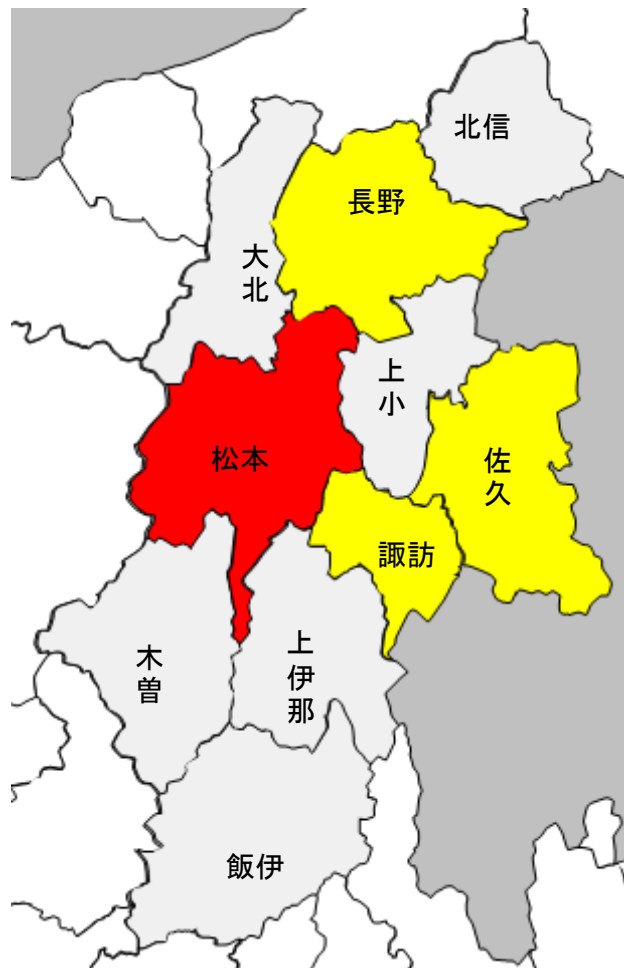


20. 長野県



20 長野県

A. 医療提供体制の現状

長野県の特徴は、(1) 全県にわたり医療の拠点都市が分散し、効率的に医療を提供していること、(2) 一般病床の比率が高く、療養病床や高齢者施設が少ない、である。

(1) 全県にわたり医療の拠点都市が分散し、効率的に医療を提供

全県を通しての人口当たりの総病床数の偏差値が 48、一般病床が 50、総医師数が 48 (病院勤務医数 49、診療所医師 46)、総看護師数が 50、全身麻酔数 48 と全国平均レベルであるが、7つの医療圏に全身麻酔を年間 1,000 件以上行う基幹病院が存在する。基幹病院のない北信は長野に、大北と木曾は松本に、上小は佐久との関係が深い。木曾などの山岳地帯は日本でも最も医療資源の少ない地域ではある。

(2) 一般病床の比率が高く、療養病床や高齢者施設が少ない

総高齢者ベッド数の偏差値が 44 と低い。一方、総病床数の偏差値が 48 と低いが、一般病床の偏差値が 50 と高いので、一般病床の比率が高く、療養病床の比率が低い。高齢者を受け入れる施設数が少ない。

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

(佐久)

佐久は、人口約 21 万人、面積 1,572/km²、人口密度は約 140 人/km²の地方都市型二次医療圏である。佐久には、年間全身麻酔 2,000 件を超える佐久総合病院 (救命救急)、年間 500 件以上の全麻を行う佐久市立国保浅間総合病院があり、上小や他の周辺地域からの、患者の流入も多い。

人口当たりの総病床数の偏差値は 51 (一般病床 57、療養病床 48、精神病床 48)、総医師数が 49 (病院勤務医数 54、診療所医師 40)、総看護師数 54、全身麻酔数 53 と、充実した医療が提供されている。

0-64 歳の医療需要が 33%減、75 歳以上が 30%増なので、急性期病床の一部を、後期高齢者に対応する療養や回復期病床に転換する必要があるだろう。

(上小)

上小 (上田) は、人口約 20 万人、面積 905/km²、人口密度は約 220 人/km²の地方都市型二次医療圏である。上小には、年間全身麻酔 500 件を超える信州上田医療センターがあるが、急

