

平成19年度

保健福祉事務所年報

(平成20年版)



伊賀庁舎のマスコットキャラクター モーにんちゃん(左)とおーちゃん(右)

三重県伊賀保健福祉事務所

併置機関 伊賀保健所

〒518-8533 伊賀市四十九町 2802 番地 三重県伊賀庁舎内

(保健衛生室)

企画福祉課	TEL 0595-24-8070
健康増進課	TEL 0595-24-8045
地域保健課	TEL 0595-24-8076
衛生指導課	TEL 0595-24-8080

FAX 0595-24-8085

〔ホームページ URL〕 <http://www.pref.mie.jp/GHOKEN/HP/>

〔Eメールアドレス〕 ghoken@pref.mie.jp

目 次

1	管内概況	
(1)	伊賀保健福祉事務所の概要	1
(2)	相談等日程	2
(3)	管内の状況	2
(4)	人口動態統計	7
2	「県民しあわせプラン“戦略計画”」における事業実績	
(1)	災害時医療体制の整備・被災者対策の推進 災害拠点病院	11
(2)	食の安全・安心の確保 食品衛生	12
(3)	生活衛生営業の衛生水準の確保 生活衛生	16
(4)	医薬品等の安心確保 薬事	17
	医薬分業	17
(5)	薬物乱用防止対策の充実 薬物乱用防止対策	20
(6)	人と動物との共生環境づくりの推進 狂犬病予防	21
(7)	感染症予防および治療体制の充実 感染症の予防事業	22
	エイズ対策事業	23
	結核予防事業	24
(8)	健康づくり活動の推進 健康づくり総合推進事業	28
	保健師活動状況	28
	教育・研修	28
(9)	食環境の整備 健康食育推進事業	29
	栄養施行事務事業	31
	国民健康・栄養調査	31
(10)	こころの健康づくりの推進 こころの健康づくり事業	32
(11)	健診・相談等サービス体制の整備 老人保健事業	34
	がん予防推進事業	35

「県民しあわせプラン“戦略計画”」の政策・事業体系

参考：「県民しあわせプラン」(2004年3月策定)

「県民しあわせプラン」は、おおむね10年先を見すえた三重県の方角を示す新しい総合計画であり、基本理念である「みえけん愛を育む“しあわせ創造県”」を県民と行政が協働で築くための長期的な道筋を示すものです。

また、この「県民しあわせプラン」を的確に進行管理するための中期実施計画として、「県民しあわせプラン“戦略計画”」を策定しており、2004年～2006年度を「第1次戦略計画」、2007年～2010年度を「第2次戦略計画」と位置づけています。

参考：「県民しあわせプラン“戦略計画”」の政策・事業体系

「県民しあわせプラン」では、基本理念に基づくめざすべき社会を実現するための「政策展開の基本方向(五つの柱)」を設定しています。

「県民しあわせプラン“戦略計画”」の政策・事業体系は、この「政策展開の基本方向(五つの柱)」のもとに、県の仕事を目的と手段の関係で整理したものです。

〔政策展開の基本方向(五つの柱)〕

一人ひとりの思いを支える社会環境の創造と人づくり

〔伊賀保健福祉事務所が関係する事業がないため省略〕

〔政策展開の基本方向(五つの柱)〕

安心を支える雇用・就業環境づくりと元気な産業づくり

〔伊賀保健福祉事務所が関係する事業がないため省略〕

〔政策展開の基本方向(五つの柱)〕

安全な暮らしの確保と安心できる生活環境の創造

〔伊賀保健福祉事務所が関係する部分を抜粋〕

〔政策〕	〔施策〕	〔関係基本事業〕	〔頁〕
1 災害に強い県土づくりの推進	1 防災対策の推進	31106 災害時医療体制の整備・被災者対策の推進	---- 11
2 安全な生活の確保	4 食の安全とくらしの衛生の確保	32401 食の安全・安心の確保	---- 12
		32402 生活衛生営業の衛生水準の確保	---- 16
		32403 医薬品等の安全確保	---- 17
		32404 薬物乱用防止対策の充実	---- 20
		32405 人と動物との共生環境づくりの推進	---- 21
	5 感染症対策の推進	32502 感染症予防および治療体制の充実	---- 22

