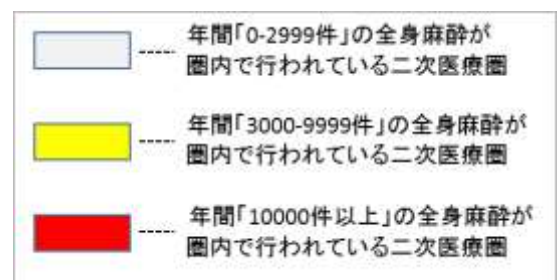
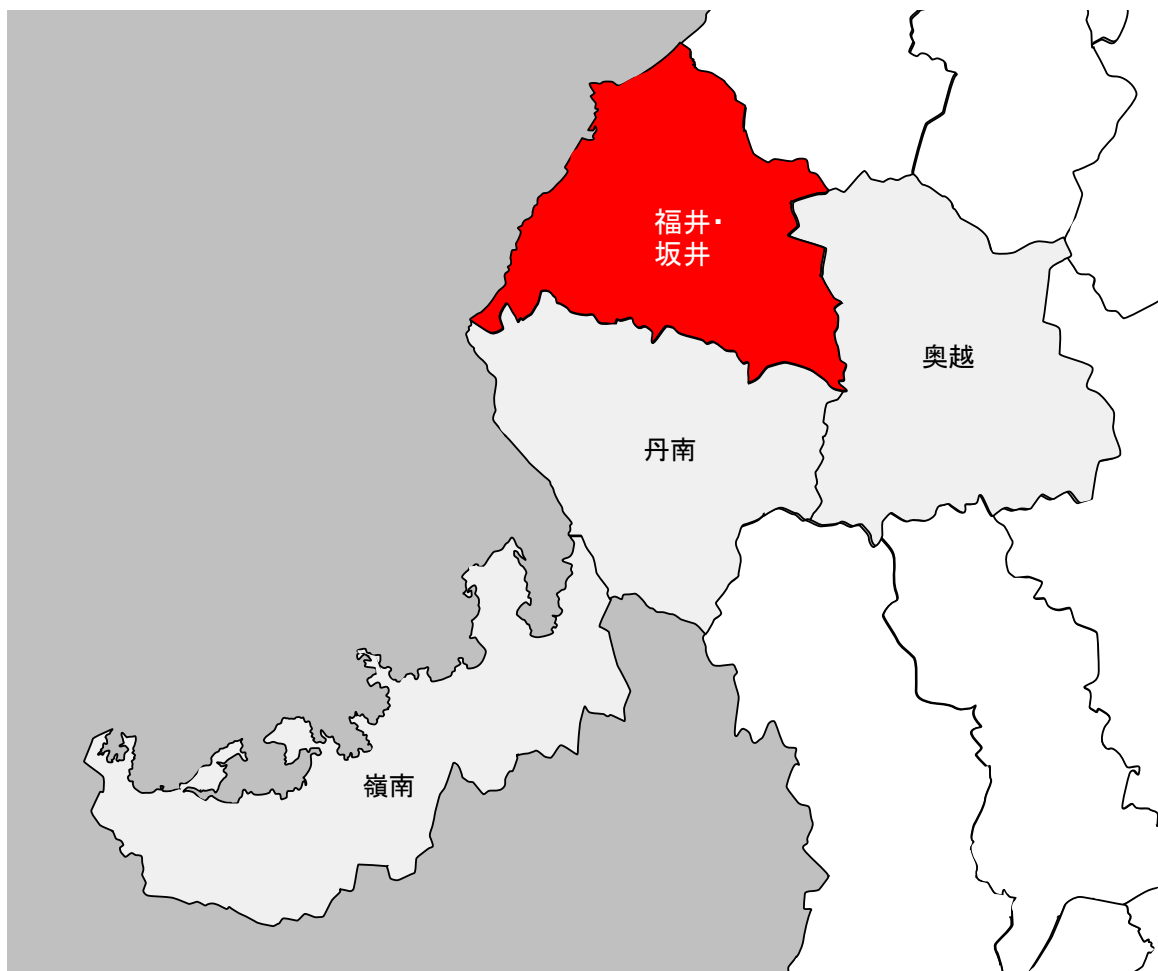


18. 福井県



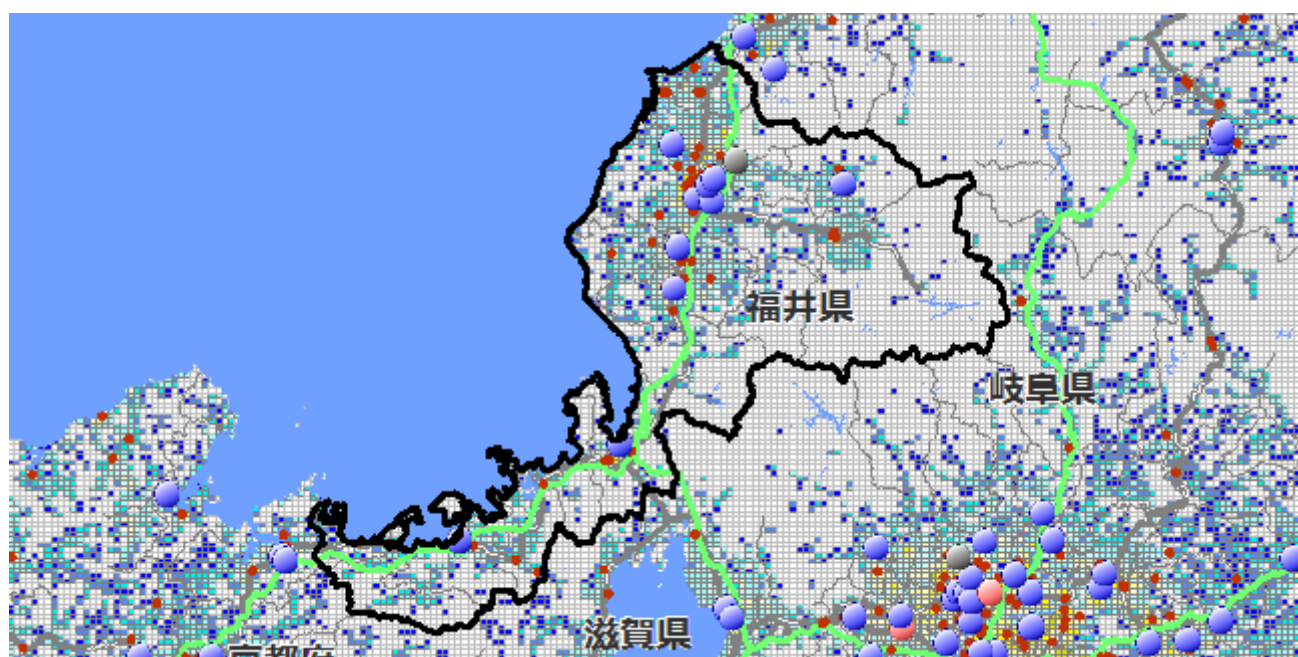
18. 福井県

目次

福井県.....	18 - 3
1. 福井・坂井医療圏.....	18 - 9
2. 奥越医療圏.....	18 - 15
3. 丹南医療圏.....	18 - 21
4. 嶺南医療圏.....	18 - 27
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	18 - 33

18. 福井県

人口分布¹ (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



¹ 福井県を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREA シリーズ

18. 福井県

(福井県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

福井県の特徴は、石川県と似ており、(1) 比較的高い医療資源レベル (2) 福井・坂井への一極集中傾向である。

(1) 比較的高い医療資源レベル

全県を通しての人口当たりの病床数の偏差値が 54、一般病床が 55、総医師数が 51 (病院勤務医数 53、診療所医師 46)、総看護師数が 55、全身麻酔数 49 と、全身麻酔数を除けば全国平均を上回っている。

ただし奥越と丹南は、一般病床が少なく、病院勤務医数も看護師数も少ない。

(2) 福井・坂井への一極集中傾向

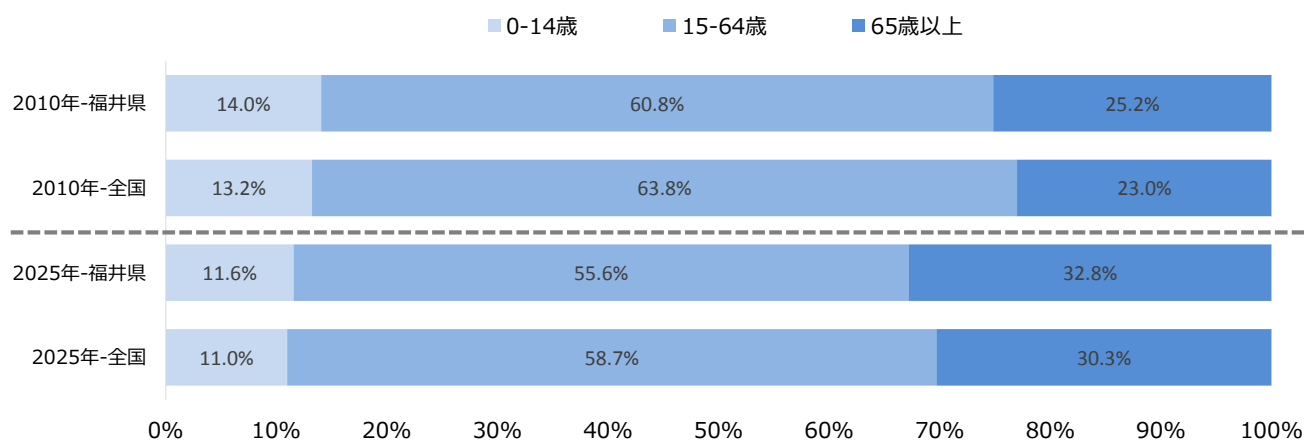
福井・坂井の医療圏に人口の 51%が集中しているが、総医師数の 70%、全身麻酔数の 81%、看護師の 63%と、人口以上の割合で医療資源が集中している。福井・坂井以外では、全身麻酔を年間 1000 件以上行う DPC 病院がない。福井・坂井地区の一極集中が強く、奥越と丹南は、高度な医療が必要な場合は、福井・坂井の福井大学病院や済生会、県立中央病院、日赤などを受診する。

2. 人口動態(2010年・2025年)²

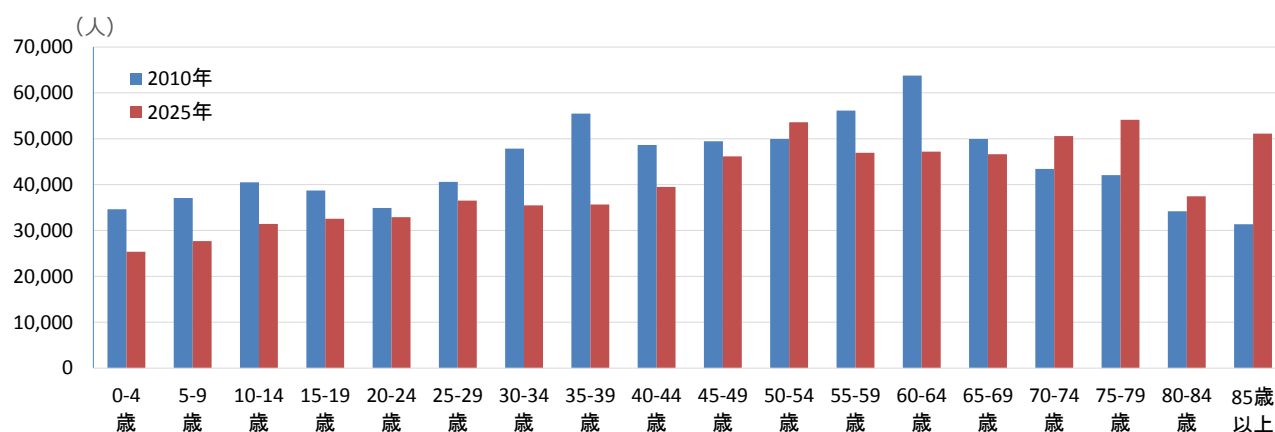
図表 18-1 福井県の人口増減比較

	福井県(人)					全国(人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	806,511	-	731,030	-	-9.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	112,211	14.0%	84,503	11.6%	-24.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	485,511	60.8%	406,560	55.6%	-16.3%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	201,021	25.2%	239,967	32.8%	19.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	107,635	13.5%	142,747	19.5%	32.6%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	31,364	3.9%	51,126	7.0%	63.0%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 18-2 福井県の年齢別人口推移(再掲)