性期の強い佐久、長野、松本など医療圏に囲まれ、急性期医療は周辺の医療圏に依存傾向が見られる一方、周辺および首都圏からリハビリを必要とする患者を数多く受け入れている。

人口当たりの総病床数の偏差値は 52（一般病床 45、療養病床 59、精神病床 51）、総医師数が 41（病院勤務医数 41、診療所医師 44）、総看護師数 49、全身麻酔数 39 と医師数や全身麻酔数は少ないが、総療法士数 72 と非常に多い。

今後も、周辺や首都圏からのリハビリ患者を受け入れ、また、地域内の医療機関の急性期対応能力の強化とネットワーク化を基本に、周辺の医療圏との連携の強化を図ることが望ましい。

（諏訪）

諏訪は、人口約 20 万人、面積 715/km²、人口密度は約 290 人/km²の地方都市型二次医療圏である。諏訪には、年間全身麻酔 1,000 件を超える諏訪赤十字病院（救命救急、DPCⅡ群）、年間 500 件以上の全麻を行う諏訪中央病院、市立岡谷病院があり、伊那を中心に他の周辺地域からの患者の流入も多い。

人口当たりの総病床数の偏差値は 45（一般病床 50、療養病床 44、精神病床 45）、総医師数が 48（病院勤務医数 49、診療所医師 45）、総看護師数 51、全身麻酔数 45 と、比較的充実した医療が提供されている。

0-64 歳の医療需要が 36%減、75 歳以上が 25%増なので、急性期病床の一部を、後期高齢者に対応する療養や回復期病床に転換する必要があるだろう。

（上伊那）

上伊那（伊那）は、人口約 19 万人、面積 1,348/km²、人口密度は約 140 人/km²の山岳地帯に広がる過疎型医療圏である。上伊那には、年間全身麻酔 1,000 件を超える伊那中央病院、年間 250 件以上の昭和伊南総合病院（救命救急）があるが、高度な医療が必要な場合は、松本や諏訪に患者を移送している。

人口当たりの総病床数の偏差値は 41（一般病床 41、療養病床 45、精神病床 46）、総医師数が 39（病院勤務医数 39、診療所医師 42）、総看護師数 45、全身麻酔数 40 と、医療資源の少ない地域である。

2010→40 年の総医療需要が 1%減、0-64 歳の医療需要が 31%減、75 歳以上の医療需要 26%増であることから、地域内の医療機関の集約とネットワークの強化や、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。またヘリコプター移送を含めた地域内及び松本との連携を中心に医療機能を維持することが求められる。

（飯伊）

飯伊（飯田）は、人口約 17 万人、面積 1,929/km²、人口密度は約 90 人/km²の長野県の南部の山岳地帯に広がる過疎型医療圏である。1,000 km²を超える医療圏であり、人口密度も 100 人/km²以下であり、拠点病院までの移送が大変な地域を抱える医療圏である。飯伊には、年間全身麻酔 1,000 件を超える飯田市立病院（救命救急）があり、他の地域との患者の流入・流失

が少ない完結型の医療圏である。

人口当たりの総病床数の偏差値は 47（一般病床 47、療養病床 51、精神病床 45）、総医師数が 43（病院勤務医数 44、診療所医師 44）、総看護師数 48、全身麻酔数 44 と、過疎型地域としては、充実した医療が提供されている。

2010→40年の総医療需要が 11%減、0-64歳の医療需要が 34%減、75歳以上の医療需要 7%増であることから、地域内の医療機関の集約とネットワークの強化や、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。またヘリコプター移送を含めた地域内及び松本との連携を中心に医療機能を維持することが求められる。

（木曾）

木曾は、人口約 3 万人、面積 1,546/km²、人口密度は約 20 人/km²の日本の屋根と呼ばれる山岳地帯に広がる過疎型医療圏である。1,000 km²を超える医療圏であり、人口密度も 100 人/km²以下であり、拠点病院までの移送が大変な地域を抱える医療圏である。年間全身麻酔件数 100 件以上の県立木曾病院が地域内の唯一の病院であり、地域内の診療所は 21 ヶ所（有床診療所 0 ヶ所）である。高度な医療が必要な場合は、松本に移送している。