3 健やかな暮らしを育む ささえあい社会の構築	1 健康づくりの推進	33101健康づくり活動の推進	---- 28	
		33102食環境の整備	---- 29	
		33103こころの健康づくりの推進	---- 32	
		33105健診・相談等サービス体制の整備	---- 34	
	2 子育て環境の整備	33201保育・放課後児童対策等の充実	---- 36	
		33203母子保健対策の推進	---- 37	
	3 地域とともに進める福祉社会づくり	33301地域福祉活動の推進	---- 39	
	4 安心を支える医療・福祉の推進	1 医療体制の整備	34101患者本位の医療の推進	---- 41
			34103救急・へき地医療体制の整備	---- 42
34105骨髄バンク・臓器移植等の推進			---- 43	
34106難病患者等の支援			---- 44	
34107医療分野の人材確保			---- 50	
3 高齢者保健福祉の推進		34301介護保険制度の円滑な運営	---- 51	
		34302介護基盤の整備促進とサービスの質の向上	---- 53	
		34303在宅生活支援体制の充実	---- 54	
4 障がい者保健福祉の推進		34401障害者自立支援法制度の円滑な推進	---- 56	
		34404精神障がい者の保健医療の確保	---- 60	

〔政策展開の基本方向(五つの柱)〕

持続可能な循環型社会の創造

【伊賀保健福祉事務所が関係する事業がないため省略】

〔政策展開の基本方向(五つの柱)〕

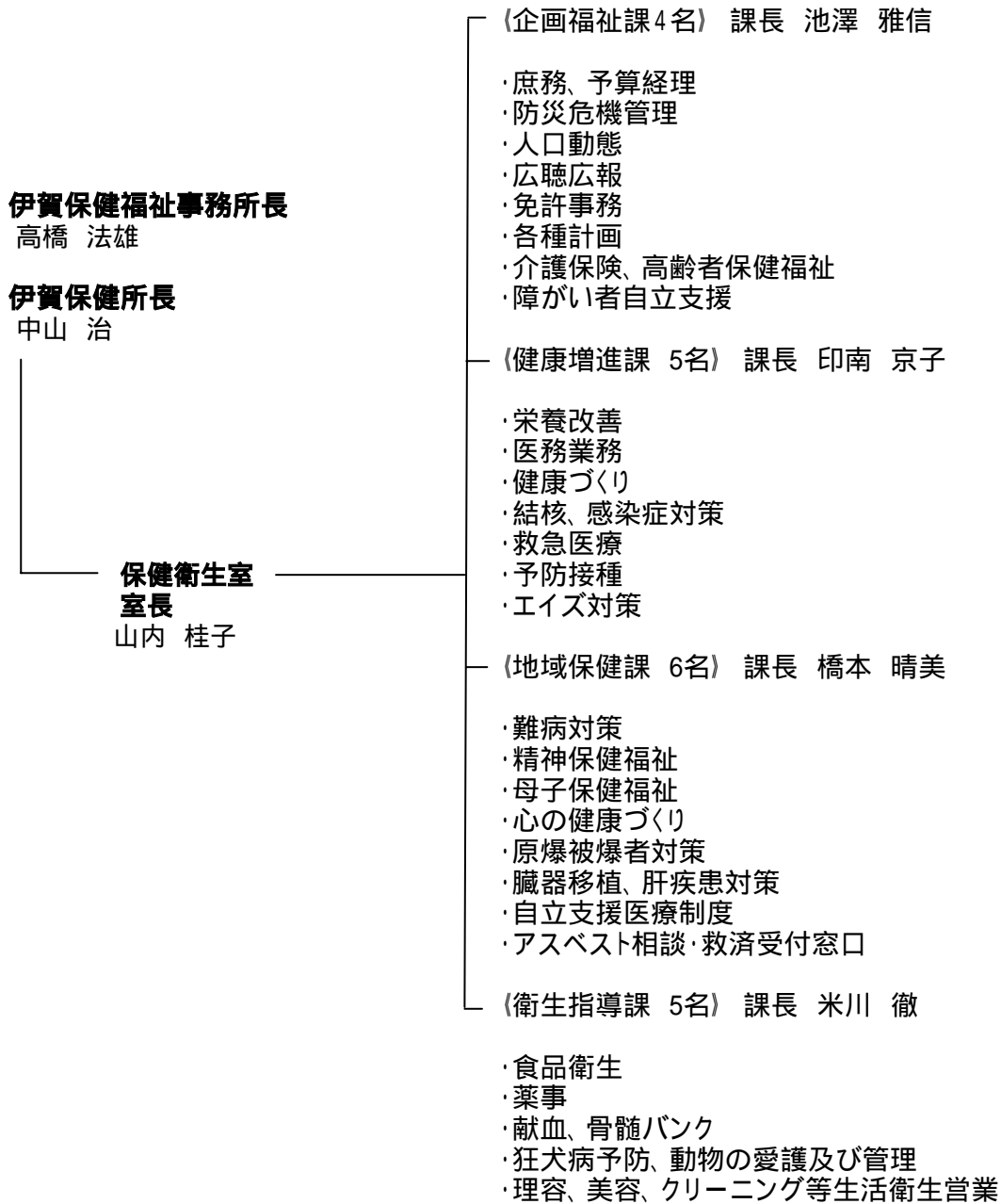
人と地域の絆づくりと魅力あふれるふるさと創造

【伊賀保健福祉事務所が関係する事業がないため省略】

1 管内概況

(1) 伊賀保健福祉事務所の概要(平成20年度体制)

伊賀保健福祉事務所組織及び所掌事務



(2) 相談等日程

	午前	午後	場所
月曜日			
火曜日	エイズ・肝炎の相談・検査 (要予約) 9:00～11:00		県 伊賀庁舎
水曜日			
木曜日	骨髄バンク(ドナー登録) (要予約) (第2週)9:00～12:00		県 伊賀庁舎