図表 18-3 福井県の5歳階級別年齢別人口推移

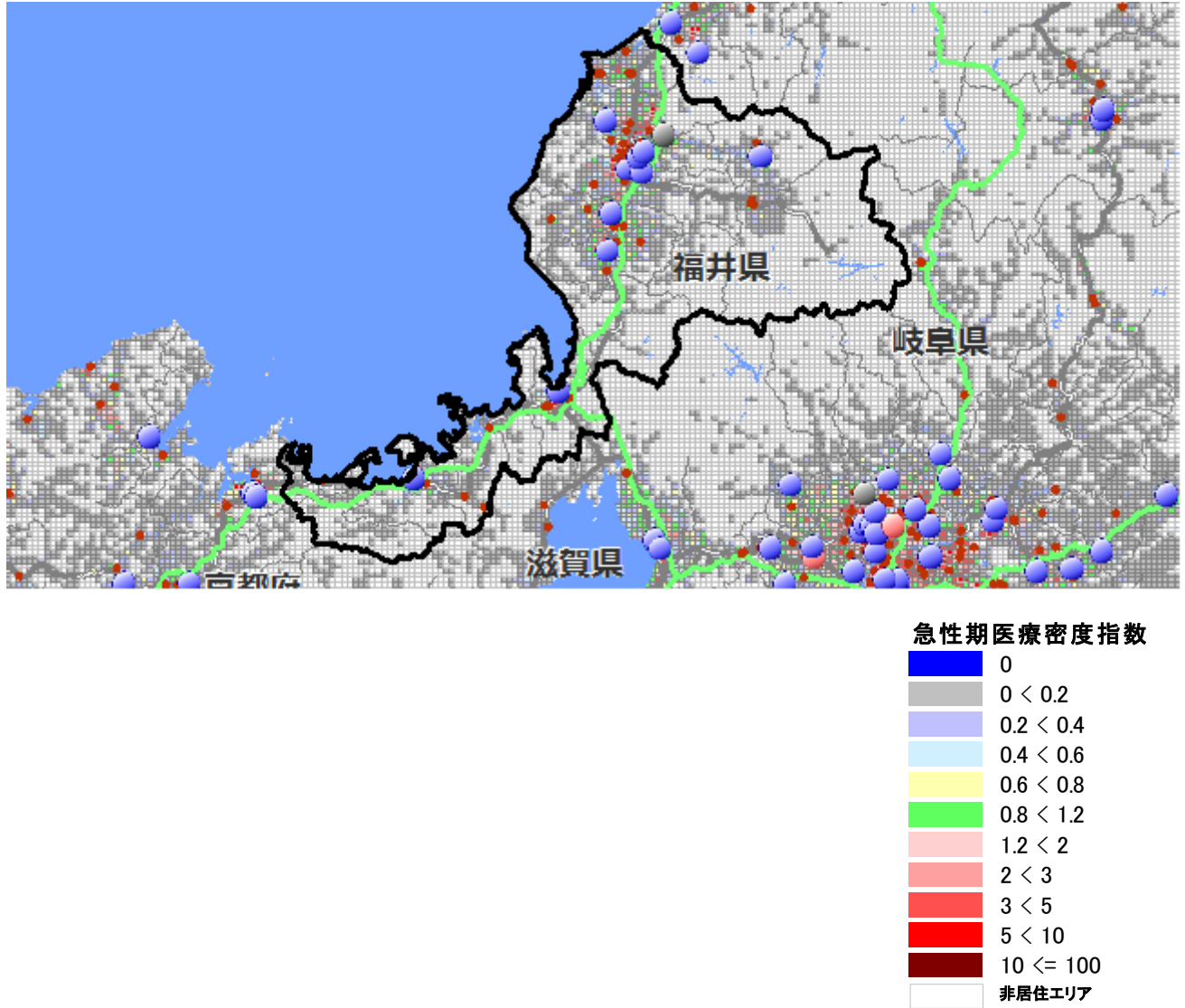


² 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

18. 福井県

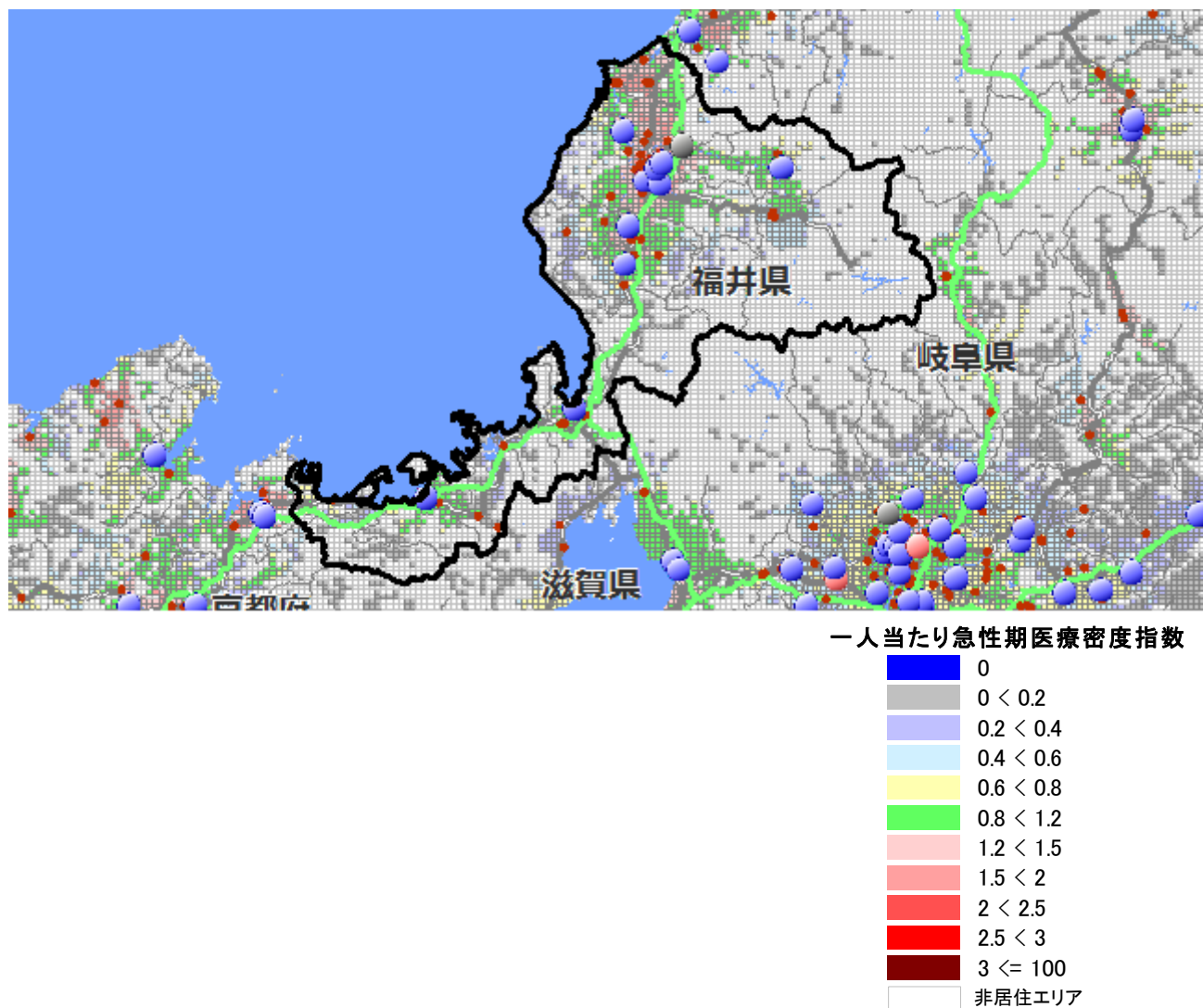
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 18-4 急性期医療密度指数マップ³



図表 18-4 は、福井県の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。福井県の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.75（全国平均は 1.0）と低く、急性期病床が分散している都道府県といえる。

³ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数、全身麻酔件数、各区画への時間距離で重みづけを行う。病院の一般病床が多いほど、全身麻酔手術件数が多いほど、また各区画から見て当該病院が近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20% 以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20% 以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 18-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁴

図表 18-5 は、福井県の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる福井県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.18（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの都道府県といえる。

⁴ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 18-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。一人当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口が多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

18. 福井県

4. 推計患者数⁵

図表 18-6 福井県の推計患者数 (5 疾病)

	福井県								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	912	1,090	1,008	1,166	11%	7%			18%	13%
虚血性心疾患	111	423	132	493	19%	16%			29%	26%
脳血管疾患	1,242	773	1,597	910	29%	18%			44%	28%
糖尿病	167	1,385	200	1,467	20%	6%			31%	12%
精神及び行動の障害	1,858	1,395	1,928	1,317	4%	-6%			10%	-2%

図表 18-7 福井県の推計患者数 (ICD 大分類)

	福井県								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数 (人)	9,268	47,555	10,864	47,772	17%	0%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	154	1,099	182	1,026	18%	-7%			28%	-3%
2 新生物	1,014	1,446	1,115	1,503	10%	4%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	46	142	55	137	18%	-4%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	254	2,724	310	2,826	22%	4%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	1,858	1,395	1,928	1,317	4%	-6%			10%	-2%
6 神経系の疾患	804	1,007	960	1,100	19%	9%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	81	1,953	90	2,059	12%	5%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	18	755	18	723	3%	-4%			9%	0%
9 循環器系の疾患	1,812	6,476	2,337	7,389	29%	14%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	654	4,595	846	3,964	29%	-14%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	444	8,317	514	7,887	16%	-5%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	110	1,627	134	1,525	22%	-6%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	439	6,708	525	7,368	19%	10%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	332	1,720	401	1,735	21%	1%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	101	80	79	63	-22%	-21%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	42	17	31	13	-27%	-27%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	36	73	29	62	-19%	-16%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	132	544	165	540	24%	-1%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	883	2,042	1,091	1,935	24%	-5%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	52	4,834	54	4,599	3%	-5%			4%	-1%

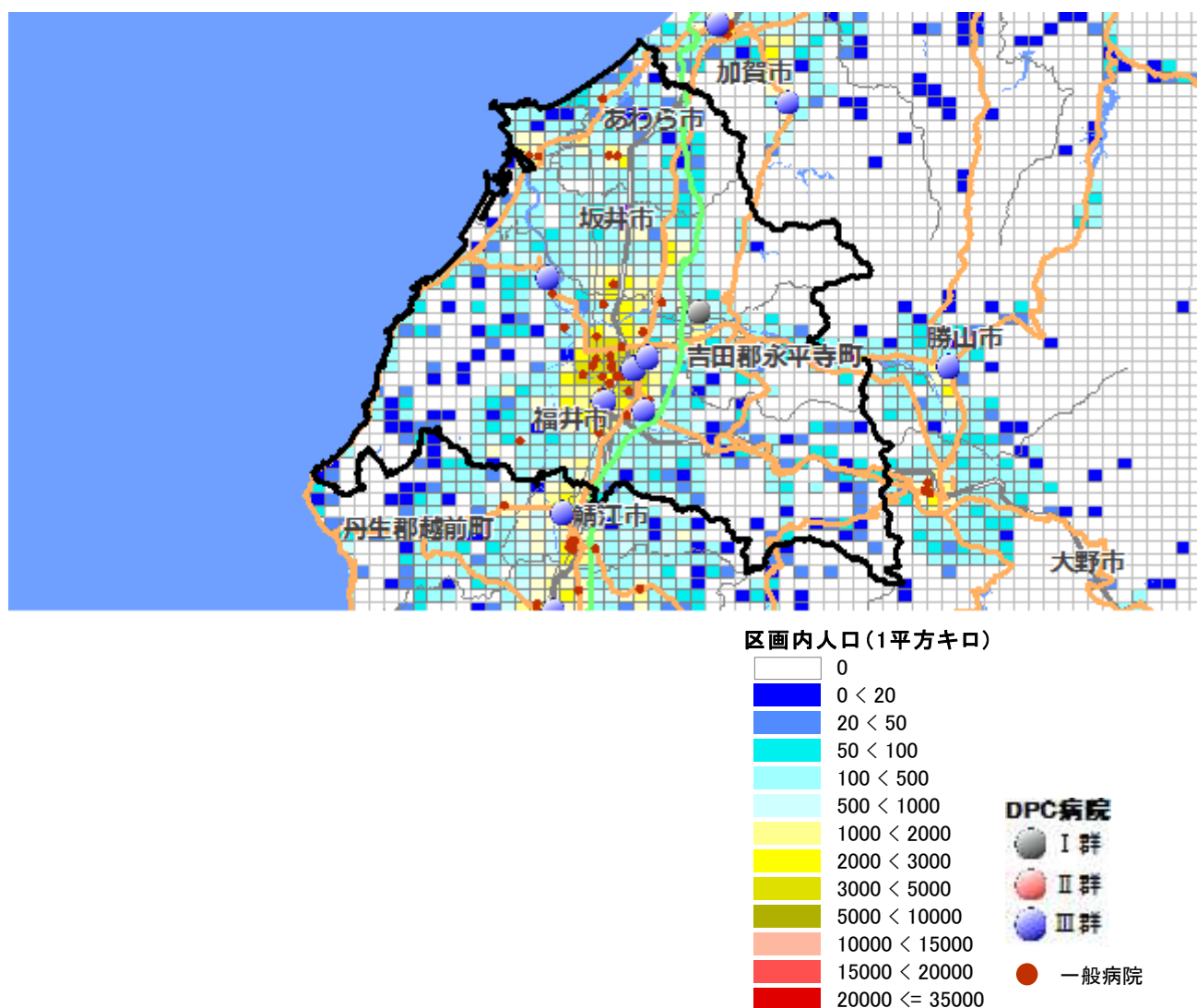
福井県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 17%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は 0%(全国 5%)で、全国平均よりも低い伸び率である。

⁵ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

18-1. 福井・坂井医療圏

構成市区町村¹ 福井市,あわら市,坂井市,永平寺町

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 福井・坂井医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

(福井・坂井医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 福井・坂井（福井市）は、総人口約 41 万人（2010 年）、面積 957 km²、人口密度は 428 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

福井・坂井の総人口は 2015 年に 40 万人へと減少し（2010 年比-2%）、25 年に 38 万人へと減少し（2015 年比-5%）、40 年に 33 万人へと減少する（2025 年比-13%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 5.1 万人から 15 年に 5.8 万人へと増加（2010 年比+14%）、25 年にかけて 7.3 万人へと増加（2015 年比+26%）、40 年には 7.6 万人へと増加する（2025 年比+4%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 大学病院、高機能病院や地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力が高く（全身麻酔数の偏差値 55-65）、福井県全域より多くの患者が集まってくる医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 62（病院勤務医数 65、診療所医師数 52）と、総医師数、病院勤務医ともに多い。総看護師数 63 と多い。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 65 で、一般病床は多い。福井・坂井には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の福井県済生会病院、福井大学（本院）、福井県立病院（救命）、1000 例以上の福井赤十字病院、500 例以上の福井総合病院がある。全身麻酔数 60 と多い。一般病床の流入-流出差が+23%であり、福井県全域からの患者の流入が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 50 と全国平均レベルである。総療法士数は偏差値 60 と多く、回復期病床数は偏差値 52 と全国平均レベルである。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 53 とやや多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 52 と全国平均レベルである。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 43 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 43 と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値 56 と多い。

***医療需要予測：** 福井・坂井の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 4%増加、2025 年から 40 年にかけて 5%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 10%減少、2025 年から 40 年にかけて 20%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 27%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 福井・坂井の総高齢者施設ベッド数は、6453 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 52）と全国平均レベルである。そのうち介護保険施設のベッドが 4197 床（偏差値 62）、高齢者住宅等が 2256 床（偏差値 45）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 52、特別養護老人ホーム 65、介護療養型医療施設 50、有料老人ホーム 43、グループホーム 46、高齢者住宅 54 である。

