



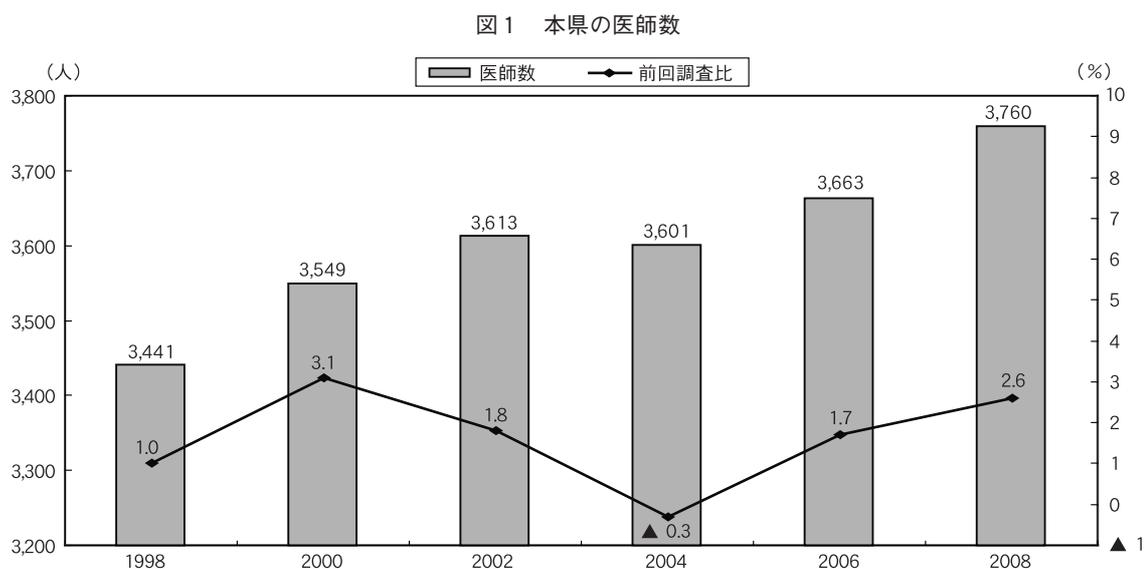
統計データからみた本県の「病院と一般診療所」の状況

2010年9月1日現在、本県でも約4人に1人が65歳以上の高齢者となっている。こうした高齢化の進展のなかで、医療機関の重要性が一層高まっている。一方で厳しい財政事情などもあり行政では、県立病院のあり方を再整理するとともに2009年5月に「福島県県立病院改革プラン」を策定し、県立病院の廃止や移譲、統合に取り組むなど、新たな動きをみせ始めている。そこで本県の病院と一般診療所の立地状況等を統計データから概観した。

1. 病院・一般診療所の現状（医師数・施設数・病床数）

(1) 医師数

本県の1998年から2008年までの医師数（除く歯科医師）は、2008年が1998年と比べて319人増（+9.3%）、2006年と比べても97人増（+2.6%）と増加基調で推移している（図1）。

