

第1部 計画の基本的事項

第1章 計画の基本的な考え方

I 本計画の性格

福井県医療計画は、医療法第30条の4（地域の実情に応じた医療計画の策定を県に義務付け）に基づき策定した計画であり、本県における良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の構築、現在大きな課題となっている医師の確保など、医療に関係する施策の基本指針を明らかにしたものです。

II 本計画作成の趣旨

医療法上、医療計画は5年ごとに必要に応じて変更を行うこととされています。前回の改定（第5次計画：平成20年3月）から5年が経過しましたが、この間、福井県立病院の陽子線がん治療センターの整備、公立小浜病院¹や公立丹南病院の施設・設備整備など医療機能の充実が図られてきました。病院の医師不足を背景に勤務医師の負担が過重になっており、かかりつけ医²の活動を一層促進するとともに、少子高齢化や東日本大震災などの社会状況に適切に対応し、限られた医療資源の中での役割分担と連携を推進する必要があることなどから、本計画を策定しました。

医療提供体制の確保は、県民が健康で安心して生活を送るための重要な基盤であり、県民の視点に立って、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患の5疾病、また、地域医療の確保において重要な課題となる小児医療（小児救急医療を含む。）、産科（周産期）医療、救急医療、へき地の医療および災害時における医療の5事業、さらには、在宅医療の適切な提供体制を構築することが必要です。

具体的には、限られた医療資源を有効に活用し、効率的で質の高い医療を実現するために、5疾病、5事業を中心に、医療機関の適切な役割分担と連携を進め、切れ目のない医療が受けられるような体制を築くとともに、どの医療機関でどのような医療が提供されるのかを県民にわかりやすく伝えるなど、本計画を通じて情報提供の推進を図ることにしました。

III 本計画の計画期間

本計画の計画期間は、平成25年度から平成29年度までの5年間です。

1 正式名称は、杉田玄白記念公立小浜病院です。以下、略称で公立小浜病院と記載しています。

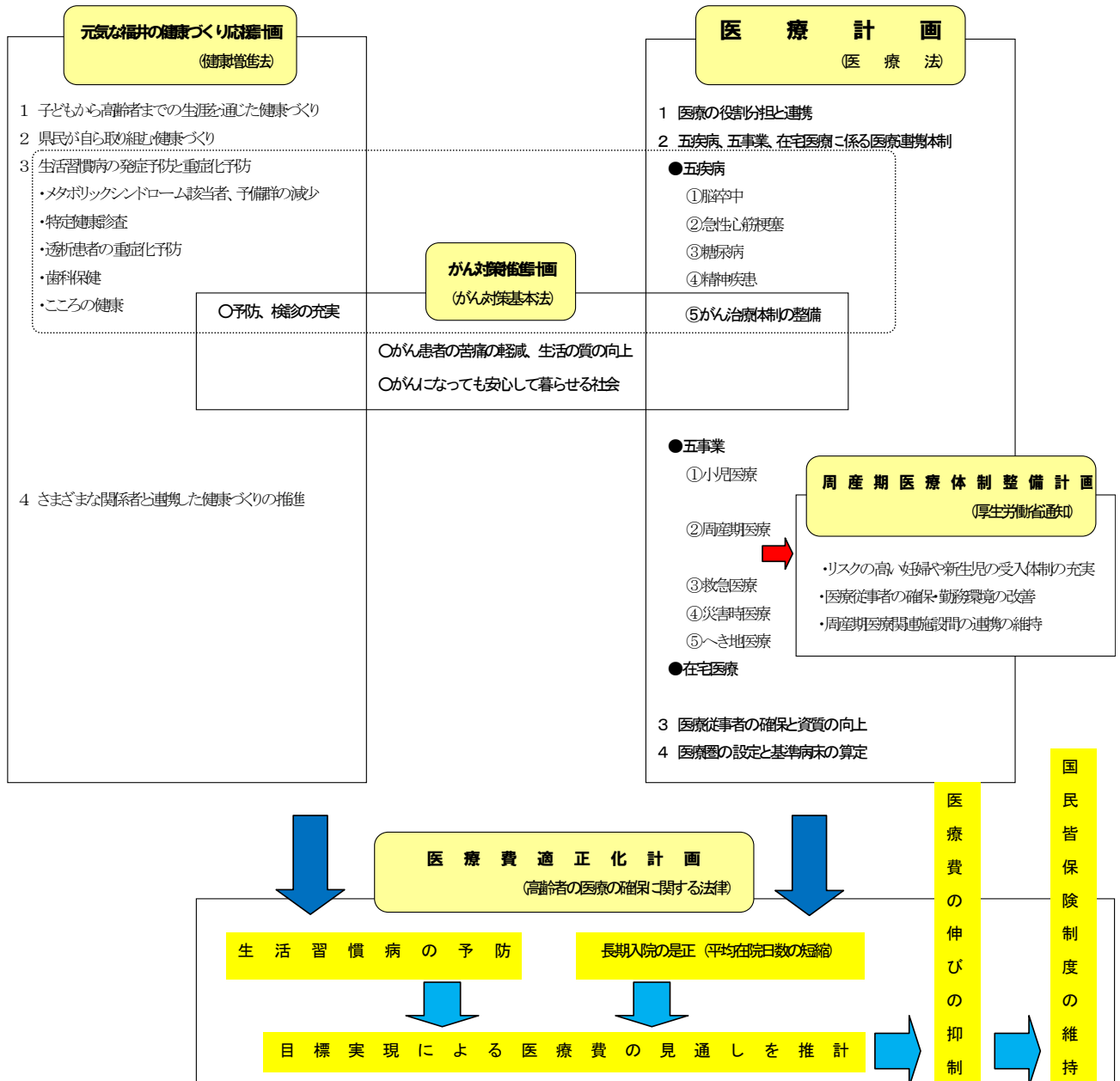
2 かかりつけ歯科医を含みます。以下、同様です。

IV 他の計画等との関係

本計画の作成に当たっては、下記の関連する計画との整合性を保ちながら、医療と密接な関連を有する施策との連携を図っています。

今回の計画は、関連する計画との関係を次のように見直し、名称をこれまでの「保健医療計画」から「医療計画」とします。

医療、保健に関する計画の関係



第2章 本計画の基本理念

本計画は、次に掲げるような基本理念に基づき策定しました。

I 県民の主体的な医療への関わり

安全で質が高く、効率的な医療の実現のためには、診療所と高度な医療機関が役割を分担し、連携する体制を築くことが必要です。

このため、県民が医療の利用者として、また、費用負担者として、まずは自らが健康づくりに心掛けて「**健康寿命**」を延ばすとともに、十分な教育と啓発を受けた上での**自己決定**を重視し、病状に応じた医療機関を自ら選ぶ、また、事前に意思決定するなど、**県民が主体的に治療方針、医療に関わる**ための計画としました。

II 「まずはかかりつけ医へ」の受診の推進

県民が、**まずはかかりつけ医に受診**して、病状に応じて高度な医療機能を有する病院の治療を受けるといふ、かかりつけ医への受診を基本とすることを推進していくための計画としました。

III 医療機関等¹の役割分担と連携の推進

医療提供体制については、精神疾患を加えた5疾病5事業の構築、在宅医療の充実強化、災害医療体制の見直しをはじめ、限られた医療資源を有効に活用し、効率的で質の高い医療を実現することが必要です。

また、地域の実情、アクセス等を考慮して、急性期の疾病等の救急医療を確保するとともに、急性期、回復期、慢性期などの病状に応じて、**医療機関等が**地域において患者の視点に立った**役割分担と連携を推進**するための計画としました。

IV 多職種のスタッフの連携推進

医療の提供に際しては、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医療機関の間だけでなく、**多職種のスタッフが**それぞれの専門性を発揮しながら**連携を推進**していくための計画としました。

¹ 医療機関等とは、医療法第1条の2第2項に規定する、病院、診療所、介護老人保健施設、調剤を実施する薬局その他の医療を提供する施設のことであり、

第3章 第5次福井県保健医療計画の評価

平成20年3月に策定した第5次福井県保健医療計画（計画期間：平成20年度～平成24年度）の医療分野について、主な達成状況と課題については以下のとおりです。

1 4疾病5事業、在宅医療の数値目標の達成状況

数値目標は、「がん検診受診率」「糖尿病の地域連携クリティカルパスの実施医療機関」「時間外に小児輪番制当番病院を受診した入院の必要ない患者の割合」「周産期死亡率」で未達成となっています。