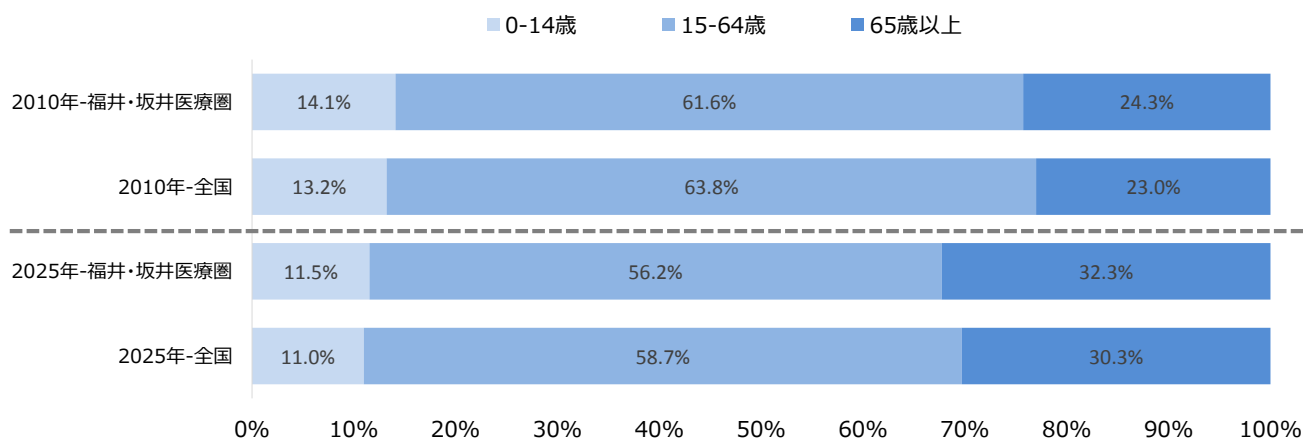
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 22%増、2025 年から 40 年にかけて 3%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

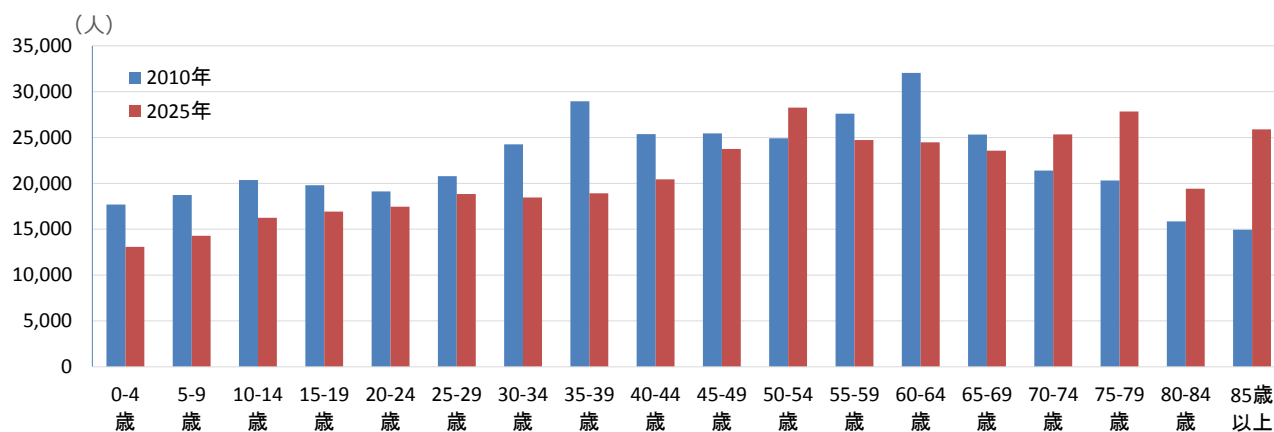
図表 18-1-1 福井・坂井医療圏の人口増減比較

	福井・坂井医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	409,332	-	377,935	-	-7.7%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	56,778	14.1%	43,610	11.5%	-23.2%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	248,314	61.6%	212,273	56.2%	-14.5%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	97,844	24.3%	122,052	32.3%	24.7%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	51,116	12.7%	73,145	19.4%	43.1%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	14,950	3.7%	25,888	6.8%	73.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 18-1-2 福井・坂井医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 18-1-3 福井・坂井医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

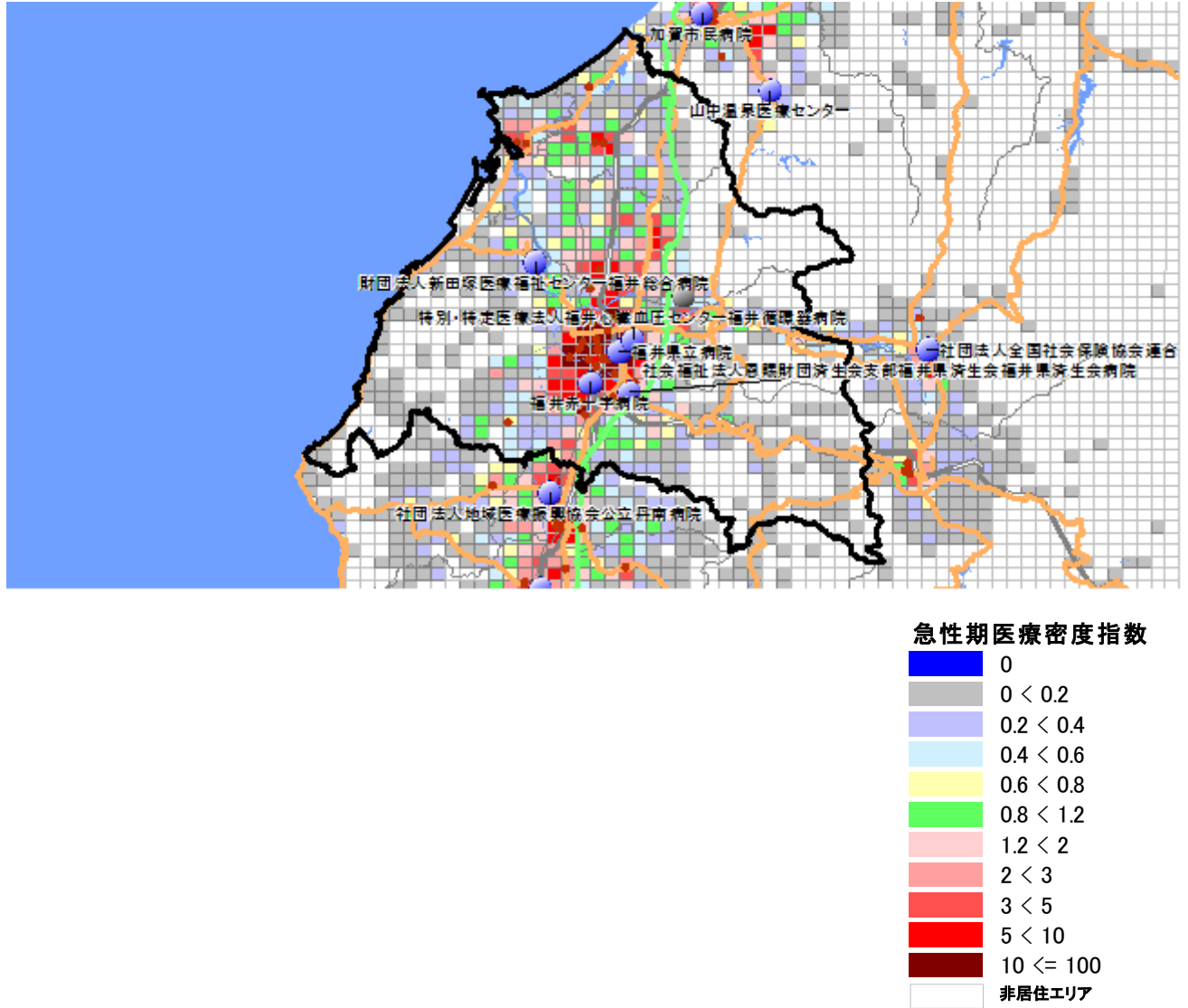


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

18. 福井県

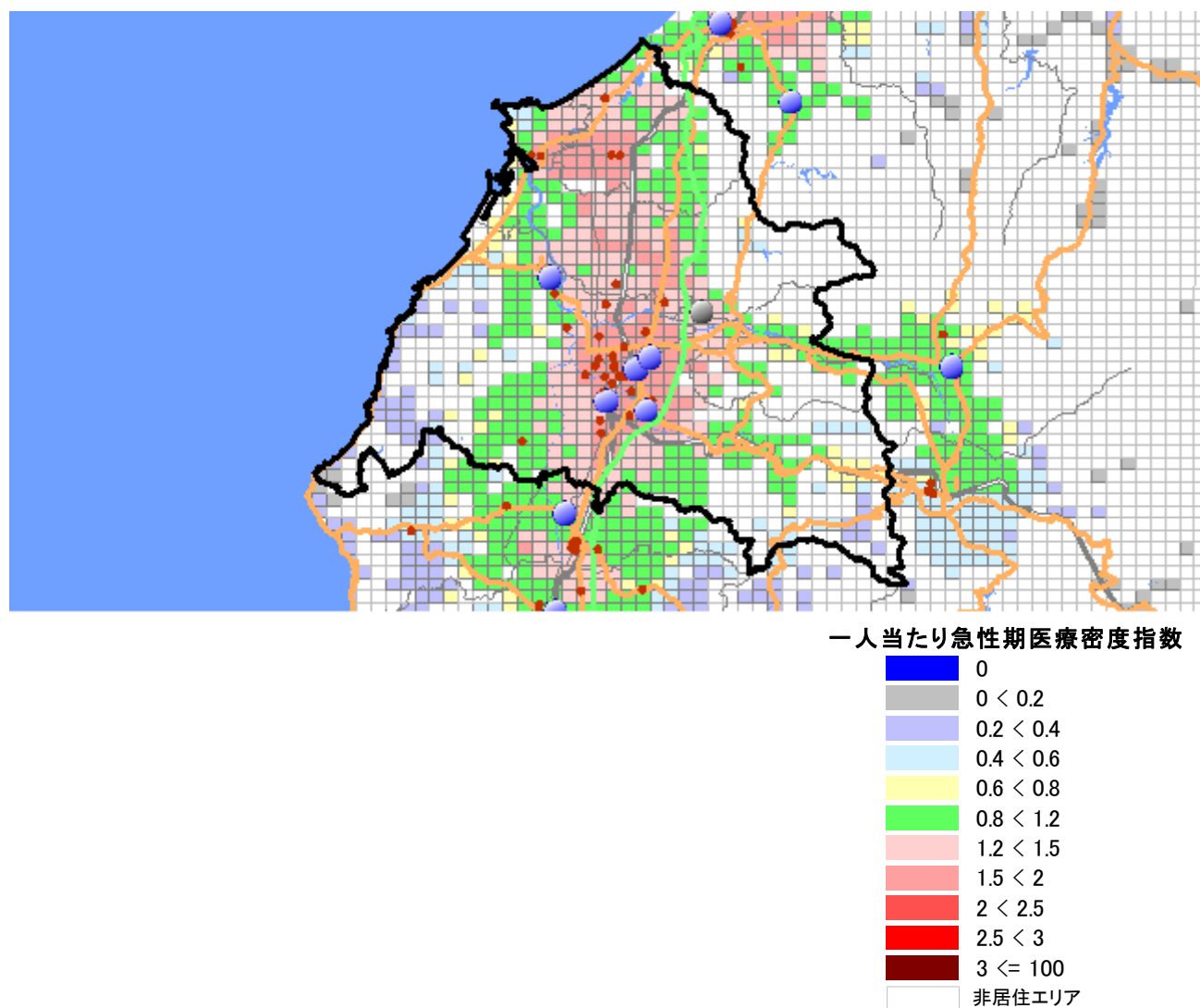
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 18-1-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 18-1-4 は、福井・坂井医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 1.33（全国平均は 1.0）と高く、急性期病床が集積しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ㎡区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 18-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 18-1-5 は、福井・坂井医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.45（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は高い医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たり提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 18-1-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

18. 福井県

4. 推計患者数⁶

図表 18-1-6 福井・坂井医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	446	536	516	598	16%	12%			18%	13%
虚血性心疾患	54	206	68	252	25%	23%			29%	26%
脳血管疾患	598	375	815	465	36%	24%			44%	28%
糖尿病	81	681	102	752	26%	10%			31%	12%
精神及び行動の障害	920	702	991	681	8%	-3%			10%	-2%

図表 18-1-7 福井・坂井医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	4,519	23,621	5,560	24,558	23%	4%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	75	551	93	529	24%	-4%			28%	-3%
2 新生物	497	715	571	772	15%	8%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	23	71	28	71	24%	-1%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	123	1,345	159	1,450	29%	8%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	920	702	991	681	8%	-3%			10%	-2%
6 神経系の疾患	391	496	492	564	26%	14%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	39	964	46	1,057	17%	10%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	9	376	9	372	7%	-1%			9%	0%
9 循環器系の疾患	872	3,157	1,192	3,781	37%	20%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	315	2,320	432	2,046	37%	-12%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	217	4,166	263	4,067	21%	-2%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	53	818	68	787	28%	-4%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	213	3,286	268	3,776	26%	15%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	161	855	205	892	27%	4%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	52	41	41	33	-21%	-21%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	21	9	16	7	-26%	-26%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	18	37	15	32	-18%	-14%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	64	271	84	278	31%	3%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	428	1,024	558	999	30%	-2%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	26	2,417	28	2,368	6%	-2%			4%	-1%