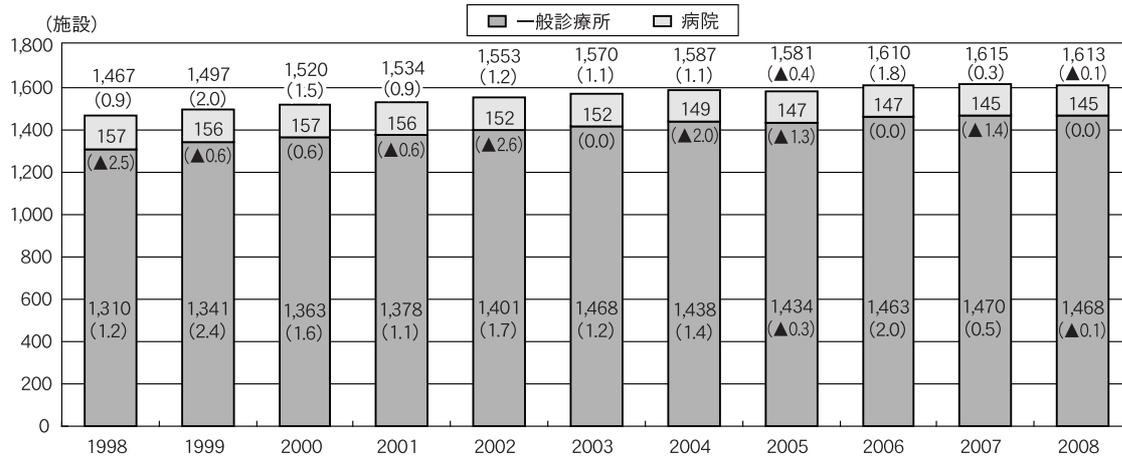


資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」
注：隔年調査。各年12月31日現在。歯科医師を除く。

(2) 病院・一般診療所数

病院と一般診療所の合計数は、2008年が1998年と比べて146施設増（+10.0%）となり、2007年と比べては2施設減（△0.1%）となったものの、病院、診療所の合計数は総じて増加基調にある（図2）。内訳をみると、2008年の病院数は、2007年と比べては変わらなかったが、1998年と比べて12施設減（△7.6%）となり、減少傾向にある。反面、2008年の一般診療所数は、2007年と比べては2施設減（△0.1%）となったが、1998年と比べて158施設増（+12.1%）となり、増加傾向にある。

図2 本県の医療施設数



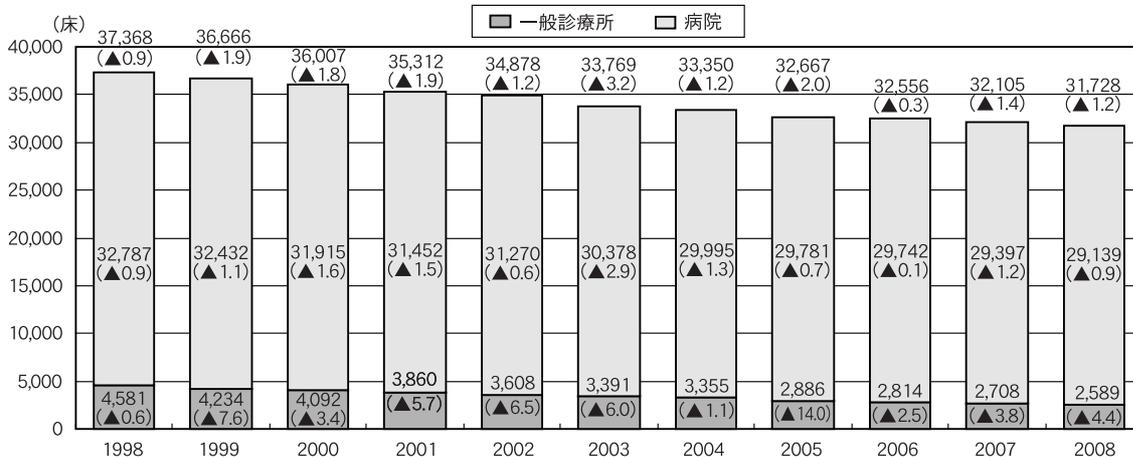
資料：厚生労働省「医療施設調査」

注：各年10月1日現在。病院は病床数20以上、一般診療所は病床数19以下の医療施設。カッコ内は前年比。

(3) 病床数

病院と一般診療所病床合計数は、2008年が1998年と比べて5,640床減（△15.1%）、2007年と比べては377床減（△1.2%）となっている。内訳をみると、病院は2008年が1998年と比べて3,648床減（△11.1%）、2007年と比べても258床減（△0.9%）となっている。一般診療所は2008年が1998年と比べて1,992床減（△43.5%）、2007年と比べても119床減（△4.4%）となっている。一般診療所数は増加傾向にあるが、病床数は大幅に減少している。

図3 本県の病床数



資料：厚生労働省「医療施設調査」

注：各年10月1日現在。病院は病床数20以上、一般診療所は病床数19以下の医療施設。カッコ内は前年比。

注：介護サービスを提供する介護療養型医療施設および介護老人保健施設は対象外とする。

2. 人口対比でみた病院・一般診療所の現状（医師数・施設数・病床数）

医師数および医療施設数、病床数は、都道府県別の人口10万人対比でみると、医師数が第37位となる183.2人（全国平均：212.9人）、医療施設数が第31位となる78.6施設（全国平均：84.5施設）で、ともに全国平均を下回っている。