人口当たりの総病床数の偏差値は 42（一般病床 49、療養病床 45、精神病床なし）、総医師数が 38（病院勤務医数 38、診療所医師 39）、総看護師数 40、全身麻酔数 36 と、医療資源の極めて少ない地域である。

2010→40年にかけて総人口 43%減であることから、ネットワークの強化を基本に、ヘリコプター移送を含めた松本との連携を中心に医療機能を維持することが求められる。

（松本）

松本は、人口約 43 万人、面積 1,869/km²、人口密度は約 230 人/km²の地方都市型二次医療圏である。松本には信州大学（700 床、全麻 3,000 件以上、救命救急）があり、年間全身麻酔 2,000 件を超える相澤病院（救命救急）、年間 500 件以上の全麻を行う安曇野赤十字病院があり、周辺の地域から数多くの患者を受け入れている。

人口当たりの総病床数の偏差値は 49（一般病床 54、療養病床 43、精神病床 50）、総医師数が 61（病院勤務医数 63、診療所医師 55）、総看護師数 52、全身麻酔数 59 と、急性期医療が充実しているが、療養病床や回復期病床が少ない。総高齢者ベッド数は偏差値 48 である。

2010→40年の総医療需要が 5%増、0-64歳の医療需要が 29%減、75歳以上の医療需要 35%増であることから、急性期病床の一部を積極的に後期高齢者に対応する療養病棟や回復期・亜急性期病棟に転換する必要があるだろう。

（大北）

大北（大町）は、人口約 6 万人、面積 1,110/km²、人口密度は約 60 人/km²の日本の屋根と呼ばれる山岳地帯に広がる過疎型医療圏である。1,000 km²を超える医療圏であり、人口密度も 100 人/km²以下であり、拠点病院までの移送が大変な地域を抱える医療圏である。大北には、年間 250 件以上の全身麻酔を行う安曇総合病院と市立大町総合病院しかなく、地域内の診療

所が 51 ヶ所（有床 3 ヶ所）である。

人口当たりの総病床数の偏差値は 44（一般病床 51、療養病床 41、精神病床 44）、総医師数が 43（病院勤務医数 42、診療所医師 46）、総看護師数 46、全身麻酔数 45 であり、過疎地域としては比較的充実した医療が行われている。これらの地域では、高度な医療が必要な場合は、松本に患者を移送している。

2010→40 年の総医療需要が 14%減、0-64 歳の医療需要が 48%減、75 歳以上の医療需要 15%増であることから、地域内の医療機関のネットワークの強化や、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。またヘリコプター移送を含めた地域内及び松本との連携を中心に医療機能を維持することが求められる。

（長野）

長野は、人口約 55 万人、面積 1,558/km²、人口密度は約 350 人/km²の地方都市型二次医療圏である。長野にはには医学部がないが、年間全身麻酔 2,000 件を超える長野市民病院（DPC II 群）、長野赤十字病院（救命救急）、年間 1,000 件以上の全麻を行う厚生連篠ノ井総合病院、年間 500 件以上の全麻を行う県立須坂病院、厚生連長野松代総合病院があり、北信から数多くの患者を受け入れている。人口当たりの総病床数の偏差値は 48（一般病床 51、療養病床 45、精神病床 50）、総医師数が 46（病院勤務医数 46、診療所医師 47）、総看護師数 51、全身麻酔数 47 と、医学部のない地方都市としては比較的充実した医療が提供されている。総高齢者ベッド数は偏差値 40 と低値である。

2010→40 年の総医療需要が 2%減、0-64 歳の医療需要が 37%減、75 歳以上の医療需要 32%増であることから、急性期病床の一部を後期高齢者に対応する療養病棟や回復期・亜急性期病棟に転換する必要があるだろう。

（北信）

北信（飯山）は、人口約 9 万人、面積 1,009/km²、人口密度は約 90 人/km²の長野県と新潟県の県境の山岳地帯に広がる過疎型医療圏である。1,000 km²を超える医療圏であり、人口密度も 100 人/km²以下であり、拠点病院までの移送が大変な地域を抱える医療圏である。北信には年間全身麻酔 500 件を超える厚生連北信総合病院や年間全身麻酔数 250 件以上の飯山赤十字病がある。

