、全国値29.8%と比べると国民医療費に占める比率は高くなっています。
- また、平成20年度の人口1人当たりの後期高齢者医療費は約656千円であり、本県の人口1人当たりの国民医療費274千円の約2.4倍となっています（図表2-43）。
- 全国との比較では、本県の人口1人当たりの後期高齢者医療費は、全国値786千円を下回り、低い方から全国3位、東北6県の中では最も低くなっています（図表2-43）。

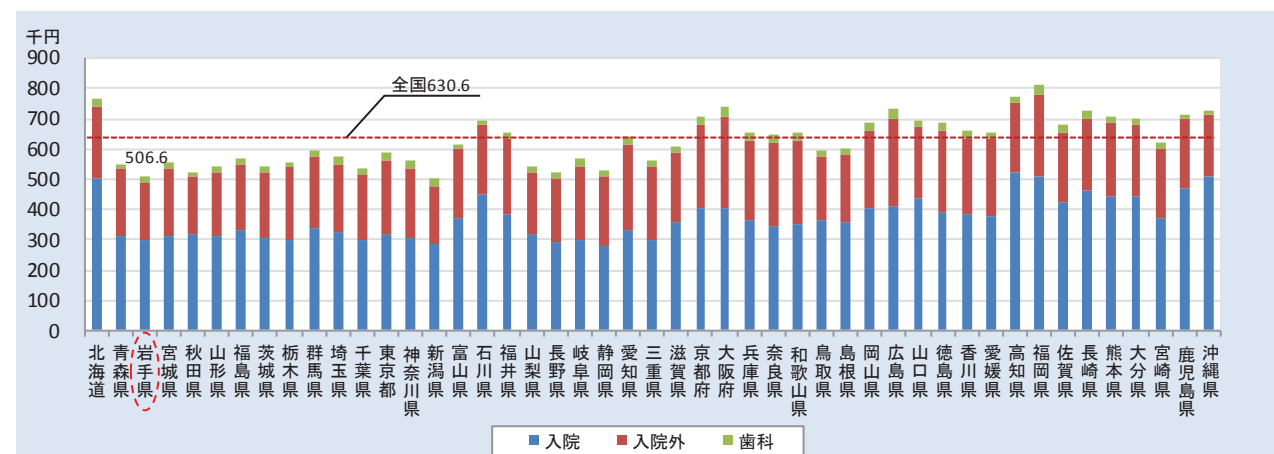
(図表2-43) 人口1人当たり後期高齢者医療費の都道府県比較



資料：厚生労働省「平成20年度後期高齢者医療事業年報」

- また、1人当たりの後期高齢者医療費を入院、入院外及び歯科の別に比較すると、本県はいずれにおいても全国平均を下回っています（図表2-44）。

(図表2-44) 人口1人当たり後期高齢者医療費（入院・入院外・歯科）の都道府県比較

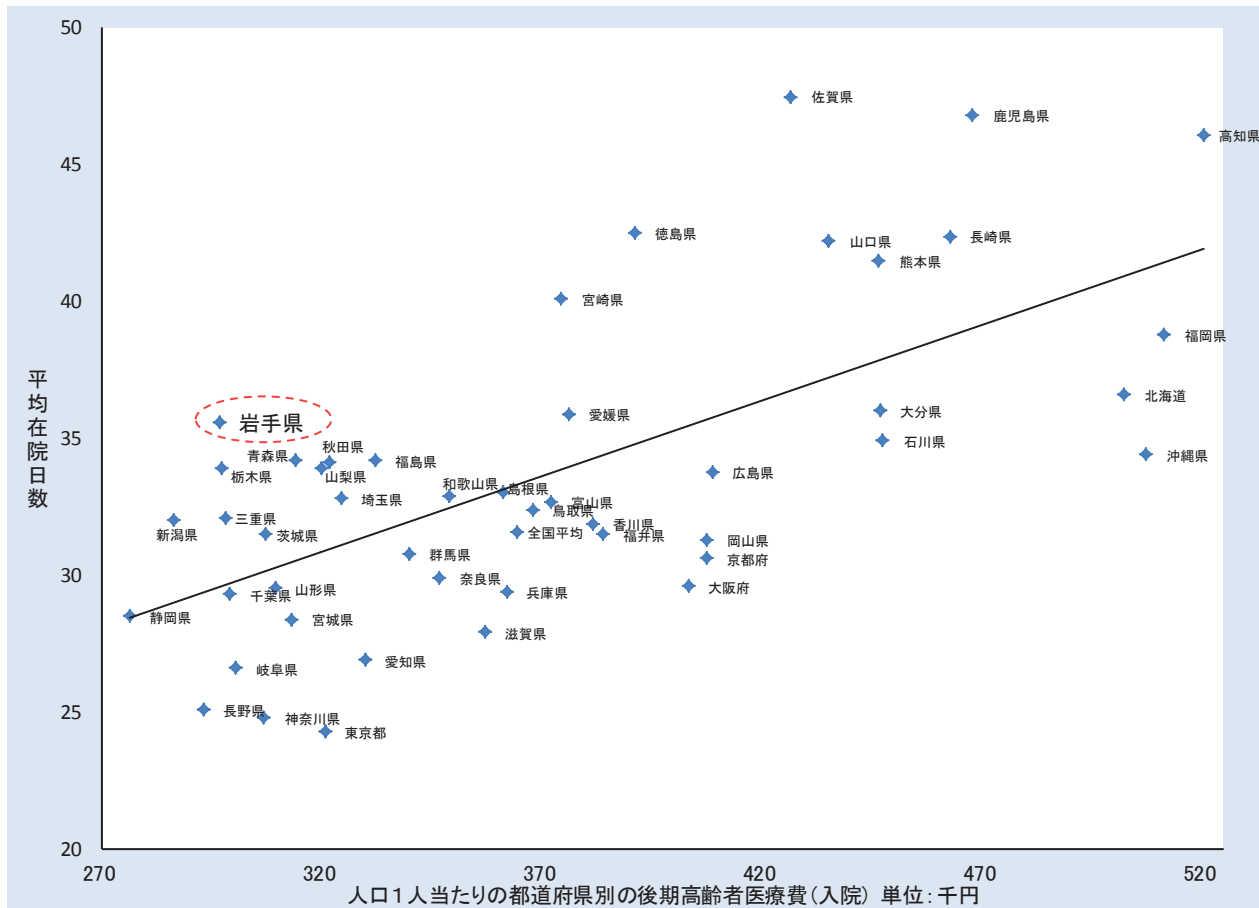


資料：厚生労働省「平成20年度後期高齢者医療事業年報」

(4) 平均在院日数と後期高齢者医療費（入院）の相関関係

- 都道府県別の後期高齢者医療費（入院）と平均在院日数の関係を見ると、平均在院日数が長くなるほど、1人当たりの都道府県別の後期高齢者医療費（入院）が高くなる傾向がみられます（図表2-45）。

