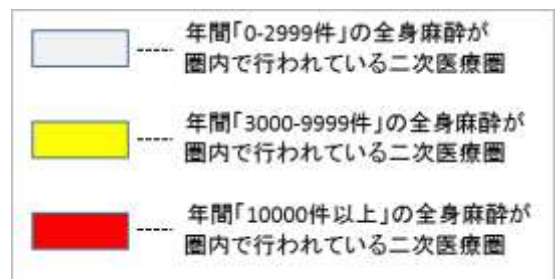
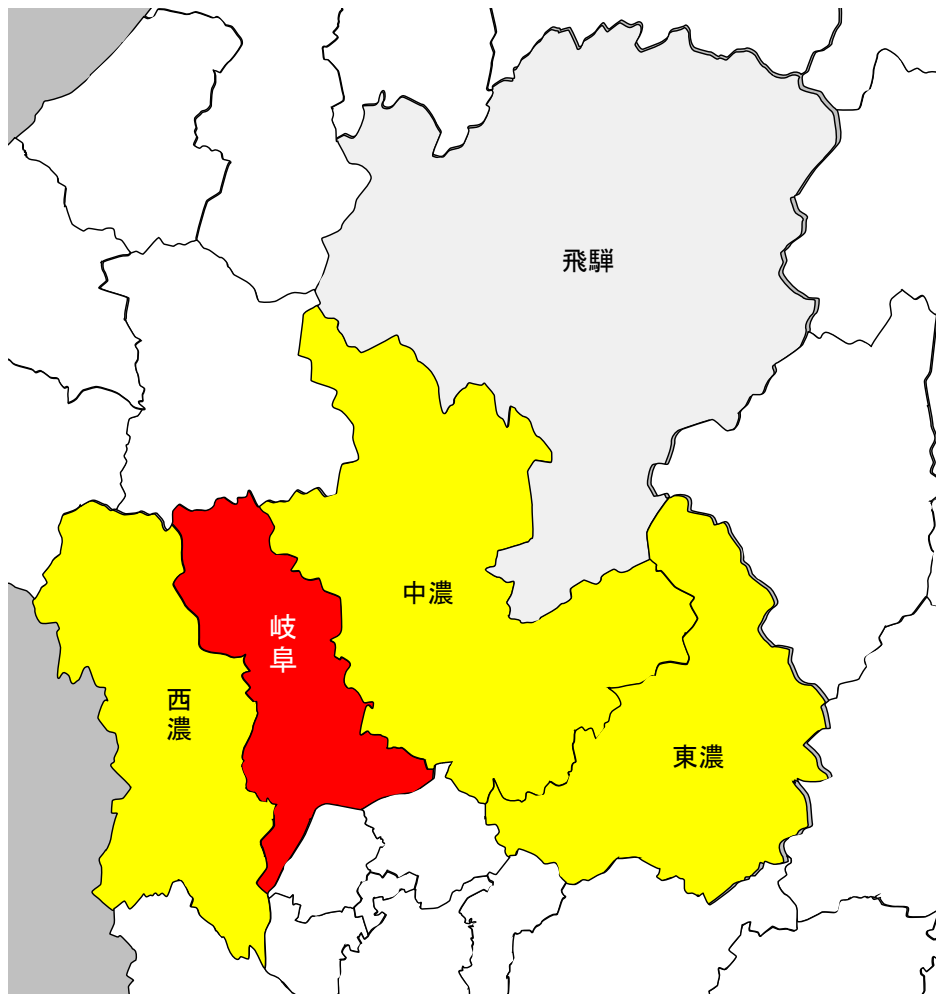


21. 岐阜県



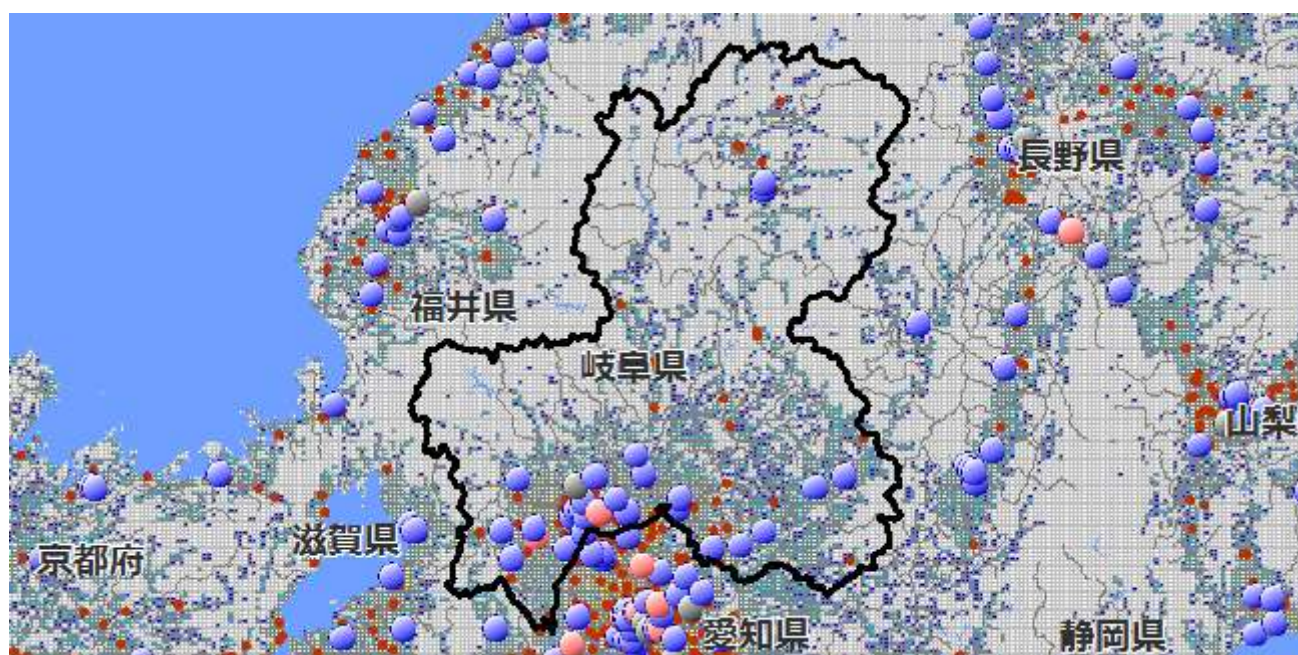
21. 岐阜県

目次

岐阜県.....	21 - 3
1. 岐阜医療圏.....	21 - 9
2. 西濃医療圏.....	21 - 15
3. 中濃医療圏.....	21 - 21
4. 東濃医療圏.....	21 - 27
5. 飛騨医療圏.....	21 - 33
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	21 - 39

21. 岐阜県

人口分布¹ (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



¹ 岐阜県を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

21. 岐阜県

(岐阜県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

岐阜県の特徴は、(1) 少ない医療資源、特に岐阜を除く美濃地域、(2) 全県的に少ない療養病床と回復期病床、(3) 岐阜への集中と愛知県への依存である。

(1) 少ない医療資源、特に岐阜を除く美濃地域

県全体の人口当たりの総病床数の偏差値が 45、一般病床が 47、総医師数が 46 (病院勤務医数 45、診療所医師 48)、総看護師数が 47、全身麻酔数 43 と偏差値が 45 前後で、全国平均を大きく下回っている。特に、岐阜を除く美濃地方 (西濃、中濃、東濃) は、病床数も、医師数も、全身麻酔数も、看護師数も大きく全国平均を下回る。飛騨の病床数と看護師数は、全国平均レベルであるが、病院勤務医数が少ない。

(2) 全県的に少ない療養病床と回復期病床

全県を通しての療養病床数の偏差値が 45、回復期病床数の偏差値が 46 であり、いずれの医療圏も全国平均を下回っている。

(3) 岐阜への集中と愛知県への依存

岐阜に人口の 39% が集中しているが、医師数の 50%、看護師数の 43%、全身麻酔数の 51% と、人口以上の割合で医療資源が岐阜に集中している。ただし、岐阜の人口当たりの一般病床、病院勤務医数、全身麻酔件数、総看護師数などの提供レベルは、医学部がある県庁所在地としては、決して高い値ではない。

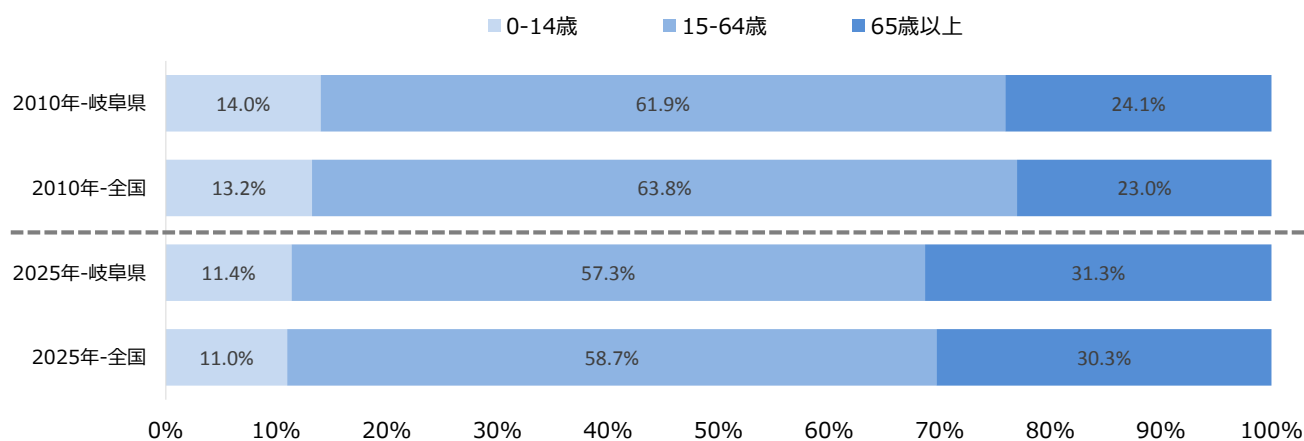
埼玉県や千葉県が医療提供のかなりの部分を東京に依存しているのと同様に、岐阜県は、医療提供のかなりの部分を隣接した愛知県に依存している。

2. 人口動態(2010年・2025年)²

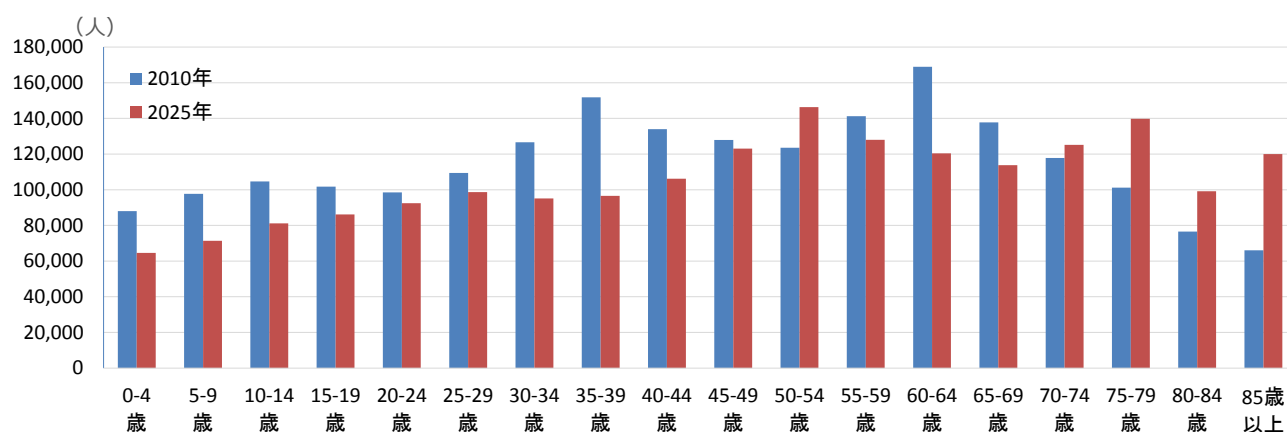
図表 21-1 岐阜県の人口増減比較

	岐阜県 (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	2,082,082	-	1,907,818	-	-8.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	290,362	14.0%	217,076	11.4%	-25.2%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	1,283,545	61.9%	1,092,908	57.3%	-14.9%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	499,355	24.1%	597,834	31.3%	19.7%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	243,791	11.8%	358,848	18.8%	47.2%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	66,036	3.2%	119,956	6.3%	81.7%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 21-2 岐阜県の年齢別人口推移 (再掲)