人口当たりの総病床数の偏差値は 46（一般病床 57、療養病床なし、精神病床 46）、総医師数が 41（病院勤務医数 43、診療所医師 40）、総看護師数 46、全身麻酔数 50 と、過疎地域としては比較的充実した医療が行われ、高度な医療が必要な場合は、長野に患者を移送している。

2010→40 年にかけて総人口 17%減、75 歳以上の医療需要 4%増であることから、急性期病床の一部を積極的に後期高齢者に対応する療養病棟や回復期・亜急性期病棟に転換することが望ましい。

表 20-1 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→40年 総人口 増減率	2010→40年 75歳以上 人口増減率
全国	128,057,352		372,903		343.4		23%	-16%	58%
長野県	2,152,449	16位	13,562	4位	158.7		26%	-22%	25%
佐久	213,724	10%	1,572	12%	136.0	地方都市型	26%	-19%	30%
上小	201,682	9%	905	7%	222.8	地方都市型	26%	-25%	29%
諏訪	204,875	10%	715	5%	286.4	地方都市型	27%	-24%	25%
上伊那	190,402	9%	1,348	10%	141.2	過疎型	26%	-19%	26%
飯伊	169,504	8%	1,929	14%	87.9	過疎型	29%	-25%	7%
木曾	31,042	1%	1,546	11%	20.1	過疎型	36%	-43%	-15%
松本	430,447	20%	1,869	14%	230.3	地方都市型	24%	-16%	35%
大北	62,649	3%	1,110	8%	56.5	過疎型	29%	-33%	15%
長野	554,256	26%	1,558	11%	355.7	地方都市型	26%	-23%	32%
北信	93,868	4%	1,009	7%	93.0	過疎型	29%	-32%	4%
出典	<2010年人口>平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 <面積>都道府県・市区町村別主要統計表 総務省統計局 平成22年 <2040年人口>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月								

表 20-2 病院数、診療所施設数

二次医療圏	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,605		6.7	(4.0)	99,547		78	(19.4)
長野県	133	1.5%	6.2	49	1,553	1.6%	72	47
佐久	14	11%	6.6	50	136	9%	64	43
上小	16	12%	7.9	53	122	8%	60	41
諏訪	13	10%	6.3	49	149	10%	73	47
上伊那	11	8%	5.8	48	131	8%	69	45
飯伊	10	8%	5.9	48	134	9%	79	51
木曾	1	1%	3.2	41	21	1%	68	45
松本	27	20%	6.3	49	363	23%	84	53
大北	2	2%	3.2	41	51	3%	81	52
長野	36	27%	6.5	49	393	25%	71	46
北信	3	2%	3.2	41	53	3%	56	39
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 20-3 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院 総病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,571,473		1,228	(474)	126,031		98	(106)
長野県	24,059	1.5%	1,118	48	1,234	1.0%	57	46
佐久	2,774	12%	1,298	51	50	4%	23	43
上小	2,624	11%	1,301	52	191	15%	95	50
諏訪	2,048	9%	1,000	45	152	12%	74	48
上伊那	1,564	7%	821	41	83	7%	44	45
飯伊	1,822	8%	1,075	47	75	6%	44	45
木曾	259	1%	834	42	0	0%	0	41
松本	5,064	21%	1,176	49	297	24%	69	47
大北	596	2%	951	44	47	4%	75	48
長野	6,327	26%	1,142	48	303	25%	55	46
北信	981	4%	1,045	46	36	3%	38	44
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月			

表 20-4 診療所施設数（全体、無床、有床）

二次医療圏	診療所 施設数 (再掲)	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	無床診療 所施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	有床診療 所施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	99,547		78	(19.4)	89,613		70	(18.9)	9,934		7.76	(6.9)
長野県	1,553	1.6%	72	47	1,440	1.6%	67	48	113	1.1%	5.2	46
佐久	136	9%	64	43	130	9%	61	45	6	5%	2.8	43
上小	122	8%	60	41	110	8%	55	42	12	11%	5.9	47
諏訪	149	10%	73	47	133	9%	65	47	16	14%	7.8	50
上伊那	131	8%	69	45	125	9%	66	48	6	5%	3.2	43
飯伊	134	9%	79	51	129	9%	76	53	5	4%	2.9	43
木曾	21	1%	68	45	21	1%	68	49	0	0%	0	39
松本	363	23%	84	53	329	23%	76	53	34	30%	7.9	50
大北	51	3%	81	52	48	3%	77	53	3	3%	4.8	46
長野	393	25%	71	46	365	25%	66	48	28	25%	5.1	46
北信	53	3%	56	39	50	3%	53	41	3	3%	3.2	43
出典	平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 20-5 一般病床数、療養病床数、精神病床数