病床数は第25位となる1,546.2床（全国平均：1,375.2床）で全国平均を上回っているものの、本県の医師数、施設数、病床数は、いずれも47都道府県別にみた場合、中位以下にある（表1）。

表1 都道府県別人口10万人対医師数、医療施設数、病床数（2008年）

（単位：人、施設、床）

| 順位 | 都道府県名 | 医師数 | 都道府県名 | 医療施設数 | 都道府県名 | 病床数 |
|----|-------|-------|-------|-------|-------|---------|
| 1 | 京都 | 279.2 | 和歌山 | 114.8 | 高知 | 2,704.3 |
| 2 | 徳島 | 277.6 | 徳島 | 113.0 | 鹿児島 | 2,464.9 |
| 3 | 東京 | 277.4 | 長崎 | 111.4 | 熊本 | 2,330.8 |
| 4 | 高知 | 271.7 | 鳥根 | 110.7 | 長崎 | 2,312.8 |
| 5 | 福岡 | 268.2 | 東京都 | 102.9 | 徳島 | 2,262.0 |
| 6 | 鳥取 | 266.4 | 京都 | 102.4 | 佐賀 | 2,158.5 |
| 7 | 長崎 | 264.3 | 広島 | 100.1 | 大分 | 2,130.9 |
| 8 | 岡山 | 259.1 | 鹿児島 | 99.7 | 宮崎 | 2,106.9 |
| 9 | 和歌山 | 257.0 | 大阪 | 99.2 | 山口 | 2,073.5 |
| 10 | 鳥根 | 248.4 | 山口 | 98.5 | 北海道 | 1,982.4 |
| 11 | 香川 | 246.3 | 福岡 | 97.3 | 福岡 | 1,944.1 |
| 12 | 熊本 | 244.4 | 鳥取 | 96.3 | 愛媛 | 1,914.2 |
| 13 | 石川 | 243.5 | 愛媛 | 95.8 | 香川 | 1,826.9 |
| 14 | 大佐 | 243.3 | 兵庫 | 94.2 | 石川 | 1,796.4 |
| 15 | 大分 | 239.6 | 大佐 | 94.2 | 富山 | 1,749.1 |
| 16 | 大分 | 236.6 | 佐賀 | 94.0 | 鳥根 | 1,744.0 |
| 17 | 愛媛 | 234.3 | 岡山 | 92.7 | 岡山 | 1,718.3 |
| 18 | 山口 | 231.9 | 高知 | 92.4 | 鳥取 | 1,675.8 |
| 19 | 広島 | 227.4 | 宮崎 | 92.0 | 福井 | 1,642.7 |
| 20 | 鹿児島 | 225.7 | 熊本 | 91.7 | 青森 | 1,642.3 |
| 21 | 富山 | 223.6 | 香川 | 91.3 | 秋田 | 1,641.5 |