(図表2-45) 平均在院日数と人口1人当たりの都道府県別の後期高齢者医療費（入院）の相関

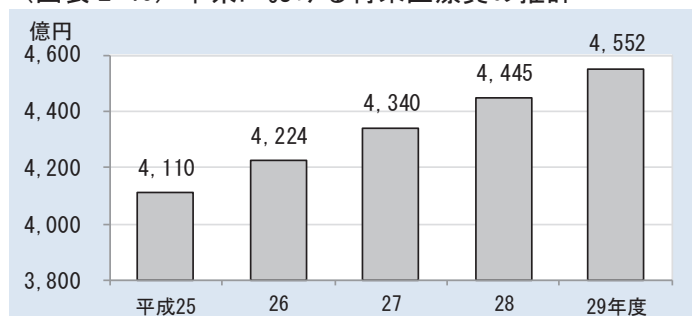


資料：厚生労働省「平成20年病院報告」、「平成20年度後期高齢者医療事業年報」

(5) 本県の医療費の見通し

- 本県の医療費は、国から示された都道府県医療費の将来推計ツールを用いて推計すると、平成29年度には、平成25年度と比べ約10.8%増加し、4,552億円になるものと見込まれます（図表2-46）。

(図表 2-46) 本県における将来医療費の推計



備考) 本推計による医療費は、各都道府県における医療費の標準的な将来推計ができるよう、厚生労働省から提供されたツールを用いた推計値である。
 なお、「(1) 国民医療費」から「(4) 平均在院日数と後期高齢者医療費（入院）の相関関係」に記載している数値や図表は、厚生労働省の統計調査の実数値に基づき記載、作成したものである。

第3章 保健医療圏（医療圏）及び基準病床数

1 保健医療圏

(1) 保健医療圏の設定に関する基本的考え方

- 保健医療圏は、地域の特性や保健医療需要に対応して、保健医療資源の適正な配置を図りながら、これらを有効に活用し、包括的な保健医療サービスを適切に提供する体制の体系化を図るために設定する地域的単位です。

