

### 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、南北に長い県土を持っています。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、伊賀地域は、滋賀県や奈良県等と関わりが深い地域となっています。
- 面積は、令和5（2023）年7月1日現在5,774.48 km<sup>2</sup>で、国土の1.5%を占めており、全国第25位の広さです。
- 県土は、中央を西から東に流れる榑田川に沿った中央構造線によって、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、北から西にかけて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。
- 本計画では、県内を北勢・中勢伊賀・南勢志摩・東紀州の4つの二次医療圏と8つの構想区域ごとに地域の現状と課題を把握し、各地域の実情に応じてきめ細かに対応していきます。

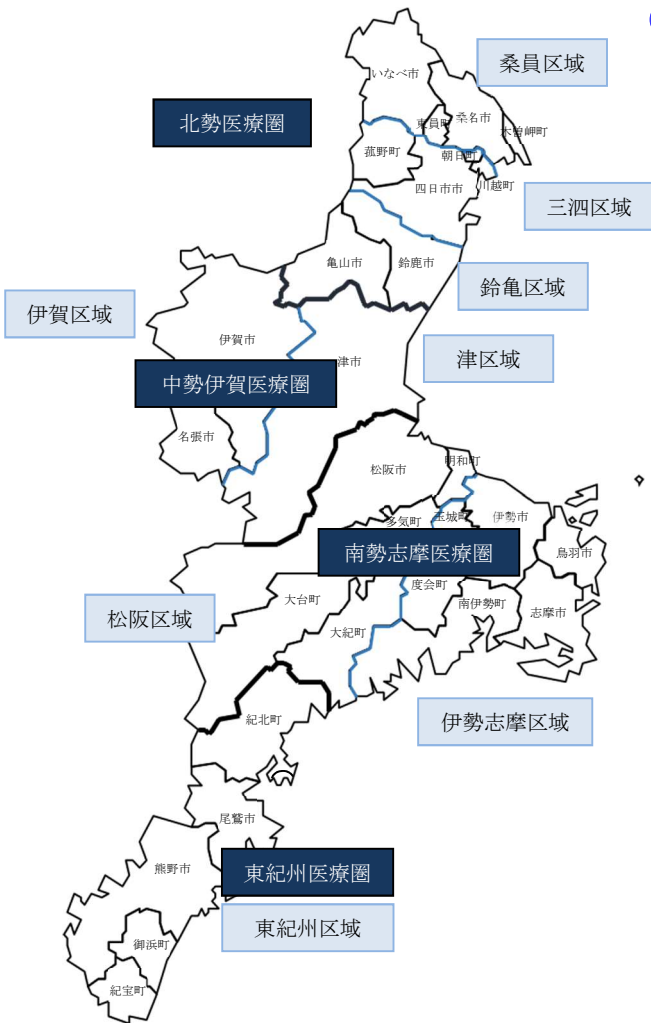
図表2-1-1 二次医療圏・構想区域

二次医療圏・構想区域	構成市町	面積 (km <sup>2</sup> )	人口 (人)
北勢医療圏		1,108.62	822,311
桑員区域	桑名市、いなべ市、木曾岬町、東員町	394.90	211,995
三泗区域	四日市市、菰野町、朝日町、川越町	328.22	368,501
鈴亀区域	鈴鹿市、亀山市	385.50	241,815
中勢伊賀医療圏		1,399.18	428,583
津区域	津市	711.18	269,645
伊賀区域	名張市、伊賀市	688.00	158,938
南勢志摩医療圏		2,276.31	415,710
松阪区域	松阪市、多気町、明和町、大台町、大紀町	1,363.88	205,422
伊勢志摩区域	伊勢市、鳥羽市、志摩市、玉城町、度会町、南伊勢町	912.43	210,288
東紀州医療圏（区域）	尾鷲市、熊野市、紀北町、御浜町、紀宝町	60,899	60,899

資料：三重県「月別人口調査」（令和5年10月1日現在）

国土地理院「令和5年 全国都道府県市区町村別面積調」

図表2-1-2 三重県の二次医療圏・構想区域



(2) 気候

- 三重県の気候は、平野部、盆地部、山地部から成る地形の複雑さから、さまざまな特性があります。
- 内帯地域中、海岸地帯に位置する津市は、年平均気温 16.3℃（平年値:1991年～2020年の30年間の平均値、以下同じ）、年平均湿度 67%と比較的温暖で過ごしやすい気候です。
- 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 14.6℃と、県内観測所の中では最も低く、夏冬や朝夕の温度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 16.4℃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、同市の年間降水量は 3,969.6mm と全国でも有数の多雨地帯となっています。

2. 交通機関の状況

- 県内の主要国道としては、1号、23号、25号、42号、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）や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）の三重県区間が全線開通しました。熊野尾鷲道路は、同年度に一部を除き開通し、令和 3（2021）年度に全線開通しました。
- こうした道路交通網において、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号は中南勢地域と東紀州地域を結ぶ道路として重要な役割を担っています。また、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ています。
- 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、その他の鉄道としては、三岐鉄道、伊勢鉄道、伊賀鉄道等があります。

## 第2節 | 人口動態

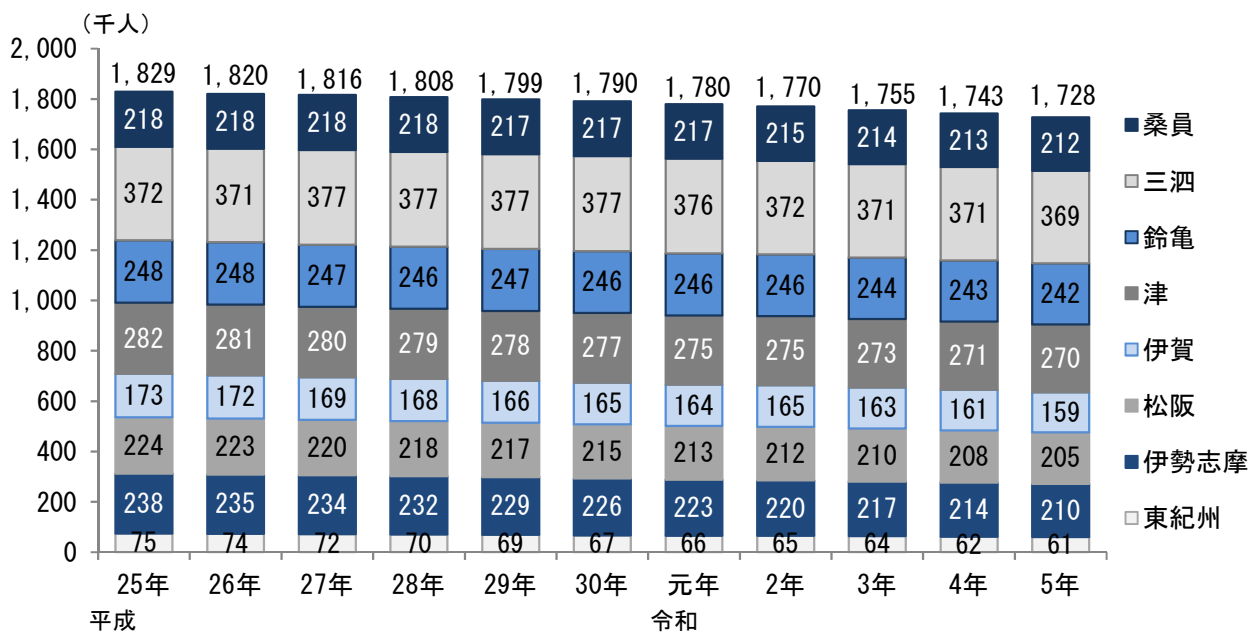
### 1. 人口

#### (1) 人口および世帯

##### ① 人口推移

- 令和5（2023）年10月1日現在、本県の人口は1,727,503人で、平成20（2008）年頃まで増加傾向にありましたが、その後減少に転じ、この6年間で約7万人の人口が減少しています。