	結核健康診断 (第2・4週)12:30～13:30		県 伊賀庁舎
金曜日		精神保健相談(要予約) (第4週) 14:00～16:00	県 伊賀庁舎

(3) 管内の状況

ア 各市の状況

種別 市	平成17年国勢調査		平成19年10月1日現在				世帯数の 伸び率	人口の 伸び率
	世帯数	総人口	面積 (km ²)	世帯数	総人口	人口密度 (人/km ²)		
計	62,937	182,779	687.93	64,881	181,032	263.2	103.1%	99.0%
伊賀市	34,587	100,623	558.17	35,682	99,805	178.8	103.2%	99.2%
名張市	28,350	82,156	129.76	29,199	81,227	626.0	103.0%	98.9%

イ 管内の概況

平成16年11月1日に上野市、伊賀町、島ヶ原村、阿山町、大山田村、青山町の6市町村が合併し、「伊賀市」が誕生したことにより、管内は名張市との2市体制となっています。

(ア) 位置・面積・気候

伊賀地域は、三重県の西北部、関西圏と中部圏のほぼ中央に位置するとともに、北は滋賀県、西は京都府、奈良県に接しており、古くから経済・文化ともに関西圏の影響を強く受けている地域です。

また、当地域は内陸盆地で、中央に上野盆地、南に名張盆地があり、東の鈴鹿、布引山系、西の笠置山系、南の室生火山群、北の信楽高原と標高500～800mの山々に囲まれ、総面積は687.93km²で、県土の約12%にあたります。

山地が約62% (421.37km²) を占めますが、盆地内は標高130～160mで、柘植川、服部川、木津川、名張川が流れ、伊賀市街、名張市街などを潤し、その全てが木津川に集まり、さらに淀川となって大阪湾に注いでいます。

伊賀地方の気候は、その位置と地形から内陸盆地特有の気候です。気温は年平均14℃前後で、県内でも比較的低温、寒冷地には当たりませんが、夏と冬や朝と夕の気温差が大きい内陸性気候の特徴を見せています。また、年間降水量は1,400mm程度と少なく、地形的な要因から夏期の雷及び春秋の霧の発生が多いところです。