二次医療圏	一般病床数				療養病床数				精神病床数			
	一般病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	療養病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	精神病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	896,277		700	(226)	324,828		254	(196)	339,459		265	(206)
長野県	15,295	1.7%	711	50	3,721	1.1%	173	46	4,927	1.5%	229	48
佐久	1,829	12%	856	57	449	12%	210	48	492	10%	230	48
上小	1,183	8%	587	45	869	23%	431	59	568	12%	282	51
諏訪	1,435	9%	700	50	276	7%	135	44	333	7%	163	45
上伊那	941	6%	494	41	289	8%	152	45	330	7%	173	46
飯伊	1,072	7%	632	47	460	12%	271	51	286	6%	169	45
木曾	207	1%	667	49	48	1%	155	45	0	0%	0	37
松本	3,371	22%	783	54	469	13%	109	43	1,168	24%	271	50
大北	452	3%	721	51	50	1%	80	41	90	2%	144	44
長野	4,000	26%	722	51	811	22%	146	45	1,488	30%	268	50
北信	805	5%	858	57	0	0%	0	37	172	3%	183	46
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月			

表 20-6 救命救急センター数、がん診療拠点病院数、全身麻酔件数

二次医療圏	救命救急センター				がん診療拠点病院				全身麻酔件数			
	救命救急センター	県内シェア	人口100万当り	偏差値*全国は標準偏差	がん診療拠点病院	県内シェア	人口100万当り	偏差値*全国は標準偏差	全身麻酔件数	県内シェア	人口100万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	204		1.59	(2.22)	377		2.95	(3.5)	2,577,228		2,013	(947)
長野県	7	3.4%	3.3	57	8	2.1%	3.7	52	39,636	1.5%	1,841	48
佐久	1	14%	4.7	64	1	13%	4.7	55	4,860	12%	2,274	53
上小	0	0%	0	43	0	0%	0	42	1,968	5%	976	39
諏訪	1	14%	4.9	65	1	13%	4.9	55	3,168	8%	1,546	45
上伊那	1	14%	5.3	66	1	13%	5.3	57	2,100	5%	1,103	40
飯伊	1	14%	5.9	69	1	13%	5.9	58	2,520	6%	1,487	44
木曾	0	0%	0	43	0	0%	0	42	204	1%	657	36
松本	2	29%	4.6	64	2	25%	4.6	55	12,324	31%	2,863	59
大北	0	0%	0	43	0	0%	0	42	960	2%	1,532	45
長野	1	14%	1.8	51	2	25%	3.6	52	9,612	24%	1,734	47
北信	0	0%	0	43	0	0%	0	42	1,920	5%	2,045	50
出典	平成24年10月 救急医学会				平成22年10月 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 20-7 医師数（総数、病院勤務医数、診療所医師数）

二次医療圏	総医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院勤務 医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 医師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	321,268		251	(87)	199,499		156	(63)	121,769		95	(31)
長野県	4,969	1.5%	231	48	3,180	1.6%	148	49	1,789	1.5%	83	46
佐久	518	10%	242	49	380	12%	178	54	138	8%	64	40
上小	351	7%	174	41	194	6%	96	41	157	9%	78	44
諏訪	471	9%	230	48	306	10%	150	49	164	9%	80	45
上伊那	293	6%	154	39	162	5%	85	39	132	7%	69	42
飯伊	329	7%	194	43	198	6%	117	44	131	7%	78	44
木曾	44	1%	142	38	25	1%	81	38	19	1%	61	39
松本	1,496	30%	348	61	1,025	32%	238	63	471	26%	109	55
大北	118	2%	188	43	66	2%	105	42	52	3%	82	46
長野	1,187	24%	214	46	721	23%	130	46	467	26%	84	47
北信	162	3%	173	41	102	3%	109	43	60	3%	64	40
出典	病院勤務医数と診療所医師数の合計				平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 20-8 看護師数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）

