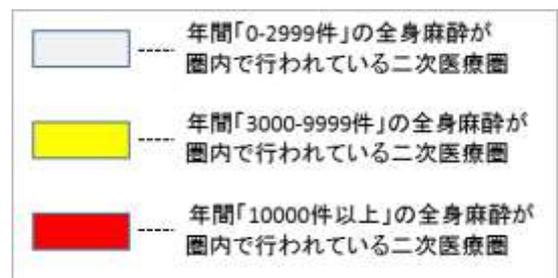
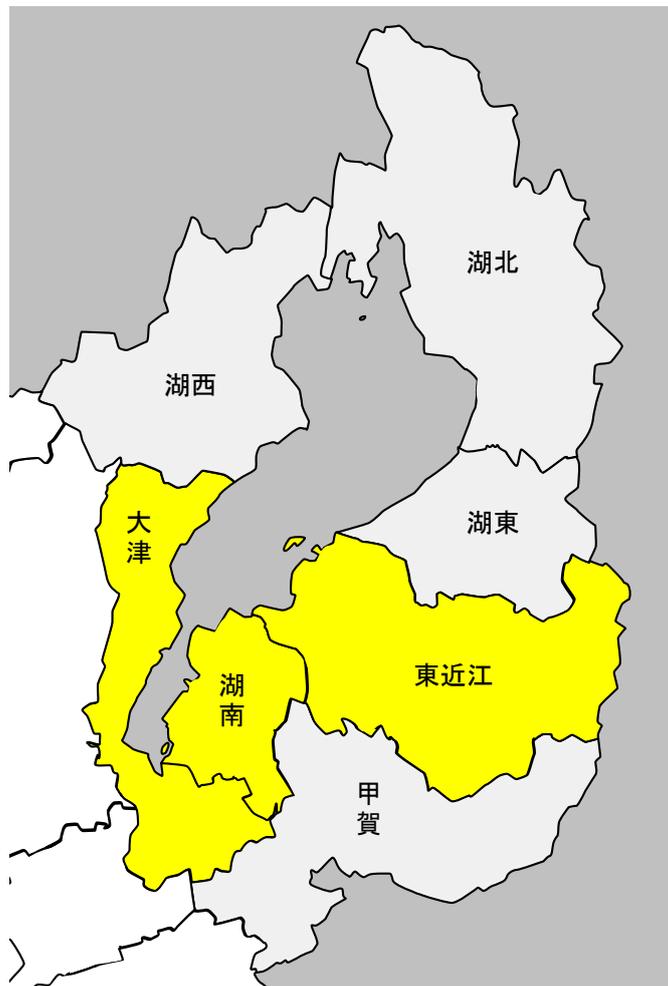


# 25. 滋賀県

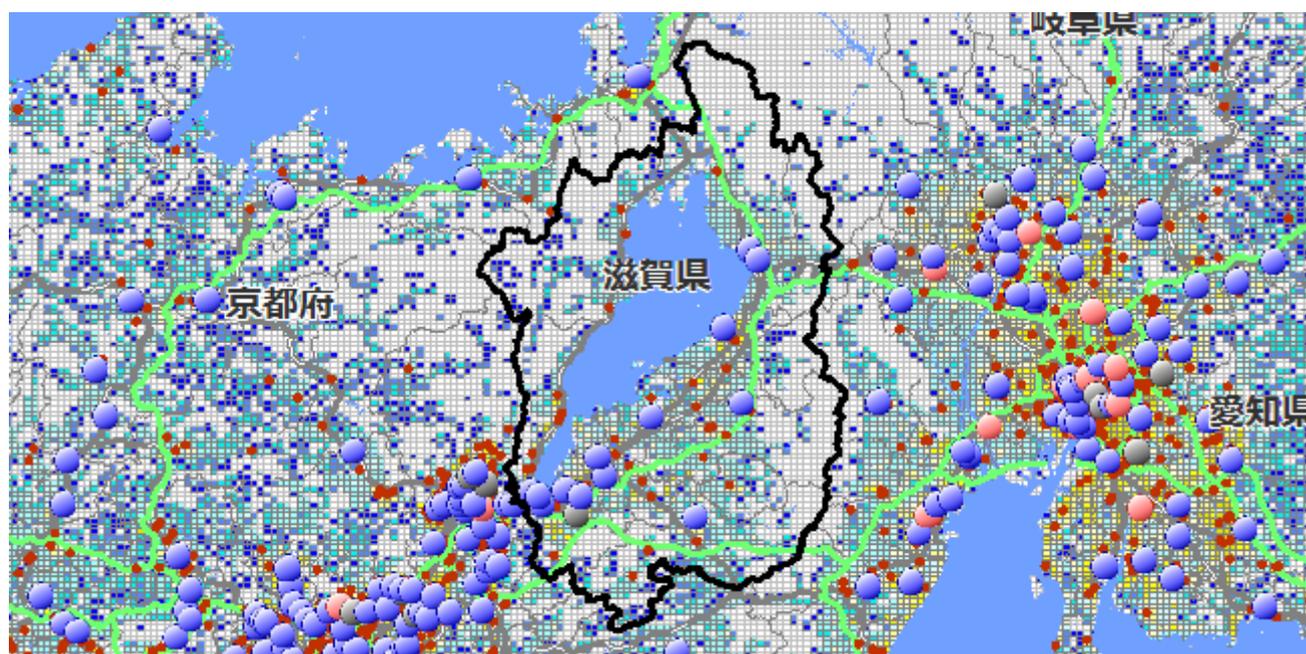


## 25. 滋賀県

### 目次

滋賀県.....	25 - 3
1. 大津医療圏.....	25 - 9
2. 湖南医療圏.....	25 - 15
3. 甲賀医療圏.....	25 - 21
4. 東近江医療圏.....	25 - 27
5. 湖東医療圏.....	25 - 33
6. 湖北医療圏.....	25 - 39
7. 湖西医療圏.....	25 - 45
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料.....	25 - 51

# 25. 滋賀県

人口分布<sup>1</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)

区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

I 群

II 群

III 群

● 一般病院

<sup>1</sup> 滋賀県を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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

## 25. 滋賀県

### (滋賀県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

---

(参照：資料編の図表)

滋賀県の特徴は、(1) 琵琶湖南岸（大津、湖南）への集中、(2) 琵琶湖北岸の中心湖北（長浜）の健闘、(3) 日本で一番少ない高齢者施設、である。

#### (1) 琵琶湖南岸（大津、湖南）への集中

全県を通しての人口当たりの総病床数の偏差値が 46、一般病床が 49、総医師数が 48（病院勤務医数 49、診療所医師 45）、総看護師数が 47、全身麻酔数 48 と、全国平均をやや下回っている。医学部のある大津に人口の 24%が集中しているが、医師数の 37%（病院勤務医数の 41%）、全身麻酔数の 38%、看護師数の 29%と、人口比率以上の医療資源が大津に集中している。医学部がある県庁所在地として、滋賀県の医療の中心として機能している。更に隣接する湖南地域は、日本でも数少ない今後人口増加が見込める地域であり、活力のある地域である。この地域にも年間 1000 件を超える全身麻酔を行う基幹病院が 3 つあり、この 2 つの地域で滋賀県の医師数の約 60%、全身麻酔手術の 64%を行っている。大津と湖南に、湖西、甲賀、東近江の医療圏からの患者も集まってくる。

#### (2) 琵琶湖北岸の中心湖北（長浜）の健闘

湖北（長浜）医療圏には 2 つの基幹病院があり、圏内で年間 2500 件以上の手術が行われ琵琶湖北岸の地域の医療を支えている。

#### (3) 日本で一番少ない高齢者施設

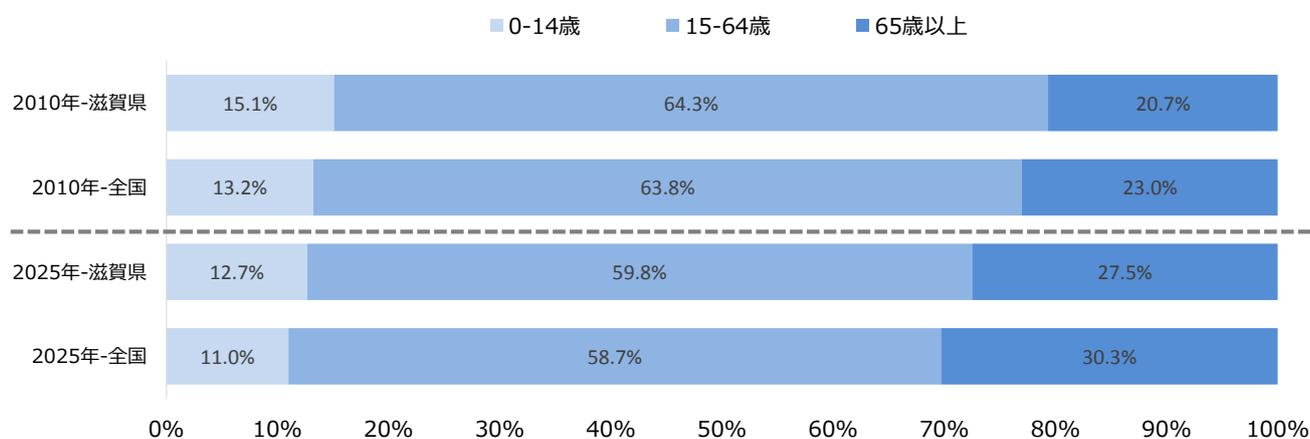
滋賀県は、埼玉県、千葉県、愛知県と並び、日本で最も後期高齢者の伸びが予測される地域であるが、人口当たりの総高齢者ベッド数（介護保険施設ベッド数と高齢者施設の部屋数）は、日本で最低の都道府県である。大津を除き、高齢者施設系の偏差値がのきなみ 40 を切り、高齢者施設の整備が望まれる。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>2</sup>

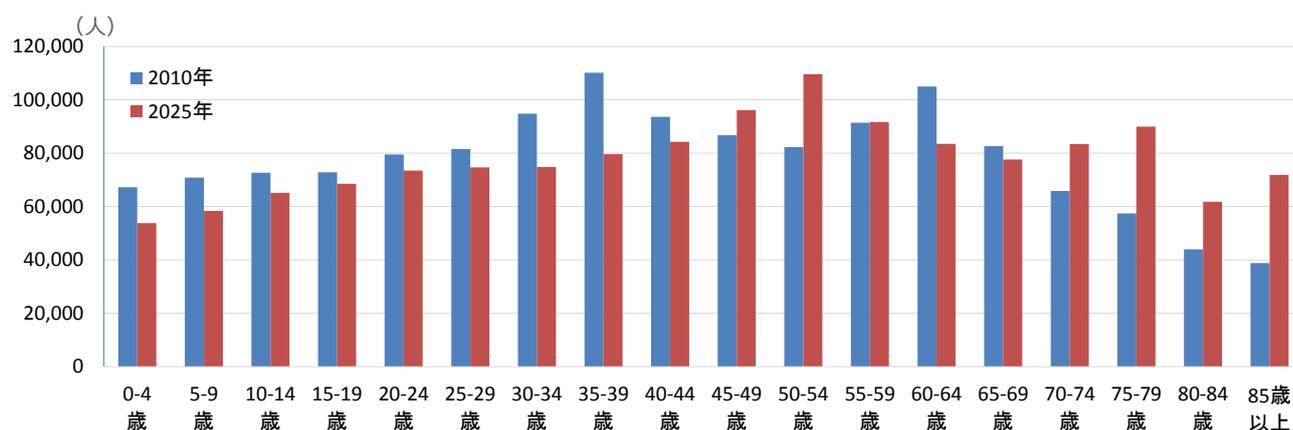
図表 25-1 滋賀県の人口増減比較

	滋賀県(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	1,410,861	-	1,398,322	-	-0.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	210,740	15.1%	177,272	12.7%	-15.9%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	897,734	64.3%	836,354	59.8%	-6.8%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	288,737	20.7%	384,696	27.5%	33.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	140,259	10.0%	223,662	16.0%	59.5%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	38,827	2.8%	71,887	5.1%	85.1%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 25-2 滋賀県の年齢別人口推移(再掲)



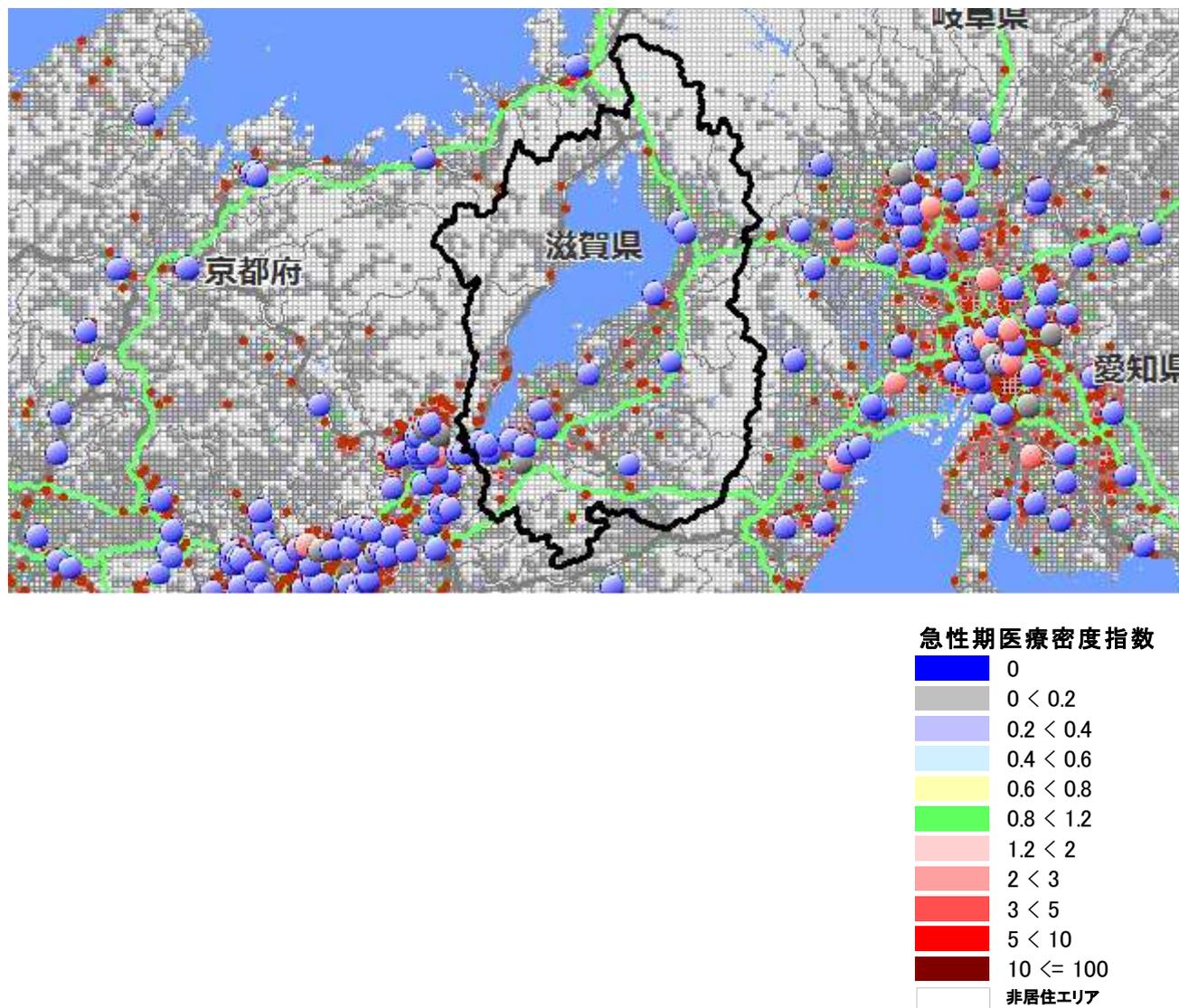
図表 25-3 滋賀県の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>2</sup> 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)

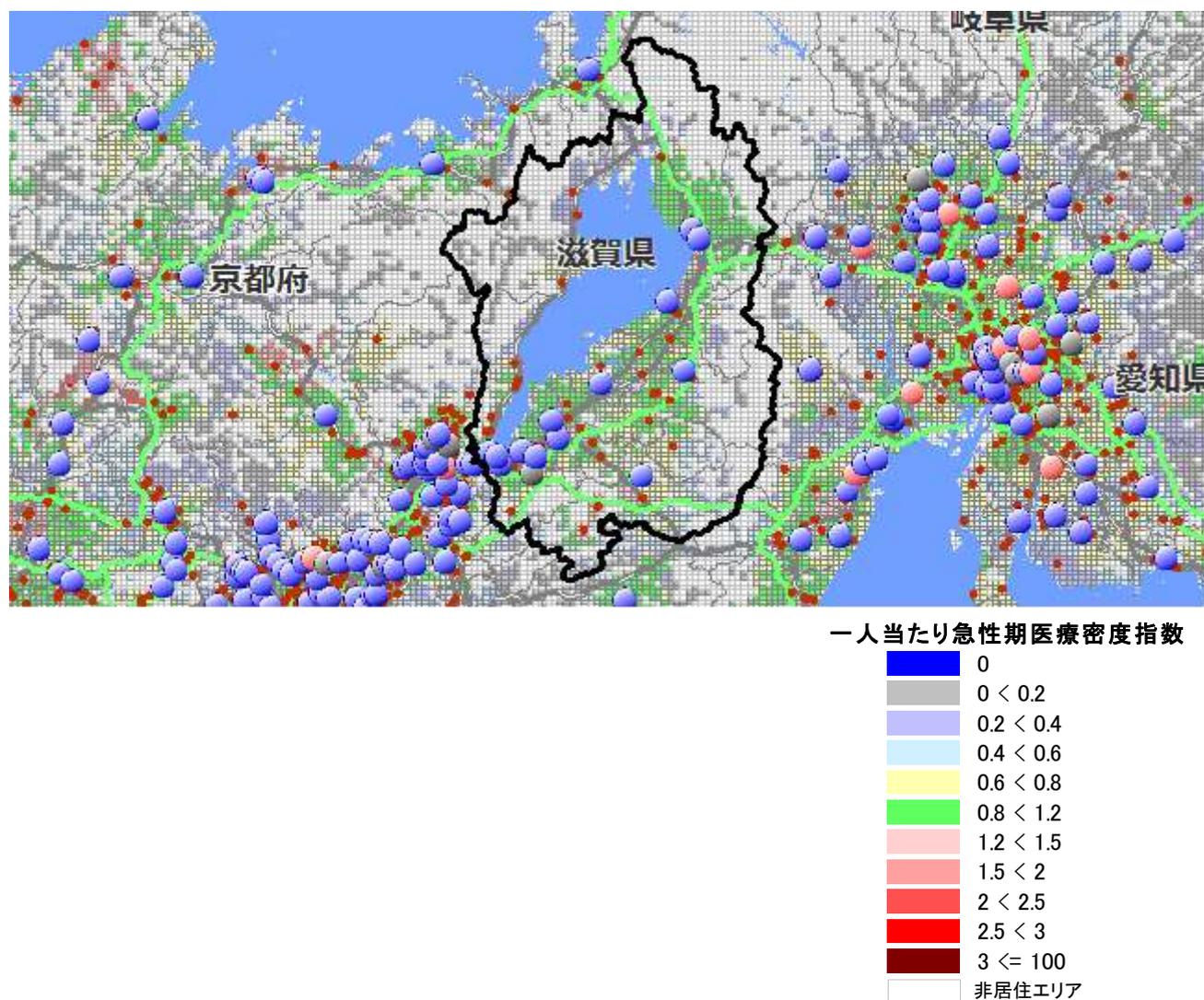
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 25-4 急性期医療密度指数マップ<sup>3</sup>



図表 25-4 は、滋賀県の区画単位の「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。滋賀県の「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1（全国平均は1.0）と、急性期病床が全国平均並み都道府県といえる。

<sup>3</sup> 「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、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 25-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>

図表 25-5 は、滋賀県の区画単位の「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滋賀県の「一人当たり急性期医療密度指数」は 1.01（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。

<sup>4</sup> 「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 25-4 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。

25. 滋賀県

4. 推計患者数<sup>5</sup>

図表 25-6 滋賀県の推計患者数（5 疾病）

	滋賀県								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	1,361	1,658	1,683	1,989	24%	20%			18%	13%
虚血性心疾患	160	611	214	803	34%	32%			29%	26%
脳血管疾患	1,705	1,109	2,491	1,478	46%	33%			44%	28%
糖尿病	239	2,112	322	2,501	35%	18%			31%	12%
精神及び行動の障害	2,924	2,401	3,358	2,483	15%	3%			10%	-2%