(イ) 人口

伊賀地域の人口は、平成19年10月1日現在181,032人であり、県の総人口に占める割合は約1割です。

昭和40年頃までは、高度成長期における県外流出が続き、各市町村とも減少していましたが、その後徐々に増加し、昭和55年以降の管内人口の増加率は県全体の増加率を大幅に上回る状況が続き、特に名張市と旧青山町においては、昭和55年以降の人口の増加が顕著です。これは、伊賀南部の近鉄大阪線沿線の住宅開発等に起因するものです。しかしながら、伊賀地域の人口は平成12年をピークに僅かずつではありますが減少傾向に転じています。

また、管内の65歳以上の老年人口は、平成19年10月現在で42,315人で、総人口に占める割合は、23.4%に達し、全県の老年人口の比率22.5%を上回っています。

(ウ) 交通

道路網については、東西幹線として名阪国道(亀山市～天理市)、国道25号(四日市市～大阪市)、国道163号(大阪市～津市)、国道165号(大阪市～津市)、南北幹線として、国道368号(伊賀市～多気町)、国道422号(大津市～紀北町)の主要幹線があり、また伊賀の各地区を環状に結ぶ伊賀コリドールロードの整備が進められています。

交通機関は、鉄道として東西に、北部のJR関西線、南部の近鉄大阪線が、南北にこの両者を結ぶ伊賀鉄道が通じています。また北東部にはJR草津線が通っています。

このうち、近鉄大阪線については、関西圏の通勤の動脈として利便性が高くなっています。またJR関西線は、名古屋市と大阪市を最短ルートで結ぶ主要幹線鉄道であるものの単線・非電化であることから、輸送力の増大と利便性の向上が強く望まれています。



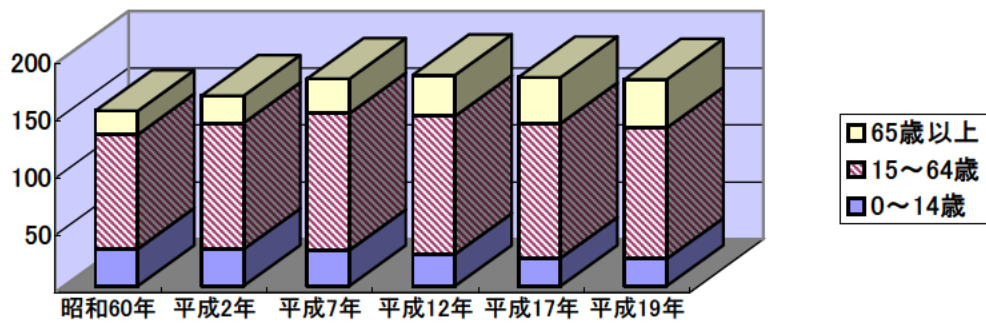
(12) 保育・放課後児童対策等の充実		
保育所	.....	36
管内の児童福祉施設(保育所を除く)の状況	.....	36
(13) 母子保健対策の推進		
母子保健事業	.....	37
母体保護事業	.....	39
(14) 地域福祉活動の推進		
地域福祉	.....	39
民生委員・児童委員	.....	40
ボランティア活動	.....	40
(15) 患者本位の医療の推進		
医務	.....	41
(16) 救急・へき地医療体制の整備		
地域救急医療対策事業	.....	42
救急告示病院	.....	42
(17) 骨髄バンク・臓器移植等の推進		
献血推進	.....	43
骨髄バンク	.....	43
(18) 難病患者等の支援		
原子爆弾被爆者対策事業	.....	44
難病対策事業	.....	45
難病在宅ケア事業	.....	47
(19) 医療分野の人材確保		
看護学生等保健所実習指導	.....	50
(20) 介護保険制度の円滑な運営		
介護保険制度	.....	51
(21) 介護基盤の整備促進とサービスの質の向上		
社会福祉施設の状況	.....	53
(22) 在宅生活支援体制の充実		
老人福祉施設	.....	54
(23) 障害者自立支援法制度の円滑な推進		
障がい者福祉	.....	56
(24) 精神障がい者の保健医療の確保		
精神保健福祉事業	.....	60

事業実績は、次のページの「県民しあわせプラン」の政策・事業体系に沿ってまとめました。

(エ) 管内人口の推移(各年10月1日現在)