図表2-2-1 構想区域別人口推移

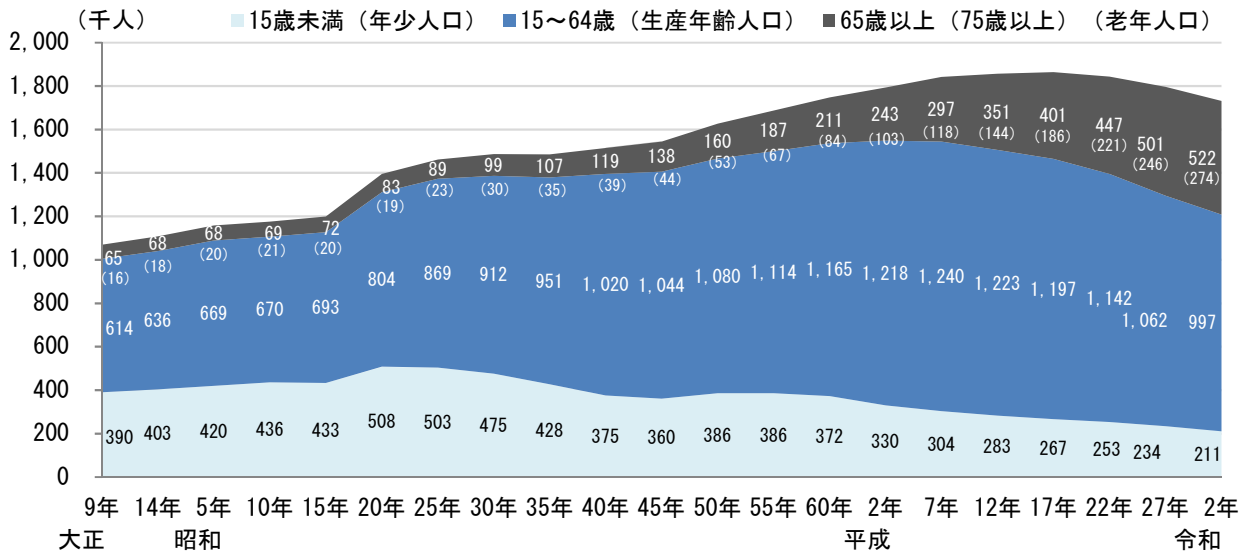


資料：三重県「月別人口調査」（各年10月1日現在）

##### ② 年齢3区分別人口

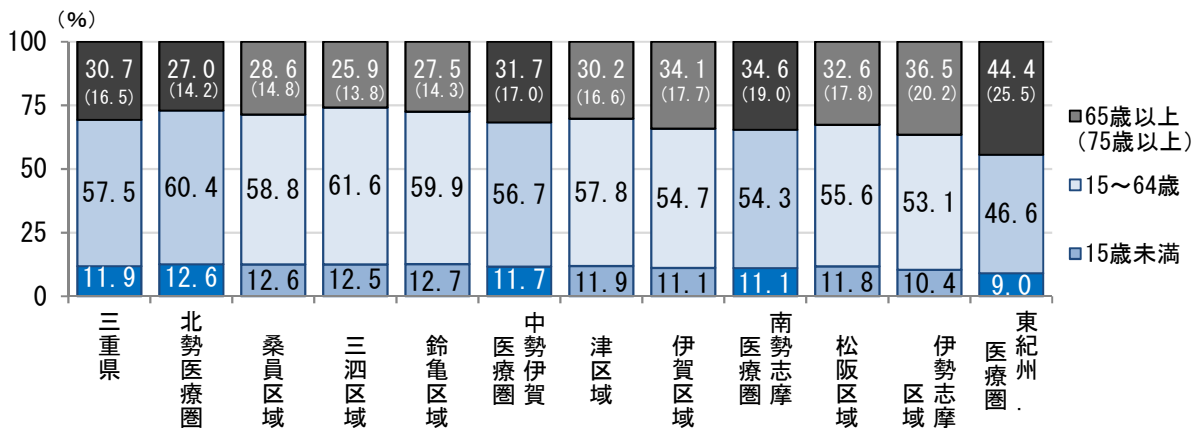
- 本県の人口を年少（15歳未満）、生産年齢（15～64歳）および老年（65歳以上）の3つの区分に分けて、年次別に推移をみると、年少人口の割合は低下傾向にある一方で、老年人口の割合、とりわけ75歳以上人口の割合が増加傾向にあります。
- 構想区域別では、年少人口の割合は、鈴亀区域12.7%、桑員区域12.6%、三泗区域12.5%と北勢医療圏が相対的に高く、東紀州区域9.0%、伊勢志摩区域10.4%と県南部で低くなっています。生産年齢人口の割合についても、同様の傾向が見られます。一方、老年人口の割合は、東紀州区域が44.4%と最も高く、最も低い三泗区域の25.9%より18.5ポイント高くなっています。

図表2-2-2 年齢3区分別人口の推移



資料：総務省「国勢調査」

図表2-2-3 二次医療圏・構想区域別年齢3区分別人口構成比

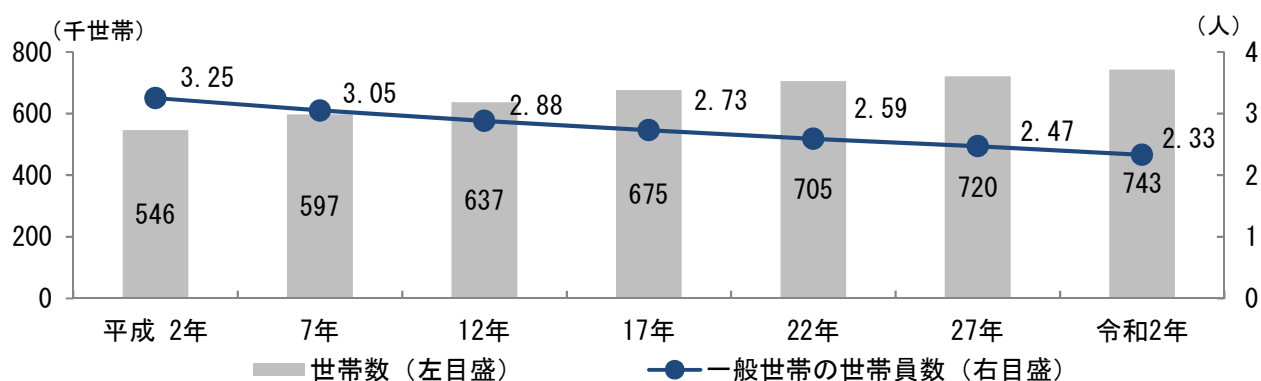


資料：三重県「月別人口調査」(令和4年10月1日現在)

### ③ 世帯

- 令和2(2020)年10月1日現在、本県の世帯数は742,598世帯で、平成27(2015)年と比較すると、22,306世帯(3.1%)増加しています。また、世帯の種類は「一般世帯」と「施設等の世帯」に区分されていますが、一般世帯の1世帯あたりの人数は2.33人で、平成27(2015)年に比べ0.14人減少しています。
- 令和2(2020)年10月1日現在、一般世帯のうち、世帯員数が1人(単独世帯)で65歳以上の世帯は88,354世帯で、平成27(2015)年に比べ10,810世帯(13.9%)増加しています。

図表2-2-4 世帯数および世帯員数の推移



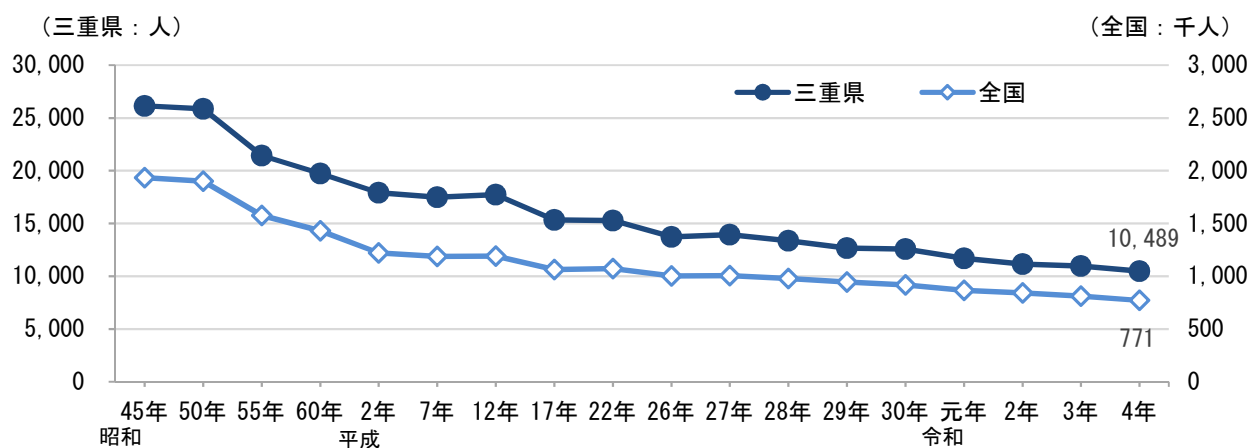
資料：総務省「国勢調査」

## (2) 人口動態

### ① 出生

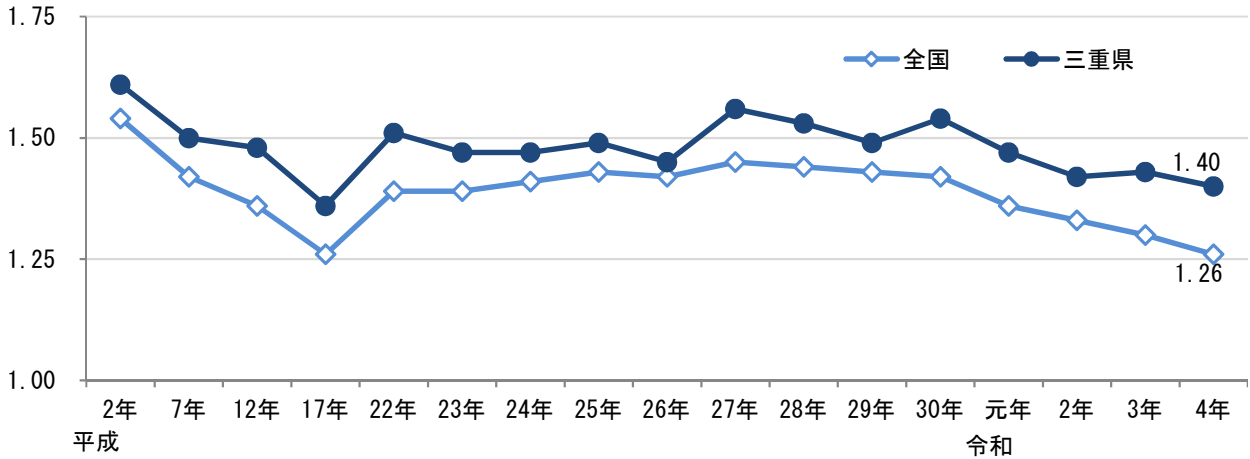
- 本県の令和4（2022）年の出生数は10,489人で、直近5年間で2,000人以上減少しています。
- また、令和4（2022）年の合計特殊出生率\*は1.40で、全国平均の1.26を0.14上回り、全国で17位に位置します。ただし、現在の人口を維持するのに必要な2.07を大きく下回っています。

