

第2章 三重県の保健医療を取り巻く基本的な状況

第1節 三重県の地域特性

1. 地域の特性

(1) 地勢

- 三重県は、日本のほぼ中央に位置し、東西約 80 km、南北約 170 km と南北に長い県土をもっています。北は愛知県、岐阜県に、西は滋賀県、京都府、奈良県に、南は和歌山県にそれぞれ接し、北から南にかけて伊勢湾、熊野灘に面しています。
- 県内北部地域は名古屋生活圏に、南部地域の一部は和歌山県新宮生活圏に近接しています。また、北西部も滋賀県や奈良県等と関わりの深い地域となっています。
- 面積は、平成 24 (2012) 年 10 月 1 日現在 5,777.31k m² で国土面積の 1.53% を占めており、全国第 25 位の広さです¹。
- 県土は、中央を流れる櫛田川に沿った中央構造線によって、大きく北側の内帯地域と南側の外帯地域に分けられます。
- 内帯地域は東に伊勢湾を望み、北西には御在所岳や藤原岳等 1,000m を超える山々と養老、鈴鹿、笠置、布引等の 700~800m 級の山地・山脈が連なっています。
- 一方、外帯地域の東部はリアス式海岸の志摩半島から熊野灘に沿って南下、紀伊半島東部を形成し、西部には県内最高峰 1,695m の日出ヶ岳を中心に紀伊山地が形成されています。
- 医療提供体制の整備の面では、市町を 4 つの二次保健医療圏に分けて、保健医療圏*ごとに医療提供体制の充実を図っています。また、中勢伊賀保健医療圏と南勢志摩保健医療圏にはサブ保健医療圏を設けています。

図表 2-1-1 二次保健医療圏およびサブ保健医療圏

二次保健医療圏	構成市町	圏域人口 (人)
北勢保健医療圏	四日市市、桑名市、鈴鹿市、亀山市、いなべ市 (桑名郡) 木曾岬町、(員弁郡) 東員町 (三重郡) 菰野町、朝日町、川越町	840,194
中勢伊賀保健医療圏	津市	461,354 (284,867)
伊賀サブ保健医療圏	伊賀市、名張市	176,487
南勢志摩保健医療圏	松阪市、(多気郡) 多気町、明和町、大台町 (度会郡) 大紀町	468,708 (225,720)
伊勢志摩サブ保健医療圏	伊勢市、鳥羽市、志摩市 (度会郡) 玉城町、度会町、南伊勢町	242,988
東紀州保健医療圏	尾鷲市、熊野市 (北牟婁郡) 紀北町、(南牟婁郡) 御浜町、紀宝町	77,851

※「圏域人口」欄の () 内の数字は、サブ保健医療圏を除いた人口です。

出典：三重県「月別人口調査結果」(平成 23 年 10 月 1 日現在)

¹ 出典：国土地理院「平成 24 年 全国都道府県市区町村別面積調」

(2) 気候

- 三重県の気候は平野部、盆地部、山地部と地形の複雑さから、さまざまな気候の特性があります。
- 内帯地域中、海岸地帯に位置する津市は、年平均気温 15.5℃（平年値:昭和 46 年～平成 12 年の 30 年間の平均値、以下同じ）、年平均湿度 70%と比較的温暖で過ごしやすいところです。
- これに対し、内帯地域の西側、布引山地等に囲まれた伊賀盆地にある伊賀市の年平均気温は 13.8℃と県内で気温を観測している観測所の中では最も低く、夏冬や朝夕の温度較差が大きい内陸型の気候の特徴を示しています。
- 外帯地域東側の海岸地帯は、黒潮の影響で温暖な地域が広がっており、その南側、熊野灘に面した尾鷲市の気候は、年平均気温 15.9℃と四季を通じて暖かい南海型の気候となっています。また、年平均降水量は 3,922.4mm と全国でも有数の多雨地帯となっています。

(3) 交通機関の状況

- 県内の主要国道は、国道 1 号、国道 23 号、国道 25 号、国道 42 号、国道 258 号等があり、高規格幹線道路では、近畿自動車道名古屋大阪線（東名阪自動車道）および近畿自動車道伊勢線（伊勢自動車道）等があります。また、平成 25（2013）年度には近畿自動車道紀勢線（紀勢自動車道）、熊野尾鷲道路が全線開通予定です。
- こうした道路交通網により、国道 25 号は北勢地域と伊賀地域を結ぶ道路として、国道 23 号は北勢地域と中南勢地域を、国道 42 号は中南勢地域と紀州地域を結ぶ道路として重要な役割を果たしています。さらに、紀勢自動車道は救急搬送や災害に強いルートとして地域の生活基盤を支えることが期待されています。
- 県内を走る幹線鉄道としては、JRの関西本線、紀勢本線、近畿日本鉄道の大阪線、名古屋線、山田線等があり、その他のローカル線としては、三岐鉄道、伊勢鉄道、伊賀鉄道等があります。

第2節 人口および人口動態

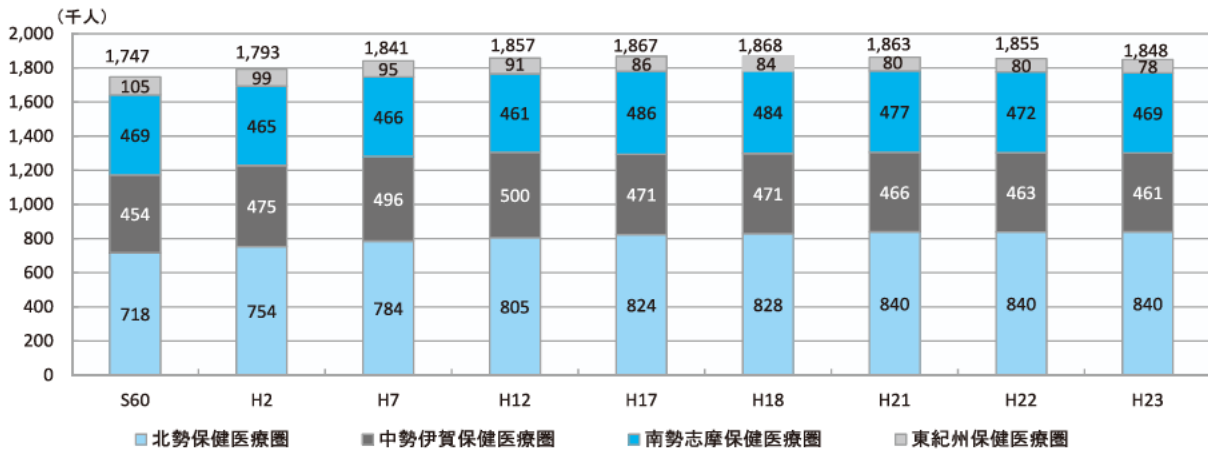
1. 人口

(1) 人口(年齢3区分)

① 人口推移

- 本県の人口は、平成 23（2011）年 10 月 1 日現在、1,848,107 人で、平成 18（2006）年頃まで増加傾向にありましたが、その後ゆるやかに減少しています。