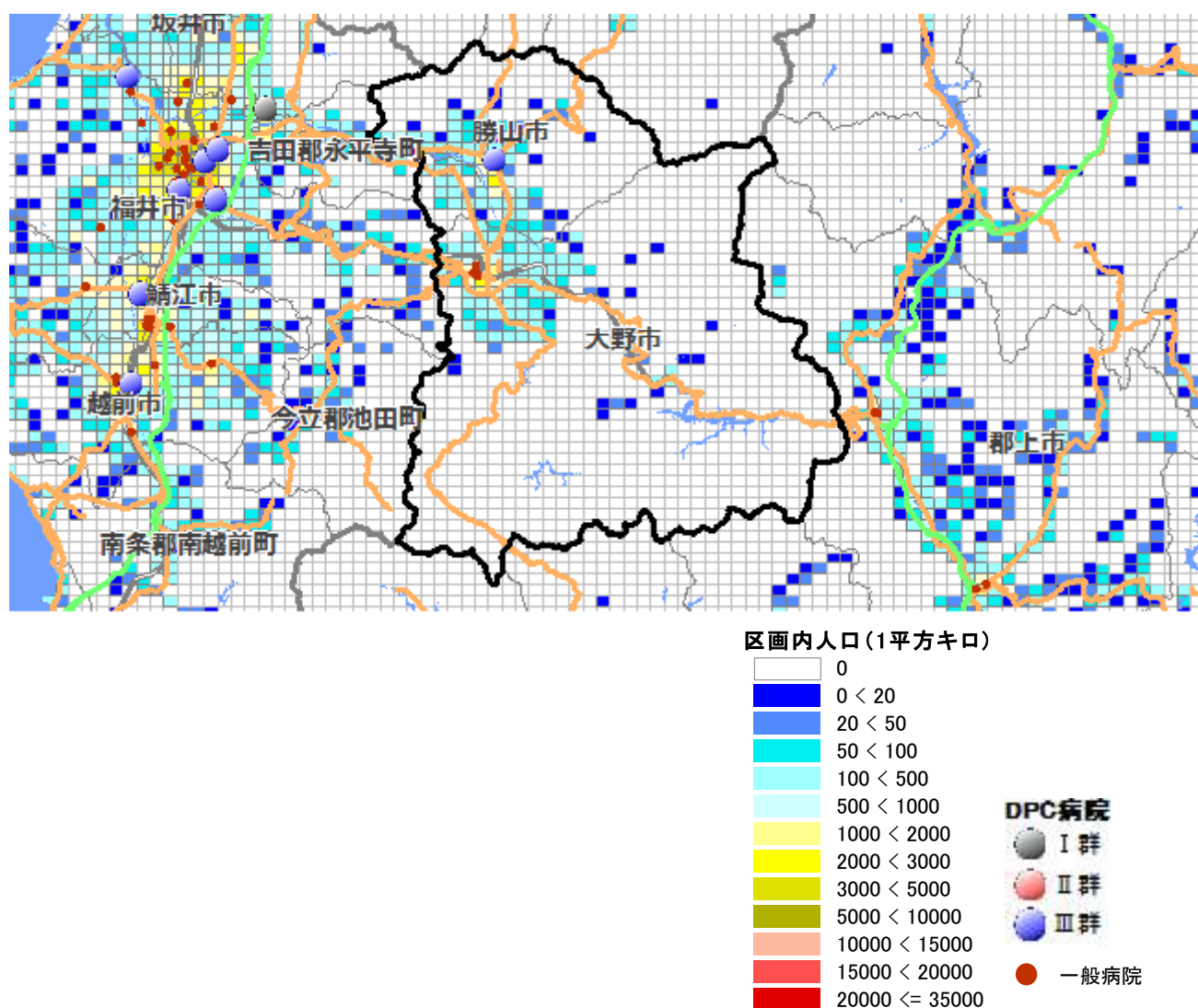
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 23%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 4%(全国 5%)で、全国平均並みの伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

18-2. 奥越医療圏

構成市区町村¹ [大野市,勝山市](#)

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 奥越医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

(奥越医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 奥越（大野市）は、総人口約 6 万人（2010 年）、面積 1126 km²、人口密度は 54 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

奥越の総人口は 2015 年に 6 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 5 万人へと減少し（2015 年比-17%）、40 年に 4 万人へと減少する（2025 年比-20%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 1 万人から 15 年に 1.1 万人へと増加（2010 年比+10%）、25 年にかけて 1.2 万人へと増加（2015 年比+9%）、40 年には 1.1 万人へと減少する（2025 年比-8%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院（全麻年間 500 件以上）がなく、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、福井への依存が極めて強い医療圏である。急性期以後は、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床はない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 37（病院勤務医数 37、診療所医師数 39）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 41 と少ない。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 41 で、一般病床は少ない。奥越には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。全身麻酔数 35 と少ない。一般病床の流入-流出差が-52%であり、福井への患者の流出が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 46 とやや少ない。療養病床の流入-流出差が-25%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。総療法士数は偏差値 46 とやや少なく、回復期病床数は存在しない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 48 と全国平均レベルである。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 39 と少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 42 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 55 とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 51 と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 奥越の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%減少、2025 年から 40 年にかけて 16%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 21%減少、2025 年から 40 年にかけて 25%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 8%増加、2025 年から 40 年にかけて 6%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 奥越の総高齢者施設ベッド数は、1136 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 45）と全国平均レベルをやや下回る。そのうち介護保険施設のベッドが 842 床（偏差値 61）、高齢者住宅等が 294 床（偏差値 37）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 67、特別養護老人ホーム 56、介護療養型医療施設 46、有料老人ホーム 39、グループホーム 39、高齢者住宅 46 である。

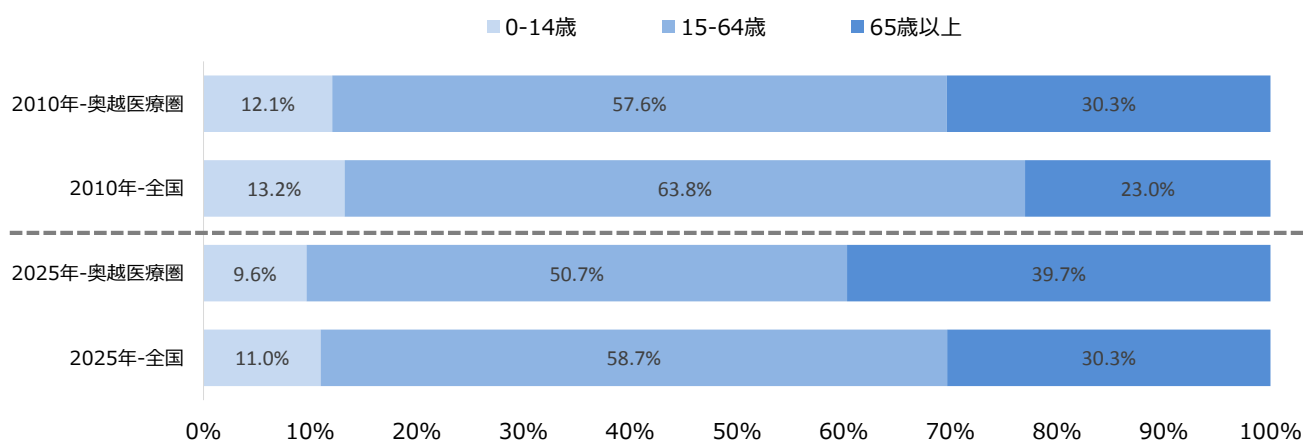
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%増、2025 年から 40 年にかけて 8%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

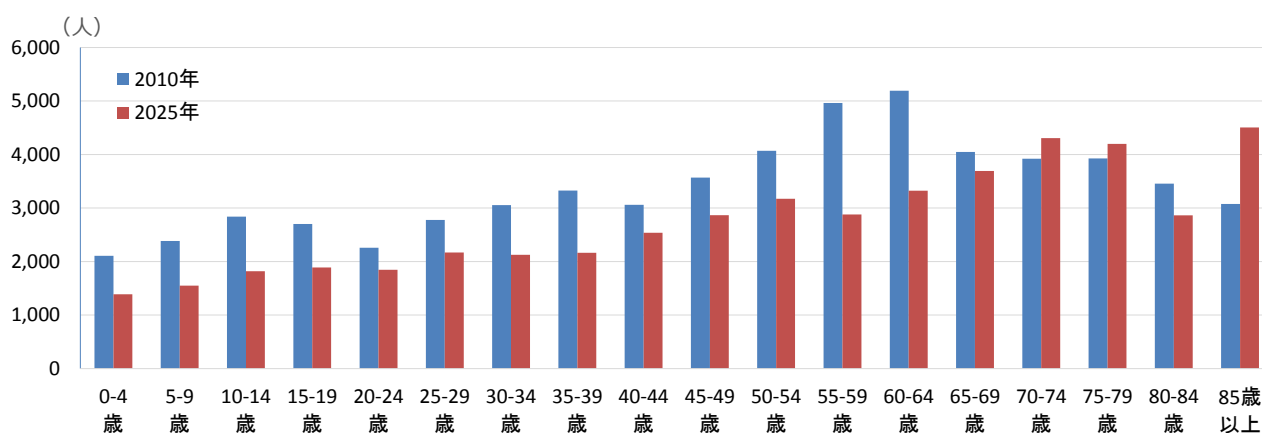
図表 18-2-1 奥越医療圏の人口増減比較

	奥越医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	60,757	-	49,295	-	-18.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	7,327	12.1%	4,756	9.6%	-35.1%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	34,973	57.6%	24,975	50.7%	-28.6%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	18,428	30.3%	19,564	39.7%	6.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	10,457	17.2%	11,566	23.5%	10.6%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	3,075	5.1%	4,505	9.1%	46.5%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 18-2-2 奥越医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 18-2-3 奥越医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