図表 21-3 岐阜県の5歳階級別年齢別人口推移

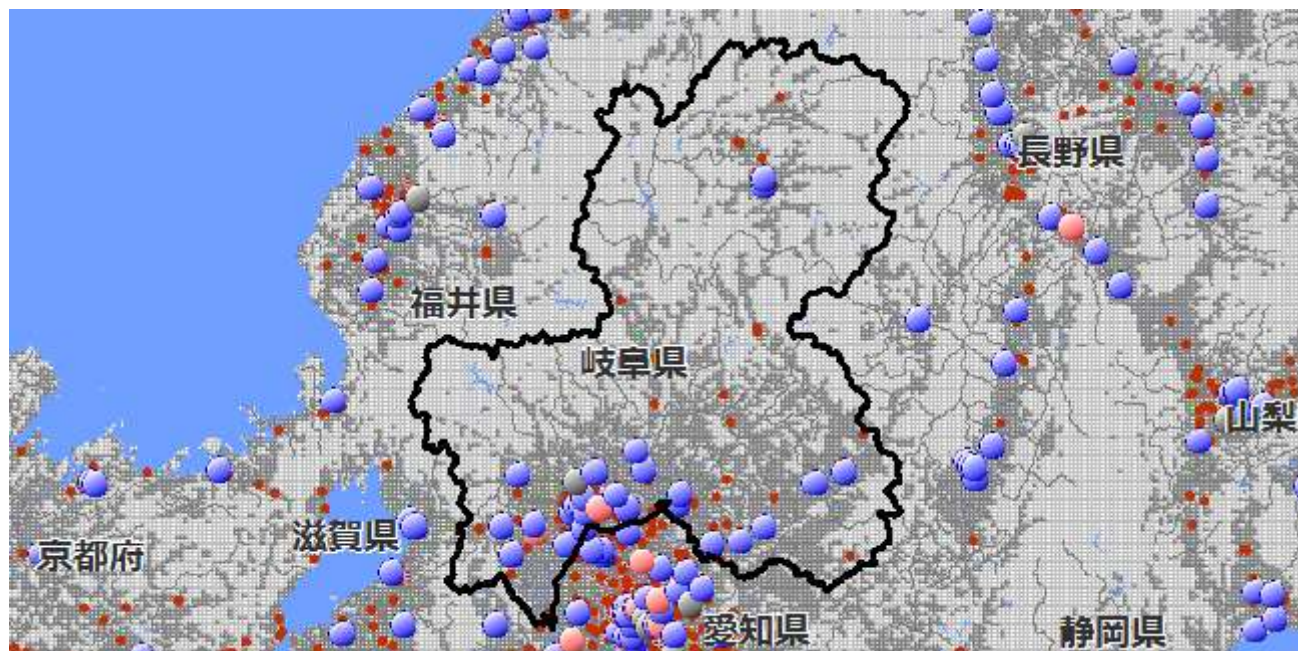


² 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

21. 岐阜県

3. 急性期医療（病院）の密度

図表 21-4 急性期医療密度指数マップ³

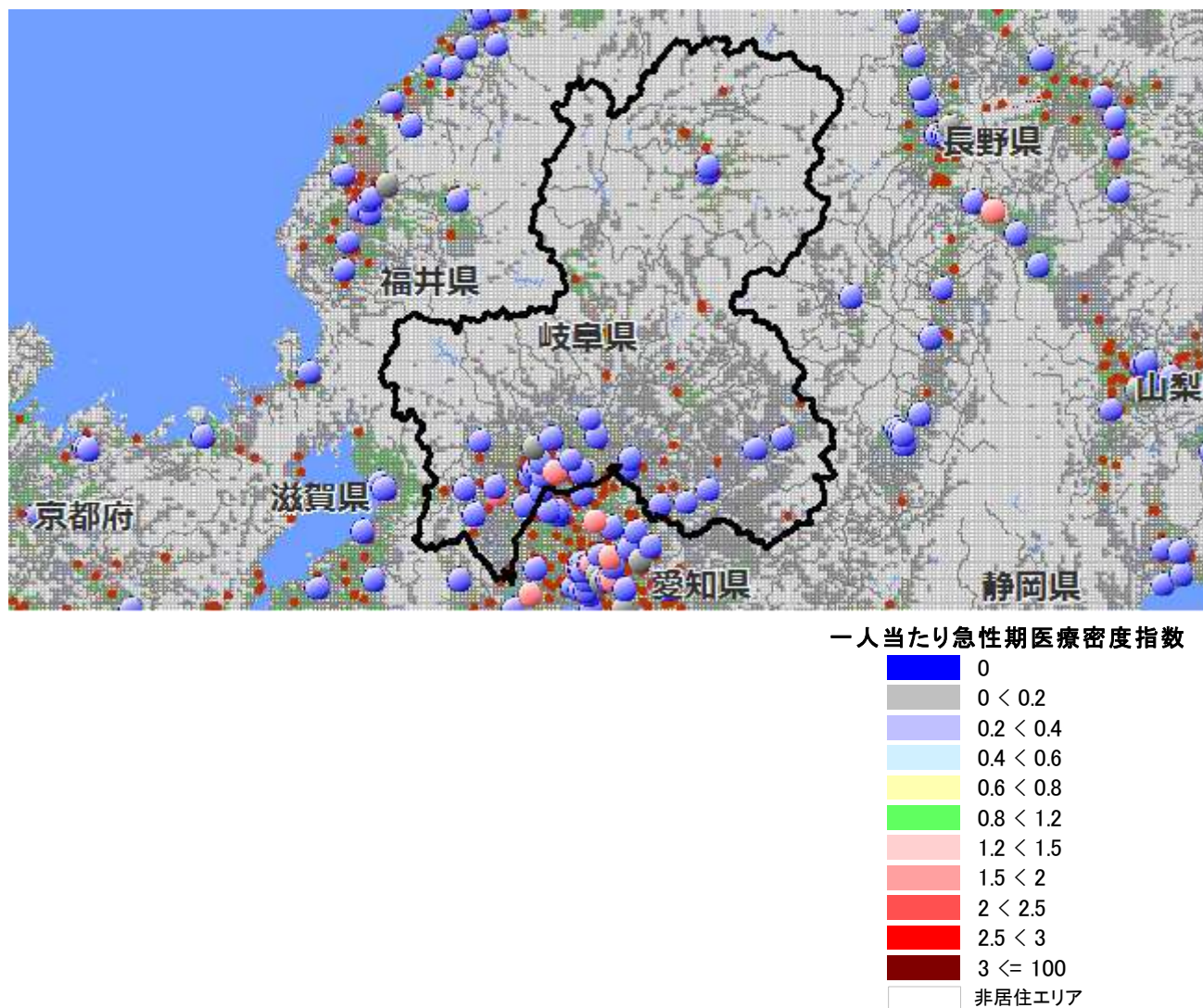


急性期医療密度指数

■	0
■	0 < 0.2
■	0.2 < 0.4
■	0.4 < 0.6
■	0.6 < 0.8
■	0.8 < 1.2
■	1.2 < 2
■	2 < 3
■	3 < 5
■	5 < 10
■	10 <= 100
□	非居住エリア

図表 21-4 は、岐阜県の区画単位の「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。岐阜県の「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 0.54（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 21-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁴

図表 21-5 は、岐阜県の区画単位の「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岐阜県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 0.78（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 21-4 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。

21. 岐阜県

4. 推計患者数⁵

図表 21-6 岐阜県の推計患者数（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	2,268	2,744	2,550	2,972	12%	8%			18%	13%
虚血性心疾患	270	1,033	331	1,240	23%	20%			29%	26%
脳血管疾患	2,899	1,879	3,949	2,287	36%	22%			44%	28%
糖尿病	400	3,499	500	3,735	25%	7%			31%	12%
精神及び行動の障害	4,694	3,602	4,925	3,436	5%	-5%			10%	-2%

図表 21-7 岐阜県の推計患者数（ICD 大分類）

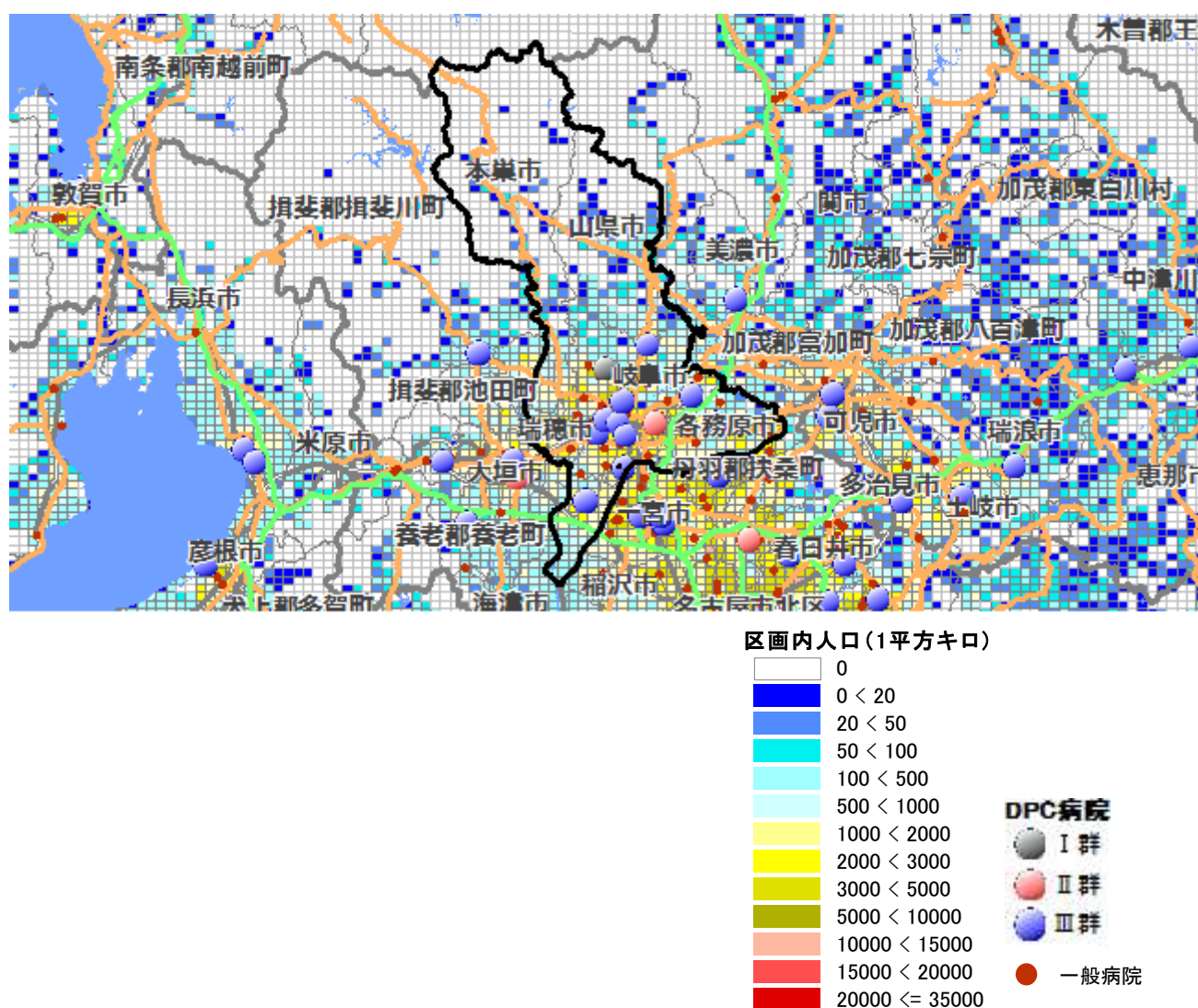
	2011年		2025年		増減率(2011年比)				全国	
	入院	外来	入院	外来	増減率(2011年比)		増減率(2011年比)		増減率(2011年比)	
					入院	外来	入院	外来	入院	外来
総数（人）	22,411	120,847	27,225	122,559	21%	1%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	371	2,829	457	2,652	23%	-6%			28%	-3%
2 新生物	2,526	3,665	2,823	3,849	12%	5%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	111	365	136	356	23%	-2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	605	6,925	773	7,221	28%	4%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	4,694	3,602	4,925	3,436	5%	-5%			10%	-2%
6 神経系の疾患	1,922	2,497	2,407	2,796	25%	12%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	201	4,919	230	5,257	14%	7%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	45	1,924	47	1,853	4%	-4%			9%	0%
9 循環器系の疾患	4,223	15,926	5,770	18,633	37%	17%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	1,511	11,855	2,083	10,252	38%	-14%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	1,080	21,523	1,293	20,452	20%	-5%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	262	4,190	334	3,952	27%	-6%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	1,058	16,736	1,314	18,759	24%	12%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	796	4,391	1,000	4,468	26%	2%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	273	215	213	169	-22%	-21%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	106	44	78	32	-27%	-27%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	94	189	76	159	-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	312	1,388	409	1,390	31%	0%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	2,089	5,254	2,717	5,017	30%	-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	132	12,411	138	11,854	5%	-4%			4%	-1%

岐阜県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 21%(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 1%(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)

21-1. 岐阜医療圏

構成市区町村¹ [岐阜市](#),[羽島市](#),[各務原市](#),[山県市](#),[瑞穂市](#),[本巣市](#),[岐南町](#),[笠松町](#),[北方町](#)
 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 岐阜医療圏を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

21. 岐阜県

(岐阜医療圏) 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： 岐阜（岐阜市）は、総人口約 81 万人（2010 年）、面積 993 km²、人口密度は 814 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

岐阜の総人口は 2015 年に 80 万人へと減少し（2010 年比-1%）、25 年に 77 万人へと減少し（2015 年比-4%）、40 年に 69 万人へと減少する（2025 年比-10%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 8.2 万人から 15 年に 9.8 万人へと増加（2010 年比+20%）、25 年にかけて 13.2 万人へと増加（2015 年比+35%）、40 年には 12.8 万人へと減少する（2025 年比-3%）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は平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、西濃や中濃より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 52（病院勤務医数 51、診療所医師数 54）と、総医師数、病院勤務医、診療所医師ともにほぼ全国平均レベルである。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。岐阜には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の岐阜県総合医療センター（Ⅱ群、救命）、岐阜大学（本院、救命）、1000 例以上の岐阜市民病院、松波総合病院、500 例以上の岐阜赤十字病院、朝日大学歯学部附属村上記念病院がある。全身麻酔数 48 と全国平均レベルである。

***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 47 とやや少ない。総療法士数は偏差値 49 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 45 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 53 とやや多い。

***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 60 と多く、在宅療養支援病院は偏差値 57 と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 49 と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 岐阜の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%増加、2025 年から 40 年にかけて 4%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 6%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 35%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 岐阜の総高齢者施設ベッド数は、9697 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 49）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 5435 床（偏差値 50）、高齢者住宅等が 4262 床（偏差値 49）である。介護保険ベッド、高齢者住宅系ともに全国平均レベルである。

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 49、介護療養型医療施設 48、有料老人ホーム 44、グループホーム 61、高齢者住宅 54 である。

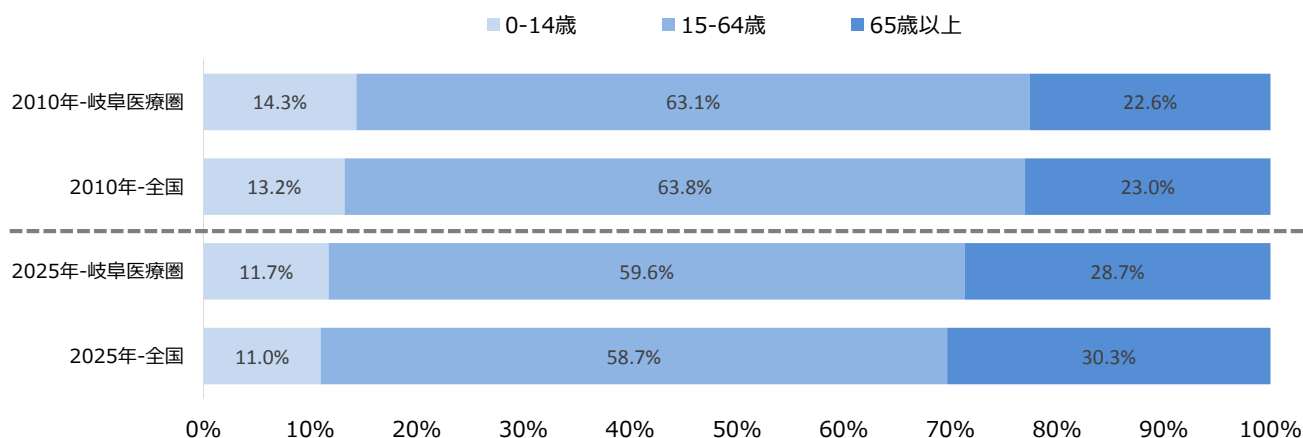
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 28%増、2025 年から 40 年にかけて 2%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

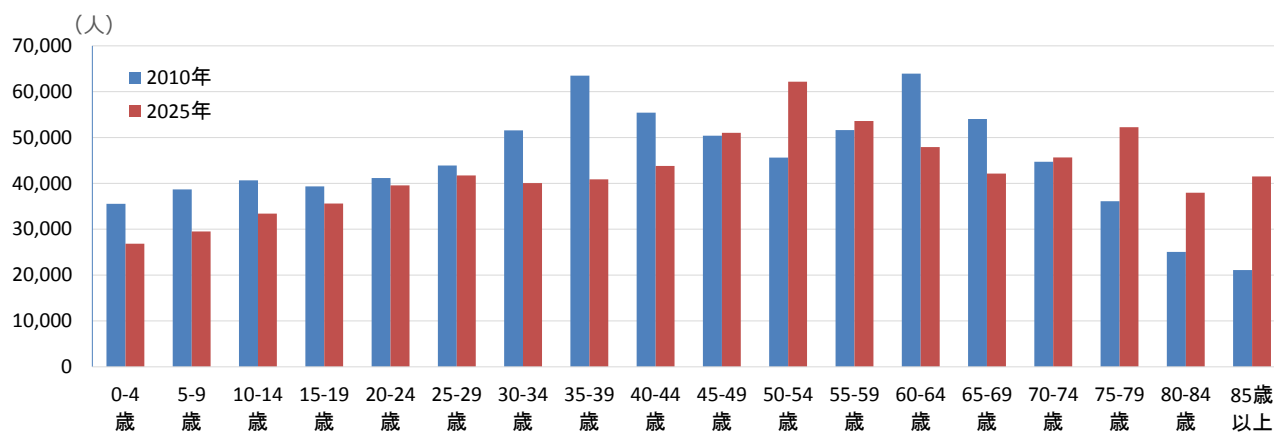
図表 21-1-1 岐阜医療圏の人口増減比較

	岐阜医療圏 (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	807,571	-	765,662	-	-5.2%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	114,888	14.3%	89,759	11.7%	-21.9%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	506,468	63.1%	456,393	59.6%	-9.9%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	181,016	22.6%	219,510	28.7%	21.3%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	82,263	10.3%	131,718	17.2%	60.1%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	21,091	2.6%	41,523	5.4%	96.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 21-1-2 岐阜医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 21-1-3 岐阜医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