図表2-2-5 出生数の推移



資料：厚生労働省「人口動態調査」

図表2-2-6 合計特殊出生率の推移

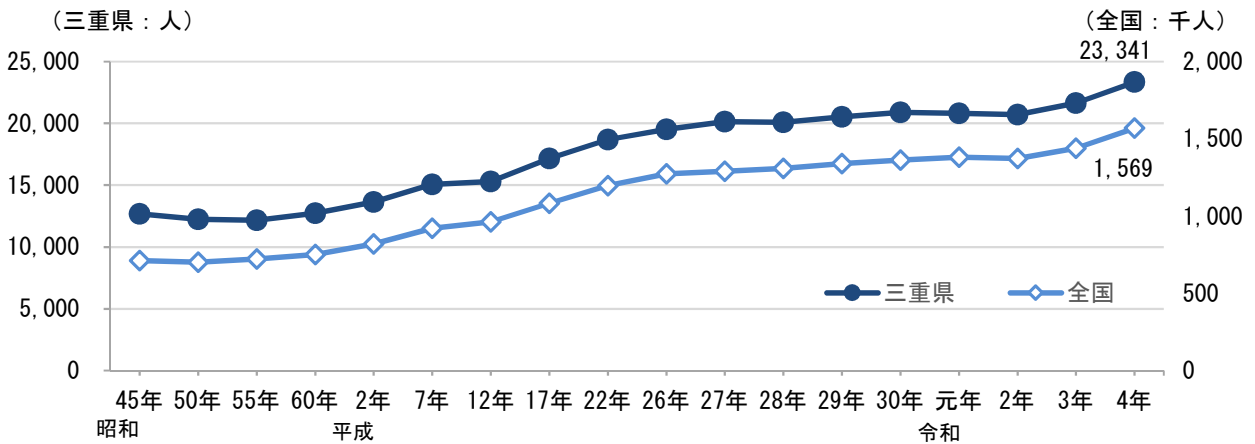


資料：厚生労働省「人口動態調査」

## ② 死亡

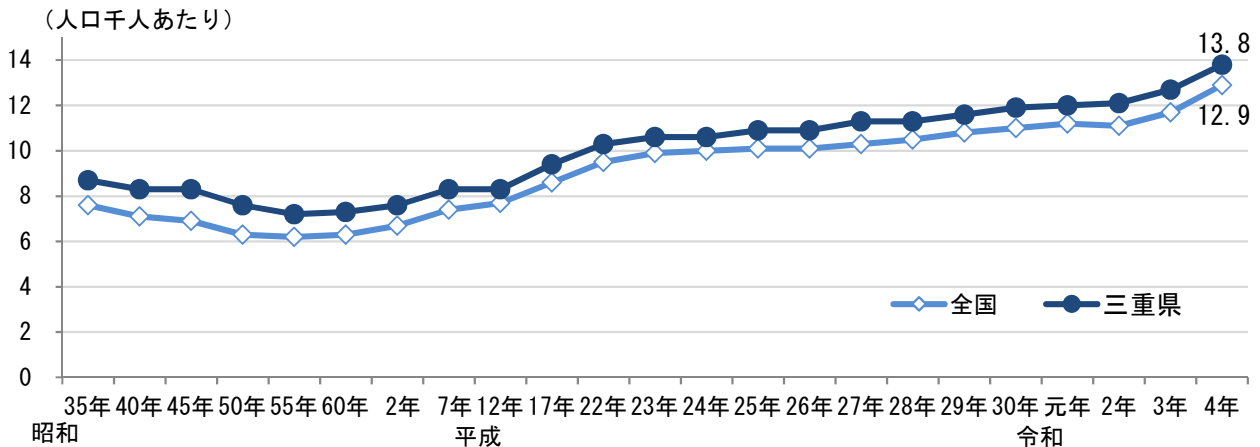
- 人口の高齢化等に伴い、死亡数および死亡率は上昇傾向にあり、本県の令和4（2022）年の死亡者数は23,341人で、人口千人あたりの死亡率は13.8です。本県の死亡率は全国平均の12.9よりも高く、全国で高い方から数えて28位に位置します。
- 構想区域別の令和2（2020）年の死亡率は、高齢化率が最も高い東紀州区域が人口千人あたり19.7と最も高く、鈴亀区域が9.8と最も低くなっています。