図表 2-2-1 保健医療圏別人口推移

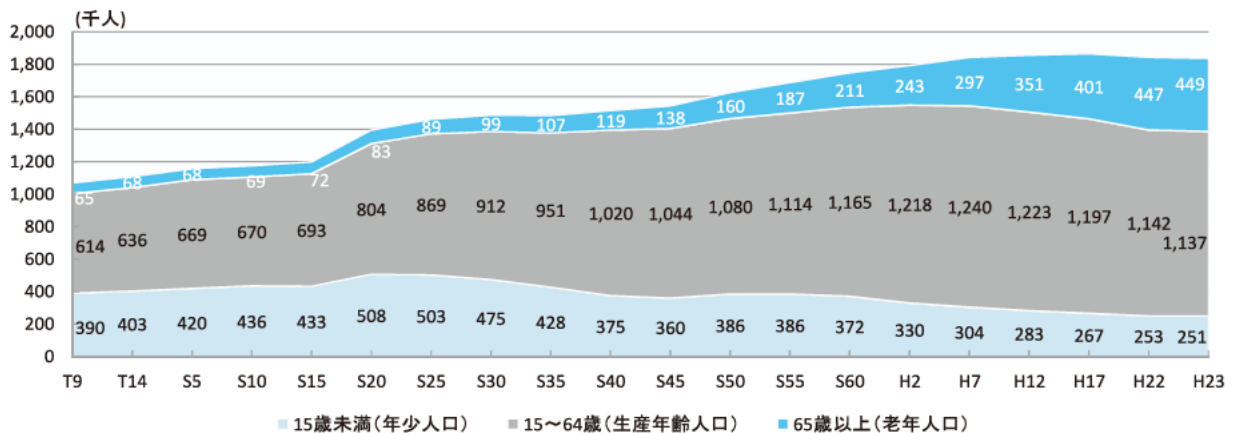


出典：三重県「月別人口調査結果」各年 10 月 1 日現在

② 年齢 3 区分別人口

- 本県の人口を年少（15 歳未満）、生産年齢（15～64 歳）および老年（65 歳以上）の 3 つの区分に分けて年次別に推移を見ると、年少人口の割合は低下傾向にあり、平成 23（2011）年の 13.6%（全国 13.1%²）は、統計上確認できる大正 9（1920）年以来最も低くなっています。老年人口の割合は、平成 23（2011）年に 24.3%（全国 23.3%）となっており、大正 9（1920）年以来最も高くなっています。
- 近年、老年人口の中でも入院する割合の高い 75 歳以上の高齢者人口が増加しています。
- 保健医療圏別に見ると、年少人口の割合は、北勢保健医療圏が 14.6%と最も高く、次いで中勢伊賀保健医療圏が 12.9%、南勢志摩保健医療圏が 12.7%と続き、東紀州保健医療圏が 11.3%で最も低くなっており、生産年齢人口の割合も同様の傾向となっています。一方、老年人口の割合は、東紀州保健医療圏が 35.2%と最も高く、最も低い北勢保健医療圏の 21.1%より 14.1 ポイント高くなっています。

図表 2-2-2 年齢3区分人口の推移



出典：三重県「三重県統計書」各年 10 月 1 日現在

² 出典：厚生労働省「平成 23 年 人口動態調査」（平成 23 年 10 月 1 日現在）

図表 2-2-3 保健医療圏別年齢3区分別人口構成比

(単位：%)

保健医療圏	15歳未満	15～64歳	65歳以上
三重県	13.6	61.5	24.3
北勢保健医療圏	14.6	63.5	21.1
中勢伊賀保健医療圏	12.9	61.4	24.9
南勢志摩保健医療圏	12.7	59.4	27.4
東紀州保健医療圏	11.3	53.3	35.2

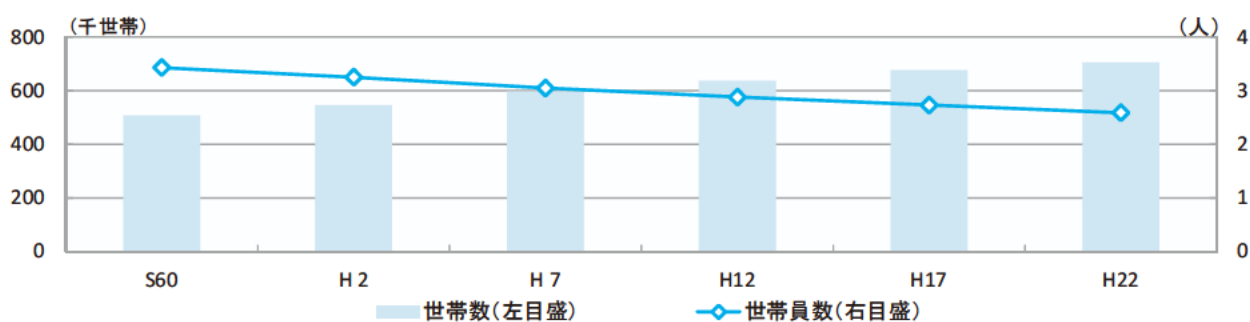
※年齢不詳を除いていますので、集計は100%とは合いません。

出典：三重県「月別人口調査結果」(平成23年10月1日現在)

③ 世帯

- 平成22(2010)年の本県の世帯数は、704,607世帯であり、前回の調査(平成17年10月1日現在)と比較すると、29,148世帯(4.32%)増加しています。また、一般世帯(施設等を除いた世帯)の1世帯あたりの人数は2.59人(全国2.42人)で、平成17(2005)年の調査に比べ0.14人減少しています。

図表 2-2-4 世帯数および世帯員数の推移



出典：総務省「国勢調査」

図表 2-2-5 保健医療圏別世帯数

(単位：世帯)

保健医療圏	世帯数	構成比
北勢保健医療圏	315,986	44.9
中勢伊賀保健医療圏	177,488	25.2
南勢志摩保健医療圏	175,695	24.9
東紀州保健医療圏	35,438	5.0
合計	704,607	100.0

出典：三重県「三重県統計書」(平成22年10月1日現在)

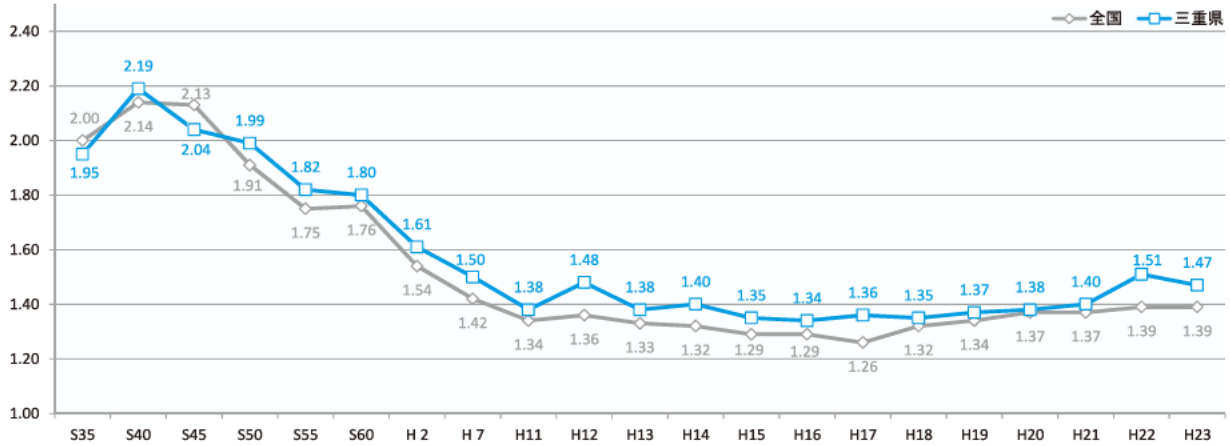
(2) 人口動態

① 出生

- 本県の平成23(2011)年の出生数は15,080人で、年次推移を見ると、昭和30年代後半は増加傾向にありましたが、その後減少傾向に転じ、近年は横ばいの状況です。
- また、平成23(2011)年の合計特殊出生率* (1人の女性が一生の間に産む子どもの数の