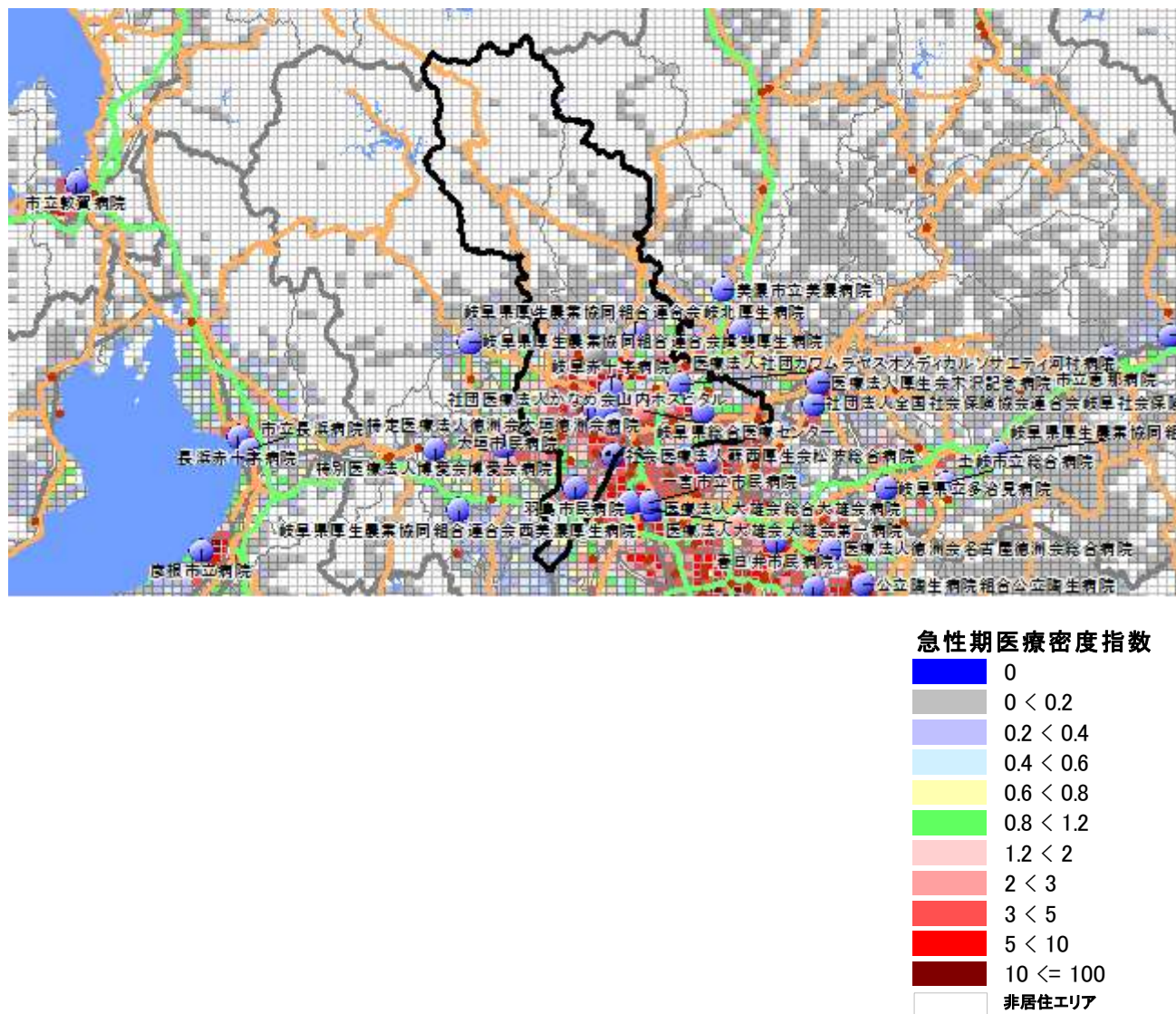


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

21. 岐阜県

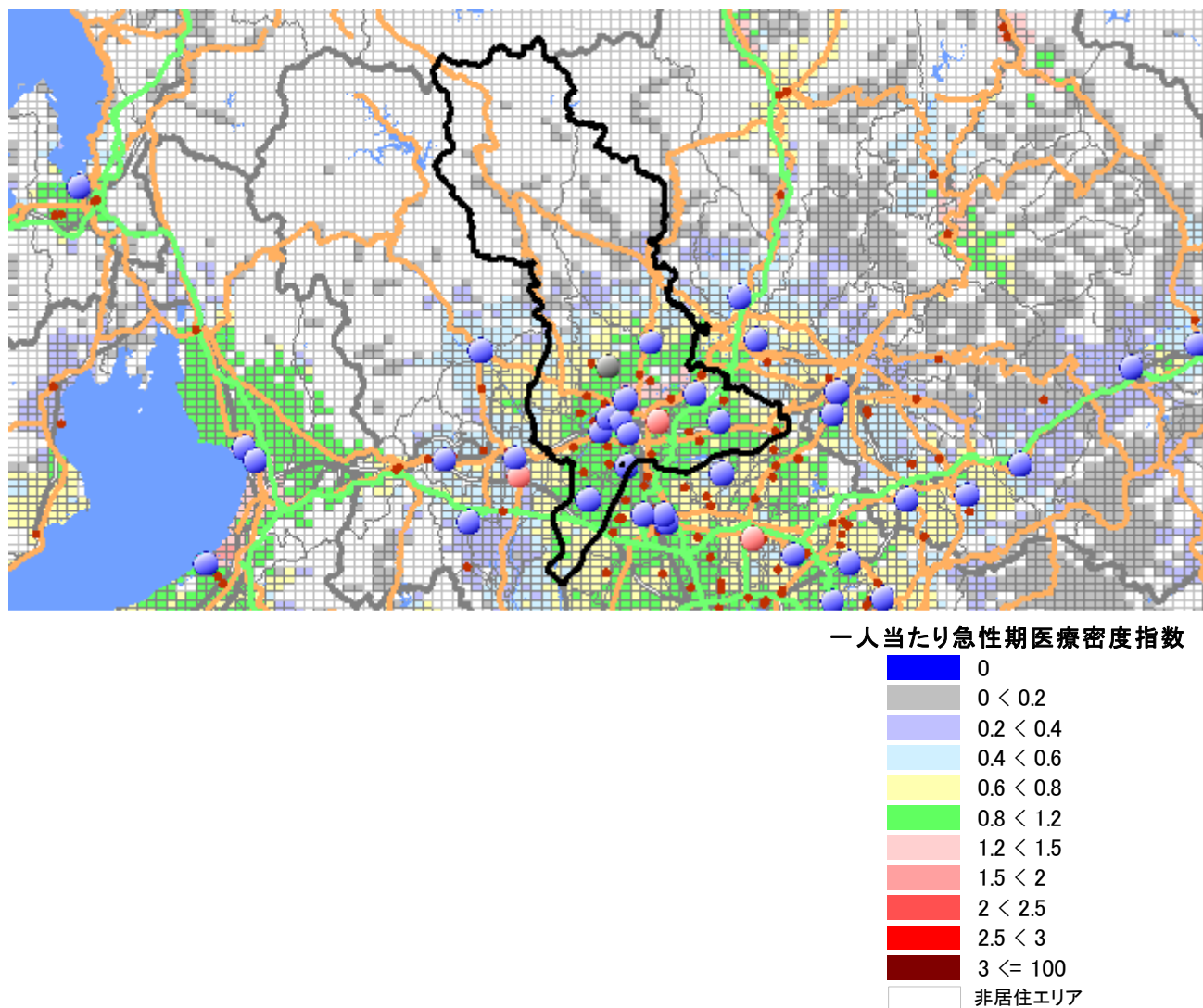
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 21-1-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 21-1-4 は、岐阜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 1.82（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 21-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 21-1-5 は、岐阜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 0.95（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 21-1-4 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。

21. 岐阜県

4. 推計患者数⁶

図表 21-1-6 岐阜医療圏の推計患者数（5 疾病）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	2011年		2025年		増減率(2011年比)		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	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
悪性新生物	827	1,011	962	1,133	16%	12%					18%	13%		
虚血性心疾患	96	370	123	462	28%	25%					29%	26%		
脳血管疾患	1,005	672	1,443	851	44%	27%					44%	28%		
糖尿病	142	1,290	186	1,424	31%	10%					31%	12%		
精神及び行動の障害	1,746	1,388	1,899	1,372	9%	-1%					10%	-2%		

図表 21-1-7 岐阜医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	2011年								2025年		増減率(2011年比)			
	2011年		2025年		増減率(2011年比)		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	入院	外来	入院	外来	入院	外来		
総数（人）	8,047	45,505	10,176	47,605	26%	5%					27%	5%		
1 感染症及び寄生虫症	133	1,087	171	1,051	28%	-3%					28%	-3%		
2 新生物	923	1,365	1,067	1,482	16%	9%					17%	10%		
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	40	140	51	141	28%	1%					32%	1%		
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	214	2,574	286	2,771	34%	8%					35%	9%		
5 精神及び行動の障害	1,746	1,388	1,899	1,372	9%	-1%					10%	-2%		
6 神経系の疾患	685	919	898	1,066	31%	16%					32%	17%		
7 眼及び付属器の疾患	73	1,828	87	2,015	18%	10%					20%	11%		
8 耳及び乳様突起の疾患	17	733	18	725	8%	-1%					9%	0%		
9 循環器系の疾患	1,463	5,750	2,107	6,984	44%	21%					44%	23%		
10 呼吸器系の疾患	524	4,634	761	4,134	45%	-11%					46%	-11%		
11 消化器系の疾患	389	8,231	485	8,090	25%	-2%					26%	-1%		
12 皮膚及び皮下組織の疾患	93	1,614	124	1,571	33%	-3%					33%	-3%		
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	377	6,128	489	7,117	30%	16%					31%	17%		
14 腎尿路生殖器系の疾患	283	1,654	371	1,739	31%	5%					32%	5%		
15 妊娠、分娩及び産じょく	112	88	90	71	-19%	-19%					-24%	-24%		
16 周産期に発生した病態	43	18	32	13	-24%	-24%					-29%	-25%		
17 先天奇形、変形及び染色体異常	37	74	31	65	-16%	-13%					-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	110	524	151	542	37%	3%					38%	4%		
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	736	2,011	1,005	1,989	36%	-1%					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	50	4,745	54	4,665	8%	-2%					4%	-1%		

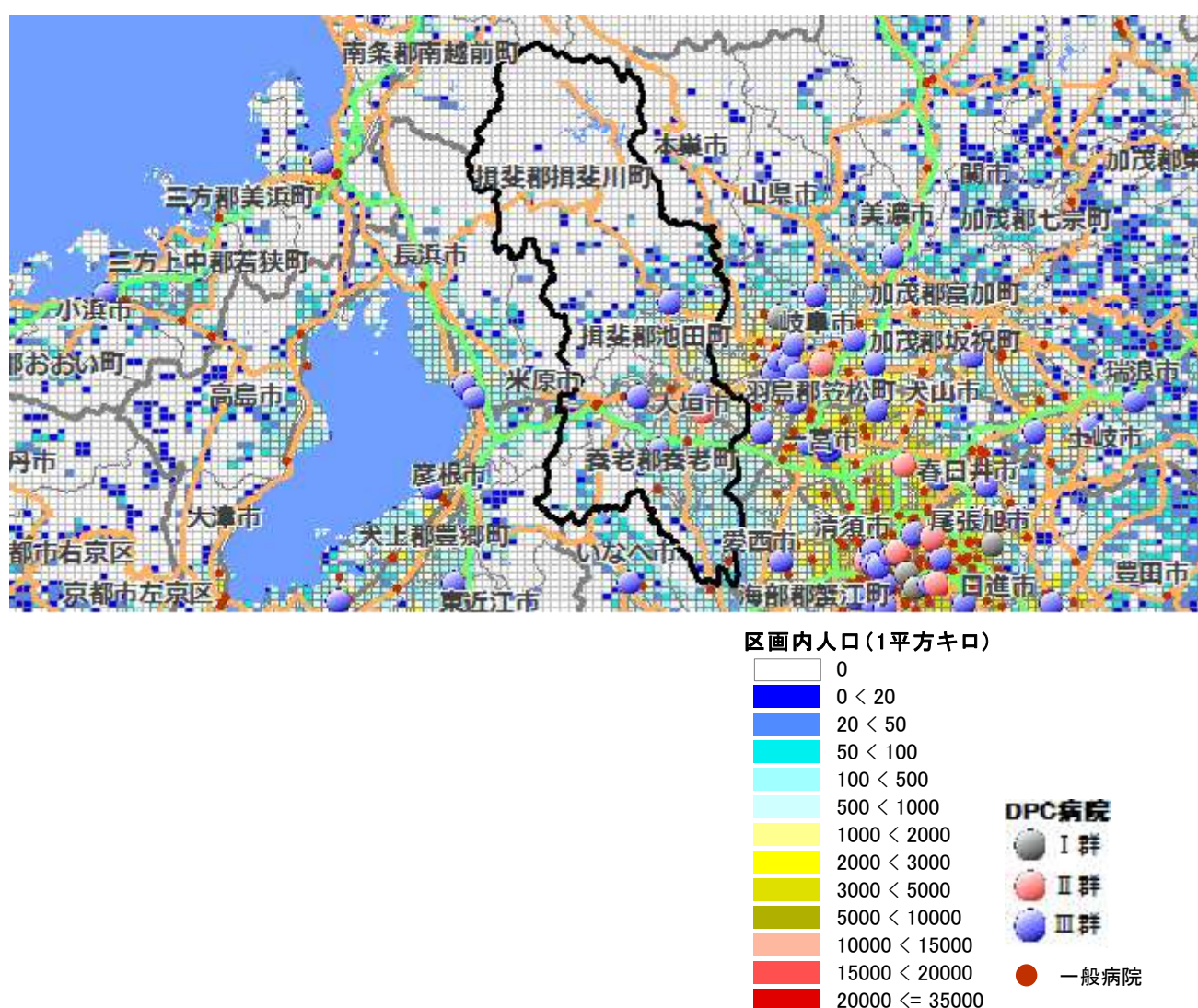
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 26%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 5%(全国 5%)で、全国平均並みの伸び率である。

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)

21-2. 西濃医療圏

構成市区町村¹ [大垣市](#),[海津市](#),[養老町](#),[垂井町](#),[関ヶ原町](#),[神戸町](#),[輪之内町](#),[安八町](#),[揖斐川町](#),[大野町](#),
[池田町](#)

人口分布² (1km²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 西濃医療圏を1km²区画(1km²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

21. 岐阜県

(西濃医療圏) 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： 西濃（大垣市）は、総人口約 39 万人（2010 年）、面積 1433 km²、人口密度は 269 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

西濃の総人口は 2015 年に 38 万人へと減少し（2010 年比−3%）、25 年に 35 万人へと減少し（2015 年比−8%）、40 年に 30 万人へと減少する（2025 年比−14%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 4.4 万人から 15 年に 4.9 万人へと増加（2010 年比+11%）、25 年にかけて 6.4 万人へと増加（2015 年比+31%）、40 年には 6.3 万人へと減少する（2025 年比−2%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 高機能病院があるが、人口に比して急性期医療の提供能力が低いものの（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、療養病床は全国平均レベルであるが、回復期病床は不足気味である。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 40（病院勤務医数 40、診療所医師数 43）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 44 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。西濃には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の大垣市民病院（Ⅱ群、救命）がある。全身麻酔数 42 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 47 とやや少ない。総療法士数は偏差値 41 と少なく、回復期病床数は偏差値 44 と少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 50 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 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 47 とやや少なく、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 46 とやや少ない。

***医療需要予測：** 西濃の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%増加、2025 年から 40 年にかけて 7%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 19%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 30%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 西濃の総高齢者施設ベッド数は、4955 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 47）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 3325 床（偏差値 58）、高齢者住宅等が 1630 床（偏差値 42）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 53、特別養護老人ホーム 62、介護療養型医療施設 41、有料老人ホーム 42、グループホーム 59、高齢者住宅 37 である。