二次医療圏	総看護師 数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院 看護師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 看護師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,039,059		812	(270)	858,317		671	(227)	180,742		141	(71)
長野県	17,400	1.7%	808	50	14,834	1.7%	689	51	2,566	1.4%	119	47
佐久	1,950	11%	912	54	1,753	12%	820	57	197	8%	92	43
上小	1,587	9%	787	49	1,278	9%	634	48	309	12%	153	52
諏訪	1,703	10%	831	51	1,472	10%	719	52	231	9%	113	46
上伊那	1,284	7%	674	45	1,006	7%	528	44	278	11%	146	51
飯伊	1,278	7%	754	48	1,113	8%	657	49	165	6%	97	44
木曾	166	1%	536	40	140	1%	451	40	26	1%	85	42
松本	3,727	21%	866	52	3,277	22%	761	54	450	18%	104	45
大北	448	3%	714	46	382	3%	610	47	66	3%	105	45
長野	4,588	26%	828	51	3,814	26%	688	51	774	30%	140	50
北信	671	4%	714	46	599	4%	638	49	72	3%	76	41
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

ここでの「看護師」は「看護師」＋「准看護師」

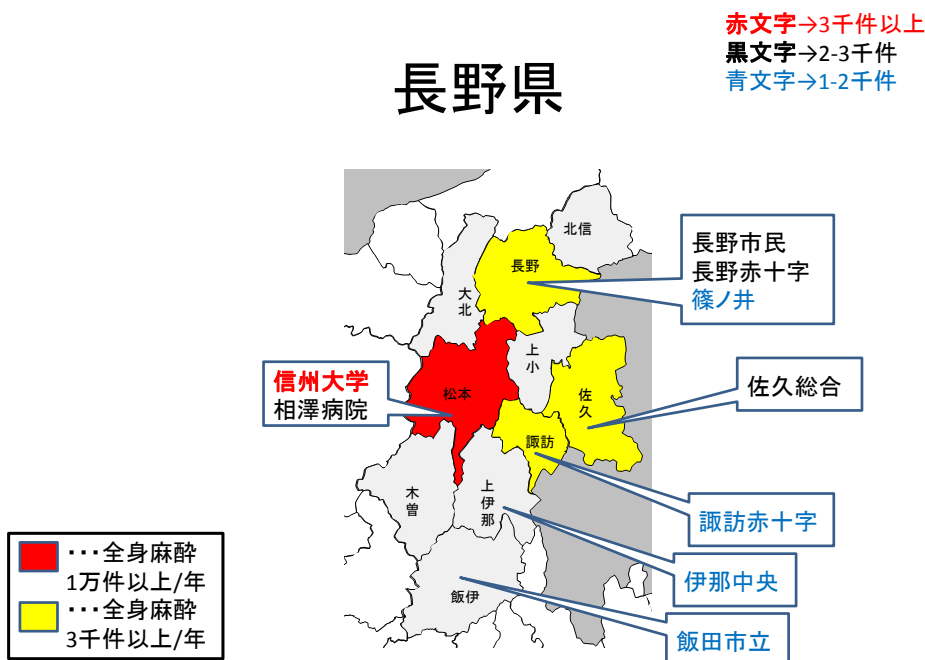
表 20-9 療法士数と回復期病床数

二次医療圏	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	回復期病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	95,471		74.6	(41)	63,959		49.9	(44)
長野県	2,035	2.1%	95	55	987	1.5%	46	49
佐久	175	9%	82	52	61	6%	29	45
上小	336	16%	166	72	230	23%	114	65
諏訪	206	10%	101	56	132	13%	64	53
上伊那	105	5%	55	45	52	5%	27	45
飯伊	207	10%	122	62	137	14%	81	57
木曾	11	1%	34	40	0	0%	0	39
松本	516	25%	120	61	135	14%	31	46
大北	45	2%	71	49	0	0%	0	39
長野	359	18%	65	48	180	18%	32	46
北信	76	4%	81	51	60	6%	64	53
出典	平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月				平成25年3月全国回復期リハ病棟連絡協議会			