図表 25-7 滋賀県の推計患者数（ICD 大分類）

	滋賀県								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）	13,632	77,155	17,772	85,231	30%	10%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	226	1,882	298	1,918	32%	2%			28%	-3%
2 新生物	1,523	2,263	1,870	2,622	23%	16%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	68	243	89	256	31%	6%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	363	4,231	497	4,888	37%	16%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	2,924	2,401	3,358	2,483	15%	3%			10%	-2%
6 神経系の疾患	1,170	1,555	1,565	1,881	34%	21%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	120	3,070	151	3,574	26%	16%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	28	1,262	32	1,318	14%	4%			9%	0%
9 循環器系の疾患	2,488	9,476	3,639	12,168	46%	28%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	909	8,264	1,320	7,759	45%	-6%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	657	13,976	848	14,592	29%	4%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	157	2,812	215	2,868	37%	2%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	635	10,088	851	12,477	34%	24%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	476	2,777	645	3,092	35%	11%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	203	160	168	133	-17%	-17%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	81	34	65	27	-20%	-20%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	68	134	60	122	-12%	-9%			-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	189	892	262	973	39%	9%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1,259	3,475	1,744	3,610	39%	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	88	8,160	96	8,468	9%	4%			4%	-1%

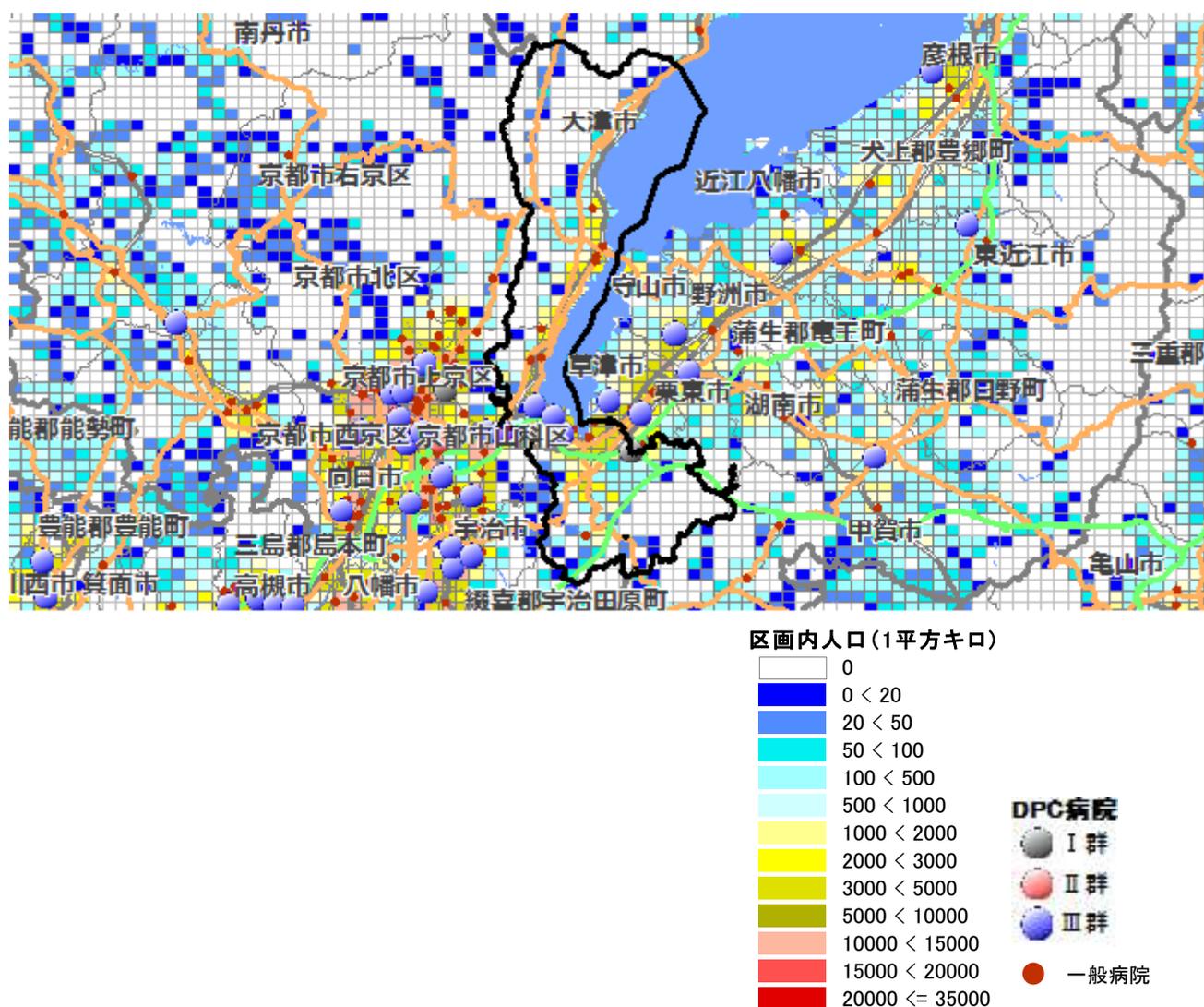
滋賀県の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 30%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 10%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

<sup>5</sup> 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)

## 25-1. 大津医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 大津市

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 大津医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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

## (大津医療圏) 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：** 大津（大津市）は、総人口約 34 万人（2010 年）、面積 464 km<sup>2</sup>、人口密度は 728 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

大津の総人口は 2015 年に 34 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 34 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年に 33 万人へと減少する（2025 年比−3%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 3.2 万人から 15 年に 3.9 万人へと増加（2010 年比+22%）、25 年にかけて 5.8 万人へと増加（2015 年比+49%）、40 年には 6.5 万人へと増加する（2025 年比+12%）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高く（全身麻酔数の偏差値 55-65）、滋賀県全域の患者が集まるが、周囲の医療圏間との患者の流入・流出が多い医療圏である。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 62（病院勤務医数 66、診療所医師数 51）と、総医師数は多く、病院勤務医は非常に多く、診療所医師は全国平均レベルである。総看護師数 53 とやや多い。

**\*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。大津には、年間全身麻酔件数が 2000 例以上の滋賀医科大学（本院）、大津市民病院、1000 例以上の大津赤十字病院（救命）がある。全身麻酔数 60 と多い。

**\*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 47 とやや少ない。療養病床の流入－流出差が−18%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 47 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 51 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 53 とやや多く、在宅療養支援病院は偏差値 45 とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値 52 と全国平均レベルである。

**\*医療需要予測：** 大津の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 12%増加、2025 年から 40 年にかけて 5%増加と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%減少、2025 年から 40 年にかけて 14%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 48%増加、2025 年から 40 年にかけて 13%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 大津の総高齢者施設ベッド数は、3617 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 1551 床（偏差値 35）、高齢者住宅等が 2066 床（偏差値 55）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅系は全国平均レベルをやや上回る。

75 歳以上 1000 人当たりベッド数偏差値は、老人保健施設 37、特別養護老人ホーム 44、介護療養型医療施設 42、有料老人ホーム 57、グループホーム 56、高齢者住宅 47 である。

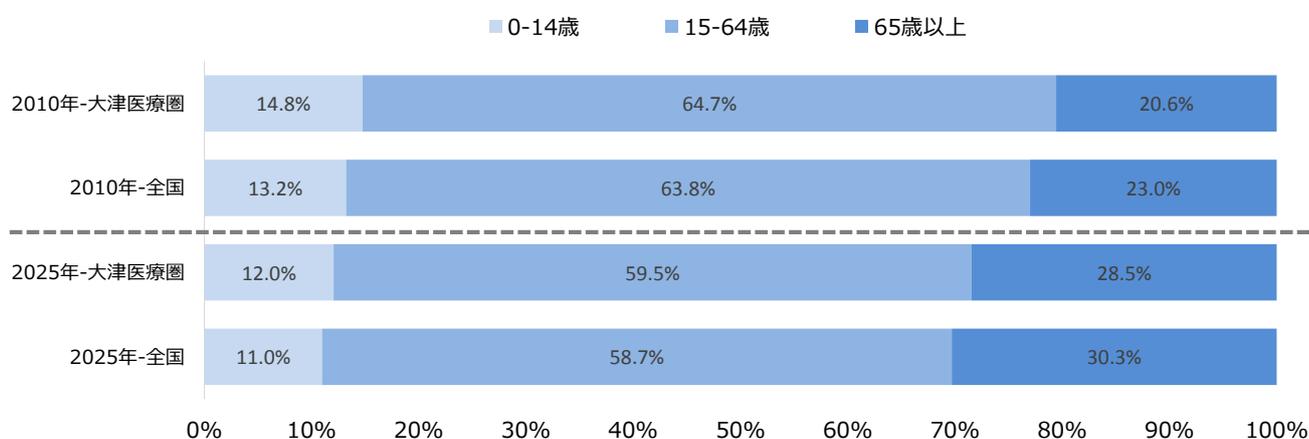
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 40%増、2025 年から 40 年にかけて 13%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

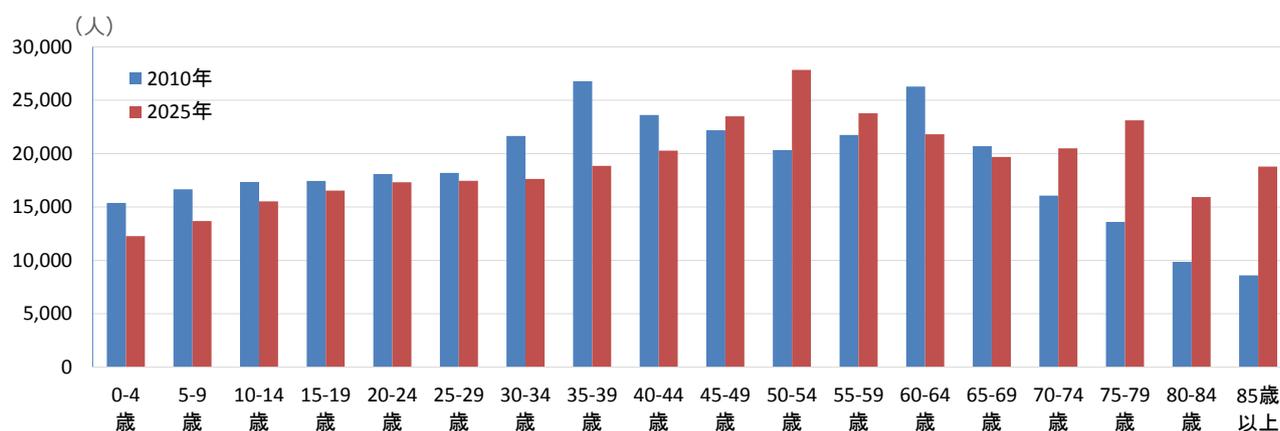
図表 25-1-1 大津医療圏の人口増減比較

	大津医療圏 (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	337,634	-	344,534	-	2.0%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	49,390	14.8%	41,497	12.0%	-16.0%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	216,319	64.7%	205,013	59.5%	-5.2%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	68,825	20.6%	98,024	28.5%	42.4%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	32,059	9.6%	57,842	16.8%	80.4%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	8,601	2.6%	18,793	5.5%	118.5%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 25-1-2 大津医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



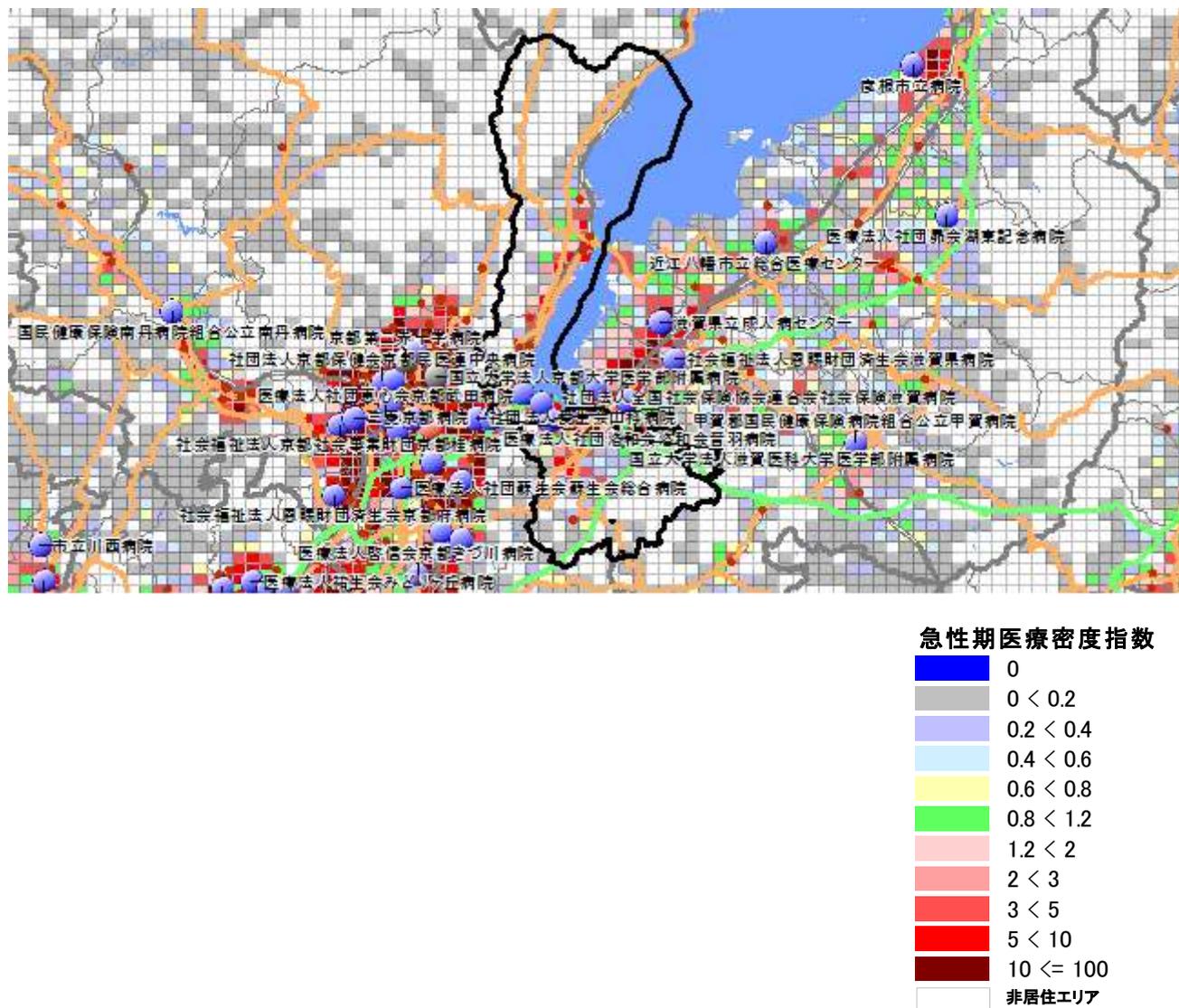
図表 25-1-3 大津医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 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)

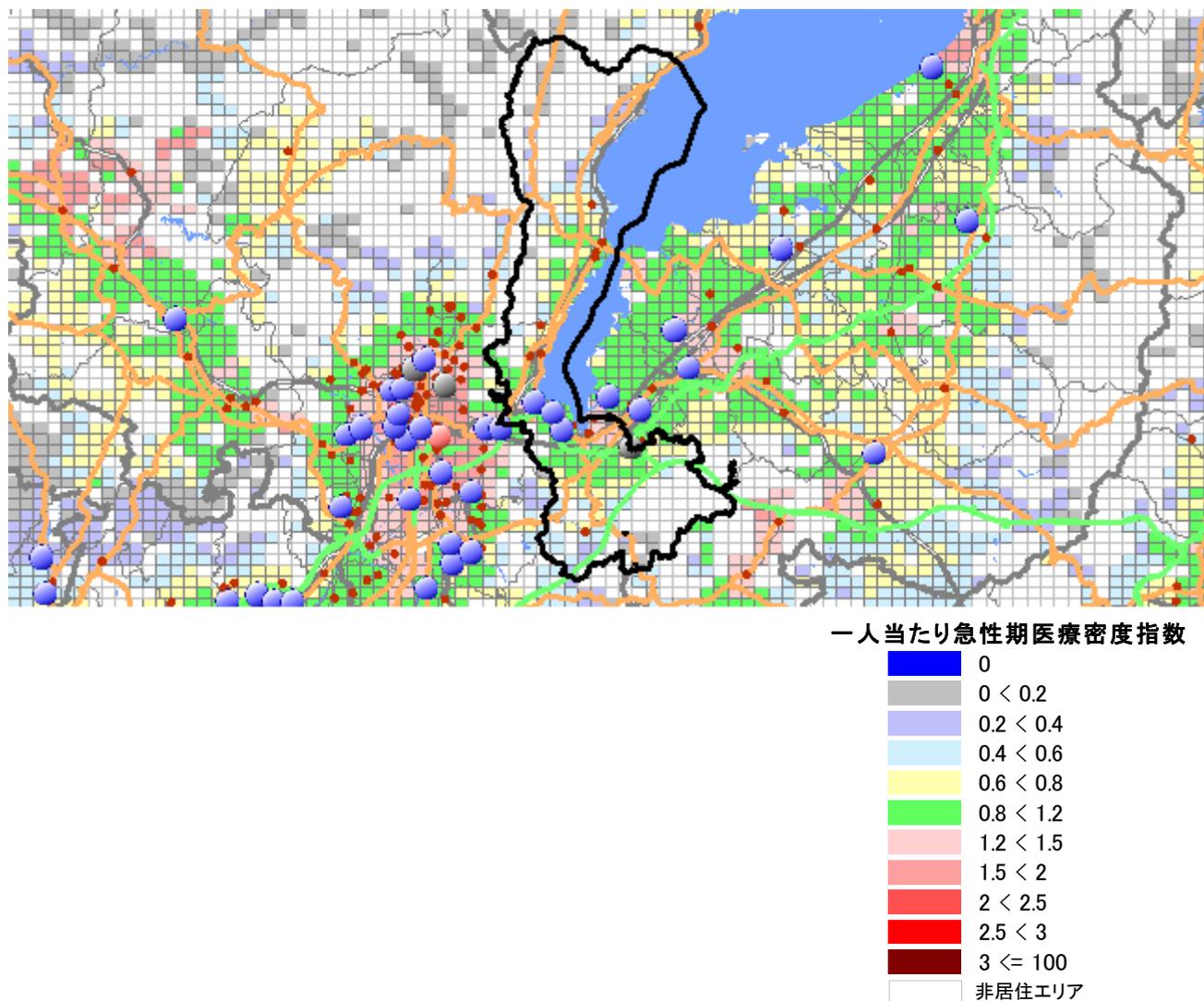
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 25-1-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 25-1-4 は、大津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2（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。

<sup>4</sup> 「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 25-1-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 25-1-5 は、大津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。

<sup>5</sup> 「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 25-1-4 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。

25. 滋賀県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 25-1-6 大津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	326	400	429	506	32%	27%			18%	13%
虚血性心疾患	38	145	55	206	45%	42%			29%	26%
脳血管疾患	396	263	642	378	62%	44%			44%	28%
糖尿病	56	510	83	637	47%	25%			31%	12%
精神及び行動の障害	705	577	852	616	21%	7%			10%	-2%

図表 25-1-7 大津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）	3,214	18,455	4,537	21,331	41%	16%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	53	448	76	473	43%	5%			28%	-3%
2 新生物	365	546	477	663	31%	21%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	16	58	23	63	42%	9%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	85	1,023	127	1,240	50%	21%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	705	577	852	616	21%	7%			10%	-2%
6 神経系の疾患	274	370	399	476	46%	29%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	29	732	38	900	35%	23%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	7	300	8	326	20%	9%			9%	0%
9 循環器系の疾患	578	2,259	938	3,111	62%	38%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	209	1,950	339	1,872	62%	-4%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	155	3,372	216	3,638	39%	8%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	37	670	55	706	49%	5%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	149	2,416	218	3,170	46%	31%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	112	668	165	778	48%	16%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	47	37	40	31	-16%	-15%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	19	8	15	6	-20%	-20%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	16	31	14	29	-10%	-7%			-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	44	214	67	243	53%	14%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	294	832	447	895	52%	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	21	1,945	24	2,095	16%	8%			4%	-1%