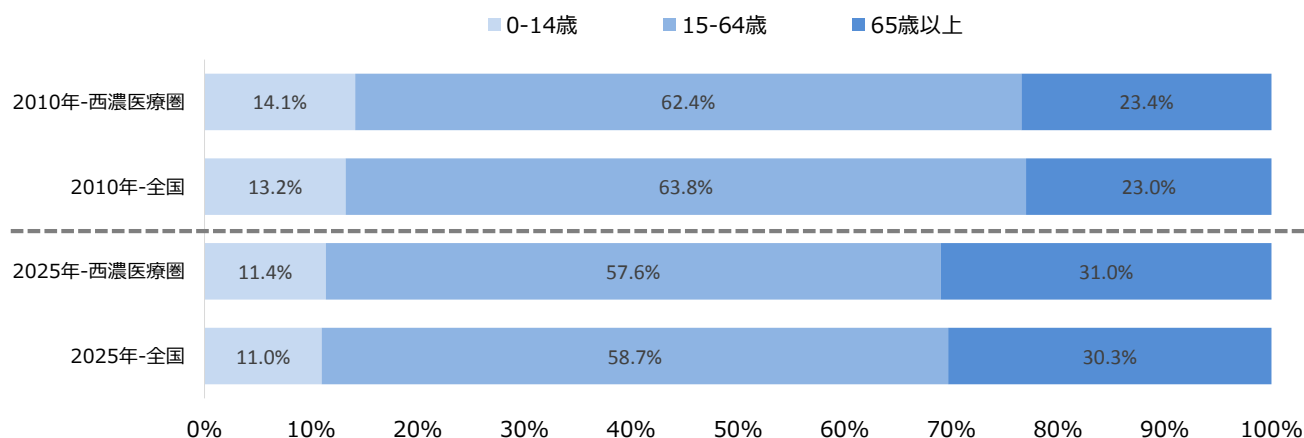
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 24%増、2025 年から 40 年にかけて 2%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

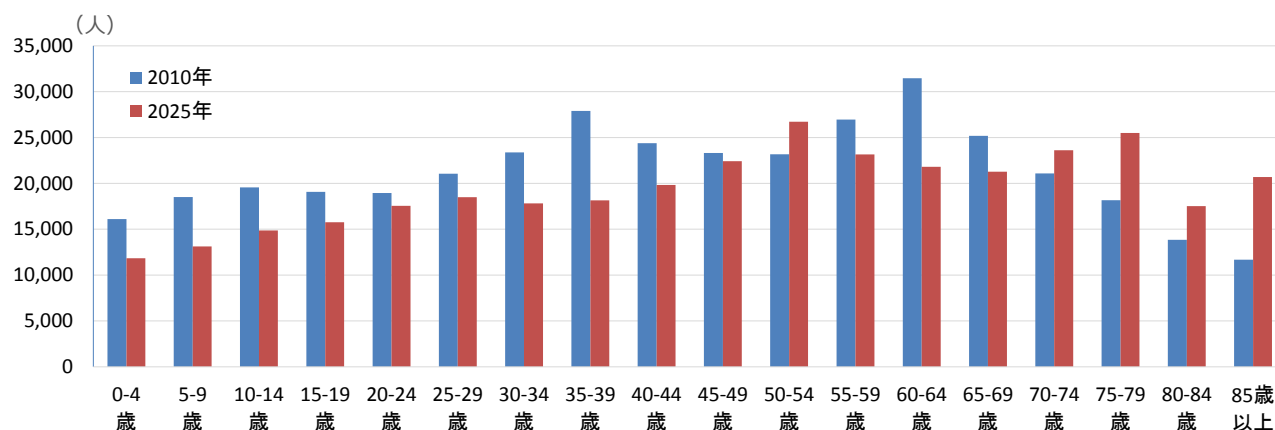
図表 21-2-1 西濃医療圏の人口増減比較

	西濃医療圏 (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	385,021	-	350,130	-	-9.1%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	54,189	14.1%	39,813	11.4%	-26.5%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	239,655	62.4%	201,724	57.6%	-15.8%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	89,958	23.4%	108,593	31.0%	20.7%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	43,683	11.4%	63,711	18.2%	45.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	11,672	3.0%	20,689	5.9%	77.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 21-2-2 西濃医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 21-2-3 西濃医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

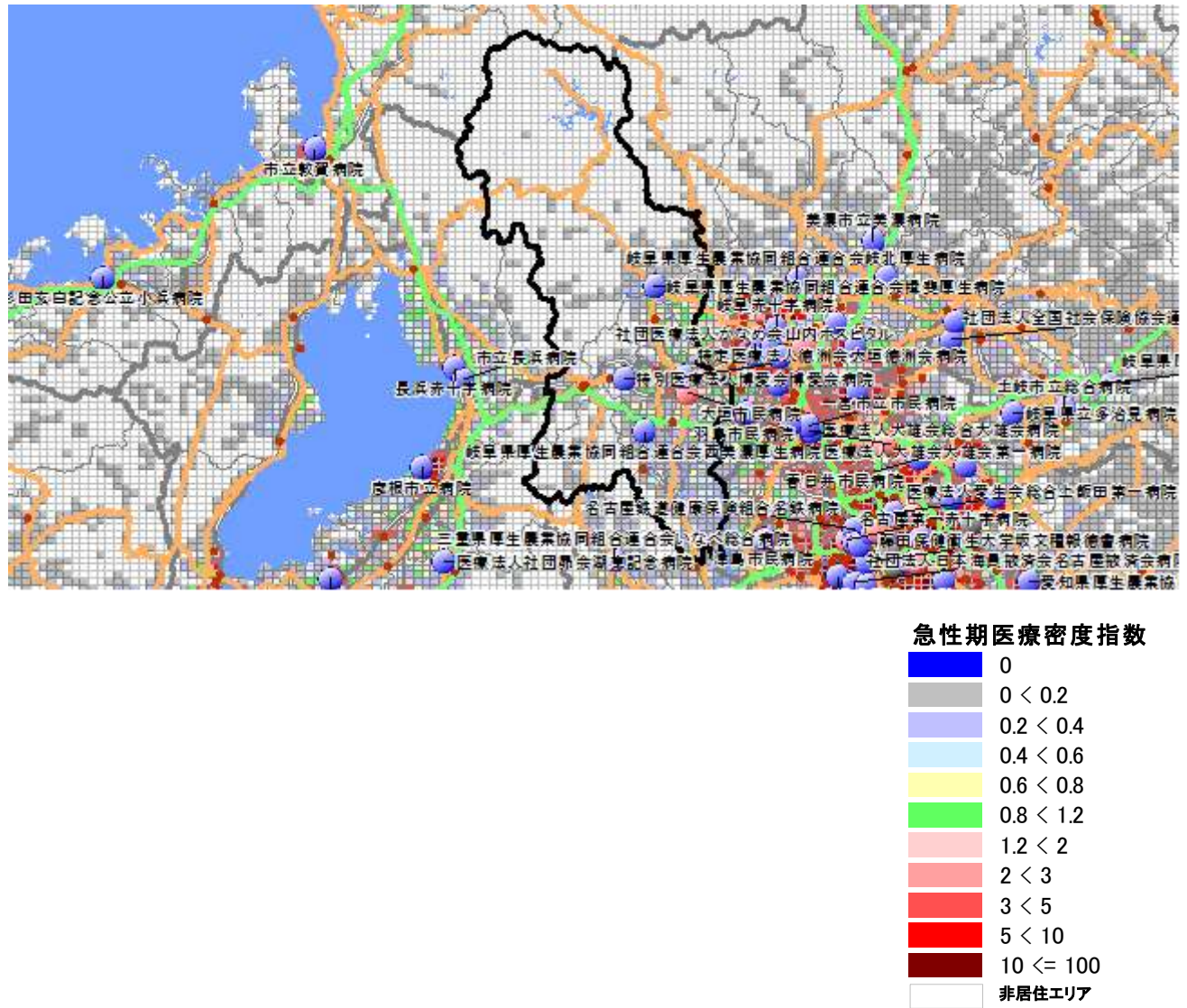


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

21. 岐阜県

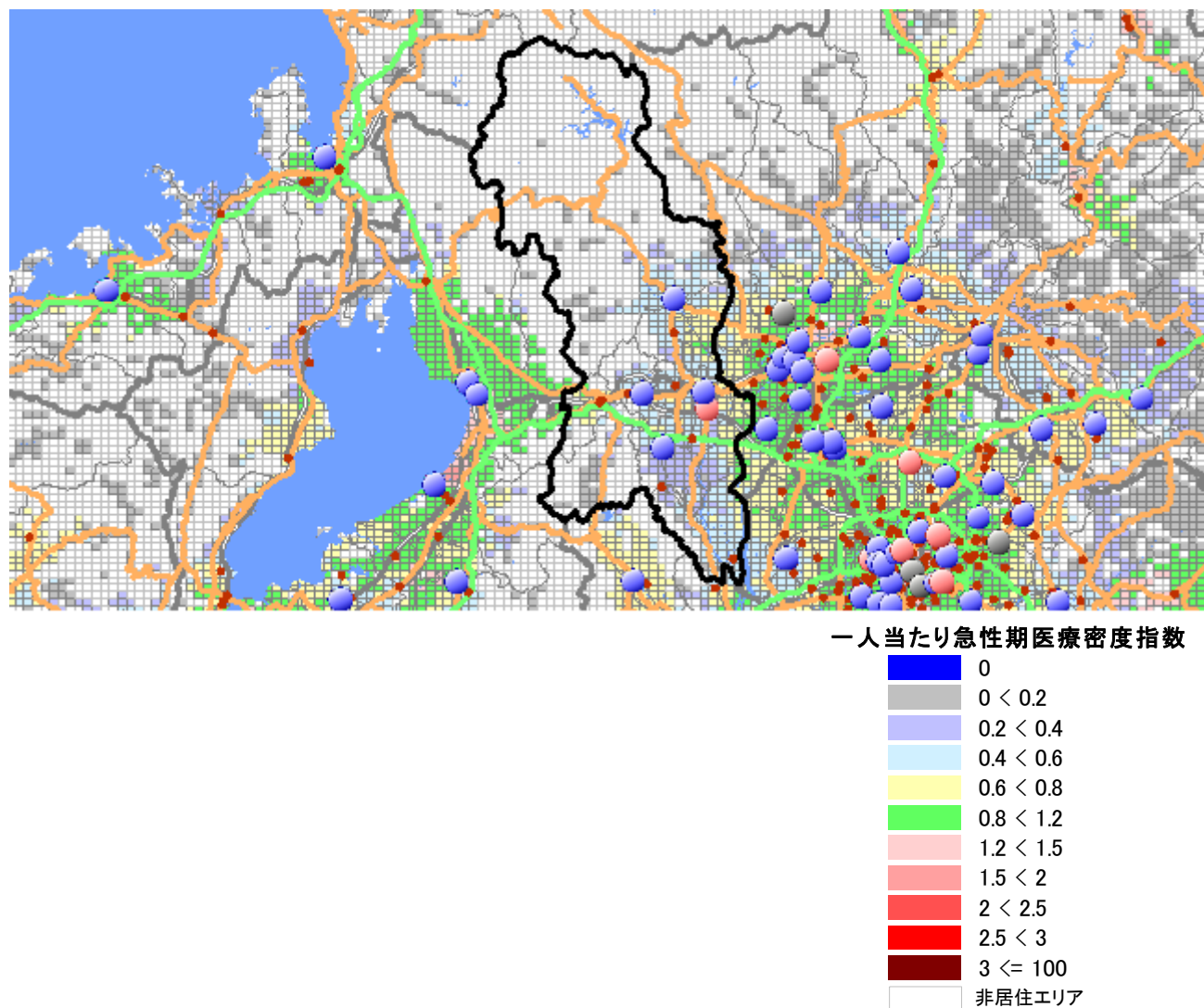
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 21-2-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 21-2-4 は、西濃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 0.53（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 21-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 21-2-5 は、西濃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 0.54（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非常に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 21-2-4 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。

21. 岐阜県

4. 推計患者数⁶

図表 21-2-6 西濃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	413	501	462	541	12%	8%			18%	13%
虚血性心疾患	49	187	59	223	22%	19%			29%	26%
脳血管疾患	522	340	701	412	34%	21%			44%	28%
糖尿病	72	639	89	680	23%	6%			31%	12%
精神及び行動の障害	860	665	895	629	4%	-5%			10%	-2%

図表 21-2-7 西濃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）	4,069	22,171	4,881	22,353	20%	1%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	67	522	82	486	22%	-7%			28%	-3%
2 新生物	460	670	512	702	11%	5%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	20	67	24	65	21%	-3%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	110	1,267	138	1,317	26%	4%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	860	665	895	629	4%	-5%			10%	-2%
6 神経系の疾患	348	456	430	506	24%	11%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	36	900	42	957	14%	6%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	8	353	9	338	3%	-4%			9%	0%
9 循環器系の疾患	760	2,893	1,024	3,365	35%	16%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	272	2,192	369	1,880	36%	-14%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	196	3,969	232	3,752	18%	-5%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	47	774	60	724	26%	-6%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	192	3,046	236	3,408	23%	12%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	144	805	179	816	24%	1%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	51	40	40	32	-22%	-21%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	19	8	14	6	-27%	-27%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	17	35	14	29	-19%	-17%			-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	56	255	73	254	29%	0%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	378	970	484	918	28%	-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	24	2,284	25	2,170	4%	-5%			4%	-1%

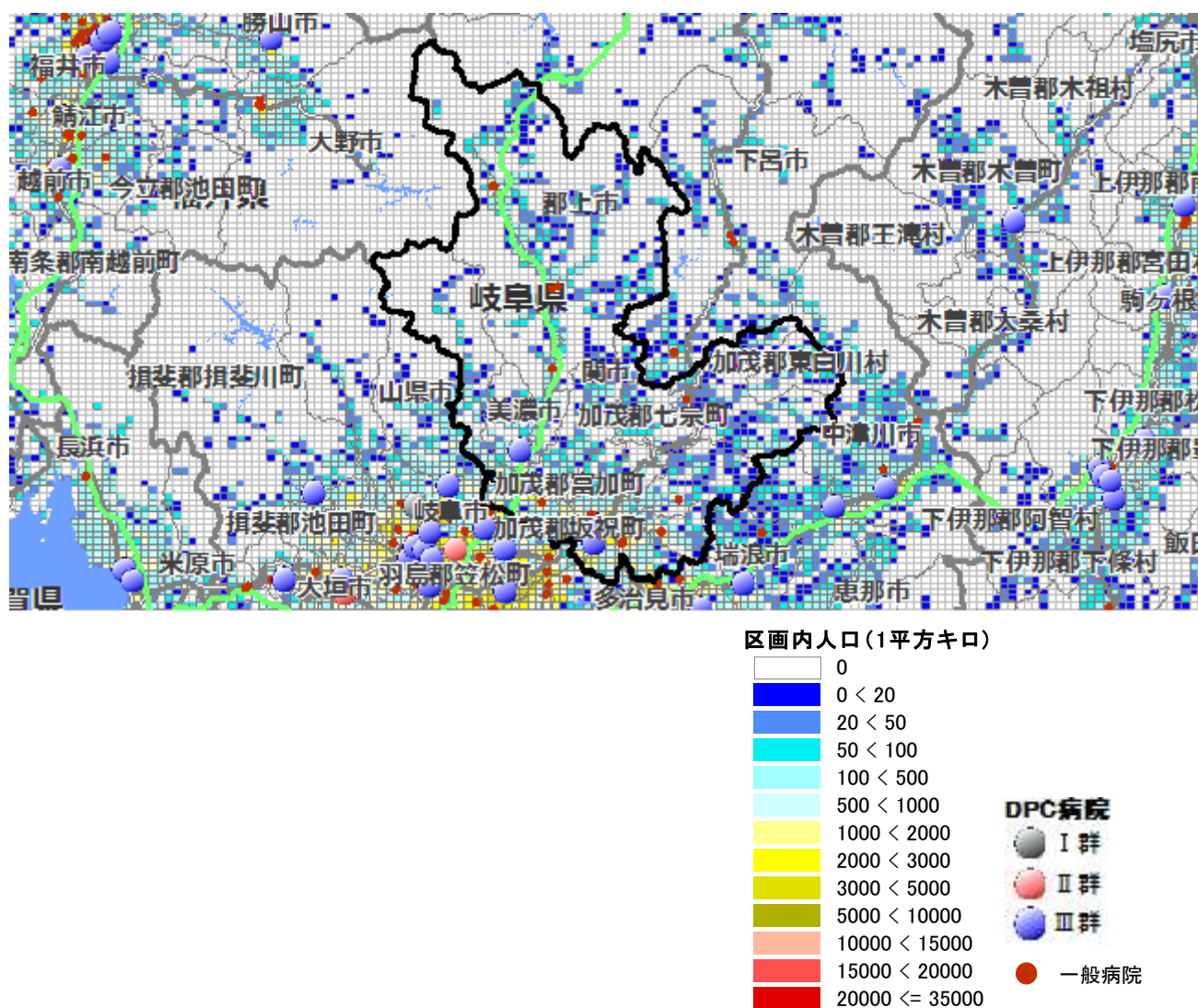
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 20%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は 1%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