疾病・事業	項目	目標	現状（H23年度）	達成
がん	がん検診受診率	50%超	31.0%	
	5大がんに関する地域連携クリティカルパスを整備	5大がん	5大がん	○
脳卒中	ガイドラインに基づくt-PA治療が可能な医療機関	各医療圏に1以上	各医療圏に1以上	○
	地域連携クリティカルパス実施医療機関	10箇所以上	21箇所	○
急性心筋梗塞	AED取扱いを含む救急蘇生法講習会受講者数（20～24年度）	延10万人	延16.3万人	○
	地域連携クリティカルパス実施医療機関	5箇所以上	10箇所	○
糖尿病	地域連携クリティカルパス実施医療機関	10箇所以上	3箇所	
	糖尿病に関する専門知識を有する医療従事者数	10%以上増	29.7%	○
小児医療	＃8000子ども医療電話相談事案件数	20%以上増	265%増	○
	時間外に小児輪番制当番病院を受診した入院の必要ない患者の割合	90%以下	91.6%	
周産期医療	周産期死亡率	全国10位以内	全国46位	
救急医療	救急搬送所要時間	全国10位以内	全国5位	○
	AED取扱いを含む救急蘇生法講習会受講者数（20～24年度）	延10万人	延16.3万人	○
災害医療	DMATチーム数	8チーム	17チーム	○
へき地医療	無医地区への巡回診療回数	200回以上	201回	○
在宅医療	在宅医療推進のためのコーディネータ設置地区	5箇所	7箇所	○

2 医療提供体制の整備

- (1) 医療機能の充実として、福井県立病院陽子線がん治療センターの整備（H23.4）、公立丹南病院の再整備（H24.5）、公立小浜病院の高度医療施設整備（H24.11）とともに、災害拠点病院、二次救急医療機関の耐震化工事を実施し、医療の高度化、安全安心な医療提供環境の整備に取り組みました。
- (2) 平成21年度からの地域医療再生基金を活用し、県内の課題を整理し、医療政策を体系付け、医療人材の確保、役割分担・連携の強化、救急医療の確保、医療提供体制の充実強化等に取り組みました。

第1部 計画の基本的事項（第3章 第5次福井県保健医療計画の評価）

	主な具体的取組み
医療人材の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 福井大学と連携した医師の派遣・研修 ・ 救急医、家庭医、産科、小児科後期研修の実施 ・ 新人看護職員研修体制の整備
役割分担・連携の強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域連携クリティカルパス作成と研修 ・ 在宅あんしんネット、普及啓発、介護との連携モデルの実証実験 ・ ITを活用した地域医療連携システムの構築の検討
救急医療の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県こども急患センターの設置 ・ 産科のセミオープンシステムの検討 ・ 福井大学附属病院を総合周産期医療センターに指定
医療提供体制の充実強化	<ul style="list-style-type: none"> ・ 大腸がん、肺がんのチーム医療の実施、がん検診受診勧奨センターの設置 ・ 嶺南の主要病院、亜急性期・回復期病院の電子カルテシステムの整備 ・ 災害時のDMAT活動、広域搬送拠点等に必要な資機材の整備

第4章 本県の現状

I 交通

県内の鉄道路線は、JR西日本の北陸線、越美北線および小浜線があるほか、えちぜん鉄道、福井鉄道の路線があり、バス路線網と併せて、高齢者などが医療機関に受診の際に必要な交通手段になっています。

また、福井県は、平成23年3月には自家用乗用車の1世帯当たりの保有台数（1.75、全国平均1.08）が全国1位と、乗用車の交通手段としての役割が大きく、冬期間の道路などの交通事情は医療機関の受診に影響を与えます。

県内の高規格幹線道路としては、北陸自動車道があり、二州地域や丹南地域と福井・坂井地域との間の医療連携の確保に大きく寄与しています。

また、敦賀市から小浜市を経て舞鶴市に至る舞鶴若狭自動車道は、舞鶴市から小浜市まで開通しており、平成26年度中には敦賀市まで開通する予定です。開通により、若狭地域と嶺北地域の救急搬送を伴う医療連携の確保や陽子線がん治療施設などへのアクセス向上が期待されます。

さらに、中部縦貫自動車道も整備が進められており、上志比から大野市の区間で一部開通していますが、奥越地域から福井・坂井地域の急性期を担う医療機関への到達時間短縮や産科医療の確保の面からも、早期の全線開通が期待されています。

II 人口構造

1 人口と世帯の推移

本県の人口は、平成12年の828,649人（国勢調査）をピークに、平成24年10月で799,127人（県推計）に減少しています。

一方で、世帯数は、平成12年以後も増加し続け、平成24年10月で276,183世帯（一般世帯数）となっています。

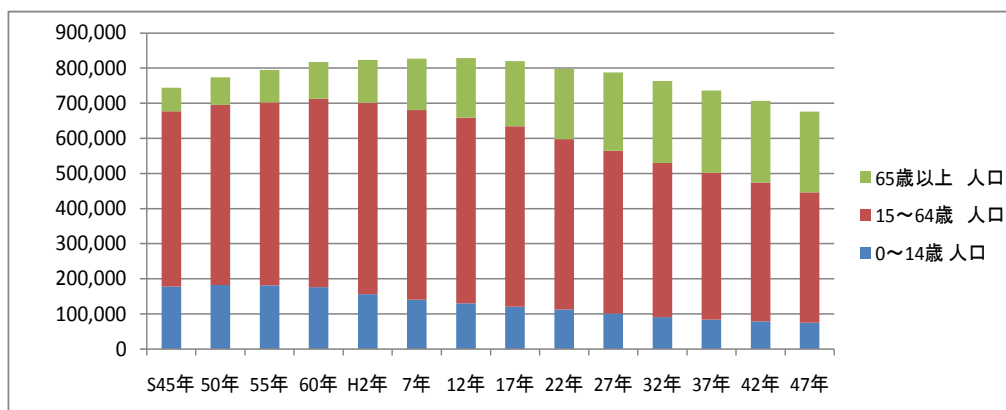
都道府県別将来推計人口（平成19年5月推計、国立社会保障・人口問題研究所）によると、平成47年には67万6,000人になると予測されており、人口が減少していく傾向は今後長期的に続くものと考えられます。

2 年齢区分人口および高齢化率の推移

本県の15歳未満人口は、平成17年頃から15%を下回り、一方、65歳以上人口の割合（高齢化率）は、平成22年には25%を超え、その後も少子高齢化の傾向が続いています。

第1部 計画の基本的事項（第4章 本県の現状）

人口の推移と年齢構成



総務省 「平成22年国勢調査」

国立社会保障・人口問題研究所 「日本の都道府県別将来推計人口」(平成19年5月推計)

一般世帯数の推移

調査年	S55年	S60年	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年	H24年
一般世帯数(世帯)	212,017	222,975	232,848	246,132	258,328	267,385	274,818	276,183
1世帯当たり人員(人)	3.70	3.61	3.48	3.30	3.14	3.00	2.86	2.89

総務省 「平成22年国勢調査」、県調査

年齢構成別人口および構成割合の推移

調査年		S55年	S60年	H2年	H7年	H12年	H17年	H22年
年齢構成別人口(人)	0~14歳	181,496	176,135	155,998	140,593	130,143	120,745	112,192
	15~64歳	521,186	536,679	545,297	539,592	529,017	513,858	485,409
	65歳以上	91,595	104,794	121,940	146,728	169,489	185,501	200,942
	計	794,277	817,608	823,235	826,913	828,649	820,104	798,543
構成割合(%)	0~14歳	22.9	21.5	18.9	17.0	15.7	14.7	14.0
	15~64歳	65.6	65.6	66.2	65.3	63.8	62.7	60.8
	65歳以上	11.5	12.8	14.8	17.7	20.5	22.6	25.2