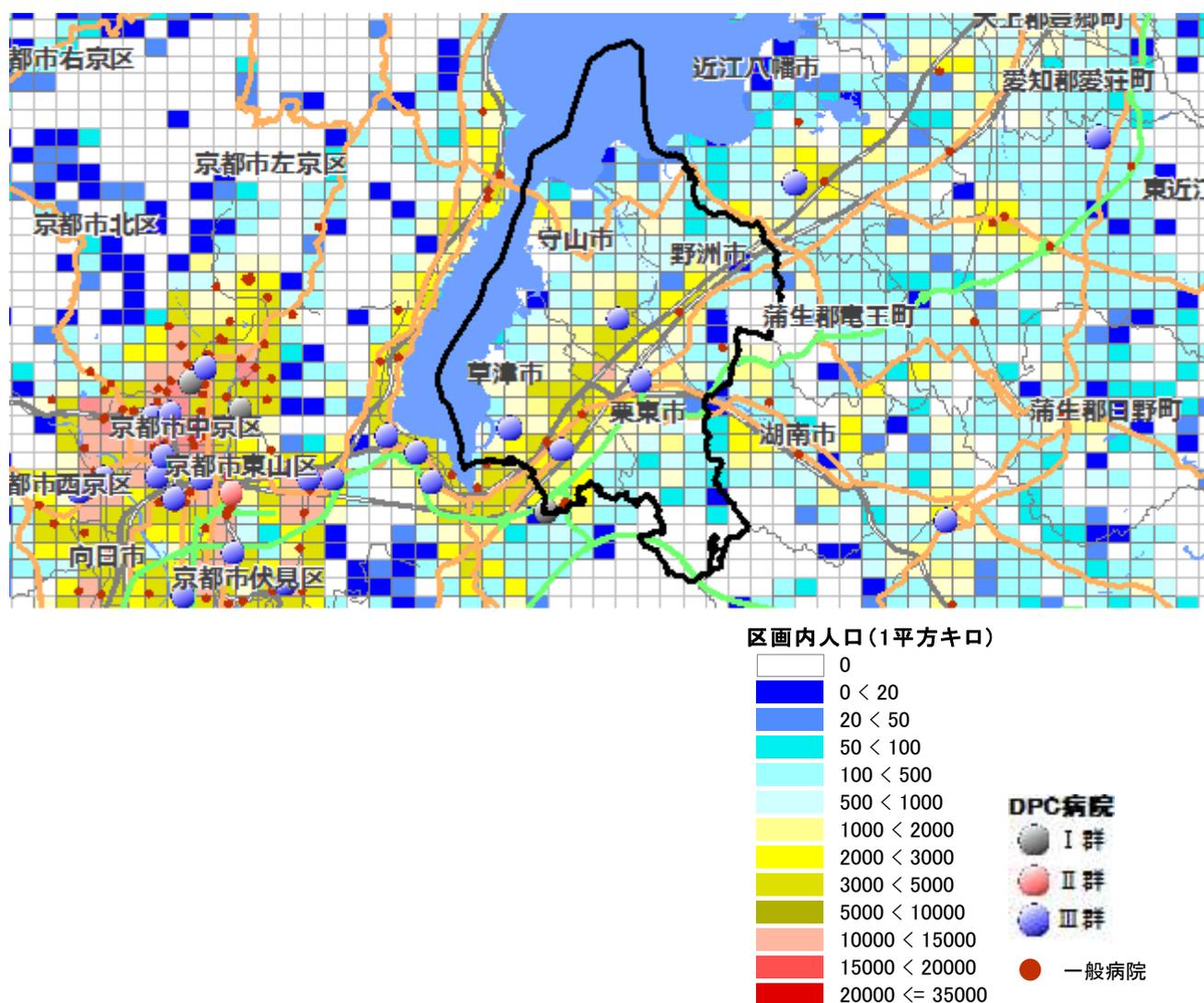
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 41%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。外来患者数の増減率は 16%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

<sup>6</sup> 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)

## 25-2. 湖南医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [草津市](#), [守山市](#), [栗東市](#), [野洲市](#)

人口分布<sup>2</sup> (1km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 湖南医療圏を1km<sup>2</sup>区画(1km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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

## (湖南医療圏) 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：** 湖南（草津市）は、総人口約 32 万人（2010 年）、面積 257 km<sup>2</sup>、人口密度は 1251 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

湖南の総人口は 2015 年に 33 万人へと増加し（2010 年比+3%）、25 年に 35 万人へと増加し（2015 年比+6%）、40 年に 35 万人と増減なし（2025 年比±0%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.3 万人から 15 年に 2.9 万人へと増加（2010 年比+26%）、25 年にかけて 4.6 万人へと増加（2015 年比+59%）、40 年には 5.1 万人へと増加する（2025 年比+11%）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り、急性期医療の提供能力は全国平均レベルであり（全身麻酔数の偏差値 45-55）、甲賀からの流入、大津への流出など周囲の医療圏間の移動が激しいが、流入の方が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床は不足気味だが、回復期病床は全国平均レベルである。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 48（病院勤務医数 48、診療所医師数 49）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 49 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。湖南には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の草津総合病院、滋賀県立成人病センター、済生会滋賀県病院（救命）がある。全身麻酔数 51 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 44 と少ない。療養病床の流入－流出差が－15%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 48 と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値 50 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 40 と少ない。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 51 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 44 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 54 とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 55 とやや多い。

**\*医療需要予測：** 湖南の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 15%増加、2025 年から 40 年にかけて 9%増加と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 4%増加、2025 年から 40 年にかけて 8%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 60%増加、2025 年から 40 年にかけて 11%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 湖南の総高齢者施設ベッド数は、2077 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 37）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 1493 床（偏差値 49）、高齢者住宅等が 584 床（偏差値 36）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、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 42、特別養護老人ホーム 55、介護療養型医療施設 47、有料老人ホーム 39、グループホーム 46、高齢者住宅 48 である。

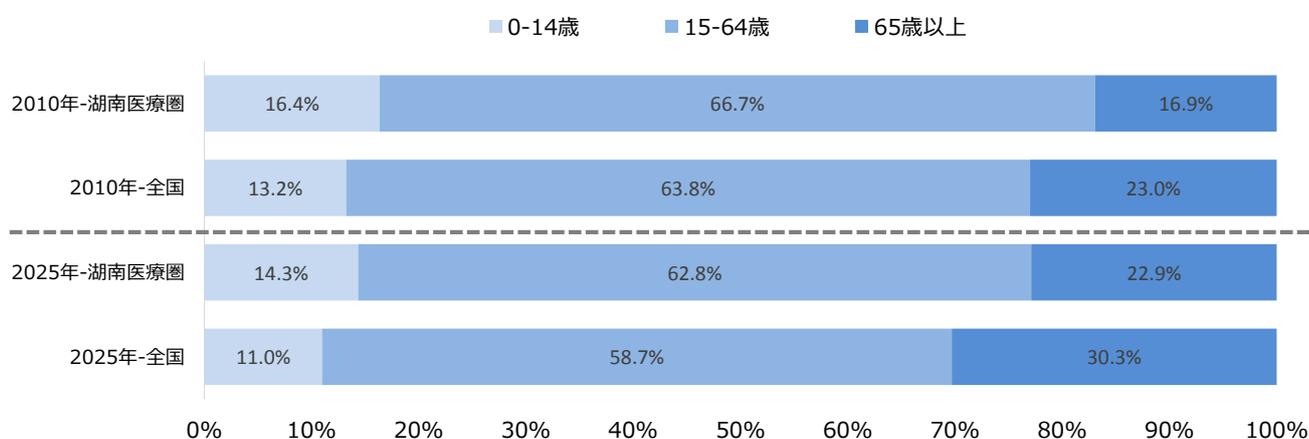
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 48%増、2025 年から 40 年にかけて 13%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

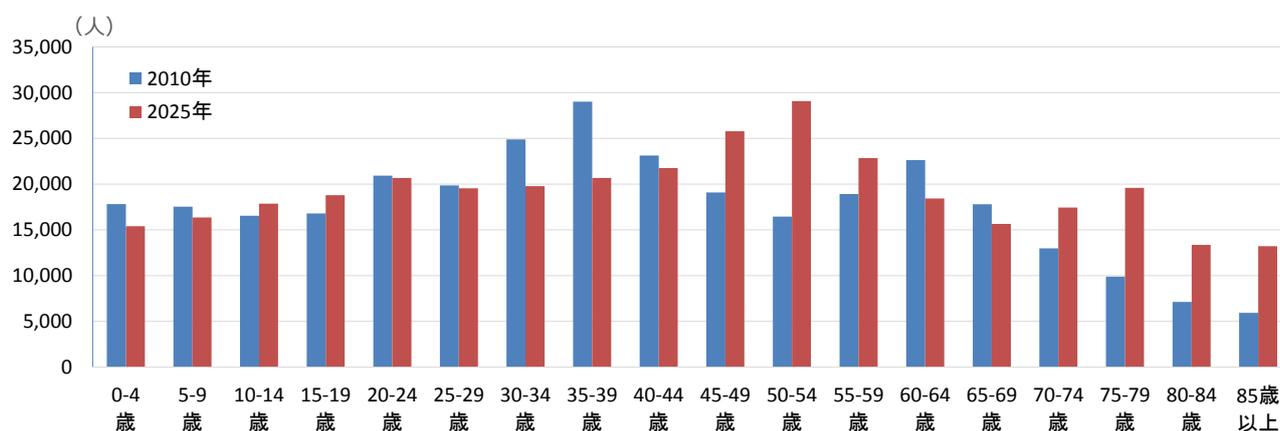
図表 25-2-1 湖南医療圏の人口増減比較

	湖南医療圏 (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	321,044	-	346,275	-	7.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	51,905	16.4%	49,629	14.3%	-4.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	211,694	66.7%	217,375	62.8%	2.7%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	53,739	16.9%	79,271	22.9%	47.5%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	22,947	7.2%	46,174	13.3%	101.2%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	5,933	1.9%	13,222	3.8%	122.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 25-2-2 湖南医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



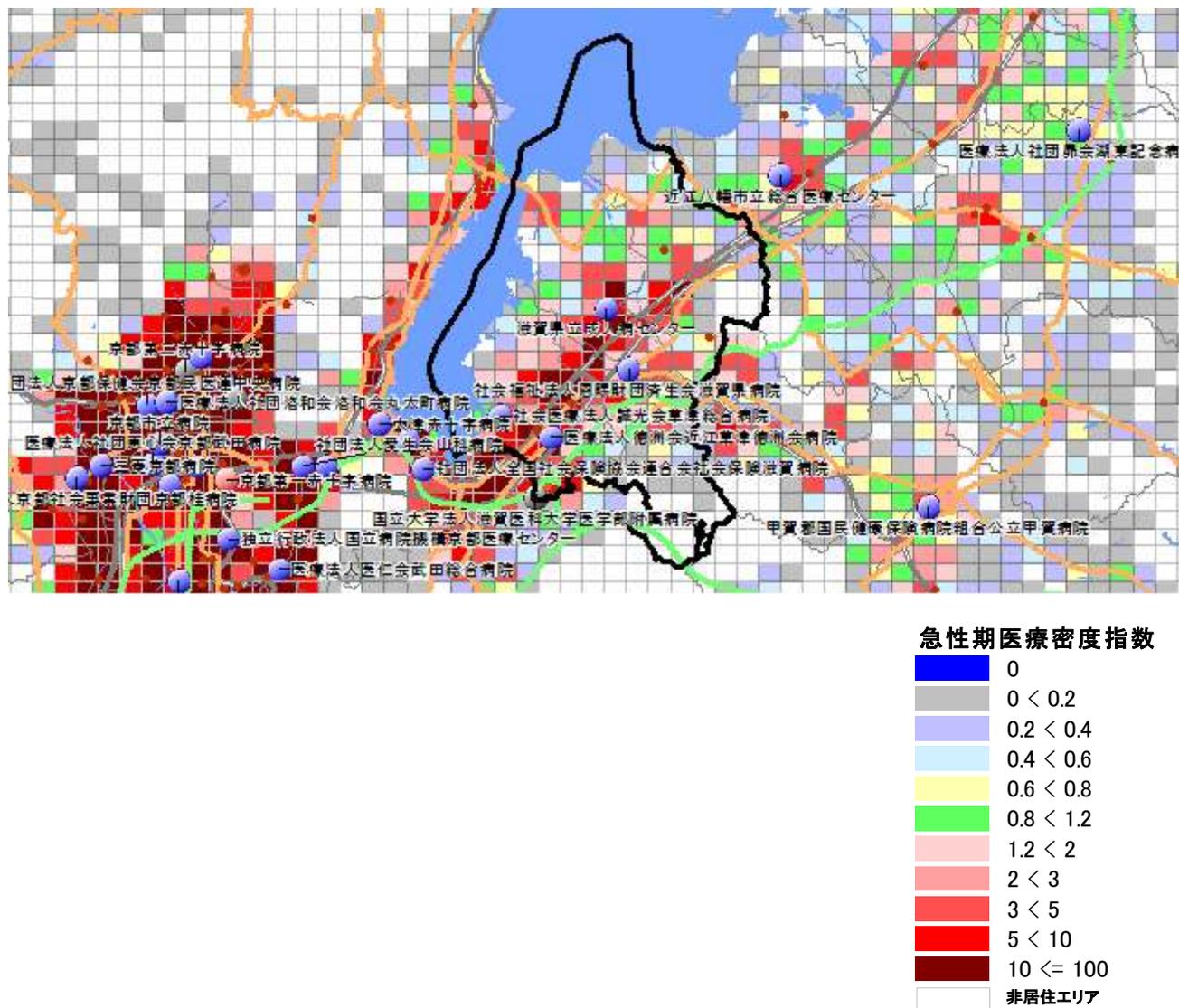
図表 25-2-3 湖南医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 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)

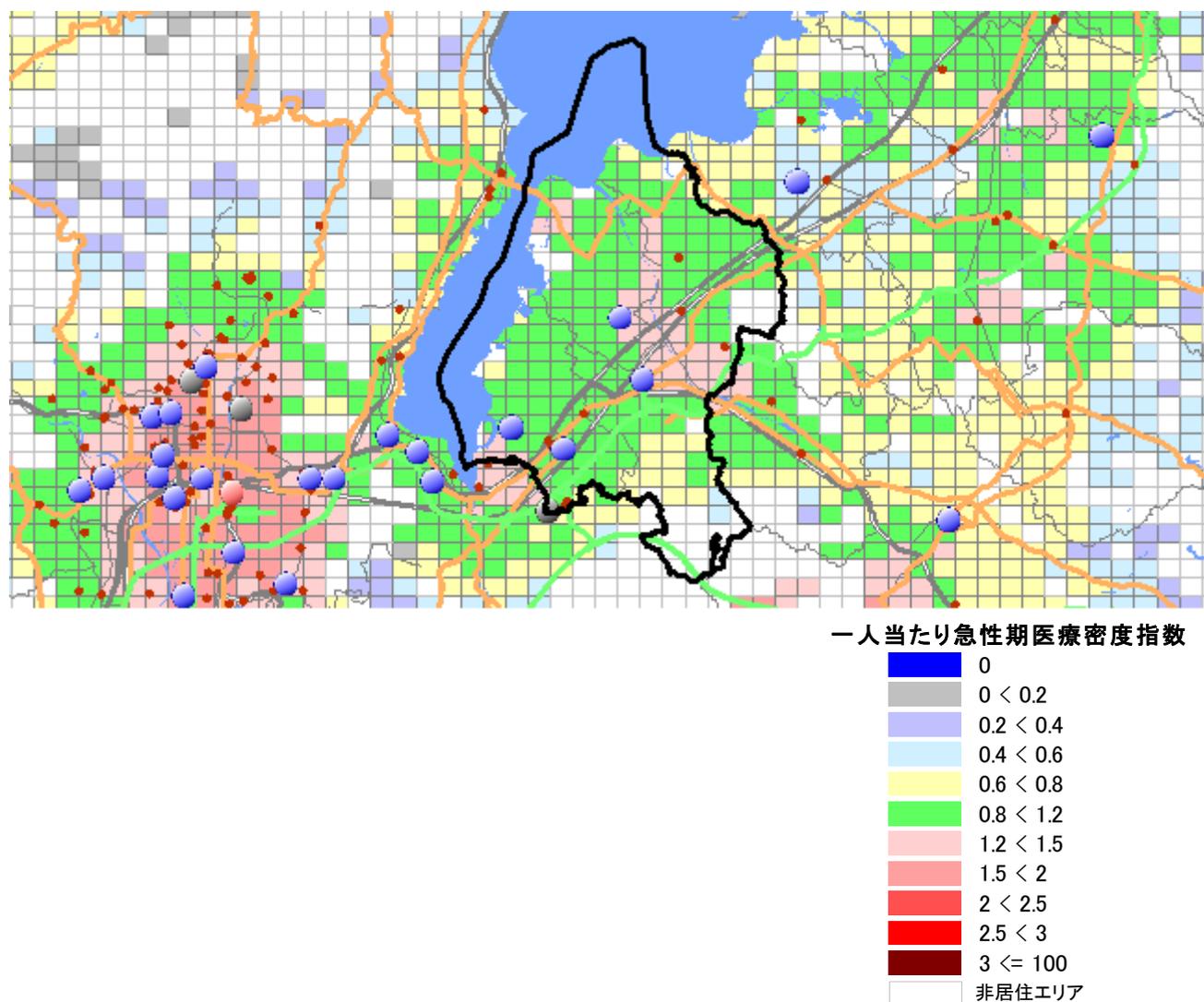
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 25-2-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 25-2-4 は、湖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 2.57（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。

<sup>4</sup> 「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 25-2-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 25-2-5 は、湖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 1.05（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。

<sup>5</sup> 「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 25-2-4 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。

25. 滋賀県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 25-2-6 湖南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	264	328	364	439	38%	34%			18%	13%
虚血性心疾患	30	114	45	170	51%	49%			29%	26%
脳血管疾患	300	206	509	312	69%	51%			44%	28%
糖尿病	44	418	68	550	53%	32%			31%	12%
精神及び行動の障害	599	537	758	604	27%	12%			10%	-2%

図表 25-2-7 湖南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）	2,615	16,427	3,809	19,825	46%	21%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	43	423	64	469	47%	11%			28%	-3%
2 新生物	298	462	407	592	37%	28%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	13	54	19	62	45%	15%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	67	855	104	1,090	56%	28%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	599	537	758	604	27%	12%			10%	-2%
6 神経系の疾患	222	314	335	421	51%	34%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	23	631	33	809	42%	28%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	6	280	7	316	25%	13%			9%	0%
9 循環器系の疾患	439	1,797	742	2,602	69%	45%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	164	1,964	272	2,002	66%	2%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	126	3,059	183	3,487	45%	14%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	29	636	45	704	55%	11%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	119	1,972	181	2,742	52%	39%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	89	586	136	712	53%	22%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	52	41	44	35	-15%	-14%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	22	9	19	8	-14%	-13%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	17	32	16	32	-3%	-1%			-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	35	192	55	228	57%	19%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	233	770	366	877	57%	14%			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	20	1,812	23	2,035	14%	12%			4%	-1%

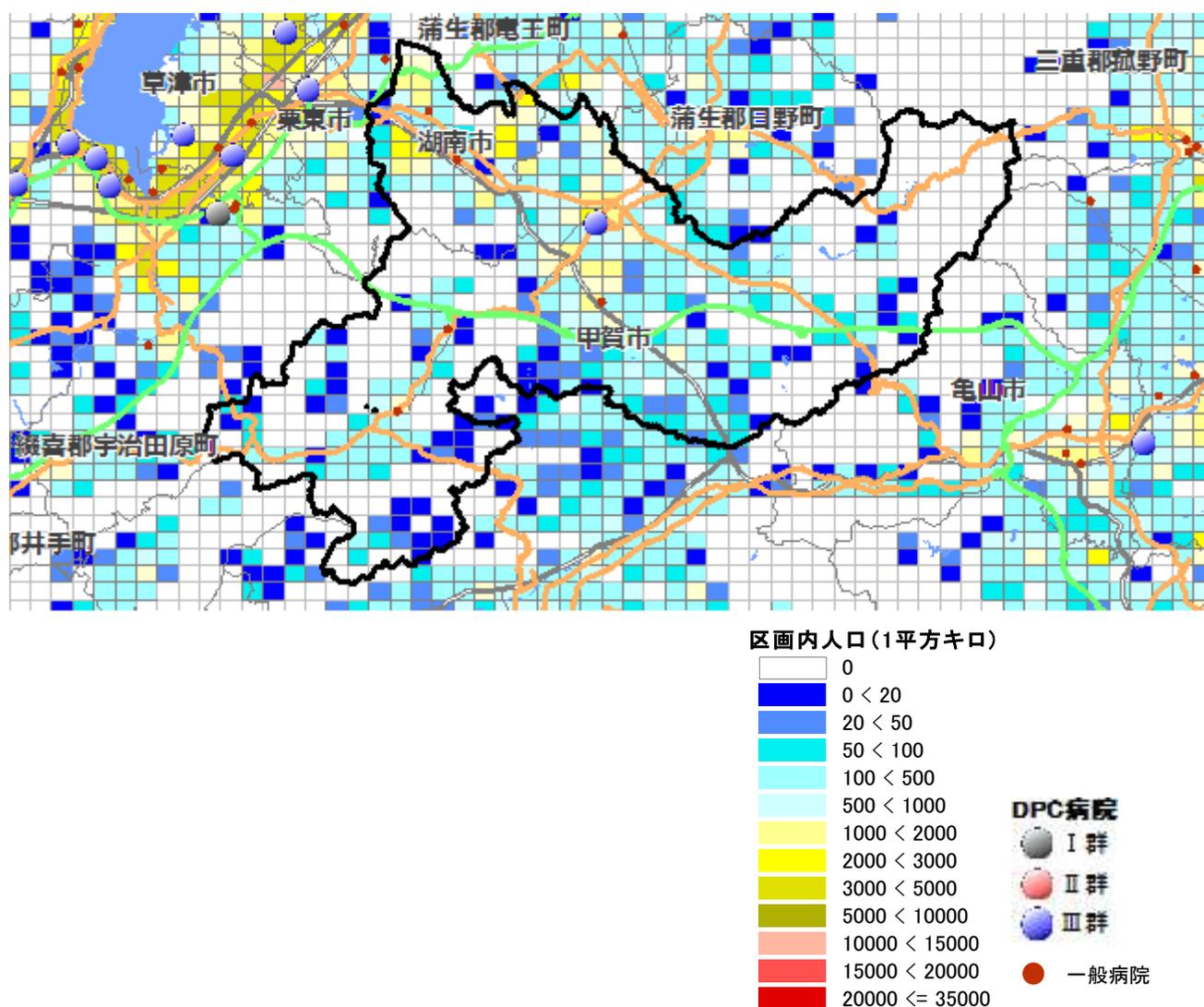
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 46%(全国平均 27%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。外来患者数の増減率は 21%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