21-3. 中濃医療圏

構成市区町村¹ 関市,美濃市,美濃加茂市,可児市,郡上市,坂祝町,富加町,川辺町,七宗町,八百津町,白川町,東白川村,御嵩町

人口分布² (1km²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 中濃医療圏を1km²区画(1km²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

21. 岐阜県

(中濃医療圏) 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： 中濃（関市）は、総人口約 38 万人（2010 年）、面積 2455 km²、人口密度は 156 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

中濃の総人口は 2015 年に 37 万人へと減少し（2010 年比−3%）、25 年に 35 万人へと減少し（2015 年比−5%）、40 年に 31 万人へと減少する（2025 年比−11%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 4.7 万人から 15 年に 5.3 万人へと増加（2010 年比+13%）、25 年にかけて 6.8 万人へと増加（2015 年比+28%）、40 年には 6.9 万人へと増加する（2025 年比+1%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の基幹病院が複数あるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、岐阜や名古屋への依存が強い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も不足気味である。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 40（病院勤務医数 40、診療所医師数 42）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 42 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。中濃には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の木沢記念病院、厚生連中濃厚生病院（救命）がある。全身麻酔数 40 と少ない。一般病床の流入－流出差が−16%であり、岐阜や名古屋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 44 と少ない。療養病床の流入－流出差が−19%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 45 とやや少なく、回復期病床数は偏差値 42 と少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 46 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 44 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 49 と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値 50 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 45 とやや少ない。

***医療需要予測：** 中濃の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%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 11%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 29%増加、2025 年から 40 年にかけて 2%増加と予測される。

***介護資源の状況：** 中濃の総高齢者施設ベッド数は、4706 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 41）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 2953 床（偏差値 47）、高齢者住宅等が 1753 床（偏差値 42）である。介護保険ベッドは全国平均レベルをやや下回り、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 47、特別養護老人ホーム 53、介護療養型医療施設 40、有料老人ホーム 42、グループホーム 49、高齢者住宅 50 である。

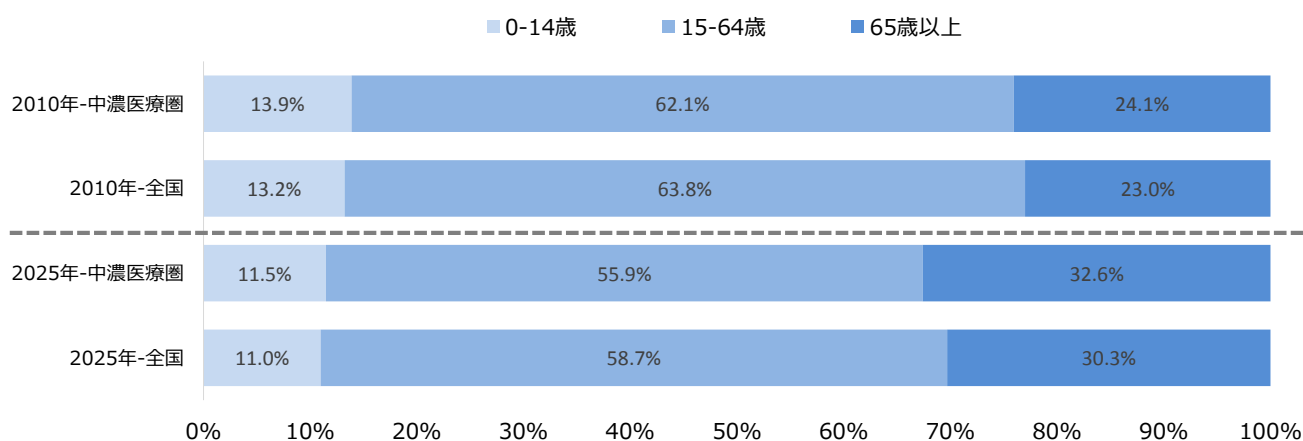
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 24%増、2025 年から 40 年にかけて 1%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

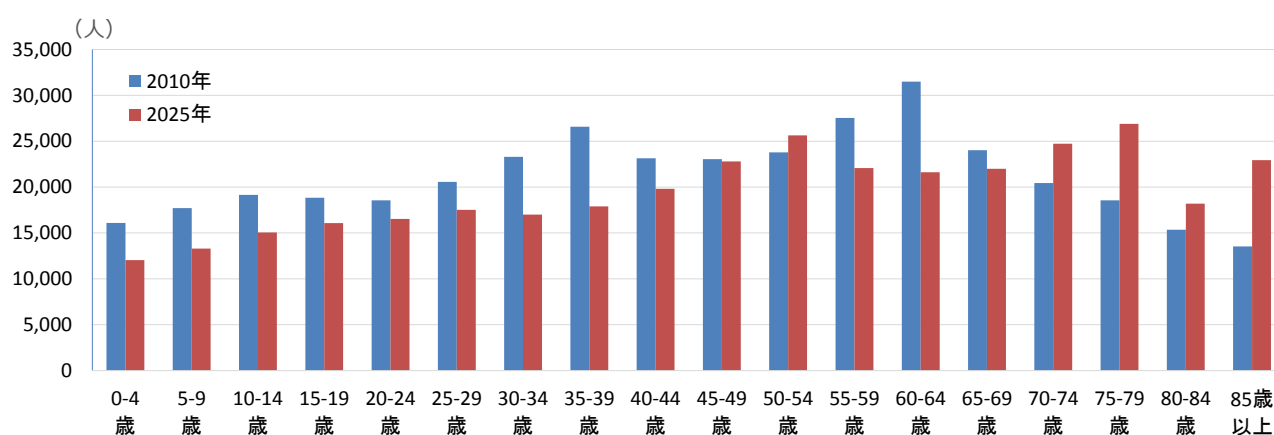
図表 21-3-1 中濃医療圏の人口増減比較

	中濃医療圏 (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	382,570	-	352,118	-	-8.0%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	52,963	13.9%	40,391	11.5%	-23.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	236,864	62.1%	196,982	55.9%	-16.8%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	91,894	24.1%	114,745	32.6%	24.9%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	47,439	12.4%	68,024	19.3%	43.4%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	13,530	3.5%	22,934	6.5%	69.5%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 21-3-2 中濃医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 21-3-3 中濃医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

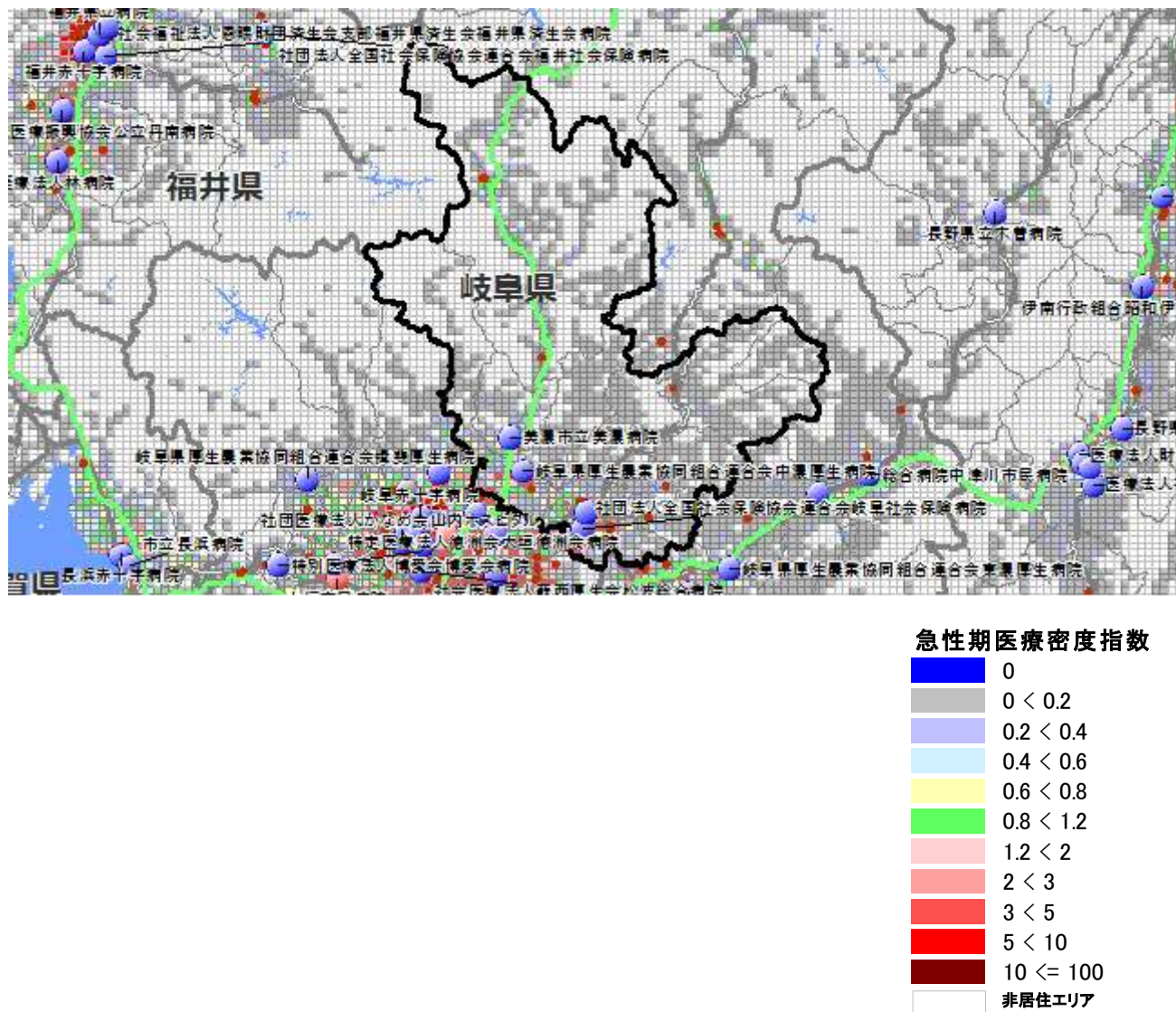


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

21. 岐阜県

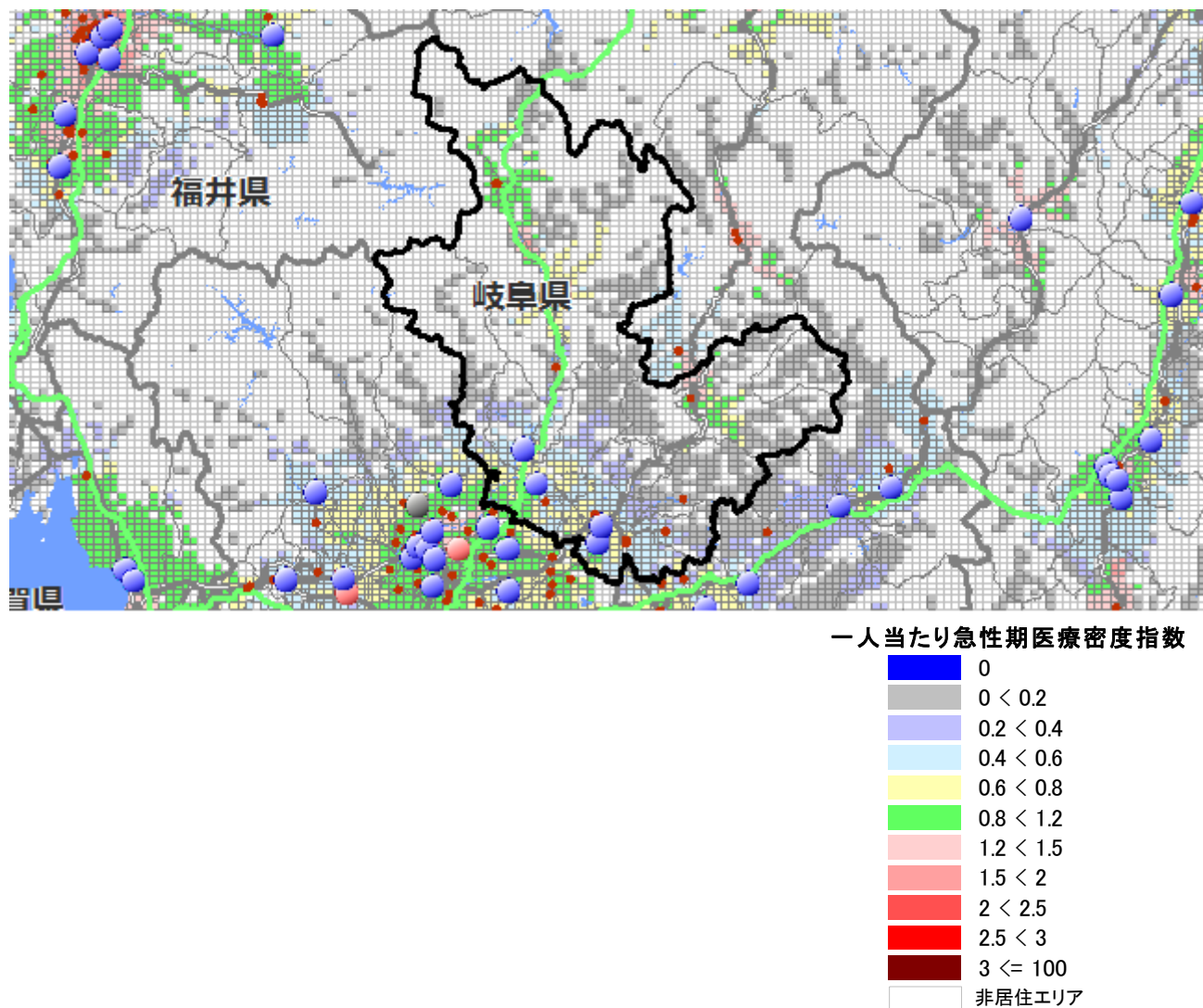
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 21-3-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 21-3-4 は、中濃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 0.29（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、その病院が多数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 21-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 21-3-5 は、中濃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 0.6（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 21-3-4 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。

21. 岐阜県

4. 推計患者数⁶

図表 21-3-6 中濃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	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
悪性新生物	423	508	481	559	14%	10%			18%	13%
虚血性心疾患	51	194	63	235	23%	21%			29%	26%
脳血管疾患	559	354	748	433	34%	22%			44%	28%
糖尿病	76	648	94	702	24%	8%			31%	12%
精神及び行動の障害	873	664	918	634	5%	-5%			10%	-2%