総務省 「平成22年国勢調査」

3 世帯構造（65歳以上の者のいる世帯・高齢者世帯・児童のいる世帯）

本県の世帯構造は、全国に比べ、核家族世帯の占める比率が低く、三世帯世帯および65歳以上の者のいる世帯の占める比率が高くなっています。

（千世帯、％）

区分	総数	単独世帯	核家族世帯	三世帯世帯	その他の世帯	65歳以上の者のいる世帯	高齢者世帯	児童のいる世帯
全国	48,638	12,386	29,097	3,835	3,320	20,705	10,207	12,324
比率	100.0%	25.5%	59.8%	7.9%	6.8%	42.6%	21.0%	25.3%
本県	257	43	135	53	25	141	49	75
比率	100.0%	16.7%	52.5%	20.6%	9.7%	54.9%	19.1%	29.2%

厚生労働省「国民生活基礎調査」（平成22年）

4 将来の人口および高齢人口の推計

本県の将来人口は、今後とも減少傾向が続き、平成47年頃の人口は約67万人、高齢人口は約23万人で、高齢化率は34％に達すると推計されています。

今後、少子高齢化を見据えた小児医療、産科医療、救急医療等の医療提供体制のあり方が重要になってきます。

区分	H27	H32	H37	H42	H47
65歳以上の比率(%)	28.3	30.5	31.8	33.0	34.0

国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」（平成19年5月推計）

Ⅲ 人口動態

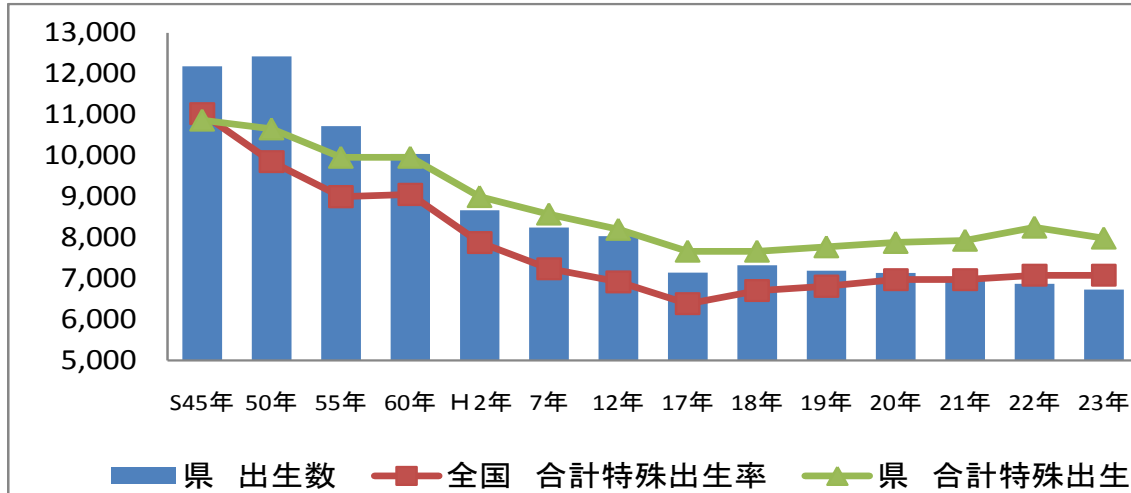
1 自然動態

本県の出生数は、昭和50年を境に減少傾向でしたが、近年はほぼ横ばいの状況になっています。

本県の合計特殊出生率¹は、全国平均の数値を上回っています。近年はほぼ横ばいの状況で平成23年には1.56となっています。現在の人口を維持するには、合計特殊出生率を概ね2.1に維持する必要があります。

1 合計特殊出生率とは、1人の女性が一生の間に生むと推定される子供の数です。

出生数および合計特殊出生率の推移



厚生労働省「人口動態調査」(平成23年)

合計特殊出生率の推移

区分	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
全国	1.29	1.29	1.26	1.32	1.34	1.37	1.37	1.39	1.39
本県	1.47	1.45	1.50	1.50	1.52	1.54	1.55	1.61	1.56
全国順位	10	11	2	7	6	6	5	8	9

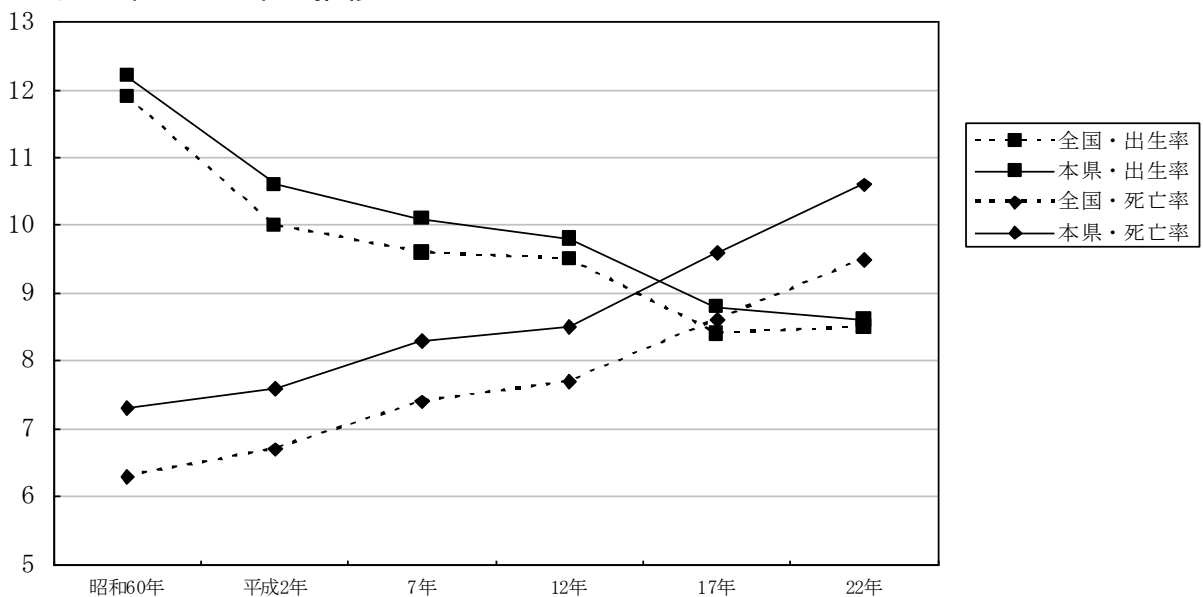
厚生労働省「人口動態調査」(平成23年)

また、本県の出生率は減少し続けていますが、全国より高くなっています。死亡率については全国的な傾向と同様に増加しており、全国より高くなっています。

平成16年から、出生率が死亡率を下回っています。

出生率・死亡率の推移

(人口千対)



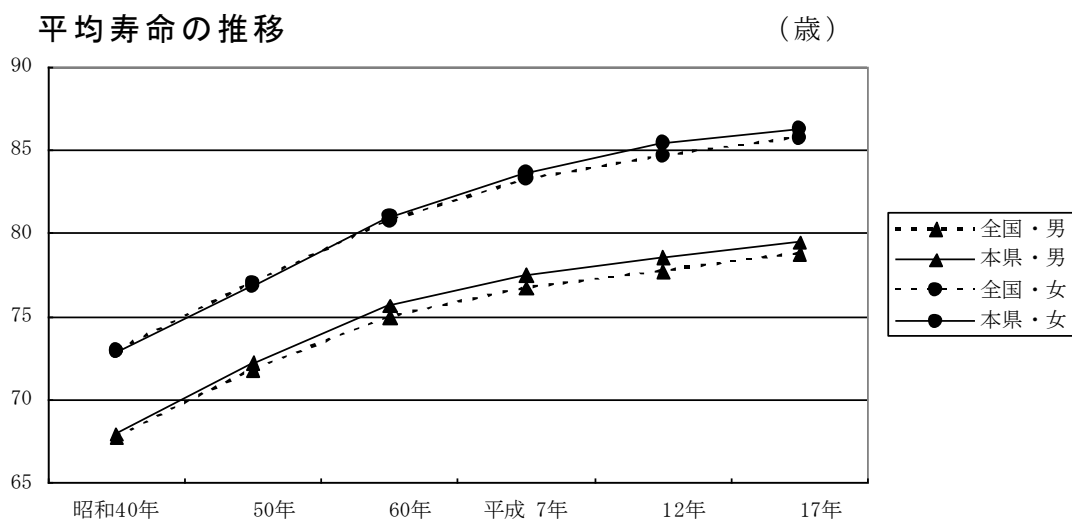
厚生労働省「人口動態調査」(平成22年)