<sup>6</sup> 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)

## 25-3. 甲賀医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 甲賀市,湖南市

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 甲賀医療圏を 1 km<sup>2</sup>区画 (1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル (1,000~10,000 人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない (1,000 人/km<sup>2</sup>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

## (甲賀医療圏) 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：** 甲賀（甲賀市）は、総人口約 15 万人（2010 年）、面積 552 km<sup>2</sup>、人口密度は 267 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

甲賀の総人口は 2015 年に 14 万人へと減少し（2010 年比 -7%）、25 年に 14 万人と増減なし（2015 年比 ±0%）、40 年に 12 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 1.4 万人から 15 年に 1.6 万人へと増加（2010 年比 +14%）、25 年にかけて 2.2 万人へと増加（2015 年比 +38%）、40 年には 2.4 万人へと増加する（2025 年比 +9%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の基幹病院があるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、周囲の医療圏間の移動が激しいが、湖南や大津を中心に流出の方が多い医療圏である。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 39、診療所医師数 37）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 43 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 44 で、一般病床は少ない。甲賀には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の公立甲賀病院がある。全身麻酔数 37 と少ない。一般病床の流入－流出差が -14% であり、湖南や大津を中心に患者の流出が多い。

**\*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 49 と全国平均レベルである。療養病床の流入－流出差が +11% であり、周辺医療圏からの患者の流入が多い。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 47 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 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 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 38 と少なく、在宅療養支援病院は偏差値 51 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：** 甲賀の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 7% 増加、2025 年から 40 年にかけて 3% 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 17% 減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 38% 増加、2025 年から 40 年にかけて 9% 増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 甲賀の総高齢者施設ベッド数は、1231 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 35）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 1000 床（偏差値 52）、高齢者住宅等が 231 床（偏差値 32）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、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 39、特別養護老人ホーム 58、介護療養型医療施設 53、有料老人ホーム 37、グループホーム 41、高齢者住宅 36 である。

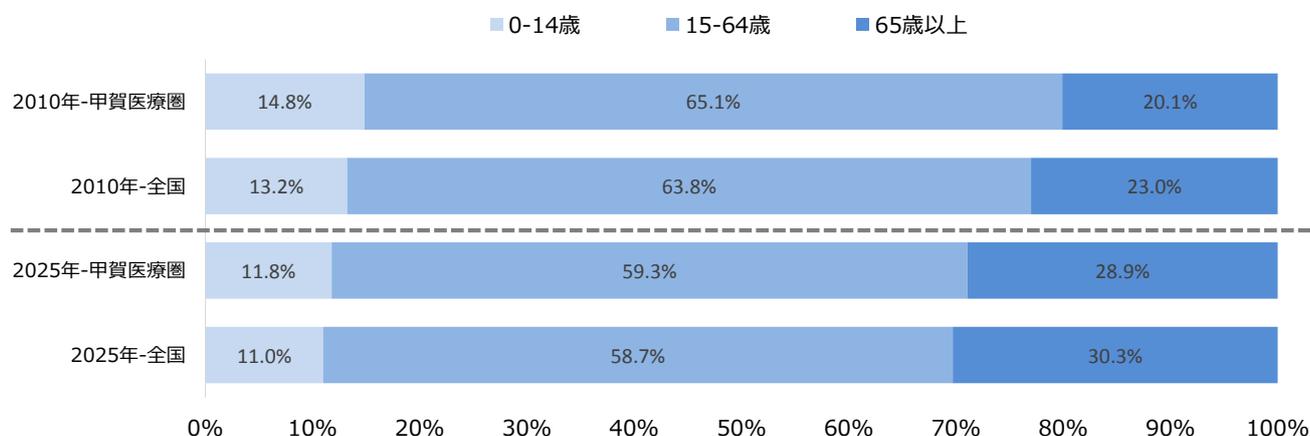
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 32% 増、2025 年から 40 年にかけて 8% 増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

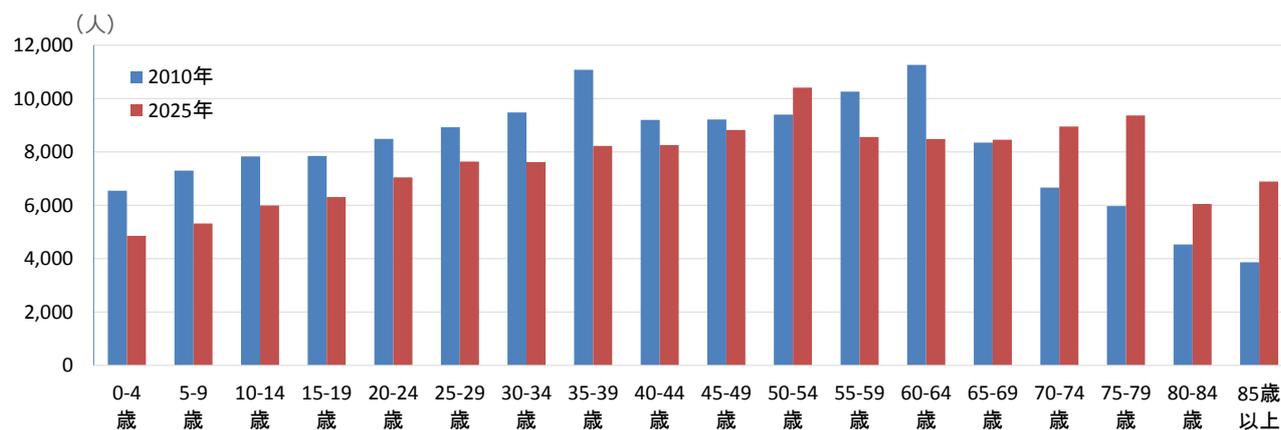
図表 25-3-1 甲賀医療圏の人口増減比較

	甲賀医療圏 (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	147,318	-	137,257	-	-6.8%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	21,677	14.8%	16,164	11.8%	-25.4%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	95,157	65.1%	81,377	59.3%	-14.5%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	29,380	20.1%	39,716	28.9%	35.2%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	14,366	9.8%	22,307	16.3%	55.3%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	3,864	2.6%	6,889	5.0%	78.3%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 25-3-2 甲賀医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



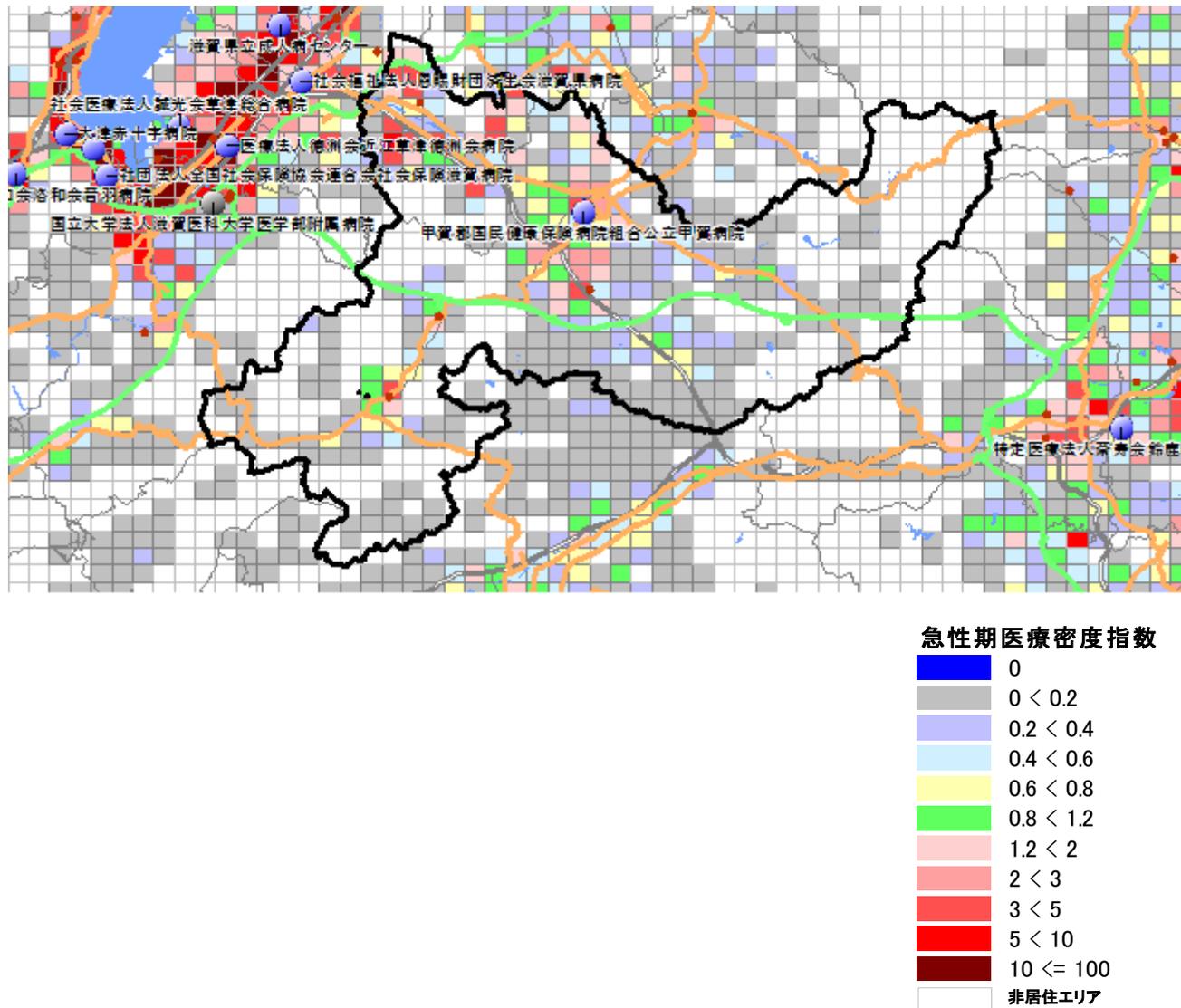
図表 25-3-3 甲賀医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 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)

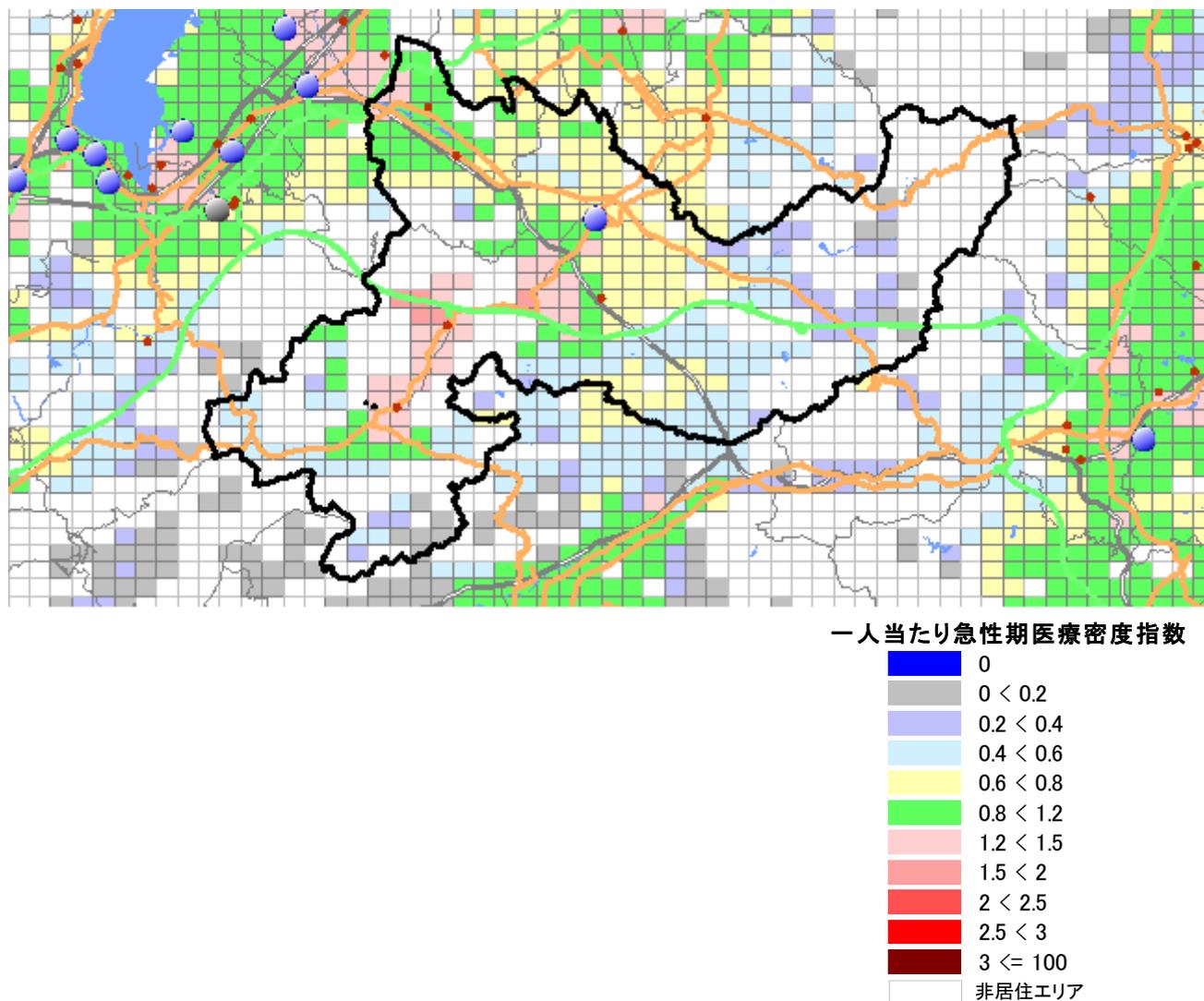
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 25-3-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 25-3-4 は、甲賀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。

<sup>4</sup> 「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 25-3-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 25-3-5 は、甲賀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 0.85（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。

<sup>5</sup> 「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 25-3-4 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。

25. 滋賀県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 25-3-6 甲賀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	141	173	170	201	20%	16%			18%	13%
虚血性心疾患	17	63	21	81	30%	29%			29%	26%
脳血管疾患	175	115	247	149	42%	30%			44%	28%
糖尿病	25	221	32	254	30%	15%			31%	12%
精神及び行動の障害	306	251	336	245	10%	-2%			10%	-2%

図表 25-3-7 甲賀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）	1,408	8,021	1,769	8,492	26%	6%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	23	195	30	189	27%	-3%			28%	-3%
2 新生物	158	236	189	264	19%	12%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	7	25	9	25	26%	0%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	37	442	49	495	32%	12%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	306	251	336	245	10%	-2%			10%	-2%
6 神経系の疾患	121	161	155	187	29%	16%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	12	319	15	359	23%	13%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	3	130	3	130	9%	0%			9%	0%
9 循環器系の疾患	255	983	361	1,229	42%	25%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	93	847	130	744	40%	-12%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	68	1,463	85	1,453	24%	-1%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	16	292	21	282	32%	-4%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	66	1,049	85	1,263	30%	20%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	49	290	64	311	31%	7%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	21	17	17	13	-19%	-19%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	8	3	6	2	-26%	-26%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	7	14	6	12	-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	19	93	26	97	34%	4%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	130	364	173	355	33%	-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	9	846	10	838	5%	-1%			4%	-1%

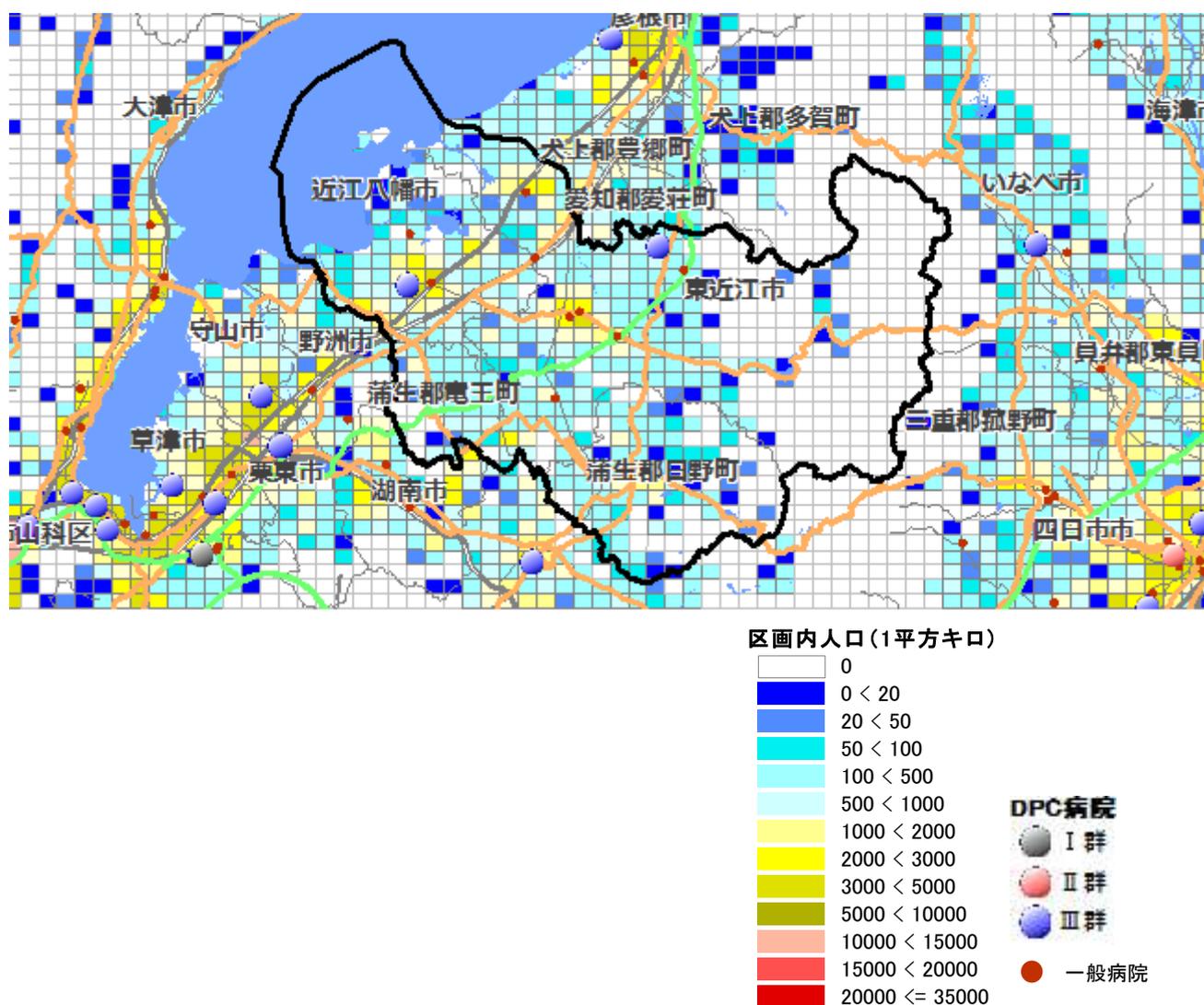
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 26%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 6%(全国 5%)で、全国平均よりも高い伸び率である。

<sup>6</sup> 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)

## 25-4. 東近江医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [近江八幡市](#), [東近江市](#), [日野町](#), [竜王町](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 東近江医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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

## (東近江医療圏) 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：** 東近江（近江八幡市）は、総人口約 23 万人（2010 年）、面積 728 km<sup>2</sup>、人口密度は 320 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

東近江の総人口は 2015 年に 23 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 22 万人へと減少し（2015 年比−4%）、40 年に 20 万人へと減少する（2025 年比−9%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 2.6 万人から 15 年に 2.8 万人へと増加（2010 年比+8%）、25 年にかけて 3.7 万人へと増加（2015 年比+32%）、40 年には 3.9 万人へと増加する（2025 年比+5%）ことが見込まれる。

**医療圏の概要：** 地域の基幹病院があるが、急性期医療の提供能力は低く（全身麻酔数の偏差値 35-45）、周囲の医療圏間の移動が激しいが、湖南や大津を中心に流出の方が多い医療圏である。急性期以後は、療養病床も回復期病床も充実している。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 42（病院勤務医数 44、診療所医師数 38）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 43 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 45 で、一般病床はやや少ない。東近江には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の近江八幡市立総合医療センター（救命）がある。全身麻酔数 43 と少ない。一般病床の流入−流出差が−18%であり、湖南や大津を中心に患者の流出が多い。

**\*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 56 と多い。療養病床の流入−流出差が+29%であり、周辺医療圏からの患者の流入が多い。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 59 と多い。

**\*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 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 45 とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値 46 とやや少ない。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：** 東近江の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 6%増加、2025 年から 40 年にかけて 3%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 7%減少、2025 年から 40 年にかけて 15%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 31%増加、2025 年から 40 年にかけて 6%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 東近江の総高齢者施設ベッド数は、2125 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 34）と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち介護保険施設のベッドが 1385 床（偏差値 40）、高齢者住宅等が 740 床（偏差値 38）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 38、特別養護老人ホーム 46、介護療養型医療施設 47、有料老人ホーム 37、グループホーム 42、高齢者住宅 57 である。