(2) 保健医療圏

ア 二次保健医療圏

- 二次保健医療圏は、入院医療を中心とする一般の医療需要に対応するほか、広域的、専門的な保健サービスを効果的、効率的に提供するための圏域であり、医療法第 30 条の 4 第 2 項第 9 号に規定する区域（二次医療圏）として設定するものです。
- 二次保健医療圏においては、同一の圏域内において、通常の保健医療需要の充足が図られることを基本として、保健医療機関相互の機能分担と連携等を図り、体系的な保健医療サービスの提供体制の整備を図るとともに、医療法第 30 条の 4 第 2 項第 11 号の規定による基準病床数を算定する区域として、医療資源の適正な配置を促進するものです。
- 設定に当たっては、地理的条件、県民の日常生活の需要の充足状況及び交通事情の社会的条件等を考慮することとされており、本県においては、山間地域が多いことや積雪などの影響、あるいは公共交通機関の状況によって移動に時間を要する地域もあることから、高齢者等の移動の負担も勘案し、一般道路を利用しておおむね 1 時間以内で移動可能な範囲となるよう、図表 3-1 のとおり設定しています。
- また、保健・医療と福祉の連携を推進するため、「高齢者福祉圏域¹」や「障がい保健福祉圏域²」の設定の基本としています。

(図表 3-1) 二次保健医療圏

二次保健医療圏	構成市町村
盛岡	盛岡市、八幡平市、雫石町、葛巻町、岩手町、滝沢村、紫波町、矢巾町
岩手中部	花巻市、北上市、遠野市、西和賀町
胆江	奥州市、金ヶ崎町
両磐	一関市、平泉町
気仙	大船渡市、陸前高田市、住田町
釜石	釜石市、大槌町
宮古	宮古市、山田町、岩泉町、田野畑村
久慈	久慈市、普代村、野田村、洋野町
二戸	二戸市、軽米町、九戸村、一戸町

¹ 高齢者福祉圏域：高齢者に提供する福祉（介護）サービスについて、広域的な調整を図る区域として、老人福祉法第 20 条の 9 第 2 項及び介護保険法第 108 条第 2 項の規定に基づき、県が定めているものです。

² 障がい保健福祉圏域：障がい者に提供する福祉サービス等について、広域的な連携を図りながら地域のニーズに対応したサービスを提供していくための区域として、障害者自立支援法第 89 条第 2 項第 1 号の規定に基づき、県が定めているものです。

- なお、疾病や事業ごとの医療体制の構築に当たっては、患者の受療行動や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に圏域を設定するとともに、必要に応じて、圏域間の連携を検討していくものとします。

■二次保健医療圏設定の見直しの検討について

- 厚生労働省の「医療計画作成指針」（平成24年3月30日医政発0330第28号「医療計画について」別紙）において、「人口規模が20万人未満の二次医療圏については、入院に係る医療を提供する一体の区域として成り立っていないと考えられる場合（特に、流入患者割合が20%未満であり、流出患者割合が20%以上である場合）、その設定の見直しについて検討する。」こととされました。

- 本県において、見直しの要件に該当する二次保健医療圏は、右表のとおり両磐、気仙、釜石、宮古、久慈及び二戸の6圏域となっていますが、設定の見直しについて検討した結果、主に次の理由により、従来の二次保健医療圏の設定を継続することとしています。

- ・ 流出患者の多くが盛岡保健医療圏に集中しており、隣接している二次保健医療圏による圏域の再編では、医療の需給状況の改善が直ちに見込まれないこと
- ・ 本県は広大な面積を有し、地理的に峠や山地で隔てられた地域が多く移動に時間を要すること
- ・ 従来の二次保健医療圏を単位として、がん診療連携拠点病院の整備など、各種保健医療施策の展開が図られてきていること

保健医療圏名	人口 (千人)	流入患者割合 (%)	流出患者割合 (%)
盛岡	481.6	25.7	2.8
岩手中部	228.8	15.3	26.6
胆江	138.8	15.6	15.7
両磐	133.2	12.6	23.8
気仙	64.7	9.9	34.5
釜石	49.0	14.9	22.4
宮古	87.6	3.5	38.5
久慈	60.9	10.2	28.6
二戸	58.8	12.2	43.4