2 平均寿命

本県の平均寿命は、平成22年で男性は80.52年（全国3位）、女性は86.98年（全国7位）であり、男性は初めて80代に達しました。また、本県の健康寿命²は、平成22年で男性は79.02年（全国3位）、女性は83.83年（全国4位）であるなど、全国トップクラスの健康長寿県となっています。

区 分	H12年		H17年		H22年	
	男	女	男	女	男	女
全国平均	77.71	84.62	78.79	85.75	79.64	86.39
本県	78.55	85.39	79.47	86.25	80.52	86.98
全国順位	2	2	4	11	3	7
全国1位の都道府県	長野県 78.90	沖縄県 86.01	長野県 79.84	沖縄県 86.88	長野県 80.99	長野県 87.23
本県との差	0.35	0.62	0.37	0.63	0.47	0.25

※H22年は国の研究班が公表したデータ



厚生労働省「都道府県別生命表の概況」

健康寿命 (平成22年) (歳)

	県	全国平均
男	79.02 (3位)	78.17
女	83.83 (4位)	83.16

厚生労働科学「健康寿命研究」

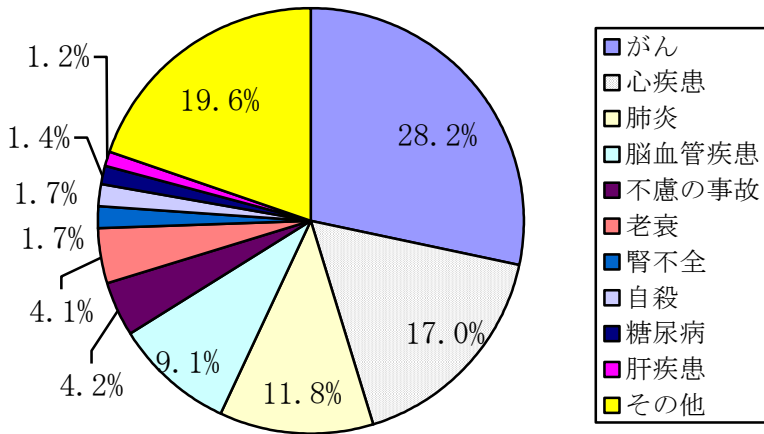
² 健康寿命は、「日常生活動作が自立している期間の平均」と定義し、介護保険の要介護度の要介護2～5を不健康（要介護）な状態とし、それ以外を健康な状態としています。

3 主な死因別死亡率

本県の死亡者数を主な死因別の割合で見ると、がんが28.2%で第1位、心疾患が17.0%で第2位、肺炎が11.8%で第3位、脳血管疾患が9.1%で第4位となっており、この順位は、全国の順位と同様となっています。

このことから、本県においても、がん、心疾患（中でも急性心筋梗塞）、脳血管疾患（中でも脳卒中）の死亡率の低下を図るための医療提供体制の構築が望まれます。

(%)



疾病名	本県 (%)	全国 (%)
がん	28.2	29.4
心疾患	17.0	15.6
肺炎	11.8	10.0
脳血管疾患	9.1	9.9
不慮の事故	4.2	4.7
老衰	4.1	4.2
腎不全	1.7	2.0
自殺	1.7	2.3
糖尿病	1.4	1.2
肝疾患	1.2	1.3
その他	19.6	19.6

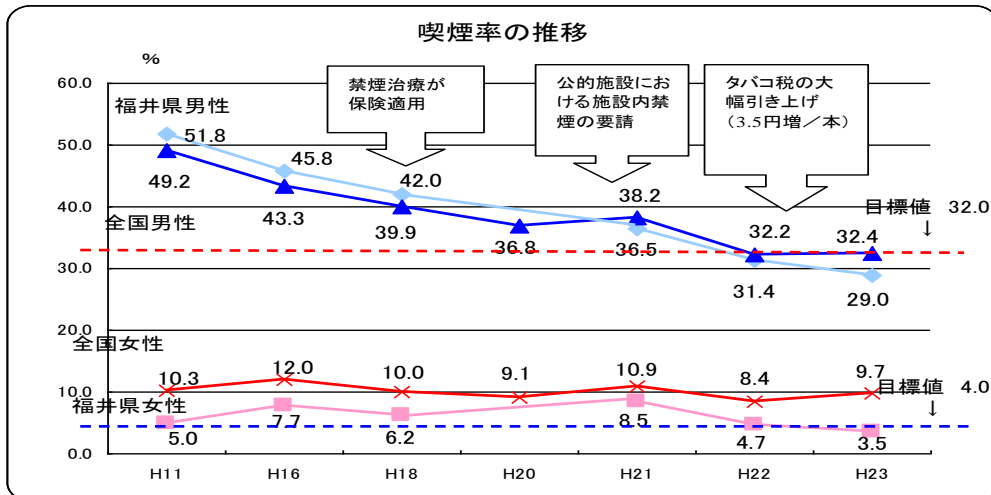
厚生労働省「人口動態調査」（平成23年）

IV 県民の健康状況

1 生活習慣の状況

(1) 喫煙の状況

本県の男性の喫煙率は全国より高い状況が続いていましたが、年々減少し、平成21年以降全国平均を下回っています。男性の喫煙率は、平成18年の42.0%から平成23年の29.0%に、女性の喫煙率も6.2%から3.5%に減少しています。