図表2-2-7 死亡数の推移



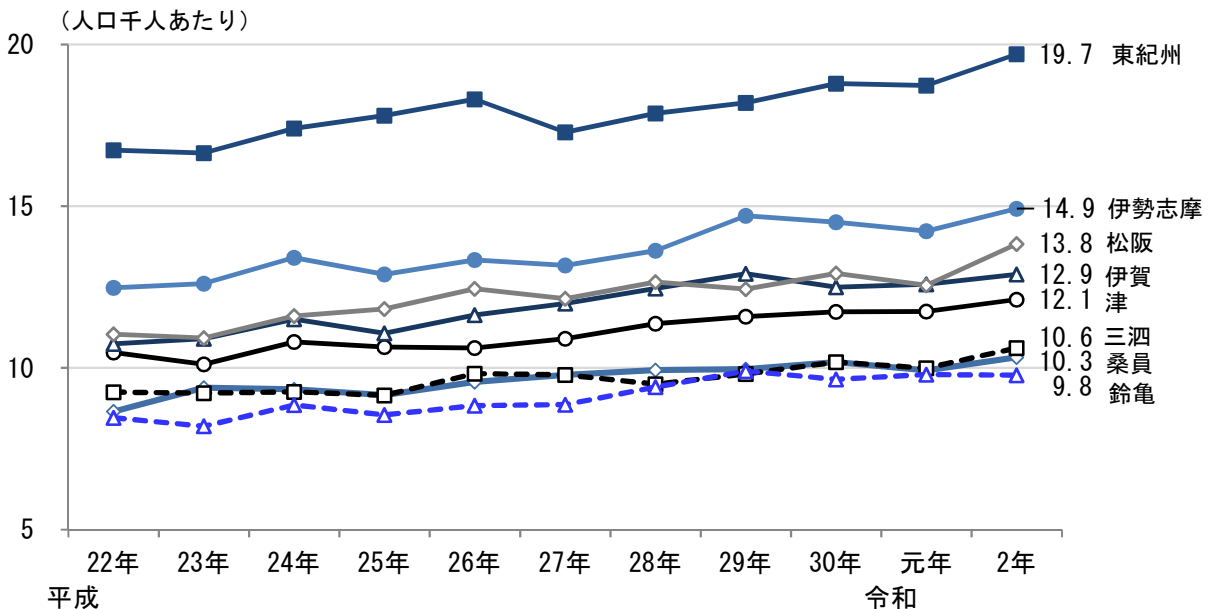
資料：厚生労働省「人口動態調査」

図表2-2-8 死亡率の推移



資料：厚生労働省「人口動態調査」

図表2-2-9 構想区域別死亡率の推移



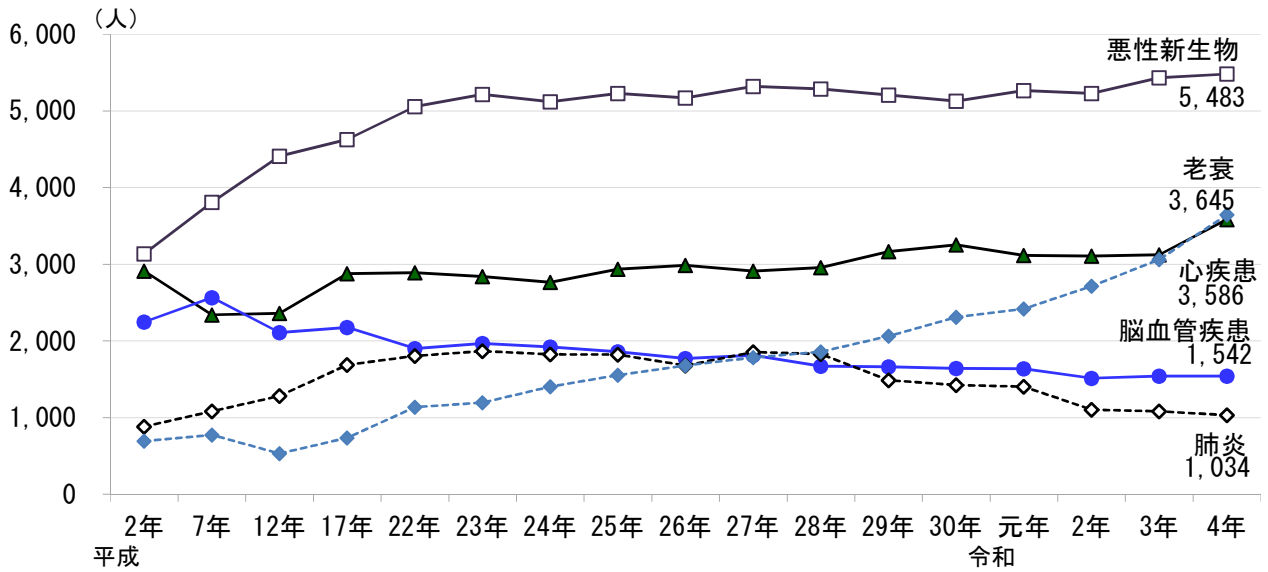
※各年10月1日～翌年9月30日の1年間の死亡者数を各年10月1日推計人口で除して算出

資料：三重県「市町累年統計表」、「月別人口調査」(各年10月1日現在)

- 本県の令和4(2022)年の死因別順位<sup>1</sup>は、第1位「悪性新生物(がん)」5,483人(死亡総数に占める割合23.5%)、第2位「老衰」3,645人(同15.6%)、第3位「心疾患」3,586人(同15.4%)、第4位「脳血管疾患」1,542人(同6.6%)、第5位「肺炎」1,034人(同4.4%)となっています。
- 二次医療圏・構想区域別では、悪性新生物、脳血管疾患、心疾患、肺炎で、東紀州医療圏(区域)の死亡率が最も高く、老衰で、伊勢志摩区域の死亡率が最も高くなっています。

<sup>1</sup> 厚生労働省「令和4年 人口動態調査」における「死因順位及び乳児死因順位に用いる分類項目」による分類。

図表2-2-10 三重県の主な死因別死亡数の推移



資料：厚生労働省「人口動態調査」

図表2-2-11 二次医療圏・構想区域別主な死因別死亡率(10万人あたり)

二次医療圏・構想区域	総数	悪性新生物	脳血管疾患	心疾患	肺炎	老衰
三重県	1,339.4	314.6	88.5	205.8	59.3	209.2
北勢医療圏	1,139.7	282.0	69.7	162.9	50.7	175.1
桑員区域	1,174.1	293.6	66.7	171.5	58.3	183.2
三泗区域	1,131.2	281.4	68.3	156.5	42.6	197.5
鈴亀区域	1,122.7	272.7	74.5	165.2	56.4	133.9
中勢伊賀医療圏	1,367.4	315.0	97.4	213.5	71.5	213.0
津区域	1,343.8	295.8	107.7	213.9	73.4	185.2
伊賀区域	1,407.2	347.3	80.0	212.7	68.2	259.9
南勢志摩医療圏	1,573.3	354.8	105.1	253.5	60.5	261.6
松阪区域	1,496.1	325.2	101.0	247.3	66.9	224.7
伊勢志摩区域	1,648.3	383.5	109.0	259.6	54.3	297.5
東紀州医療圏(区域)	2,207.7	473.0	163.5	397.6	81.8	279.0

資料：厚生労働省「令和4年 人口動態調査」、三重県「月別人口調査」(令和4年10月1日現在)



### ③ 平均寿命

- 本県の令和 2（2020）年の平均寿命は男性 81.68 年、女性 87.59 年です。5 年前の平成 27（2015）年と比較すると男性が 0.82 年、女性が 0.60 年延びています。

図表2-2-12 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 40 年	67.74	68.61	7	72.92	73.32	11
昭和 50 年	71.79	71.75	17	77.01	76.84	20
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	76.70	76.76	27	83.22	83.02	36
平成 12 年	77.71	77.90	18	84.62	84.49	34
平成 17 年	78.79	78.90	20	85.75	85.58	34
平成 22 年	79.59	79.68	21	86.35	86.25	30
平成 27 年	80.77	80.86	19	87.01	86.99	27
令和 2 年	81.49	81.68	19	87.60	87.59	24

資料：厚生労働省「都道府県別生命表」

### (3) 将来推計人口

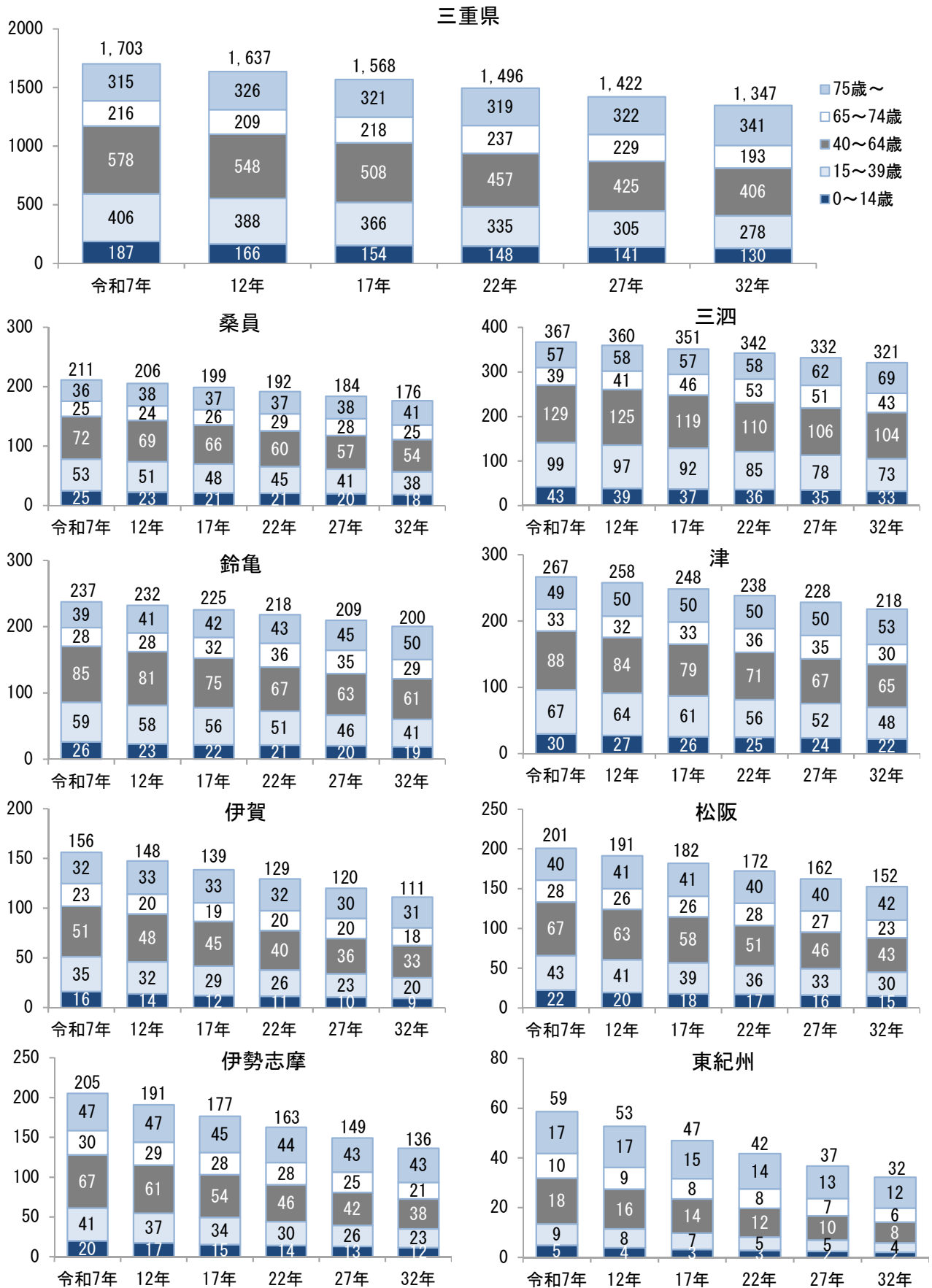
#### ① 人口推移

- 国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、本県の人口は、令和 32（2050）年には 134.7 万人まで減少する見込みです。
- 二次医療圏・構想区域別にみると、令和 32（2050）年に向けて、これまで比較的なだらかな減少傾向であった北勢医療圏を含め、各構想区域で減少が進む見込みです。特に東紀州医療圏においては、今後 5 年ごとに 10%以上の人口が減少する見込みです。

