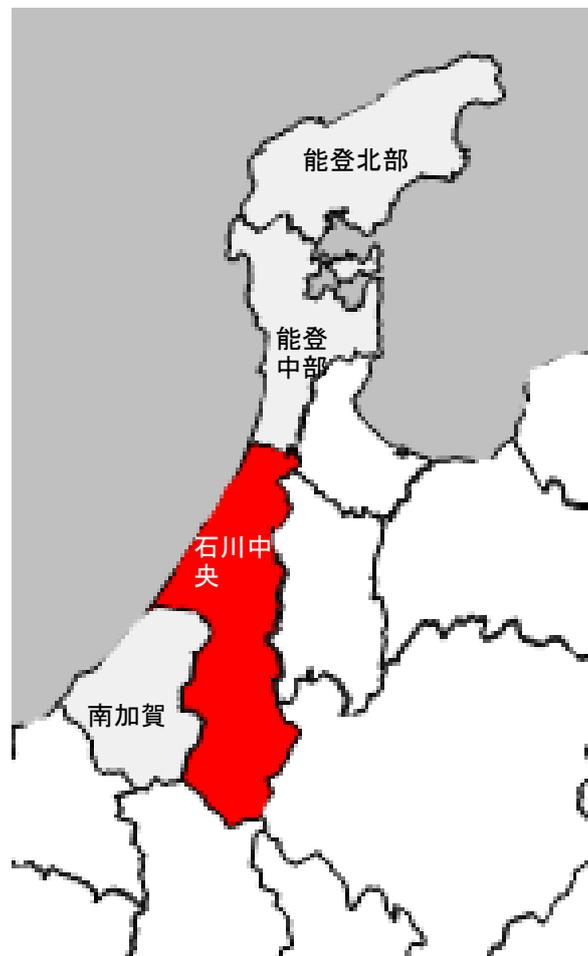


17. 石川 県



1 7 石川県

A. 医療提供体制の現状

石川県の特徴は、(1) 比較的高い医療資源レベル (2) 金沢への一極集中・過剰感である。

(1) 比較的高い医療資源レベル

県全体の偏差値は、病床数 (5.8)、一般病床数 (5.8)、病院勤務医数 (5.3)、全身麻酔数 (5.4)、看護師数 (6.0) と比較的高く、全国平均を大きく上回っている。

ただし能登北部は、一般病床は多いが、病院勤務医と全身麻酔数の偏差値が非常に低く、医療機関というより高齢者施設的な病床が多いことが予想される。

(2) 金沢への一極集中・過剰感

医学部が 2 校ある石川中央 (金沢) の医療圏に人口の 62% が集中しているが、病院勤務医の 74%、全身麻酔の 77%、看護師の 68% と、人口以上の割合で医療資源が集中しており、特に金沢地区の過剰感が強い。石川県では、石川中央以外に、全身麻酔を年間 1,000 例以上行う病院がない。一方金沢には、金沢大学と金沢医科大学があり、石川県は人口当たりの医学部数は日本一である。また石川県は人口当たりの PCI (カテーテルを用いた虚血性心疾患の治療) 件数も日本一であるが、ほとんどが石川中央で実施され、能登北部では全く実施されていない。

能登北部は、能登中部 (七尾) や 100 キロ以上離れた石川中央に、患者を移送する。能登中部と加賀南部 (小松) でも高度な医療が必要な場合は、石川中央の大学病院や県立中央病院などに患者を送る。

B. 人口動向と将来に向けた地域の医療福祉の整備の方向性

(南加賀)

南加賀は、0-74 歳の医療需要が 22% 減、75 歳以上医療需要 46% 増、総医療需要 3% 増の予測である。一般病床 (5.4)、療養病床 (5.5) と病床が多め、病院勤務医 (4.4)、全身麻酔 (4.6) と急性期医療提供が少なめだが、一般病床を高年齢者対応病床に一部転換する方向で、今後の対応が可能と思われる。

(石川中央)

石川県は、117 万人の人口に対して医学部が 2 校存在する人口当たりの医学部数日本一の都道府県である。その 2 校の医学部が人口 72 万の石川中央に存在する。金沢大学は、北陸 3 県を中心に多くの医師を送り出す医師の供給センターとしての役割を果たしているが、石川

中央の偏差値が、一般病床（59）、療養病床（57）、病院勤務医（58）、全身麻酔（59）、総看護師数（64）と、過剰を予想させる高値である。

一方、石川中央の総人口は2010年→35年で14%の減少、75歳以上人口の69%増加が予想され、0-64歳の医療需要が26%減、0-74歳の医療需要17%減が予測され、医師養成数の適正化と石川中央で働く医師が医師不足地域での勤務を促す政策誘導、高機能病床のダウンサイジングが必須と思われる。一方75歳以上の医療需要69%増加が予想されるため、急性期病床の一部を、後期高齢者に対応する病棟に転換する必要があるだろう。