| 22 | 沖縄 | 218.5 | 奈良 | 87.0 | 広島 | 1,616.1 |
| 23 | 宮崎 | 217.4 | 三重 | 84.9 | 和歌山 | 1,596.1 |
| 24 | 福岡 | 216.5 | 群馬 | 84.5 | 和歌山 | 1,584.1 |
| 25 | 北海道 | 213.7 | 山形 | 84.3 | 福島 | 1,546.2 |
| 26 | 兵庫 | 209.2 | 山梨 | 82.9 | 沖縄 | 1,524.4 |
| 27 | 奈良 | 207.1 | 福井 | 82.7 | 京都 | 1,442.6 |
| 28 | 宮城 | 204.6 | 石川 | 81.6 | 山梨 | 1,392.9 |
| 29 | 山梨 | 203.7 | 富山 | 80.6 | 山形 | 1,387.1 |
| 30 | 栃木 | 200.5 | 秋田 | 80.4 | 群馬 | 1,366.2 |
| 31 | 群馬 | 200.1 | 福島 | 78.6 | 新潟 | 1,308.1 |
| 32 | 秋田 | 196.8 | 長野 | 77.6 | 大宮 | 1,282.9 |
| 33 | 長野 | 196.4 | 岐阜 | 77.4 | 宮城 | 1,259.0 |
| 34 | 滋賀 | 196.0 | 栃木 | 76.3 | 栃木 | 1,240.6 |
| 35 | 山形 | 195.5 | 新潟 | 76.3 | 三重 | 1,239.9 |
| 36 | 愛知 | 183.4 | 岩手 | 75.5 | 奈良 | 1,231.1 |
| 37 | 福島 | 183.2 | 静岡 | 75.0 | 兵庫 | 1,230.4 |
| 38 | 三重 | 182.5 | 青森 | 74.9 | 長野 | 1,217.7 |
| 39 | 神奈川 | 181.3 | 神奈川 | 74.3 | 茨城 | 1,207.9 |
| 40 | 岩手 | 178.3 | 宮城 | 73.7 | 静岡 | 1,157.1 |
| 41 | 岐阜 | 177.8 | 滋賀 | 72.8 | 滋賀 | 1,107.3 |
| 42 | 静岡 | 176.4 | 愛知 | 71.9 | 岐阜 | 1,102.6 |
| 43 | 青森 | 174.4 | 北海道 | 71.7 | 東京 | 1,041.8 |
| 44 | 新潟 | 174.4 | 沖縄 | 65.4 | 愛知 | 1,001.9 |
| 45 | 千葉 | 161.0 | 千葉 | 64.1 | 千葉 | 980.5 |
| 46 | 茨城 | 153.7 | 茨城 | 63.4 | 埼玉 | 942.0 |
| 47 | 埼玉 | 139.9 | 埼玉 | 60.7 | 神奈川 | 870.7 |
| | 全国 | 212.9 | 全国 | 84.5 | 全国 | 1,375.2 |

