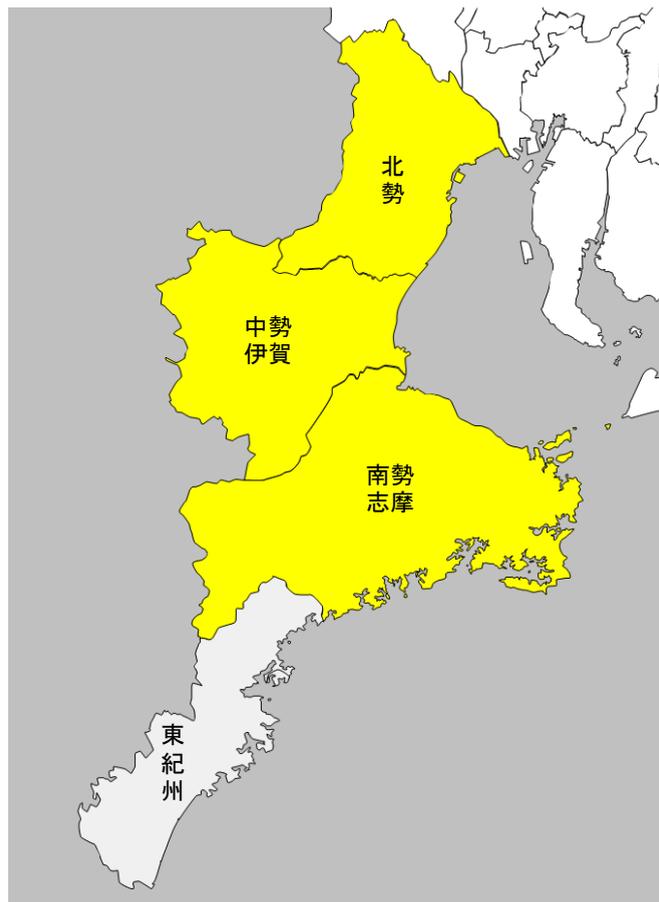


24. 三重県

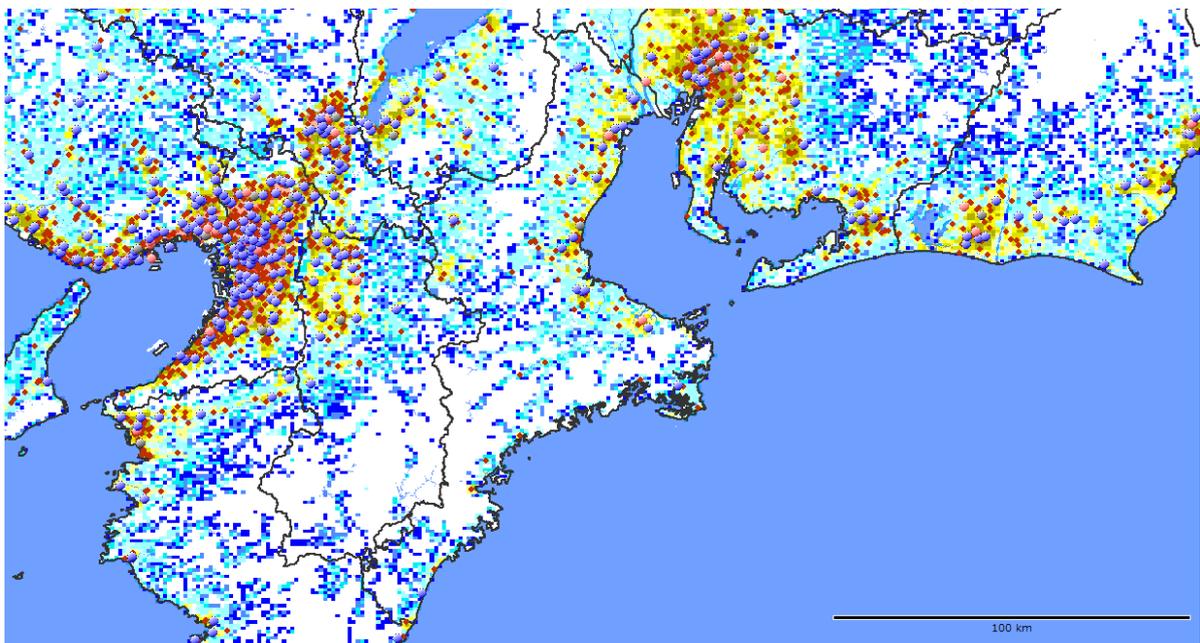


目次

三重県	24	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	24	-	8
1. 北勢医療圏	24	-	20
2. 中勢伊賀医療圏	24	-	25
3. 南勢志摩医療圏	24	-	30
4. 東紀州医療圏	24	-	35

24. 三重県

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キ口)



Ⅲ群

一般病院

（三重県） 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

（参照：資料編の図表）

【地域の概要】

***人口、面積など：** 三重県は、総人口約1821千人（2015年推計）、面積5777km²、人口密度は315人/km²である。

***人口の将来予測：** 三重県の総人口は2025年に1715千人へと減少し（2015年比-6%）、2040年に1508千人へと減少する（2025年比-12%）ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の249千人が、2025年にかけて314千人へと増加し（2015年比+26%）、2040年には312千人へと減少する（2025年比-1%）ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 三重県の一人当たり医療費（国保）は328千円（偏差値52）、介護給付費は266千円（偏差値53）であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 三重県の一人当たり急性期医療密度指数²は0.89、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.85で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数³の偏差値が46（病院医師数45、診療所医師数49）と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は47とやや少ない。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は47で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は49と療養病床数は全国平均レベルである。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値45とやや少なく、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は50で精神病床数は全国平均レベルである。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は52で診療所数は全国平均レベルである。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 三重県の総高齢者施設・住宅定員数（介護療養病床含む）合計は、26161人（75歳以上1000人当たりの偏差値53）と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が16811床（偏差値56）、高齢者住宅等が9350床（偏差値49）である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員（介護施設等）の合計は、19979人（75歳以上1000人当たりの偏差値53）で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設59、特別養護老人ホーム53、介護療養型医療施設49、有料老人ホーム42、軽費ホーム49、グループホーム47、サ高住62である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値46とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値46とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値49と全国平均レベルである。介護職員（在宅）の合計は、3136人（75歳以上1000人当たりの偏差値48）で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

***介護の2040年の需要予測：** 2040年の介護充足度指数⁴は-18%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

三重県の総人口は、2005年1866963人が、2015年に1821273人と2%減少し、2025年の人口が1714523人と予測され、2005年→2025年の間に8%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に10%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の増加が予測される。

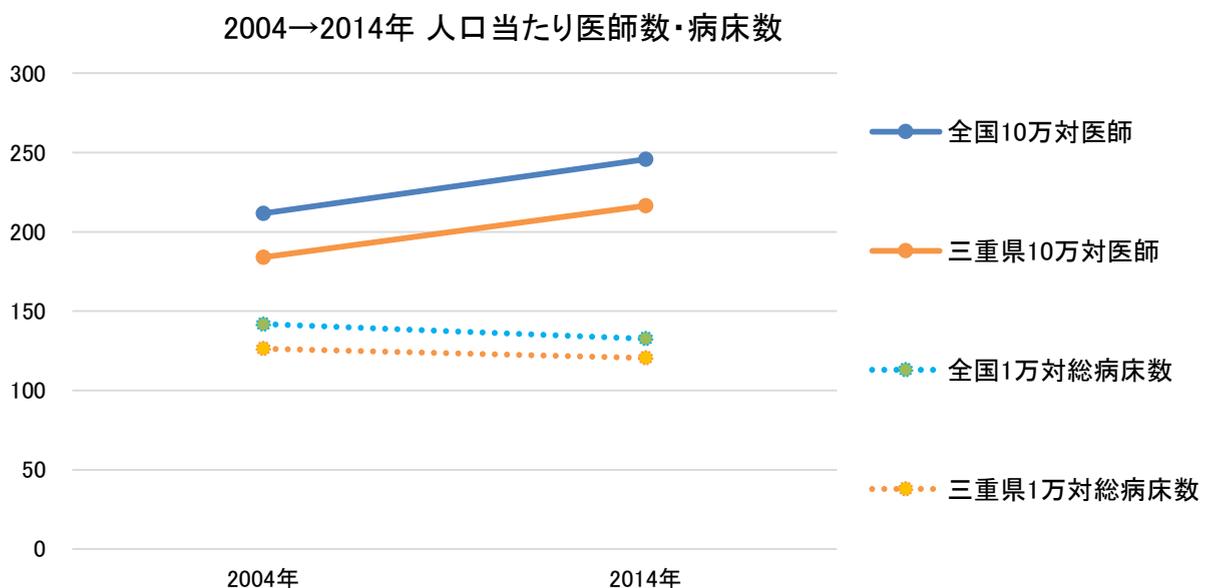
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が113(人口10万人当たり6.1病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2014年に102(人口10万人当たり5.6病院(全国平均6.7)偏差値47)となり、10年間で11病院が減少した。