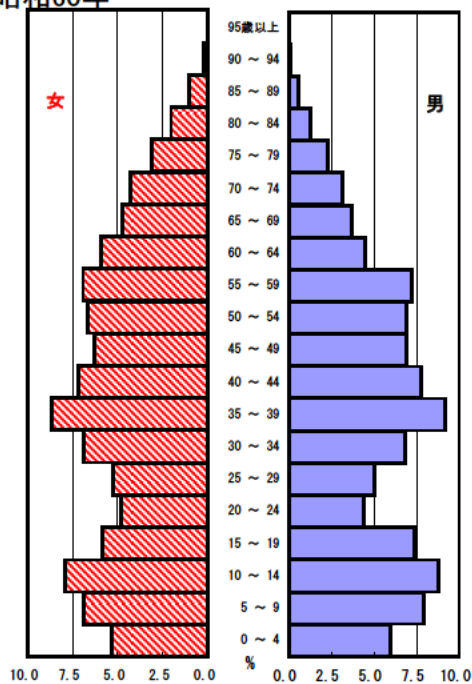
	昭和60年 1985年	平成2年 1990年	平成7年 1995年	平成12年 2000年	平成17年 2005年	平成19年 2007年
計	153,320	166,685	181,348	184,831	182,779	181,032
伊賀市 (旧上野市)	60,812	60,242	60,986	61,494	100,623	99,805
名張市	56,474	68,933	79,913	83,291	82,156	81,227
伊賀市 (旧伊賀町)	10,214	10,256	11,154	11,014		
伊賀市 (旧鳥ヶ原)	3,089	3,012	2,934	2,753		
伊賀市 (旧阿山町)	8,335	8,459	8,500	8,423		
伊賀市 (旧大山田)	5,729	5,750	6,186	5,984		
伊賀市 (旧青山町)	8,667	10,033	11,675	11,872		

3区分別割合の推移

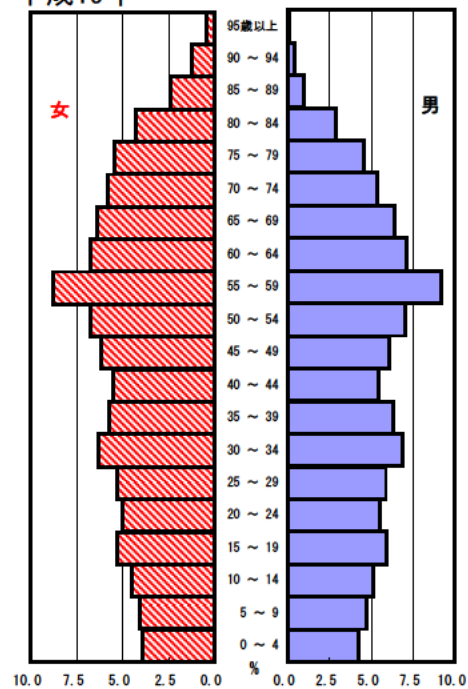


【管内の人口ピラミッド】

昭和60年



平成19年



(オ) 管内市町村の人口構成(概数)

(平成19年10月1日現在)

市名	総人口	年齢区分別人口			少年人口(18歳未満人口)				
		年少人口 (0～14歳)	生産年齢 人口(15～ 64歳)	老年人口 (65歳以 上)	0～5歳	6～11歳	12～14歳	15～17歳	計
管内	181,032	23,956	114,688	42,315	8,947	9,666	5,343	5,870	29,826
伊賀市	99,805	12,870	60,821	26,108	4,839	5,222	2,809	3,068	15,938
名張市	81,227	11,086	53,867	16,207	4,108	4,444	2,534	2,802	13,888
三重県	1,869,307	261,178	1,184,341	421,467	98,518	107,767	54,893	56,191	317,369

年齢不詳者が存在するため、必ずしも合計数と一致しない。

(平成19年10月1日現在)