（能登中部）

能登中部の偏差値は、一般病床（62）、療養病床（53）、病院勤務医（49）、全身麻酔（51）、総看護師数（59）と充実しているが、2010年→35年で0-64歳の医療需要が42%減、0-74歳の医療需要37%減が予測され、高機能病床の縮小化が必要になる可能性が高い。一方、後期高齢者の医療需要が24%増なので、一般病床を高年齢者対応病床に一部転換する必要がある。

（能登北部）

能登北部は、日本で最も人口減少の激しい地域の一つである。現在の医療提供体制に関する偏差値は、一般病床（57）、療養病床（63）と病床は多いが、病院勤務医（42）、全身麻酔（37）、総看護師数（46）と急性期の医療提供を行うことが困難な状況にある。その結果、患者は頻繁に能登中部や石川中央の医療機関を受診している。

しかし今後の医療需要予測は、0-74歳の医療需要49%と半減が予測され、75歳以上人口の医療需要も11%減が予測される。高機能医療を提供するにはある規模のスタッフの集積が必要であり、現在のように4病院が多く的一般病床を抱える状況（珠洲（160床）、穴水（177床）、宇出津（120床）、輪島（146床））を維持することは、極めて困難な状況にある。どこかの地域に機能を集約し、虚血性心疾患や脳血管疾患などの治療を行える病院を作らなければ、4病院ともに立ちいかなくなり、能登の医療提供体制は現在以上に悲惨な状況になるだろう。

表 17-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口	県内シェア	面積	県内シェア	人口密度	地域タイプ	高齢化率	2010→35年総人口増減率	2010→35年75歳以上人口増減率
全国	128,057,352		372,903		343.4		23%	-14%	59%
石川県	1,169,788	34位	4,186	35位	279.5		24%	-18%	47%
南加賀	235,147	20%	776	19%	303.1	地方都市型	24%	-17%	46%
石川中央	723,223	62%	1,432	34%	505.0	地方都市型	20%	-14%	69%
能登中部	135,960	12%	848	20%	160.4	過疎型	31%	-29%	24%
能登北部	75,458	6%	1,130	27%	66.8	過疎型	39%	-41%	-11%

高橋泰、(株)ウェルネス、「二次医療圏データベース 集計集」2012

(A. 「医療提供体制の現状」、表17-1、表17-2、表17-5、図17-4)

図 17-1 総人口と 75 歳以上人口の増減率 (2010 年→35 年)