2004年の診療所数が1416(人口10万人当たり76診療所(全国平均76)偏差値50)であったが、2014年に1527(人口10万人当たり84診療所(全国平均79)偏差値52)と、111診療所が増加した。

2004年の総病床数が23597床(人口1万人当たり126(全国平均142)偏差値47)であったが、2014年に21955床(人口1万人当たり121(全国平均133)偏差値48)と、1642床の減少、率にして7%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

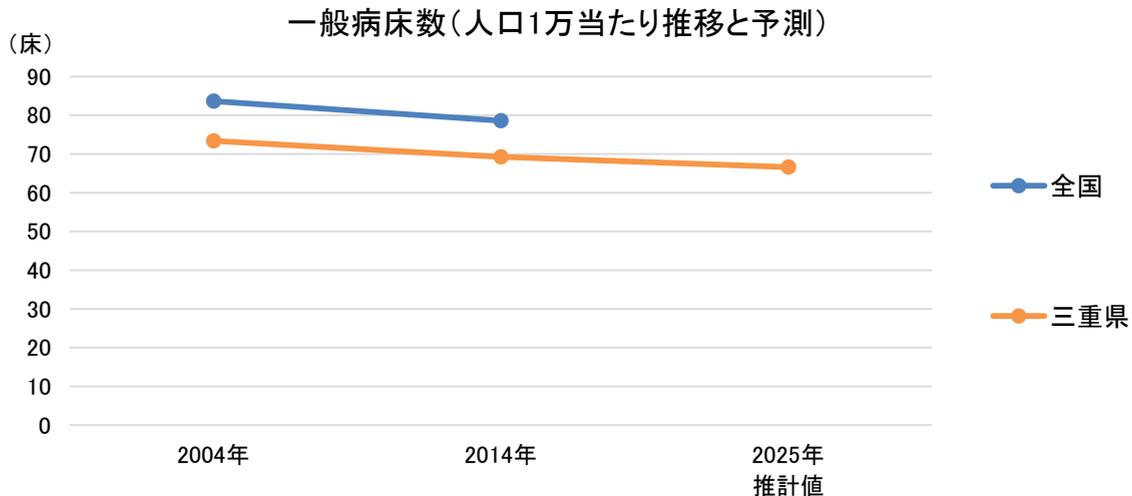
2004年には病院と診療所合わせての医師数³が3435人(人口10万人当たり184人(全国平均212人)偏差値47)であったが、2014年に3942人(人口10万人当たり216人(全国平均246人)偏差値47)と、507人の増加、率にして15%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



24. 三重県（2016年版）

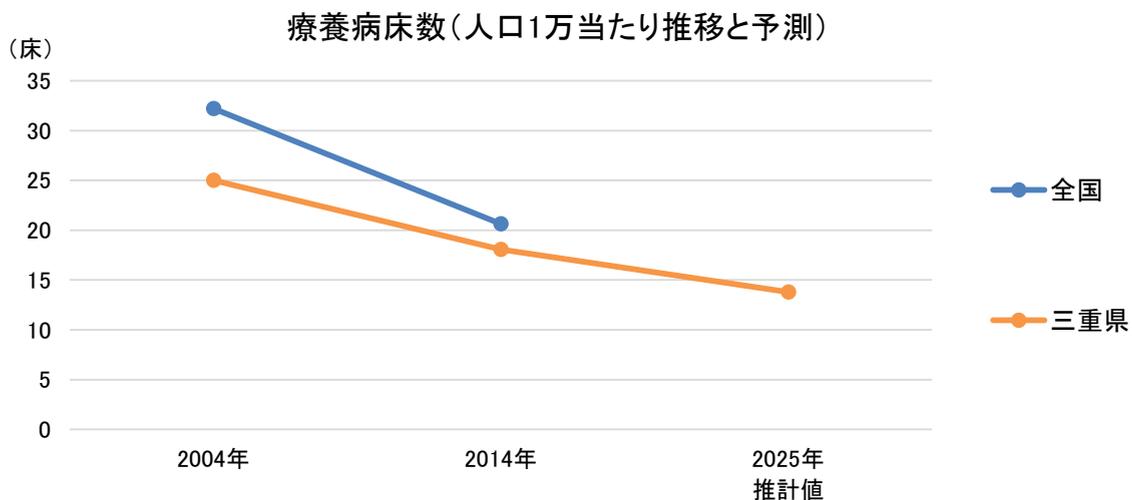
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が13703床(人口1万人当たり73(全国平均84)偏差値46)であったが、2014年に12618床(人口1万人当たり69(全国平均79)偏差値47)と、1085床の減少、率にして8%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には11425床(2025年の推計人口1万人当たり67)になることが予想される。



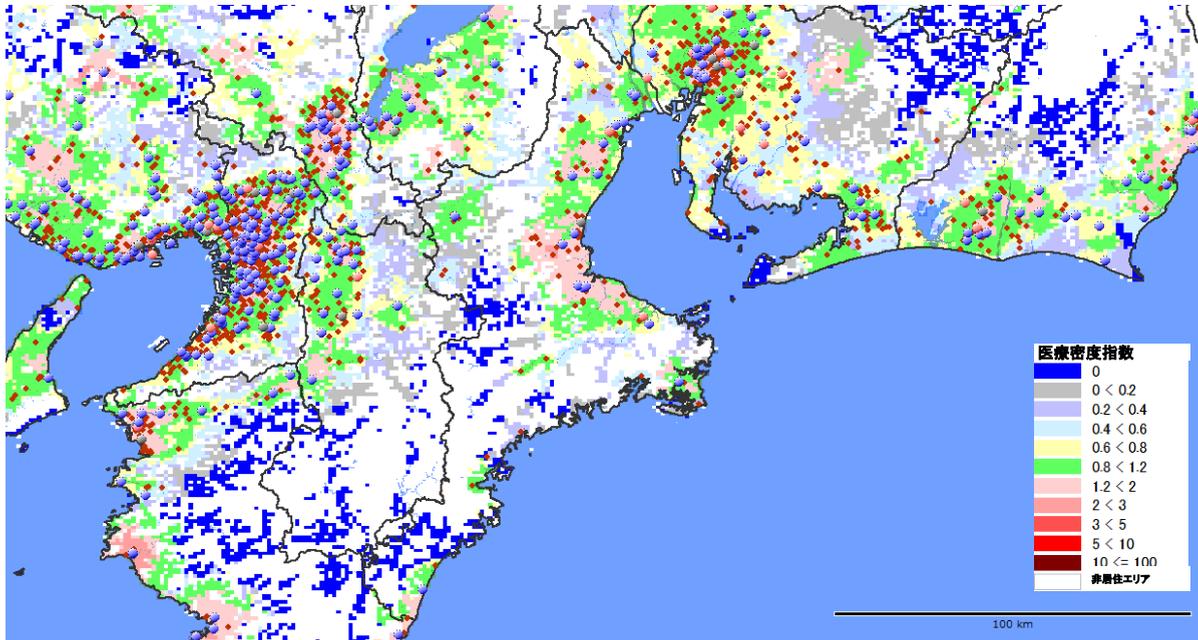
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が4651床(75歳以上1000人当たり25(全国平均32)偏差値46)であったが、2014年に4502床(75歳以上1000人当たり18(全国平均21)偏差値48)と、149床の減少、率にして3%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には4338床(2025年の推計75歳以上1000人当たり14)になることが予想される。