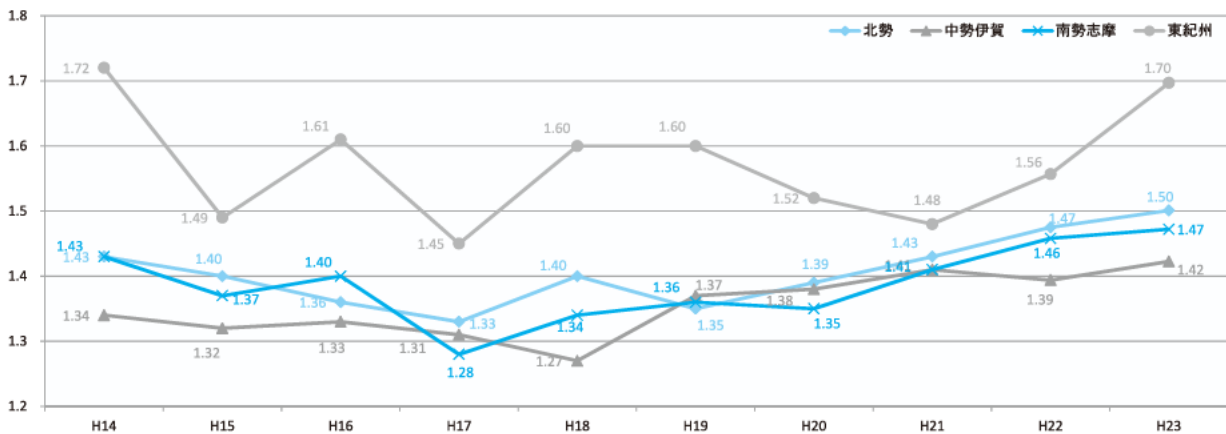
平均) は 1.47 で、全国平均の 1.39 を 0.08 上回っていますが、近年の緩やかな増加傾向の中、前年よりやや減少しました。

図表 2-2-6 合計特殊出生率の推移



出典：厚生労働省「人口動態調査」

図表 2-2-7 保健医療圏別合計特殊出生率の推移

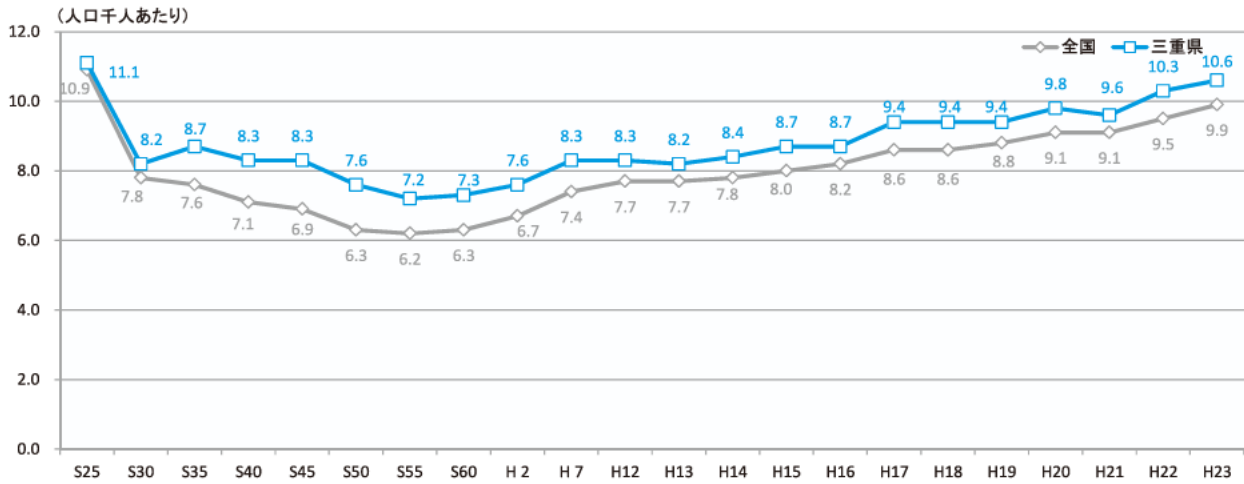


出典：三重県「人口動態調査(三重県による特別集計)」

② 死亡

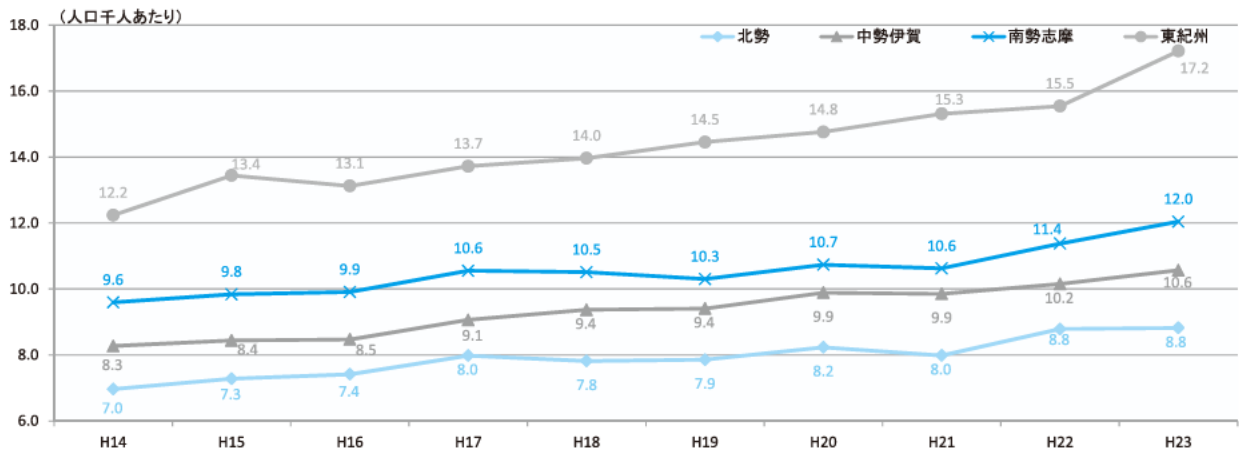
- 平成 23 (2011) 年の本県の死亡数は、19,271 人 (男性 10,038 人、女性 9,233 人) で、人口千人あたりの死亡率は 10.6 です。死亡率は全国平均 9.9 よりも高く (全国順位 27 位)、人口の高齢化等に伴い上昇傾向にあります。
- 一方、保健医療圏別に平成 23 (2011) 年の人口千人あたりの死亡率を見ると、北勢保健医療圏が最も低く 8.82、次いで中勢伊賀保健医療圏 10.57、南勢志摩保健医療圏 12.04、東紀州保健医療圏 17.21 となっています。