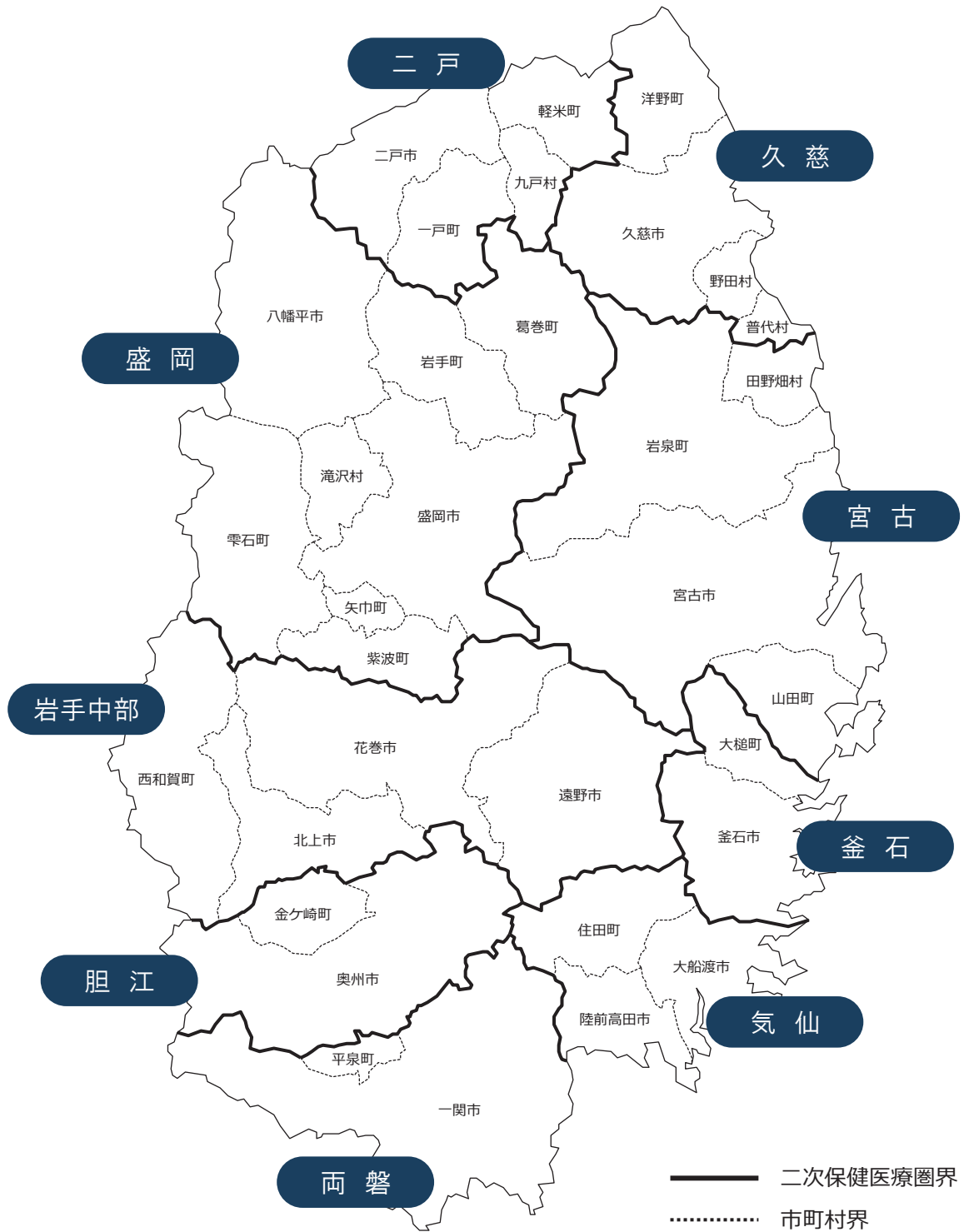
資料：岩手県「岩手県人口移動報告年報」（平成24年10月1日現在）、岩手県「岩手県患者受療行動調査」（平成24年6月）

注）流出患者割合の算出の際に使用した県外への流出患者数は「レセプト情報・特定健診等情報データベース（通称：ナショナルデータベース（NDB））による分析結果」から推計したものです。

イ 三次保健医療圏

- 三次保健医療圏は、二次保健医療圏との有機的な連携のもとに、特殊な医療需要に対応する医療サービスや高度かつ専門的な保健サービスを提供するための圏域であり、医療法第30条の4第2項第10号に規定する区域（三次医療圏）として、岩手県全域を設定しています。