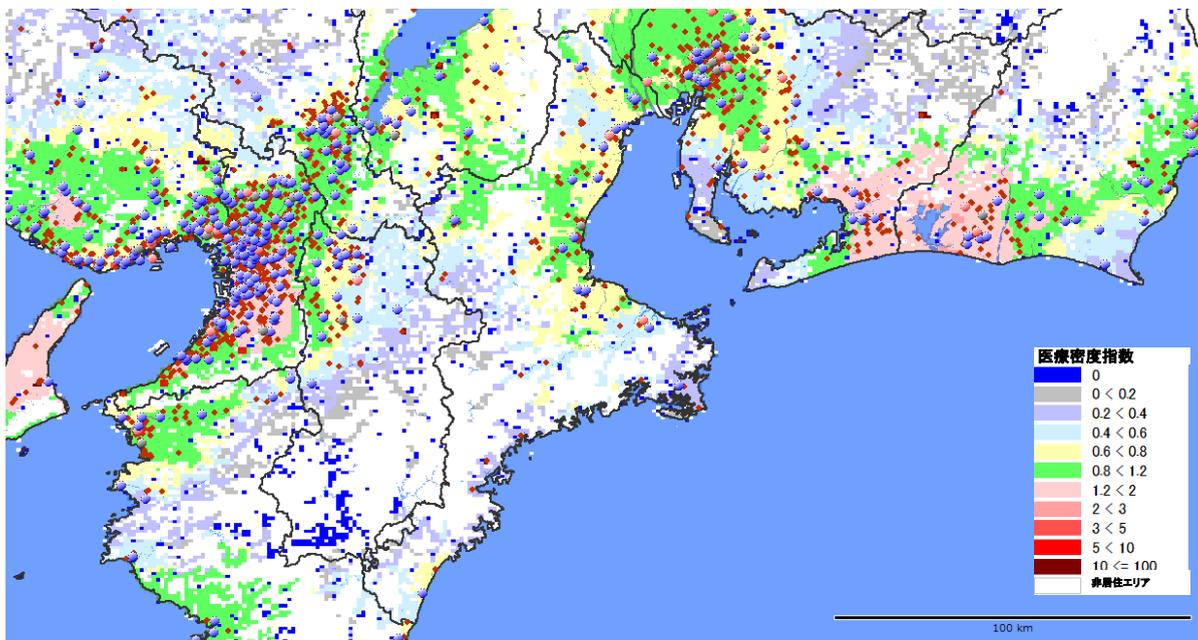


3. 医療密度⁵

図表24-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-2 慢性期医療密度指数マップ



24. 三重県（2016年版）

資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料⁶

資_図表 24-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	126,661		372,903		339.7		27%	120,700	107,439	16,459	21,775	22,232	-5%	-11%	32%	2%
三重県	1,821	22位	5,777	25位	315.2		28%	1,715	1,508	249	314	312	-6%	-12%	26%	-1%
北勢	842	46%	1,107	19%	760.8	地方都市型	24%	820	755	94	130	135	-3%	-8%	38%	4%
中勢伊賀	452	25%	1,399	24%	322.9	地方都市型	29%	421	362	65	82	81	-7%	-14%	26%	-1%
南勢志摩	454	25%	2,279	39%	199.0	地方都市型	31%	412	344	74	85	82	-9%	-17%	15%	-4%
東紀州	74	4%	992	17%	74.2	過疎地域型	39%	62	46	16	17	14	-16%	-26%	6%	-18%
出典	<人口(2015年、2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月 <面積>都道府県・市区町村別主要統計表 総務省統計局 平成22年															

資_図表 24-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度指数 (%)	
			2025年	2040年
全国	1.00	1.00	-26.7%	-27.2%
三重県	0.89	0.85	-19.2%	-18.5%
北勢	0.81	0.91	-54.0%	-59.7%
中勢伊賀	1.03	0.93	-10.9%	-9.8%
南勢志摩	0.92	2.20	-12.7%	-8.5%
東紀州	0.66	0.74	5.9%	21.2%
出典	<一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。 <75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人(推計)に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2016年の全国平均(99.3床)と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。			

資_図表 24-3 医療費、介護給付費⁷

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数	被保険者 一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	319	(41)	1.000	254	(37)
三重県	328	52	0.924	266	53
北勢	322	51	0.974	232	44
中勢伊賀	337	55	0.984	285	59
南勢志摩	323	51	0.966	290	60
東紀州	352	58	1.009	299	62
出典	<一人あたり医療費>平成25年度医療費の地域差分析 厚生労働省 <一人あたり介護給付費>平成26年度介護保険事業状況報告(年報) 平成26年度累計(平成26年3月サービス分から平成27年2月サービス分まで)				

資_図表 24-4 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,493		6.7	(4.1)	100,461		79	(19.5)
三重県	102	1.2%	5.6	47	1,527	1.5%	84	52
北勢	44	43%	5.2	46	622	41%	74	47
中勢伊賀	30	29%	6.6	50	415	27%	92	56
南勢志摩	23	23%	5.1	46	411	27%	91	56
東紀州	5	5%	6.8	50	79	5%	107	64
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 24-5 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数 (再掲)	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	無床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	有床 診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	100,461		79	(19.5)	92,106		73	(19.0)	8,355		6.6	(6.6)
三重県	1,527	1.5%	84	52	1,413	1.5%	78	53	114	1.4%	6.3	49
北勢	622	41%	74	47	576	41%	68	48	46	40%	5.5	48
中勢伊賀	415	27%	92	56	388	27%	86	57	27	24%	6.0	49
南勢志摩	411	27%	91	56	373	26%	82	55	38	33%	8.4	53
東紀州	79	5%	107	64	76	5%	103	66	3	3%	4.1	46
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

24. 三重県（2016年版）

資_図表 24-6 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院 総病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院+ 診療所 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,568,261		1,238	(503)	112,364		89	(106)	1,680,625		1,327	(565)
三重県	20,535	1.3%	1,128	48	1,420	1.3%	78	49	21,955	1.3%	1,205	48
北勢	8,379	41%	995	45	582	41%	69	48	8,961	41%	1,064	45
中勢伊賀	5,922	29%	1,311	51	338	24%	75	49	6,260	29%	1,386	51
南勢志摩	4,991	24%	1,100	47	466	33%	103	51	5,457	25%	1,203	48
東紀州	1,243	6%	1,690	59	34	2%	46	46	1,277	6%	1,736	57
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資_図表 24-7 病院病床数（一般病床、療養病床、精神病床）

二次医療圏	一般 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	療養 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	精神 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	894,216		706	(229)	328,144		259	(210)	338,174		267	(219)
三重県	11,415	1.3%	627	47	4,285	1.3%	235	49	4,781	1.4%	263	50
北勢	4,480	39%	532	42	1,704	40%	202	47	2,189	46%	260	50
中勢伊賀	3,472	30%	769	53	1,045	24%	231	49	1,367	29%	303	52
南勢志摩	3,003	26%	662	48	1,087	25%	240	49	895	19%	197	47
東紀州	460	4%	625	46	449	10%	611	67	330	7%	449	58
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 24-8 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数⁸

二次医療圏	回復期 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	地域包括 ケア 病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	70,480		56	(47)	36,025		34	(48)
三重県	889	1.3%	49	49	203	0.6%	11	45
北勢	307	35%	36	46	97	48%	12	45
中勢伊賀	280	31%	62	51	8	4%	2	43
南勢志摩	302	34%	67	52	46	23%	10	45
東紀州	0	0%	0	38	52	26%	71	58
出典	平成26年度病床機能報告				平成28年6月地方厚生局（関東信越厚生局のみ7月公表分）。近畿厚生局は病床数データがないため非掲載。			

資_図表 24-9 公的病院病床数、民間病院病床数

二次医療圏	公的病院			民間病院			一般病床		療養病床	
	総病床数	一般病床数	療養病床数	総病床数	一般病床数	療養病床数	公的病院病床数の比率	偏差値*全国は標準偏差	公的病院病床数の比率	偏差値*全国は標準偏差
全国	549,932	467,163	29,302	1,011,492	427,742	293,995	52.2%	(24)	9.1%	(23)
三重県	9,961	8,040	703	10,424	3,363	3,446	70.5%	58	16.9%	53
北勢	3,553	3,087	126	4,718	1,393	1,470	68.9%	57	7.9%	49
中勢伊賀	2,760	1,910	80	3,159	1,568	956	54.9%	51	7.7%	49
南勢志摩	3,115	2,610	401	1,861	375	691	87.4%	65	36.7%	62
東紀州	533	433	96	686	27	329	94.1%	67	22.6%	56
出典	地方厚生局届出受理名簿平成27年5月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計(一部、ウェルネス独自調査含む) 公的病院はここでは、開設者が国もしくは都道府県、市町村、地方行政法人、その他の公的医療機関(日赤など)としている。									

資_図表 24-10 全身麻酔件数、分娩件数(年間)

二次医療圏	全身麻酔件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	分娩件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
三重県	29,316	1.0%	1,610	44	13,776	1.3%	756	48
北勢	10,068	34%	1,195	40	5,940	43%	705	46
中勢伊賀	10,680	36%	2,364	51	4,176	30%	925	54
南勢志摩	8,172	28%	1,802	46	3,348	24%	738	48
東紀州	396	1%	538	34	312	2%	424	37
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 24-11 医師数(総数、病院医師数、診療所医師数)

二次医療圏	総医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
三重県	4,285	1.3%	235	46	2,467	1.2%	135	45	1,819	1.4%	100	49
北勢	1,636	38%	194	42	908	37%	108	41	728	40%	86	45
中勢伊賀	1,387	32%	307	54	882	36%	195	54	505	28%	112	53
南勢志摩	1,090	25%	240	47	606	25%	134	45	484	27%	107	51
東紀州	172	4%	234	46	71	3%	97	40	101	6%	137	60
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成26年病院報告 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

24. 三重県（2016年版）

資_図表 24-12 専門医数（総合内科、小児科、産婦人科）

二次医療圏	総合内科				小児科				産婦人科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	15,664		12.4	(6.7)	12,494		9.9	(4.6)	10,443		8.2	(3.8)
三重県	272	1.7%	14.9	54	155	1.2%	8.5	47	121	1.2%	6.6	46
北勢	105	39%	12.5	50	52	34%	6.2	42	57	47%	6.8	46
中勢伊賀	84	31%	18.6	59	68	44%	15.1	61	34	28%	7.5	48
南勢志摩	77	28%	17.0	57	33	21%	7.3	44	29	24%	6.4	45
東紀州	6	2%	8.2	44	2	1%	2.7	34	1	1%	1.4	32
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 24-13 専門医数（皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科）

