第１章　計画の基本的事項

第１節　計画の基本的な考え方

Ⅰ　本計画策定の趣旨

福井県医療計画は、医療法第30条の4（国が定める基本方針に即し、かつ、地域の実情に応じた医療計画の策定を各都道府県に義務付け）の規定に基づき策定する計画であり、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の構築、新興感染症の発生・まん延時における対応、医師をはじめ医療人材の確保など本県における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。

医療計画は3年ごとの中間評価も踏まえ、6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7次計画：平成30年3月）から6年が経過し、この間に発生した新型コロナウイルス感染症の感染拡大、人口減少・高齢化に伴う疾病構造や医療需要の変化を踏まえ、住み慣れた地域で安心して生活を継続できるよう、限られた医療資源の中でかかりつけ医[1]や中核的な病院との役割分担・連携等を引き続き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、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病および精神疾患の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。）、周産期医療、救急医療、へき地の医療、災害時における医療および新興感染症発生・まん延時における医療の6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、6事業および在宅医療を中心に、医療機関や介護保険施設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。

Ⅱ　本計画の計画期間

本計画の計画期間は、2024年度（令和6年度）から2029年度（令和11年度）までの6年間です。

1　かかりつけ歯科医を含みます。

Ⅲ　本計画の基本理念

（1）県民の主体的な医療への関わり

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、かかりつけ医など医療に関する内容について十分な情報提供や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。

（2）新興感染症の発生・まん延時も想定した医療機関等の役割分担と連携の推進

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などが役割を分担し、連携する体制を築くことが必要です。

県民が、**まずはかかりつけ医を受診**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う、かかりつけ医への受診を基本とするとともに、**医療機関や介護保険施設の連携**を進め、高度急性期からリハビリテーション、在宅医療まで**患者の状態に応じた適切な医療を提供**するとともに、**新興感染症の発生・まん延時においても切れ目なく医療を提供できる体制を構築**するための計画としました。

（3）多職種のスタッフの連携推進

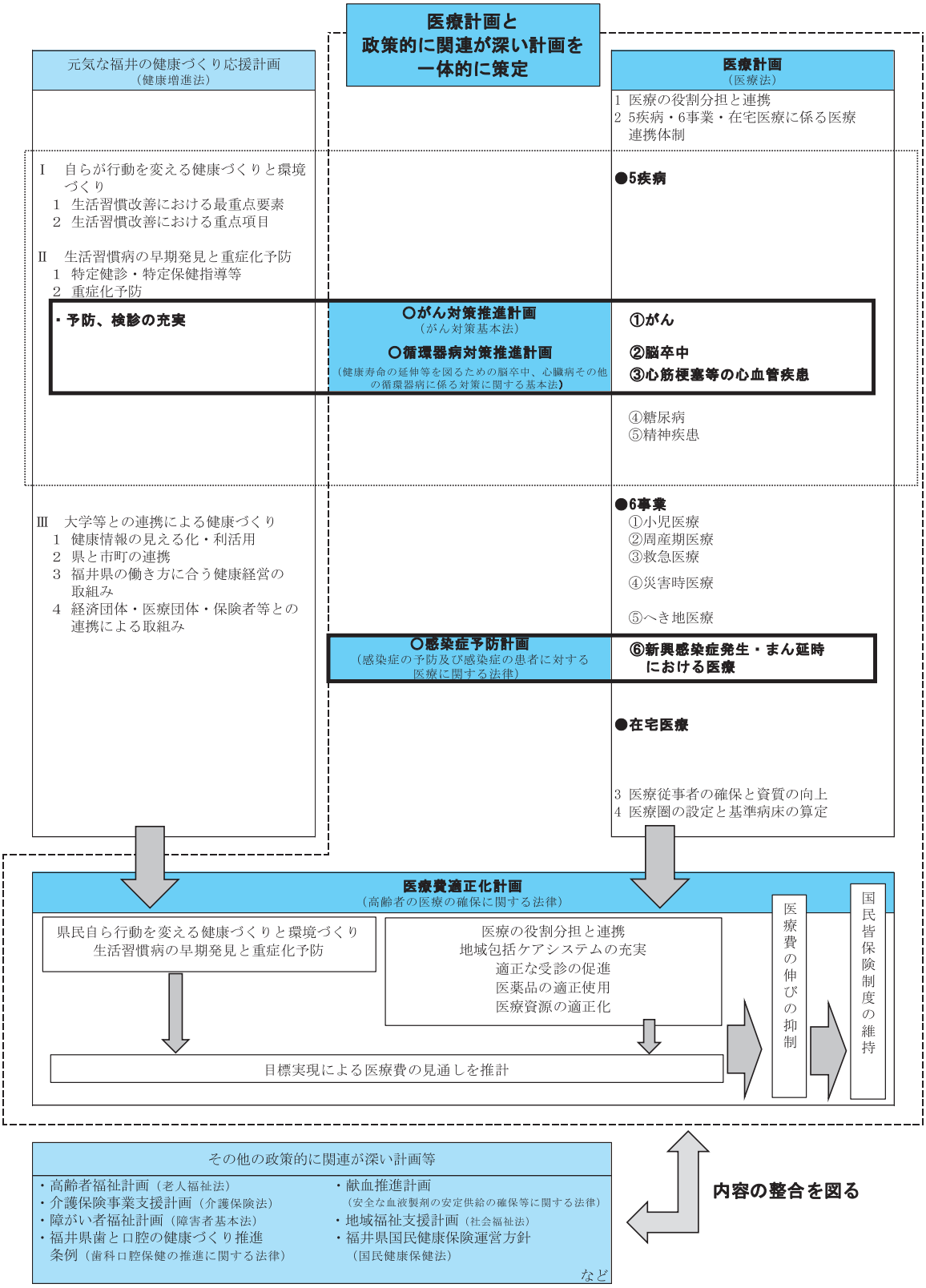
医療の提供に際しては、患者本位の医療という理念を踏まえつつ、医療機関や介護保険施設の間だけでなく、**多職種のスタッフが**それぞれの専門性を発揮しながら**連携を推進**していくための計画としました。

Ⅳ　他の計画等との関係

国は令和5年3月31日付けの通知で、第8次医療計画の策定に関しては、各都道府県において政策的に関連が深い計画であると判断する場合、医療計画と一体なものとして策定することができると示しています。