図表 21-3-7 中濃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	入院	外来	増減率(2011年比)		入院	外来
							入院	外来		
総数（人）	4,249	22,338	5,128	22,914	21%	3%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	71	520	86	494	22%	-5%			28%	-3%
2 新生物	471	677	532	721	13%	6%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	21	67	26	66	22%	-2%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	116	1,279	146	1,354	26%	6%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	873	664	918	634	5%	-5%			10%	-2%
6 神経系の疾患	366	467	454	525	24%	12%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	37	912	43	988	16%	8%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	8	354	9	347	4%	-2%			9%	0%
9 循環器系の疾患	815	2,984	1,093	3,518	34%	18%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	293	2,174	395	1,905	35%	-12%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	204	3,955	243	3,795	19%	-4%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	50	772	63	733	26%	-5%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	201	3,108	248	3,537	24%	14%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	151	811	189	833	25%	3%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	50	39	38	31	-23%	-22%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	19	8	15	6	-25%	-25%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	17	35	14	29	-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	60	256	77	259	29%	1%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	401	969	513	931	28%	-4%			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	25	2,284	26	2,210	4%	-3%			4%	-1%

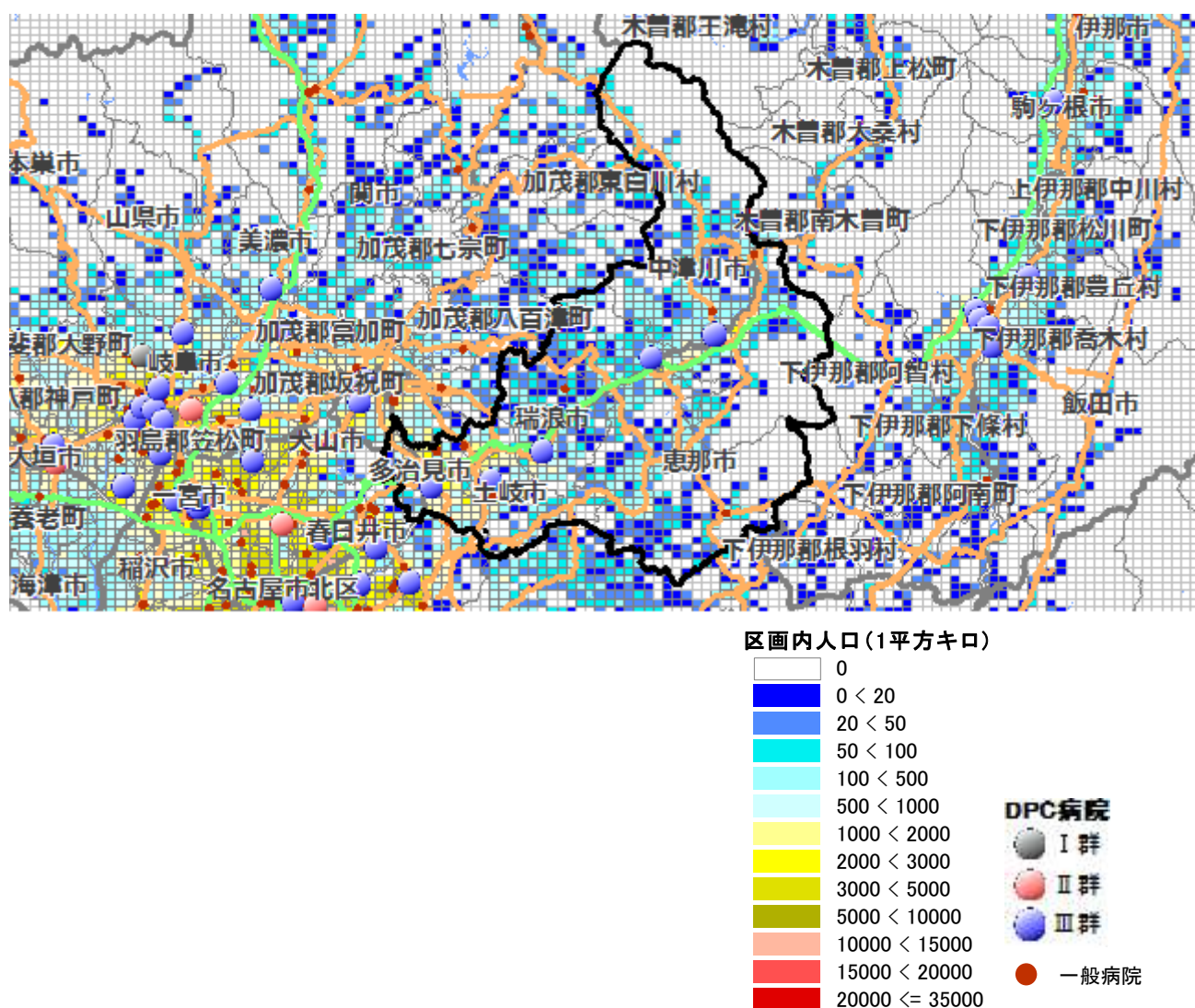
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 21%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は 3%(全国 5%)で、全国平均よりも低い伸び率である。

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)

21-4. 東濃医療圏

構成市区町村¹ 多治見市,中津川市,瑞浪市,恵那市,土岐市

人口分布² (1km²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 東濃医療圏を1km²区画(1km²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

21. 岐阜県

(東濃医療圏) 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： 東濃（多治見市）は、総人口約 35 万人（2010 年）、面積 1563 km²、人口密度は 223 人/km²の地方都市型二次医療圏である。

東濃の総人口は 2015 年に 34 万人へと減少し（2010 年比-3%）、25 年に 31 万人へと減少し（2015 年比-9%）、40 年に 26 万人へと減少する（2025 年比-16%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 4.6 万人から 15 年に 5.1 万人へと増加（2010 年比+11%）、25 年にかけて 6.4 万人へと増加（2015 年比+25%）、40 年には 6.2 万人へと減少する（2025 年比-3%）ことが見込まれる。

医療圏の概要： 地域の基幹病院が複数あるが、急性期医療の提供能力が低いものの（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不足気味である。

***医師・看護師の現状：** 総医師数が 43（病院勤務医数 43、診療所医師数 46）と、総医師数、病院勤務医はともに少ない。総看護師数 46 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 46 で、一般病床はやや少ない。東濃には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の岐阜県立多治見病院（救命）がある。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 43 と少ない。療養病床の流入-流出差が-14%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 42 と少なく、回復期病床数は偏差値 44 と少ない。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は 46 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 46 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 42 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 44 と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値 54 とやや多い。

***医療需要予測：** 東濃の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 1%増加、2025 年から 40 年にかけて 9%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 23%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 24%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 東濃の総高齢者施設ベッド数は、4792 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 43）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 2774 床（偏差値 45）、高齢者住宅等が 2018 床（偏差値 45）である。介護保険ベッド、高齢者住宅系ともに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 47、特別養護老人ホーム 49、介護療養型医療施設 44、有料老人ホーム 44、グループホーム 51、高齢者住宅 59 である。

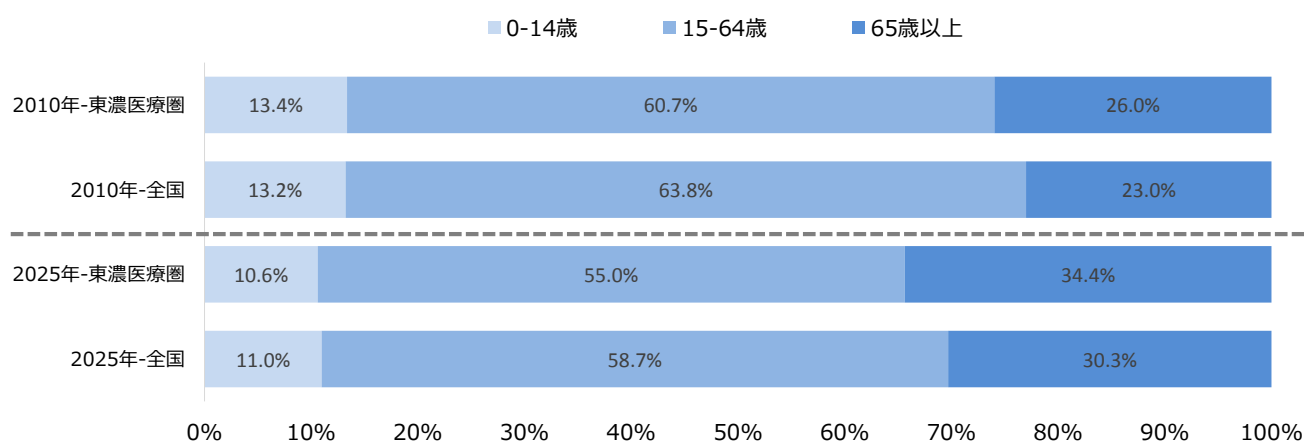
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 19%増、2025 年から 40 年にかけて 3%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

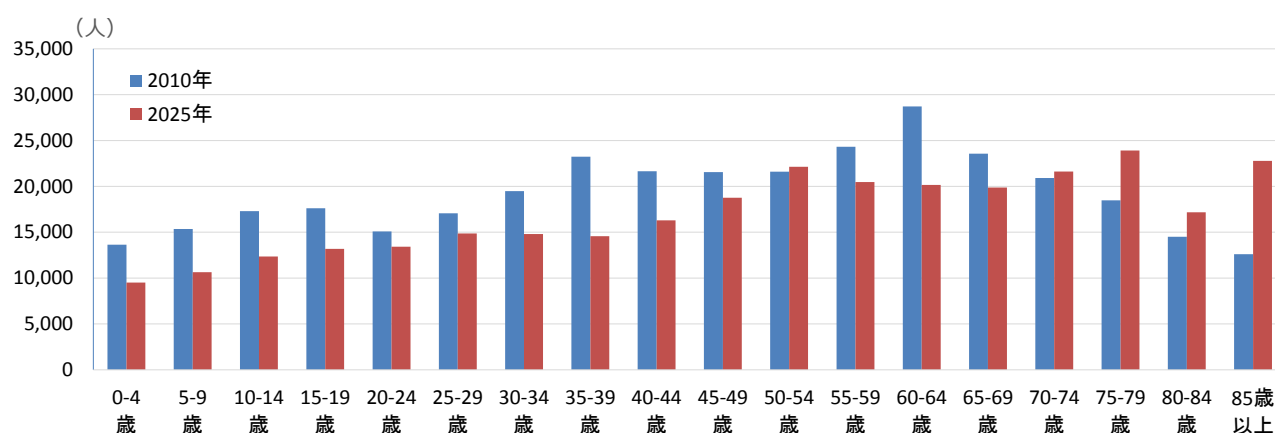
図表 21-4-1 東濃医療圏の人口増減比較

	東濃医療圏 (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	348,085	-	306,542	-	-11.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	46,302	13.4%	32,509	10.6%	-29.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	210,320	60.7%	168,665	55.0%	-19.8%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	90,069	26.0%	105,368	34.4%	17.0%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	45,585	13.1%	63,876	20.8%	40.1%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	12,599	3.6%	22,787	7.4%	80.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 21-4-2 東濃医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 21-4-3 東濃医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