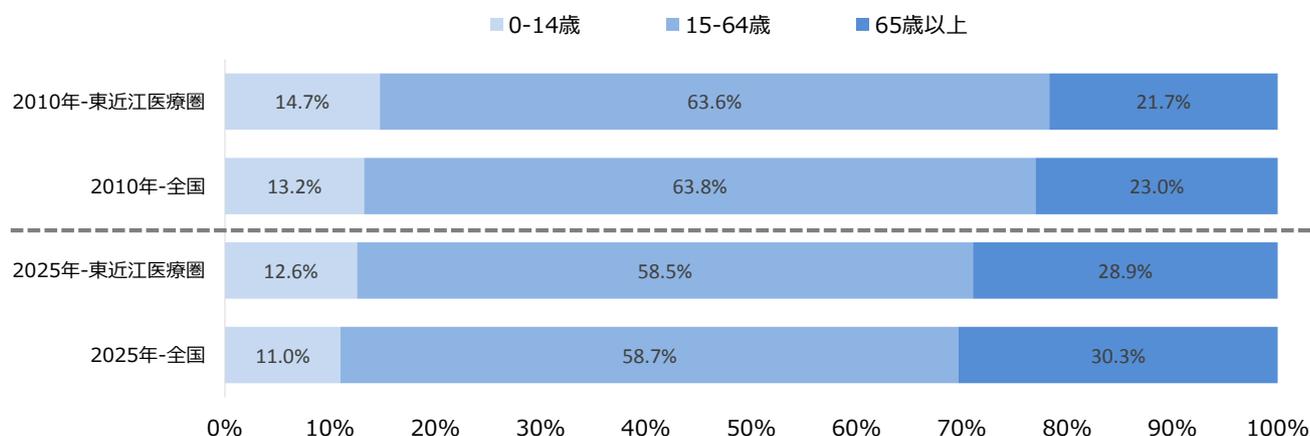
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 26%増、2025 年から 40 年にかけて 5%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

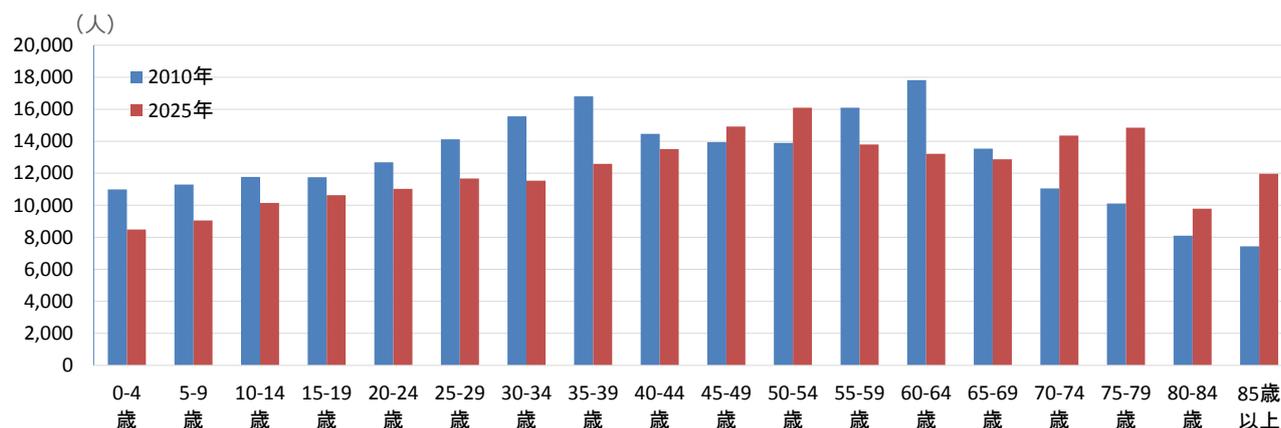
図表 25-4-1 東近江医療圏の人口増減比較

	東近江医療圏(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	233,003	-	220,522	-	-5.4%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	34,066	14.7%	27,684	12.6%	-18.7%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	147,143	63.6%	128,999	58.5%	-12.3%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	50,235	21.7%	63,839	28.9%	27.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	25,647	11.1%	36,613	16.6%	42.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	7,438	3.2%	11,971	5.4%	60.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 25-4-2 東近江医療圏の年齢別人口推移(再掲)



図表 25-4-3 東近江医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

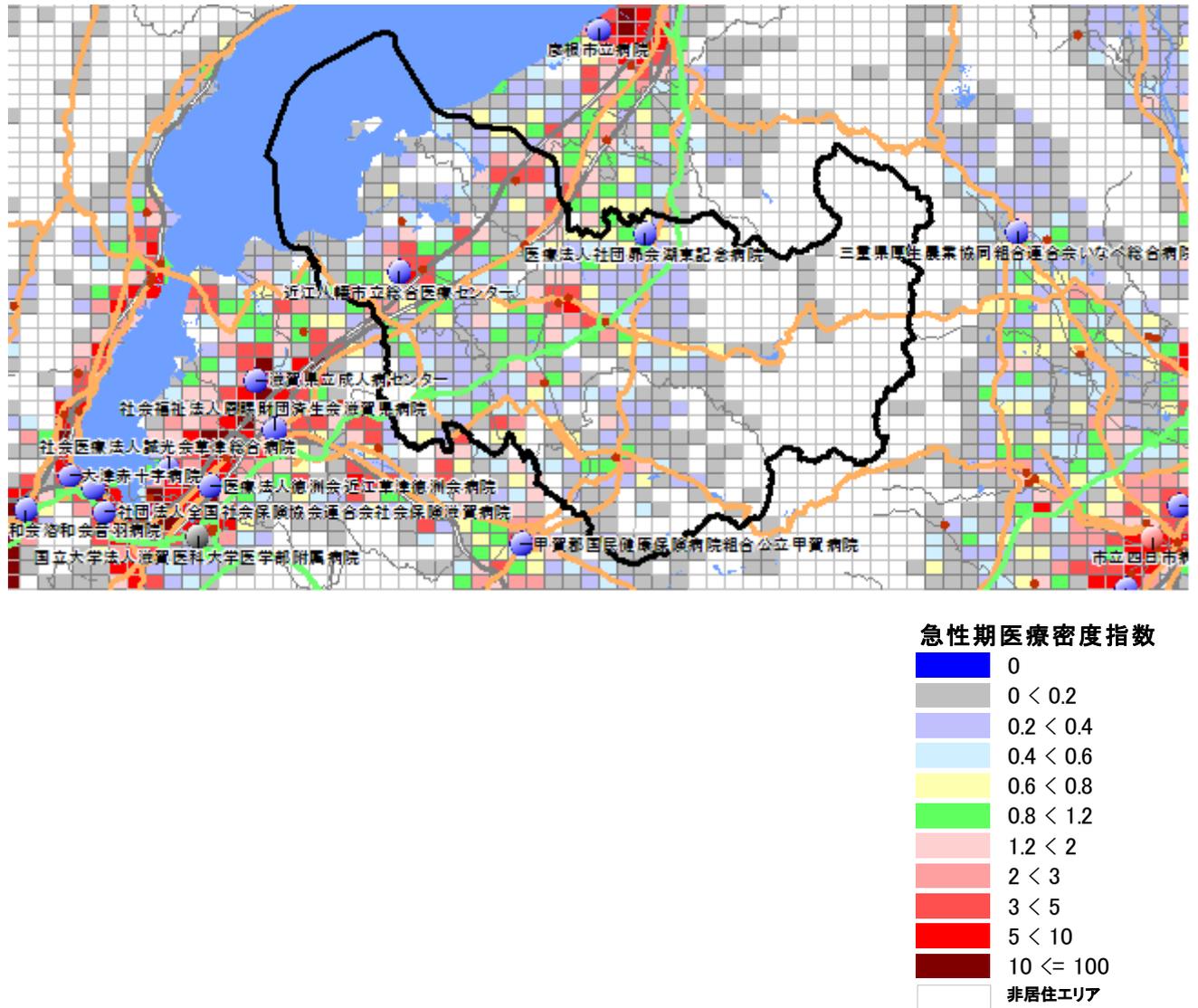


<sup>3</sup> 出所 国勢調査(平成22年、総務省)、日本の地域別将来推計人口(平成25年、国立社会保障・人口問題研究所)

25. 滋賀県

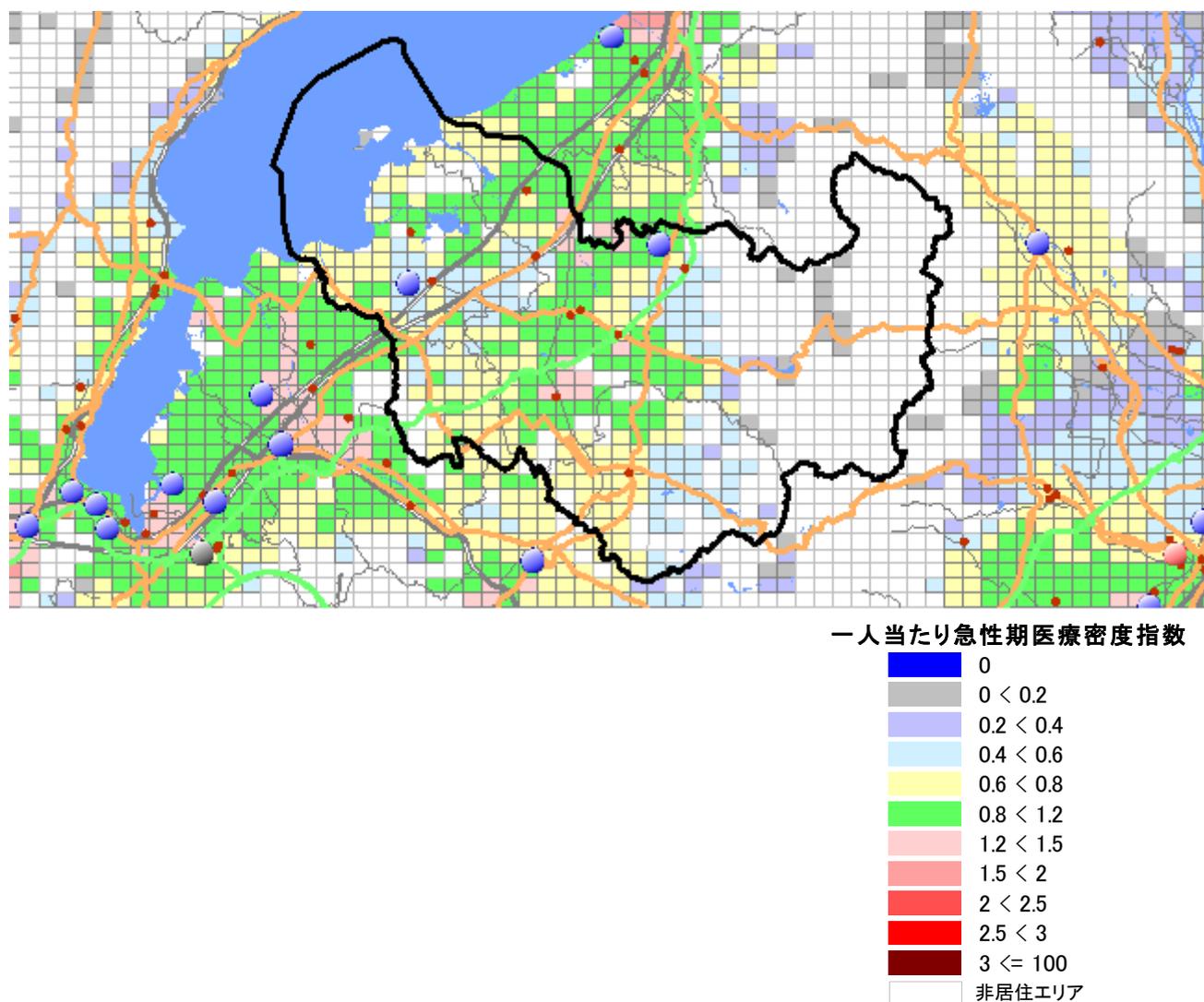
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 25-4-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 25-4-4 は、東近江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 0.66（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。

<sup>4</sup> 「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 25-4-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 25-4-5 は、東近江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 0.78（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医療圏といえる。

<sup>5</sup> 「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 25-4-4 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。

25. 滋賀県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 25-4-6 東近江医療圏の推計患者数（5 疾病）

	東近江医療圏								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	236	285	274	322	16%	13%			18%	13%
虚血性心疾患	28	107	35	131	24%	23%			29%	26%
脳血管疾患	307	195	409	242	33%	24%			44%	28%
糖尿病	42	363	53	405	24%	12%			31%	12%
精神及び行動の障害	499	399	539	392	8%	-2%			10%	-2%

図表 25-4-7 東近江医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	東近江医療圏								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）	2,390	13,036	2,889	13,675	21%	5%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	40	313	48	305	22%	-3%			28%	-3%
2 新生物	263	385	304	423	15%	10%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	12	40	15	41	21%	1%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	64	722	81	790	26%	9%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	499	399	539	392	8%	-2%			10%	-2%
6 神経系の疾患	206	267	254	304	24%	14%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	21	524	25	577	19%	10%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	5	212	5	211	7%	0%			9%	0%
9 循環器系の疾患	448	1,654	597	1,984	33%	20%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	163	1,360	216	1,226	32%	-10%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	115	2,334	138	2,320	20%	-1%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	28	468	35	455	26%	-3%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	112	1,740	139	2,027	24%	17%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	84	470	105	496	25%	5%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	33	26	26	21	-21%	-21%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	13	5	10	4	-23%	-23%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	11	22	9	19	-15%	-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	34	150	43	156	27%	4%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	224	579	284	573	27%	-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	15	1,364	15	1,352	2%	-1%			4%	-1%

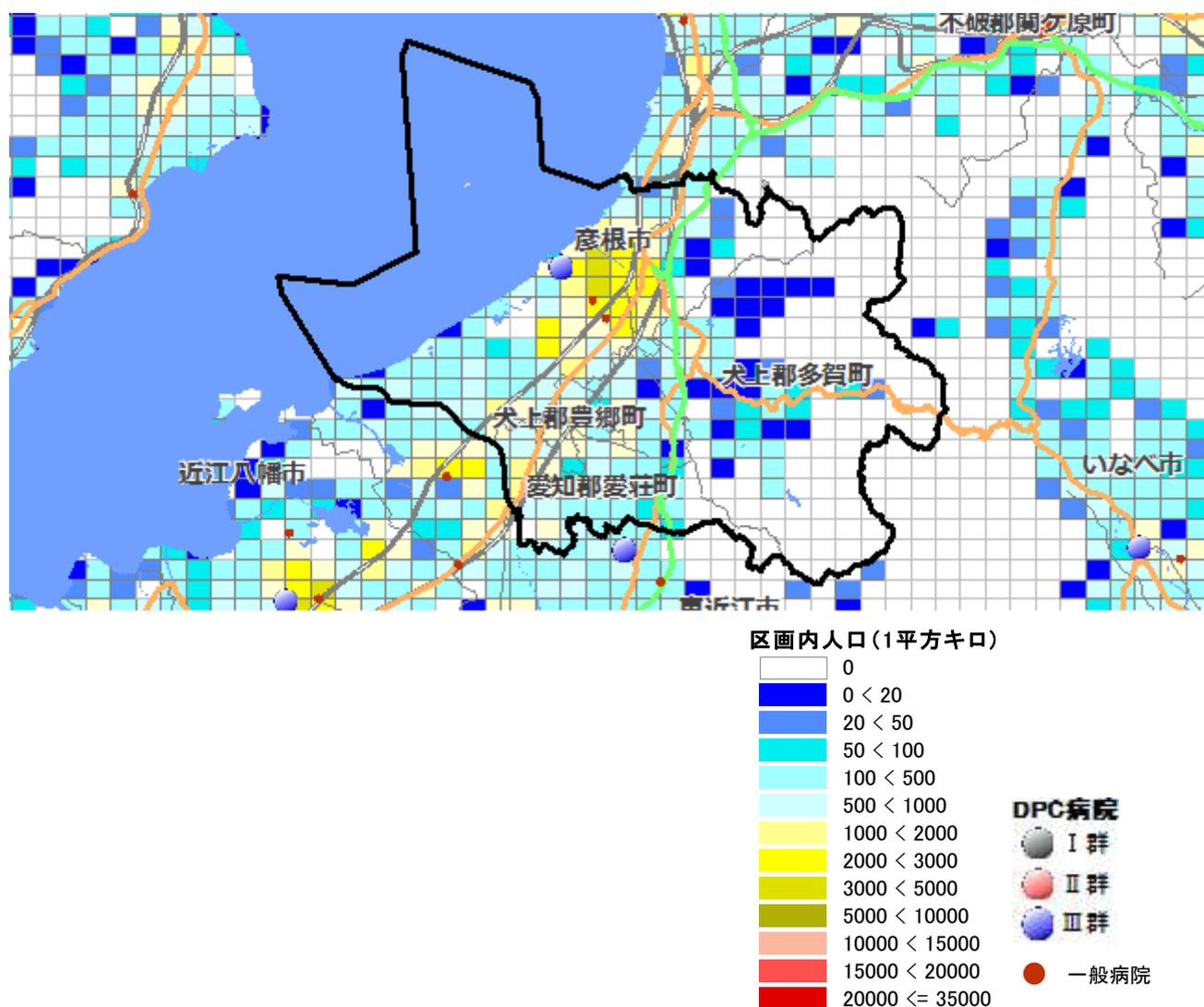
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 21%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 5%(全国 5%)で、全国平均並みの伸び率である。

<sup>6</sup> 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)

## 25-5. 湖東医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 彦根市, 愛荘町, 豊郷町, 甲良町, 多賀町

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 湖東医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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

## (湖東医療圏) 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：** 湖東（彦根市）は、総人口約 16 万人（2010 年）、面積 392 km<sup>2</sup>、人口密度は 396 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。

湖東の総人口は 2015 年に 15 万人へと減少し（2010 年比－6%）、25 年に 15 万人と増減なし（2015 年比±0%）、40 年に 14 万人へと減少する（2025 年比－7%）と予想されている。一方、75 歳以上人口は、2010 年 1.7 万人から 15 年に 1.9 万人へと増加（2010 年比＋12%）、25 年にかけて 2.4 万人へと増加（2015 年比＋26%）、40 年には 2.6 万人へと増加する（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）、湖南や大津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不足気味である。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 41（病院勤務医数 40、診療所医師数 45）と、総医師数、病院勤務医はともに少ない。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 46 で、一般病床はやや少ない。湖東には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の彦根市立病院がある。全身麻酔数 41 と少ない。一般病床の流入－流出差が－15%であり、湖南や大津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－30%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 44 と少なく、回復期病床数は偏差値 43 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 41 と少ない。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 47 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 37 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 39 と少ない。

**\*医療需要予測：** 湖東の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 7%増加、2025 年から 40 年にかけて 1%増加と予測される。そのうち 0-64 歳の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 5%減少、2025 年から 40 年にかけて 14%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 28%増加、2025 年から 40 年にかけて 7%増加と予測される。

**\*介護資源の状況：** 湖東の総高齢者施設ベッド数は、1652 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 1101 床（偏差値 49）、高齢者住宅等が 551 床（偏差値 40）である。介護保険ベッドは全国平均レベルであるが、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 28、特別養護老人ホーム 61、介護療養型医療施設 52、有料老人ホーム 41、グループホーム 45、高齢者住宅 59 である。

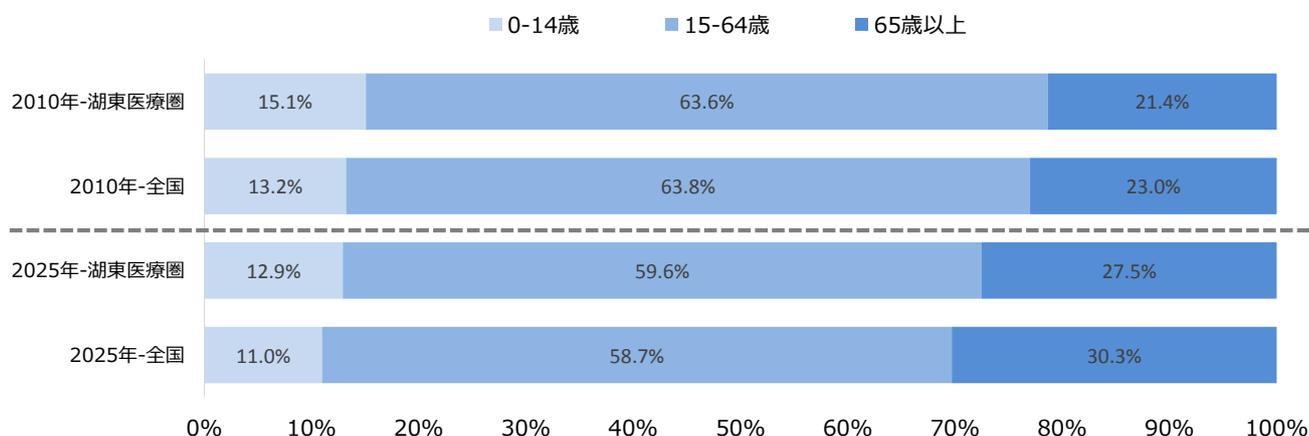
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 23%増、2025 年から 40 年にかけて 7%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