図表 2-2-8 死亡率の推移



出典：厚生労働省「人口動態調査」

図表 2-2-9 保健医療圏別死亡率の推移

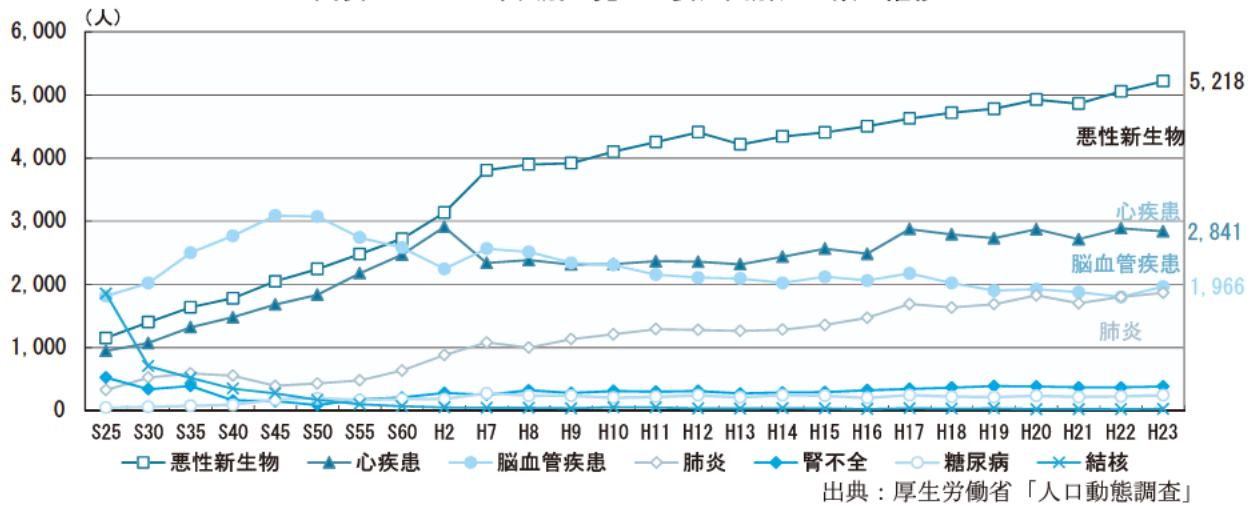


出典：三重県「人口動態調査(三重県による特別集計)」

- 平成 23 (2011) 年の本県の死因順位は、第 1 位「悪性新生物」5,218 人(死亡総数に占める割合 27.1%)、第 2 位「心疾患³」2,841 人(同 14.7%)、第 3 位「脳血管疾患」1,966 人(同 10.2%)で、3 疾患が総数に占める割合は 52.0%です。
- 人口 10 万人あたりの死亡率で比較すると、悪性新生物は 277.7 と全国平均 279.7 を下回っていますが、心疾患は 158.7、脳血管疾患は 104.4 でいずれも全国平均(149.8、97.7)を上回っています。また、肺炎も 99.0 と全国平均 94.1 を上回っています。
- 保健医療圏別の主な死因別では、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患、肺炎、腎不全は東紀州保健医療圏で、糖尿病は南勢志摩保健医療圏と東紀州保健医療圏でそれぞれ高くなっています。

³ 高血圧性のものを除きます。

図表 2-2-10 年次別に見た主要死因別死亡数の推移



図表 2-2-11 保健医療圏別主な死因別死亡率

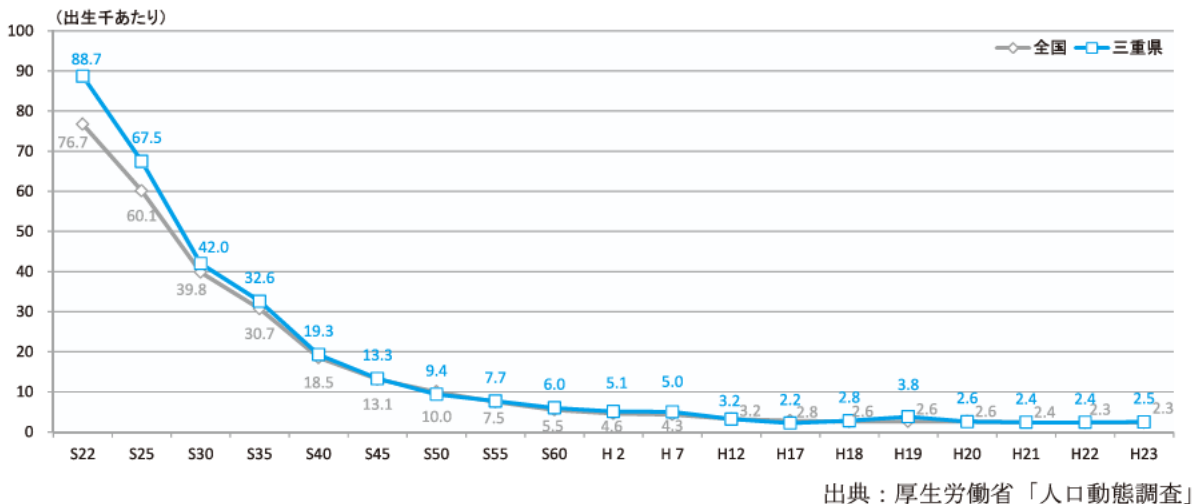
保健医療圏	総数	悪性 新生物	脳血管 疾患	心疾患	糖尿病	肺炎	腎不全
三重県	10.43	2.82	1.06	1.54	0.13	1.01	0.21
北勢保健医療圏	8.82	2.42	0.94	1.25	0.10	0.87	0.15
中勢伊賀保健医療圏	10.57	2.94	0.98	1.51	0.13	1.09	0.26
南勢志摩保健医療圏	12.04	3.20	1.22	1.89	0.18	1.08	0.24
東紀州保健医療圏	17.21	4.29	1.88	2.70	0.18	1.63	0.33

出典：厚生労働省「平成 23 年 人口動態調査」

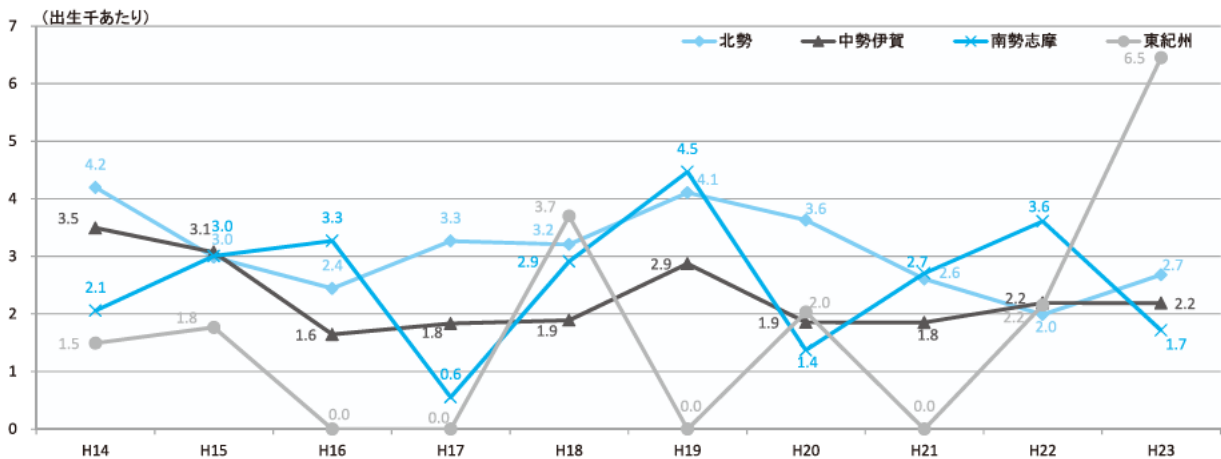
③ 乳児死亡

- 平成 23 (2011) 年の乳児*死亡数は 37 人 (男性 15 人、女性 22 人) で、出生千あたりの乳児死亡率は 2.5 (全国順位 14 位) と全国平均 2.3 とほぼ同水準です。近年は、ほぼ横ばい状態となっています。