本県においては、今回の計画策定に当たり、がん対策推進計画、循環器病対策推進計画、感染症予防計画および医療費適正化計画の4計画を一体的なものとして策定します。

また、これら以外に関連が深い計画についても整合性を保ちながら、医療と密接に関係する施策との連携を図っています。


医療計画と
政策的に関連が深い計画を
一体的に策定
元気な福井の健康づくり応援計画
（健康増進法）
医療計画
（医療法）
1 医療の役割分担と連携
2 5疾病・6事業・在宅医療に係る医療連携体制
Ⅰ　自らが行動を変える健康づくりと環境づくり
1 生活習慣改善における最重点要素
2 生活習慣改善における重点項目
Ⅱ　生活習慣病の早期発見と重症化予防
1 特定健診・特定保健指導等
2 重症化予防
●5疾病
・予防、検診の充実
○がん対策推進計画
（がん対策基本法）
○循環器病対策推進計画
（健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法）
①がん
②脳卒中
③心筋梗塞等の心血管疾患
④糖尿病
⑤精神疾患
Ⅲ　大学等との連携による健康づくり
1 健康情報の見える化・利活用
2 県と市町の連携
3 福井県の働き方に合う健康経営の取組み
4 経済団体・医療団体・保険者等との連携による取組み
●6事業
①小児医療
②周産期医療
③救急医療
④災害時医療
⑤へき地医療
○感染症予防計画
（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律）
⑥新興感染症発生・まん延時における医療
●在宅医療
3 医療従事者の確保と資質の向上
4 医療圏の設定と基準病床の算定
医療費適正化計画
（高齢者の医療の確保に関する法律）
県民自ら行動を変える健康づくりと環境づくり
生活習慣病の早期発見と重症化予防
医療の役割分担と連携
地域包括ケアシステムの充実
適正な受診の促進
医薬品の適正使用
医療資源の適正化
目標実現による医療費の見通しを推計
医療費の伸びの抑制
国民皆保険制度の維持
その他の政策的に関連が深い計画等
・高齢者福祉計画（老人福祉法）
・介護保険事業支援計画（介護保険法）
・障がい者福祉計画（障害者基本法）
・福井県歯と口腔の健康づくり推進条例（歯科口腔保健の推進に関する法律）
・献血推進計画
（安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律）
・地域福祉支援計画（社会福祉法）
・福井県国民健康保険運営方針
（国民健康保健法）
など
内容の整合を図る

第２節　第７次福井県医療計画の評価

平成30年3月に策定した第7次福井県医療計画（計画期間：平成30年度～令和5年度）の医療分野について、主な達成状況と課題は以下のとおりです。

１　5疾病・5事業・在宅医療等の数値目標の達成状況

数値目標は、56項目のうち18項目で未達成となっています。

疾病・事業	主な施策	項　　目	第７次計画策定時	目　標	現状（R4年度末）	達成
がん	検診、精密検査の受診勧奨・早期発見 がん治療の充実とチーム医療の推進 小児・AYA世代のがん対策 がんと診断された時からの緩和ケアの推進 がんに関する正しい知識の普及啓発	年齢調整死亡率	71.8%	10%減少(H28比)	15.5減少	○
		がん検診の受診率	胃がん　33.5% 肺がん　48.2% 大腸がん　74.0% 子宮頸がん　47.3% 乳がん　42.0%	50%以上	48.0%	×
		がん精密検査受診率	胃がん　81.4% 肺がん　76.0% 大腸がん　71.6% 子宮頸がん　76.1% 乳がん　90.4%	90%以上	80.2%	×
		成人喫煙率	20.9%	12%以下	12.8%	×
脳卒中	ｔ-PA投与等の初期治療体制構築の推進 地域連携クリティカルパスの普及推進	脳梗塞に対するｔ－PAによる血栓溶解療法適用患者への実施件数（人口10万人対）	11.1件	全国平均以上を維持	18.0件 （全国11.9件）※R3年度	○
		脳梗塞に対する脳血管内治療の実施件数（人口10万人対）	6.7件	全国平均以上を維持	15.6件 （全国13.9件）※R3年度	○
		地域連携クリティカルパス実施医療機関数（急性期）	7機関	7機関以上	11機関	○
		地域連携クリティカルパス実施医療機関数（回復期）	15機関	18機関以上	24機関	○
		地域連携クリティカルパスの実施医療機関（急性期病院）での適用率	23.2%	25%以上	28.9%	○
急性 心筋梗塞	県民向けのAED講習会の開催 地域連携クリティカルパスの見直し	来院から閉塞冠動脈の再灌流（Door to Balloon）までに要した平均時間	76.4分	90分以内	75分	○
		紹介患者に対する冠疾患・心不全地域連携クリティカルパスの運用率	－	30%以上	17.6%	×
糖尿病	糖尿病性腎症重症化予防 プログラムの活用 糖尿病連携手帳の活用	特定健康診査受診率	48.9%	70%	57.0%	×
		特定保健指導受診率	22.5%	45%	26.1%	×
		尿中アルブミン検査実施件数（人口10万人対）	1,321件	全国平均以上	1,559件 （全国2,277件）	×
		70歳未満の糖尿病性腎症による新規透析導入患者数（70歳未満人口10万人対）	14.9人	減少(H28比)	7.8人（減少）	○
		透析予防指導管理を実施する医療機関数	8か所	10か所以上	11か所	○
		糖尿病連携手帳等を活用して連携している医療機関の割合	28.9%	40%以上	40.3%	○
		糖尿病に関する専門知識を有する医療従事者数	103人	毎年100人以上取得	125人※R5年度	○
精神疾患	心の健康づくりに関する知識の普及啓発 精神科救急医療体制の充実	長期入院患者数（１年以上）	1,195人	982人	1,000人	×
		入院後１年時点での退院率	90%	90%以上	90%	○
		退院後３か月時点の再入院率（１年未満入院患者）	22%	20%以下	16%	○
		退院後３か月時点の再入院率（１年以上入院患者）	44%	37%以下	32%	○
		認知症サポート医	43人	59人	76人	○
		災害派遣精神医療チーム（ＤＰＡＴ）先遣隊の登録数	2チーム	4チーム	6チーム	○
		依存症専門医療等機関（依存症専門医療機関、依存症治療拠点機関）	専門医療機関　1施設 治療拠点機関　0施設	専門医療機関　3施設以上 治療拠点機関　1施設以上	専門医療機関　1施設 治療拠点機関　0施設	×
		摂食障害支援拠点病院	0施設	1施設	1施設　※R5年度	○
		地域平均生活日数	306日	316日	331.1日	○
小児医療	小児科医師の勤務環境整備支援 県こども急患センターの改修による 環境改善	＃８０００子ども医療電話相談件数	6,592件	6,000件以上／年	8,808件	○
		小児救急夜間輪番病院制参加病院の夜間の受診者数	10,007人	減少(H28比)	7,537人	○
		保護者向けの小児救急講習会の開催	12回	17回以上／年	12回	×
		小児死亡率	25.5	全国値以下	22.2 （全国18.1）※R3年度	×
		災害時小児周産期リエゾン任命者数	3名	2名／年	2名（累計14名）※R5年度	○
周産期医療	周産期母子医療センターの運営支援 災害時小児周産期リエゾンの任命	周産期死亡率	4.2	4.0以下（出産千対）	2.9	○
		新生児死亡率	1.3	1.0以下（出生千対）	1.2	×
		乳児死亡率	2.6	2.0以下（出生千対）	1.9	○
		妊婦健診取扱施設での健診率	12.8%	20%以上	16.4%	×
		災害時小児周産期リエゾン任命者数	3名	2名／年	2名（累計14名）※R5年度	○
救急医療	ドクターヘリの単独導入、他県との 相互応援 救急医療機関の施設設備等を支援	重症以上傷病者搬送において、医療機関に４回以上受入れ照会を行った割合	0.4%	1%未満	0.6%※R3年度	○
		救急要請から救急医療機関への搬送までに要した平均時間	31.9分（全国3位）	全国3位以内	全国5位	×
		心肺機能停止傷病者全搬送人員のうち、一般市民の除細動が実施された件数	1.0件	全国平均以上（人口10万人対）	1.2件 （全国平均1.6件）	×
		一般市民により心肺機能停止時点が目撃された症例の１ヶ月後の社会復帰率	13.2%	全国平均以上	6.2% （全国平均6.6%）※R3年度	×
災害医療	DMAT、DPAT等の養成、連携強化 病院における業務継続計画策定を推進	ＤＭＡＴチーム編成数、統括ＤＭＡＴ隊員数	23チーム、14名	25チーム、16人	26チーム、17人	○
		ＤＭＡＴインストラクター数、ロジスティックチーム隊員数	1人、5人	6人、6人	4人、9人	×
		ＤＰＡＴ先遣隊編成数	2チーム	４チーム	6チーム	○
		災害時小児周産期リエゾン任命者数	3名	2名／年	2名（累計12名）	○
		業務継続計画（ＢＣＰ）策定率	災害拠点病院55.6%	災害拠点病院100%	R元年度 100%	○
		災害医療調整機能を組み入れた訓練・研修の実施	2回／年	3回／年	3回／年	○
へき地医療	医師派遣、代診医派遣、巡回診療	嶺南地区の巡回診療	158回	継続実施	継続実施	○
		へき地拠点病院からへき地診療所への代診医派遣	34回	全ての要請に応えて派遣	対応率100%	○
在宅医療	ジェロントロジー共同研究の モデル地区展開 在宅医療サポートセンター運営	訪問診療を受けた患者数	3,128人	3,392人	3,784人	○
		訪問看護の利用者数	6,366人	8%増（6,875人）	12%増（7,133人）	○
		介護支援連携指導を受けた患者数	4,320人	8%増（4,665人）	50%減（2,161人） ※コロナ禍による カンファレンス減	×
		在宅ターミナルケアを受けた患者数	449人	8%増（484人）	58%増（708人）	○
		訪問診療を実施している医療機関数	－	現状維持（R2：288施設）	現状維持（291施設）	○
医師確保	医師派遣、県外からの医師確保　など	医師少数区域への医師派遣数	－	30名増（令和元年度比）	36名増	○
外来医療	偏在状況可視化、不足医療機能の実施要請	福井市内の新規診療所開設者に在宅医療や休日外来診療を要請	－	全ての診療所開設届出時	100% （37件全てに要請を実施）	○