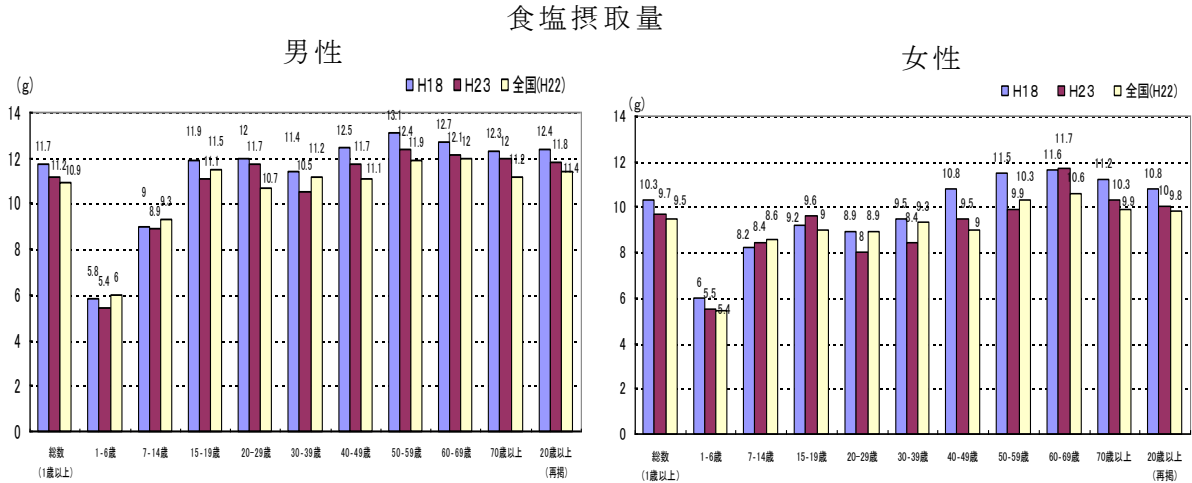
厚生労働省「国民健康・栄養調査」、福井県「県民健康・栄養調査」

（2）食生活の状況

ア 食塩摂取量

成人の食塩の摂取量は、男性は、平成18年の12.4g（全国：12.2g）から平成23年の11.8g（全国：11.4g）に減少しています。

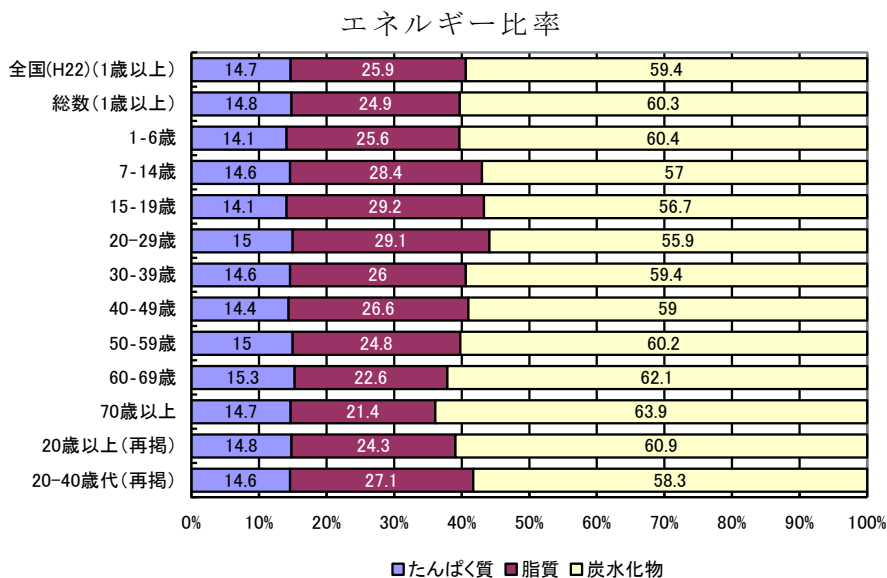
女性は、平成18年の10.8g（全国：10.5g）から平成23年の10.0g（全国：9.8g）に減少しています。男女ともに年齢が高くなるにつれて、摂取量は増加傾向です。



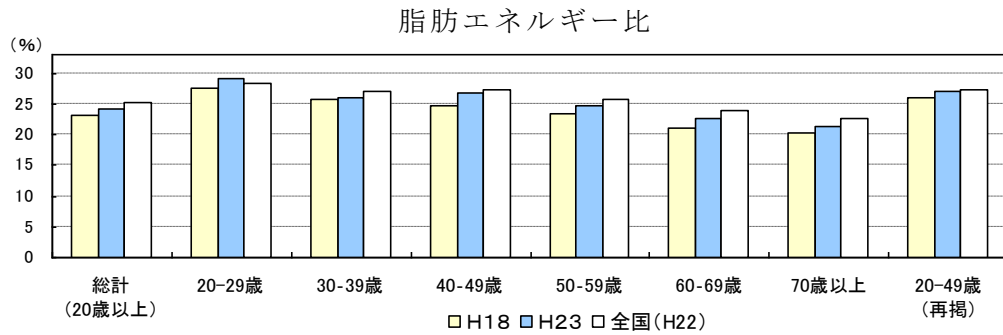
厚生労働省「国民健康・栄養調査」、福井県「県民健康・栄養調査」

イ 脂肪エネルギー比率

エネルギー比率は、脂肪から摂る割合（脂肪エネルギー比率）が高くなっており、特に20～40歳代の働く世代で高い状況です。



厚生労働省「国民健康・栄養調査」、福井県「県民健康・栄養調査」



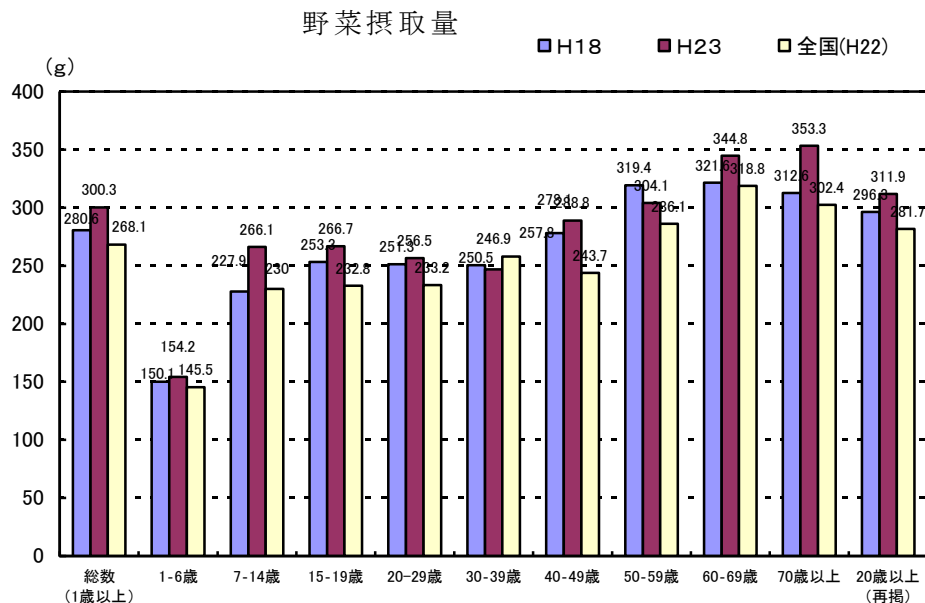
厚生労働省「国民健康・栄養調査」、福井県「県民健康・栄養調査」

ウ 飲酒の状況

本県の平成23年の、多量飲酒者³の割合は、月に1～3度以上の頻度で飲酒する人のうち男性で7.2%、女性では0となっています。

エ 野菜類の摂取量

成人の野菜摂取量（1日当たり）は、平成23年で311.9g（全国：281.7g）で、平成18年の296.3gから増加しました。しかし、20歳代の野菜摂取量は256.5g、30歳代は246.9gで、特にこの年代の野菜摂取量が不足していることが課題です。



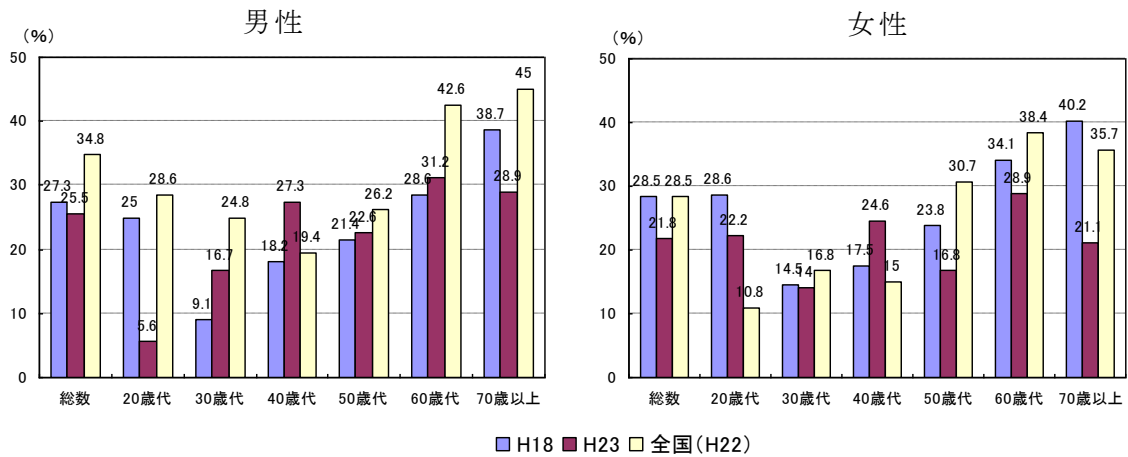
厚生労働省「国民健康・栄養調査」、福井県「県民健康・栄養調査」

(3) 運動の状況

「運動習慣を有する者（1回30分以上で週2回以上の運動を1年以上継続している者）の割合」は、全国では増加傾向ですが、本県では減少傾向であり、男性25.5%（平成18年：27.3%）、女性21.8%（平成18年：28.5%）です。