二次医療圏	皮膚科				眼科				耳鼻咽喉科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,278		4.2	(2.1)	9,392		7.4	(3.2)	7,466		5.9	(2.6)
三重県	65	1.2%	3.6	47	122	1.3%	6.7	48	108	1.4%	5.9	50
北勢	27	42%	3.2	45	48	39%	5.7	45	45	42%	5.3	48
中勢伊賀	21	32%	4.6	52	38	31%	8.4	53	35	32%	7.7	57
南勢志摩	17	26%	3.7	48	33	27%	7.3	50	27	25%	6.0	50
東紀州	0	0%	0	30	3	2%	4.1	40	1	1%	1.4	33
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 24-14 専門医数（精神科、外科、整形外科）

二次医療圏	精神科				外科				整形外科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	8,293		6.5	(3.5)	20,395		16.1	(7.2)	15,369		12.1	(4.5)
三重県	111	1.3%	6.1	49	252	1.2%	13.8	47	206	1.3%	11.3	48
北勢	55	50%	6.5	50	86	34%	10.2	42	85	41%	10.1	45
中勢伊賀	36	32%	8.0	54	101	40%	22.4	59	61	30%	13.5	53
南勢志摩	19	17%	4.2	43	61	24%	13.4	46	57	28%	12.6	51
東紀州	1	1%	1.4	35	4	2%	5.4	35	3	1%	4.1	32
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 24-15 専門医数(泌尿器科、脳神経外科、放射線科)

二次医療圏	泌尿器科				脳神経外科				放射線科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,711		4.5	(2.1)	6,376		5.0	(2.4)	5,300		4.2	(3.0)
三重県	76	1.3%	4.2	48	77	1.2%	4.2	47	62	1.2%	3.4	47
北勢	28	37%	3.3	44	30	39%	3.6	44	19	31%	2.3	44
中勢伊賀	24	32%	5.3	54	24	31%	5.3	51	26	42%	5.8	55
南勢志摩	23	30%	5.1	53	21	27%	4.6	48	17	27%	3.7	49
東紀州	1	1%	1.4	35	2	3%	2.7	40	0	0%	0	36
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 24-16 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				病理				救急科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	6,566		5.2	(3.1)	1,541		1.2	(0.9)	3,291		2.6	(1.7)
三重県	57	0.9%	3.1	43	16	1.0%	0.9	46	30	0.9%	1.6	44
北勢	18	32%	2.1	40	4	25%	0.5	42	6	20%	0.7	39
中勢伊賀	17	30%	3.8	45	7	44%	1.5	54	15	50%	3.3	54
南勢志摩	21	37%	4.6	48	5	31%	1.1	49	8	27%	1.8	45
東紀州	1	2%	1.4	38	0	0%	0	37	1	3%	1.4	43
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 24-17 専門医数(形成外科、リハビリテーション科)

二次医療圏	形成外科				リハビリテーション科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,984		1.6	(1.2)	2,370		1.9	(1.3)
三重県	6	0.3%	0.3	40	28	1.2%	1.5	47
北勢	4	67%	0.5	41	9	32%	1.1	44
中勢伊賀	0	0%	0	37	10	36%	2.2	53
南勢志摩	2	33%	0.4	41	8	29%	1.8	49
東紀州	0	0%	0	37	1	4%	1.4	46
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月							

24. 三重県（2016年版）

資_図表 24-18 看護師数（総数、病院看護師数、診療所看護師数）

二次医療圏	総看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所看護師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,100,601		869	(289)	903,500		713	(241)	197,102		156	(74)
三重県	14,205	1.3%	780	47	11,694	1.3%	642	47	2,511	1.3%	138	48
北勢	5,799	41%	688	44	4,803	41%	570	44	995	40%	118	45
中勢伊賀	3,827	27%	847	49	3,232	28%	716	50	594	24%	132	47
南勢志摩	3,924	28%	865	50	3,133	27%	691	49	792	32%	174	53
東紀州	656	5%	892	51	526	4%	715	50	130	5%	177	53
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成26年病院報告 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 24-19 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	薬剤師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	119,431		94	(52)	288,151		227	(98)
三重県	1,236	1.0%	68	45	3,229	1.1%	177	45
北勢	556	45%	66	45	1,451	45%	172	44
中勢伊賀	360	29%	80	47	984	30%	218	49
南勢志摩	284	23%	63	44	714	22%	157	43
東紀州	37	3%	50	41	80	2%	109	38
出典	平成26年病院報告 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月			

資_図表 24-20 在宅医療施設数（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション）

二次医療圏	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	訪問看護ステーション	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	14,679		0.9	(0.5)	1,120		0.1	(0.1)	9,602		0.6	(0.2)
三重県	177	1.2%	0.7	46	11	1.0%	0.0	46	143	1.5%	0.6	49
北勢	83	47%	0.9	50	6	55%	0.1	49	59	41%	0.6	52
中勢伊賀	37	21%	0.6	43	3	27%	0.0	47	30	21%	0.5	43
南勢志摩	46	26%	0.6	44	2	18%	0.0	44	45	31%	0.6	51
東紀州	11	6%	0.7	46	0	0%	0	39	9	6%	0.6	50
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成28年5月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成28年5月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成28年5月			

資_図表 24-21 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護保険施設定員 (病床)数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	高齢者住宅 定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
三重県	26,161	1.6%	105	53	16,811	1.7%	67	56	9,350	1.4%	38	49
北勢	8,962	34%	95	47	5,709	34%	60	51	3,253	35%	34	47
中勢伊賀	7,605	29%	117	61	4,922	29%	76	63	2,683	29%	41	51
南勢志摩	7,896	30%	107	54	5,002	30%	68	56	2,894	31%	39	50
東紀州	1,698	6%	108	56	1,178	7%	75	62	520	6%	33	46
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

資_図表 24-22 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護老人ホーム(特養)定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養病床数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
三重県	6,709	1.9%	27	59	9,187	1.7%	37	53	915	1.4%	3.7	49
北勢	2,482	37%	26	57	2,922	32%	31	47	305	33%	3.2	48
中勢伊賀	1,805	27%	28	60	2,736	30%	42	58	381	42%	5.9	54
南勢志摩	2,064	31%	28	60	2,814	31%	38	54	124	14%	1.7	44
東紀州	358	5%	23	52	715	8%	46	62	105	11%	6.7	56
出典	平成28年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 24-23 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	軽費ホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	グループホーム	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
三重県	1,449	0.6%	5.8	42	274	1.2%	1.1	49	2,416	1.3%	9.7	47
北勢	447	31%	4.7	41	0	0%	0	43	894	37%	9.5	46
中勢伊賀	240	17%	3.7	40	154	56%	2.4	55	642	27%	9.9	47
南勢志摩	762	53%	10.3	47	120	44%	1.6	51	664	27%	9.0	45
東紀州	0	0%	0	37	0	0%	0	43	216	9%	13.8	54
出典	平成28年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

24. 三重県（2016年版）

資_図表 24-24 サービス付き高齢者専用賃貸住宅（サ高住）定員数

二次医療圏	サ高住（全施設）				サ高住（特定施設）				サ高住（非特定施設）			
	サ高住 （全施設）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 （特定 施設）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	サ高住 （非特定 施設）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	212,481		12.9	(6.7)	13,027		0.8	(1.6)	199,454		12.1	(6.3)
三重県	5,211	2.5%	20.9	62	513	3.9%	2.1	58	4,698	2.4%	18.8	61
北勢	1,912	37%	20.2	61	0	0%	0	45	1,912	41%	20.2	63
中勢伊賀	1,647	32%	25.3	68	450	88%	6.9	88	1,197	25%	18.4	60
南勢志摩	1,348	26%	18.2	58	0	0%	0	45	1,348	29%	18.2	60
東紀州	304	6%	19.4	60	63	12%	4.0	70	241	5%	15.4	55
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計				平成28年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの				平成28年4月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの			

資_図表 24-25 介護サービス従事看護師数（介護施設、訪問看護）（常勤換算）

二次医療圏	介護サービス従事看護師数				看護師数（施設）				看護師数（訪問）			
	介護サー ビス従事 看護師数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 （施設）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 （訪問）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	160,468		9.7	(2.4)	118,281		7.2	(2.2)	42,186		2.6	(0.8)
三重県	2,556	1.6%	10.3	52	1,967	1.7%	7.9	53	589	1.4%	2.4	48
北勢	967	38%	10.2	52	732	37%	7.7	53	236	40%	2.5	49
中勢伊賀	759	30%	11.7	58	619	31%	9.5	61	139	24%	2.1	45
南勢志摩	695	27%	9.4	48	512	26%	6.9	49	183	31%	2.5	49
東紀州	135	5%	8.6	45	103	5%	6.6	47	32	5%	2.0	44
出典	平成28年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 24-26 介護サービス従事介護職員数（介護施設等、在宅介護）（常勤換算）