２　医療提供体制の整備

地域医療介護総合確保基金を活用するなど、病院完結型の医療から地域完結型の医療を目指し、役割分担・連携の強化、医療人材の確保、医療提供体制の充実強化等に取り組みました。

区　分	主な取組み内容
役割分担・連携の強化	・ＩＣＴを活用した地域医療連携システム（ふくいメディカルネット）について、テレビ会議システム、レセプト情報では確認できない検査結果データの共有など新たな機能を追加 ・回復期機能を担う病棟（地域包括ケア病棟や回復期リハビリテーション病棟）の整備 ・急性期病床から回復病床への転換、慢性期病床から介護施設・在宅医療への移行、病床のスリム化、外来機能への特化など病床機能の再編を支援
医療人材の確保	・奨学生医師や福井大学との連携による医師の派遣 ・中核病院から医師不足医療機関への医師派遣 ・福井県地域医療支援センター設置による奨学生のキャリア支援体制の整備 ・医師不足地域における医師採用活動の支援 ・ハローワークとの連携やナースセンター嶺南サテライト設置による看護職員の就業支援の強化 ・医療機関の院内保育所の運営支援 ・訪問看護分野への就業希望者のトライアル雇用の支援 ・訪問看護ステーションと病院との相互派遣 ・福井大学に「児童青年期のこころの専門医育成部門」を設置し、専門医・コメディカル等の人材育成 ・福井大学に寄付講座を設置し、感染症専門医の育成に必要な研修体制、派遣体制を構築
医療提供体制の充実強化	・福井県立病院陽子線がん治療センターにおいて、新たに公的医療保険の対象となった前立腺がん等の治療を実施 ・福井大学医学部附属病院を摂食障害支援拠点病院に指定 ・ドクターヘリの単独運航の開始 ・ＤＭＡＴを26チーム編成 ・へき地診療所等におけるオンライン診療の体制をモデル的に整備 ・新型コロナウイルス感染症の感染状況に応じて医療提供体制（入院、発熱外来、往診など）を確保 ・嶺南地域の中核病院における高度急性期医療を確保するための施設・設備整備