³ 多量飲酒者とは、純アルコール量で60g以上に相当する飲酒をする人を指し、例えば1日平均清酒3合程度以上またはビール中瓶3本以上飲む人のことです。

運動習慣者の割合



厚生労働省「国民健康・栄養調査」、福井県「県民健康・栄養調査」

2 生活習慣病の有病者・予備群の数

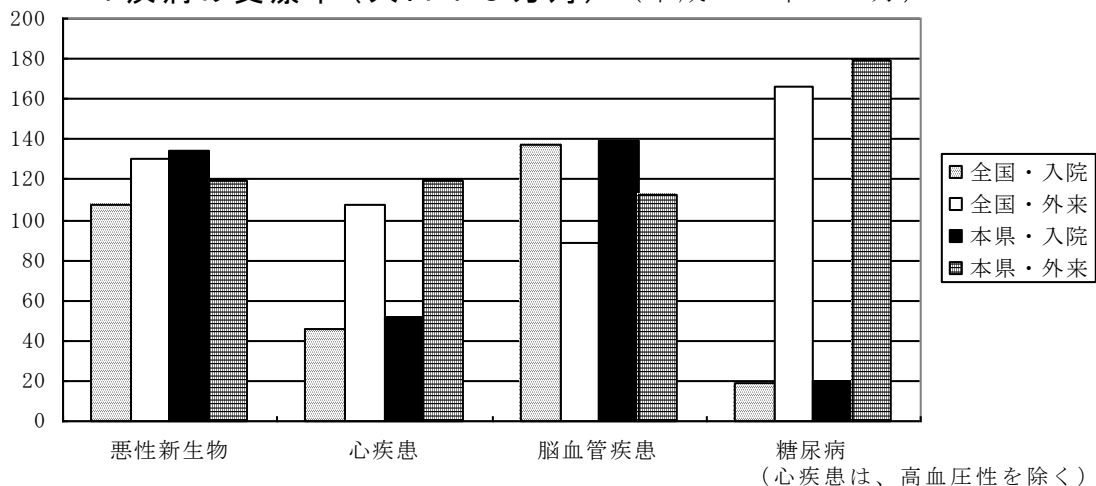
(1) 生活習慣病による受療率

主としてメタボリックシンドローム⁴に起因する生活習慣病⁵である心疾患・脳血管疾患・糖尿病の受療率は、人口比で見ると、入院患者・外来患者ともに全国平均より高くなっています。

このことから、本県においても、心疾患（中でも急性心筋梗塞）、脳血管疾患（中でも脳卒中）、糖尿病の病状に応じた医療機関が選択できる医療提供体制の構築が望まれます。

また、高齢化が進んでいる地域ほど受療率が高くなる可能性があることから、70歳以上に限った受療率を人口比で見ると、入院患者については、悪性新生物の患者が全国平均より高く、外来患者については、脳血管疾患の患者が全国平均より多くなっています。

4 疾病の受療率（人口10万対）（平成23年10月）



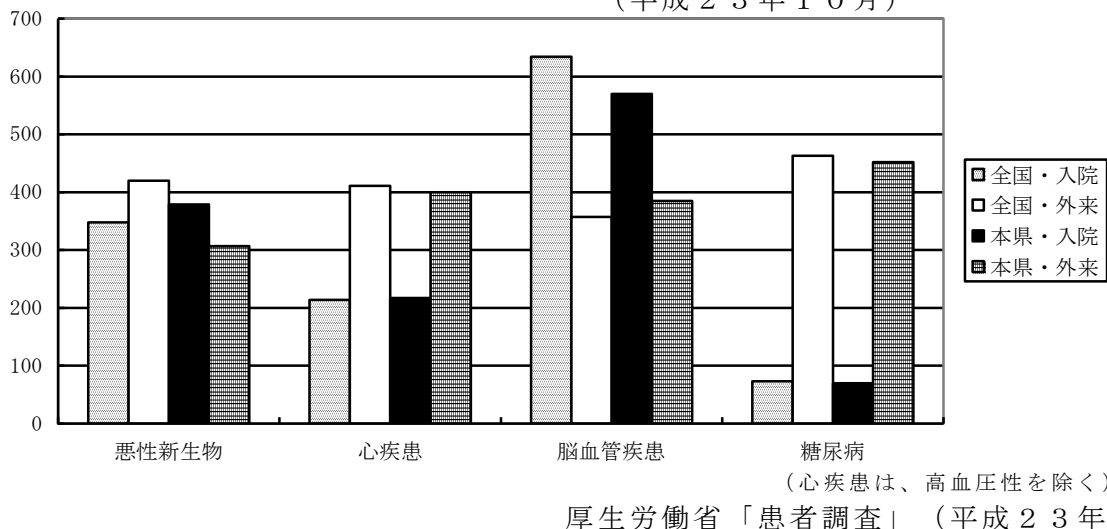
厚生労働省「患者調査」（平成23年）

4 メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪の蓄積により、高脂血症、高血圧、糖尿病などの動脈硬化の危険因子が集積している状態です。

5 ここでのいうメタボリックシンドロームに起因する生活習慣病には、悪性新生物は含まませんが、グラフには悪性新生物のデータも記載しています。

4 疾病の受療率（70歳以上、人口10万対）

（平成23年10月）

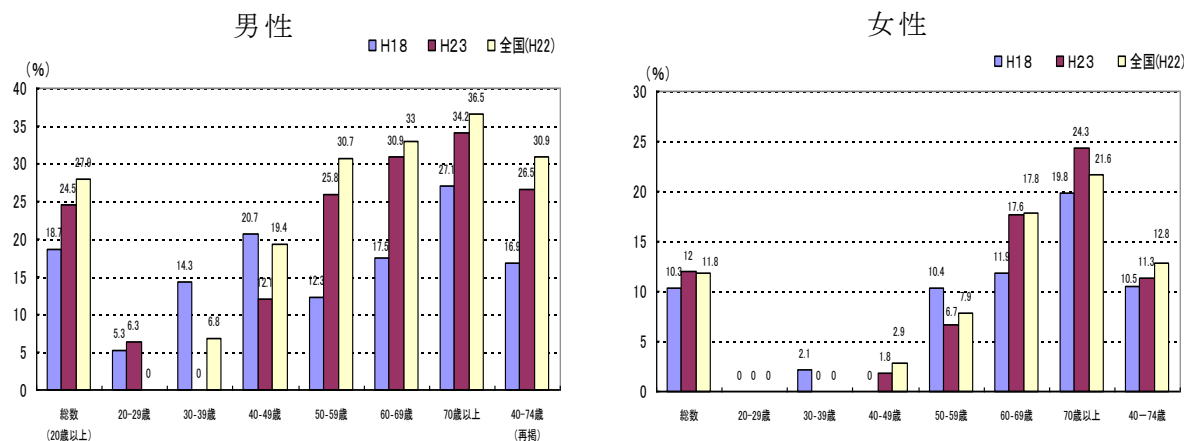


（2）メタボリックシンドロームリスク保有者の割合

メタボリックシンドロームが強く疑われる者⁶の割合は、男性は、平成18年の18.7%（全国：21.2%）から平成23年の24.5%（全国：27.9%）に増加しており、特に、50歳以上の増加が顕著です。

女性は、平成18年の10.3%（全国：10.5%）から平成23年の12.0%（全国：11.8%）に増加しています。

メタボリックシンドロームが強く疑われる者の割合



厚生労働省「国民健康・栄養調査」、福井県「県民健康・栄養調査」

V 県民の受療状況

1 1日平均患者数

平成22年の本県での病院における1日平均患者数は、人口比で全国平均より入院患者、外来患者ともに多くなっています。特に外来患者数は、全国平均の約1.3倍とかなり多くなっています。

6 ここではメタボリックシンドロームが強く疑われる者とは、①BMI25以上の者、②耐糖能異常（ヘモグロビンA1c5.5%以上又は服薬者）、③脂質異常症（HDLコレステロール40mg/dl未満又は服薬者）、④高血圧（最高血圧130mmHg以上または最低血圧85mmHg以上又は服薬者）のうち、①に加えて②～④のうち2つ以上の項目に該当する者です。

第1部 計画の基本的事項（第4章 本県の現状）

病床種別ごとの入院患者数を人口比で見ると、精神病床⁷、療養病床⁸、一般病床⁹ともに全国平均より多く、特に一般病床での入院患者数は、全国平均の約1.2倍と多くなっています。

（10万人対）

区分	入院	病床種別			外来
		一般	療養	精神	
全国	1,017	537	237	241	1,097
本県	1,196	661	269	262	1,406

厚生労働省「病院報告」（平成23年）

2 病床利用率および平均在院日数

平成23年の本県での病院における病床利用率は、全国平均よりやや高くなっています。病院における平均在院日数は全国平均とほぼ同じであり、一般病床は全国平均よりやや長くなっています。

区分		総数	精神	感染症	結核	療養	一般
病床利用率 （%）	全国	81.9	84.9	2.5	35.9	91.3	76.8
	本県	83.7	72.9	30.0	29.4	86.9	81.6
平均在院日 数（日）	全国	32.0	298.1	10.0	71.0	175.1	17.9
	本県	32.3	220.2	7.0	34.0	136.8	19.3