図表 2-2-12 乳児死亡率の推移



図表 2-2-13 保健医療圏別乳児死亡率の推移

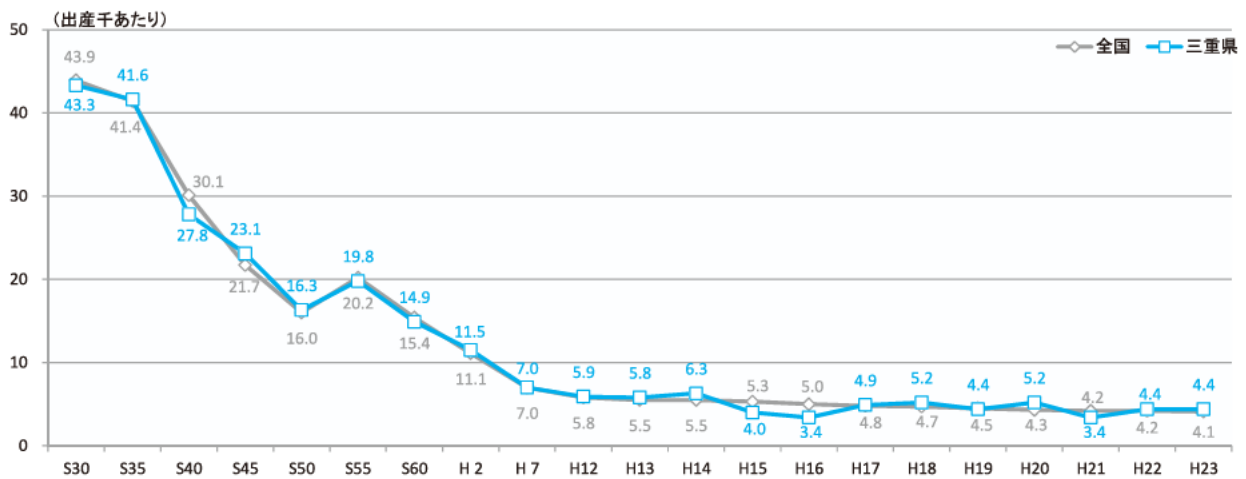


出典：三重県「人口動態調査(三重県による特別集計)」

④ 周産期死亡

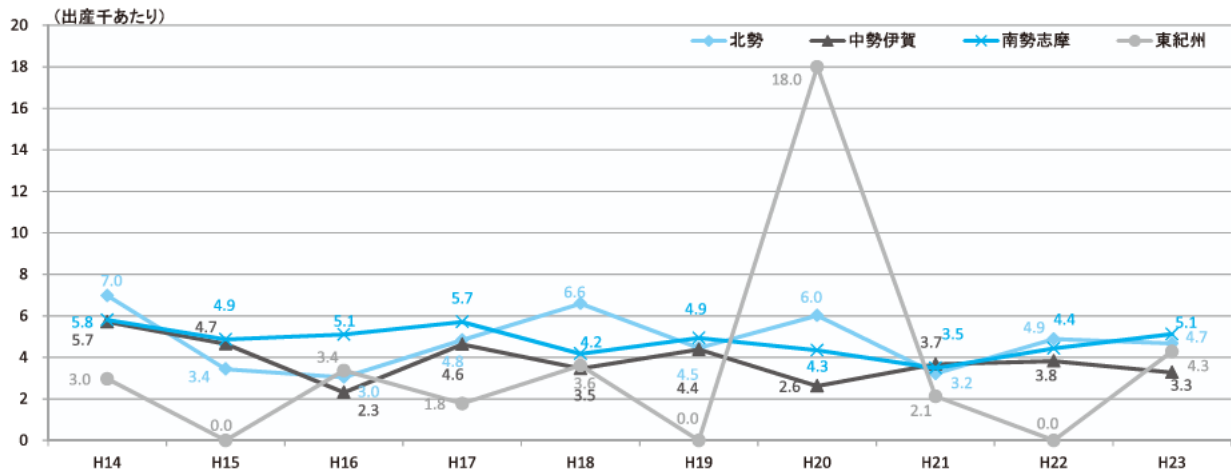
- 周産期死亡は、妊娠満 22 週以降の死産と生後 1 週未満の早期新生児死亡を合わせたもので、母体の健康状態に強く影響されます。平成 23 (2011) 年の本県の周産期死亡数は 67 人であり、出産千あたりの周産期死亡率は 4.4 (全国順位 29 位) となっており、全国平均 4.1 より高いものの、近年はほぼ横ばい状態となっています。

図表 2-2-14 周産期死亡率の推移



出典：厚生労働省「人口動態調査」

図表 2-2-15 保健医療圏別周産期死亡率の推移



出典：三重県「人口動態調査(三重県による特別集計)」

⑤ 平均寿命

- 本県の平成 22 (2010) 年の平均寿命は、男性 79.68 年、女性 86.25 年となっており、昭和 45 (1970) 年と比較してみると男性が 9.45 年、女性が 10.96 年延びています。

図表 2-2-16 平均寿命の推移

(単位：年)

年	男			女		
	全国	三重県	順位	全国	三重県	順位
昭和 45 年	69.84	70.23	11	75.23	75.29	17
昭和 50 年	71.79	71.75	17	77.01	76.84	20
昭和 55 年	73.57	73.83	13	79.00	79.07	18
昭和 60 年	74.95	74.87	23	80.75	80.61	31
平成 2 年	76.04	76.03	26	82.07	82.01	30
平成 7 年	76.38	76.76	27	82.85	83.02	36
平成 12 年	77.71	77.90	18	84.62	84.49	34
平成 17 年	78.53	78.90	20	85.49	85.58	34
平成 22 年	79.55	79.68	21	86.30	86.25	30

出典：厚生労働省「都道府県別生命表」

(3) 将来推計人口

① 人口推移

- 本県の人口は、平成 27 (2015) 年は 1,823 千人と推計されており、平成 47 (2035) 年には 1,600 千人まで減少する見込みです。

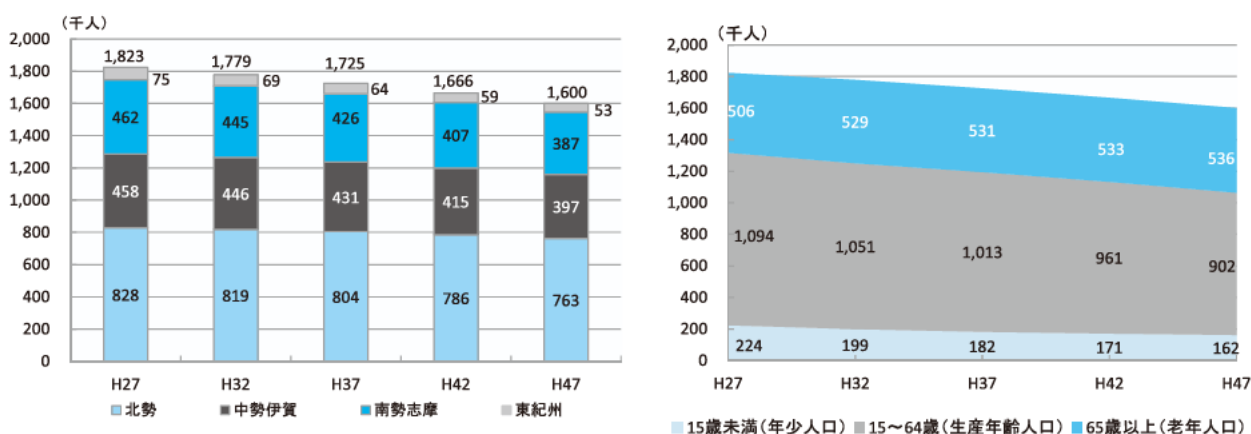
② 年齢 3 区分別人口

- 年少人口の割合は低下傾向が続くと予測されており、平成 27 (2015) 年には 12.3% (全国 11.8%)、平成 47 (2035) 年には 10.1% (全国 9.5%) と推計されています。逆に老年

人口の割合は、平成 27 (2015) 年に 27.7% (全国 26.9%)、平成 47 (2035) 年には 33.5% (全国 33.7%) に増加すると推計されています。

- 保健医療圏別に見ると、平成 47 (2035) 年時点の年少人口の割合は、北勢保健医療圏が 10.9% と最も高く、次いで中勢伊賀保健医療圏および南勢志摩保健医療圏が 9.5% と続き、東紀州保健医療圏が 8.3% で最も低くなっており、生産年齢人口の割合も同様の傾向と推計されています。一方、老年人口の割合は、東紀州保健医療圏が 45.1% と最も高く、最も低い北勢保健医療圏の 30.6% より 14.5 ポイント高くなると推計されています。

図表 2-2-17 保健医療圏別人口推移および年齢3区分人口の推移



出典：いずれも国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口」

図表 2-2-18 保健医療圏別年齢3区分別人口構成比(平成 47 年)

(単位：%)