第３節　本県の現状

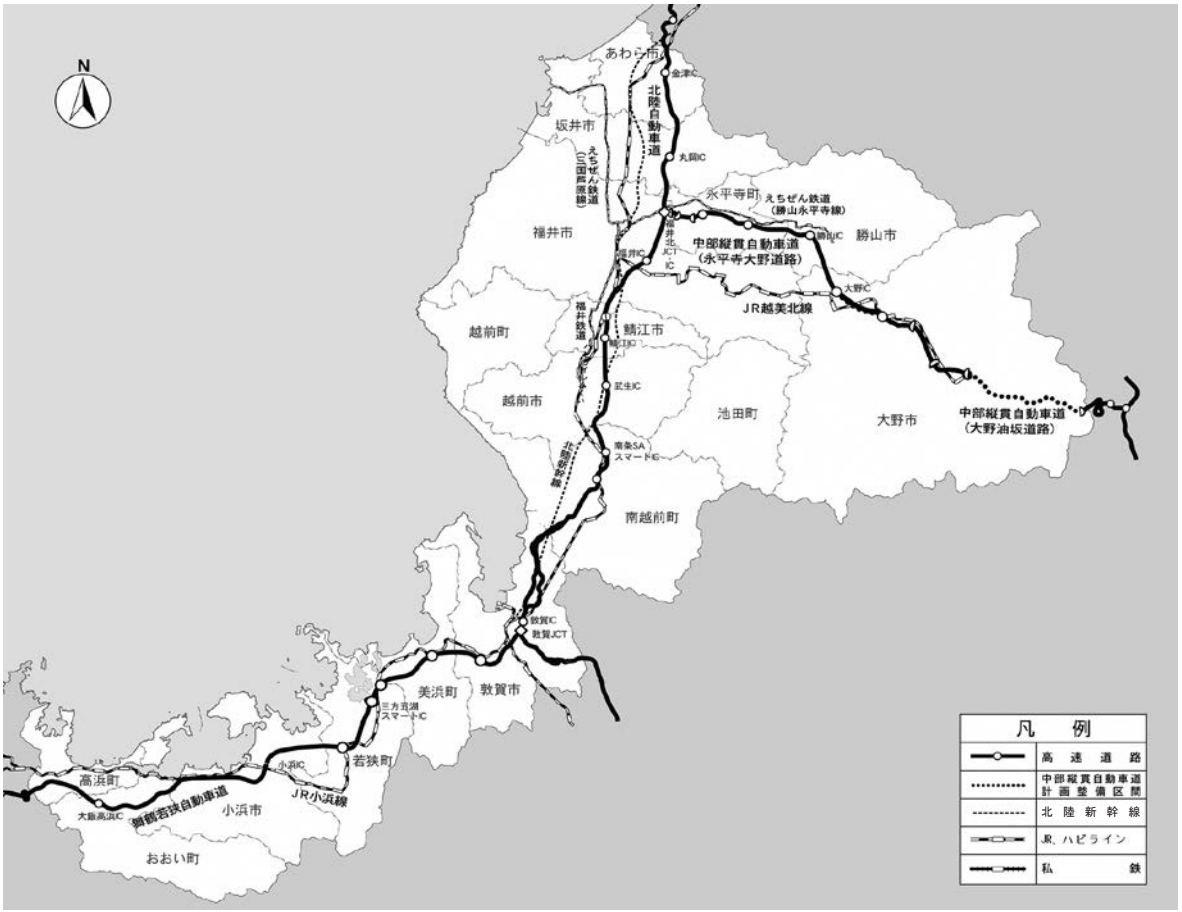
Ⅰ　交通

県内の鉄道路線は、令和6年3月16日の北陸新幹線福井・敦賀開業に伴いＪＲ西日本から移管された北陸本線の運行を行うハピラインふくい、ＪＲ西日本の北陸新幹線、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、令和4年3月時点では自家用乗用車の1世帯当たりの保有台数（1.71、全国平均1.03、（一財）自動車検査登録情報協会調査）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、舞鶴若狭自動車道、中部縦貫自動車道があり、嶺南地域や奥越地域、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。

さらに、北陸新幹線が開業したことで、陽子線がん治療施設など、高度医療施設へのアクセス向上が期待されます。

また、中部縦貫自動車道について、現在、整備が進められていますが、大野全域から福井・坂井地域の急性期を担う医療機関へのアクセス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ます。



Ⅱ　人口

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、令和4年10月で752,976人（県統計調査課「福井県の人口と世帯（推計）」）に減少しています。

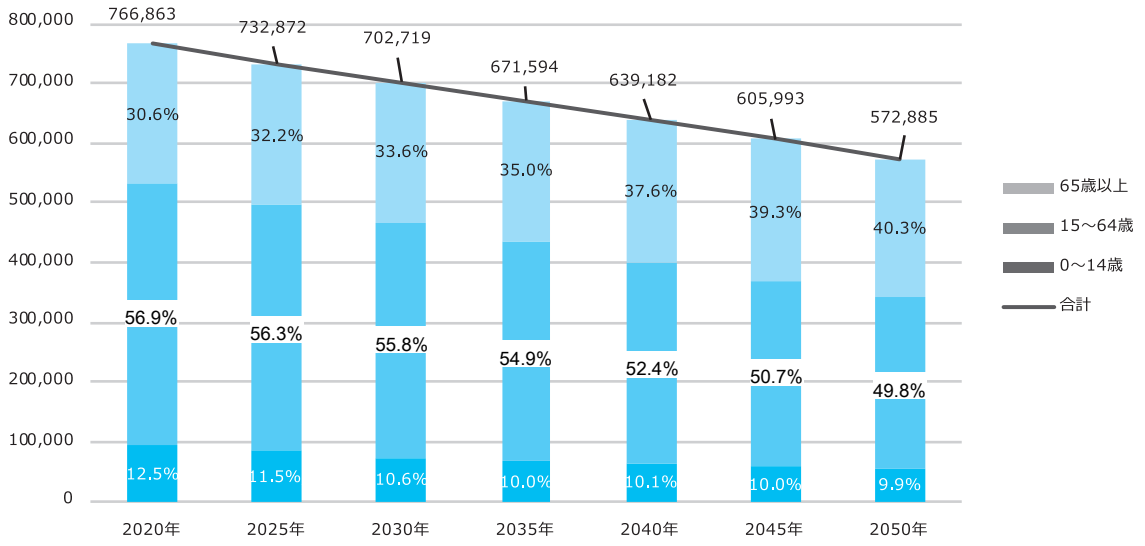
一方で、世帯数は、平成12年以後も増加し続け、令和4年10月で294,642世帯（一般世帯数）となっています。

都道府県別将来推計人口（令和5年12月推計、国立社会保障・人口問題研究所）によると、2050年には約57万3,000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（総務省「国勢調査」）。

人口の推移と年齢構成



総務省　「令和2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」（令和5年12月推計）

一般世帯数の推移

調査年	H7年	H12年	H17年	H22年	H27年	H29年	R2年	R4年
一般世帯数（世帯）	246,132	258,328	267,385	274,818	279,687	284,206	290,692	294,642
1世帯当たり人員(人)	3.30	3.14	3.00	2.86	2.81	2.74	2.64	2.55

総務省　「令和2年国勢調査」、県統計調査課「福井県の人口と世帯（推計）」

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、三世代世帯および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	三世代世帯	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	54,310	17,852	31,019	2,086	3,353	27,484	16,931	9,917
比率	100.0%	32.9%	57.1%	3.8%	6.2%	50.6%	31.2%	18.3%
本県	276	66	150	32	28	161	77	64
比率	100.0%	23.9%	54.3%	11.6%	10.1%	58.3%	27.9%	23.2%