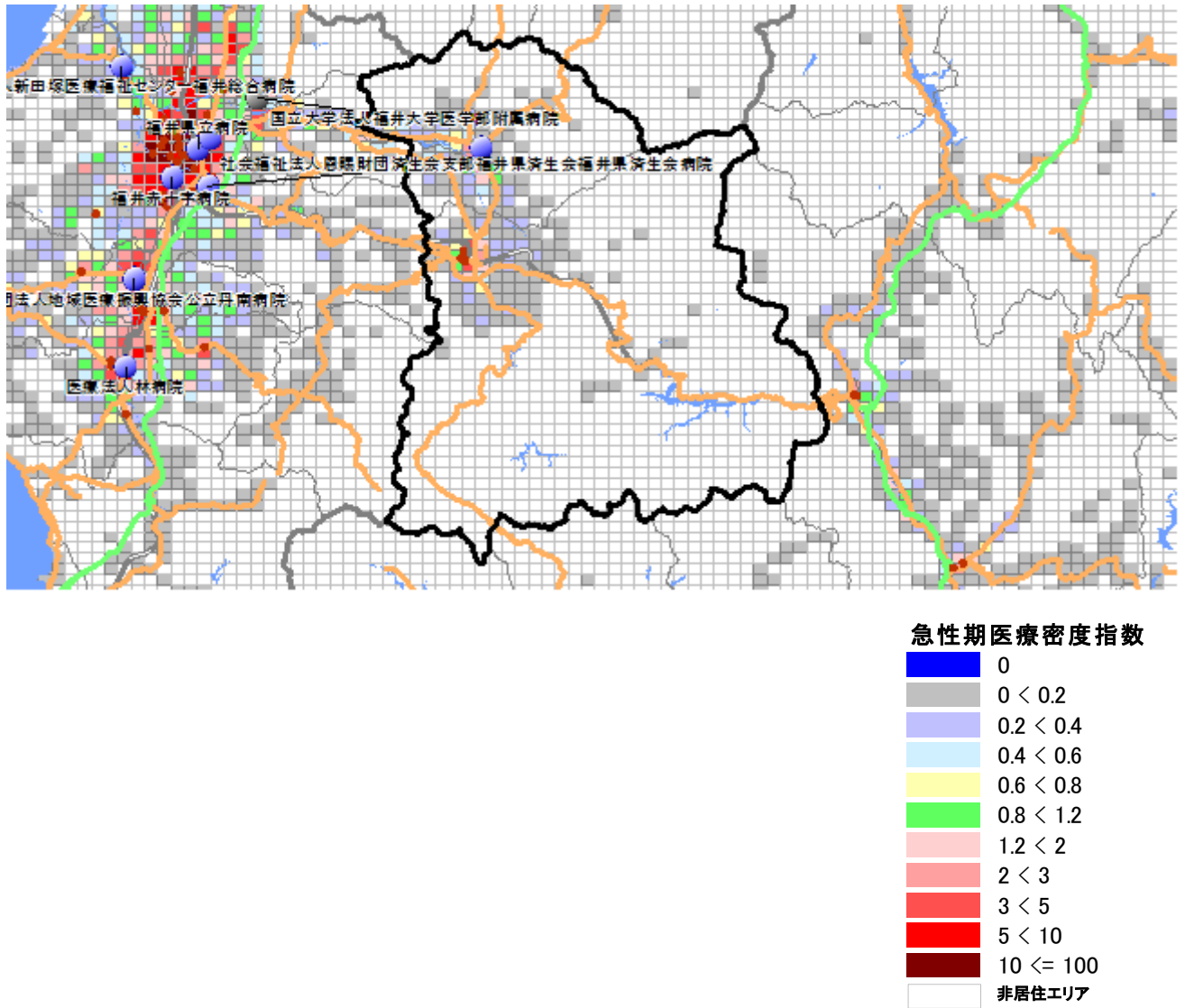


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

18. 福井県

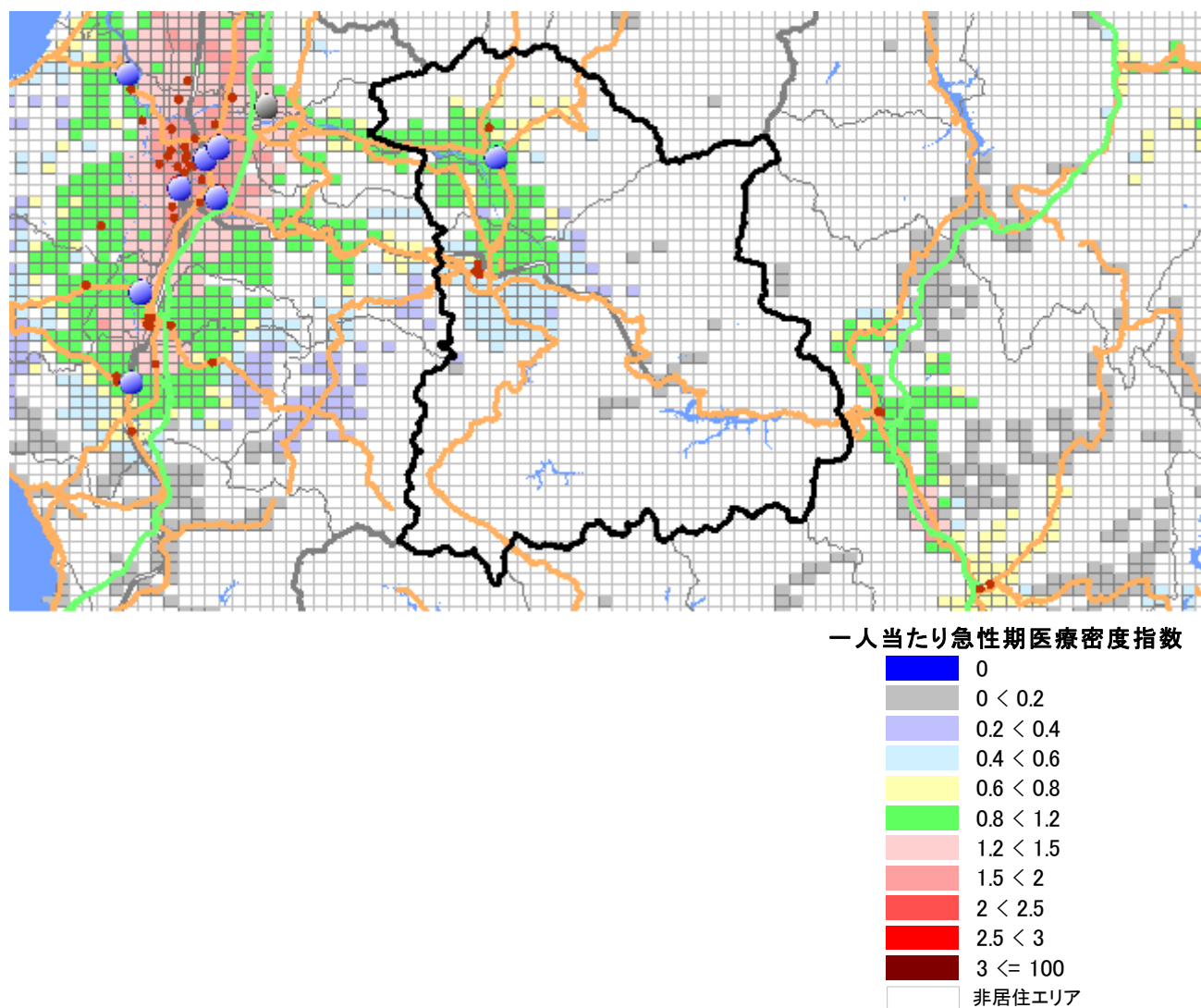
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 18-2-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 18-2-4 は、奥越医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.37（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 18-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 18-2-5 は、奥越医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.83（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 18-2-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

18. 福井県

4. 推計患者数⁶

図表 18-2-6 奥越医療圏の推計患者数（5 疾病）

	奥越医療圏								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	81	96	78	89	-3%	-7%			18%	13%
虚血性心疾患	10	39	11	39	4%	1%			29%	26%
脳血管疾患	117	71	131	73	12%	2%			44%	28%
糖尿病	15	122	16	112	5%	-8%			31%	12%
精神及び行動の障害	158	108	144	91	-9%	-16%			10%	-2%

図表 18-2-7 奥越医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	奥越医療圏								全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	830	3,909	857	3,483	3%	-11%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	14	85	14	71	4%	-17%			28%	-3%
2 新生物	90	124	86	113	-4%	-9%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	11	4	10	5%	-13%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	23	235	25	213	7%	-9%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	158	108	144	91	-9%	-16%			10%	-2%
6 神経系の疾患	72	87	76	84	5%	-4%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	7	166	7	155	-3%	-7%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	2	60	1	51	-10%	-14%			9%	0%
9 循環器系の疾患	170	586	192	582	13%	-1%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	61	329	69	256	14%	-22%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	40	662	40	554	2%	-16%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	10	125	11	105	7%	-16%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	40	594	42	568	5%	-4%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	30	143	32	127	6%	-11%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	6	5	5	4	-28%	-27%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	3	1	2	1	-34%	-34%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	2	5	2	4	-29%	-25%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	12	44	13	39	10%	-12%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	81	160	88	134	8%	-16%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	4	380	4	324	-5%	-15%			4%	-1%

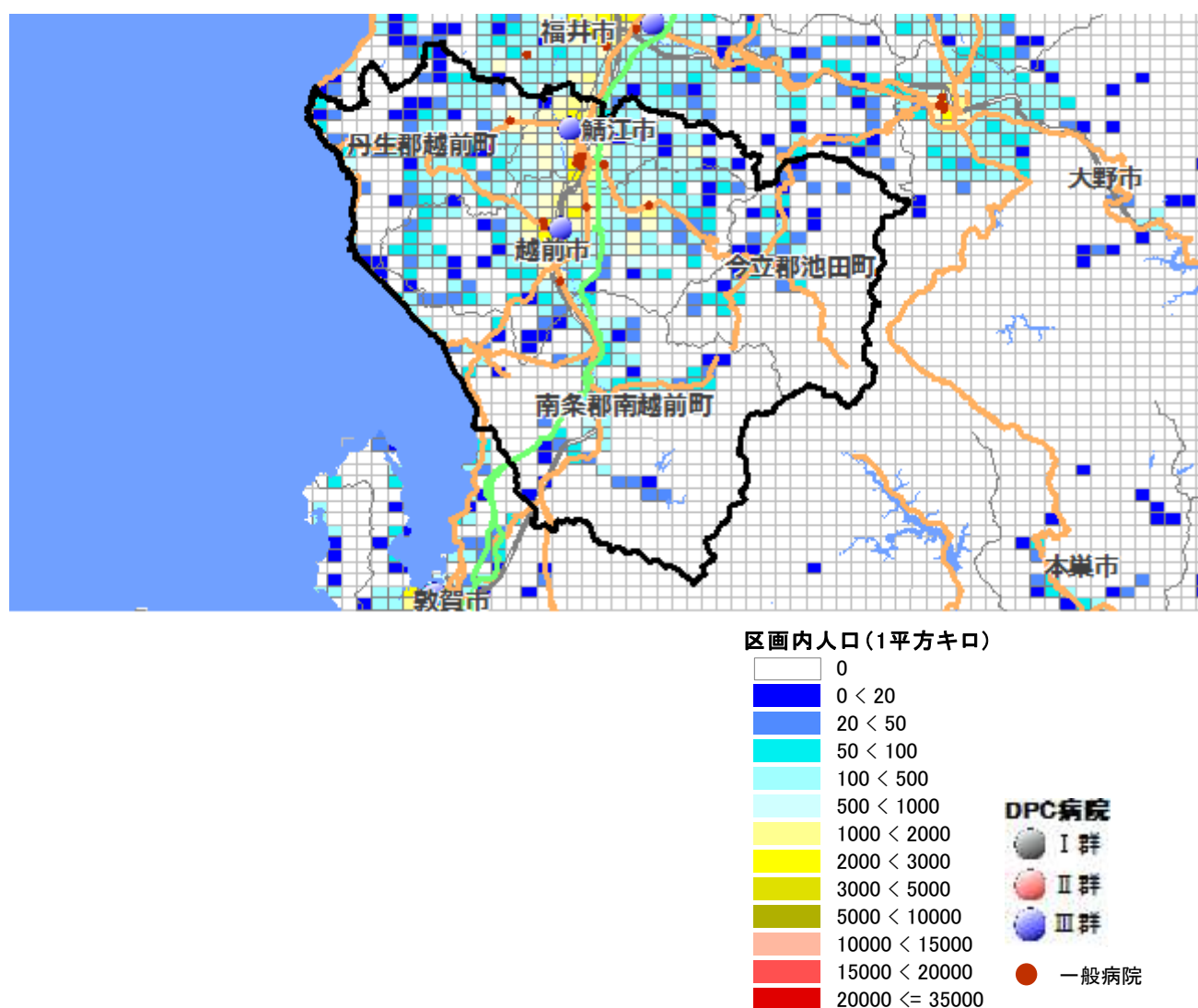
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 3%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。外来患者数の増減率は-11%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

18-3. 丹南医療圏

構成市区町村¹ [鯖江市](#),[越前市](#),[池田町](#),[南越前町](#),[越前町](#)

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 丹南医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

(丹南医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 丹南（鯖江市）は、総人口約 19 万人（2010 年）、面積 1007 km²、人口密度は 189 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

丹南の総人口は 2015 年に 19 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 17 万人へと減少し（2015 年比-11%）、40 年に 15 万人へと減少する（2025 年比-12%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.5 万人から 15 年に 2.7 万人へと増加（2010 年比+8%）、25 年にかけて 3.3 万人へと増加（2015 年比+22%）、40 年には 3.4 万人へと増加する（2025 年比+3%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院（全麻年間 500 件以上）がなく、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、福井への依存が極めて強い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 38（病院勤務医数 38、診療所医師数 40）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師はともに少ない。総看護師数 45 とやや少ない。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 41 で、一般病床は少ない。丹南には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。全身麻酔数 34 と非常に少ない。一般病床の流入-流出差が-41%であり、福井への患者の流出が多い。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 55 とやや多い。総療法士数は偏差値 50 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 48 と全国平均レベルである。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 47 とやや少ない。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 41 と少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 39 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 52 と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値 58 と多い。

***医療需要予測：** 丹南の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 2%増加、2025 年から 40 年にかけて 6%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 10%減少、2025 年から 40 年にかけて 18%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 21%増加、2025 年から 40 年にかけて 1%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 丹南の総高齢者施設ベッド数は、2733 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 44）と全国平均レベルを下回る。そのうち介護保険施設のベッドが 1836 床（偏差値 54）、高齢者住宅等が 897 床（偏差値 41）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 60、特別養護老人ホーム 49、介護療養型医療施設 52、有料老人ホーム 38、グループホーム 43、高齢者住宅 54 である。

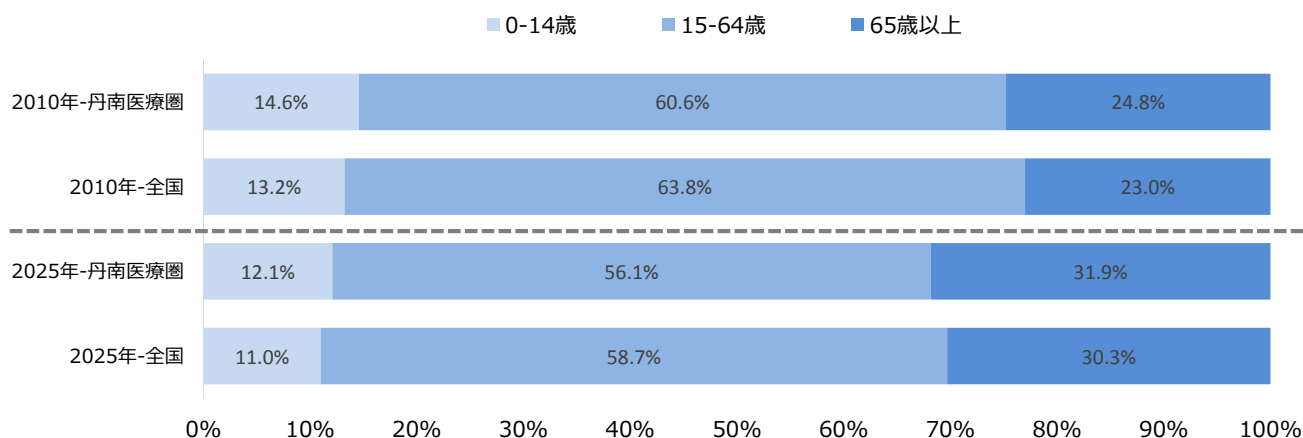
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 18%増、2025 年から 40 年にかけて増減なしと予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

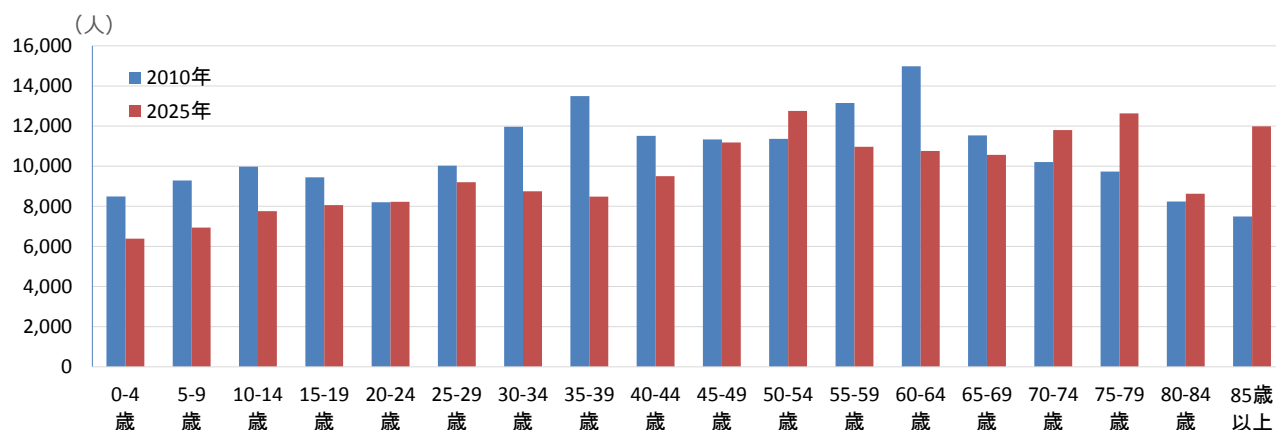
図表 18-3-1 丹南医療圏の人口増減比較

	丹南医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	190,821	-	174,588	-	-8.5%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	27,751	14.6%	21,089	12.1%	-24.0%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	115,463	60.6%	97,889	56.1%	-15.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	47,204	24.8%	55,610	31.9%	17.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	25,469	13.4%	33,246	19.0%	30.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	7,496	3.9%	11,987	6.9%	59.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 18-3-2 丹南医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 18-3-3 丹南医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