	年齢区分別割合			年齢構成指数			
	年少人口 (0～14 歳)	生産年齢 人口(15 ～64歳)	老年人口 (65歳以 上)	年少人口 指数	老年人口 指数	従属人口 指数	老年化指 数
管内	13.2	63.4	23.4	20.9	36.9	57.8	176.6
伊賀市	12.9	60.9	26.2	21.2	42.9	64.1	202.9
名張市	13.6	66.3	20.0	20.6	30.1	50.7	146.2
三重県	14.0	63.4	22.5	22.1	35.6	57.6	161.4

$$\text{年少人口指数} = \frac{\text{年少人口(0～14歳)}}{\text{生産年齢人口(15～64歳)}} \times 100$$

$$\text{老年人口指数} = \frac{\text{老年人口(65歳以上)}}{\text{生産年齢人口}} \times 100$$

$$\text{従属人口指数} = \frac{\text{年少人口} + \text{老年人口}}{\text{生産年齢人口}} \times 100$$

$$\text{老年化指数} = \frac{\text{老年人口}}{\text{年少人口}} \times 100$$

管内人口の年齢構成は高齢化が進んでおり、老年人口割合は23.4%となっている。伊賀市では26.2%と三重県の値を上回っているが、名張市は20.0%と下回っている。

管内の年少人口指数については三重県の値を下回っているが、老年人口指数、老年化指数についてはいずれも三重県の値を上回っている。

(カ) 社会福祉施設の状況

(平成20. 4. 1現在)(単位 箇所数)

区 分		伊賀市	名張市	計
児童福祉施設 (事業所)	助産施設	1	0	1
	養護施設	0	1	1
	知的障害児施設	0	1	1
	児童デイサービス事業所	0	2	2
	短期入所事業所	0	1	1
	児童館	3	3	6
	保育所	36	13	49
老人福祉施設 (事業所)	養護老人ホーム	3	1	4
	特別養護老人ホーム	9	4	13
	老人短期入所施設	8	4	12
	老人福祉センター	1	2	3
	ケアハウス	1	2	3
	デイサービスセンター	33	13	46
障害福祉施設 (事業所)	点字図書館	1	0	1
	盲人ホーム	1	0	1
	知的障害者入所更生施設	0	2	2
	知的障害者更生施設(通所)	0	1	1
	知的障害者授産施設(通所)	4	0	4
	精神障害者通所授産施設	1	1	2
	知的障害者生活ホーム	1	0	1
	障害者小規模作業所	1	3	4
	生活介護事業所	3	5	8
	短期入所事業所	2	6	8
	就労移行支援事業所	1	1	2
	就労継続支援B型事業所	1	2	3
	自立(生活)訓練事業所	1	1	2
	共同生活介護事業所	3	10	13
	施設入所支援事業所	1	1	2
指定相談支援事業所	2	3	5	

(4)人口動態統計

ア 人口動態総覧

平成18年の人口動態(確定数)の概況は次のとおりである。

表1 人口動態総覧 (実数、率) 各市別

平成18年1月1日～12月31日

	各市 (県・全 国)	人口 (10月1日現在)	出生			低体重児(再掲)			死亡			乳児死亡(再掲)		
			総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女	総数	男	女
実 数	全国	127,771,000	1,092,674	560,439	532,235	104,559	47,603	56,956	1,084,450	581,370	503,080	2,864	1,556	1,308
	三重県	1,869,307	15,816	8,027	7,789	1,481	678	803	17,156	8,938	8,218	45	25	20
	管内	181,032	1,401	712	689	124	61	63	1,769	891	878	3	2	1
	伊賀市	99,805	775	403	372	71	35	36	1,123	576	547	1	1	-
	名張市	81,227	626	309	317	53	26	27	646	315	331	2	1	1
率	全国		8.7	9.1	8.2	95.7	84.9	107.0	8.6	9.4	7.8	2.6	2.8	2.5
	三重県		8.5	8.8	8.1	93.6	84.5	103.1	9.2	9.8	8.6	2.8	3.1	2.6
	管内		7.7	8.1	7.3	88.5	85.7	91.4	9.8	10.2	9.3	2.1	2.8	1.4
	伊賀市		7.7	8.3	7.2	91.6	86.8	96.8	11.3	11.8	10.6	1.3	2.5	-
	名張市		7.7	7.9	7.4	84.7	84.1	85.2	8.0	8.0	7.8	3.2	3.2	3.1
		率の算出方法	人口千対	男子人 口千対	女子人 口千対	出生千 対	男子 出生 千対	女子 出生 千対	人口千対	男子人 口千対	女子人 口千対	出生 千対	男子 出生 千対	女子 出生 千対

※人口は平成19年10月1日現在(全国の人口は推計)