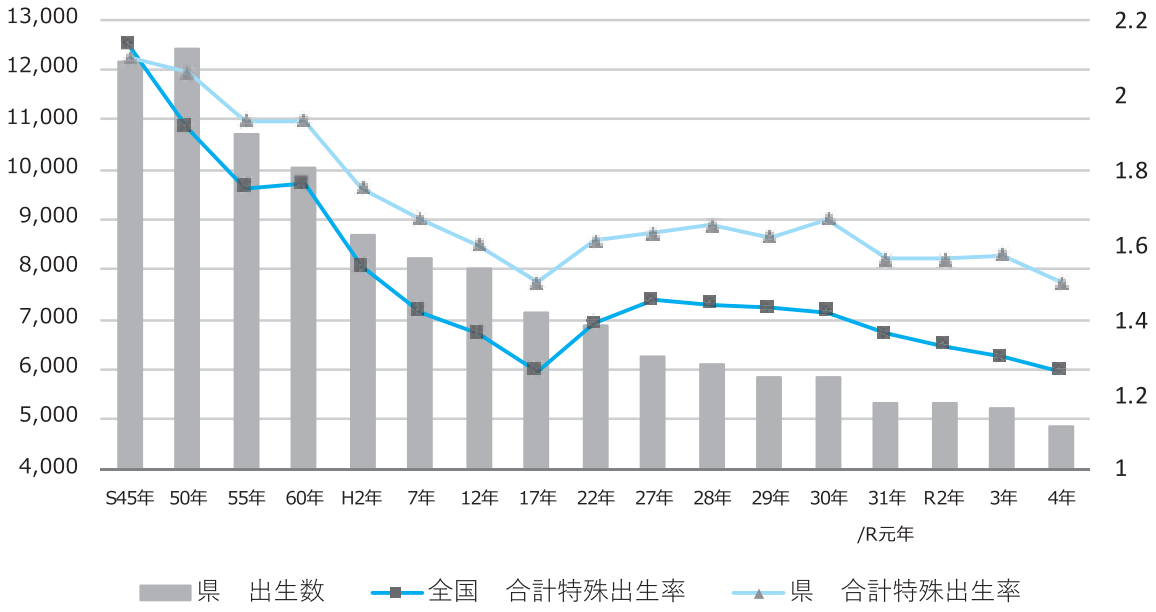
厚生労働省「国民生活基礎調査」（令和4年）

４　人口動態（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令和4年には1.50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2.06～2.07（人口置換水準）を維持する必要があります。

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」（令和4年）

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。

合計特殊出生率の推移

区　分	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2	R3	R4
全国	1.42	1.45	1.44	1.43	1.42	1.36	1.33	1.30	1.26
本県	1.55	1.63	1.65	1.62	1.67	1.56	1.56	1.57	1.50
全国順位	12	10	8	10	7	11	8	7	9

厚生労働省「人口動態調査」（令和4年）

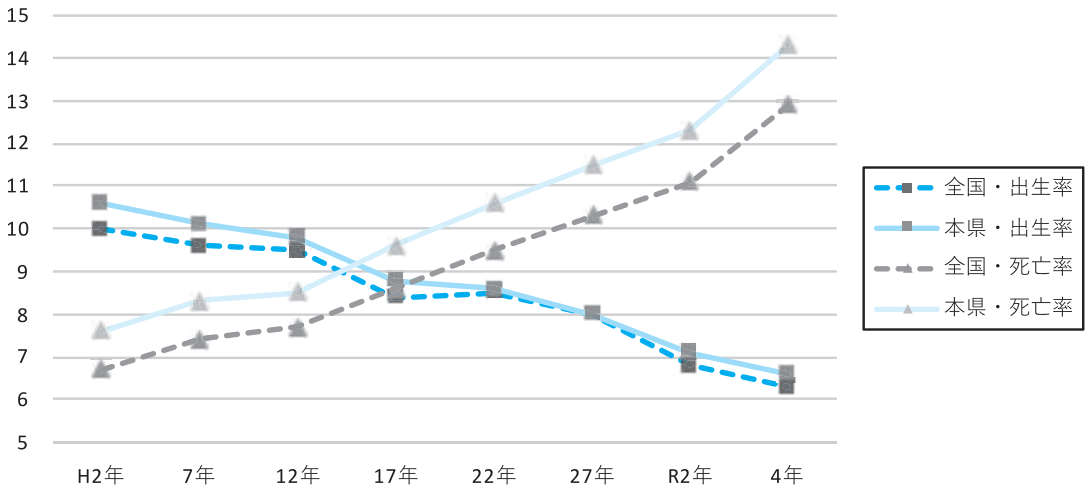
また、本県の出生率は減少し続けていますが、全国より高くなっています。

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

（人口千人対）



厚生労働省「人口動態調査」（令和4年）

5　平均寿命

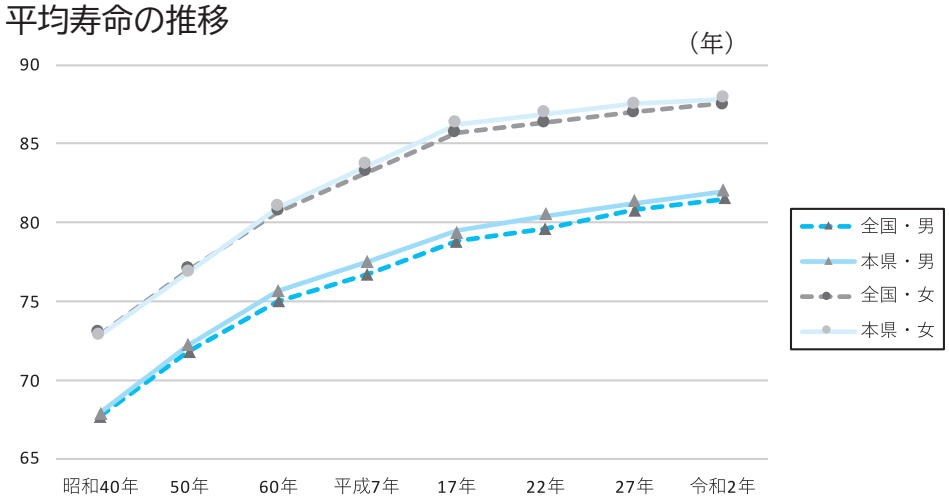
本県の平均寿命は、令和2年で男性は81.98年（全国7位）、女性は87.84年（全国18位）となっています。また、本県の健康寿命[2]は、令和3年で男性は80.28年（全国10位）、女性は84.22年（全国23位）であるなど、全国上位の健康長寿県となっています。

区　分	H22年		H27年		R2年	
	男	女	男	女	男	女
全国平均	79.59	86.35	80.77	87.01	81.49	87.60
本県	80.47	86.94	81.27	87.54	81.98	87.84
全国順位	3	7	6	5	7	18
全国1位の都道府県	長野県 80.88	長野県 87.18	滋賀県 81.78	長野県 87.67	滋賀県 82.73	岡山県 88.29
本県との差	0.41	0.24	0.51	0.13	0.75	0.45