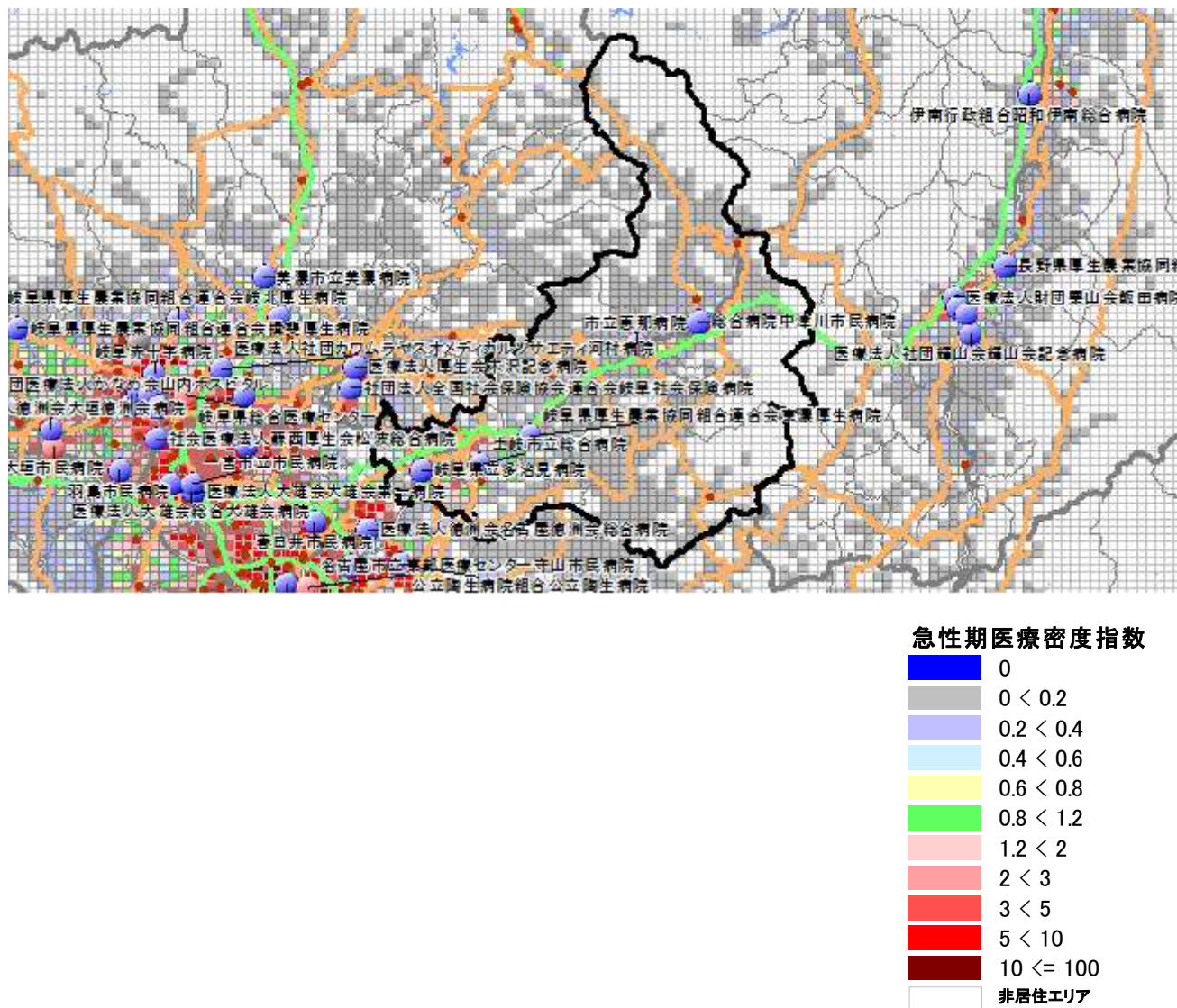


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

21. 岐阜県

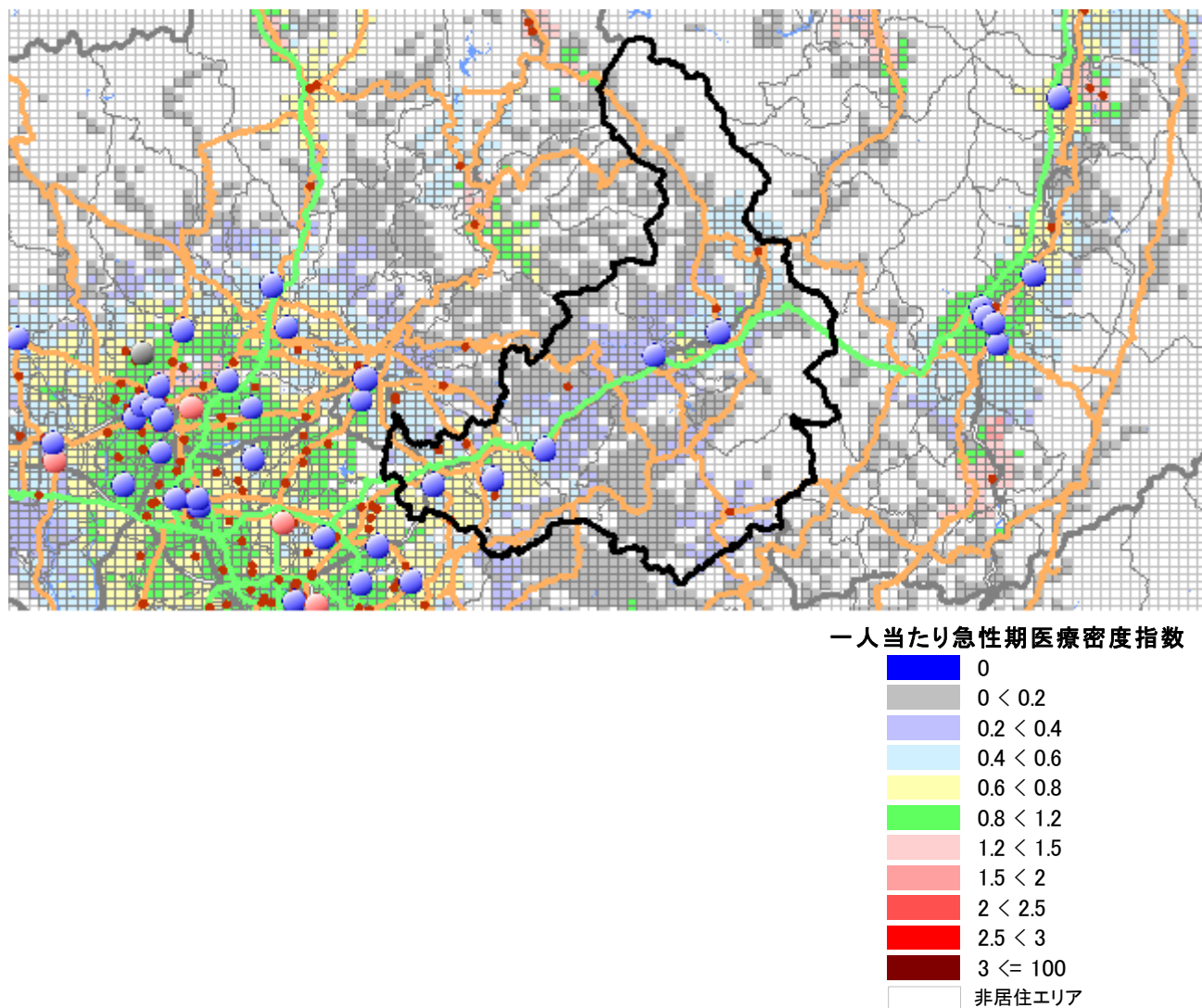
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 21-4-4 急性期医療密度指数マップ⁴



図表 21-4-4 は、東濃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 0.27（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、その病院が多数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 21-4-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 21-4-5 は、東濃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 0.53（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非常に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 21-4-4 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。

21. 岐阜県

4. 推計患者数⁶

図表 21-4-6 東濃医療圏の推計患者数（5 疾病）

	東濃医療圏								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	403	485	440	507	9%	5%			18%	13%
虚血性心疾患	49	186	58	217	19%	17%			29%	26%
脳血管疾患	532	339	708	401	33%	18%			44%	28%
糖尿病	72	618	88	638	22%	3%			31%	12%
精神及び行動の障害	819	606	833	557	2%	-8%			10%	-2%

図表 21-4-7 東濃医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	東濃医療圏								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）	4,008	20,799	4,763	20,438	19%	-2%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	66	475	80	431	20%	-9%			28%	-3%
2 新生物	448	640	486	650	8%	1%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	20	61	24	58	21%	-6%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	110	1,214	137	1,224	25%	1%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	819	606	833	557	2%	-8%			10%	-2%
6 神経系の疾患	345	439	422	478	22%	9%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	36	859	40	889	10%	4%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	8	326	8	305	1%	-7%			9%	0%
9 循環器系の疾患	775	2,854	1,035	3,240	34%	14%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	276	1,942	374	1,617	35%	-17%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	193	3,655	225	3,345	17%	-8%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	47	703	59	640	25%	-9%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	190	2,970	231	3,212	21%	8%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	144	757	176	746	23%	-1%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	42	33	32	26	-23%	-23%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	16	7	11	5	-30%	-30%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	15	31	12	25	-23%	-19%			-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	57	238	73	231	28%	-3%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	378	889	481	817	27%	-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	22	2,099	23	1,943	4%	-7%			4%	-1%

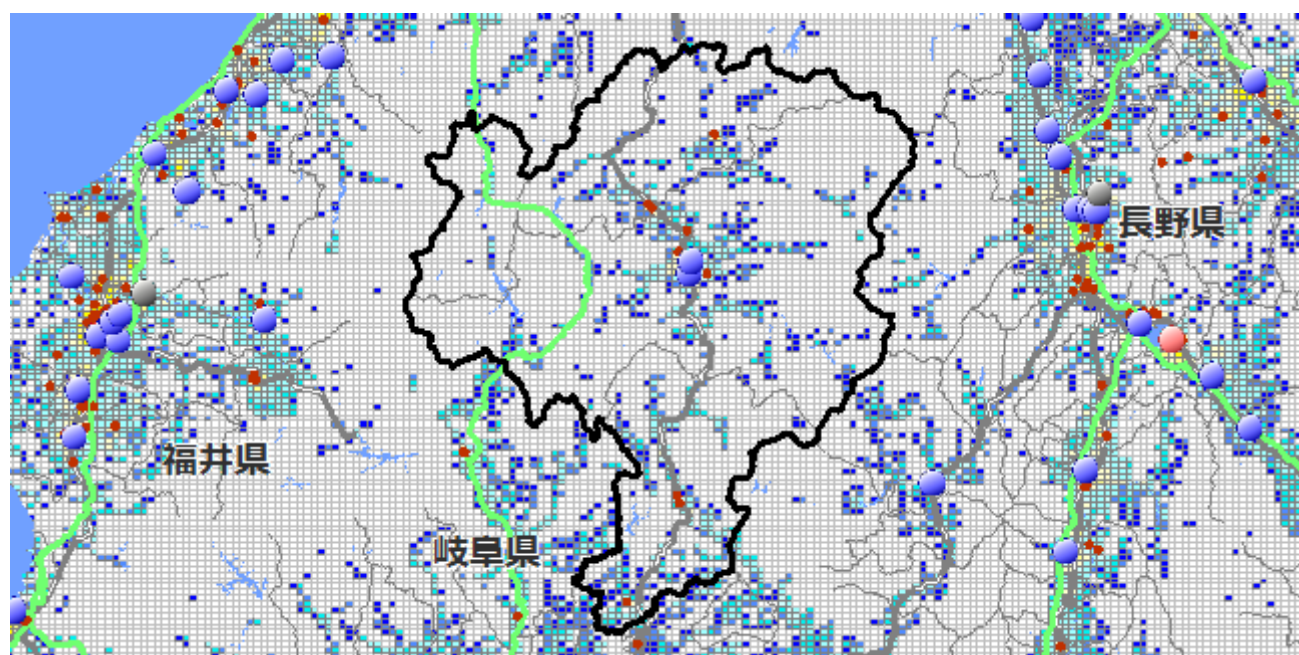
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 19%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は-2%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

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)

21-5. 飛騨医療圏

構成市区町村¹ [高山市](#), [飛騨市](#), [下呂市](#), [白川村](#)

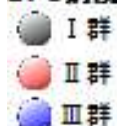
人口分布² (1 km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



● 一般病院

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 飛騨医療圏を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

21. 岐阜県

(飛騨医療圏) 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： 飛騨（高山市）は、総人口約 16 万人（2010 年）、面積 4178 km²、人口密度は 38 人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

飛騨の総人口は 2015 年に 15 万人へと減少し（2010 年比－6%）、25 年に 13 万人へと減少し（2015 年比－13%）、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 2.5 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 3.2 万人へと増加（2015 年比＋19%）、40 年には 2.8 万人へと減少する（2025 年比－13%）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）、周辺医療圏への依存が比較的強い医療圏である。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 43（病院勤務医数 43、診療所医師数 46）と、総医師数、病院勤務医はともに少ない。総看護師数 52 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 52 で、一般病床は全国平均レベルである。飛騨には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の高山赤十字病院（救命）がある。全身麻酔数 37 と少ない。一般病床の流入－流出差が－13%であり、周辺医療圏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 45 とやや少ない。療養病床の流入－流出差が－16%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 45 とやや少なく、回復期病床数は偏差値 51 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 51 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 56 と多い。

***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 45 とやや少なく、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 50 と全国平均レベルである。

***医療需要予測：** 飛騨の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%減少、2025 年から 40 年にかけて 14%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 15%減少、2025 年から 40 年にかけて 27%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 15%増加、2025 年から 40 年にかけて 10%減少と予測される。

***介護資源の状況：** 飛騨の総高齢者施設ベッド数は、2391 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 1735 床（偏差値 53）、高齢者住宅等が 656 床（偏差値 37）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 55、特別養護老人ホーム 52、介護療養型医療施設 48、有料老人ホーム 40、グループホーム 39、高齢者住宅 48 である。

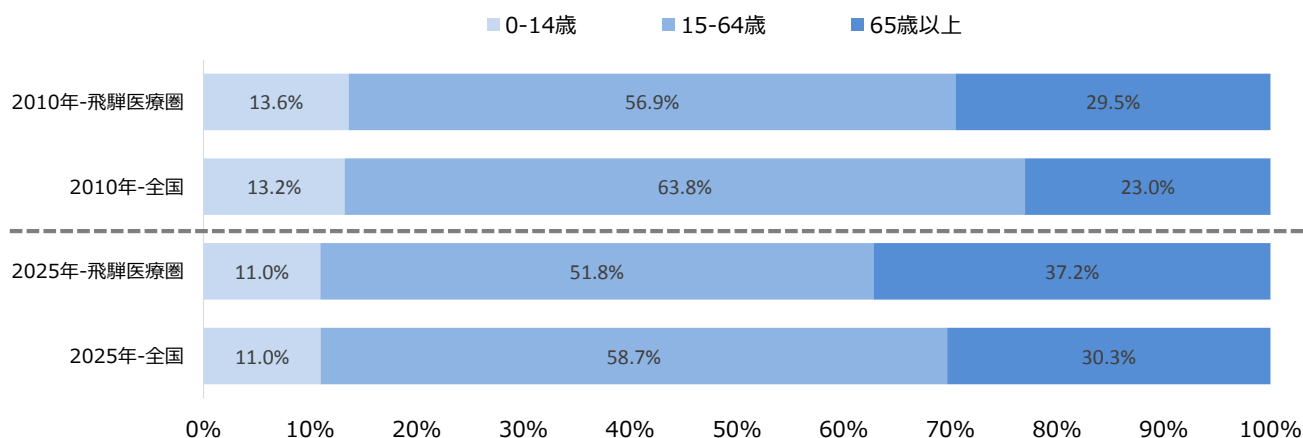
***介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 11%増、2025 年から 40 年にかけて 10%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)³

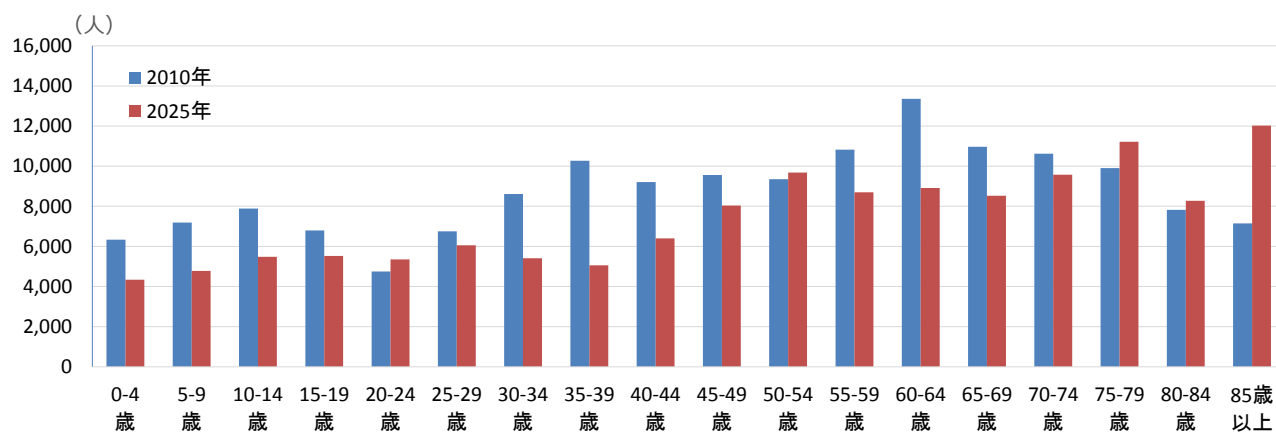
図表 21-5-1 飛騨医療圏の人口増減比較

	飛騨医療圏 (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	157,526	-	133,366	-	-15.3%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	21,406	13.6%	14,604	11.0%	-31.8%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	89,493	56.9%	69,144	51.8%	-22.7%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	46,462	29.5%	49,618	37.2%	6.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	24,876	15.8%	31,519	23.6%	26.7%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	7,147	4.5%	12,023	9.0%	68.2%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 21-5-2 飛騨医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 21-5-3 飛騨医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