保健医療圏	15歳未満	15~64歳	65歳以上
三重県	10.1	56.4	33.5
北勢保健医療圏	10.9	58.5	30.6
中勢伊賀保健医療圏	9.5	55.5	34.9
南勢志摩保健医療圏	9.5	54.3	36.2
東紀州保健医療圏	8.3	46.7	45.1

出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口」

第3節 保健医療施設の状況

1. 保健衛生関係施設

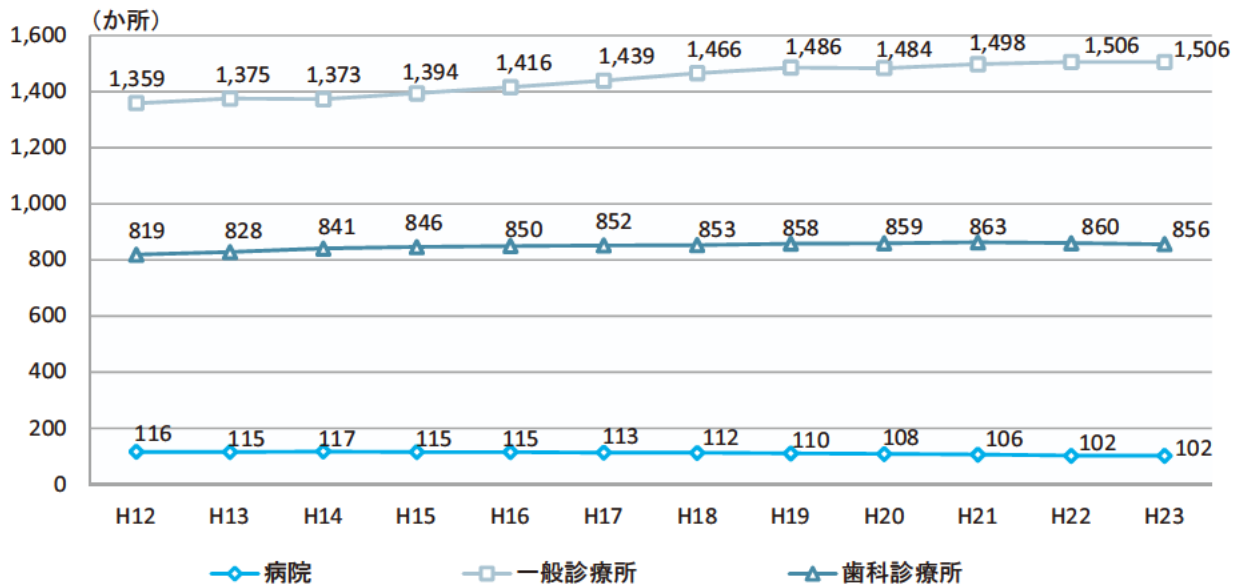
- 県内の保健衛生関係施設としては、保健所 (9 か所)、市町保健センター (50 か所) が設置されています。また、県域全体の機関として保健環境研究所、こころの健康センターが設置されています。

2. 医療施設

(1) 施設数

- 平成 23 (2011) 年 10 月 1 日現在、県内の医療機関数は、「病院*」102 施設、「一般診療所*」1,506 施設、「歯科診療所*」856 施設となっています。
- 県内の医療機関数を見ると、一般診療所および歯科診療所は緩やかな増加傾向にありますが、病院は平成 14 (2002) 年度をピークに減少が続いています。

図表 2-3-1 県内の病院および一般診療所設置数



出典：厚生労働省「医療施設調査」

- また、本県の人口 10 万人あたりの医療機関数を見ると、一般診療所は全国平均を上回っていますが、その他は全国平均を下回っています。
- 年次別に人口 10 万人あたり医療機関数を見ると、病院は減少傾向であるのに対し、一般診療所および歯科診療所は増加傾向にあります。

図表 2-3-2 人口 10 万人あたり医療機関数の推移

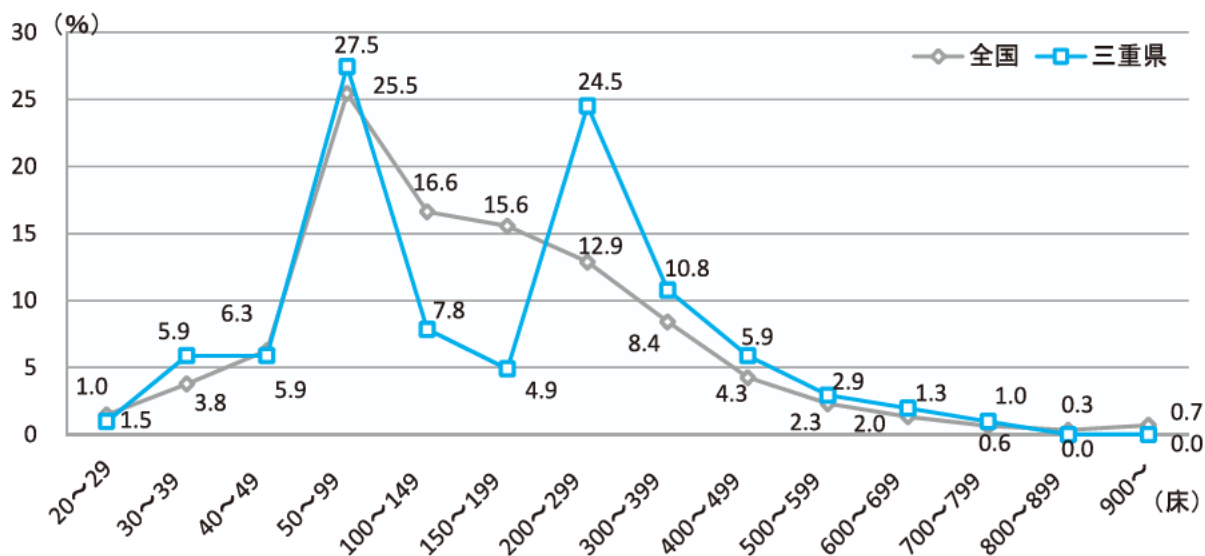
(単位：か所)

	年度	病 院	一般診療所	歯科診療所
全 国	14	7.2	74.4	51.1
	18	7.0	77.2	52.7
	22	6.8	78.0	53.4
	23	6.7	77.9	53.3
三重県	14	6.3	73.8	45.2
	18	6.0	78.3	45.5
	22	5.5	81.2	46.4
	23	5.5	81.5	46.3

出典：厚生労働省「医療施設調査」

- 病床規模別の病院数の割合を見ると、本県では 50～99 床、200～399 床の病院の割合が多く、100 床台の病院が少ないという特徴があります。

図表 2-3-3 病院の病床規模別割合



出典：厚生労働省「平成 23 年 医療施設調査」

(2) 病床数および利用状況

① 病床数

- 平成 23 (2011) 年 10 月 1 日現在、本県の病床数は 22,259 床であり、病院が 20,624 床、一般診療所が 1,633 床、歯科診療所が 2 床あります。その内訳は、病院の一般病床*が 11,520 床、療養病床*が 4,220 床、精神病床*が 4,804 床、結核病床*が 54 床、感染症病床*が 26 床、一般診療所の一般病床が 1,383 床、療養病床が 250 床となっています。
- 人口 10 万人あたり病床数は、感染症以外の全ての種別の病床で全国平均を下回っています。

図表 2-3-4 病床種別病床数

(単位：床)

	総数	一般	療養	精神	結核	感染症
病院	20,624	11,520	4,220	4,804	54	26
一般診療所	1,633	1,383	250	0	0	0
歯科診療所	2	2	0	0	0	0

出典：厚生労働省「平成 23 年 医療施設調査」

図表 2-3-5 病院の人口 10 万人あたり病床数

(単位：床)