資料：厚生労働省「平成20年医療施設調査」

注：上記データは、2008年10月1日現在。

3. 本県の二次医療圏別にみた病院と一般診療所の状況

本県の病院と一般診療所の立地などの状況を二次医療圏別に詳細をみている。二次医療圏とは、県北、県中、県南、会津、南会津、相双、いわきの7地域であり、高度・特殊な医療を除いた入院医療や専門外来医療が提供される地域と定義されている（表2）。なお、一次医療圏は日常的な疾病に対する保健医療サービスが行われる区域、三次医療圏は専門性が高い高度で特殊な保健医療サービスが行われる区域を指し、一般的に一次医療圏は市町村、三次医療圏は都道府県が該当する。

表2 福島県の二次医療圏

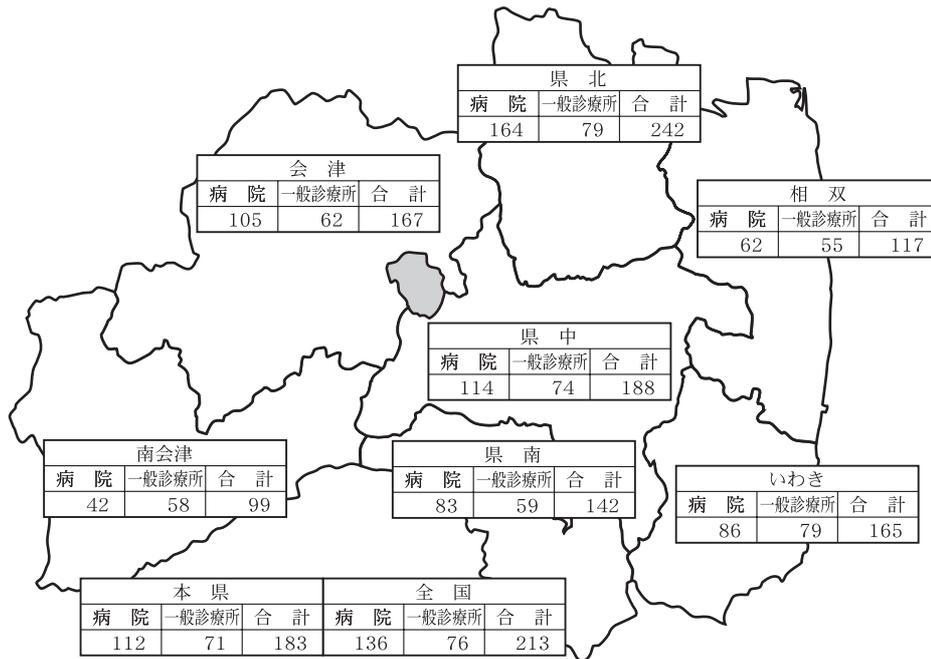
| 圏域名 | 構成市町村 |
|----------------|---|
| 県北 (502,500人) | 福島市、二本松市、伊達市、本宮市、桑折町、国見町、川俣町、大玉村 |
| 県中 (556,362人) | 郡山市、須賀川市、田村市、鏡石町、石川町、浅川町、古殿町、三春町、小野町、天栄村、玉川村、平田村 |
| 県南 (151,763人) | 白河市、矢吹町、矢祭町、塙町、棚倉町、西郷村、泉崎村、中島村、鮫川村 |
| 会津 (268,823人) | 会津若松市、喜多方市、西会津町、磐梯町、猪苗代町、会津坂下町、柳津町、三島町、金山町、会津美里町、北塩原村、湯川村、昭和村 |
| 南会津 (31,236人) | 下郷町、只見町、南会津町、檜枝岐村 |
| 相双 (196,833人) | 相馬市、南相馬市、広野町、楡葉町、富岡町、大熊町、双葉町、浪江町、新地町、川内村、葛尾村、飯館村 |
| いわき (347,979人) | いわき市 |

資料：総務省「国勢調査」

(1) 二次医療圏別の医師数

7ブロックに分けられた二次医療圏別の人口10万人当たりの医師数は、県北が242人、県中が188人と、ともに本県平均183人を上回っている。さらに県北は全国平均の213人も上回っている（図4）。一方、県南、会津、南会津、相双の4つの二次医療圏は病院、一般診療所とも本県平均を下回っている。

図4 二次医療圏別にみた人口10万人当たりの医師数 (単位：人)



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」、総務省「国勢調査」、福島県「福島県の推計人口」
 ※医師数は、2008年12月31日現在で医療施設に従事する人数。歯科医は除く。人口は2008年10月1日現在。