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数				介護職員数（介護施設等）				介護職員数（在宅）			
	介護サー ビス従事 介護職員 数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 （介護施設 等）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員 数 （在宅）	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,482,791		90	(12.3)	1,259,191		77	(11.5)	223,600		13.6	(5.5)
三重県	23,115	1.6%	93	52	19,979	1.6%	80	53	3,136	1.4%	12.6	48
北勢	7,968	34%	84	45	7,074	35%	75	49	894	29%	9.5	43
中勢伊賀	6,265	27%	96	55	5,440	27%	84	56	825	26%	12.7	48
南勢志摩	7,332	32%	99	57	6,241	31%	84	57	1,092	35%	14.7	52
東紀州	1,549	7%	99	57	1,224	6%	78	51	326	10%	20.8	63
出典	平成28年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 24-27 在宅医療・介護サービス利用者数(月間)

二次医療圏	在宅医療 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,072,285		65	(31)	412,167		25	(11)	1,493,642		91	(31)
三重県	11,461	1.1%	46	44	5,017	1.2%	20	45	18,551	1.2%	74	45
北勢	3,660	32%	39	41	1,601	32%	17	42	5,646	30%	60	40
中勢伊賀	3,180	28%	49	45	1,314	26%	20	45	5,056	27%	78	46
南勢志摩	4,236	37%	57	47	1,826	36%	25	50	5,845	32%	79	46
東紀州	385	3%	25	37	276	6%	18	43	2,004	11%	128	62
出典	平成28年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 24-28 総人口の推移と医療需要の増減

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移 (2005→2015→2025)		
		2005年	2015年 (推計)	2005→ 15年 増減率	2025年 (推計)	2005→ 25年 増減率	2005→ 2015医療 点数増減 率	2015→ 2025医療 点数増減 率	2005→ 2025医療 点数増減 率
全国		127,767,994	126,660,501	-1%	120,699,960	-6%	13%	5%	18%
三重県		1,866,963	1,821,273	-2%	1,714,523	-8%	10%	2%	12%
北勢	地方都市型	823,631	842,413	2%	820,324	0%	15%	6%	21%
中勢伊賀	地方都市型	471,317	451,700	-4%	420,574	-11%	9%	2%	11%
南勢志摩	地方都市型	486,168	453,617	-7%	411,573	-15%	5%	-2%	4%
東紀州	過疎地域型	85,847	73,543	-14%	62,052	-28%	-2%	-8%	-10%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口,年齢(3区分)・割合,就業者数,居間人口など) <人口(2015年、2025年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月								

資_図表 24-29 病院数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年 推計値
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	
全国	9,077	7.1	(3.9)	8,493	6.7	(4.1)	-584	-6%	7,882
三重県	113	6.1	47	102	5.6	47	-11	-10%	90
北勢	45	5.5	46	44	5.2	46	-1	-2%	43
中勢伊賀	34	7.2	50	30	6.6	50	-4	-12%	26
南勢志摩	29	6.0	47	23	5.1	46	-6	-21%	16
東紀州	5	5.8	47	5	6.8	50	0	0%	5
出典	<病院数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <病院数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

24. 三重県（2016年版）

資_図表 24-30 診療所数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	97,051	76	(20)	100,461	79	(19)	3,410	4%	104,229
三重県	1,416	76	50	1,527	84	52	111	8%	1,650
北勢	567	69	46	622	74	47	55	10%	683
中勢伊賀	397	84	54	415	92	56	18	5%	435
南勢志摩	380	78	51	411	91	56	31	8%	445
東紀州	72	84	54	79	107	64	7	10%	87
出典	<診療所数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <診療所数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 24-31 医師数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	270,371	212	(84)	311,205	246	(98)	40,834	15%	356,135
三重県	3,435	184	47	3,942	216	47	507	15%	4,500
北勢	1,256	152	43	1,503	178	43	247	20%	1,775
中勢伊賀	1,182	251	55	1,308	290	54	126	11%	1,447
南勢志摩	862	177	46	1,012	223	48	150	17%	1,177
東紀州	135	157	44	119	162	41	-16	-12%	101
出典	<総医師数2004年>平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成16年12月 <総医師数2014年>平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月								

資_図表 24-32 総病床数(精神科を含む)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	1,812,554	142	(56)	1,680,625	133	(57)	-131,929	-7%	1,535,514
三重県	23,597	126	47	21,955	121	48	-1,642	-7%	20,149
北勢	9,719	118	46	8,961	106	45	-758	-8%	8,127
中勢伊賀	7,050	150	51	6,260	139	51	-790	-11%	5,391
南勢志摩	5,509	113	45	5,457	120	48	-52	-1%	5,400
東紀州	1,319	154	52	1,277	174	57	-42	-3%	1,231
出典	<総病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <総病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 24-33 一般病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	人口 1万 当り
全国	1,068,821	84	(28)	995,170	79	(27)	-73,651	-7%	914,162	76
三重県	13,703	73	46	12,618	69	47	-1,085	-8%	11,425	67
北勢	5,471	66	44	4,972	59	43	-499	-9%	4,423	54
中勢伊賀	4,178	89	52	3,763	83	52	-415	-10%	3,307	79
南勢志摩	3,471	71	46	3,389	75	49	-82	-2%	3,299	80
東紀州	583	68	44	494	67	46	-89	-15%	396	64
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

資_図表 24-34 療養病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	75歳以上 1,000人 当り
全国	373,823	32	(18)	339,554	21	(12)	-34,269	-9%	301,883	14
三重県	4,651	25	46	4,502	18	48	-149	-3%	4,338	14
北勢	1,831	27	47	1,794	19	49	-37	-2%	1,753	14
中勢伊賀	1,370	28	48	1,092	17	47	-278	-20%	786	10
南勢志摩	1,087	19	43	1,167	16	46	80	7%	1,255	15
東紀州	363	27	47	449	29	57	86	24%	544	32
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

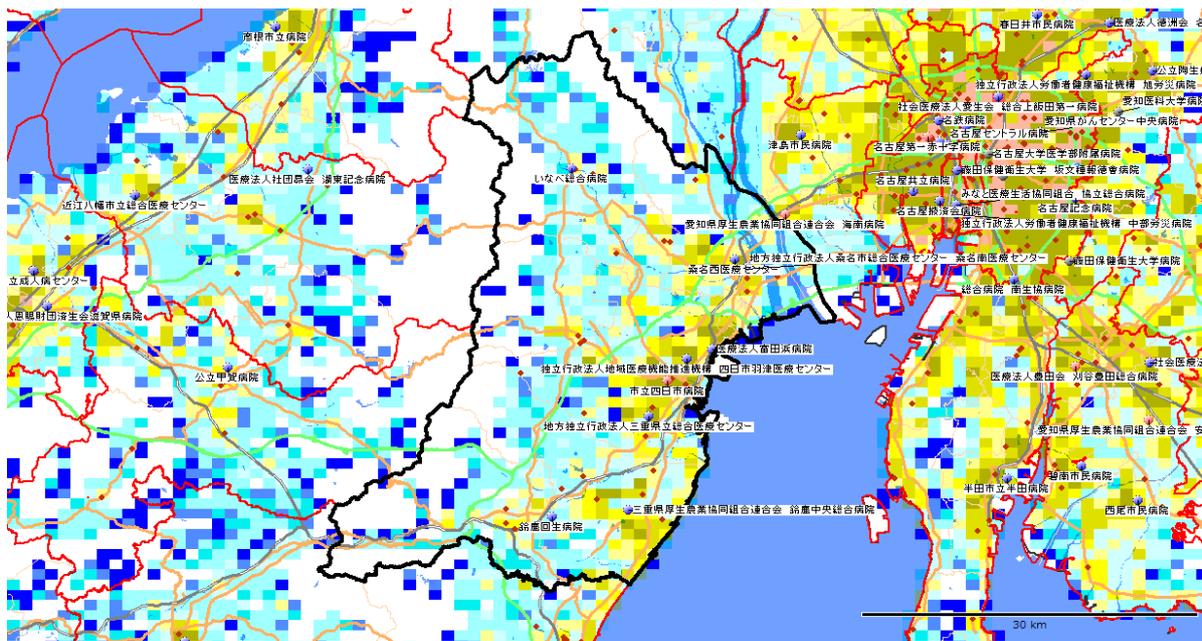
資_図表 24-35 【補足】 市町村国民健康保険 診療種別、1人あたり実績医療費⁹

二次医療圏	医療費総計 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数	入院費			入院外+ 調剤		
				(単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数	(単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差指数
全国	327	(42)	1.000	126	(29)	1.000	177	(17)	1.000
三重県	338	52	0.980	128	51	0.971	186	55	0.994
北勢	333	51	0.978	124	49	0.947	186	55	1.005
中勢伊賀	350	55	0.991	134	53	0.988	192	59	1.004
南勢志摩	331	51	0.963	127	50	0.956	180	52	0.969
東紀州	355	56	0.986	144	56	1.032	190	57	0.975
出典	平成26年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