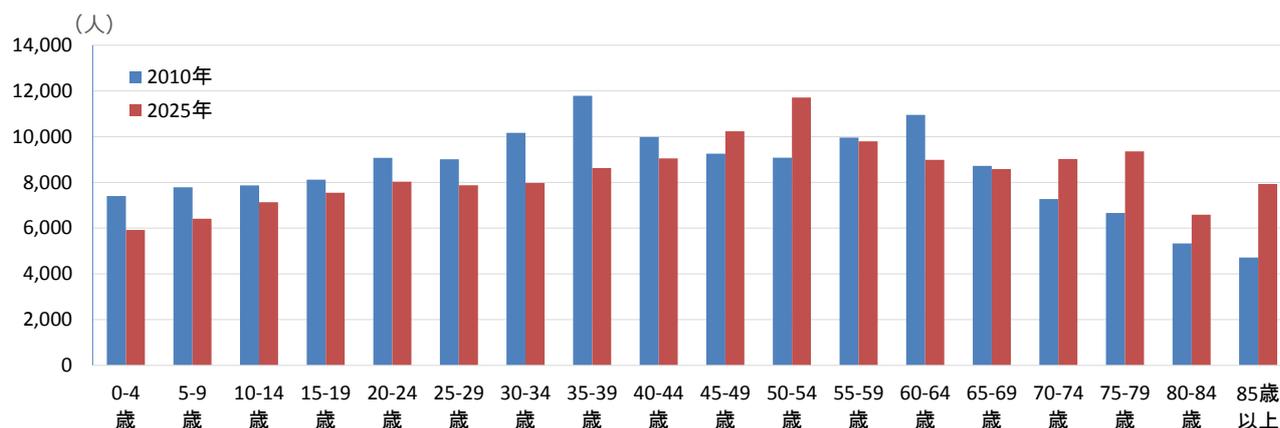
図表 25-5-1 湖東医療圏の人口増減比較

	湖東医療圏 (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	155,101	-	150,806	-	-2.8%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	23,056	15.1%	19,471	12.9%	-15.5%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	97,400	63.6%	89,851	59.6%	-7.8%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	32,706	21.4%	41,484	27.5%	26.8%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	16,714	10.9%	23,874	15.8%	42.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	4,718	3.1%	7,931	5.3%	68.1%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 25-5-2 湖東医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 25-5-3 湖東医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

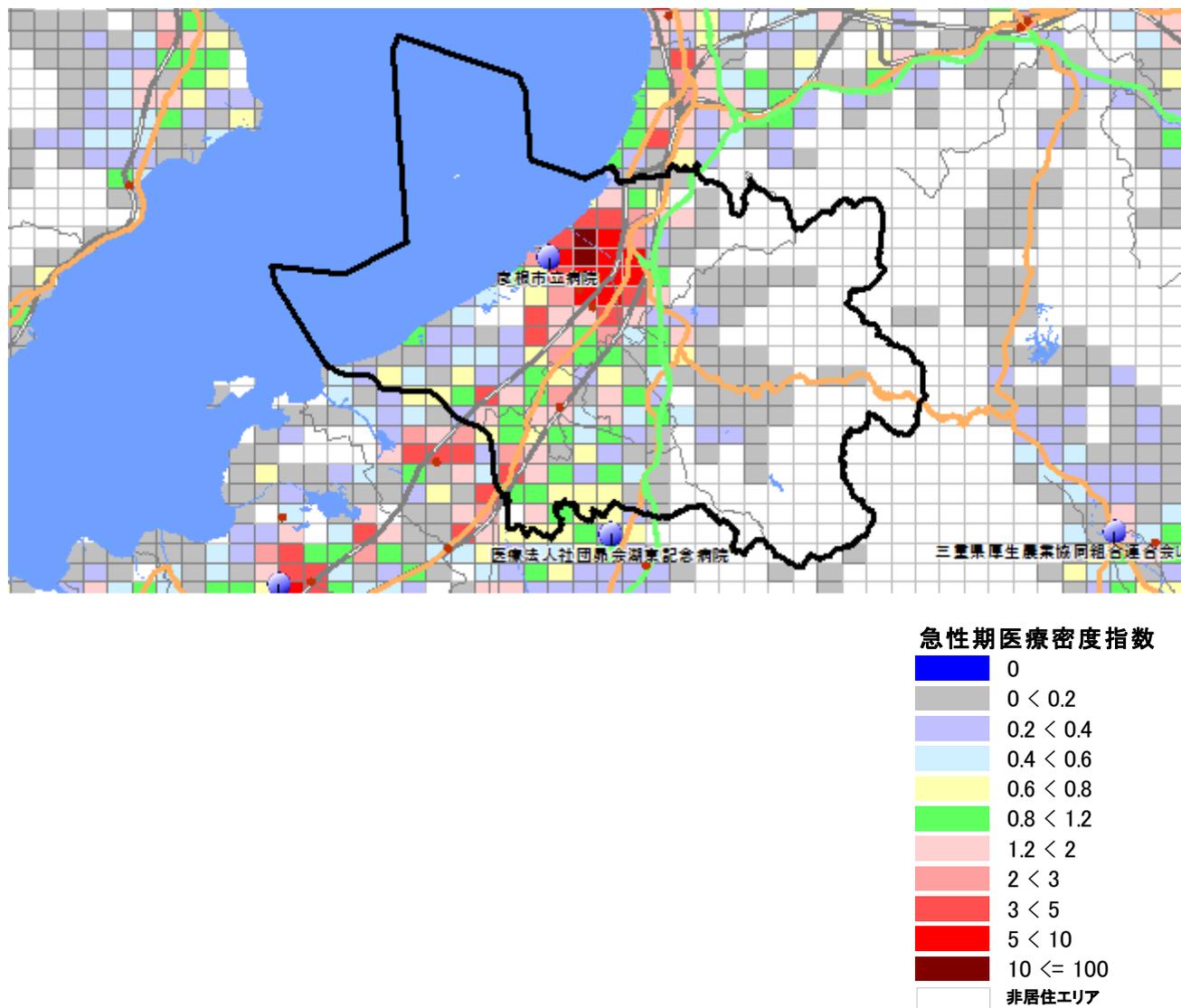


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 25. 滋賀県

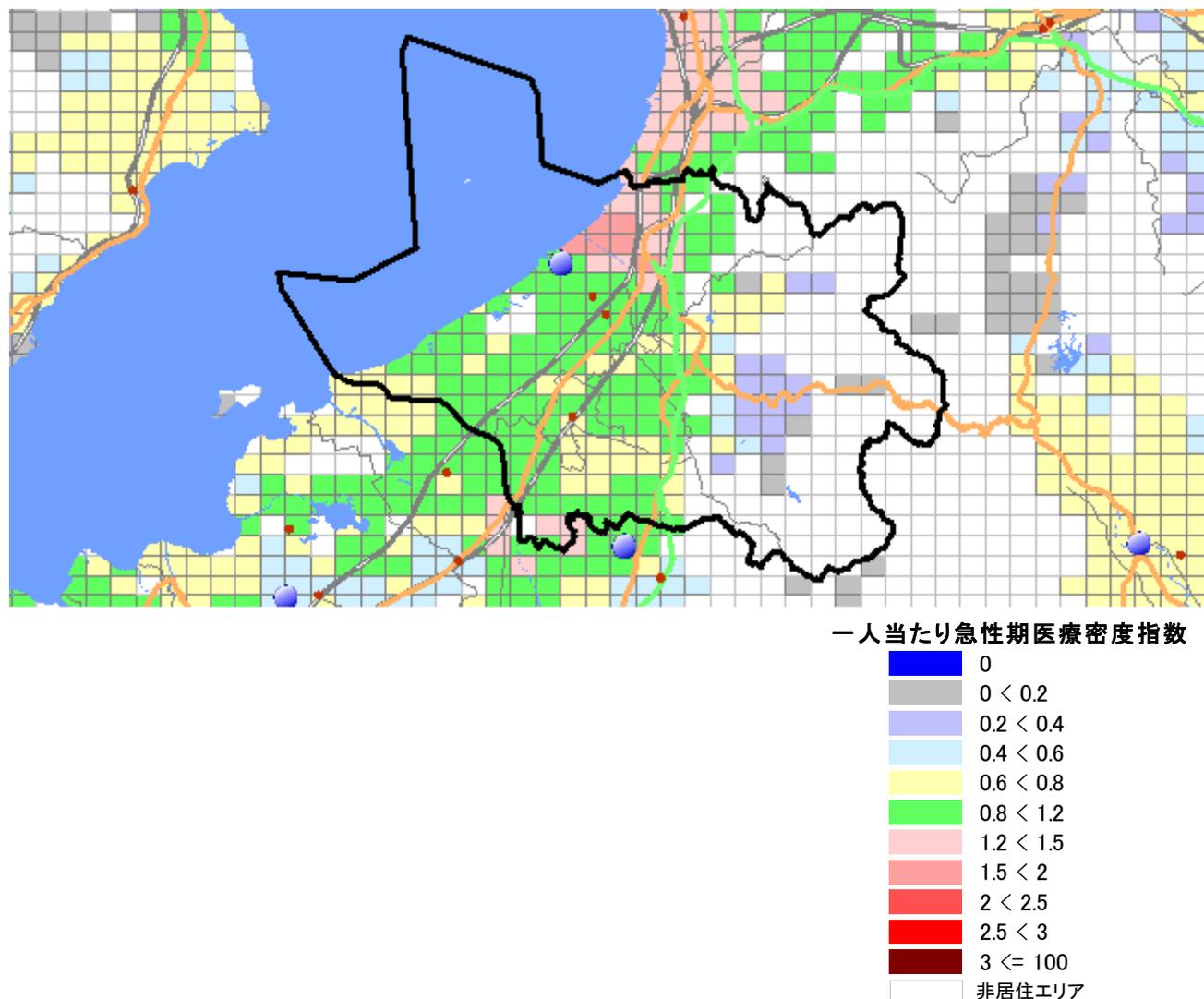
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 25-5-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 25-5-4 は、湖東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 1.17（全国平均は 1.0）と全国平均並み、急性期病床が全国平均並みエリアといえる。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ m<sup>2</sup> 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 25-5-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 25-5-5 は、湖東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 1.04（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。

<sup>5</sup> 「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 25-5-4 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。

25. 滋賀県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 25-5-6 湖東医療圏の推計患者数（5 疾病）

	湖東医療圏								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	152	184	181	214	19%	16%			18%	13%
虚血性心疾患	18	69	23	86	27%	25%			29%	26%
脳血管疾患	198	126	269	159	36%	26%			44%	28%
糖尿病	27	234	35	269	27%	15%			31%	12%
精神及び行動の障害	323	263	361	267	12%	2%			10%	-2%

図表 25-5-7 湖東医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	湖東医療圏								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）	1,549	8,543	1,918	9,176	24%	7%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	26	207	32	207	24%	0%			28%	-3%
2 新生物	170	250	201	281	18%	12%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	8	27	10	28	24%	3%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	42	467	54	525	29%	12%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	323	263	361	267	12%	2%			10%	-2%
6 神経系の疾患	134	174	169	202	26%	16%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	13	343	16	384	20%	12%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	3	140	3	142	10%	2%			9%	0%
9 循環器系の疾患	289	1,069	394	1,308	36%	22%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	106	909	143	842	35%	-7%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	74	1,530	91	1,570	23%	3%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	18	310	23	310	29%	0%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	72	1,131	92	1,338	27%	18%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	54	306	70	332	28%	8%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	22	17	18	14	-19%	-18%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	9	4	7	3	-20%	-20%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	7	15	7	13	-12%	-10%			-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	22	99	28	105	30%	6%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	145	382	188	389	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	10	899	10	913	5%	2%			4%	-1%

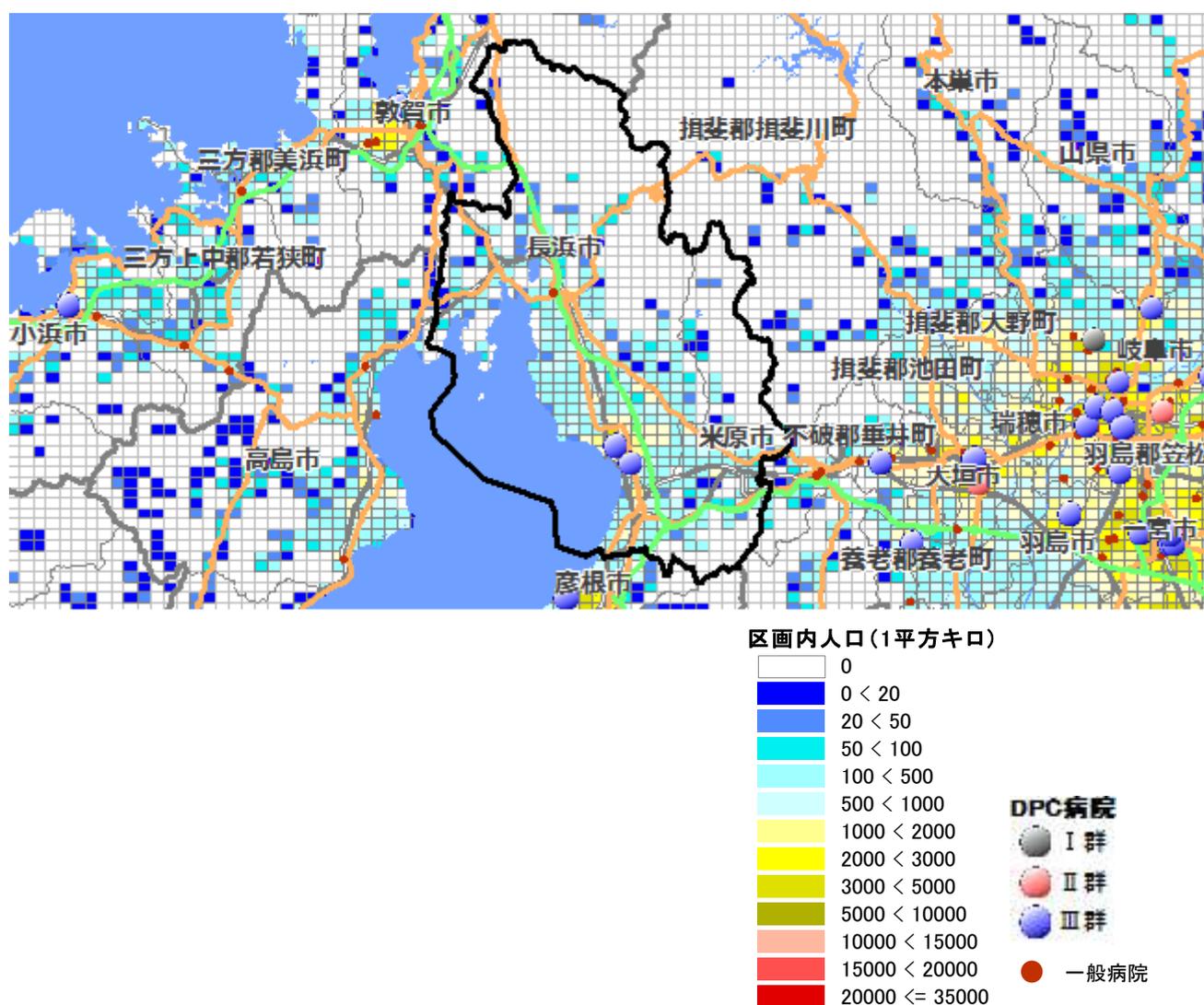
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 24%(全国平均 27%)で、全国平均並みの伸び率である。外来患者数の増減率は 7%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に高い伸び率である。

<sup>6</sup> 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)

## 25-6. 湖北医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> [長浜市](#), [米原市](#)

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 湖北医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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

## (湖北医療圏) 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：** 湖北（長浜市）は、総人口約 16 万人（2010 年）、面積 931 km<sup>2</sup>、人口密度は 176 人/km<sup>2</sup>の過疎地域型二次医療圏である。

湖北の総人口は 2015 年に 16 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 15 万人へと減少し（2015 年比−6%）、40 年に 14 万人へと減少する（2025 年比−7%）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 2.3 万人へと増加（2010 年比+10%）、25 年にかけて 2.7 万人へと増加（2015 年比+17%）、40 年には 2.7 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：** 地域の基幹病院が複数あり、急性期医療の提供能力は全国平均レベルであるが（全身麻酔数の偏差値 45-55）、周囲の医療圏への流出の多い医療圏である。急性期以後は、療養病床は不足しており、回復期病床はない。

**\*医師・看護師の現状：** 総医師数が 43（病院勤務医数 44、診療所医師数 41）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 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 48 で、一般病床は全国平均レベルである。湖北には、年間全身麻酔件数が 1000 例以上の市立長浜病院、500 例以上の長浜赤十字病院（救命）がある。全身麻酔数 46 とやや少ない。一般病床の流入－流出差が−14%であり、周辺医療圏への患者の流出が多い。

**\*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 42 と少ない。療養病床の流入－流出差が−49%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 39 と少なく、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 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 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 44 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 51 と全国平均レベルである。

**\*医療需要予測：** 湖北の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 3%増加、2025 年から 40 年にかけて 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 7%減少、2025 年から 40 年にかけて 16%減少、75 歳以上の医療需要は、2015 年から 25 年にかけて 19%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：** 湖北の総高齢者施設ベッド数は、1597 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 31）と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち介護保険施設のベッドが 1207 床（偏差値 43）、高齢者住宅等が 390 床（偏差値 33）である。介護保険ベッドは全国平均レベルを下回り、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 47、特別養護老人ホーム 50、介護療養型医療施設 39、有料老人ホーム 40、グループホーム 40、高齢者住宅 38 である。

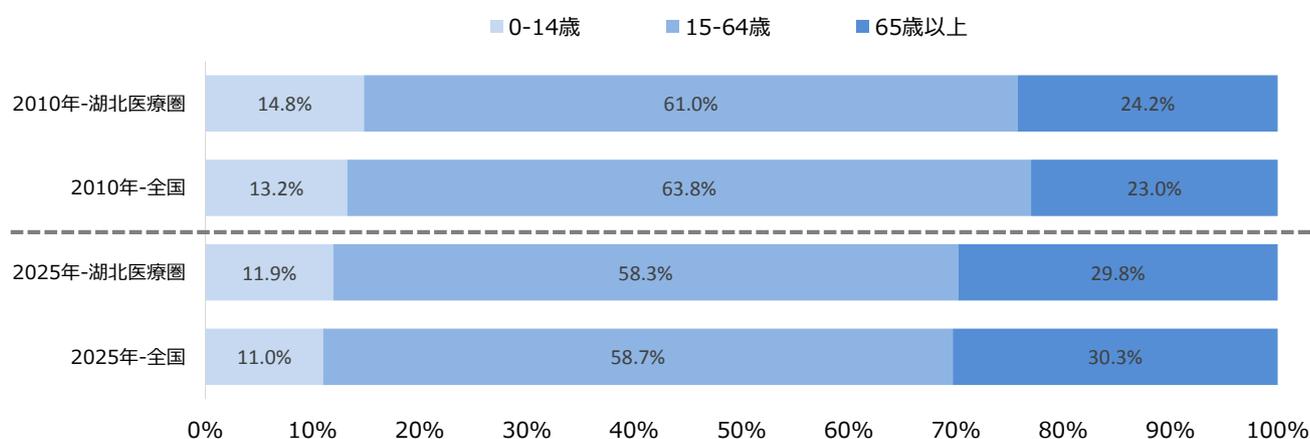
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 16%増、2025 年から 40 年にかけて 2%増と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

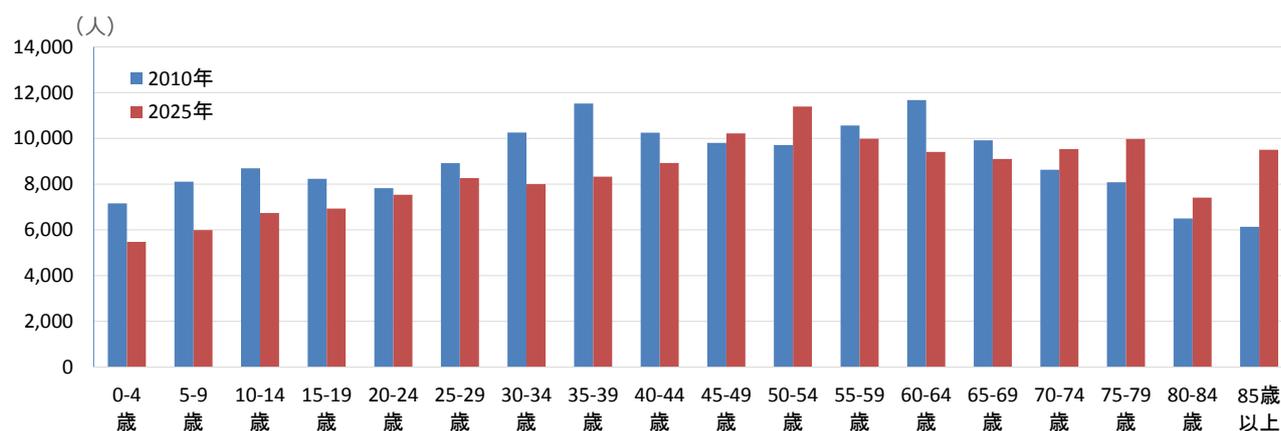
図表 25-6-1 湖北医療圏の人口増減比較

	湖北医療圏 (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	164,191	-	152,714	-	-7.0%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	23,957	14.8%	18,205	11.9%	-24.0%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	98,772	61.0%	88,991	58.3%	-9.9%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	39,263	24.2%	45,518	29.8%	15.9%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	20,715	12.8%	26,882	17.6%	29.8%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	6,133	3.8%	9,500	6.2%	54.9%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 25-6-2 湖北医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