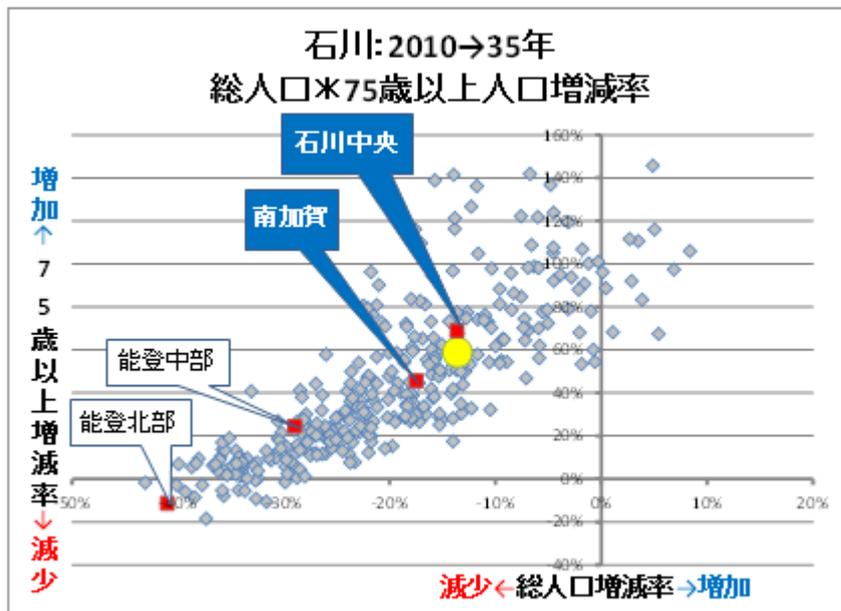


表 17-2 総病床数、一般病床数、総高齢者ベッド数

二次医療圏	総病床数				一般病床数 (再掲)				総高齢者ベッド数			
	総病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値	一般病床数 (再掲)	県内シェア	人口10万当り	偏差値	総高齢者ベッド数	県内シェア	75歳1000人当り	偏差値
全国	1,672,549		1,306	504	915,096		715	244	1,344,835		96	20.5
石川県	20,096	1.2%	1,718	58	10,744	1.2%	918	58	15,985	1.2%	114	59
南加賀	3,555	18%	1,512	54	1,911	18%	813	54	3,262	20%	116	60
石川中央	13,254	66%	1,833	60	6,802	63%	941	59	8,849	55%	123	63
能登中部	2,201	11%	1,619	56	1,360	13%	1,000	62	2,171	14%	96	50
能登北部	1,086	5%	1,439	53	671	6%	889	57	1,703	11%	98	51

※偏差値の「全国」については標準偏差を示している。以下同様。

図 17-2 病床数（人口10万当たり）、総高齢者ベッド数（75歳以上1,000人当たり）

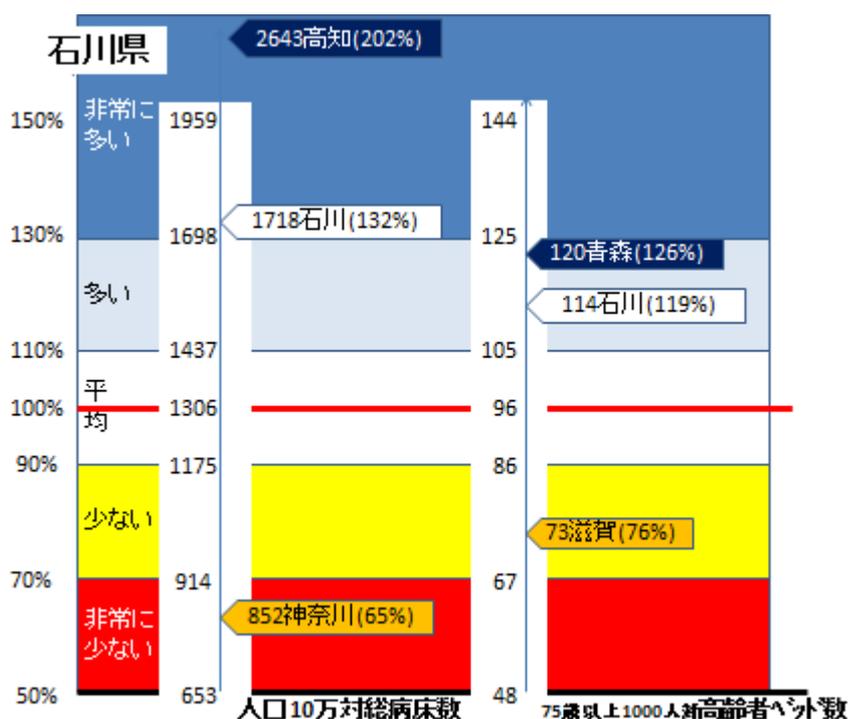


表 17-3 療養病床数、回復期病床数、精神病床数

二次医療圏	療養病床数				回復期病床数				精神病床数			
	療養病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値	回復期病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値	精神病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値
全国	333,717		261	208	61,697		48.2	44	349,345		273	211
石川県	4,709	1.4%	403	57	634	1.0%	54	51	3,849	1.1%	329	53
南加賀	873	19%	371	55	125	20%	53	51	632	16%	269	50
石川中央	2,999	64%	415	57	462	73%	64	54	2,960	77%	409	56
能登中部	433	9%	318	53	47	7%	35	47	257	7%	189	46
能登北部	404	9%	535	63		0%	0	39		0%	0	37

表 17-4 救命救急センター数、がん診療拠点病院数、療法士数

二次医療圏	救命救急センター				がん診療拠点病院				療法士数			
	救命救急センター	県内シェア	人口100万当り	偏差値	がん診療拠点病院	県内シェア	人口100万当り	偏差値	療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値
全国	203		1.59	2.43	377		2.94	3.5	87,999		68.7	38
石川県	2	1.0%	1.7	51	5	1.3%	4.3	54	924	1.0%	79	53
南加賀	0	0%	0	43	1	20%	4.3	54	208	22%	88	55
石川中央	1	50%	1.4	49	4	80%	5.5	57	589	64%	81	53
能登中部	1	50%	7.4	74	0	0%	0	42	97	10%	71	51
能登北部	0	0%	0	43	0	0%	0	42	31	3%	41	43