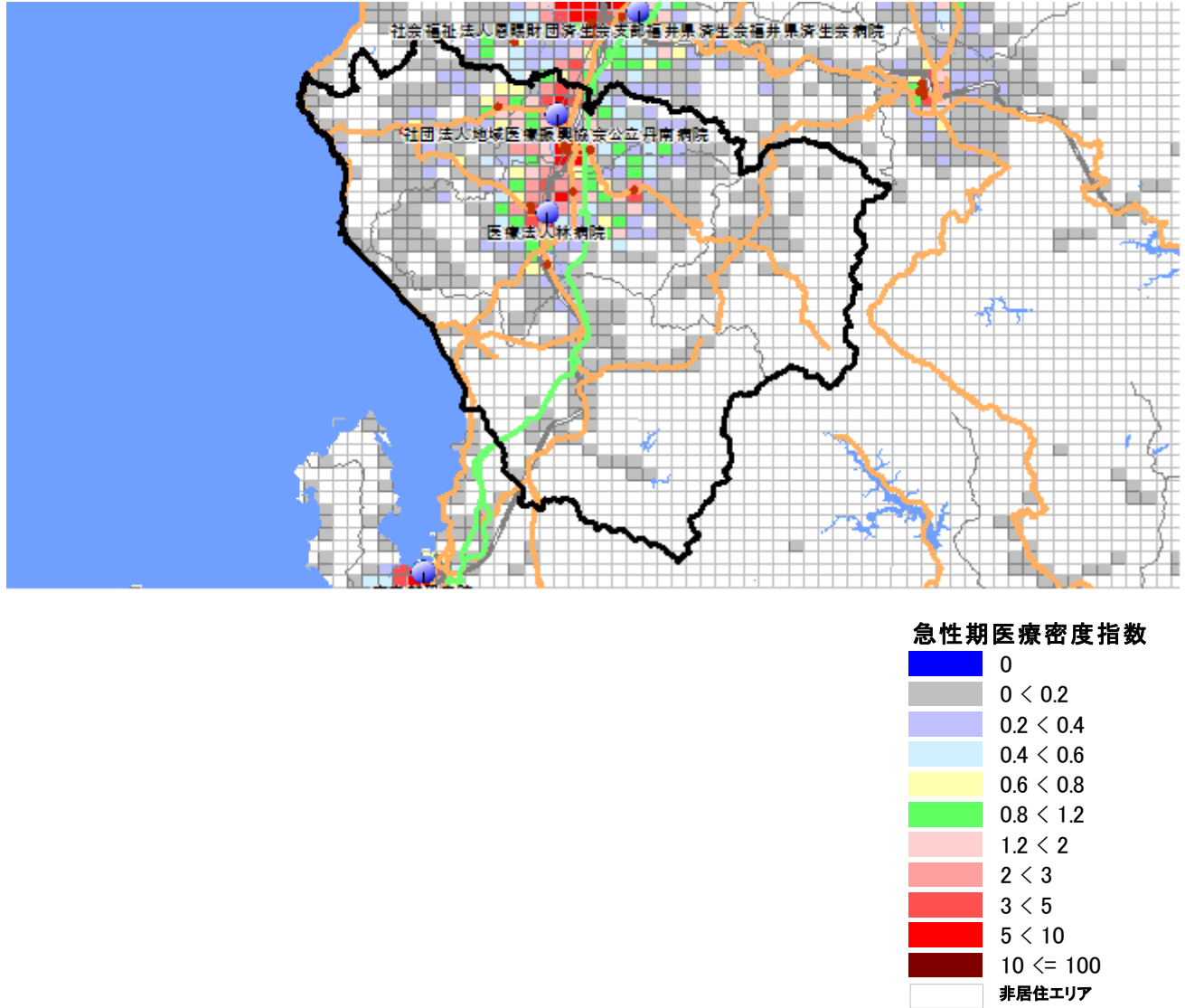


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

18. 福井県

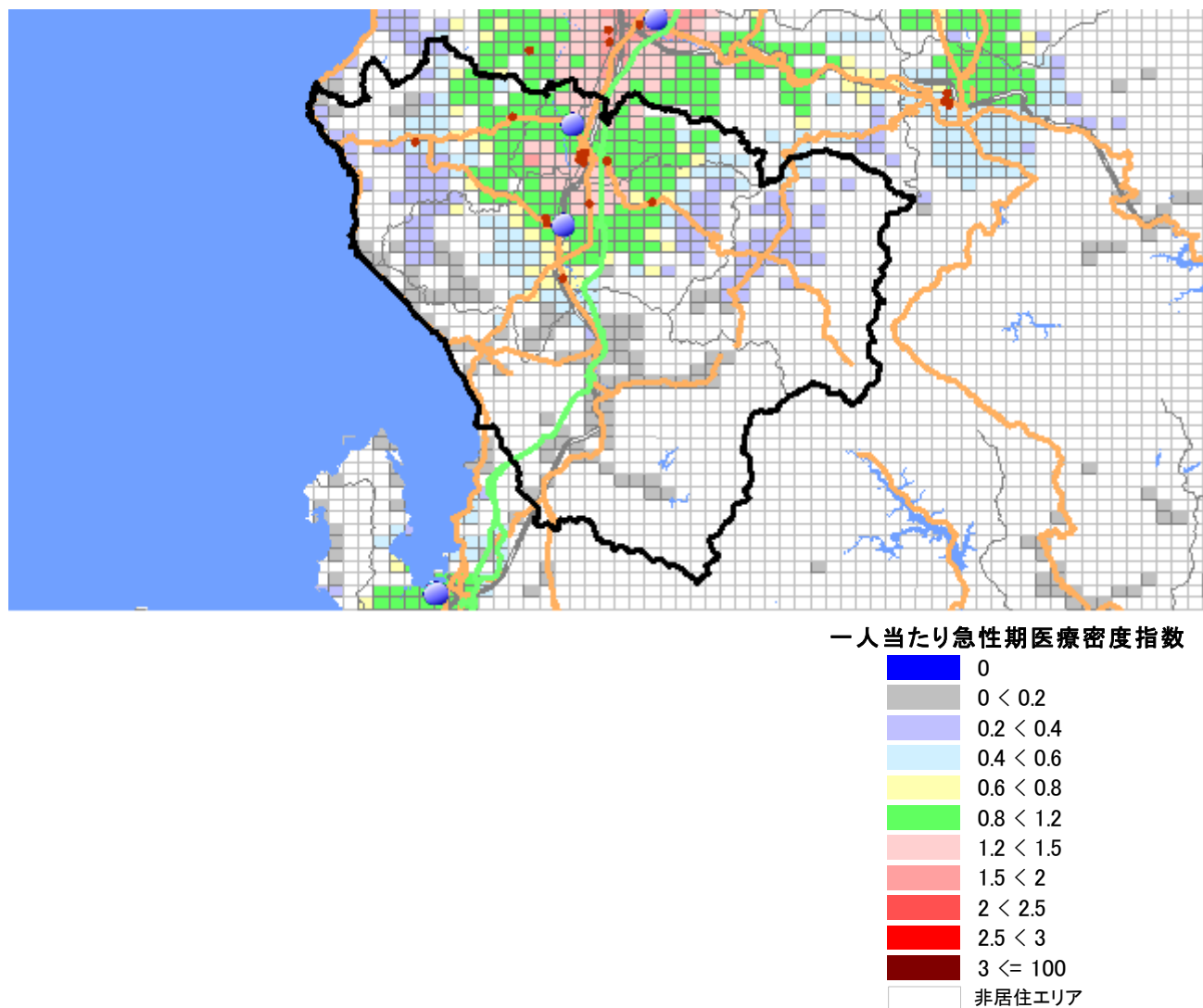
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 18-3-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 18-3-4 は、丹南医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.55（全国平均は 1.0）と低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 18-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 18-3-5 は、丹南医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.94（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は全国平均並みの医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 18-3-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

18. 福井県

4. 推計患者数⁶

図表 18-3-6 丹南医療圏の推計患者数（5 疾病）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
悪性新生物	214	256	234	271	9%	6%			18%	13%
虚血性心疾患	26	100	31	115	17%	15%			29%	26%
脳血管疾患	294	182	372	212	27%	16%			44%	28%
糖尿病	39	325	47	341	18%	5%			31%	12%
精神及び行動の障害	437	331	451	313	3%	-5%			10%	-2%

図表 18-3-7 丹南医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

									全国	
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				増減率(2011年比)	
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	2,192	11,270	2,539	11,257	16%	0%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	37	262	43	245	17%	-7%			28%	-3%
2 新生物	239	340	260	351	9%	3%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	11	34	13	33	16%	-3%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	60	639	72	658	20%	3%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	437	331	451	313	3%	-5%			10%	-2%
6 神経系の疾患	191	238	225	258	18%	8%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	19	462	21	483	11%	5%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	4	180	4	172	2%	-5%			9%	0%
9 循環器系の疾患	429	1,523	545	1,718	27%	13%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	156	1,111	198	961	27%	-13%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	105	1,968	120	1,863	15%	-5%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	26	388	31	364	20%	-6%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	104	1,578	122	1,717	18%	9%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	79	406	93	407	19%	0%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	25	20	19	15	-22%	-21%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	10	4	8	3	-25%	-25%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	9	18	7	15	-18%	-15%			-19%	-14%
18 症状、徴候及び異常臨床所見異常検査所見で他に分類されないもの	31	129	39	128	23%	-1%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	209	486	255	460	22%	-5%			37%	-1%
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	13	1,153	13	1,092	2%	-5%			4%	-1%

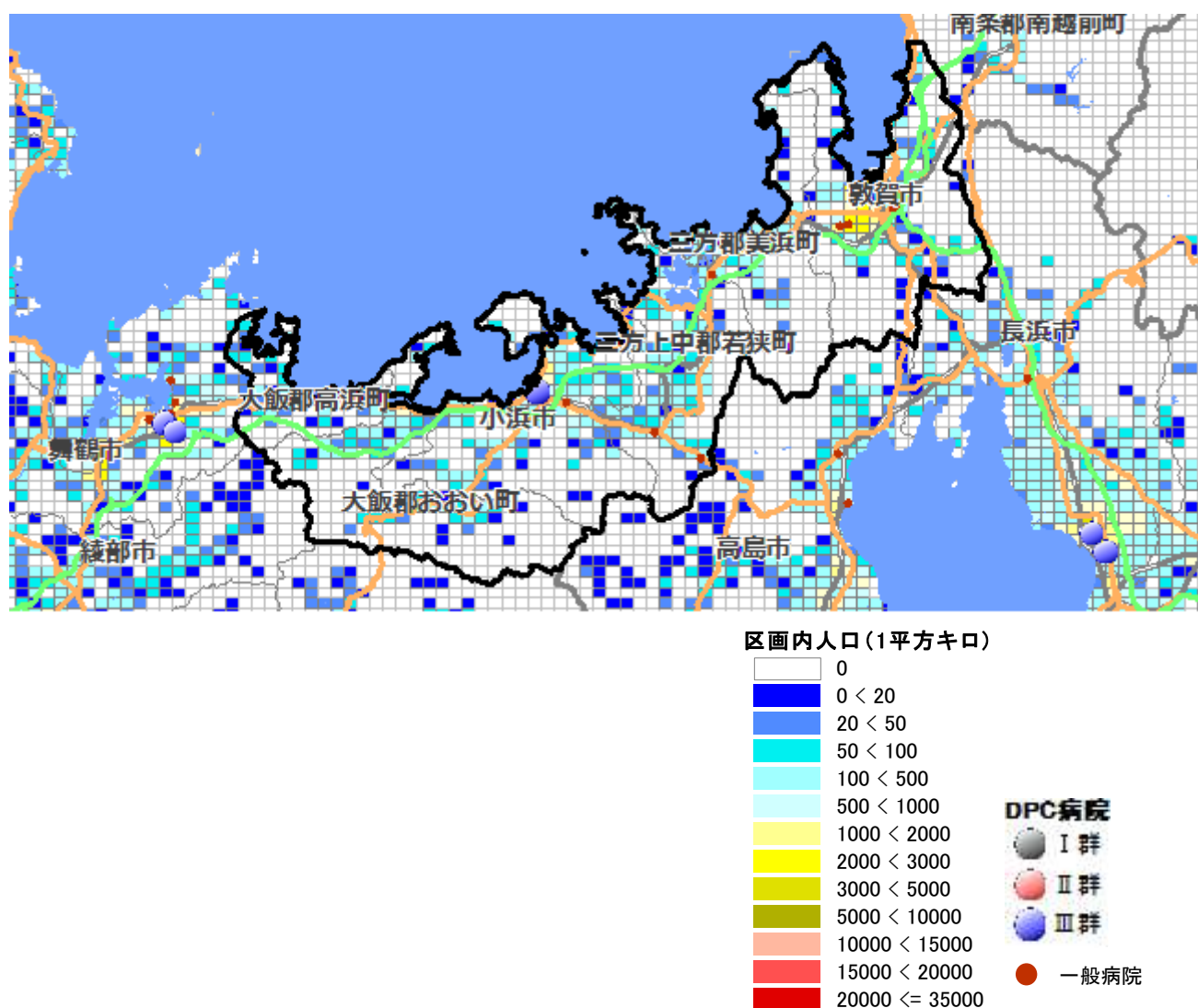
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 16%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は 0%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

18-4. 嶺南医療圏

構成市区町村¹ 敦賀市,小浜市,美浜町,高浜町,おおい町,若狭町

人口分布² (1 km²区画単位)



¹ 日本医師会 JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場、地域名をクリックするとリンク先に移動します。

² 嶺南医療圏を1 km²区画(1 km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。出所：国勢調査(平成22年、総務省)地図情報 GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