種別	一般	療養	精神	結核	感染症
全国	703.7	258.3	269.2	6	1.4
三重県	623.7	228.5	260.1	2.9	1.4

出典：厚生労働省「平成 23 年 医療施設調査」

② 病床種類別にみた病院の病床利用率・平均在院日数

- 本県の平成 23（2011）年の病床種類別の病院の病床利用率は、全病床合計では 81.2%です。病床利用率は全体的に低下傾向にありますが、「その他の一般病院」の結核病床、療養病床では平成 22（2010）年と比較してやや向上しています。
- 本県の平成 23（2011）年の病床種類別の病院の平均在院日数は、全病床合計では 32.6 日です。平均在院日数は全体的に短縮傾向にありますが、「その他の一般病院」の精神病床、結核病床では平成 22（2010）年と比較して長期化しています。

図表 2-3-6 県内の病院の病床利用率および平均在院日数の推移

(単位：％、日)

		病床利用率				平均在院日数				
		平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年	平成 12 年	平成 17 年	平成 22 年	平成 23 年	
総 数		86.1	86.1	81.9	81.2	38.1	35.7	33.2	32.6	
一般病院	総 数	83.9	84.6	79.7	79.0	30.7	29.3	27.1	26.6	
	療養病床および一般病床のみの病院		83.9	84.5	79.9	79.0	31.3	34.5	31.1	30.9
	その他の一般病院	総数	83.9	84.8	79.2	79.1	29.9	22.9	21.2	20.6
		精神病床	96.6	91.0	96.4	95.9	302.4	258.8	356.0	382.6
		感染症病床	0.2	0.3	3.3	3.2	16.0	10.5	8.8	7.2
		結核病床	35.5	52.9	31.2	31.4	88.7	80.7	41.5	48.1
		療養病床		91.3	89.3	89.7		83.9	348.7	296.5
		一般病床	84.7	83.6	74.8	74.7	24.0	16.9	14.9	14.4
介護療養病床			80.8	76.4			145.1	113.0		
精神科病院		95.5	93.0	92.3	91.1	432.8	339.5	311.4	301.4	

出典：厚生労働省「病院報告」

- 病床の種類別の病床利用率と平均在院日数については、本県の病床利用率はおおむね全国平均を下回っていますが、精神病床は 92.2%、介護療養病床は 96.4%と全国平均を上回っています。また、平均在院日数は精神病床で 317.7 日、介護療養病床で 372.6 日と全国平均を上回っています。

図表 2-3-7 病床利用率

(単位：％)

	総数	精神病床	結核病床	療養病床	一般病床	介護療養病床
全 国	81.9	89.1	36.6	91.2	76.2	94.6
三重県	81.2	92.2	31.4	90	73.7	96.4

出典：厚生労働省「平成 23 年 病院報告」

図表 2-3-8 平均在院日数

(単位：日)

	総数	精神病床	結核病床	療養病床	一般病床	介護療養病床
全 国	32.0	298.1	71.0	175.1	17.9	311.2
三重県	32.6	317.7	48.1	165.4	17.5	372.6

出典：厚生労働省「平成 23 年 病院報告」

③ 診療科

- 診療科別の病院施設数は、平成 20（2008）年 10 月現在、「内科」が 101 施設（93.5%）で最も多く、次いで「整形外科」71 施設（65.7%）、「外科」63 施設（58.3%）です。
- また、一般診療所では、「内科」が 1,016 施設（67.4%）で最も多く、次いで「消化器内科（胃腸内科）」365 施設（24.2%）、「小児科」343 施設（22.8%）です。

図表 2-3-9 診療科目別に見た施設数

（単位：か所）

	病院		一般診療所	
	施設数	割合	施設数	割合
総数	108	100.0%	1,507	100.0%
内科	101	93.5%	1,016	67.4%
呼吸器内科	21	19.4%	163	10.8%
循環器内科	40	37.0%	234	15.5%
消化器内科（胃腸内科）	37	34.3%	365	24.2%
腎臓内科	0	0.0%	8	0.5%
神経内科	36	33.3%	52	3.5%
糖尿病内科（代謝内科）	2	1.9%	18	1.2%
血液内科	1	0.9%	7	0.5%
皮膚科	44	40.7%	159	10.6%
アレルギー科	4	3.7%	140	9.3%
リウマチ科	14	13.0%	79	5.2%
感染症内科	0	0.0%	4	0.3%
小児科	44	40.7%	343	22.8%
精神科	35	32.4%	48	3.2%
心療内科	8	7.4%	50	3.3%
外科	63	58.3%	253	16.8%
呼吸器外科	7	6.5%	3	0.2%
循環器外科（心臓・血管外科）	13	12.0%	2	0.1%
乳腺外科	1	0.9%	5	0.3%
気管食道外科	0	0.0%	18	1.2%
消化器外科（胃腸外科）	9	8.3%	12	0.8%
泌尿器科	38	35.2%	45	3.0%
肛門外科	21	19.4%	72	4.8%
脳神経外科	33	30.6%	15	1.0%
整形外科	71	65.7%	197	13.1%
形成外科	9	8.3%	9	0.6%
美容外科	0	0.0%	4	0.3%
眼科	35	32.4%	104	6.9%
耳鼻いんこう科	27	25.0%	85	5.6%
小児外科	2	1.9%	4	0.3%
産婦人科	20	18.5%	54	3.6%
産科	2	1.9%	4	0.3%
婦人科	13	12.0%	24	1.6%
リハビリテーション科	55	50.9%	287	19.0%
放射線科	36	33.3%	55	3.6%
麻酔科	28	25.9%	21	1.4%
病理診断科	1	0.9%	0	0.0%
臨床検査科	1	0.9%	0	0.0%
救急科	0	0.0%	0	0.0%
歯科	17	15.7%	20	1.3%
矯正歯科	1	0.9%	1	0.1%
小児歯科	1	0.9%	0	0.0%
歯科口腔外科	10	9.3%	1	0.1%

※一般診療所の施設数は、休止・休診中を含んでいます。

出典：厚生労働省「平成 20 年 医療施設調査（個票解析）」

3. 病院における検査機器の設置状況

- 平成 20（2008）年の病院における検査機器の設置状況を見ると、放射線を用いて臓器を撮影するCT*のうち、立体的な画像が得られるマルチスライスCTを保有する病院数は 45 施設、脳梗塞等の検査に用いるMRI*を保有する病院数は 36 施設、がんの検査に用いるPET*（陽電子断層撮影）を保有する病院数は 2 施設等です。

図表 2-3-10 病院における検査機器の設置・稼動状況

（単位：か所、件、台）

	保有病院数	実施件数	台数
マルチスライスCT	45	23,003	52
MRI（1.5テスラ*以上）	36	10,167	39
SPECT*	14	285	14
PET	2	15	2
PET-CT*	4	358	5

出典：厚生労働省「平成 20 年 医療施設調査（個票解析）」

4. その他の保健医療関係施設

- その他の保健医療関係施設として、「介護老人保健施設」が 66 施設、「訪問看護ステーション」が 93 施設あります。

図表 2-3-11 介護老人保健施設および訪問看護ステーション数

（単位：か所）

保健医療圏	介護老人保健施設	訪問看護ステーション
三重県	66	93
北勢保健医療圏	26	40
中勢伊賀保健医療圏	17	22
南勢志摩保健医療圏	19	27
東紀州保健医療圏	4	4

出典：三重県「介護保険事業者指定・廃止・休止・更新等状況一覧」（平成 25 年 1 月 1 日現在）

- 介護保険施設等については、「通所介護施設（デイサービス）」が 742 施設、「介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）」が 117 施設となっています。

図表 2-3-12 県内の在宅（居宅）系および居住系施設数

（単位：か所）

	名称	施設数
在宅（居宅）系	居宅介護支援事業所	563
	訪問介護事業所	484
	通所介護施設（デイサービス）	742
	小規模多機能型居宅介護	52
居住系	介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）	117
	地域密着型介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）入所者生活介護	23
	認知症対応型共同生活介護（グループホーム）	175