#### ② 年齢 3 区分別人口

- 本県の年少人口の割合は低下傾向が続くと予測されており、令和 7（2025）年には 11.0%（全国 11.1%）、令和 32（2050）年には 9.6%（全国 9.9%）に低下すると推計されています。逆に老年人口の割合は、令和 7（2025）年には 31.2%（全国 29.6%）、令和 32（2050）年には 39.6%（全国 37.1%）に上昇すると推計されています。
- 二次医療圏別にみると、令和 32（2050）年の年少人口の割合は、北勢医療圏が 10.0%と最も高く、東紀州医療圏が 6.4%と最も低くなる見込みです。一方、老年人口の割合は、東紀州医療圏が 55.9%と最も高く、最も低い北勢医療圏の 36.7%より 19.2 ポイント高くなる見込みです。

図表2-2-13 三重県および構想区域の年齢区分別推計人口の推移（単位：千人）



資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年推計）

図表2-2-14 二次医療圏・構想区域別年齢3区分別人口構成比

二次医療圏・構想区域	令和7（2025）年			令和32（2050）年		
	15歳未満	15～64歳	65歳以上	15歳未満	15～64歳	65歳以上
全 国	11.1%	59.3%	29.6%	9.9%	52.9%	37.1%
三重県	11.0%	57.8%	31.2%	9.6%	50.8%	39.6%
北勢医療圏	11.5%	61.0%	27.5%	10.0%	53.3%	36.7%
桑員区域	11.8%	59.2%	29.0%	10.4%	52.5%	37.0%
三泗区域	11.6%	62.2%	26.2%	10.1%	55.1%	34.8%
鈴亀区域	11.1%	60.7%	28.1%	9.4%	51.3%	39.4%
中勢伊賀医療圏	10.9%	57.0%	32.2%	9.5%	50.4%	40.1%
津区域	11.2%	58.1%	30.7%	10.1%	51.7%	38.2%
伊賀区域	10.3%	54.9%	34.7%	8.4%	47.8%	43.7%
南勢志摩医療圏	10.4%	53.9%	35.6%	9.3%	46.4%	44.4%
松阪区域	11.1%	55.2%	33.7%	10.0%	47.8%	42.2%
伊勢志摩区域	9.8%	52.7%	37.6%	8.5%	44.7%	46.8%
東紀州医療圏（区域）	8.3%	45.9%	45.8%	6.4%	37.7%	55.9%

資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年推計）

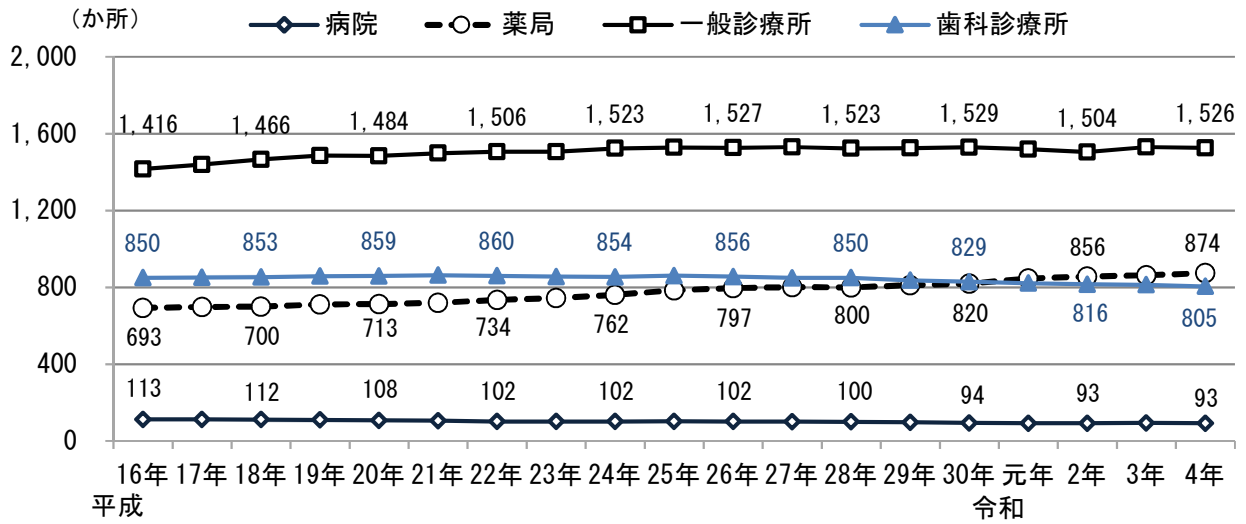
## 第3節 | 医療施設の状況

### 1. 医療施設

#### (1) 施設数

- 県内の医療施設数は、令和4（2022）年10月1日現在、「病院」93施設、「一般診療所\*」1,526施設、「歯科診療所」805施設、令和4（2022）年度末現在、「薬局」874施設となっています。
- 近年、薬局は増加傾向、一般診療所は横ばい、病院および歯科診療所は減少傾向にあります。

図表2-3-1 県内の医療施設数の推移



資料：厚生労働省「医療施設調査」、厚生労働省「衛生行政報告例」

○ 本県の人口 10 万人あたりの医療施設数について、一般診療所および薬局は全国平均を上回っていますが、病院および歯科診療所は全国平均を下回っています。年次別にみると、病院は減少傾向であるのに対し、一般診療所および薬局は増加傾向、歯科診療所はおおむね横ばいの状況です。

図表2-3-2 人口 10 万人あたりの医療施設数の推移

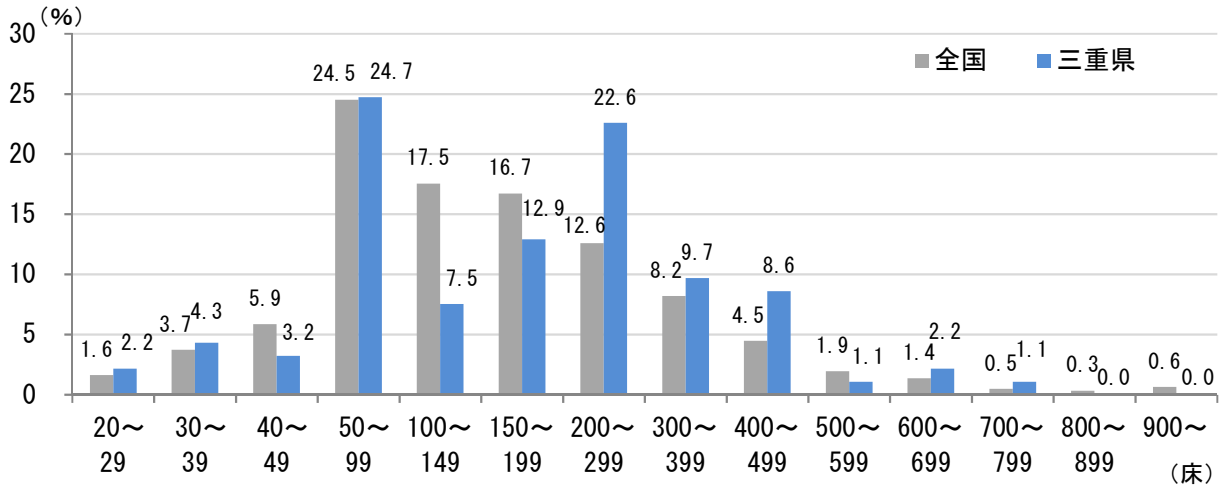
(単位：か所)

年	病院		一般診療所		歯科診療所		薬局	
	全国	三重県	全国	三重県	全国	三重県	全国	三重県
平成17年	7.1	6.1	76.3	77.1	52.2	45.6	40.1	37.4
20年	6.9	5.8	77.6	79.1	53.1	45.8	41.7	38.0
23年	6.7	5.5	77.9	81.5	53.3	46.3	42.9	40.3
26年	6.7	5.6	79.1	83.7	54.0	46.9	45.5	43.7
29年	6.6	5.4	80.1	84.7	54.1	46.5	46.7	45.1
30年	6.6	5.2	80.8	85.4	54.3	46.3	47.1	45.8
令和元年	6.6	5.2	81.3	85.3	54.3	46.2	47.7	47.5
2年	6.5	5.3	81.3	85.0	53.8	46.1	48.3	48.4
3年	6.5	5.4	83.1	87.1	54.1	46.3	49.2	49.1
4年	6.5	5.3	84.2	87.6	54.2	46.2	49.9	50.2

資料：厚生労働省「医療施設調査」、厚生労働省「衛生行政報告例」

- 本県における病床規模別の病院数については、全国と比較すると主に 200 床～400 床台の病院の割合が高く、100 床台の病院の割合が低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



資料：厚生労働省「令和4年 医療施設調査」

## (2) 病床数および診療科

### ① 病床数

- 人口 10 万人あたりの病院の病床数を種類別にみると、精神病床を除いて全国平均を下回っています。

図表2-3-4 県内の病床の種類別病床数

(単位：床)