厚生労働省「都道府県別生命表の概況」

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。

平均寿命の推移



厚生労働省「都道府県別生命表の概況」

健康寿命　（年）

	県	全国平均
男	80.28（10位）	79.91
女	84.22（23位）	84.18

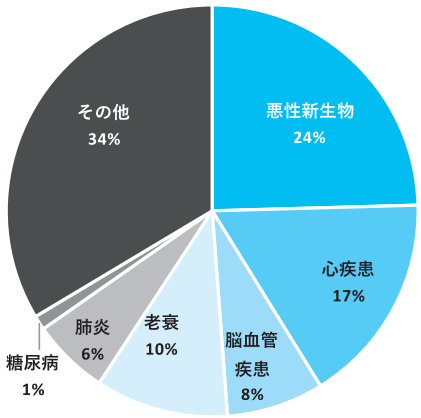
厚生労働科学「健康寿命研究」（令和3年）

6　主な死因別死亡率

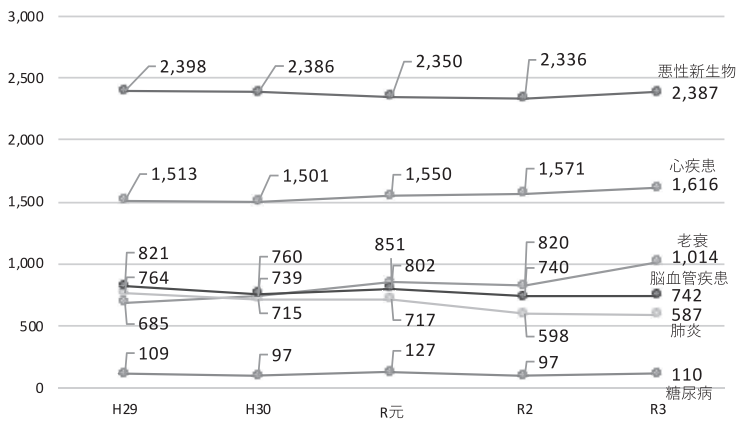
本県の死亡者数を主な死因別の割合でみると、がんが24.6％で第1位、心疾患が16.6％で第2位、老衰が10.4％で第3位、脳血管疾患が7.6％で第4位となっており、この順位は、全国と同様の傾向となっています。

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。

総数 9,720人（R3）



■主な死因別患者数の推移



厚生労働省「人口動態調査」

Ⅲ　県民の受療状況

１　1日平均患者数

令和4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。

病床種別ごとの入院患者数を人口比でみると、一般病床[3]、療養病床[4]、精神病床[5]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	901	489	190	212	1,007
本県	1,037	592	202	232	1,382

厚生労働省「病院報告」（令和4年）

２　病床利用率および平均在院日数

令和4年の本県での病院における病床利用率は、全国平均とほぼ同じであり、一般病床はやや高くなっています。また、平均在院日数は全国平均よりやや短くなっており、療養病床は長くなっています。

区分		総数	精神	感染症	結核	療養	一般
病床利用率(%)	全国	71.1	78.1	231.7	27.4	83.7	67.6
	本県	70.0	70.8	374.1	7.5	78.3	68.9
平均在院日数（日）	全国	18.0	205.0	9.8	44.5	149.5	13.1
	本県	15.1	106.8	10.9	21.9	306.2	12.8

厚生労働省「病院報告」（令和4年）

３　疾病分類別受療状況

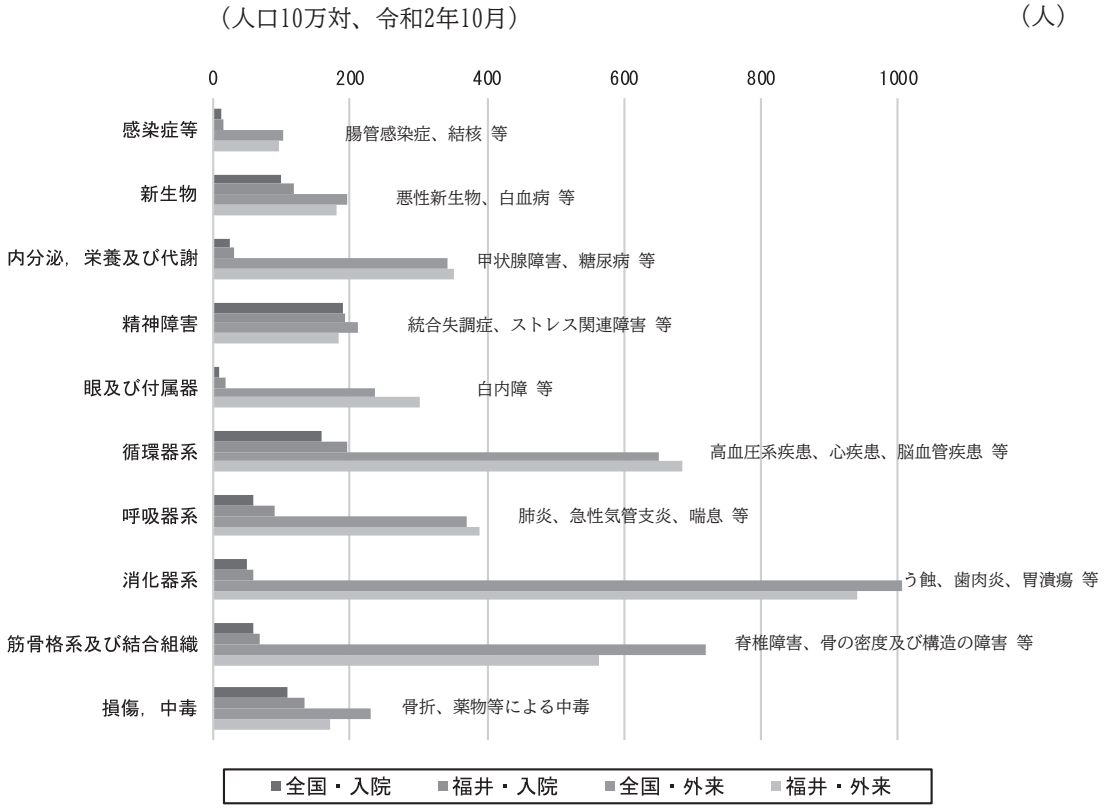
本県の10万人当たりの受療者数を主な傷病大分類別でみると、全国での傾向と同様に、循環器系、呼吸器系、消化器系、筋骨格系および結合組織の疾患で多い傾向にあります。

入院患者数を全国平均と比べると、本県は、全て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、内分泌・栄養および代謝の疾患、

3　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。
4　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。
5　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。

眼および付属器の疾患、循環器系、呼吸器系では多くなっていますが、感染症等、新生物、精神障害、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。



厚生労働省「患者調査」（令和2年）

4　推計流入・流出患者の状況

令和2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2.4%（約200人／日）、外来患者の約1.0%（約400人／日）が県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。

（令和2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	58,600	58,600	169,200	169,200	4.9	4.9	2.4	2.4
本県	200	200	400	400	2.5	2.4	1.0	1.0