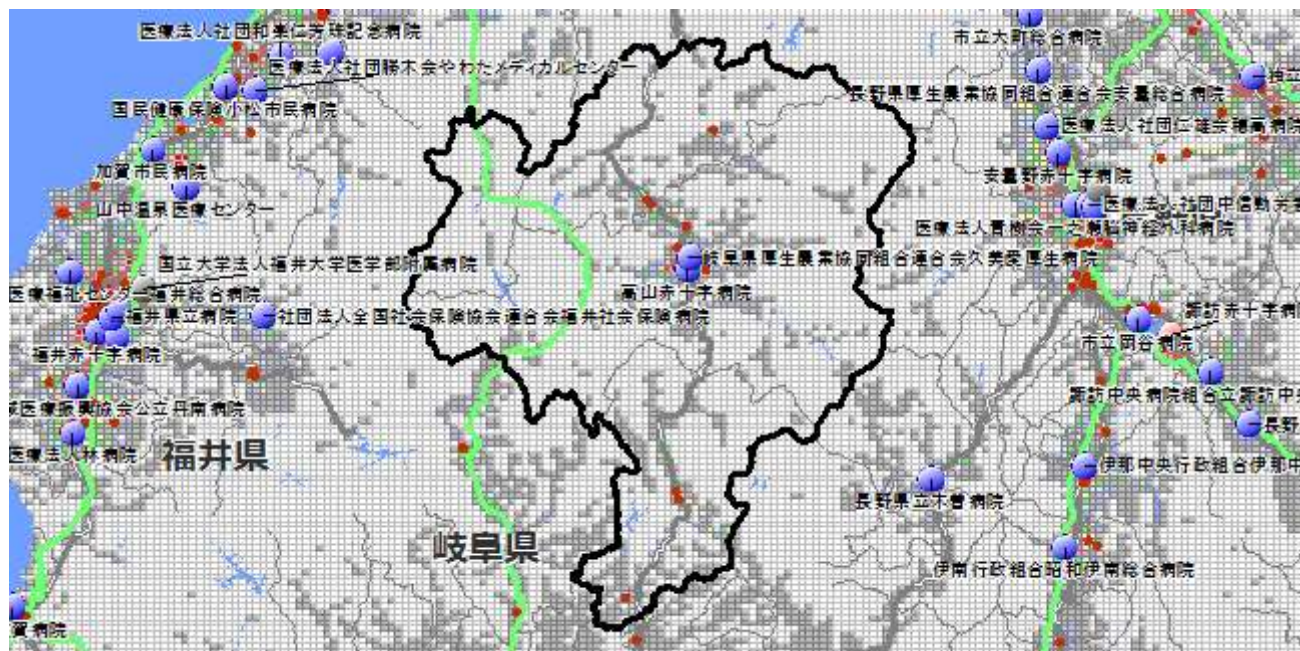


³ 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

21. 岐阜県

3. 急性期医療（病院）の密度

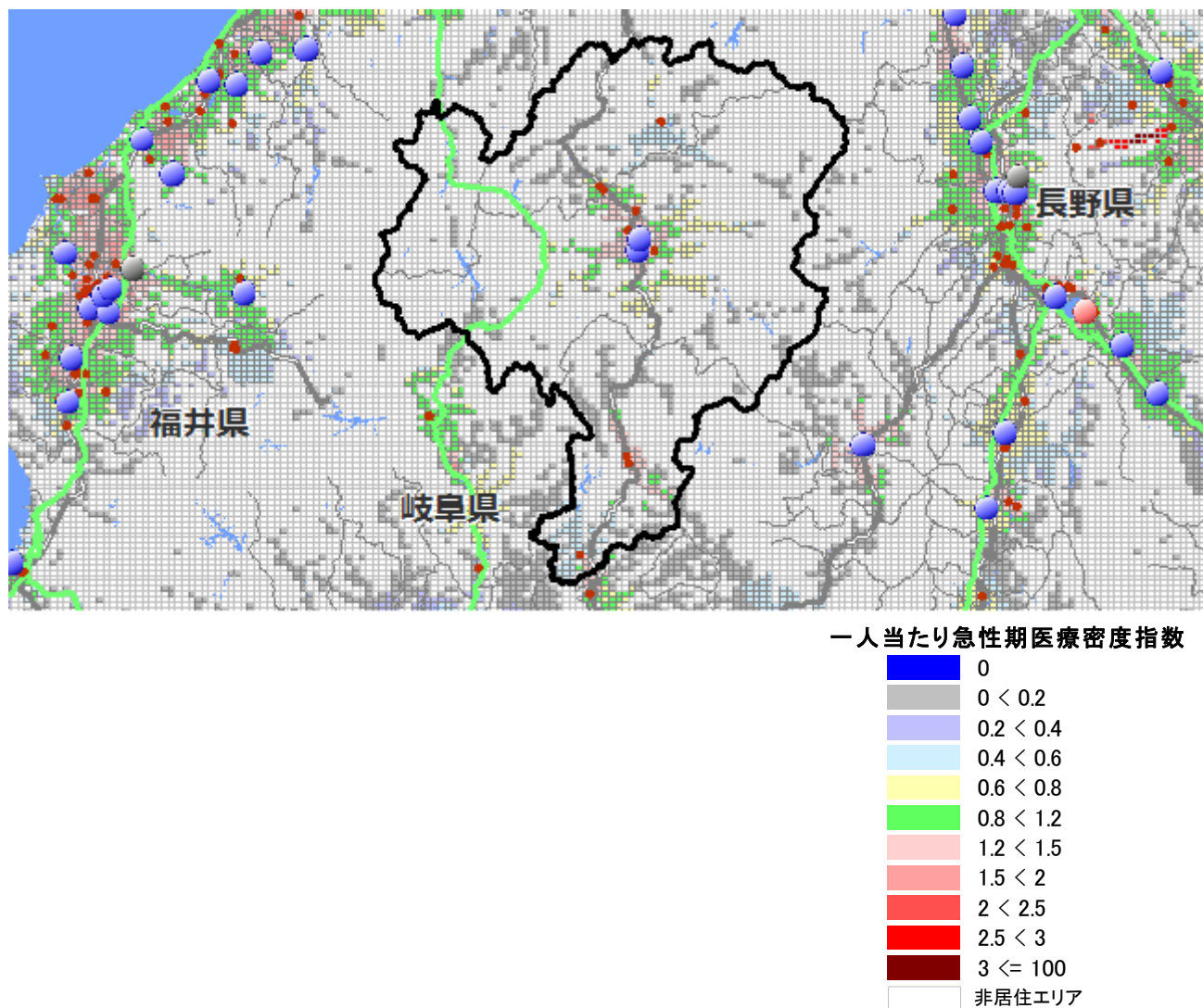
図表 21-5-4 急性期医療密度指数マップ⁴



急性期医療密度指数	
Blue	0
Light Blue	0 < 0.2
Light Green	0.2 < 0.4
Yellow	0.4 < 0.6
Orange	0.6 < 0.8
Red	0.8 < 1.2
Dark Red	1.2 < 2
Dark Red	2 < 3
Dark Red	3 < 5
Dark Red	5 < 10
Dark Red	10 ≤ 100
White	非居住エリア

図表 21-5-4 は、飛騨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 0.26（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 21-5-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ⁵

図表 21-5-5 は、飛騨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 0.99（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 21-5-4 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。

21. 岐阜県

4. 推計患者数⁶

図表 21-5-6 飛騨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	入院	外来		
悪性新生物	202	240	205	233	1%	-3%			18%	13%				
虚血性心疾患	25	95	28	103	11%	8%			29%	26%				
脳血管疾患	281	174	348	191	24%	9%			44%	28%				
糖尿病	37	304	42	292	14%	-4%			31%	12%				
精神及び行動の障害	395	277	380	243	-4%	-12%			10%	-2%				

図表 21-5-7 飛騨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	入院	外来		
総数（人）	2,037	9,988	2,278	9,248	12%	-7%			27%	5%				
1 感染症及び寄生虫症	34	222	38	191	13%	-14%			28%	-3%				
2 新生物	224	312	226	295	1%	-5%			17%	10%				
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	10	28	12	26	14%	-10%			32%	1%				
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	57	592	66	556	17%	-6%			35%	9%				
5 精神及び行動の障害	395	277	380	243	-4%	-12%			10%	-2%				
6 神経系の疾患	177	216	203	222	15%	3%			32%	17%				
7 眼及び付属器の疾患	18	420	18	408	2%	-3%			20%	11%				
8 耳及び乳様突起の疾患	4	156	4	138	-5%	-12%			9%	0%				
9 循環器系の疾患	410	1,448	510	1,526	25%	5%			44%	23%				
10 呼吸器系の疾患	146	896	186	716	27%	-20%			46%	-11%				
11 消化器系の疾患	97	1,704	107	1,471	10%	-14%			26%	-1%				
12 皮膚及び皮下組織の疾患	25	324	29	283	17%	-13%			33%	-3%				
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	98	1,484	111	1,485	13%	0%			31%	17%				
14 腎尿路生殖器系の疾患	74	362	85	334	15%	-8%			32%	5%				
15 妊娠、分娩及び産じょく	18	14	12	10	-30%	-29%			-24%	-24%				
16 周産期に発生した病態	8	3	5	2	-31%	-32%			-29%	-25%				
17 先天奇形、変形及び染色体異常	7	14	5	11	-25%	-22%			-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	29	113	36	104	21%	-8%			38%	4%				
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	196	412	234	362	19%	-12%			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	10	990	10	866	0%	-12%			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 12%(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-7%(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 21-1 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%
岐阜県	2,080,773	17位	10,621	7位	195.9		24%	-20%	44%
岐阜	807,571	39%	993	9%	813.6	地方都市型	22%	-15%	55%
西濃	385,021	19%	1,433	13%	268.6	地方都市型	23%	-21%	43%
中濃	382,570	18%	2,455	23%	155.8	地方都市型	24%	-20%	47%
東濃	348,085	17%	1,563	15%	222.7	地方都市型	26%	-26%	36%
飛騨	157,526	8%	4,178	39%	37.7	過疎地域型	29%	-31%	14%
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 21-2 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)	100,250		78	(19.4)
岐阜県	103	1.2%	5.0	46	1,579	1.6%	76	49
岐阜	43	42%	5.3	47	679	43%	84	53
西濃	17	17%	4.4	44	261	17%	68	45
中濃	18	17%	4.7	45	252	16%	66	44
東濃	15	15%	4.3	44	245	16%	70	46
飛騨	10	10%	6.3	49	142	9%	90	56
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 21-3 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)	125,599		98	(108)
岐阜県	20,865	1.3%	1,003	45	1,978	1.6%	95	50
岐阜	8,792	42%	1,089	47	909	46%	113	51
西濃	3,799	18%	987	45	413	21%	107	51
中濃	3,207	15%	838	42	251	13%	66	47
東濃	3,198	15%	919	43	288	15%	83	49
飛騨	1,869	9%	1,186	49	117	6%	74	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。

21. 岐阜県

資_図表 21-4 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			
	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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)
岐阜県	1,579	1.6%	76	49	1,403	1.5%	67	48	176	1.8%	8.5	51
岐阜	679	43%	84	53	598	43%	74	52	81	46%	10.0	54
西濃	261	17%	68	45	224	16%	58	43	37	21%	9.6	53
中濃	252	16%	66	44	228	16%	60	44	24	14%	6.3	48
東濃	245	16%	70	46	223	16%	64	47	22	13%	6.3	48
飛騨	142	9%	90	56	130	9%	83	56	12	7%	7.6	50
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 21-5 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			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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)
岐阜県	13,096	1.5%	629	47	3,462	1.1%	166	45	4,140	1.2%	199	47
岐阜	5,876	45%	728	51	1,517	44%	188	47	1,329	32%	165	45
西濃	1,966	15%	511	41	780	23%	203	47	1,007	24%	262	50
中濃	1,945	15%	508	41	547	16%	143	44	705	17%	184	46
東濃	2,143	16%	616	46	381	11%	109	43	645	16%	185	46
飛騨	1,166	9%	740	52	237	7%	150	45	454	11%	288	51
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 21-6 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			
	センター数	県内シェア	人口100万当り	偏差値*全国は標準偏差	拠点病院数	県内シェア	人口100万当り	偏差値*全国は標準偏差	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	265		2.1	(2.4)	397		3.1	(3.6)	2,577,228		2,013	(947)
岐阜県	6	2.3%	2.9	53	7	1.8%	3.4	51	28,680	1.1%	1,378	43
岐阜	2	33%	2.5	52	3	43%	3.7	52	14,640	51%	1,813	48
西濃	1	17%	2.6	52	1	14%	2.6	49	4,872	17%	1,265	42
中濃	1	17%	2.6	52	1	14%	2.6	49	3,984	14%	1,041	40
東濃	1	17%	2.9	53	1	14%	2.9	49	3,960	14%	1,138	41
飛騨	1	17%	6.3	67	1	14%	6.3	59	1,224	4%	777	37
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 21-7 医師数（総数、病院勤務医数、診療所医師数）

二次医療圏	医師数				病院勤務医数				診療所医師数			
	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)
岐阜県	4,455	1.4%	214	46	2,623	1.3%	126	45	1,832	1.5%	88	48
岐阜	2,209	50%	274	52	1,336	51%	165	51	873	48%	108	54
西濃	646	15%	168	40	361	14%	94	40	286	16%	74	43
中濃	630	14%	165	40	368	14%	96	40	263	14%	69	42
東濃	667	15%	192	43	385	15%	110	43	282	15%	81	46
飛騨	302	7%	192	43	174	7%	111	43	128	7%	81	46
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 21-8 看護師数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）

二次医療圏	看護師数				病院看護師数				診療所看護師数			
	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)
岐阜県	15,522	1.5%	746	47	12,017	1.4%	578	45	3,505	1.9%	168	54
岐阜	6,704	43%	830	50	5,257	44%	651	49	1,448	41%	179	55
西濃	2,549	16%	662	44	1,902	16%	494	42	647	18%	168	54
中濃	2,342	15%	612	42	1,899	16%	496	42	443	13%	116	46
東濃	2,536	16%	729	46	1,866	16%	536	44	670	19%	193	57
飛騨	1,390	9%	883	52	1,094	9%	695	51	296	8%	188	57
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 21-9 療法士数と回復期病床数

二次医療圏	療法士数				回復期病床数			
	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)
岐阜県	1,264	1.2%	61	45	694	1.1%	33	46
岐阜	626	50%	78	49	348	50%	43	48
西濃	158	13%	41	41	99	14%	26	44
中濃	228	18%	59	45	71	10%	19	42
東濃	158	13%	45	42	90	13%	26	44
飛騨	94	7%	60	45	86	12%	55	51
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			

21. 岐阜県

資_図表 21-10 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)
岐阜県	259	1.8%	10.6	51	13	1.5%	0.5	48	131	1.7%	5.4	49
岐阜	130	50%	15.8	60	9	69%	1.1	57	45	34%	5.5	49
西濃	37	14%	8.5	47	0	0%	0	40	21	16%	4.8	46
中濃	47	18%	9.9	49	3	23%	0.6	50	22	17%	4.6	45
東濃	27	10%	5.9	42	1	8%	0.2	44	29	22%	6.4	54
飛騨	18	7%	7.2	45	0	0%	0	40	14	11%	5.6	50
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 21-11 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)
岐阜県	26,541	1.6%	109	45	16,222	1.7%	67	50	10,319	1.4%	42	44
岐阜	9,697	37%	118	49	5,435	34%	66	50	4,262	41%	52	49
西濃	4,955	19%	113	47	3,325	20%	76	58	1,630	16%	37	42
中濃	4,706	18%	99	41	2,953	18%	62	47	1,753	17%	37	42
東濃	4,792	18%	105	43	2,774	17%	61	45	2,018	20%	44	45
飛騨	2,391	9%	96	39	1,735	11%	70	53	656	6%	26	37
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 21-12 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)
岐阜県	6,182	1.8%	25	51	9,296	1.9%	38	52	744	0.9%	3.1	44
岐阜	2,161	35%	26	52	2,872	31%	35	49	402	54%	4.9	48
西濃	1,169	19%	27	53	2,092	23%	48	62	64	9%	1.5	41
中濃	1,110	18%	23	47	1,810	19%	38	53	33	4%	0.7	40
東濃	1,055	17%	23	47	1,596	17%	35	49	123	17%	2.7	44
飛騨	687	11%	28	55	926	10%	37	52	122	16%	4.9	48
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 21-13 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			
	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 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 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)
岐阜県	2,527	0.8%	10.4	43	3,589	2.1%	14.7	54	1,580	1.8%	6.5	50
岐阜	958	38%	11.6	44	1,527	43%	18.6	61	655	41%	8.0	54
西濃	421	17%	9.6	42	777	22%	17.8	59	42	3%	1.0	37
中濃	452	18%	9.5	42	560	16%	11.8	49	295	19%	6.2	50
東濃	570	23%	12.5	44	578	16%	12.7	51	455	29%	10.0	59
飛騨	126	5%	5.1	40	147	4%	5.9	39	133	8%	5.3	48
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 21-14 ~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
岐阜県	1,907,818	1,659,525	92	80	1,309,984	1,059,296	83	67	358,848	350,195	147	144
岐阜	765,662	685,185	95	85	546,152	452,491	88	73	131,718	127,560	160	155
西濃	350,130	302,553	91	79	241,537	194,736	82	66	63,711	62,597	146	143
中濃	352,118	307,865	92	80	237,373	194,328	82	67	68,024	69,499	143	147
東濃	306,542	255,843	88	74	201,174	154,828	78	60	63,876	62,091	140	136
飛騨	133,366	108,079	85	69	83,748	62,913	76	57	31,519	28,448	127	114
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 21-15 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%
岐阜県		3%	-7%	-9%	-19%	29%	-2%	23%	-2%
岐阜	地方都市型	5%	-4%	-6%	-18%	35%	-3%	28%	-2%
西濃	地方都市型	3%	-7%	-10%	-19%	30%	-2%	24%	-2%
中濃	地方都市型	5%	-6%	-11%	-18%	29%	2%	24%	1%
東濃	地方都市型	1%	-9%	-13%	-23%	24%	-3%	19%	-3%
飛騨	過疎地域型	-3%	-14%	-15%	-27%	15%	-10%	11%	-10%
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。

21. 岐阜県

資_図表 21-16 岐阜県 2015 年→40 年医療介護需要の増減予測