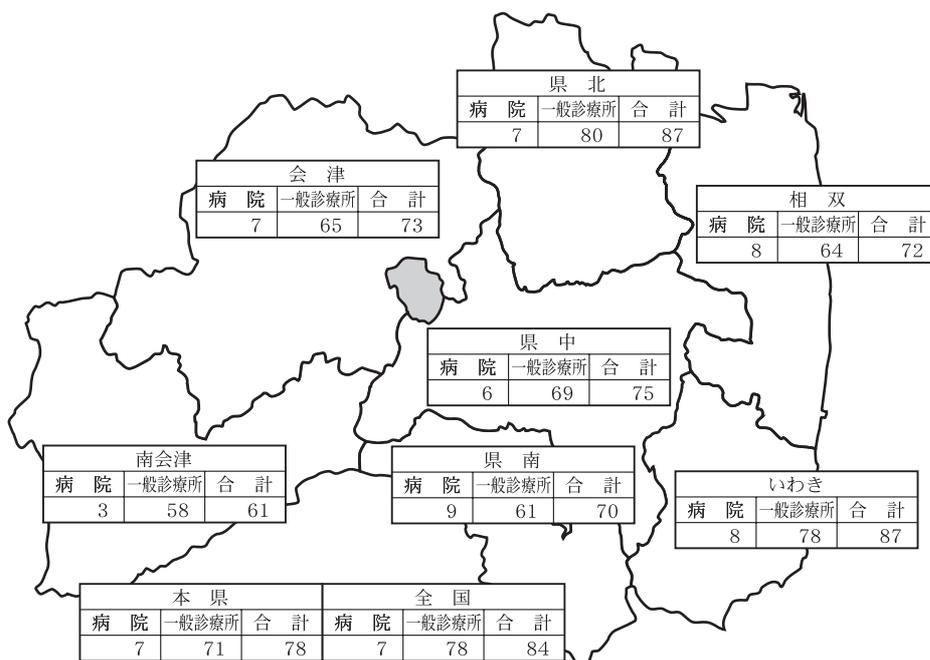
(2) 二次医療圏別の病院・一般診療所数

二次医療圏別の人口10万人当たりの病院・一般診療所数の合計は、県北といわきがともに87施設で、本県平均78施設、全国平均84施設のいずれも上回っている（図5）。

一方、県中、県南、会津、南会津、相双の5つの二次医療圏では本県平均を下回っている。この5つの二次医療圏における病院と一般診療所について、人口10万人当たりの施設数についてみると、一般診療所のほうが本県平均を下回っているケースが多くみられる。

図5 二次医療圏別にみた人口10万人当たりの施設数

(単位：施設)



資料：厚生労働省「医療施設調査」、総務省「国勢調査」、福島県「福島県の推計人口」
 ※施設数、人口とも2008年10月1日現在。

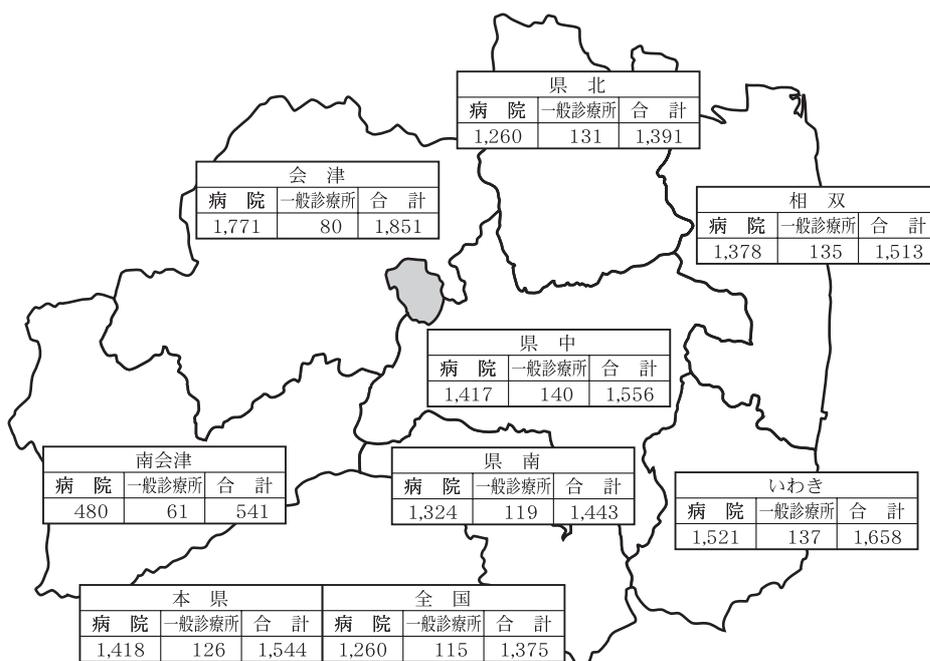
(3) 二次医療圏別の病床数

二次医療圏別の人口10万人当たりの病床数は、会津1,851床、いわき1,658床、県中1,556床で、ともに本県平均1,544床、全国平均1,375床を上回っている（図6）。

県北、県南、南会津、相双の4つの二次医療圏では本県平均を下回っている。

図6 二次医療圏別にみた人口10万人当たりの病床数

(単位：床)