(嶺南医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

地域の概要： 嶺南（敦賀市）は、総人口約 15 万人（2010 年）、面積 1099 km²、人口密度は 132 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

嶺南の総人口は 2015 年に 14 万人へと減少し（2010 年比－7%）、25 年に 13 万人へと減少し（2015 年比－7%）、40 年に 11 万人へと減少する（2025 年比－15%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.1 万人から 15 年に 2.1 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年にかけて 2.5 万人へと増加（2015 年比+19%）、40 年には 2.5 万人と変わらない（2025 年比±0%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の中核となる病院があり、急性期医療の提供能力は低い（全身麻酔数の偏差値 35-45）、患者の流入流出が少ない比較的独立した医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 43（病院勤務医数 45、診療所医師数 42）と、総医師数と診療所医師は少ない。総看護師数 50 と全国平均レベルである。

***急性期医療の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値 51 で、一般病床は全国平均レベルである。嶺南には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。全身麻酔数 41 と少ない。

***療養病床・リハビリの現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は 54 とやや多い。総療法士数は偏差値 48 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 45 とやや少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 54 とやや多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 45 とやや少ない。

***在宅医療の現状：** 在宅医療施設については、在宅療養支援診療所は偏差値 35 と少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値 68 と非常に多い。

***医療需要予測：** 嶺南の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて増減なし、2025 年から 40 年にかけて 8%減少と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 13%減少、2025 年から 40 年にかけて 21%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 16%増加、2025 年から 40 年にかけて 1%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 嶺南の総高齢者施設ベッド数は、1931 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 39）と全国平均レベルを下回る。そのうち介護保険施設のベッドが 1593 床（偏差値 59）、高齢者住宅等が 338 床（偏差値 32）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルを大きく下回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 59、特別養護老人ホーム 56、介護療養型医療施設 50、有料老人ホーム 37、グループホーム 43、高齢者住宅 37 である。

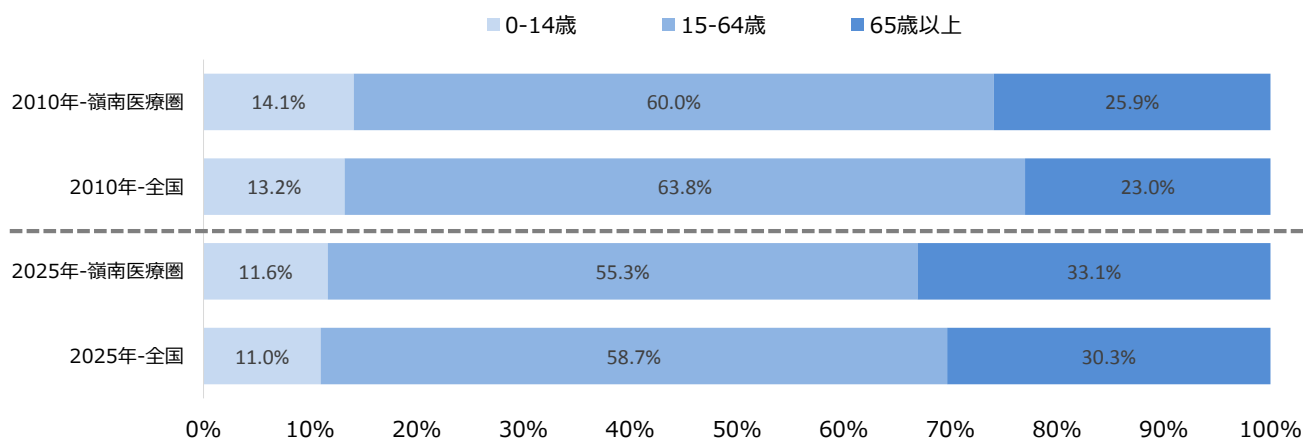
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 13%増、2025 年から 40 年にかけて 1%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

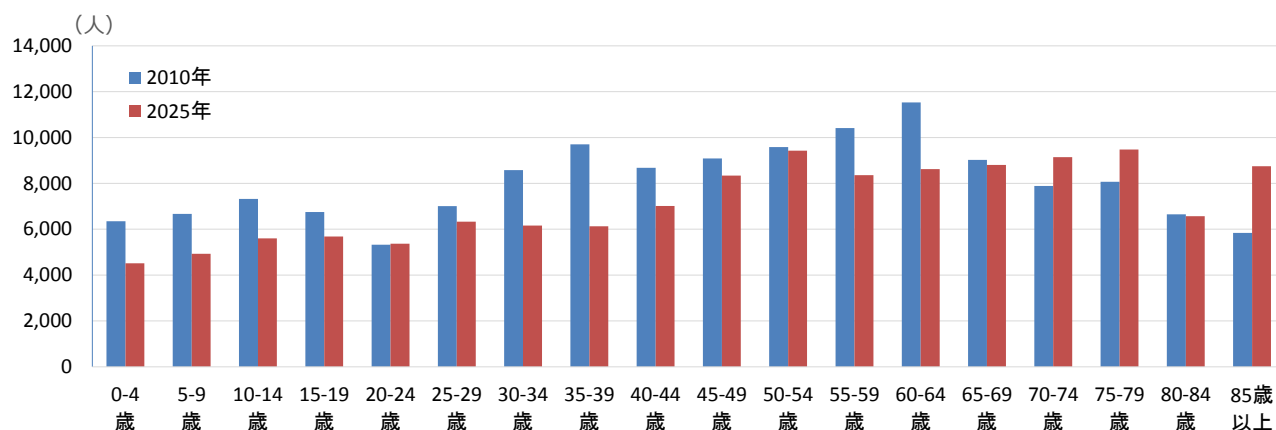
図表 18-4-1 嶺南医療圏の人口増減比較

	嶺南医療圏 (人)					全国 (人)				
	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)	2010年	構成比	2025年	構成比	2025年 (2010年比)
人口総数	145,404	-	129,212	-	-11.1%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	20,336	14.1%	15,048	11.6%	-26.0%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	86,659	60.0%	71,423	55.3%	-17.6%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	37,466	25.9%	42,741	33.1%	14.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	20,554	14.2%	24,790	19.2%	20.6%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	5,838	4.0%	8,746	6.8%	49.8%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 18-4-2 嶺南医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 18-4-3 嶺南医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

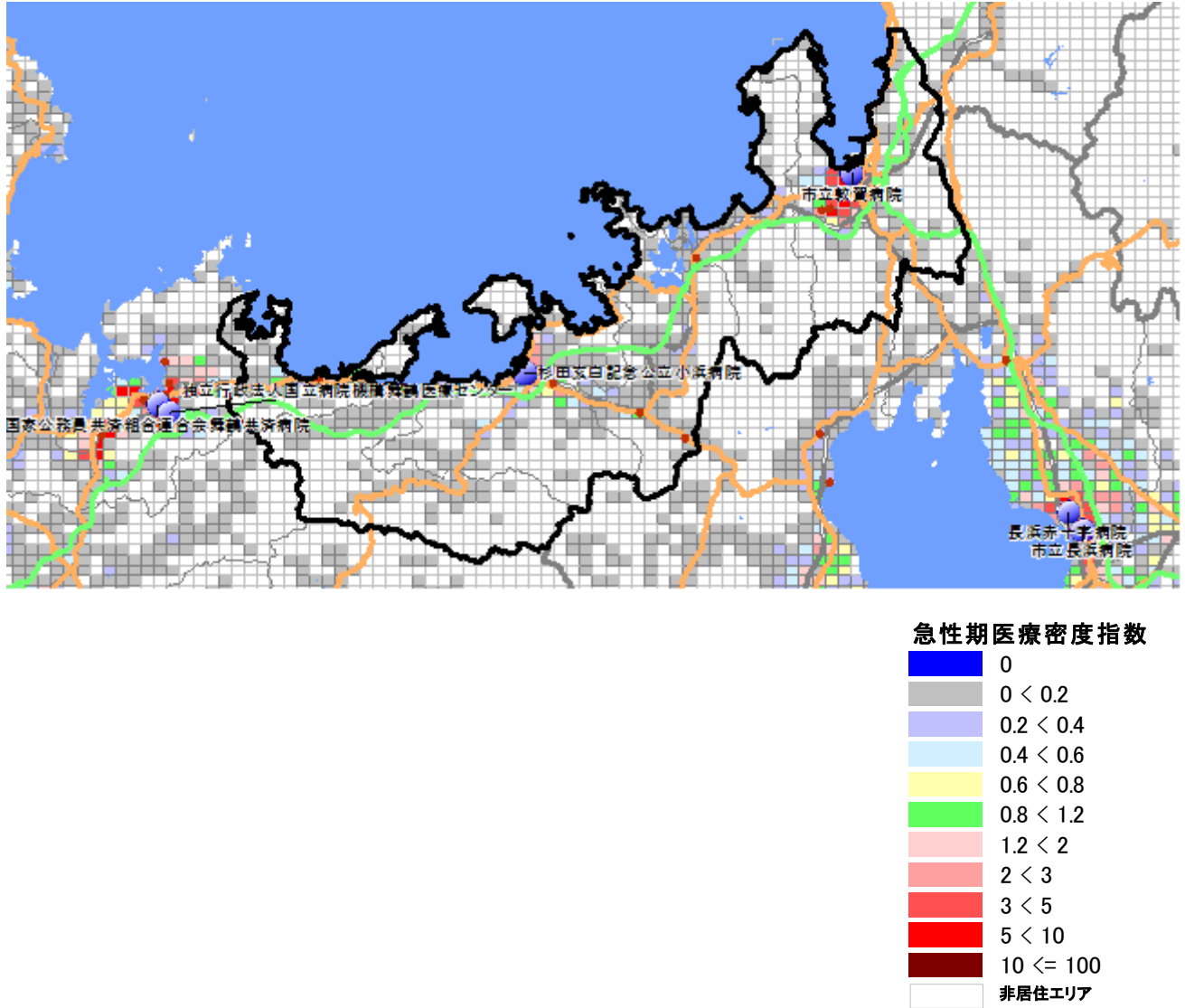


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

18. 福井県

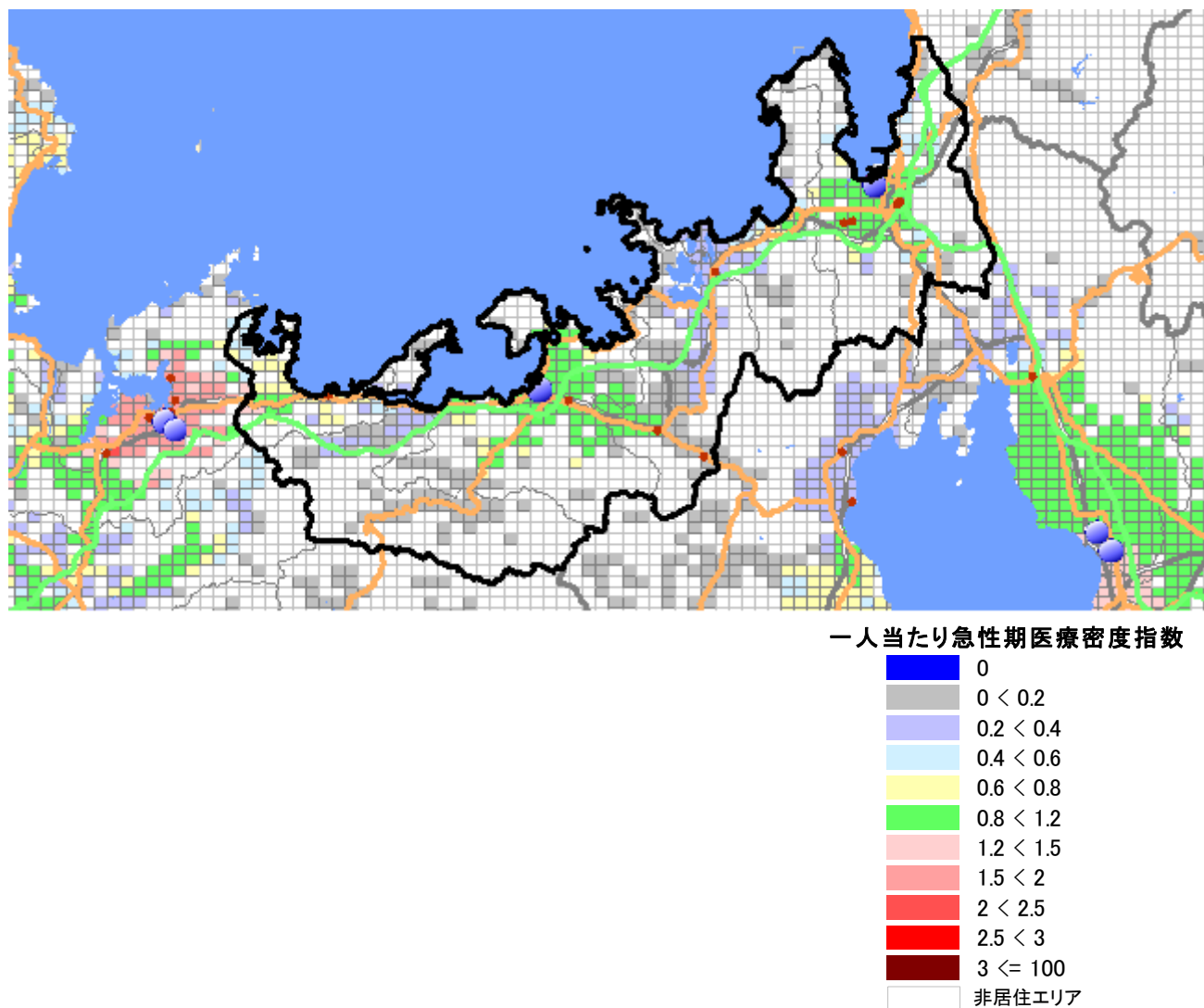
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 18-4-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 18-4-4 は、嶺南医療圏の区画単位の「急性期医療密度指数（急性期医療の提供能力）」を示している。当該医療圏の「居住面積当たり急性期医療密度指数（人が居住している地域の平均急性期医療密度指数）」は 0.33（全国平均は 1.0）と非常に低く、急性期病床が分散しているエリアといえる。