低体重児は出生体重2,500g未満のもの。乳児死亡は生後1年未満の死亡。

平成18年1月1日～12月31日

	各市(県・全国)	新生児死亡(再掲)	死産			周産期死亡			婚姻	離婚	自然増加	合計特殊出生率
			総数	自然	人工	総数	妊娠満22週以後の死産	早期新生児死亡				
実数	全国	1,444	30,911	13,424	17,487	5,100	4,047	1,053	730,971	257,475	8,224	
	三重県	25	426	198	228	83	64	19	9,889	3,508	1,340	
	管内	3	34	9	25	5	3	2	863	359	368	
	伊賀市	1	16	5	11	3	2	1	461	179	348	
	名張市	2	18	4	14	2	1	1	402	180	20	
率	全国	1.3	27.5	11.9	15.6	4.7	3.7	1.0	5.8	2.0	0.1	1.32
	三重県	1.6	26.2	12.2	14.0	5.2	4.0	1.2	5.3	1.9	0.7	1.36
	管内	2.1	23.7	6.3	17.4	3.6	2.1	1.4	4.7	2.0	2.0	1.29
	伊賀市	1.3	20.2	6.3	13.9	3.9	2.6	1.3	4.6	1.8	3.5	1.37
	名張市	3.2	28.0	6.2	21.7	3.2	1.6	1.6	4.9	2.2	0.2	1.22
	率の算出方法	出生千対	(出産)千対			出生千対			人口千対			

は減を示す。
 新生児死亡は生後4週未満の死亡。
 早期新生児死亡は生後1週未満の死亡。
 死産は妊娠12週以後の死児の出産。
 自然増加は出生数 - 死亡数。

$$\text{合計特殊出生率} = \frac{49}{\text{年令15}} \frac{\text{母の年齢別出生数}}{\text{年齢別女子人口}}$$

(ア) 出生

管内の出生数は前年より21人減少し、出生率は7.7であった。市別にみると、伊賀市・名張市とも県の値8.5を下回っている。

(イ) 死亡

管内の死亡数は1,769人で前年より6人減少し、死亡率は9.8で前年を0.1ポイント上回っている。市別にみると、名張市は県の値を下回っているが、伊賀市は県の値を2.1ポイント上回っている。

(ウ) 乳児死亡

乳児の生存は母体の健康状態や養育条件等の影響を強く受けることから、地域の衛生状態、生活水準を反映する指標として重視されている。管内の乳児死亡数は前年と同数の3人であったが、新生児死亡数は前年より1人増加している。

(エ) 死産

管内の死産数は前年より2名減少している。

人工死産率は17.4で三重県の値を3.4ポイント上回っているが、自然死産率は6.3で三重県の値を5.9ポイント下回っている。

(オ) 周産期死亡

母体の健康状態に強く影響される指標である。周産期死亡数は前年同様5人で、周産期死亡率は昨年の値を0.1ポイント上回っている。

(カ) 婚姻と離婚

婚姻件数は863件で前年より19件減少した。婚姻率は4.7で三重県の値と比較すると0.6ポイント低くなっている。離婚件数は359件で前年より11件減少した。離婚率は1.97で三重県の値と比較すると0.09ポイント高くなっている。

(キ) 自然増加

管内の自然増加率は - 2.0で三重県の値 - 0.7を1.3ポイント下回っている。

(ク) 合計特殊出生率

管内の合計特殊出生率は1.29で昨年より0.1ポイント下回っている。伊賀市は1.37で昨年を0.01ポイント下回り、名張市は1.22で昨年を0.01ポイント上回っている。

イ 死亡の動向

死因別の死亡状況を次に示した。

表2 各市別主要死因別死亡数・死亡率(人口10万人対)