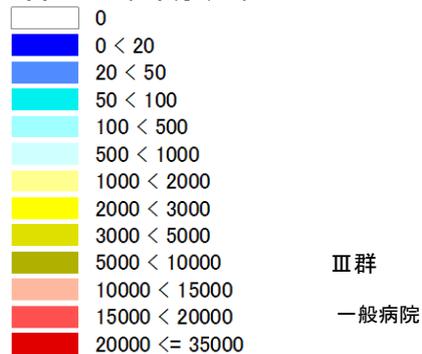
24-1. ほくせい 北勢医療圏

構成市区町村¹⁰ [四日市市](#) [いなべ市](#) [朝日町](#) [桑名市](#) [木曽岬町](#) [川越町](#) [鈴鹿市](#) [東員町](#) [亀山市](#) [菰野町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



(北勢医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 北勢(四日市市)は、総人口約842千人(2015年推計)、面積1107km²、人口密度は761人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 北勢の総人口は2025年に820千人へと減少し(2015年比-3%)、2040年に755千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の94千人が、2025年にかけて130千人へと増加し(2015年比+38%)、2040年には135千人へと増加する(2025年比+4%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 北勢の一人当たり医療費(国保)は322千円(偏差値51)、介護給付費は232千円(偏差値44)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 北勢の一人当たり急性期医療密度指数²は0.81、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.91で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が42(病院医師数41、診療所医師数45)と、総医師数、病院医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は44と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は42で、一般病床は少ない。全身麻酔数の偏差値は40と少ない。北勢には、年間全身麻酔件数が2000例以上の市立四日市病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の鈴鹿回生病院(Ⅲ群)、鈴鹿中央総合病院(Ⅲ群)、三重県立総合医療センター(Ⅲ群・救命)、500例以上のJCHO四日市羽津医療センター(Ⅲ群)、桑名東医療センター(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は47と療養病床数はやや少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値45とやや少なく、回復期病床数は偏差値46とやや少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は50で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は47で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 北勢の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、8962人(75歳以上1000人当たりの偏差値47)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が5709床(偏差値51)、高齢者住宅等が3253床(偏差値47)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、7074人(75歳以上1000人当たりの偏差値49)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設57、特別養護老人ホーム47、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム41、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム46、サ高住61である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値50と全国平均レベルであり、在宅療養支援病院は偏差値49と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値52と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、894人(75歳以上1000人当たりの偏差値43)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数⁴は-60%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

北勢医療圏の総人口は、2005年823631人が、2015年に842413人と2%増加し、2025年の人口が820324人と予測され、2005年→2025年の間に1%未満の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に15%増加し、2015年から2025年にかけて6%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

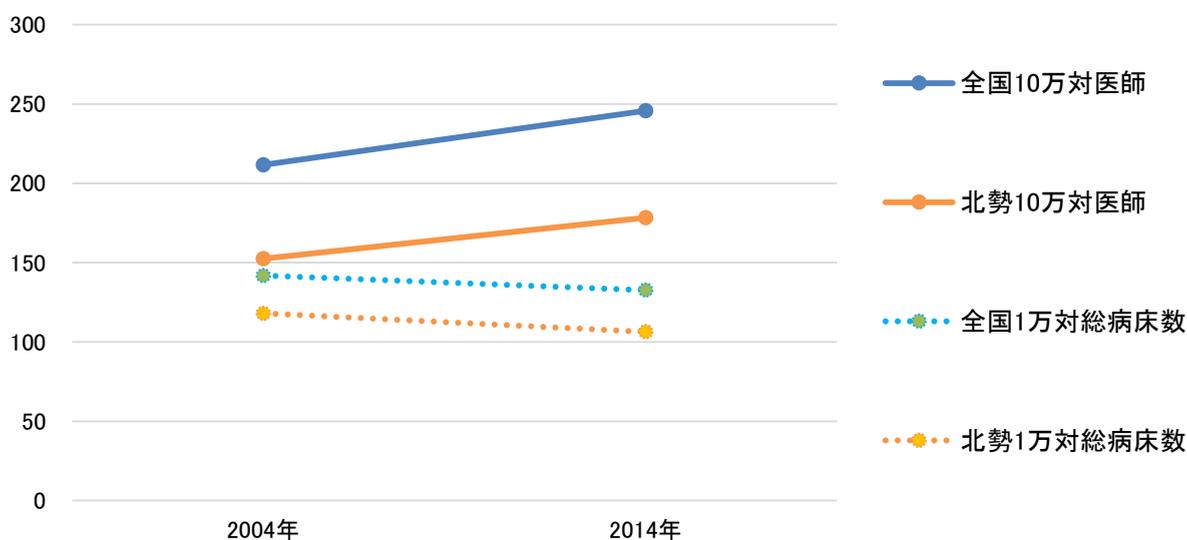
2004年の病院数が45(人口10万人当たり5.5病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2014年に44(人口10万人当たり5.2病院(全国平均6.7)偏差値46)となり、10年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が567(人口10万人当たり69診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2014年に622(人口10万人当たり74診療所(全国平均79)偏差値47)と、55診療所が増加した。

2004年の総病床数が9719床(人口1万人当たり118(全国平均142)偏差値46)であったが、2014年に8961床(人口1万人当たり106(全国平均133)偏差値45)と、758床の減少、率にして8%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

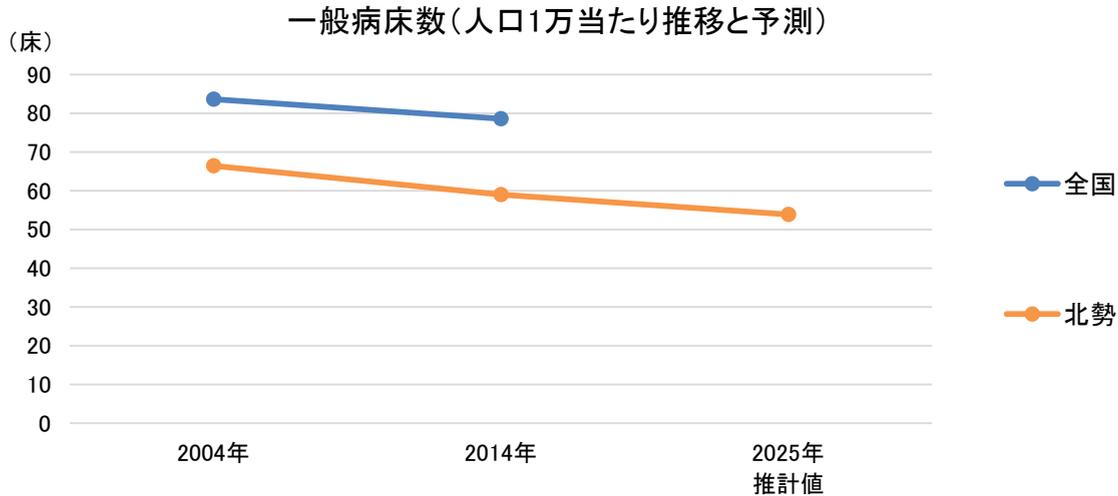
2004年には病院と診療所合わせての医師数³が1256人(人口10万人当たり152人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2014年に1503人(人口10万人当たり178人(全国平均246人)偏差値43)と、247人の増加、率にして20%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



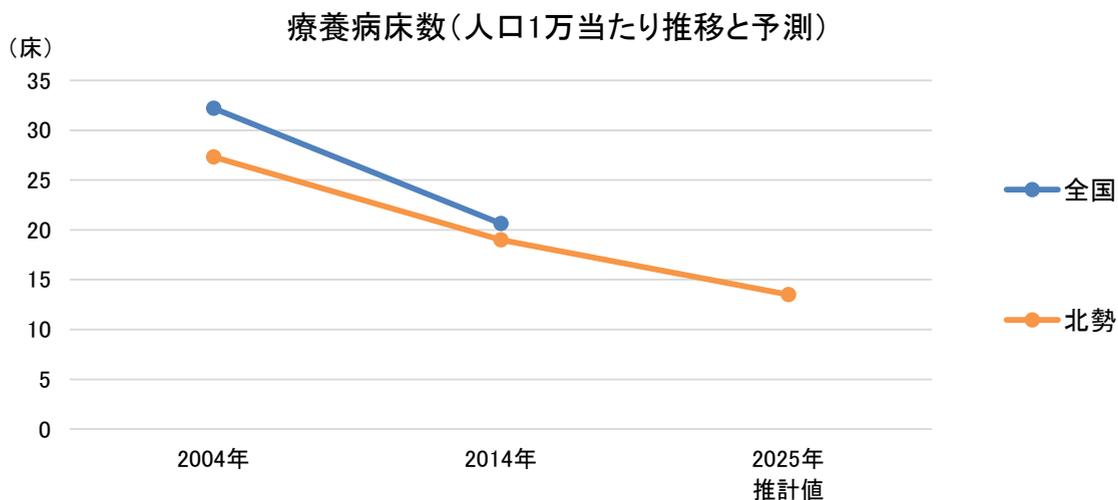
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が5471床(人口1万人当たり66(全国平均84)偏差値44)であったが、2014年に4972床(人口1万人当たり59(全国平均79)偏差値43)と、499床の減少、率にして9%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には4423床(2025年の推計人口1万人当たり54)になることが予想される。