厚生労働省「患者調査」（令和2年）

5　令和4年度福井県患者調査結果に基づく受療状況

福井県では、令和4年11月に、県内の病院、有床診療所と近隣府県の主な病院を対象に「令和4年度 福井県患者調査」を実施しました。

なお、この調査は新型コロナウイルス感染症の流行時に実施しているため、調査結果が感染症患者の受入れ体制等の影響を受けていることに留意が必要です。

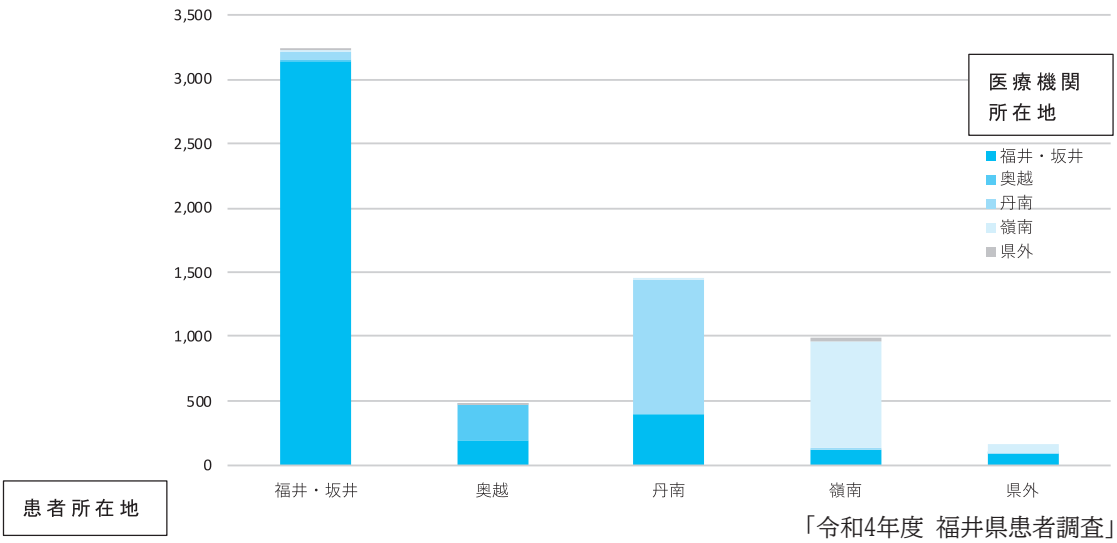
【対象医療機関】
県内：病院67施設、有床診療所52施設
県外：病院22施設（加賀市、郡上市、長浜市・高島市、綾部市・舞鶴市に所在する病院）
※福井県在住の入院患者のみ回答
【基準日】令和4年11月1日

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97.0%、嶺南医療圏の82.5%）、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57.7%、71.4%となっており、奥越医療圏、丹南医療圏の患者は、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）

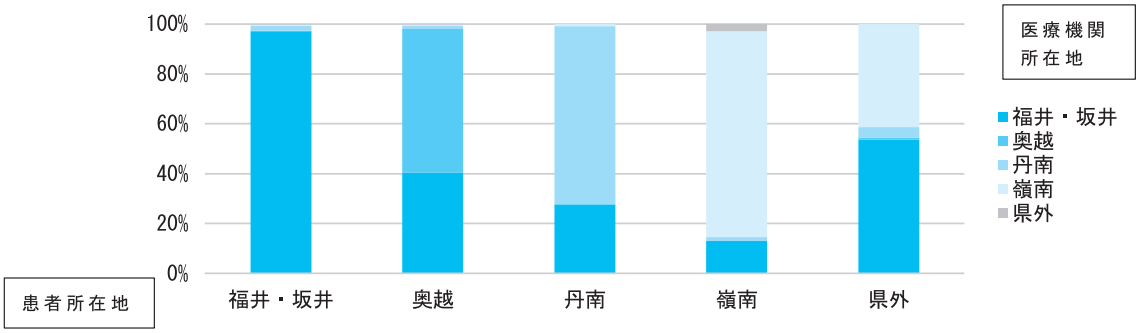
医療機関住所 ＼ 患者住所	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南	県外	合計
福井・坂井	3,138	11	64	15	6	3,234
奥越	192	274	6	2	1	475
丹南	405	0	1,041	12	0	1,458
嶺南	128	0	16	813	29	986
県外	87	1	7	67	0	162
合計	3,950	286	1,134	909	36	6,315



「令和4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の）

医療機関住所 / 患者住所	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南	県外	合計	流出率（R4）	流出率（H28）
福井・坂井	**97.0％**	0.3%	2.0%	0.5%	0.2%	100.0%	3.0%	2.7%
奥越	40.4%	**57.7％**	1.3%	0.4%	0.2%	100.0%	42.3%	38.0%
丹南	27.8%	0.0%	**71.4％**	0.8%	0.0%	100.0%	28.6%	25.7%
嶺南	13.0%	0.0%	1.6%	**82.5％**	2.9%	100.0%	17.5%	16.5%
県外	53.7%	0.6%	4.3%	41.4%	0.0%	100.0%	－	－
合計	62.5%	4.5%	18.0%	14.4%	0.6%	100.0%	－	－



「令和4年度 福井県患者調査」

Ⅳ　医療提供施設の状況

１　医療機関数

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[6]は、全国平均より少なくなっています。一般診療所のうち、有床診療所数は人口比で全国より多くなっています。

（単位：施設）

二次医療圏	病院数	県内に占める割合	人口10万人当たり	一般診療所数	県内に占める割合	人口10万人当たり
全　国	8,156	－	6.5	105,182	－	84.2
福井県	67	－	8.9	573	－	76.1
福井・坂井	35	52.2%	8.9	328	57.3%	83.8
奥　越	6	9.0%	11.7	34	5.9%	66.1
丹　南	16	23.9%	8.9	109	19.0%	60.9
嶺　南	10	14.9%	7.6	102	17.8%	77.6

有床　　無床

二次医療圏	診療所数	県内に占める割合	人口10万人当たり	一般診療所数	県内に占める割合	人口10万人当たり
全　国	5,958	－	4.8	99,224	－	79.4
福井県	53	－	7.0	520	－	69.1
福井・坂井	31	58.5%	7.9	297	57.1%	75.9
奥　越	3	5.7%	5.8	31	5.9%	60.3
丹　南	13	24.5%	7.3	96	18.5%	53.7
嶺　南	6	11.3%	4.6	96	18.5%	73.1

厚生労働省「令和4年医療施設(動態)調査」（令和4年10月現在）

6　一般診療所とは、医師または歯科医師が医業または歯科医業を行う場所（歯科医業のみは除く。）であって、患者の収容施設を有しないものまたは患者19人以下の収容施設を有するものです。

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みると、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。

病院　（単位：床）

二次医療圏	一般病床	県内に占める割合	人口10万人当たり	療養病床	県内に占める割合	人口10万人当たり
全　国	886,663	－	709.6	278,694	－	223.0
福井県	6,259	－	831.2	1,763	－	234.1
福井・坂井	4,111	65.7%	1050.6	833	47.2%	212.9
奥　越	282	4.5%	548.5	93	5.3%	180.9
丹　南	905	14.5%	505.9	536	30.4%	299.6
嶺　南	961	15.3%	731.5	301	17.1%	229.1