出典：三重県「介護保険事業者指定・廃止・休止・更新等状況一覧」（平成 25 年 1 月 1 日現在）

○ また、各保健医療圏別では次のとおりです。

図表 2-3-13 保健医療圏別の状況

(単位：か所)

	三重県	北勢 保健医療圏	中勢伊賀 保健医療圏	南勢志摩 保健医療圏	東紀州 保健医療圏
1 居宅介護支援事業所					
居宅介護支援事業所	563	211	151	163	38
2 居宅サービス					
訪問介護事業所	484	149	129	166	40
訪問入浴介護	38	12	11	10	5
訪問リハビリテーション	14	2	4	6	2
居宅療養管理指導	47	18	12	15	2
通所介護施設（デイサービス）	742	303	174	220	45
通所リハビリテーション	117	49	31	31	6
短期入所生活介護	161	49	44	53	15
短期入所療養介護	87	34	25	23	5
特定施設入居者生活介護	44	11	13	19	1
福祉用具貸与	119	38	32	41	8
特定福祉用具販売	122	43	31	38	10
3 介護保険施設					
介護老人福祉施設 （特別養護老人ホーム）	117	35	37	37	8
介護療養型医療施設	27	13	8	4	2
4 地域密着型サービス					
夜間対応型訪問介護	4	0	2	2	0
認知症対応型通所介護 （認知症対応型デイサービス）	67	32	17	15	3
小規模多機能型居宅介護	52	10	17	23	2
認知症対応型共同生活介護 （グループホーム）	175	64	48	48	15
地域密着型特定施設入居者生活介護	5	3	0	2	0
地域密着型介護老人福祉施設（特別養護 老人ホーム）入所者生活介護	23	10	3	7	3

出典：三重県「介護保険事業者指定・廃止・休止・更新等状況一覧」（平成 25 年 1 月 1 日現在）

第4節 県民の受療動向

1. 受療状況

(1) 病院における患者の流入・流出状況

① 病院の療養病床および一般病床の流入・流出患者数

- 「平成20年 患者調査 病院入院奇数票（個票解析）」により集計した保健医療圏別の病院の入院患者（療養病床および一般病床）の状況を見ると、本県における平成20（2008）年の1日あたり入院患者数は13.1千人と推定され、うち1.0千人は県外で治療を受けています。
- 北勢保健医療圏では5.8千人の入院患者のうち14.7%が県外を含む当該保健医療圏外の医療機関に入院しています。当該保健医療圏外の医療機関で治療を受けた割合（流出率*）は、県平均では16.5%ですが、伊賀サブ保健医療圏では県外および津市等の当該サブ保健医療圏外への患者の流出率が5割を超え、伊勢志摩サブ保健医療圏および東紀州保健医療圏でも3割を超えるなど高い割合を示しています。
- 入院患者は、東紀州保健医療圏を除いた二次保健医療圏では患者の約8割がその保健医療圏内で入院医療を受けており、当該保健医療圏において特殊な医療を除く一般的な医療サービスがおおむね完結しているといえます。
- 一方、東紀州保健医療圏では保健医療圏内で入院医療を受けた割合（完結率）が67.3%と他の二次保健医療圏に比べて低く、圏外への流出率が高くなっています。

図表 2-4-1 保健医療圏別 病院の療養病床および一般病床の入院患者の流出・流入状況

（単位：千人／日）

施設所在地 患者住所地	総数	北勢	中勢 伊賀	南勢 志摩	東紀州	県外	流出率
総数	13.1	5.2	3.8	2.3	0.7	1.0	16.5%
北勢保健医療圏	5.8	4.9	0.2	0.0	0.1	0.5	14.7%
中勢伊賀保健医療圏	3.6	0.1	3.1	0.1	0.0	0.3	14.7%
南勢志摩保健医療圏	2.6	0.0	0.3	2.1	0.1	0.1	18.0%
東紀州保健医療圏	0.8	0.0	0.1	0.1	0.5	0.1	32.7%
県外	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	—	—
流入率*	10.4%	5.2%	18.3%	7.9%	27.2%	—	—

出典：厚生労働省「平成20年 患者調査 病院入院奇数票（個票解析）」

② 療養病床の流入・流出患者数

- 本県における平成20（2008）年の1日あたりの療養病床の入院患者数は4.0千人と推定され、うち0.2千人は県外で治療を受けています。
- 北勢保健医療圏では1.7千人の療養病床の入院患者のうち8.8%が県外を含む当該保健医療圏外の医療機関に入院しています。流出率は、県平均では12.2%ですが、伊賀サブ保健医療圏では、津市への患者の流出率が9割にのぼり、伊勢志摩サブ保健医療圏でも南勢志摩保健医療圏内の他の市町等への流出率が3割を超えるなど高い割合を示しています。
- 療養病床の入院患者は、全ての二次保健医療圏で患者の80%以上がその保健医療圏内で入

院医療を受けており、各保健医療圏において一般的な医療サービスがおおむね完結しているといえます。

図表 2-4-2 保健医療圏別 病院の療養病床の入院患者の流出・流入状況

(単位：千人/日)

施設所在地 患者住所地	総 数	北勢	中勢 伊賀	南勢 志摩	東紀州	県外	流出率
総 数	4.0	1.6	1.0	0.8	0.4	0.2	12.2%
北勢保健医療圏	1.7	1.5	0.0	0.0	0.1	0.1	8.8%
中勢伊賀保健医療圏	1.0	0.0	0.9	0.0		0.1	12.0%
南勢志摩保健医療圏	0.9	0.0	0.1	0.8	0.0	0.0	16.0%
東紀州保健医療圏	0.3		0.0	0.0	0.3	0.0	19.5%
県 外	0.0	0.0	0.0		0.0	—	—
流入率	8.5%	3.8%	12.1%	5.3%	29.4%	—	—

※空欄はデータなし

出典：厚生労働省「平成20年 患者調査 病院入院奇数票（個票解析）」

③ 一般病床の流入・流出患者数

- 本県における平成20(2008)年の1日あたりの一般病床の入院患者数は9.1千人と推定され、うち0.8千人は県外で治療を受けています。
- 北勢保健医療圏では4.1千人の一般病床の入院患者のうち17.2%が県外を含む当該保健医療圏外の医療機関に入院しています。流出率は、県平均では18.4%ですが、伊賀サブ保健医療圏では県外や津市等の当該サブ保健医療圏外への患者の流出率が4割を超え、伊勢志摩サブ保健医療圏でも南勢志摩保健医療圏内の他の市町等への流出率が3割近くに達するなど高い割合を示しています。
- 一般病床の入院患者は、東紀州保健医療圏を除いた二次保健医療圏では患者の約8割がその保健医療圏内で入院医療を受けており、各保健医療圏において特殊な医療を除く一般的な医療サービスがおおむね完結しているといえます。
- 療養病床と比較すると流出率、流入率はともに高い傾向にあります。

図表 2-4-3 保健医療圏別 病院の一般病床の入院患者の流出・流入状況

(単位：千人/日)

施設所在地 患者住所地	総 数	北勢	中勢 伊賀	南勢 志摩	東紀州	県外	流出率
総 数	9.1	3.6	2.8	1.5	0.4	0.8	18.4%
北勢保健医療圏	4.1	3.4	0.2	0.0	0.1	0.4	17.2%
中勢伊賀保健医療圏	2.7	0.1	2.2	0.1	0.0	0.2	15.7%
南勢志摩保健医療圏	1.7	0.0	0.2	1.3	0.0	0.1	19.1%
東紀州保健医療圏	0.5	0.0	0.1	0.0	0.3	0.1	42.3%
県 外	0.2	0.1	0.1	0.0	0.0	—	—
流入率	11.2%	5.9%	20.5%	9.3%	24.9%	—	—

出典：厚生労働省「平成20年 患者調査 病院入院奇数票（個票解析）」