表 20-10 在宅医療施設（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション）

二次医療圏	在宅療養支援診療所				在宅療養支援病院				訪問看護ステーション			
	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値*全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値*全国は標準偏差	訪問看護ステーション	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	14,058		10.0	(5.4)	779		0.55	(0.6)	6,814		4.84	(1.5)
長野県	241	1.7%	7.9	46	18	2.3%	0.6	51	148	2.2%	4.9	50
佐久	17	7%	5.5	42	2	11%	0.6	51	21	14%	6.7	62
上小	16	7%	5.6	42	1	6%	0.4	47	17	11%	6.0	57
諏訪	35	15%	12.6	55	1	6%	0.4	47	10	7%	3.6	42
上伊那	24	10%	9.0	48	3	17%	1.1	59	13	9%	4.9	50
飯伊	32	13%	11.2	52	4	22%	1.4	63	11	7%	3.9	44
木曾	4	2%	6.3	43	0	0%	0	41	3	2%	4.7	49
松本	51	21%	9.3	49	4	22%	0.7	53	33	22%	6.0	58
大北	8	3%	8.0	46	0	0%	0	41	7	5%	7.0	64
長野	48	20%	6.4	43	3	17%	0.4	48	27	18%	3.6	42
北信	6	2%	3.8	39	0	0%	0	41	6	4%	3.8	43
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成24年12月			

図 20-1 医療圏別基幹病院別全身麻酔手術数



(平成 23 年医療施設調査(10 月 1 か月分)の数値に 12 を掛けたもの)

表 20-11 総高齢者ベッド数、介護保険施設ベッド数、総高齢者住宅数

二次医療圏	総高齢者 ベッド数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り		介護保険 施設 ベッド数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り		総高齢者 住宅数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	
			偏差値 *全国は 標準偏差	偏差値 *全国は 標準偏差			偏差値 *全国は 標準偏差	偏差値 *全国は 標準偏差				
全国	1,696,557		121	(23.2)	936,747		67	(12.5)	759,810		54	(20.5)
長野県	32,144	1.9%	106	44	19,850	2.1%	65	49	12,294	1.6%	40	43
佐久	3,801	12%	122	51	2,173	11%	70	52	1,628	13%	52	49
上小	3,059	10%	108	44	2,108	11%	74	56	951	8%	33	40
諏訪	3,558	11%	128	53	2,004	10%	72	55	1,554	13%	56	51
上伊那	2,570	8%	96	39	1,802	9%	67	51	768	6%	29	38
飯伊	2,695	8%	94	39	1,853	9%	65	49	842	7%	29	38
木曾	530	2%	83	34	364	2%	57	42	166	1%	26	36
松本	6,406	20%	117	48	3,464	17%	63	47	2,942	24%	54	50
大北	825	3%	82	33	640	3%	64	48	185	2%	18	33
長野	7,262	23%	97	40	4,485	23%	60	45	2,777	23%	37	42
北信	1,438	4%	92	38	957	5%	61	46	481	4%	31	39
出典	田村プランニング(平成25年1月データ) 介護保険施設ベッド数と総高齢者住宅数 の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老 人ホーム(特養)収容数、介護療養病床数 の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 有料老人ホーム、グループホーム、高齢 者住宅、その他の合計			

表 20-12 老人保健施設（老健）収容数、特別養護老人ホーム（特養）収容数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設（老健）収容数				特別養護老人ホーム（特養）収容数				介護療養病床数			
	老人保健施設（老健）収容数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護 老人ホーム （特養） 収容数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養 病床数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	350,538		25	(5.8)	501,495		36	(10.0)	84,714		6.0	(5.3)
長野県	7,621	2.2%	25	50	10,818	2.2%	36	50	1,411	1.7%	4.6	47
佐久	905	12%	29	57	1,070	10%	34	49	198	14%	6.3	51
上小	770	10%	27	54	1,094	10%	39	53	244	17%	8.6	55
諏訪	895	12%	32	63	943	9%	34	48	166	12%	6.0	50
上伊那	651	9%	24	49	1,062	10%	40	54	89	6%	3.3	45
飯伊	669	9%	23	47	1,059	10%	37	51	125	9%	4.4	47
木曾	50	1%	8	21	290	3%	45	60	24	2%	3.8	46
松本	1,370	18%	25	50	1,872	17%	34	48	222	16%	4.0	46
大北	290	4%	29	57	344	3%	34	49	6	0%	0.6	40
長野	1,681	22%	22	46	2,484	23%	33	48	320	23%	4.3	47
北信	340	4%	22	45	600	6%	38	53	17	1%	1.1	41
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