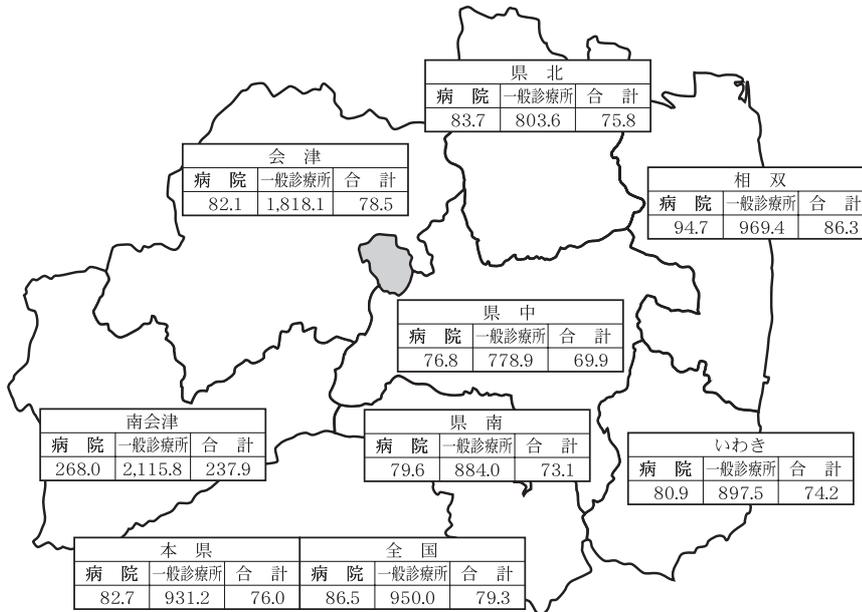


資料：厚生労働省「医療施設調査」、総務省「国勢調査」、福島県「福島県の推計人口」
 ※病床数、人口とも2008年10月1日現在。

(4) 二次医療圏別の入院患者と病床数

二次医療圏別の病床数対入院患者数の割合（入院患者数/病床数）は本県平均が76.0%となり、この平均値を下回ったのは、低い順に県中が69.9%、県南が73.1%、いわきが74.2%、県北が75.8%となった。一方、南会津は237.9%と入院患者が病床数を大きく上回っていることから、圏内の病床数で入院患者を賅えない状況にある（図7）。

図7 二次医療圏別に応じた病床数対入院患者数 (単位：%)



資料：厚生労働省「医療施設調査」、「患者調査」、福島県「福島県患者調査」
 ※県内患者数は、2007年1月23日から25日までの1日における県内医療施設1,236の合計。
 全国患者数は2008年10月、病床数は2008年10月1日現在。

「平成18年度福島県患者調査」をみると、こうした状況を反映して、南会津医療圏では、一般病床の入院患者自足率は27.8%で、65.9%が会津医療圏へ流出しており、南会津医療圏の入院患者は会津医療圏の医療機関に依存していることがわかる。

(5) 二次医療圏別・診療科別の医師数

二次医療圏別の人口に占める診療科別医師数割合は、県北は10の診療科すべてで本県平均値を上回っている。しかし、相双は9診療科、県南と南会津は8診療科、いわきは6診療科、会津は5診療科、県中は3診療科で本県の各診療科平均値を下回っている（表3）。

表3 二次医療圏別・診療科別に応じた医師数 (単位：人、%)

| | 内科 | 循環器内科 | 消化器内科 | 小児科 | 精神科 | 外科 | 整形外科 | 眼科 | 耳鼻咽喉科 | 産婦人科 |
|-----|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|--------------|
| 県北 | 243 0.048 | 48 0.010 | 58 0.012 | 71 0.014 | 68 0.014 | 86 0.017 | 92 0.018 | 58 0.012 | 45 0.009 | 44 0.009 |
| 県中 | 236 0.042 | 40 0.007 | 48 0.009 | 67 0.012 | 57 0.010 | 69 0.012 | 71 0.013 | 42 0.008 | 39 0.007 | 38 0.007 |
| 県南 | 55 0.036 | 10 0.007 | 12 0.008 | 14 0.009 | 14 0.009 | 12 0.008 | 19 0.013 | 10 0.007 | 7 0.005 | 10 0.007 |
| 会津 | 129 0.048 | 12 0.004 | 16 0.006 | 20 0.007 | 26 0.010 | 36 0.013 | 40 0.015 | 22 0.008 | 13 0.005 | 12 0.004 |
| 南会津 | 16 0.051 | 0 0.000 | 1 0.003 | 4 0.013 | 0 0.000 | 2 0.006 | 4 0.013 | 0 0.000 | 1 0.003 | 0 0.000 |
| 相双 | 80 0.041 | 6 0.003 | 8 0.004 | 12 0.006 | 23 0.012 | 21 0.011 | 18 0.009 | 9 0.005 | 8 0.004 | 10 0.005 |
| いわき | 154 0.044 | 16 0.005 | 36 0.010 | 27 0.008 | 27 0.008 | 43 0.012 | 57 0.016 | 25 0.007 | 20 0.006 | 16 0.005 |
| 本県 | 913 0.044 | 132 0.006 | 179 0.009 | 215 0.010 | 215 0.010 | 269 0.013 | 301 0.015 | 166 0.008 | 133 0.006 | 130 0.006 |

