

# 地域で不足する外来医療機能について

資料 1-2

## 1. 基礎データ

### (1) 人口構成

本構想区域の老年人口の割合は平成 2(1990)年の 11.5%から令和 2(2020)年の 26.6%と増大しており、急激な高齢化の進行がみられる。

令和 2 年(2020)年の老年人口割合は、26.6%と愛知県の 25.0%を上回っている。

表 1 本構想区域の人口構成

(各年 10 月 1 日現在)

	人 口 (人)				構 成 割 合 (%)			
	総 数	0～14 歳	15～64 歳	65 歳以上	0～14 歳	15～64 歳	65 歳以上	
平成 2(1990)年	656,575	126,466	454,465	75,203	19.3	69.2	11.5	
平成 12(2000)年	689,196	110,446	468,190	109,803	16.0	68.0	15.9	
平成 22(2010)年	704,961	102,806	449,072	148,354	14.6	63.7	21.0	
令和 2 年	豊橋市	371,925	48,973	224,414	96,395	13.2	60.3	25.9
	豊川市	184,022	25,221	109,647	48,332	13.7	59.6	26.3
	蒲郡市	79,458	9,436	46,345	23,360	11.9	58.3	29.4
	田原市	59,257	7,481	34,466	17,016	12.6	58.2	28.7
	構想区域計	694,662	91,111	414,872	185,103	13.1	59.7	26.6
令和 2(2020)年愛知県	7,541,123	981,181	4,595,533	1,883,453	13.0	60.9	25.0	

(出典：平成 22(2010)年までは総務省の国勢調査結果)

注 1：年齢不詳者があるため、各区分の人口及び構成割合の合計は、総数又は 100 と不一致

注 2：令和 2(2020)年は「あいちの人口」(愛知県県民文化局)の 10 月 1 日現在

### (2) 医療機関情報について

人口 10 万対で見ると、本構想区域計は病院数で 5.3 と県 4.3 より高く、無床診療所数で 60.9 と県 68.7 より低い。

表 2 東三河南部地域医療構想区域における医療機関情報について

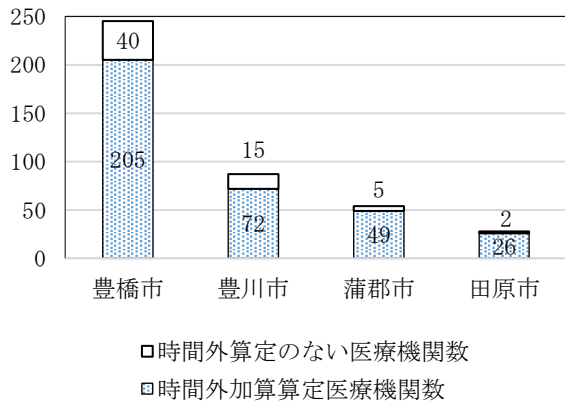
	病院数		有床診療所数		無床診療所数	
		人口 10 万対		人口 10 万対		人口 10 万対
豊橋市	21	5.6	16	4.3	238	64.0
豊川市	12	6.5	5	2.7	96	52.0
蒲郡市	3	3.8	4	5.0	54	67.9
田原市	1	1.7	0	0.0	36	60.6
構想区域計	37	5.3	25	3.6	424	60.9
愛知県	321	4.3	282	3.7	5181	68.7
全 国	8,238	6.5	6303	5.0	96309	76.3

(出典：令和 2 年医療施設調査)

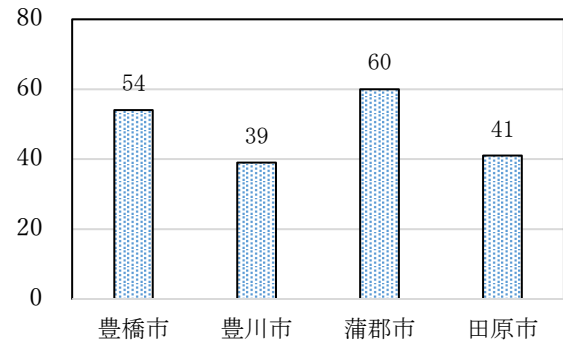
## 2. 初期救急医療における初診（外来、時間外加算）の受診状況について

初期救急外来時間外算定医療機関は、人口 10 万対で見ると各市でばらつきがみられる。（図 2）  
 時間外算定回数についても、人口 10 万対で見ると各市でばらつきがみられている。（図 4）