一般診療所　病床数計　（単位：床）

二次医療圏	病床	県内に占める割合	人口10万人当たり	病床計	県内に占める割合	人口10万人当たり
全　国	80,436	－	64.4	1,245,793	－	997.1
福井県	825	－	109.6	8,847	－	1174.9
福井・坂井	462	56.0%	118.1	5,406	61.1%	1381.6
奥　越	53	6.4%	103.1	428	4.8%	832.5
丹　南	211	25.6%	117.9	1,652	18.7%	923.4
嶺　南	99	12.0%	75.4	1,361	15.4%	1035.9

厚生労働省「令和4年医療施設(動態)調査」（令和4年10月現在）

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[7]数は、人口比で全国平均に比べて多くなっています。

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	62,375	4,057	58,318
	本県	321	36	285
人口10万対薬局数	全国	49.9	3.2	46.7
	本県	42.6	4.8	37.8

厚生労働省「衛生行政報告例」（令和4年度）
人口は令和4年10月現在（県統計調査課「福井県の人口と世帯（推計）」）

7　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。）

Ⅴ　医療従事者等の状況

医療従事者数

本県の令和4年度の医療従事者数の実数は、平成28年度と比較すると増加傾向にあります。医師については増加傾向にあり、人口10万人当たりの医師数は、全国平均と比較すると、わずかに上回っています。

また、従事地別（二次医療圏）の人口10万人当たりの医療従事者は、全体的に奥越、丹南、嶺南の各地域で全国平均を下回っている状況です。

	第7次計画時（平成28年度）				第8次計画時（令和2、4年度）			
	実数(人)	人口10万当たり（人）			実数(人)	人口10万当たり（人）		
		福井県	全国	福井県/全国		福井県	全国	福井県/全国
医師	2,002	256.0	251.7	101.7	2,074	270.5	269.2	100.4
歯科医師	434	55.5	82.4	67.4	465	60.1	82.5	72.8
薬剤師	1,426	182.4	237.4	76.8	1,489	194.2	255.2	76.1
保健師	549	70.2	40.4	173.8	528	70.1	48.3	145.1
助産師	242	30.9	28.2	109.6	258	34.3	30.5	112.5
看護師	8,497	1086.6	905.5	120.0	9,555	1268.9	1049.8	120.9
准看護師	2,953	377.6	254.6	148.3	2,504	332.5	203.5	163.4
理学療法士	491.6	62.9	58.5	107.5	499.0	65.4	66.9	97.8
作業療法士	336.5	43.0	34.6	124.5	337.5	44.3	37.9	116.9
視能訓練士	27.9	3.6	3.3	107.1	29.9	3.9	3.6	108.3
言語聴覚士	127.2	16.3	11.9	136.5	123.8	16.2	13.3	121.8
歯科衛生士	698.0	89.3	97.6	91.5	734.0	97.5	116.2	83.9
歯科技工士	268.0	34.3	27.3	125.6	243.0	32.3	26.4	122.3
診療放射線技師 診療エックス線技師	325.8	41.7	35.1	118.8	334.8	43.9	35.9	122.3
臨床検査技師	367.1	47.0	43.4	108.2	353.2	46.3	43.7	105.9
衛生検査技師	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0
臨床工学技士	114.0	14.6	16.1	90.8	130.0	17.0	17.9	95.0
管理栄養士	193.8	24.8	17.7	140.3	206.7	27.0	17.8	151.3
栄養士	47.4	6.1	3.6	167.8	36.2	4.7	3.5	134.0
柔道整復師	335	42.9	53.7	79.8	346	45.9	63.1	72.7
あん摩マッサージ師	430	55.0	91.6	60.0	412	54.7	97.3	56.2
はり師	352	45.0	91.4	49.2	398	52.9	107.4	49.3
きゅう師	346	44.3	89.8	49.3	392	52.1	105.8	49.2
救急救命士	190	24.3	21.0	115.7	254	33.1	25.2	131.3
社会福祉士	87.6	11.2	8.6	130.4	91.7	12.0	11.6	103.4
介護福祉士	393.7	50.4	36.8	136.8	484.7	64.4	46.9	137.3
精神保健福祉士	67.5	8.7	7.5	114.6	77.3	10.1	7.4	136.5

従事地別医療従事者数（実数）

（単位：人）

	医療圏				福井県	全国
	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南		
医師	1,517	68	239	250	2,074	339,623
歯科医師	283	27	88	67	465	107,443
薬剤師	950	75	240	224	1,489	321,982
保健師	256	41	113	118	528	60,299
助産師	172	1	21	64	258	38,063
看護師	6,218	410	1,300	1,627	9,555	1,311,687
准看護師	1,294	188	675	347	2,504	254,329

従事地別医療従事者数（人口10万人当たり）

（単位：人）

	医療圏				福井県	全国
	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南		
医師	381.8	127.3	131.7	185.6	270.5	269.2
歯科医師	71.2	50.5	48.5	49.8	60.1	82.5
薬剤師	239.1	140.4	132.3	166.3	194.2	255.2
保健師	65.4	79.7	63.2	89.8	70.1	48.3
助産師	44.0	1.9	11.7	48.7	34.3	30.5
看護師	1589.1	797.5	726.7	1238.4	1268.9	1049.8
准看護師	330.7	365.7	377.3	264.1	332.5	203.5

※医師、歯科医師、薬剤師については、医療機関以外（介護施設、研究機関等）に従事する者を含む。

医師、歯科医師、薬剤師は、厚生労働省「平成28年、令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査」を参照
保健師、助産師、看護師、准看護師は、厚生労働省「平成28年、令和4年業務従事者届」を参照
理学療法士、作業療法士、視能訓練士、言語聴覚士、診療放射線技師、診療エックス線技師、臨床検査技師、衛生検査技師、臨床工学技士、管理栄養士、栄養士、社会福祉士、介護福祉士、精神保健福祉士は、厚生労働省「医療施設調査・病院報告」を参照
歯科衛生士、歯科技工士、柔道整復師、あん摩マッサージ指圧師、はり師、きゅう師は、厚生労働省「平成28年、令和2年衛生行政報告例」を参照
救急救命士は、消防庁「平成28年、令和4年救急・救助の現況」を参照

介護従事者数（実数）

（単位：人）

区分	第7次計画時（平成29年度）	第8次計画時（令和5年度）
介護従事者数（福井県）	15,483	16,832

県長寿福祉課調

※「介護従事者」とは、看護職員（保健師、准看護師を含む）、介護職員（訪問介護員等および訪問介護以外での指定介護事業所での介護従業者を含む）、生活相談員、支援相談員、機能訓練指導員、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、介護支援専門員、福祉用具専門相談員のことをいう。