表 17-5 病院勤務医数、総看護師数、DPC 病院での全身麻酔件数

二次医療圏	病院勤務医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値	全身麻酔件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値
全国	157,166		123	53	843,730		659	222	1,790,784		1,398	795
石川県	1,636	1.0%	140	53	10,306	1.2%	881	60	20,002	1.1%	1,710	54
南加賀	209	13%	89	44	1,698	16%	722	53	2,474	12%	1,052	46
石川中央	1,210	74%	167	58	7,021	68%	971	64	15,344	77%	2,122	59
能登中部	157	10%	115	49	1,154	11%	848	59	1,972	10%	1,450	51
能登北部	60	4%	80	42	434	4%	575	46	212	1%	281	36

図 17-3 病院勤務医数（人口 10 万人当たり）

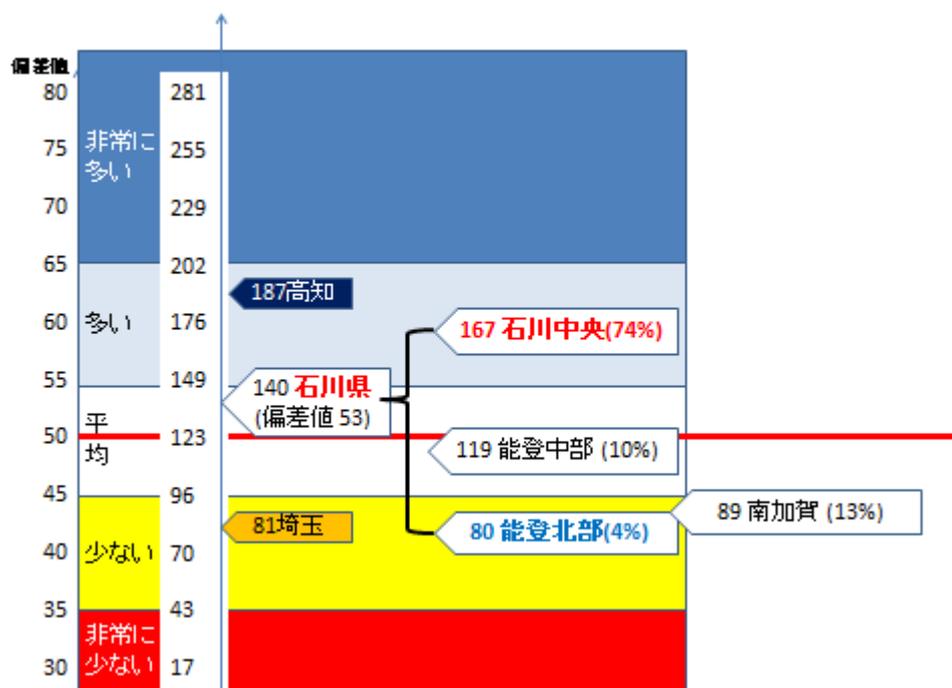


図 17-4 医療圏別基幹病院別全身麻酔手術数

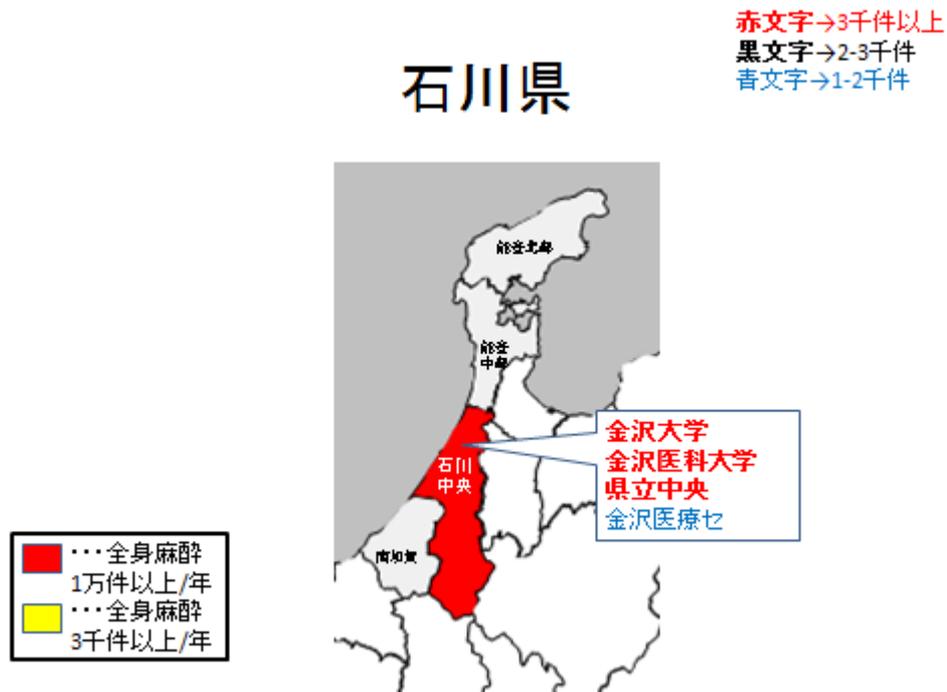
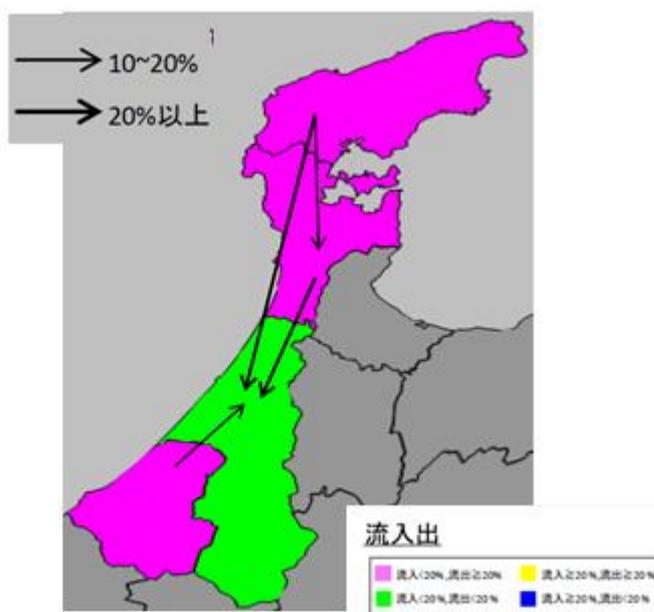