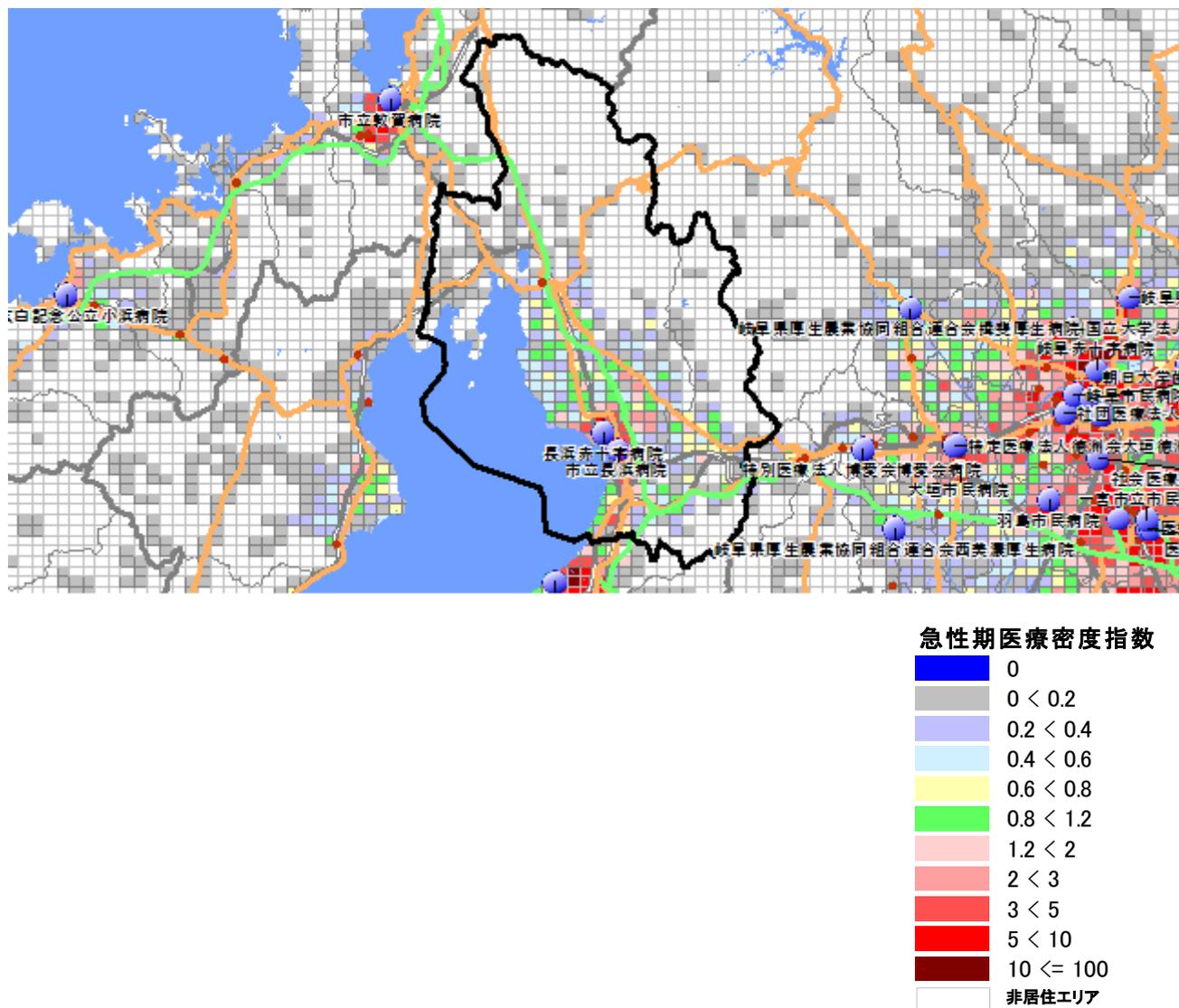
図表 25-6-3 湖北医療圏の5歳階級別年齢別人口推移



<sup>3</sup> 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)

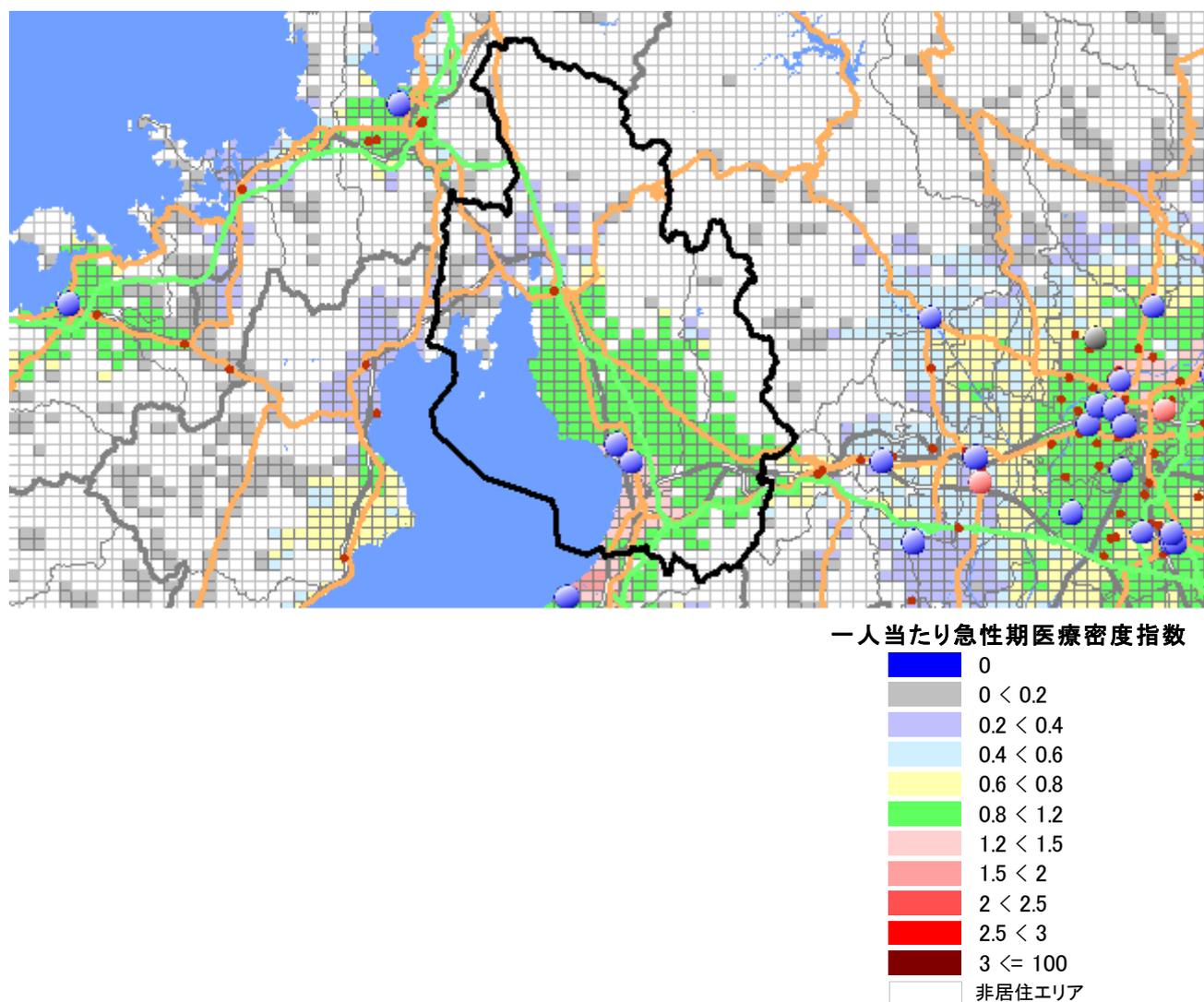
3. 急性期医療（病院）の密度

図表 25-6-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 25-6-4 は、湖北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 0.67（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。

<sup>4</sup> 「急性期医療密度指数」は、各 1 キロ<sup>2</sup>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 25-6-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 25-6-5 は、湖北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 1.05（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。

<sup>5</sup> 「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 25-6-4 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。

25. 滋賀県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 25-6-6 湖北医療圏の推計患者数（5 疾病）

	湖北医療圏								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	177	211	195	228	11%	8%			18%	13%
虚血性心疾患	22	82	25	95	18%	16%			29%	26%
脳血管疾患	241	150	304	174	26%	17%			44%	28%
糖尿病	32	268	39	287	19%	7%			31%	12%
精神及び行動の障害	362	280	383	274	6%	-2%			10%	-2%

図表 25-6-7 湖北医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	湖北医療圏								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）	1,808	9,436	2,106	9,579	16%	2%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	30	222	35	211	17%	-5%			28%	-3%
2 新生物	197	282	217	298	10%	5%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	9	29	11	28	16%	-1%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	49	529	60	557	21%	5%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	362	280	383	274	6%	-2%			10%	-2%
6 神経系の疾患	157	198	186	217	18%	9%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	16	386	18	407	12%	5%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	3	151	4	146	5%	-3%			9%	0%
9 循環器系の疾患	351	1,253	444	1,425	27%	14%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	128	946	161	832	26%	-12%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	87	1,657	100	1,613	15%	-3%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	21	329	26	315	20%	-4%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	85	1,305	101	1,435	18%	10%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	65	339	77	349	19%	3%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	22	17	18	14	-17%	-17%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	9	4	7	3	-24%	-24%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	7	15	6	13	-16%	-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	26	108	32	109	22%	1%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	172	412	210	398	22%	-3%			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	11	972	11	938	3%	-4%			4%	-1%

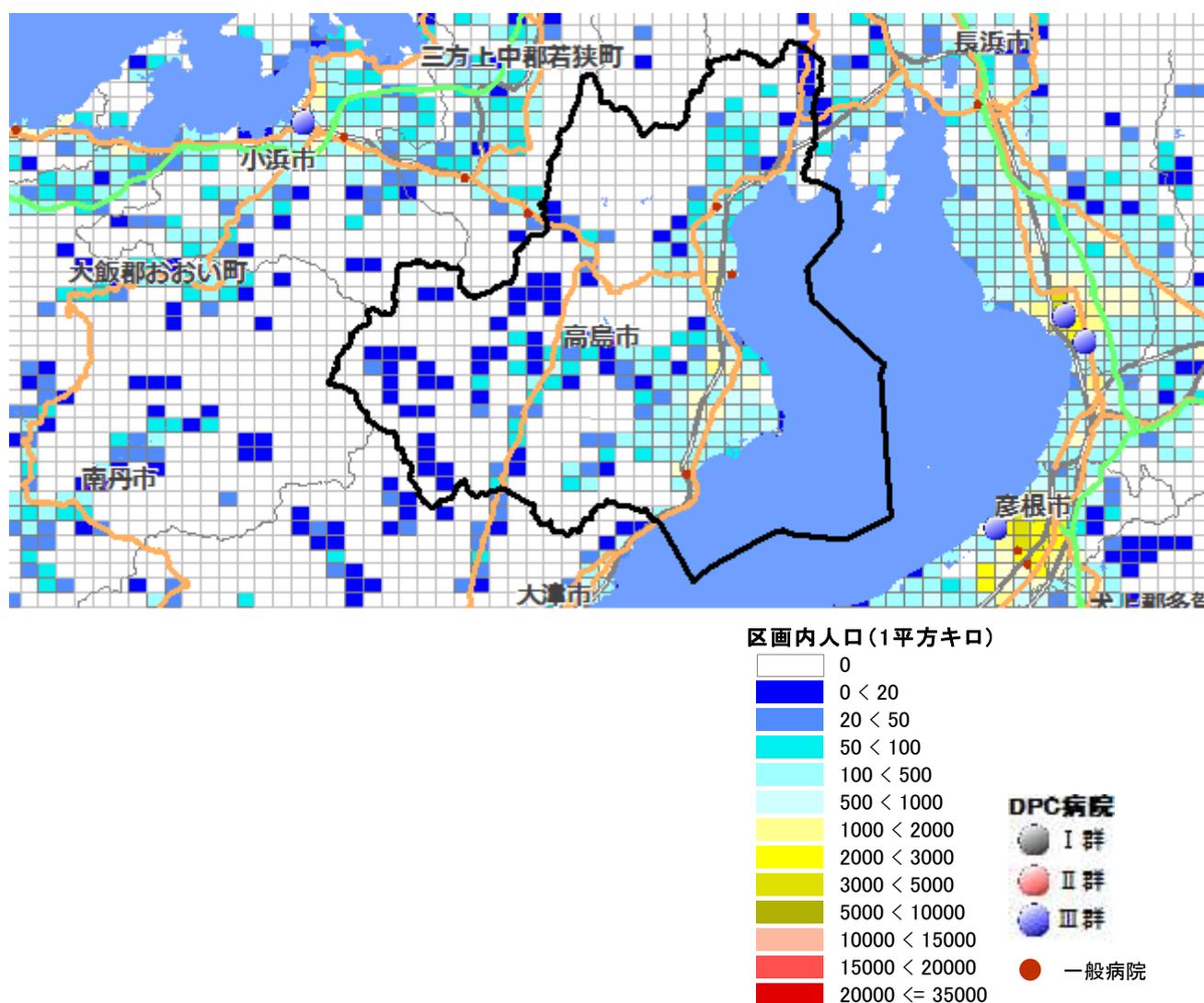
当該医療圏の 2011 年から 2025 年にかけての入院患者数の増減率は 16%(全国平均 27%)で、全国平均よりも低い伸び率である。外来患者数の増減率は 2%(全国 5%)で、全国平均よりも非常に低い伸び率である。

<sup>6</sup> 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)

## 25-7. 湖西医療圏

構成市区町村<sup>1</sup> 高島市

人口分布<sup>2</sup> (1 km<sup>2</sup>区画単位)



<sup>1</sup> 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。

<sup>2</sup> 湖西医療圏を1 km<sup>2</sup>区画(1 km<sup>2</sup>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/km<sup>2</sup>以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km<sup>2</sup>)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km<sup>2</sup>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

## (湖西医療圏) 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：** 湖西（高島市）は、総人口約 5 万人（2010 年）、面積 693 km<sup>2</sup>、人口密度は 76 人/km<sup>2</sup> の過疎地域型二次医療圏である。

湖西の総人口は 2015 年に 5 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年に 5 万人と増減なし（2015 年比±0%）、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 0.8 万人から 15 年に 0.8 万人と増減なし（2010 年比±0%）、25 年にかけて 1 万人へと増加（2015 年比+25%）、40 年には 1 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（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）、大津への依存が強い医療圏である。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 41（病院勤務医数 41、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 40 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 45 で、一般病床はやや少ない。湖西には、年間全身麻酔件数が 500 例以上の病院はない。全身麻酔数 36 と少ない。一般病床の流入−流出差が−28%であり、大津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 47 とやや少ない。療養病床の流入−流出差が−15%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 48 と全国平均レベルであり、回復期病床数は存在しない。

**\*精神病床の現状：** 精神病床は存在しない。

**\*診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は 49 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 50 と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値 60 と多い。また、訪問看護ステーションは偏差値 47 とやや少ない。

**\*医療需要予測：** 湖西の医療需要は、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 15%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 19%増加、2025 年から 40 年にかけて増減なしと予測される。

**\*介護資源の状況：** 湖西の総高齢者施設ベッド数は、638 床（75 歳以上 1000 人当たりの偏差値 33）と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち介護保険施設のベッドが 449 床（偏差値 43）、高齢者住宅等が 189 床（偏差値 35）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 33、特別養護老人ホーム 56、介護療養型医療施設 39、有料老人ホーム 37、グループホーム 39、高齢者住宅 55 である。

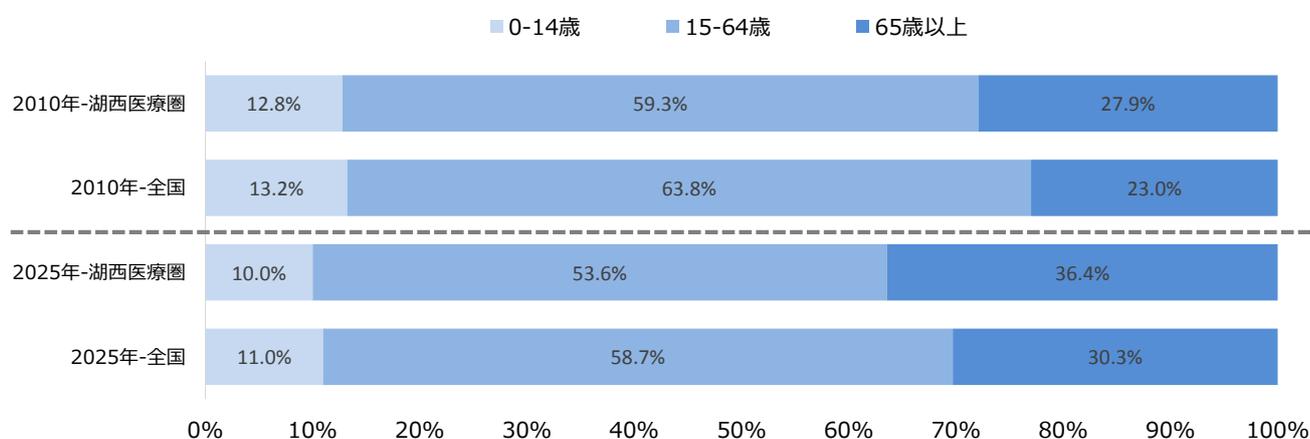
**\*介護需要の予測：** 介護需要は、2015 年から 25 年にかけて 16%増、2025 年から 40 年にかけて 1%減と予測される。

2. 人口動態(2010年・2025年)<sup>3</sup>

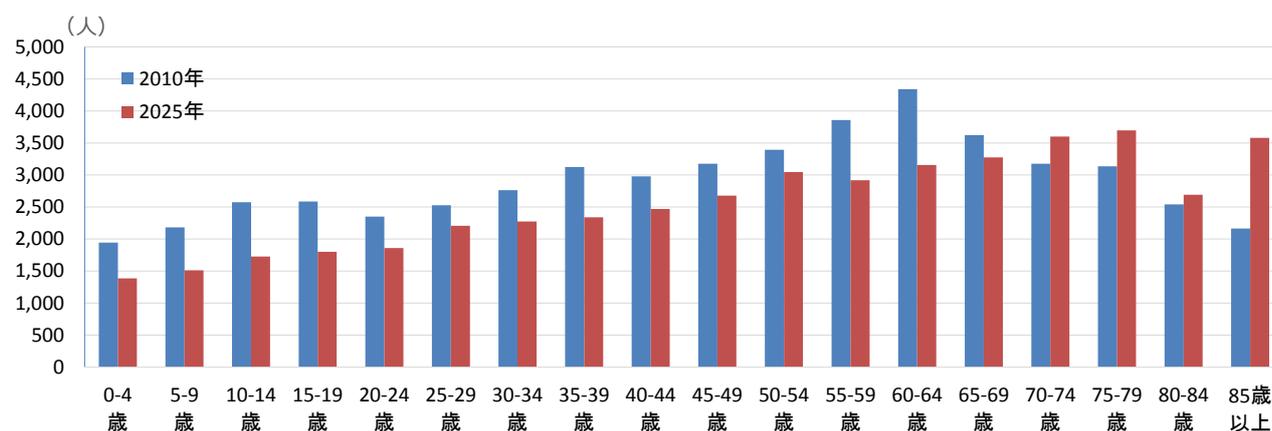
図表 25-7-1 湖西医療圏の人口増減比較

	湖西医療圏 (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	52,486	-	46,214	-	-11.9%	128,057,352	-	120,658,816	-	-5.8%
0-14歳	6,702	12.8%	4,622	10.0%	-31.0%	16,803,444	13.2%	13,240,417	11.0%	-21.2%
15-64歳	31,098	59.3%	24,748	53.6%	-20.4%	81,031,800	63.8%	70,844,912	58.7%	-12.6%
65歳以上	14,640	27.9%	16,844	36.4%	15.1%	29,245,685	23.0%	36,573,487	30.3%	25.1%
75歳以上	7,841	15.0%	9,970	21.6%	27.2%	14,072,210	11.1%	21,785,638	18.1%	54.8%
85歳以上	2,165	4.1%	3,581	7.7%	65.4%	3,794,933	3.0%	7,362,058	6.1%	94.0%

図表 25-7-2 湖西医療圏の年齢別人口推移 (再掲)