(図表 3-2) 二次保健医療圏図



2 基準病床数

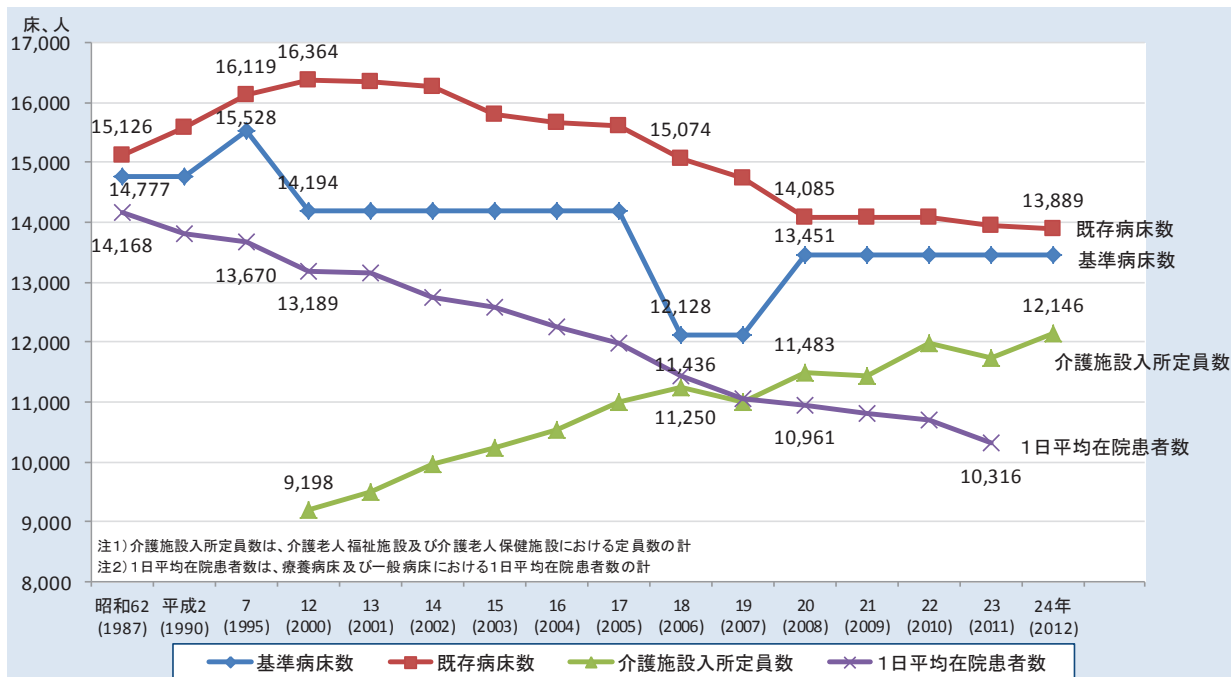
- 基準病床数は、医療法第30条の4第2項第11号の規定により、二次医療圏における療養病床及び一般病床並びに三次医療圏（県の区域）における精神病床、感染症病床及び結核病床について算定するものです。
- この基準病床数は、病院及び診療所の病床の適正配置を図るために算定するものであり、既存病床数が基準病床数を上回る圏域においては病院の病床等の新設又は増床が制限されますが、今ある病床を基準病床数まで減らすものではありません。
- 本県における基準病床数は、図表3-3のとおりです。

(図表3-3) 基準病床数

病床の種別	圏 域		基準病床数	既存病床数 ^{注)} [参考] (平成24年9月30日現在)
療養病床 及び 一般病床	二次保健 医療圏	盛 岡	4, 9 1 7床	6, 245床
		岩手中部	1, 6 1 6床	1, 880床
		胆 江	1, 3 7 2床	1, 442床
		両 磐	1, 0 6 2床	1, 220床
		気 仙	5 4 6床	579床
		釜 石	3 9 1床	764床
		宮 古	5 7 8床	719床
		久 慈	3 4 2床	514床
		二 戸	3 3 3床	526床
		合 計		1 1, 1 5 7床
精神病床	三次保健 医療圏	県の区域	4, 2 2 0床	4, 454床
感染症病床		県の区域	4 0床	40床
結核病床		県の区域	3 0床	137床

注) 病院及び診療所の許可病床数から、児童福祉法に規定する医療型障害児入所施設である病院の病床や集中強化治療室の病床（集中強化治療室における治療終了後に入院するための病床が同一病院内に確保されているもの）を除外するなど、医療法施行規則第30条の33の規定による補正を行った後の数です。

(図表 3-4) 基準病床数（療養病床及び一般病床）等の推移



資料：県医療推進課調べ（既存病床数）、岩手県「保健福祉年報（業務編）」（介護施設入所定員数（平成 22 年まで））、県長寿社会課調べ（介護施設入所定員数（平成 23、24 年））、厚生労働省「病院報告」（1日平均在院患者数）