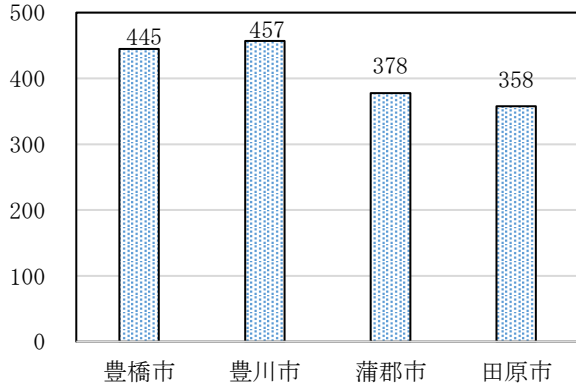
(数) 図 1 時間外加算算定の有無別にみた医療機関数



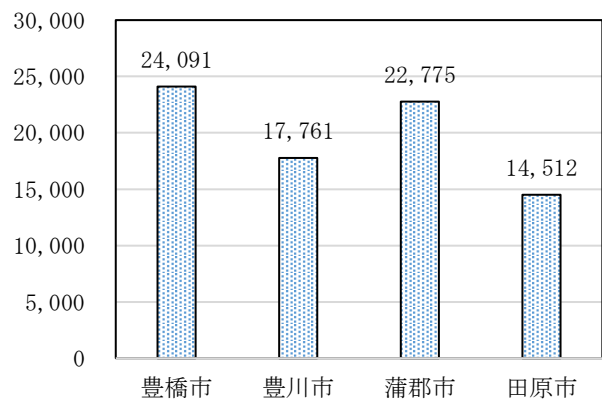
(数) 図 2 時間外加算算定医療機関数（人口10万対）



(回) 図 3 1施設あたり算定回数



(回) 図 4 算定回数（人口10万対）



(出典 H28 NDB データ、診療所調)

### 3. 在宅医療

#### (1) 往診 (患者の要請に応じ、都度、患者宅を訪問し、診療を行うもの)

図5 往診を実施している診療所数

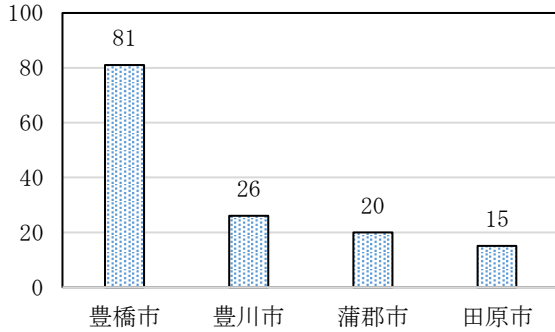
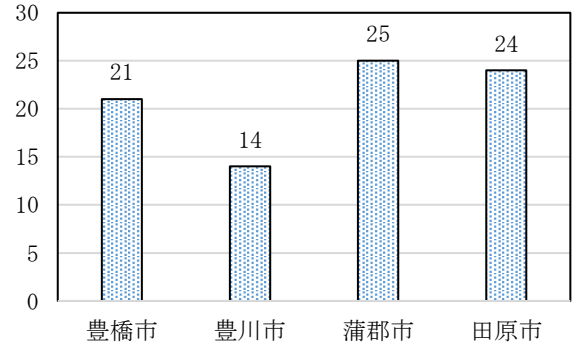


図6 往診を実施している診療所数 (人口10万対)