	一般	療養	精神	結核	感染症
病院	11,012	3,525	4,570	30	24
一般診療所	777	143	—	—	—

資料：厚生労働省「令和4年 医療施設調査」、三重県調査

図表2-3-5 病院の人口 10 万人あたり病床数

(単位：床)

	一般	療養	精神	結核	感染症
全国	709.6	223.0	257.6	3.1	1.5
三重県	632.1	202.4	262.3	1.7	1.4

資料：厚生労働省「令和4年 医療施設調査」、三重県調査

### ② 診療科

- 診療科別にみると、数の多い順に、病院では内科、整形外科、外科、一般診療所では内科、消化器内科（胃腸内科）、小児科となっています。

図表2-3-6 県内の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	93	100.0%	1,504	100.0%
内科	88	94.6%	989	65.8%
呼吸器内科	28	30.1%	150	10.0%
循環器内科	47	50.5%	212	14.1%
消化器内科（胃腸内科）	43	46.2%	320	21.3%
腎臓内科	11	11.8%	26	1.7%
脳神経内科	41	44.1%	41	2.7%
糖尿病内科（代謝内科）	11	11.8%	50	3.3%
血液内科	9	9.7%	12	0.8%
皮膚科	39	41.9%	139	9.2%
アレルギー科	3	3.2%	155	10.3%
リウマチ科	14	15.1%	88	5.9%
感染症内科	1	1.1%	2	0.1%
小児科	42	45.2%	255	17.0%
精神科	33	35.5%	70	4.7%
心療内科	10	10.8%	53	3.5%
外科	58	62.4%	224	14.9%
呼吸器外科	12	12.9%	5	0.3%
心臓血管外科	16	17.2%	10	0.7%
乳腺外科	12	12.9%	13	0.9%
気管食道外科	1	1.1%	5	0.3%
消化器外科（胃腸外科）	21	22.6%	20	1.3%
泌尿器科	37	39.8%	33	2.2%
肛門外科	15	16.1%	58	3.9%
脳神経外科	35	37.6%	17	1.1%
整形外科	62	66.7%	190	12.6%
形成外科	12	12.9%	10	0.7%
美容外科	1	1.1%	6	0.4%
眼科	34	36.6%	110	7.3%
耳鼻いんこう科	28	30.1%	74	4.9%
小児外科	3	3.2%	6	0.4%
産婦人科	17	18.3%	40	2.7%
産科	3	3.2%	2	0.1%
婦人科	15	16.1%	17	1.1%
リハビリテーション科	54	58.1%	234	15.6%
放射線科	36	38.7%	25	1.7%
麻酔科	31	33.3%	11	0.7%
病理診断科	11	11.8%	1	0.1%
臨床検査科	2	2.2%	0	0.0%
救急科	7	7.5%	1	0.1%
歯科	15	16.1%	19	1.3%
矯正歯科	1	1.1%	1	0.1%
小児歯科	2	2.2%	0	0.0%
歯科口腔外科	13	14.0%	3	0.2%

※施設数は重複計上です。

※一般診療所の施設数を示しているため、歯科診療所は含まれていない。

資料：厚生労働省「令和2年 医療施設調査」

### (3) 病院における検査・放射線治療の状況

- 令和2（2020）年の県内の病院における検査機器の設置状況については、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80施設、MRI\*を保有する病院数は59施設（うち、高機能の3.0テスラ\*以上12施設）、PET\*（陽電子放出断層撮影）およびPET-CT\*を保有する病院数はそれぞれ2施設および5施設で、リニアック等の放射線治療の施設数は12施設です。

図表2-3-7 県内の病院における検査・放射線治療の状況

（単位：か所、人/月、台）

	施設数	患者数	台数
マルチスライスCT	80	38,012	98
MRI	59	12,509	65
SPECT*	12	338	13
PET	2	48	2
PET-CT	5	360	6
マンモグラフィー	36	3,766	44
リニアック・マイクロトロン・ガンマナイフ・サイバーナイフ	12	1,686	16

資料：厚生労働省「令和2年 医療施設調査」

## 2. その他の関係施設

- 令和5（2023）年4月1日現在、県内に保健所が9か所、市町保健センターが48か所あります。
- その他の関係施設として、令和5（2023）年10月1日現在、「介護老人福祉施設」が166施設、「介護老人保健施設」が76施設、「介護医療院」が6施設あります。

- ・ 保健所は、「地域保健法」に基づき設置されている公衆衛生に係る唯一の専門機関であり、地域保健における広域的、専門的かつ技術的拠点施設です。
- ・ 本県には、桑名市、鈴鹿市、津市、伊賀市、松阪市、伊勢市、尾鷲市、熊野市に県保健所が1か所ずつ、さらに保健所政令市である四日市市に1か所あり、計9か所の保健所が設置されています。
- ・ 保健所は、県民の健康を守り、快適な生活環境や安心できる保健医療体制を確保するため、疾病の予防、健康増進、食品衛生、環境衛生等幅広い分野にわたる業務を行っており、医療計画に基づく事業の推進にあたって、重要な役割を担っています。

名称	所在地	所管区域
三重県桑名保健所	桑名市中央町 5-71	桑名市、いなべ市、木曾岬町、東員町、菰野町、朝日町、川越町
四日市市保健所	四日市市諏訪町 2-2	四日市市
三重県鈴鹿保健所	鈴鹿市西条 5-117	鈴鹿市、亀山市
三重県津保健所	津市桜橋 3-446-34	津市
三重県伊賀保健所	伊賀市四十九町 2802	名張市、伊賀市
三重県松阪保健所	松阪市高町 138	松阪市、多気町、明和町、大台町
三重県伊勢保健所	伊勢市勢田町 628-2	伊勢市、鳥羽市、志摩市、玉城町、度会町、大紀町、南伊勢町
三重県尾鷲保健所	尾鷲市坂場西町 1-1	尾鷲市、紀北町
三重県熊野保健所	熊野市井戸町 383	熊野市、御浜町、紀宝町



図表2-3-8 二次医療圏・構想区域別の介護保険事業所数

	二次医療圏		北勢				中勢伊賀			南勢志摩			東紀州
	構想区域	三重県		桑員	三泗	鈴亀		津	伊賀		松阪	伊勢志摩	
居宅サービス	訪問看護	230	97	29	45	23	56	37	19	69	34	35	8
	訪問介護	628	216	47	97	72	164	112	52	203	114	89	45
	訪問入浴介護	24	7		3	4	6	4	2	9	2	7	2
	訪問リハビリテーション	32	9	1	5	3	6	6		15	9	6	2
	居宅療養管理指導	1	1		1								
	通所介護	480	202	47	82	73	116	74	42	142	77	65	20
	通所リハビリテーション	126	46	13	22	11	39	29	10	34	19	15	7
	短期入所生活介護	222	71	16	34	21	60	35	25	72	37	35	19
	短期入所療養介護	81	30	12	12	6	22	15	7	25	13	12	4
	特定施設入居者生活介護	61	15	6	4	5	19	11	8	24	10	14	3
	福祉用具貸与	139	42	12	16	14	35	23	12	53	26	27	9
	特定福祉用具販売	140	43	11	18	14	36	24	12	52	26	26	9
介護予防サービス	介護予防訪問入浴介護	24	8		4	4	6	4	2	8	1	7	2
	介護予防訪問リハビリテーション	31	8		5	3	6	6		15	9	6	2
	介護予防居宅療養管理指導	1	1		1								
	介護予防通所リハビリテーション	127	46	13	22	11	39	30	9	35	20	15	7
	介護予防短期入所生活介護	205	68	15	32	21	55	34	21	70	37	33	12
	介護予防短期入所療養介護	77	30	12	12	6	20	14	6	23	13	10	4
	介護予防特定施設入居者生活介護	52	12	4	4	4	16	10	6	21	9	12	3
	介護予防福祉用具貸与	139	42	12	16	14	35	23	12	53	26	27	9
	特定介護予防福祉用具販売	140	43	11	18	14	36	24	12	52	26	26	9
	介護予防訪問看護	220	93	28	44	21	53	35	18	66	31	35	8
施設サービス	介護老人福祉施設	166	53	10	26	17	50	27	23	53	24	29	10
	介護療養型医療施設	2					1	1		1	1		
	介護老人保健施設	76	30	11	13	6	19	13	6	23	12	11	4
	介護医療院	6	1	1			3	2	1	1		1	1
地域密着型サービス	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	16	7	1	5	1	3	2	1	6	1	5	
	夜間対応型訪問介護	3					2	1	1	1	1		
	地域密着型通所介護	384	139	63	39	37	96	67	29	115	49	66	34
	認知症対応型通所介護	48	23	6	10	7	12	9	3	12	3	9	1
	小規模多機能型居宅介護	61	17	8	5	4	21	8	13	19	4	15	4
	認知症対応型共同生活介護	202	84	23	29	32	57	30	27	47	23	24	14
	地域密着型特定施設入居者生活介護	4	3	2		1				1		1	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	44	18	6	10	2	7	3	4	15	10	5	4
	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護）	13	9	5	3	1	2	1	1	2	2		
地域密着型介護予防サービス	介護予防認知症対応型通所介護	44	22	5	10	7	9	7	2	12	3	9	1
	介護予防小規模多機能型居宅介護	58	16	8	4	4	20	8	12	18	4	14	4
	介護予防認知症対応型共同生活介護	196	82	21	29	32	56	29	27	45	21	24	13
居宅介護支援	居宅介護支援	650	231	60	89	82	182	124	58	188	92	96	49
介護予防支援	介護予防支援	66	26	10	6	10	13	11	2	22	10	12	5