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」、福島県「福島県の推計人口」
 ※1 下段は、各二次医療圏の人口に占める医師数の割合。
 ※2 医師数は2008年12月31日現在。診療科は医師数100人を超える科のみ抽出。人口は2008年10月1日現在。

4. 行政による対策

本県の医師不足については、行政でも持続可能で安定的な医師確保体制を構築するとともに、地域間格差を緩和させるため、僻地勤務が義務付けられている自治医科大学卒業医師の県内定着率向上や2010年度から福島県立医大入学者の福島県出身者枠を5名程度増やすなど、様々な施策を打ち出している（表4）。

表4 本県の医師不足対策

| | 施 策 | 概 要 |
|------------------------|-----------------------------|---|
| 医師の育成・定着促進 | 1. 福島県立医科大学の定員増に係る修学資金貸与事業等 | 修学資金枠を定員増分拡充し、貸与期間を1.5倍延長するとともに、県内の公的病院への勤務を義務付けする。 |
| | 2. 地域医療医師修学資金貸与事業 | 帝京大学と日本医科大学の学生各1名に上記の修学資金貸与事業を行い、県内の公的病院への勤務を義務付けする。 |
| | 3. 人材育成・定着促進事業 | 地域の中核病院と福島県立医科大学が連携し、初期研修医および後期研修医を獲得するための各種プログラムを提供する。 |
| | 4. 僻地医療体験研修事業 | 医学生を対象に僻地診療所の地域医療の現場見学や地域住民との交流など、体験の場を提供して地域医療の担い手を育成する。 |
| | 5. 医師確保対策緊急事業 | 「緊急医師確保対策プログラム」に基づき、民間病院からの医師派遣を受け入れる公的病院に対する支援を行う。 |
| 病院勤務医の確保 | 1. (仮称)会津統合病院整備事業 | 会津統合病院における教育・研究機能を充実させ、地域医療再生計画の医師確保にかかる各種施策を実施する拠点とする。 |
| | 2. 医師マッチング事業 | 県内病院勤務を希望する医師を発掘するため、県内病院や住居の見学ツアーを行う。 |
| 女性医師の就業支援 | 1. 短時間正規雇用支援事業 | 短時間勤務制度を導入し、代替医師を確保する病院に対して人件費を補助する。 |
| | 2. 女性医師支援センター等整備事業 | 専任医師の指導により女性医師の就業継続や復職を支援する。また、女性医師の復職に必要な研修や教育環境を整備する。 |
| | 3. 病院内保育所運営費補助事業 | 女性医師の復職を支援するため、保育所を有する病院に運営費を補助する。 |
| | 4. 女性医師支援事業 | 女性医師の育児を支援する福島県立医大内の保育所に対して運営費を補助する。 |
| 県内定着率向上 自治医大卒医師の | 1. キャリア形成支援事業 | 「緊急医師確保対策プログラム」およびマッチング支援や後期研修支援により県内定着率向上を図る。 |
| | 2. 医師確保対策緊急事業 | 「緊急医師確保対策プログラム」により研修・研究資金貸与事業を行う。 |
| 産婦人科医・小児科 医の負担軽減と確保 | 1. 病診連携産科・小児科支援導入事業 | 4時間以上の産科・小児科非常勤勤務医に支払う報酬を補助する。 |
| | 2. 産科・小児科海外学会研修等支援事業 | 研修・研究資金貸与および海外学会参加医師の代替医師に対する人件費補助を行う。 |
| | 3. 医師確保対策緊急事業 | 「緊急医師確保対策プログラム」により助産師の研修事業を行う。 |

資料：福島県「福島県地域医療再生計画」

(担当：和田)