平成18年1月1日～12月31日

		総数	結核	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患	脳血管疾患	大動脈瘤	肺炎	慢性閉塞性肺疾患	喘息	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
三重県	死亡率	918.6	1.8	252.6	11.9	6.0	149.5	108.3	9.3	87.5	13.3	2.0	10.3	19.7	43.6	39.9	21.3
	死亡者数	17,156	33	4,718	222	112	1,792	2,002	174	1,634	248	38	193	368	815	745	398
管内	死亡率	971.4	0.5	272.4	10.4	4.9	140.0	119.7	6.6	90.1	14.8	2.2	13.7	22.0	78.5	35.7	19.2
	死亡者数	1,769	1	496	19	9	255	218	12	164	27	4	25	40	143	65	35
伊賀市	死亡率	1,118.9	—	298.9	13.9	9.0	170.4	130.5	9.0	114.6	18.9	1.0	11.0	26.9	92.7	44.8	17.9
	死亡者数	1,123	—	300	14	9	171	131	9	115	19	1	11	27	93	45	18
名張市	死亡率	790.2	1.2	239.8	6.1	—	102.8	106.4	3.7	59.9	9.8	3.7	17.1	15.9	61.2	24.5	20.8
	死亡者数	646	1	196	5	—	84	87	3	49	8	3	14	13	50	20	17

表3 各市別主要死因別年齢調整死亡率(人口10万人対)

平成18年1月1日～12月31日

	総数	結核	悪性新生物	糖尿病	高血圧性疾患	心疾患	脳血管疾患	大動脈瘤	肺炎	慢性閉塞性肺疾患	喘息	肝疾患	腎不全	老衰	不慮の事故	自殺
三重県	413.49	0.70	126.77	5.58	2.10	61.83	43.59	4.09	30.57	4.88	0.84	6.00	7.22	11.86	23.60	18.72
管内	415.72	0.13	132.01	4.20	1.62	54.60	48.49	2.47	29.30	5.00	0.75	8.08	8.49	20.93	20.82	13.95
伊賀市	420.15	—	130.66	5.82	2.56	57.33	48.66	2.90	31.14	5.41	0.29	6.13	9.16	20.93	24.77	10.99
名張市	411.22	0.40	134.05	2.36	—	50.56	50.35	1.74	25.57	4.39	1.62	11.21	7.41	21.32	16.33	17.69

[観察集団の年齢 x 歳(年齢階級)の死亡率 × 基準人口集団のその年

$$\text{年齢調整死亡率} = \frac{\text{年齢 } x \text{ 歳(年齢階級)の人口]の各年齢(年齢階級)についての総和}}{\text{基準人口集団の総数}} \times 100$$

基準人口 昭和60年モデル人口の使用

管内の死因順位では、第一位悪性新生物496人(総数に占める割合28.0%)、第二位心疾患255人(同様に14.4%)、第三位脳血管疾患218人(同様に12.3%)である。これら3大死因の総数に占める割合は54.8%となっている。

年齢構成を補正した年齢調整死亡率は、管内415.72であり、主な死因別では悪性新生物、脳血管疾患、慢性閉塞性肺疾患、肝疾患、腎不全、老衰が三重県の値を上回っている。

死因のうち、悪性新生物部位別死亡状況を表4に示した。

「胃」「肝及び肝内胆管」「気管・気管支及び肺」で半数近くを占めている。

表4 市町村別・性別・悪性新生物部位別死亡者数

平成18年1月1日～12月31日(単位:人)

各市名	性別	総数	食道	胃	結腸	直腸 S状 結腸 移行部 及び直腸	肝及 び肝 内胆 管	胆の う及び その 他の 胆道	膵	気管、 気管支 及び肺	乳房	子宮	白血 病	その 他
三重県	計	4,718	140	754	355	202	388	252	366	1,029	114	66	115	937
	男	2,860	113	478	193	138	261	115	188	741	2	-	60	571
	女	1,858	27	276	162	64	127	137	178	288	112	66	55	366
管内	計	496	18	75	41	31	50	22	35	111	12	5	11	85
	男	280	11	45	20	22	31	9	21	71	-	-	2	48
	女	216	7	30	21	9	19	13	14	40	12	5	9	37
伊賀市	計	300	11	44	30	17	30	15	28	68	4	3	6	44
	男	175	8	26	13	11	18	5	18	51	-	-	2	23
	女	125	3	18	17	6	12	10	10	17	4	3	4	21
名張市	計	196	7	31	11	14	20	7	7	43	8	2	5	41
	男	105	3	19	7	11	13	4	3	20	-	-	-	25
	女	91	4	12	4	3	7	3	4	23	8	2	5	16