⁴ 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ²区画（メッシュ）で提供されている急性期入院医療の密度を可視化した指標である。病院の一般病床数と全身麻酔件数、各区画への距離に重みづけを行う。したがって、その病院の一般病床が多いほど、その病院が多くの全身麻酔手術を行うほど、また各区画から見て当該病院に近いほど指数は高くなる。複数の対象病院が近くにある区画は、複数の病院からの病床が加算される。全国平均を 1.0 とした。「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回り、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」は平均を 20%以上下回る。「濃いオレンジ色」は平均の 10 倍以上の急性期医療密度で、医療密度が高い都市部に多い。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示す。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

図表 18-4-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 18-4-5 は、嶺南医療圏の区画単位の「一人当たり急性期医療密度指数（住民一人当たりの急性期医療の提供能力）」を示している。地域の総医療提供能力を総人口で割ることにより求められる当該医療圏の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.77（全国平均は 1.0）で、一人当たりの急性期医療の提供能力は低い医療圏といえる。

⁵ 「一人当たり急性期病床指数」は、各 1 区画の住民一人当たりに提供される急性期入院医療の密度を可視化した指標で、図表 18-4-4 で示した急性期医療密度を各区画の人口で割ったものである。人口当たり急性期医療密度指数は、各区画の急性期医療密度が高いほど、また各区画の人口が少ないほど高くなる。急性期病院が多く急性期医療密度が高い地域でも、その地域の人口がそれ以上に多ければ、人口当たりの急性期医療密度指数は低くなる。全国平均を 1.0 とし、「赤系統」は急性期医療が提供される密度が全国平均を 20%以上上回る、「緑色」は全国平均レベル、「黄色」と「薄い青色」部分は提供密度が全国平均を 20%以上下回る。「濃いエンジ色」は日本の平均の 3 倍以上、「赤色」は 2 倍以上の区画であり、急性期医療の提供の過剰を予想させる地域である。一方、「灰色」の区画は急性期医療の提供の乏しい地域であり、「紺色」の区画は車で 30 分以内に全身麻酔を行っている病院がない地域、「白色」で示された地域には、人が住んでいないことを示している。分析には GIS MarketAnalyzer ver.3.7 と PAREA シリーズを使用。

18. 福井県

4. 推計患者数⁶

図表 18-4-6 嶺南医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	入院		外来		入院		外来		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来				
悪性新生物	170	202	179	208	6%	3%			18%	13%				
虚血性心疾患	21	79	23	87	12%	10%			29%	26%				
脳血管疾患	233	144	279	161	20%	11%			44%	28%				
糖尿病	31	257	35	262	13%	2%			31%	12%				
精神及び行動の障害	343	253	342	232	0%	-8%			10%	-2%				

図表 18-4-7 嶺南医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	入院		外来		入院		外来		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)			
	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来	入院	外来				
総数（人）	1,724	8,741	1,908	8,474	11%	-3%			27%	5%				
1 感染症及び寄生虫症	29	200	32	182	11%	-9%			28%	-3%				
2 新生物	188	267	198	267	5%	0%			17%	10%				
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9	26	10	24	11%	-7%			32%	1%				
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	48	504	54	505	14%	0%			35%	9%				
5 精神及び行動の障害	343	253	342	232	0%	-8%			10%	-2%				
6 神経系の疾患	150	186	168	194	12%	4%			32%	17%				
7 眼及び付属器の疾患	15	360	16	365	7%	1%			20%	11%				
8 耳及び乳様突起の疾患	3	139	3	128	-1%	-7%			9%	0%				
9 循環器系の疾患	340	1,208	408	1,308	20%	8%			44%	23%				
10 呼吸器系の疾患	122	834	147	702	20%	-16%			46%	-11%				
11 消化器系の疾患	83	1,518	90	1,403	9%	-8%			26%	-1%				
12 皮膚及び皮下組織の疾患	21	295	23	269	14%	-9%			33%	-3%				
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	82	1,248	92	1,308	12%	5%			31%	17%				
14 腎尿路生殖器系の疾患	62	316	70	308	13%	-3%			32%	5%				
15 妊娠、分娩及び産じょく	18	14	14	11	-23%	-22%			-24%	-24%				
16 周産期に発生した病態	8	3	5	2	-29%	-29%			-29%	-25%				
17 先天奇形、変形及び染色体異常	7	13	5	11	-21%	-18%			-19%	-14%				
18 症状、徴候及び異常臨床所見 異常検査所見で他に分類されないもの	25	100	29	96	16%	-4%			38%	4%				
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	165	372	191	342	16%	-8%			37%	-1%				
20 健康状態に影響を及ぼす要因及び 保健サービスの利用	9	883	9	816	-1%	-8%			4%	-1%				

当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 11%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-3%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

⁶ 推計患者数は、患者調査(2011 年)に基づき、5 疾病並びに ICD 大分類の入院・外来の年齢構成別受療率に当該医療圏の年齢構成別人口(2011 年・2025 年)を乗じて算出。出所：国勢調査(平成 22 年、総務省)、患者調査(平成 23 年、厚生労働省)、日本の地域別将来推計人口(平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料

資_図表 18-1 地理情報・人口動態¹

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%
福井県	806,314	43位	4,190	34位	192.4		25%	-21%	35%
福井・坂井	409,332	51%	957	23%	427.5	地方都市型	24%	-19%	48%
奥越	60,757	8%	1,126	27%	54.0	過疎地域型	30%	-37%	4%
丹南	190,821	24%	1,007	24%	189.5	過疎地域型	25%	-20%	32%
嶺南	145,404	18%	1,099	26%	132.3	過疎地域型	26%	-24%	21%
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								

資_図表 18-2 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	8,565		6.7	(3.9)			78	(19.4)
福井県	72	0.8%	8.9	56			73	47
福井・坂井	37	51%	9.0	56			82	52
奥越	6	8%	9.9	58			58	39
丹南	18	25%	9.4	57			61	41
嶺南	11	15%	7.6	52			69	45
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資_図表 18-3 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	1,578,254		1,232	(475)			98	(108)
福井県	11,292	0.7%	1,400	54			200	59
福井・坂井	6,632	59%	1,620	58			231	62
奥越	546	5%	899	43			313	70
丹南	2,033	18%	1,065	46			193	59
嶺南	2,081	18%	1,431	54			73	48
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

¹「地域の医療提供体制の現状と将来 - 都道府県別・二次医療圏別データ集(2013年度版)を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

18. 福井県

資_図表 18-4 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）				無床診療所施設数				有床診療所施設数			
	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	100,250		78	(19.4)	90,556		71	(19.2)	9,596		7.5	(6.7)
福井県	589	0.6%	73	47	482	0.5%	60	44	107	1.1%	13.3	59
福井・坂井	337	57%	82	52	276	57%	67	48	61	57%	14.9	61
奥越	35	6%	58	39	24	5%	40	34	11	10%	18.1	66
丹南	116	20%	61	41	90	19%	47	38	26	24%	13.6	59
嶺南	101	17%	69	45	92	19%	63	46	9	8%	6.2	48
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資_図表 18-5 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	898,166		701	(221)	328,888		257	(199)	342,194		267	(206)
福井県	6,543	0.7%	811	55	2,316	0.7%	287	52	2,357	0.7%	292	51
福井・坂井	4,228	65%	1,033	65	1,029	44%	251	50	1,343	57%	328	53
奥越	302	5%	497	41	109	5%	179	46	135	6%	222	48
丹南	945	14%	495	41	694	30%	364	55	378	16%	198	47
嶺南	1,068	16%	735	51	484	21%	333	54	501	21%	345	54
出典	平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月				平成24年医療施設調査 厚生労働省 平成24年10月			

資_図表 18-6 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 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	265		2.1	(2.4)	397		3.1	(3.6)	2,577,228		2,013	(947)
福井県	2	0.8%	2.5	52	5	1.3%	6.2	59	15,084	0.6%	1,871	49
福井・坂井	1	50%	2.4	52	4	80%	9.8	69	12,144	81%	2,967	60
奥越	0	0%	0	42	0	0%	0	41	336	2%	553	35
丹南	0	0%	0	42	0	0%	0	41	912	6%	478	34
嶺南	1	50%	6.9	70	1	20%	6.9	61	1,692	11%	1,164	41
出典	救急医学会 平成26年1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26年1月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資_図表 18-7 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	324,685		254	(89)	202,917		158	(64)	121,769		95	(31)
福井県	2,101	0.6%	261	51	1,427	0.7%	177	53	674	0.6%	84	46
福井・坂井	1,461	70%	357	62	1,045	73%	255	65	415	62%	101	52
奥越	83	4%	137	37	46	3%	76	37	37	6%	61	39
丹南	273	13%	143	38	153	11%	80	38	120	18%	63	40
嶺南	284	14%	195	43	183	13%	126	45	102	15%	70	42
出典	病院勤務医数と診療所医師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資_図表 18-8 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	1,054,621		824	(271)	873,879		682	(228)	180,742		141	(71)
福井県	7,695	0.7%	954	55	6,276	0.7%	778	54	1,419	0.8%	176	55
福井・坂井	4,851	63%	1,185	63	4,022	64%	983	63	830	58%	203	59
奥越	354	5%	582	41	270	4%	444	40	84	6%	137	49
丹南	1,302	17%	682	45	966	15%	506	42	336	24%	176	55
嶺南	1,188	15%	817	50	1,019	16%	701	51	169	12%	116	46
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

資_図表 18-9 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	103,986		81	(44)	65,670		51	(44)
福井県	816	0.8%	101	55	364	0.6%	45	49
福井・坂井	517	63%	126	60	244	67%	60	52
奥越	38	5%	63	46	0	0%	0	38
丹南	157	19%	82	50	80	22%	42	48
嶺南	104	13%	71	48	40	11%	28	45
出典	平成24年病院報告 厚生労働省 平成24年10月				全国回復期リハ病棟連絡協議会 平成25年3月			

18. 福井県

資_図表 18-10 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	14,417		10.2	(5.5)	895		0.6	(0.6)	7,825		5.6	(1.8)
福井県	54	0.4%	5.0	40	4	0.4%	0.4	46	76	1.0%	7.1	58
福井・坂井	33	61%	6.5	43	1	25%	0.2	43	34	45%	6.7	56
奥越	6	11%	5.7	42	1	25%	1.0	55	6	8%	5.7	51
丹南	11	20%	4.3	39	2	50%	0.8	52	18	24%	7.1	58
嶺南	4	7%	1.9	35	0	0%	0	40	18	24%	8.8	68
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成25年11月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成25年12月			

資_図表 18-11 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				介護保険施設ベッド数				総高齢者住宅数			
	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	偏差値*全国は標準偏差	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	偏差値*全国は標準偏差	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
全国	1,696,557		121	(23.2)	936,747		67	(12.5)	759,810		54	(20.5)
福井県	12,253	0.7%	114	47	8,468	0.9%	79	60	3,785	0.5%	35	41
福井・坂井	6,453	53%	126	52	4,197	50%	82	62	2,256	60%	44	45
奥越	1,136	9%	109	45	842	10%	81	61	294	8%	28	37
丹南	2,733	22%	107	44	1,836	22%	72	54	897	24%	35	41
嶺南	1,931	16%	94	39	1,593	19%	78	59	338	9%	16	32
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			

資_図表 18-12 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)
福井県	3,076	0.9%	29	56	4,732	0.9%	44	58	660	0.8%	6.1	50
福井・坂井	1,322	43%	26	52	2,563	54%	50	65	312	47%	6.1	50
奥越	363	12%	35	67	439	9%	42	56	40	6%	3.8	46
丹南	777	25%	31	60	880	19%	35	49	179	27%	7.0	52
嶺南	614	20%	30	59	850	18%	41	56	129	20%	6.3	50
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)			

資_図表 18-13 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	全国	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	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	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
		シェア 県内 シェア				シェア 県内 シェア				シェア 県内 シェア		
全国	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
福井県	628	0.2%	5.8	40	918	0.5%	8.5	44	677	0.8%	6.3	50
福井・坂井	506	81%	9.9	43	498	54%	9.7	46	404	60%	7.9	54
奥越	36	6%	3.4	39	60	7%	5.7	39	48	7%	4.6	46
丹南	73	12%	2.9	38	197	21%	7.7	43	204	30%	8.0	54
嶺南	13	2%	0.6	37	163	18%	7.9	43	21	3%	1.0	37
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)			

資_図表 18-14 ~64歳人口、75歳以上人口の推移

二次医療圏	総人口				~64歳人口				75歳以上人口			
	2025		2040		2025		2040		2025		2040	
	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040	2025	2040
全国	120,699,960	107,439,209	94	84	84,142,531	68,759,974	86	70	21,775,015	22,232,154	155	158
福井県	731,030	633,236	91	79	491,063	395,713	82	66	142,747	144,920	133	135
福井・坂井	377,935	331,206	92	81	255,883	206,514	84	68	73,145	75,548	143	148
奥越	49,295	38,304	81	63	29,731	21,965	70	52	11,566	10,882	111	104
丹南	174,588	153,399	91	80	118,978	97,960	83	68	33,246	33,555	131	132
嶺南	129,212	110,327	89	76	86,471	69,274	81	65	24,790	24,935	121	121
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											

資_図表 18-15 2015年→25年→40年の医療・介護の需要予測

二次医療圏	地域タイプ	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40	2015→25	2025→40
		総医療需要 増減率		0-64歳 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		6%	-3%	-7%	-19%	32%	2%	26%	2%
福井県		2%	-6%	-11%	-20%	22%	2%	18%	1%
福井・坂井	地方都市型	4%	-5%	-10%	-20%	27%	3%	22%	3%
奥越	過疎地域型	-5%	-16%	-21%	-25%	8%	-6%	6%	-8%
丹南	過疎地域型	2%	-6%	-10%	-18%	21%	1%	18%	0%
嶺南	過疎地域型	0%	-8%	-13%	-21%	16%	1%	13%	-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平成 22 年時と変わらないことを前提に算出している。

18. 福井県

資_図表 18-16 福井県 2015年→40年医療介護需要の増減予測