表 20-13 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅

二次医療圏	有料老人ホーム				グループホーム				高齢者住宅			
	有料老人ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	高齢者住宅	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
長野県	4,909	1.6%	16.1	46	2,589	1.5%	8.5	44	1,250	1.4%	4.1	45
佐久	808	16%	25.9	52	175	7%	5.6	39	135	11%	4.3	45
上小	544	11%	19.1	48	198	8%	7.0	41	14	1%	0.5	35
諏訪	851	17%	30.7	55	252	10%	9.1	45	179	14%	6.5	50
上伊那	149	3%	5.6	40	277	11%	10.4	47	81	6%	3.0	42
飯伊	58	1%	2.0	38	192	7%	6.7	41	157	13%	5.5	48
木曾	0	0%	0	37	72	3%	11.3	49	0	0%	0	34
松本	1,505	31%	27.4	53	466	18%	8.5	44	318	25%	5.8	49
大北	38	1%	3.8	39	45	2%	4.5	37	0	0%	0	34
長野	950	19%	12.7	44	769	30%	10.3	47	211	17%	2.8	41
北信	6	0%	0.4	37	143	6%	9.1	45	155	12%	9.9	59
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

表 20-14 ～64歳人口、75歳以上人口の推計

二次医療圏	～64歳人口			2010年を100とした ～64歳人口			75歳以上人口			2010年を100とした 75歳以上人口		
	2020	2030	2040	2020	2030	2040	2020	2030	2040	2020	2030	2040
全国	88,023,301	79,833,026	69,345,059	89	81	70	18,778,797	22,774,034	22,232,154	133	162	158
長野県	1,373,328	1,214,122	1,027,463	87	77	65	353,270	401,360	381,893	116	132	125
佐久	138,240	122,996	106,171	88	78	67	34,792	40,906	40,445	112	131	130
上小	126,570	110,041	91,730	85	74	62	33,172	38,364	36,543	117	135	129
諏訪	129,060	114,519	95,638	86	76	64	34,588	38,395	34,663	125	139	125
上伊那	124,344	111,764	96,756	88	80	69	30,987	35,186	33,695	116	132	126
飯伊	102,930	90,878	78,660	86	76	66	30,212	32,570	30,618	106	114	107
木曾	15,219	12,097	9,665	76	61	48	6,429	6,309	5,397	101	99	85
松本	292,923	266,667	229,515	90	82	71	66,589	76,496	74,355	121	139	135
大北	35,351	29,360	23,235	80	66	52	11,187	12,673	11,482	112	126	115
長野	354,473	310,151	258,125	86	75	63	89,539	102,915	98,497	120	138	132
北信	54,218	45,649	37,968	82	69	57	15,775	17,546	16,198	101	112	104
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月											

表 20-15 2010年→40年の医療・介護の需要予測

二次医療圏	地域タイプ	2010→40			
		総医療需要 増減率	64歳以下 医療需要 増減率	75歳以上 医療需要 増減率	総介護需要 増減率
全国		10%	-30%	58%	50%
長野県		-3%	-35%	25%	22%
佐久	地方都市型	1%	-33%	30%	26%
上小	地方都市型	-3%	-38%	29%	24%
諏訪	地方都市型	-6%	-36%	25%	20%
上伊那	過疎型	-1%	-31%	26%	22%
飯伊	過疎型	-11%	-34%	7%	5%
木曾	過疎型	-32%	-52%	-15%	-18%
松本	地方都市型	5%	-29%	35%	31%
大北	過疎型	-14%	-48%	15%	11%
長野	地方都市型	-2%	-37%	32%	27%
北信	過疎型	-17%	-43%	4%	1%
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月 平成23年度 介護給付費実態調査報告 厚生労働省 平成22年度 国民医療費 厚生労働省				

※ここでの医療需要と介護需要の予測は費用ベースに年齢層別の人口増加を加味したものであり、人々の医療受療率、介護サービス受給率が2010年時点と変わらないことを前提に算出している。

図 20-2 長野県 2010 年→40 年医療介護需要の増減予測