資料：三重県「介護保険事業者・関係施設一覧」（令和5年10月1日現在）

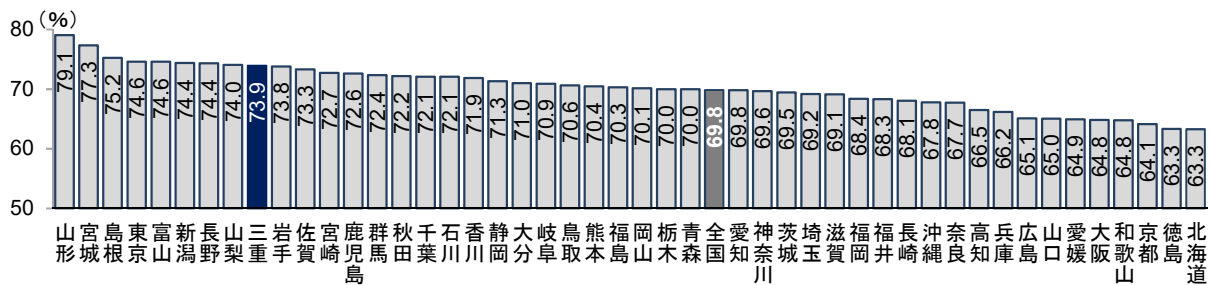
## 第4節 | 県民の受療動向

### 1. 受療状況

#### (1) 疾病予防

- 肥満や喫煙、過度の飲酒は疾病の発症リスクを高めることから、健康を維持するためには、規則正しい生活リズムを保ち、適度な運動とバランスのとれた食生活等が大切です。また、定期的な健康診断や特定保健指導等を受けて、自身の健康状態を把握するとともに、生活習慣の改善や疾病の早期発見につなげるのが重要です。
- 本県の令和4（2022）年の健診等の受診率（20歳以上）は73.9%で、全国と比較して高い水準にあります。また、40歳～74歳が受診する特定健康診査の令和3（2021）年度の受診率は59.3%で、全国平均より高い水準ですが、未受診者が約4割いることになります。生活習慣の改善につなげる特定保健指導の実施率は23.7%で、全国平均の24.7%と比較して低い水準にあります。
- 喫煙は、がん、循環器病、糖尿病に共通した主要なリスク要因とされています。また、慢性閉塞性肺疾患（COPD\*）の原因として、50～80%程度にたばこ煙が関与し、喫煙者では20～50%がCOPDを発症するとされています。
- 本県の男性の喫煙率は26.1%、女性の喫煙率は6.7%で、全国同様に近年減少傾向にあります。
- 疾病の発症予防や早期発見・重症化予防に向けては、生活習慣病の正しい知識や健診等の受診勧奨に係る普及啓発が重要です。

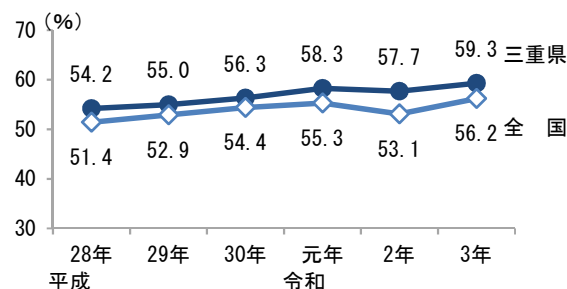
図表2-4-1 都道府県別健診等の受診率



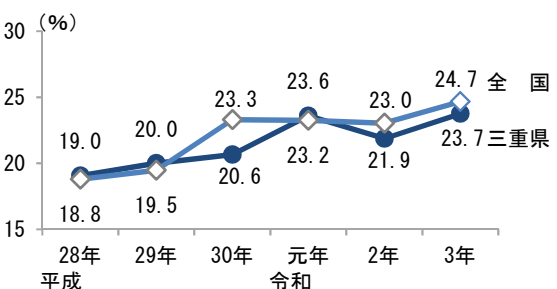
※市町・勤め先等が実施した健診、人間ドック等の受診率

資料：厚生労働省「令和4年 国民生活基礎調査」

図表2-4-2 特定健康診査の受診率の推移

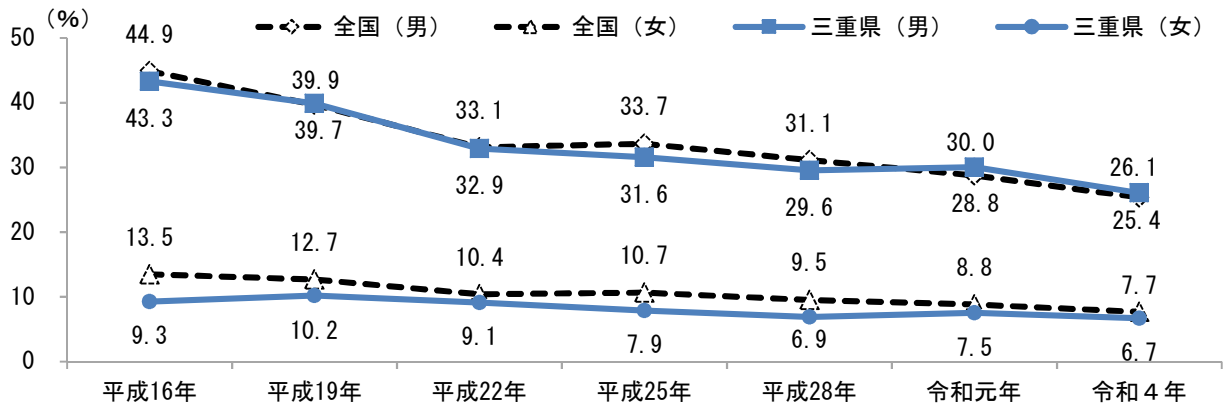


図表2-4-3 特定保健指導の実施率の推移



資料：厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況」

図表2-4-4 喫煙率の推移



※20歳以上の「毎日吸っている」または「時々吸う日がある」と回答した方の割合

資料：厚生労働省「国民生活基礎調査」

(2) 受療率・推計患者数

図表2-4-5 受療率(人口10万人対)の推移

	全国					三重県				
	入院		外来			入院		外来		
	病院	一般診療所	病院	一般診療所	歯科診療所	病院	一般診療所	病院	一般診療所	歯科診療所
平成20年	1,044	47	1,353	2,998	1,025	917	52	1,091	3,139	670
平成23年	1,028	41	1,322	3,377	1,085	909	26	1,158	3,729	1,109
平成26年	1,002	36	1,292	3,331	1,073	931	22	1,223	4,257	1,059
平成29年	1,004	32	1,286	3,325	1,064	936	24	1,111	3,760	1,184
令和2年	934	27	1,167	3,435	1,056	876	10	1,109	3,691	1,233

資料：厚生労働省「患者調査」

図表2-4-6 推計患者数の推移

(単位：千人)

	全国					三重県				
	入院		外来			入院		外来		
	病院	一般診療所	病院	一般診療所	歯科診療所	病院	一般診療所	病院	一般診療所	歯科診療所
平成20年	1,332.6	59.8	1,727.5	3,828.0	1,309.4	17.2	1.0	20.5	58.9	12.6
平成23年	1,290.1	50.9	1,659.2	4,238.8	1,362.5	16.8	0.5	21.4	68.9	20.5
平成26年	1,273.0	45.8	1,641.9	4,233.0	1,363.4	17.0	0.4	22.3	77.7	19.3
平成29年	1,272.6	39.9	1,630.0	4,213.3	1,347.7	16.8	0.4	20.0	67.7	21.3
令和2年	1,177.7	33.6	1,472.5	4,332.8	1,332.1	15.5	0.2	19.6	65.3	21.8

資料：厚生労働省「患者調査」

図表2-4-7 県内の傷病分類別推計患者数

(単位：千人)