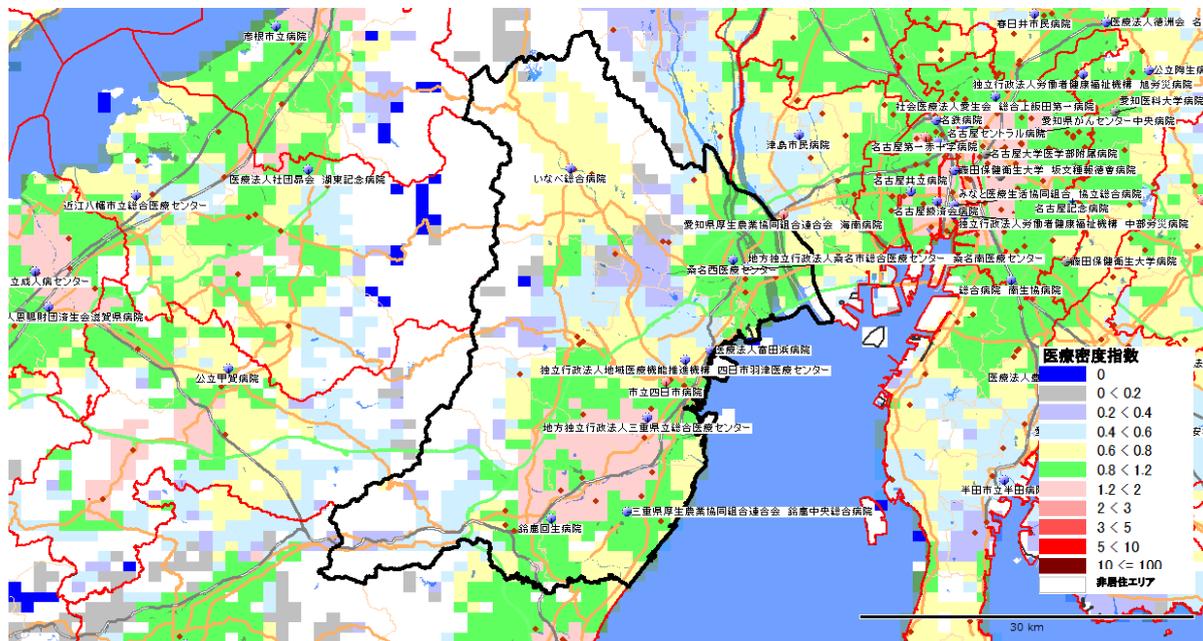
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1831床(75歳以上1000人当たり27(全国平均32)偏差値47)であったが、2014年に1794床(75歳以上1000人当たり19(全国平均21)偏差値49)と、37床の減少、率にして2%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1753床(2025年の推計75歳以上1000人当たり14)になることが予想される。

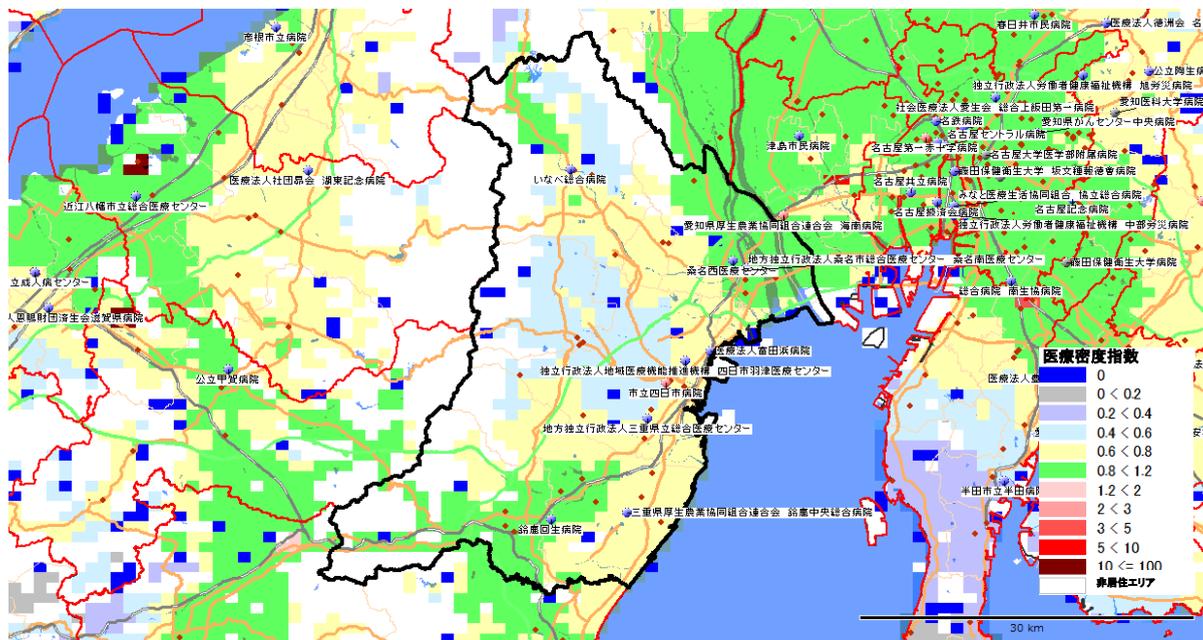


3. 医療密度⁵

図表24-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-1-2 慢性期医療密度指数マップ



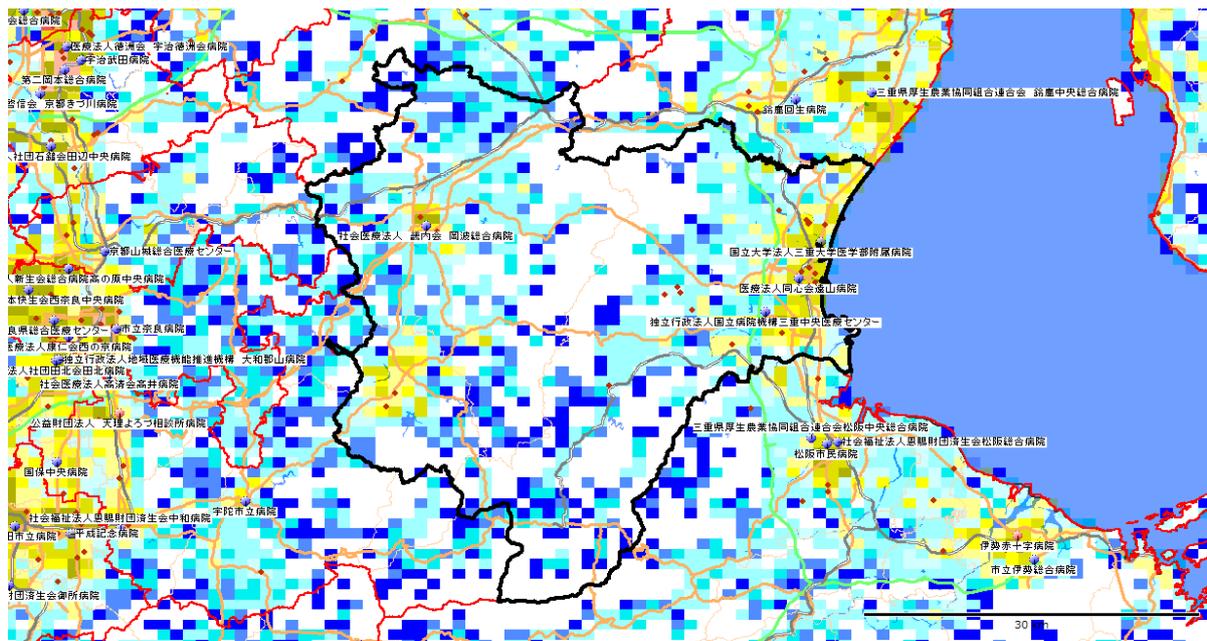
24-2. ちゅうせい い が 中勢伊賀医療圏

構成市区町村¹⁰ [津市](#)

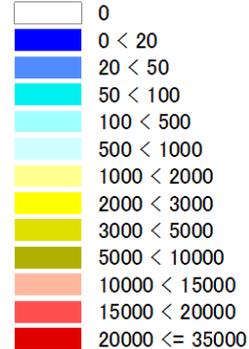
[名張市](#)