#### (2) 訪問診療 (患者宅に計画的、定期的に訪問し、診療を行うもの)

図7 訪問診療を実施している診療所数

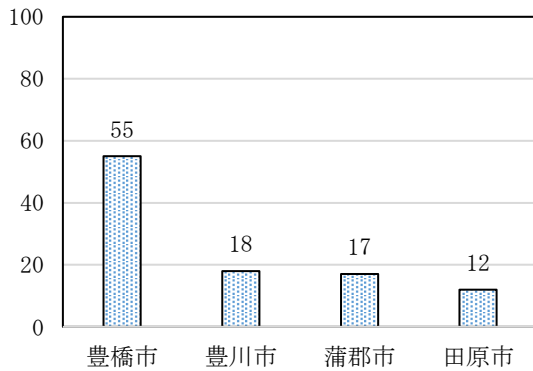
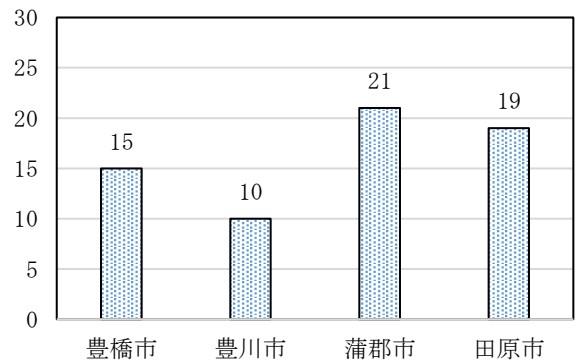


図8 訪問診療を実施している診療所数 (人口10万対)



#### (3) 在宅看取り (往診又は訪問診療を行い、在宅で患者を看取ること)

図10 在宅看取りを実施している診療所数

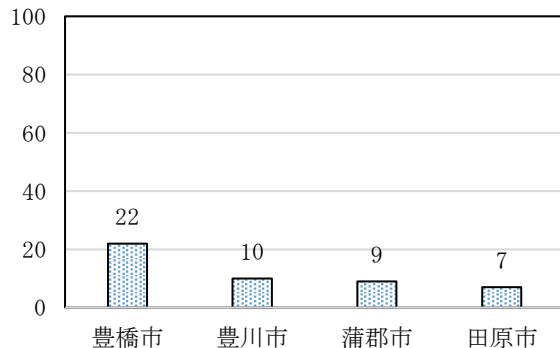
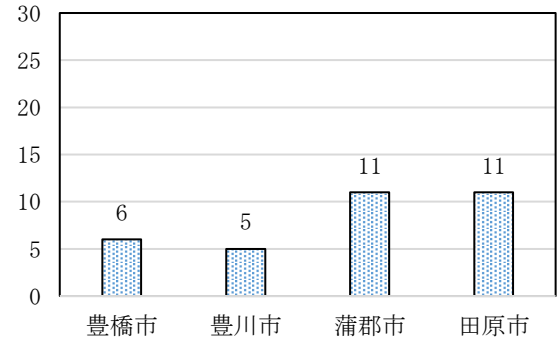


図11 在宅看取りを実施している診療所数 (人口10万対)



(出典 H30 NDB データ)

人口10万対で見ると、往診、訪問診療、在宅看取りを行っている診療所数は各市ばらつきがあるものの、すべての市において、往診を実施している診療所数 > 訪問診療を実施している診療所数 > 在宅看取りを行っている診療所数 となっている。

#### 4. 不足する外来医療機能について（考察）

##### （1）初期救急医療について

本構想区域は、県に比べ老年人口割合が高く今後も高齢化の進展が見込まれることから初期救急の需要の増加が予想される。一方で、無床診療所数は人口 10 万対あたり県より約 8 程度少ないことから 1 施設あたりの初期救急の負担が大きくなる可能性がある。

また、新型コロナウイルス感染症の拡大に伴い、初期救急体制がひっ迫したことも考慮し、初期救急医療については構想区域全体での体制整備の検討が必要である。

##### （2）在宅医療について

在宅医療のデータからは、人口 10 万対の診療所数に各市ばらつきがみられた。今後、高齢化の進展に伴い在宅医療の需要の増加が見込まれることから、地域包括ケアシステムの推進に向け構想区域全体での体制整備の検討が必要である。