	入院			外来			
	総数	病院	一般診療所	総数	病院	一般診療所	歯科診療所
総数	15.7	15.5	0.2	106.8	19.6	65.3	21.8
I 感染症及び寄生虫症	0.2	0.2	-	2.2	0.4	1.8	・
腸管感染症（再掲）	0.1	0.1	-	0.3	0.1	0.2	・
結核（再掲）	0	0	-	0	0	0	・
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患（再掲）	0	0	-	1	0.1	0.9	・
真菌症（再掲）	0	0	-	0.7	0.1	0.6	・
II 新生物<腫瘍>	1.6	1.6	0	3.2	2.5	0.7	・
（悪性新生物<腫瘍>）（再掲）	1.4	1.4	-	2.2	1.9	0.3	・
胃の悪性新生物<腫瘍>（再掲）	0.1	0.1	-	0.2	0.2	0	・
結腸及び直腸の悪性新生物<腫瘍>（再掲）	0.2	0.2	-	0.4	0.3	0	・
気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>（再掲）	0.2	0.2	-	0.2	0.2	0	・
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	0.1	0.1	-	0.2	0.1	0.1	・
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	0.4	0.4	-	7	1.5	5.4	・
甲状腺障害（再掲）	0	0	-	0.5	0.2	0.3	・
糖尿病（再掲）	0.2	0.2	-	3.4	0.9	2.5	・
V 精神及び行動の障害	3.5	3.5	-	3.6	1.5	2.2	・
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害（再掲）	2.3	2.3	-	0.8	0.5	0.2	・
気分〔感情〕障害（躁うつ病を含む）（再掲）	0.4	0.4	-	1.2	0.4	0.9	・
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害（再掲）	0.1	0.1	-	0.4	0.2	0.3	・
VI 神経系の疾患	1.4	1.4	0	2.7	0.9	1.8	・
VII 眼及び付属器の疾患	0.1	0.1	-	5.4	0.6	4.9	・
白内障（再掲）	0.1	0.1	-	0.9	0.1	0.8	・
VIII 耳及び乳様突起の疾患	0	0	-	1.6	0.2	1.4	・
IX 循環器系の疾患	2.6	2.6	0	13.5	2.4	11.1	・
高血圧性疾患（再掲）	0	0	-	10.4	0.9	9.5	・
（心疾患（高血圧性のものを除く））（再掲）	0.8	0.8	-	1.9	0.9	1	・
虚血性心疾患（再掲）	0.2	0.2	-	0.8	0.3	0.5	・
脳血管疾患（再掲）	1.6	1.6	0	1	0.4	0.6	・
X 呼吸器系の疾患	1	1	0	5.8	0.6	5.1	・
急性上気道感染症（再掲）	0	0	-	2	0.1	1.9	・
肺炎（再掲）	0.3	0.3	-	0	0	0	・
急性気管支炎及び急性細気管支炎（再掲）	0	0	-	0.5	0	0.5	・
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患（再掲）	0.1	0.1	-	0.2	0.1	0.2	・
喘息（再掲）	0	0	-	1	0.2	0.8	・
X I 消化器系の疾患	0.8	0.8	-	18.4	1.7	1.6	15.2
う蝕（再掲）	-	-	-	3.5	0	-	3.5
歯肉炎及び歯周疾患（再掲）	-	-	-	7.8	0.1	-	7.7
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍（再掲）	0.1	0.1	-	0.2	0.1	0.1	・
胃炎及び十二指腸炎（再掲）	0	0	-	0.7	0.2	0.5	・
肝疾患（再掲）	0.1	0.1	-	0.4	0.2	0.1	・
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	0.2	0.2	-	4.9	0.5	4.4	・
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	0.8	0.8	0	10.8	2	8.8	・
炎症性多発性関節障害（再掲）	0	0	-	0.5	0.2	0.4	・
関節症（再掲）	0.2	0.2	0	2.4	0.4	2	・
脊柱障害（再掲）	0.3	0.3	-	5.4	0.8	4.6	・
骨の密度及び構造の障害（再掲）	0	0	-	0.7	0.2	0.5	・
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	0.6	0.6	-	5	1.8	3.1	・
糸球体疾患、腎尿管間質性疾患及び腎不全（再掲）	0.4	0.4	-	2.6	1	1.6	・
前立腺肥大（症）（再掲）	0	0	-	0.4	0.2	0.3	・
乳房及び女性生殖器の疾患（再掲）	0	0	-	1.4	0.4	1	・
X V 妊娠、分娩及び産じょく	0.2	0.1	0.1	0.3	0.1	0.2	・
妊娠高血圧症候群（再掲）	0	0	-	0	0	-	・
X VI 周産期に発生した病態	0.1	0.1	0	0	0	-	・
X VII 先天奇形、変形及び染色体異常	0.1	0.1	-	0.3	0.2	0.1	・
X VIII 症状、徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	0.1	0.1	-	1.3	0.6	0.7	・
X IX 損傷、中毒及びその他の外因の影響	1.8	1.8	0	3.9	1	2.8	0.1
骨折（再掲）	1.3	1.3	0	1.1	0.5	0.6	・
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	0.1	0.1	-	16.7	1.2	9	6.5
歯の補てつ（再掲）	-	-	-	4.4	0	-	4.4

※計数のない場合「-」統計項目のありえない場合「・」

資料：厚生労働省「令和2年 患者調査」

### (3) 病床利用率・平均在院日数

- 本県の病院の病床利用率および平均在院日数は、全病床では全国平均と同程度となっています。
- 感染症病床\*の近年の病床利用率および平均在院日数は大きく変動しており、新型コロナウイルス感染症の影響が考えられます。

図表2-4-8 病院の病床利用率・平均在院日数

(単位：％、日)

		全病床	精神病床	感染症病床	結核病床*	療養病床*	一般病床*
病床利用率	全 国	75.0	84.0	446.9	31.4	83.8	67.5
	三重県	75.3	82.3	571.2	27.4	84.7	69.0
平均在院日数	全 国	27.3	276.7	10.5	44.5	126.5	16.2
	三重県	27.1	307.1	11.2	64.2	103.9	15.3

※在院患者数は許可（指定）病床数に関わらず、毎日24時現在に在院している患者数であり、感染症病床の在院患者数には、緊急的な対応として一般病床等に在院する方を含むことから、病床利用率は100%を上回ることがあります。

資料：厚生労働省「令和4年 病院報告」

図表2-4-9 県内の病院の病床利用率および平均在院日数の推移

		病床利用率（％）				平均在院日数（日）				
		令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	令和元年	令和2年	令和3年	令和4年	
総数		80.3	76.1	74.7	75.0	27.6	28.2	27.3	27.1	
一般病院	総数	79.0	74.3	73.2	73.4	22.8	23.1	22.5	22.2	
	療養病床および一般病床のみの病院		79.0	75.0	74.2	74.0	26.3	26.6	26.1	25.7
	その他の一般病院	総数	78.9	72.9	71.3	72.3	17.9	18.2	17.7	17.7
		精神病床	89.9	88.9	89.5	88.7	352.5	362.3	338.2	312.3
		感染症病床	0.9	52.6	129.8	198.7	3.60	10.3	11.1	11.2
		結核病床	48.6	40.1	33.0	31.4	81.8	67.2	65.7	64.2
療養病床		87.5	86.4	85.4	86.3	227.6	227.7	265.5	224.6	
一般病床	75.6	67.7	65.1	66.0	12.6	12.6	12.2	12.3		
精神科病院		86.7	84.6	81.6	82.5	293.0	307.5	308.5	294.4	

資料：厚生労働省「病院報告」

#### (4) 患者の流出・流入状況

- 入院患者（療養病床および一般病床）の状況を二次医療圏別にみると、東紀州医療圏を除く二次医療圏では入院患者の8割以上がその医療圏内で入院医療を受けており、各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言えます。
- 一方、東紀州医療圏では医療圏内で入院医療を受けた割合（完結率）が約7割と他の二次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2-4-10 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)

医療機関 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	
		桑員	三泗	鈴亀	津	伊賀	松阪	伊勢志摩	東紀州						
総数	6.4	2.4	0.7	1.2	0.5	1.7	1.3	0.5	1.5	1.0	0.6	0.5	0.5	0.3	5%
北勢	2.5	2.2				0.1			0.0			0.0		0.2	12%
桑員	0.7		0.5	0.1	0.0		0.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.1	26%
三泗	1.3		0.1	1.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.0		0.0	0.0	20%
鈴亀	0.5		0.0	0.1	0.3		0.1	0.0		0.0	0.0		0.0	0.0	42%
中勢	1.5	0.1				1.3			0.1			0.0		0.1	15%
津	0.9		0.0	0.0	0.0		0.8	0.0		0.1	0.0		0.0	0.0	13%
伊賀	0.6		0.0	0.0	0.0		0.1	0.4		0.0	0.0		0.0	0.1	29%
南勢志摩	1.7	0.0				0.2			1.4			0.0		0.0	15%
松阪	0.9		0.0	0.0	0.0		0.1	0.0		0.7	0.0		0.0	0.0	24%
伊勢志摩	0.8		0.0	0.0	0.0		0.1	0.0		0.2	0.5		0.0	0.0	35%
東紀州	0.6	0.0				0.0			0.1			0.4		0.1	28%
東紀州	0.6		0.0	0.0	0.0		0.0	0.0		0.1	0.0		0.4	0.1	28%
県外	0.2	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	—	—
流入率*	3%	9%	24%	18%	37%	24%	34%	11%	9%	32%	12%	10%	10%	—	—

資料：厚生労働省「令和2年 患者調査（個票解析）」