図表 25-7-3 湖西医療圏の5歳階級別年齢別人口推移

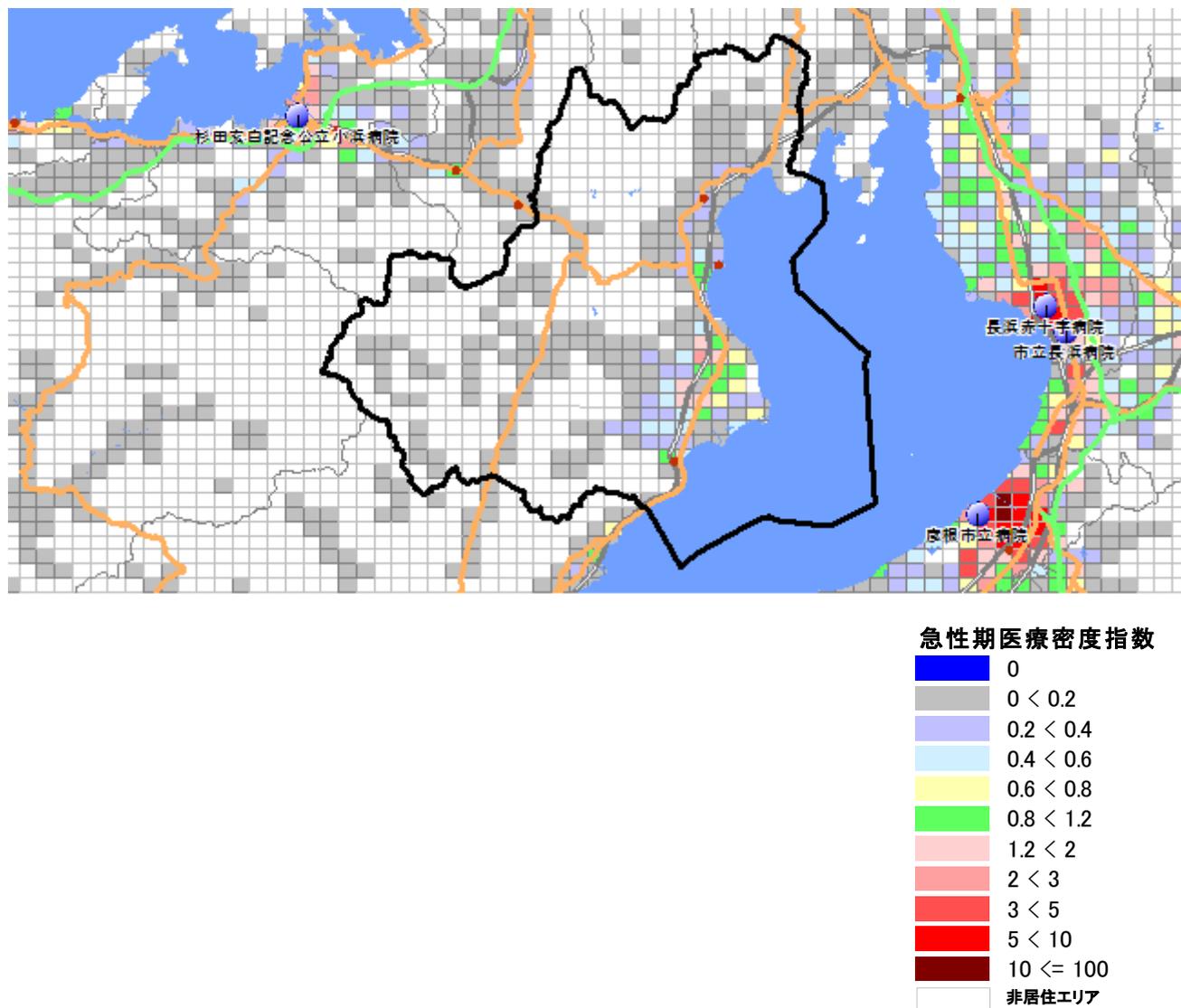


<sup>3</sup> 出所 国勢調査 (平成 22 年、総務省)、日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年、国立社会保障・人口問題研究所)

## 25. 滋賀県

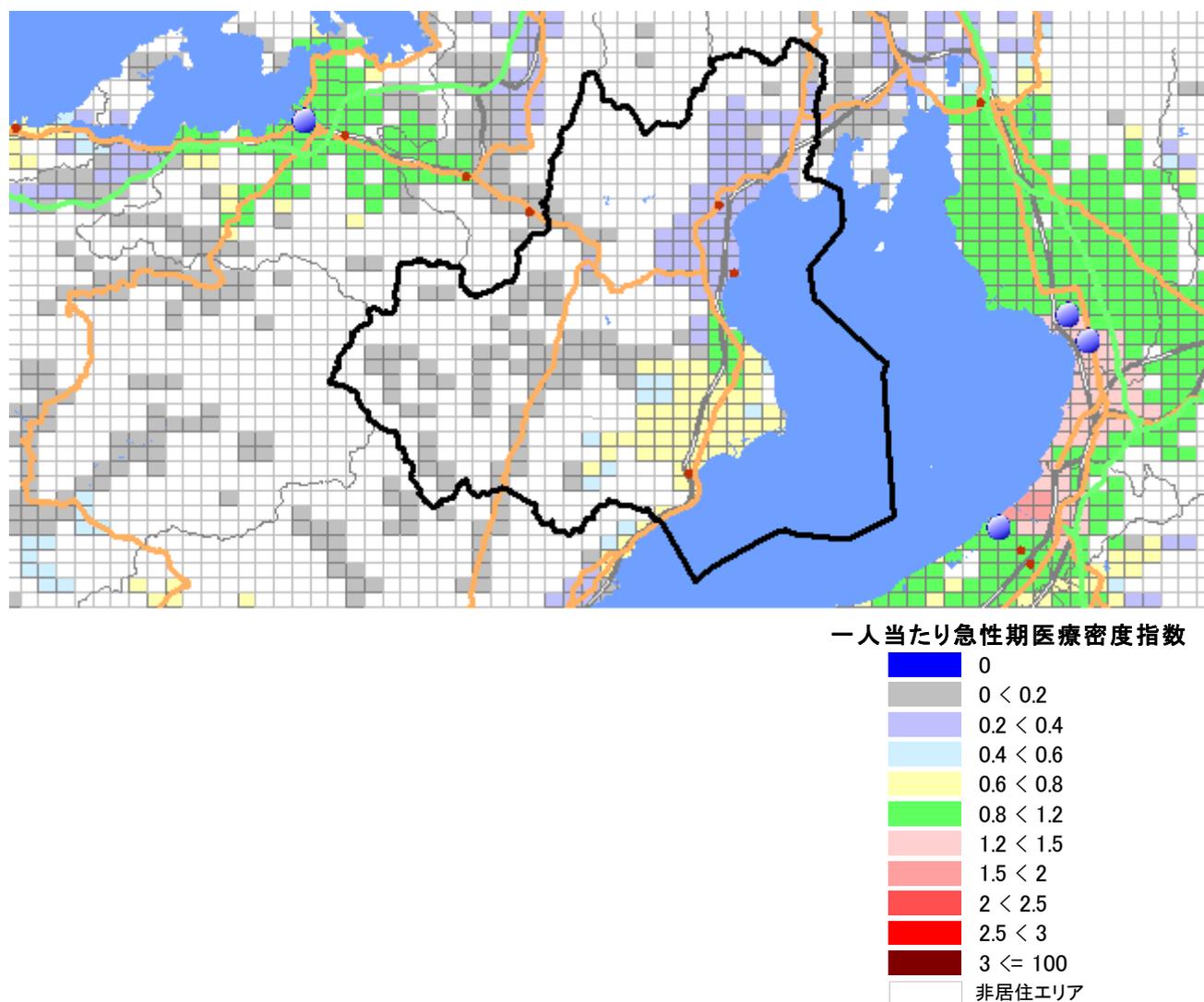
### 3. 急性期医療（病院）の密度

図表 25-7-4 急性期医療密度指数マップ<sup>4</sup>



図表 25-7-4 は、湖西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 0.17（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。

<sup>4</sup> 「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 25-7-5 一人当たり急性期医療密度指数マップ<sup>5</sup>

図表 25-7-5 は、湖西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 0.55（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。

<sup>5</sup> 「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 25-7-4 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。

25. 滋賀県

4. 推計患者数<sup>6</sup>

図表 25-7-6 湖西医療圏の推計患者数（5 疾病）

	湖西医療圏								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	65	77	69	79	7%	3%			18%	13%
虚血性心疾患	8	30	9	34	15%	12%			29%	26%
脳血管疾患	89	55	111	63	26%	14%			44%	28%
糖尿病	12	98	14	100	17%	2%			31%	12%
精神及び行動の障害	129	92	129	85	0%	-8%			10%	-2%

図表 25-7-7 湖西医療圏の推計患者数（ICD 大分類）

	湖西医療圏								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）	650	3,239	744	3,153	14%	-3%			27%	5%
1 感染症及び寄生虫症	11	73	12	66	15%	-10%			28%	-3%
2 新生物	72	101	76	101	6%	0%			17%	10%
3 血液及び造血器の疾患並びに 免疫機構の障害	3	9	4	9	16%	-6%			32%	1%
4 内分泌、栄養及び代謝疾患	18	192	21	191	19%	0%			35%	9%
5 精神及び行動の障害	129	92	129	85	0%	-8%			10%	-2%
6 神経系の疾患	56	70	66	74	17%	6%			32%	17%
7 眼及び付属器の疾患	6	136	6	138	8%	2%			20%	11%
8 耳及び乳様突起の疾患	1	50	1	47	-1%	-7%			9%	0%
9 循環器系の疾患	129	462	163	509	26%	10%			44%	23%
10 呼吸器系の疾患	46	289	59	242	28%	-16%			46%	-11%
11 消化器系の疾患	31	560	35	512	13%	-9%			26%	-1%
12 皮膚及び皮下組織の疾患	8	107	9	97	19%	-9%			33%	-3%
13 筋骨格系及び結合組織の疾患	31	476	36	503	16%	6%			31%	17%
14 腎尿路生殖器系の疾患	24	118	28	116	18%	-2%			32%	5%
15 妊娠、分娩及び産じょく	6	5	5	4	-18%	-19%			-24%	-24%
16 周産期に発生した病態	2	1	2	1	-29%	-29%			-29%	-25%
17 先天奇形、変形及び染色体異常	2	5	2	4	-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	9	37	11	35	22%	-4%			38%	4%
19 損傷、中毒及びその他の外因の影響	62	136	75	124	21%	-9%			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	3	322	4	298	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 14%(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。

<sup>6</sup> 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 25-1 地理情報・人口動態<sup>1</sup>

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%
滋賀県	1,410,777	28位	4,017	38位	351.2		20%	-7%	73%
大津	337,634	24%	464	12%	727.5	地方都市型	20%	-3%	103%
湖南	321,044	23%	257	6%	1,251.4	地方都市型	17%	8%	123%
甲賀	147,318	10%	552	14%	266.8	地方都市型	20%	-18%	70%
東近江	233,003	17%	728	18%	320.0	地方都市型	22%	-15%	51%
湖東	155,101	11%	392	10%	395.5	地方都市型	21%	-10%	53%
湖北	164,191	12%	931	23%	176.3	過疎地域型	24%	-17%	32%
湖西	52,486	4%	693	17%	75.7	過疎地域型	28%	-26%	27%
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 25-2 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)
滋賀県	59	0.7%	4.2	44	1,017	1.0%	72	47
大津	15	25%	4.4	44	272	27%	81	51
湖南	14	24%	4.4	44	260	26%	81	51
甲賀	7	12%	4.8	45	83	8%	56	39
東近江	12	20%	5.2	46	134	13%	58	39
湖東	4	7%	2.6	39	112	11%	72	47
湖北	4	7%	2.4	39	116	11%	71	46
湖西	3	5%	5.7	48	40	4%	76	49
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			

<sup>1</sup>「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。

25. 滋賀県

資\_図表 25-3 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)
滋賀県	14,734	0.9%	1,044	46	597	0.5%	42	45
大津	4,153	28%	1,230	50	127	21%	38	44
湖南	3,050	21%	950	44	195	33%	61	47
甲賀	1,602	11%	1,087	47	87	15%	59	46
東近江	2,681	18%	1,151	48	78	13%	33	44
湖東	1,303	9%	840	42	38	6%	25	43
湖北	1,535	10%	935	44	35	6%	21	43
湖西	410	3%	781	41	37	6%	70	47
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 25-4 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	100,250		78	(19.4)	90,556		71	(19.2)	9,596		7.5	(6.7)
滋賀県	1,017	1.0%	72	47	968	1.1%	69	49	49	0.5%	3.5	44
大津	272	27%	81	51	257	27%	76	53	15	31%	4.4	45
湖南	260	26%	81	51	245	25%	76	53	15	31%	4.7	46
甲賀	83	8%	56	39	77	8%	52	40	6	12%	4.1	45
東近江	134	13%	58	39	128	13%	55	42	6	12%	2.6	43
湖東	112	11%	72	47	110	11%	71	50	2	4%	1.3	41
湖北	116	11%	71	46	114	12%	69	49	2	4%	1.2	41
湖西	40	4%	76	49	37	4%	70	50	3	6%	5.7	47
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 25-5 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	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)
滋賀県	9,435	1.1%	669	49	2,762	0.8%	196	47	2,403	0.7%	170	45
大津	2,481	26%	735	52	656	24%	194	47	961	40%	285	51
湖南	2,410	26%	751	52	416	15%	130	44	220	9%	69	40
甲賀	823	9%	559	44	343	12%	233	49	407	17%	276	50
東近江	1,364	14%	585	45	877	32%	376	56	416	17%	179	46
湖東	960	10%	619	46	209	8%	135	44	120	5%	77	41
湖北	1,091	12%	664	48	161	6%	98	42	279	12%	170	45
湖西	306	3%	583	45	100	4%	191	47	0	0%	0	37
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 25-6 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			
	救急救命センター	県内シェア	人口10万当り	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10万当り	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)
滋賀県	4	1.5%	2.8	53	6	1.5%	4.3	53	25,764	1.0%	1,826	48
大津	1	25%	3.0	54	2	33%	5.9	58	9,900	38%	2,932	60
湖南	1	25%	3.1	54	1	17%	3.1	50	6,804	26%	2,119	51
甲賀	0	0%	0	42	1	17%	6.8	60	1,140	4%	774	37
東近江	1	25%	4.3	59	0	0%	0	41	3,096	12%	1,329	43
湖東	0	0%	0	42	1	17%	6.4	59	1,812	7%	1,168	41
湖北	1	25%	6.1	66	1	17%	6.1	58	2,664	10%	1,623	46
湖西	0	0%	0	42	0	0%	0	41	348	1%	663	36
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 25-7 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				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)
滋賀県	3,279	1.0%	232	48	2,158	1.1%	153	49	1,121	0.9%	79	45
大津	1,217	37%	360	62	883	41%	262	66	334	30%	99	51
湖南	764	23%	238	48	466	22%	145	48	298	27%	93	49
甲賀	211	6%	143	38	130	6%	88	39	81	7%	55	37
東近江	421	13%	181	42	283	13%	121	44	138	12%	59	38
湖東	269	8%	173	41	147	7%	95	40	123	11%	79	45
湖北	308	9%	187	43	195	9%	119	44	113	10%	69	41
湖西	90	3%	171	41	54	2%	102	41	36	3%	69	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 25-8 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				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)
滋賀県	10,580	1.0%	750	47	9,081	1.0%	644	48	1,499	0.8%	106	45
大津	3,037	29%	899	53	2,707	30%	802	55	330	22%	98	44
湖南	2,580	24%	804	49	2,135	24%	665	49	445	30%	139	50
甲賀	933	9%	633	43	761	8%	517	43	172	11%	117	47
東近江	1,495	14%	642	43	1,305	14%	560	45	190	13%	82	42
湖東	896	8%	578	41	772	8%	498	42	125	8%	80	41
湖北	1,343	13%	818	50	1,163	13%	709	51	179	12%	109	45
湖西	296	3%	564	40	239	3%	455	40	57	4%	109	45
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			

25. 滋賀県

資\_図表 25-9 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)
滋賀県	914	0.9%	65	46	639	1.0%	45	49
大津	222	24%	66	47	182	28%	54	51
湖南	232	25%	72	48	163	26%	51	50
甲賀	120	13%	81	50	56	9%	38	47
東近江	165	18%	71	48	208	33%	89	59
湖東	82	9%	53	44	30	5%	19	43
湖北	56	6%	34	39	0	0%	0	38
湖西	37	4%	71	48	0	0%	0	38
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			

資\_図表 25-10 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)
滋賀県	105	0.7%	7.5	45	6	0.7%	0.4	47	78	1.0%	5.6	50
大津	38	36%	11.9	53	1	17%	0.3	45	19	24%	5.9	52
湖南	16	15%	7.0	44	2	33%	0.9	54	15	19%	6.5	55
甲賀	5	5%	3.5	38	1	17%	0.7	51	10	13%	7.0	58
東近江	19	18%	7.4	45	1	17%	0.4	46	12	15%	4.7	45
湖東	5	5%	3.0	37	0	0%	0	40	6	8%	3.6	39
湖北	14	13%	6.8	44	0	0%	0	40	12	15%	5.8	51
湖西	8	8%	10.2	50	1	17%	1.3	60	4	5%	5.1	47
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 25-11 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)
滋賀県	12,937	0.8%	92	38	8,186	0.9%	58	43	4,751	0.6%	34	40
大津	3,617	28%	113	47	1,551	19%	48	35	2,066	43%	64	55
湖南	2,077	16%	91	37	1,493	18%	65	49	584	12%	25	36
甲賀	1,231	10%	86	35	1,000	12%	70	52	231	5%	16	32
東近江	2,125	16%	83	34	1,385	17%	54	40	740	16%	29	38
湖東	1,652	13%	99	41	1,101	13%	66	49	551	12%	33	40
湖北	1,597	12%	77	31	1,207	15%	58	43	390	8%	19	33
湖西	638	5%	81	33	449	5%	57	43	189	4%	24	35
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 25-12 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			
	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	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	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)
滋賀県	2,552	0.7%	18	38	5,127	1.0%	37	51	507	0.6%	3.6	45
大津	549	22%	17	37	944	18%	29	44	58	11%	1.8	42
湖南	470	18%	20	42	923	18%	40	55	100	20%	4.4	47
甲賀	270	11%	19	39	621	12%	43	58	109	21%	7.6	53
東近江	465	18%	18	38	800	16%	31	46	120	24%	4.7	47
湖東	200	8%	12	28	781	15%	47	61	120	24%	7.2	52
湖北	478	19%	23	47	729	14%	35	50	0	0%	0	39
湖西	120	5%	15	33	329	6%	42	56	0	0%	0	39
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 25-13 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			
	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	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	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	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
滋賀県	1,398	0.4%	10.0	43	1,359	0.8%	9.7	46	787	0.9%	5.6	48
大津	1,062	76%	33.1	57	507	37%	15.8	56	162	21%	5.1	47
湖南	102	7%	4.4	39	230	17%	10.0	46	123	16%	5.4	48
甲賀	0	0%	0	37	101	7%	7.0	41	10	1%	0.7	36
東近江	0	0%	0	37	197	14%	7.7	42	235	30%	9.2	57
湖東	124	9%	7.4	41	153	11%	9.2	45	164	21%	9.8	59
湖北	110	8%	5.3	40	126	9%	6.1	40	29	4%	1.4	38
湖西	0	0%	0	37	45	3%	5.7	39	64	8%	8.2	55
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 25-14 ~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
滋賀県	1,398,322	1,309,300	99	93	1,013,626	880,359	91	79	223,662	242,383	159	173
大津	344,534	326,627	102	97	246,510	212,432	93	80	57,842	65,219	180	203
湖南	346,275	348,277	108	108	267,004	248,996	101	94	46,174	51,151	201	223
甲賀	137,257	120,695	93	82	97,541	79,372	83	68	22,307	24,387	155	170
東近江	220,522	199,039	95	85	156,683	133,053	86	73	36,613	38,683	143	151
湖東	150,806	139,752	97	90	109,322	94,277	91	78	23,874	25,627	143	153
湖北	152,714	136,187	93	83	107,196	89,229	87	73	26,882	27,349	130	132
湖西	46,214	38,723	88	74	29,370	23,000	78	61	9,970	9,967	127	127
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											

25. 滋賀県

資\_図表 25-15 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%
滋賀県		9%	2%	-4%	-13%	38%	8%	32%	8%
大津	地方都市型	12%	5%	-3%	-14%	48%	13%	40%	13%
湖南	地方都市型	15%	9%	4%	-8%	60%	11%	48%	13%
甲賀	地方都市型	7%	-3%	-10%	-17%	38%	9%	32%	8%
東近江	地方都市型	6%	-3%	-7%	-15%	31%	6%	26%	5%
湖東	地方都市型	7%	1%	-5%	-14%	28%	7%	23%	7%
湖北	過疎地域型	3%	-4%	-7%	-16%	19%	2%	16%	2%
湖西	過疎地域型	1%	-9%	-15%	-20%	19%	0%	16%	-1%

※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。

資\_図表 25-16 滋賀県 2015年→40年医療介護需要の増減予測