厚生労働省「病院報告」（平成23年）

3 疾病分類別受療状況

本県の10万人当たりの受療者数を主な傷病大分類別で見ると、全国での傾向と同様に、循環器系、呼吸器系、消化器系、筋骨格系および結合組織の疾患で多い傾向にあります。

入院患者数を全国平均と比べると、本県は、新生物、眼および付属器の疾患、循環器系、呼吸器系、消化器系、筋骨格系および結合組織の疾患、損傷・中毒など、ほとんどの疾患で多くなっています。

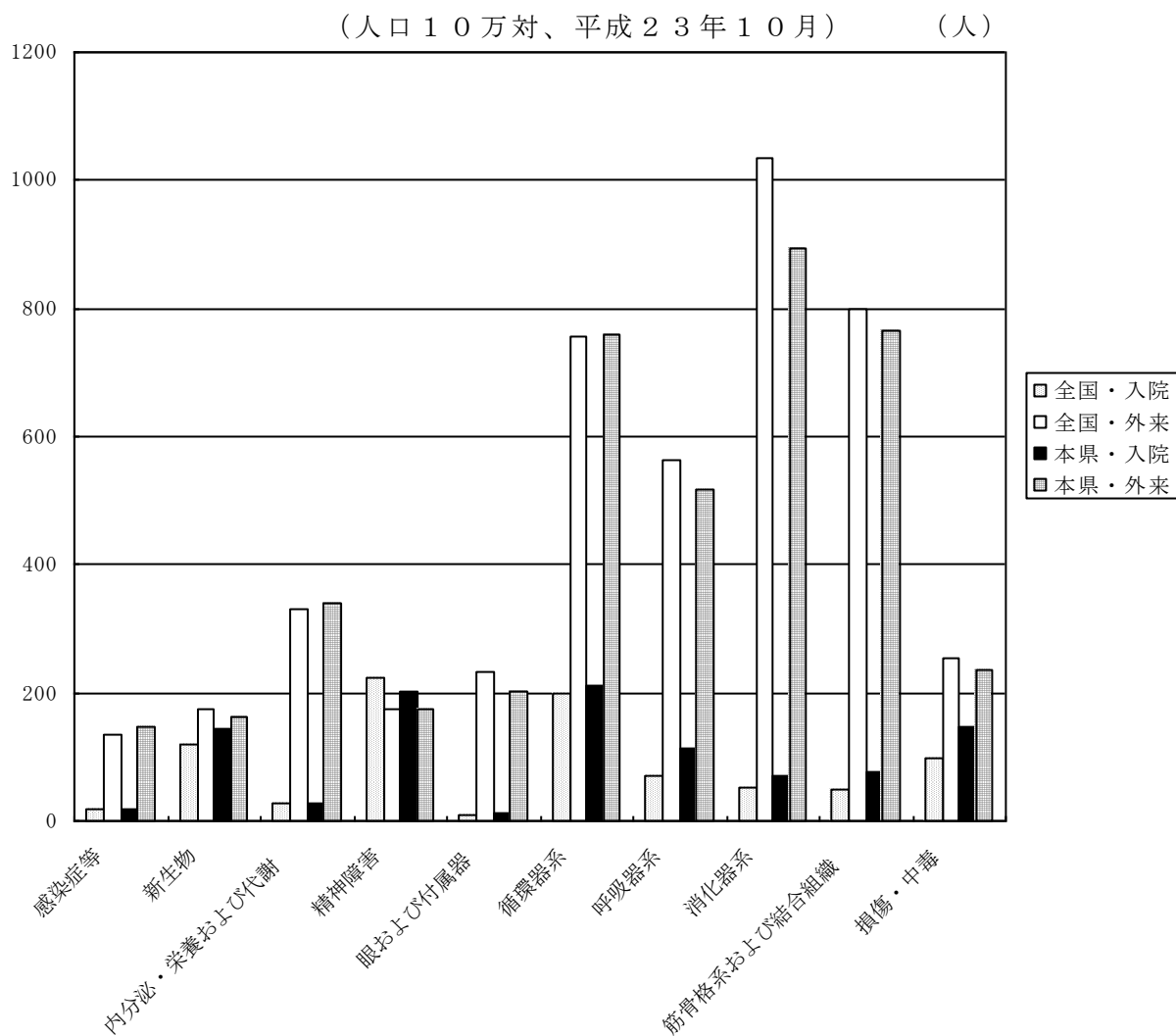
また、外来患者数を全国平均と比べると、本県は、感染症等、内分泌・栄養および代謝の疾患、循環器系では多くなっていますが、新生物、精神障害、眼および付属器の疾患、呼吸器系、消化器系の疾患、筋骨格系および結合組織の疾患、損傷・中毒では少なくなっています。

7 精神病床とは、精神疾患を有する者を入院させるための病床のことです。

8 療養病床とは、主として長期にわたり療養を必要とする患者を入院させるための病床のことです。

9 一般病床とは、療養病床、精神病床、感染症病床および結核病床以外の病床のことです。

第1部 計画の基本的事項（第4章 本県の現状）



厚生労働省「患者調査」（平成24年）

疾病分類名	傷病大分類名
感染症等	腸管感染症、結核 等
新生物	悪性新生物、白血病 等
内分泌・栄養および代謝	甲状腺障害、糖尿病 等
精神障害	統合失調症、気分障害、ストレス関連障害 等
眼および付属器	白内障 等
循環器系	高血圧系疾患、心疾患、脳血管疾患 等
呼吸器系	急性上気道感染症、肺炎、急性気管支炎、喘息 等
消化器系	う蝕、歯肉炎、胃潰瘍、十二指腸潰瘍、肝疾患 等
筋骨格系および結合組織	炎症性多発性関節障害、脊椎障害、骨の密度及び構造の障害 等
損傷・中毒	骨折、薬物等による中毒 等

4 推計流入・流出患者の状況

平成23年10月の調査では、本県に居住する患者のうち、入院患者の約3.0%（約300人/日）、外来患者の約1.4%（約600人/日）が県

第1部 計画の基本的事項（第4章 本県の現状）

外の医療機関を利用しています。

また、県外から1日当たり、約200人の入院患者、約400人の外来患者が県内の医療機関を利用しています。

このように、本県では、県外への流出患者数や県内への流入患者数が全体の推計患者数に占める割合はごくわずかです。

（平成23年10月）

区分	推計患者数（人）				推計患者数に対する割合（％）			
	入院		外来		入院		外来	
	流入	流出	流入	流出	流入	流出	流入	流出
全国	76,300	76,300	197,300	197,300	5.7	5.7	2.7	2.7
本県	200	300	400	600	2.4	3.0	0.8	1.4

厚生労働省「患者調査」（平成23年）

5 平成23年度福井県患者調査結果に基づく受療状況

福井県では、平成23年11月11日時点で、県内の病院、診療所と石川県加賀市、岐阜県郡上市、滋賀県長浜市・高島市、京都府綾部市・舞鶴市の主な病院を対象に「平成23年度 福井県患者調査」を実施しました。この調査結果によると、県内に住所を有する者で同日に調査対象医療機関で受療した患者数は約48,800人で、県民約16.4人に1人の割合で受療したことになります。

施設の種別別にみると病院約24,500人（全体の50.3％）、一般診療所約24,300人（全体の49.7％）となっています。

性別にみると男性は18.0人に1人、女性は15.2人に1人の割合で受療しており、受療率は男性よりも女性のほうが高くなっています。

一方、年齢階級別の受療率をみると、15～19歳が最も低く、年齢が高くなるにしたがって受療率も高くなる傾向にあります。

性別ごとにみた施設の種別推計患者数 （人）

性別	入院			外来			計		
	病院	一般診療所	総計	病院	一般診療所	総計	病院	一般診療所	総計
男	4,260	200	4,460	6,987	10,081	17,068	11,247	10,281	21,528
女	5,062	439	5,501	8,183	13,616	21,799	13,245	14,055	27,300
計	9,322	639	9,961	15,170	23,697	38,867	24,492	24,336	48,828

「平成23年度 福井県患者調査」

第1部 計画の基本的事項（第4章 本県の現状）

性・年齢階級別受療率(人口10万対) (人)