図 17-5 二次医療圏（流入出）



厚生労働省「医療計画の見直しに関する都道府県説明会資料」H. 24. 3
(図 17-5)

表 17-6 介護保険施設ベッド数と高齢者施設収容数

二次医療圏	介護保険施設 ベッド数	全国 シェア 県内 シェア	75歳 1,000 人当り	偏差値	老人保健 施設収容数 (再掲)	全国 シェア 県内 シェア	75歳 1,000 人当り	偏差値	特別養護 老人ホーム 収容数 (再掲)	全国 シェア 県内 シェア	75歳 1,000 人当り	偏差値
全国	704,693		50	11.6	308,426		22	5.6	396,267		28	10.1
石川県	9,035	1.3%	65	62	3,839	1.2%	27	60	5,196	1.3%	37	59
南加賀	2,020	22%	72	69	933	24%	33	70	1,087	21%	39	61
石川中央	4,506	50%	62	61	2,086	54%	29	62	2,420	47%	34	55
能登中部	1,532	17%	68	66	560	15%	25	55	972	19%	43	65
能登北部	977	11%	56	55	260	7%	15	38	717	14%	41	63

表 17-7 高齢者住宅数（高齢者住宅、有料老人ホーム、グループホーム）

二次医療圏	高齢者 住宅数 合計	全国 シェア 県内 シェア	75歳 1,000 人当り	偏差値	有料老人 ホーム計	全国 シェア 県内 シェア	75歳 1,000 人当り	偏差値	グループ ホーム	全国 シェア 県内 シェア	75歳 1,000 人当り	偏差値
全国	640,142		45	18.1	235,778		16.8	10.9	157,413		11.2	6.0
石川県	6,950	1.1%	50	52	1,499	0.6%	10.7	44	2,454	1.6%	17.5	61
南加賀	1,242	18%	44	49	249	17%	8.9	43	413	17%	14.7	56
石川中央	4,343	62%	60	58	1,128	75%	15.6	49	1,381	56%	19.1	63
能登中部	639	9%	28	41	27	2%	1.2	36	391	16%	17.4	60
能登北部	726	10%	42	48	95	6%	5.5	40	269	11%	15.5	57

表 17-8 2010年→35年の介護・医療の需要予測

二次医療圏	地域 区分	2010→35 総医療 需要	2010→35 0-64歳 医療需要	65-74歳 医療需要	0-74歳 医療需要 (再計)	75歳以上 医療需要	2010→35 総介護 需要
全国		9%	-26%	-2%	-17%	59%	50%
石川県		3%	-30%	-8%	-22%	47%	40%
南加賀	2	3%	-29%	-9%	-22%	46%	38%
石川中央	2	12%	-26%	5%	-17%	69%	59%
能登中部	3	-10%	-42%	-29%	-37%	24%	18%
能登北部	3	-29%	-50%	-48%	-49%	-11%	-15%

図 17-6 石川県 2010 年→35 年介護医療需要の増減予測