	入院			外来		
	総計	男	女	総計	男	女
総計	1,240	1,148	1,326	4,847	4,394	5,255
0歳	825	952	689	4,369	4,506	4,102
1歳～4歳	130	155	104	5,410	5,546	5,067
5歳～9歳	99	118	79	2,830	2,976	2,636
10歳～14歳	75	79	71	1,619	1,800	1,422
15歳～19歳	74	76	72	1,351	1,281	1,421
20歳～24歳	162	127	199	1,770	1,219	2,339
25歳～29歳	324	224	426	2,324	1,439	3,227
30歳～34歳	339	258	423	2,745	1,693	3,835
35歳～39歳	335	346	324	2,678	1,864	3,509
40歳～44歳	376	415	336	2,451	2,009	2,888
45歳～49歳	460	515	406	3,057	2,678	3,426
50歳～54歳	686	789	584	3,546	3,312	3,767
55歳～59歳	933	1,046	822	4,189	4,025	4,343
60歳～64歳	1,158	1,393	925	5,820	5,453	6,175
65歳～69歳	1,517	1,853	1,202	7,684	7,383	7,957
70歳～74歳	2,222	2,655	1,856	10,015	10,189	9,863
75歳～79歳	3,258	3,594	3,006	11,814	11,968	11,690
80歳～84歳	4,415	4,765	4,182	11,594	12,588	10,900
85歳～89歳	6,701	6,818	6,647	10,063	11,774	9,251
90歳以上	9,927	9,371	10,075	6,764	7,675	6,510

「平成23年度 福井県患者調査」

県民の患者住所地別にどの医療圏で受療（一般病床、療養病床）しているかをみると、福井・坂井医療圏と嶺南医療圏に住む患者は、多くが（福井・坂井医療圏の97.6%、嶺南医療圏の86.5%）、同じ医療圏内の医療機関に入院しています。

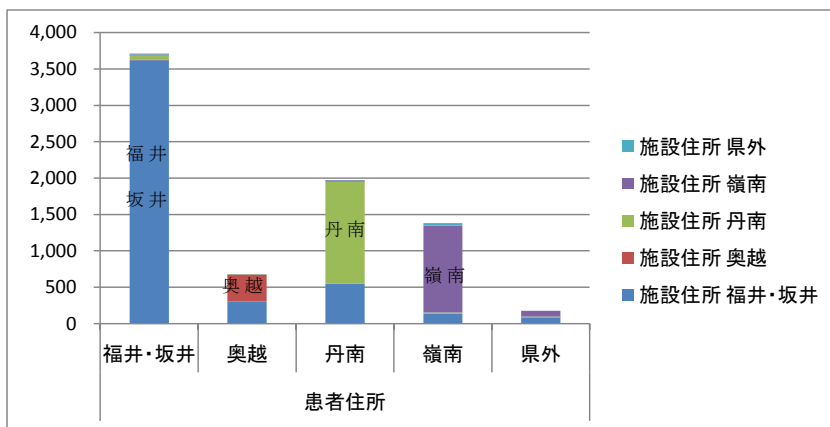
一方、奥越医療圏と丹南医療圏に住む患者の自医療圏での受療率は、それぞれ54.0%、71.1%となっており、奥越医療圏、丹南医療圏の患者が、福井・坂井医療圏内の医療機関に流出している状況となっています。

患者住所地別、施設住所地別の入院患者数（一般病床および療養病床にかかるもの） (人)

患者住所	施設住所					計
	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南	県外	
福井・坂井	3,621	5	59	17	9	3,711
奥越	304	367	8	1	0	680
丹南	549	0	1,402	19	1	1,971
嶺南	141	0	10	1,194	36	1,381
県外	84	2	11	80	0	177
計	4,699	374	1,490	1,311	46	7,920

「平成23年度 福井県患者調査」

第1部 計画の基本的事項（第4章 本県の現状）

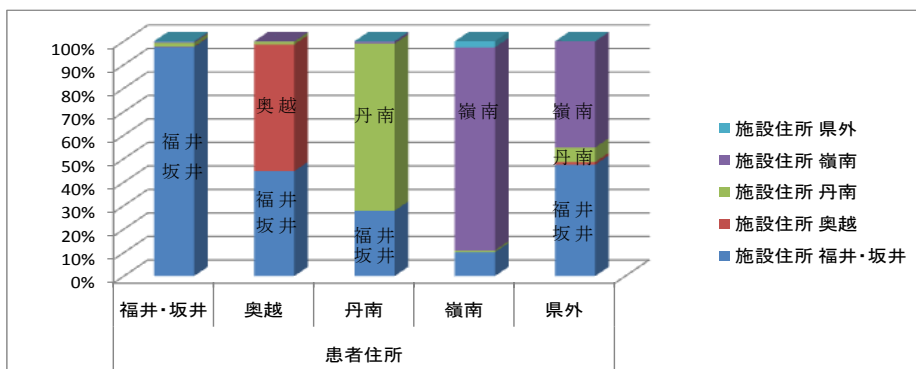


「平成23年度 福井県患者調査」

患者住所地別、施設住所地別の入院患者数割合（一般病床および療養病床にかかるもの）
（％）

		施設住所					流出率
		福井・坂井	奥越	丹南	嶺南	県外	
患者住所	福井・坂井	97.6%	0.1%	1.6%	0.5%	0.2%	2.4%
	奥越	44.7%	54.0%	1.2%	0.1%	0.0%	46.0%
	丹南	27.9%	0.0%	71.1%	1.0%	0.1%	28.9%
	嶺南	10.2%	0.0%	0.7%	86.5%	2.6%	13.5%
	県外	47.5%	1.1%	6.2%	45.2%	0.0%	-
	計	59.3%	4.7%	18.8%	16.6%	0.6%	-

「平成23年度 福井県患者調査」



「平成23年度 福井県患者調査」

VI 医療提供施設の状況

1 病院・診療所数

本県の病院数は、人口比で全国平均より多く、一般診療所数は、全国平均より少なくなっています。

以上のように、①本県の病院における1日平均患者数が人口比で全国平均より入院患者、外来患者ともに多いこと（第1部第4章V1）、②本県の病

第1部 計画の基本的事項（第4章 本県の現状）

院数が人口比で全国平均より多いこと（第1部第4章VI1）からは、県民の多くが大病院志向であることの一端がうかがえます。

（平成23年10月）

区分		病院			一般診療所		歯科診療所
		計	精神	一般	計	うち有床	
施設数	全国	8,605	1,076	7,528	99,547	9,934	68,156
	本県	72	10	62	591	113	284
人口10万 対施設数	全国	6.7	0.8	5.9	77.9	7.8	53.3
	本県	9.0	1.2	7.7	73.6	14.1	35.4

厚生労働省「医療施設（動態）調査」（平成24年）

2 病床数

本県の病床数は、人口比で全国平均より多く、特に一般診療所の病床数が多くなっています。

また、病院の病床種別ごとで見ると、精神病床、療養病床、一般病床ともに人口比で病床数が全国平均より多くなっています。

（平成23年10月）

区分		病院				一般診療所
		計	精神	療養	一般	
病床数	全国	1,583,073	344,047	330,167	899,385	129,366
	本県	11,381	2,419	2,348	6,532	1,654
人口10万 対病床数	全国	1,238.7	269.2	258.3	703.7	101.2
	本県	1,417.3	301.2	292.4	813.4	206.0

厚生労働省「医療施設（動態）調査」（平成24年）、福井県調査

3 薬局数

本県の薬局数は、人口比で全国平均に比べて少ないですが、開設者が自ら管理している薬局¹⁰数は、人口比で全国平均に比べて多くなっています。

（平成23年3月）

区分		総数	開設者が自ら管理している薬局	開設者が自ら管理していない薬局
薬局数	全国	53,001	7,065	45,936
	本県	250	64	186
人口10万 対薬局数	全国	41.4	5.6	35.9
	本県	31.0	8.0	23.1

厚生労働省「衛生行政報告例」（平成22年度）

総務省「平成22年国勢調査」

10 開設者が自ら管理している薬局とは、開設者・管理者ともに薬剤師である薬局のことです。（一般的に個人経営のものが多い。）