[伊賀市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群

一般病院

（中勢伊賀医療圏） 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

（参照：資料編の図表）

【地域の概要】

***人口、面積など：** 中勢伊賀(津市)は、総人口約452千人(2015年推計)、面積1399km²、人口密度は323人/km²の地方都市型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 中勢伊賀の総人口は2025年に421千人へと減少し(2015年比-7%)、2040年に362千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の65千人が、2025年にかけて82千人へと増加し(2015年比+26%)、2040年には81千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 中勢伊賀の一人当たり医療費(国保)は337千円(偏差値55)、介護給付費は285千円(偏差値59)であり、医療費はやや高く、介護給付費は高い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 中勢伊賀の一人当たり急性期医療密度指数²は1.03、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.93で、急性期の医療も慢性期の医療も全国平均レベルである。

***医師・看護師の現状：** 総医師数³の偏差値が54(病院医師数54、診療所医師数53)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は49と全国平均レベルである。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は53で、一般病床はやや多い。全身麻酔数の偏差値は51と全国平均レベルである。中勢伊賀には、年間全身麻酔件数が2000例以上の三重大学医学部附属病院(I群・救命)、1000例以上の国立病院機構三重中央医療センター(Ⅲ群)がある。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は49と療養病床数は全国平均レベルである。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値51と全国平均レベルである。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は52で精神病床数は全国平均レベルである。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は56で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 中勢伊賀の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、7605人(75歳以上1000人当たりの偏差値61)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が4922床(偏差値63)、高齢者住宅等が2683床(偏差値51)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5440人(75歳以上1000人当たりの偏差値56)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設60、特別養護老人ホーム58、介護療養型医療施設54、有料老人ホーム40、軽費ホーム55、グループホーム47、サ高住68である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値43と少なく、在宅療養支援病院は偏差値47とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、825人(75歳以上1000人当たりの偏差値48)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

***介護の2040年の需要予測：** 2040年の介護充足度指数⁴は-10%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

中勢伊賀医療圏の総人口は、2005年471317人が、2015年に451700人と4%減少し、2025年の人口が420574人と予測され、2005年→2025年の間に11%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に9%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の増加が予測される。

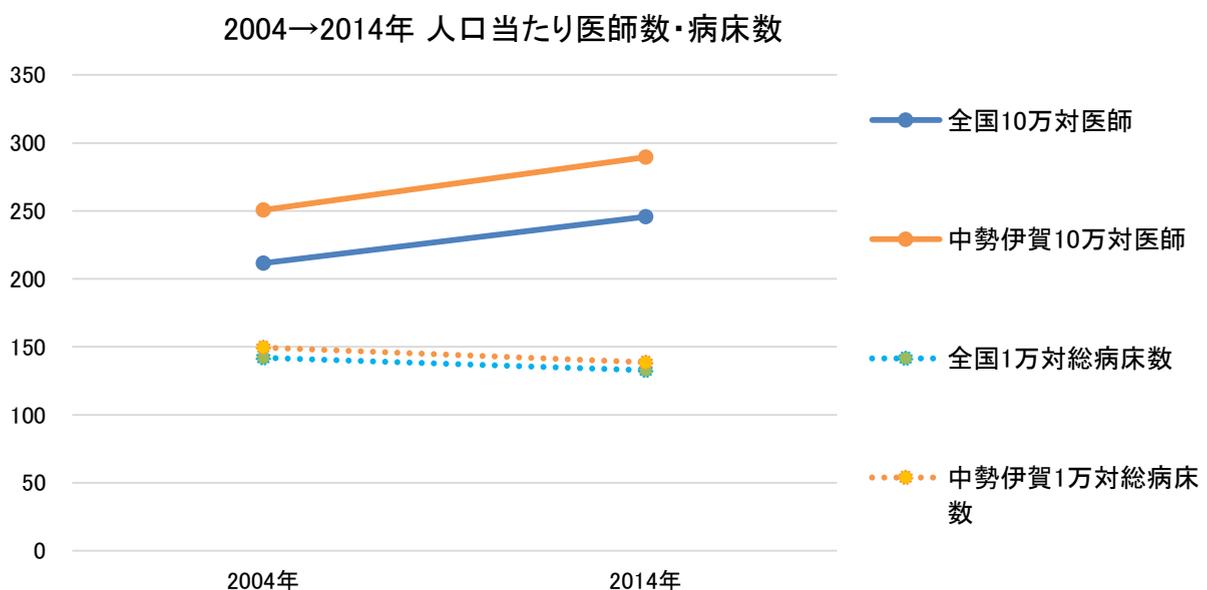
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が34(人口10万人当たり7.2病院(全国平均7.1)偏差値50)であったが、2014年に30(人口10万人当たり6.6病院(全国平均6.7)偏差値50)となり、10年間で4病院が減少した。

2004年の診療所数が397(人口10万人当たり84診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2014年に415(人口10万人当たり92診療所(全国平均79)偏差値56)と、18診療所が増加した。

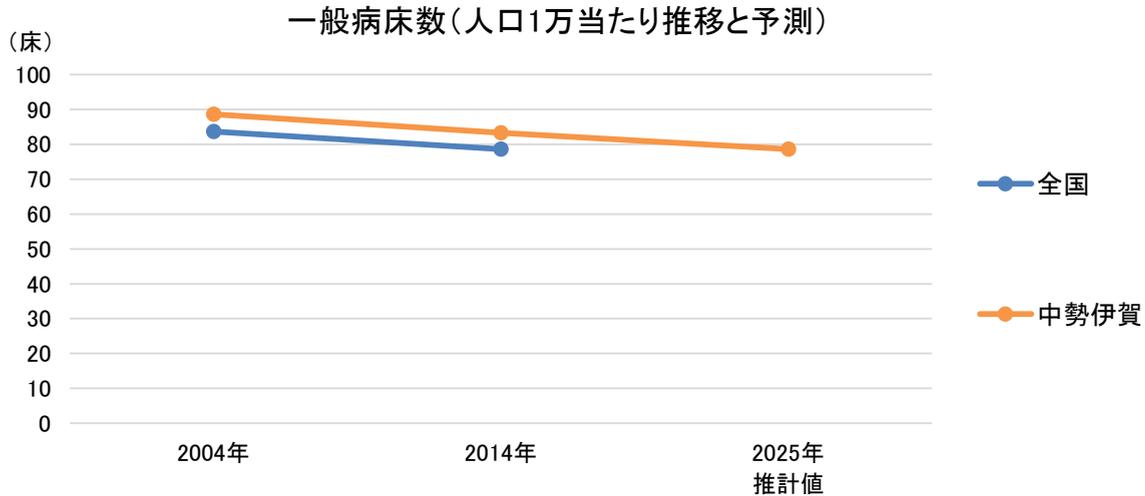
2004年の総病床数が7050床(人口1万人当たり150(全国平均142)偏差値51)であったが、2014年に6260床(人口1万人当たり139(全国平均133)偏差値51)と、790床の減少、率にして11%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数³が1182人(人口10万人当たり251人(全国平均212人)偏差値55)であったが、2014年に1308人(人口10万人当たり290人(全国平均246人)偏差値54)と、126人の増加、率にして11%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



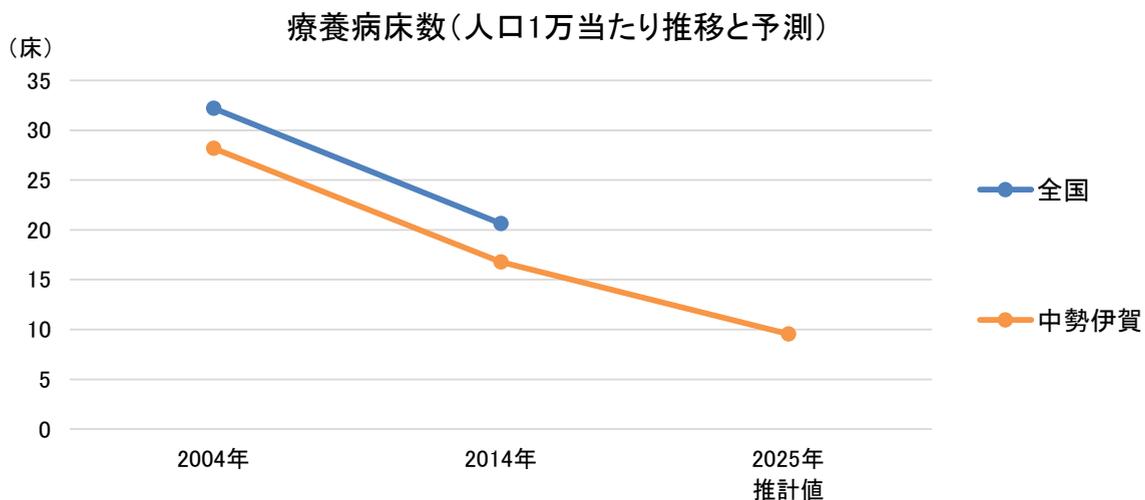
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が4178床(人口1万人当たり89(全国平均84)偏差値52)であったが、2014年に3763床(人口1万人当たり83(全国平均79)偏差値52)と、415床の減少、率にして10%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には3307床(2025年の推計人口1万人当たり79)になることが予想される。



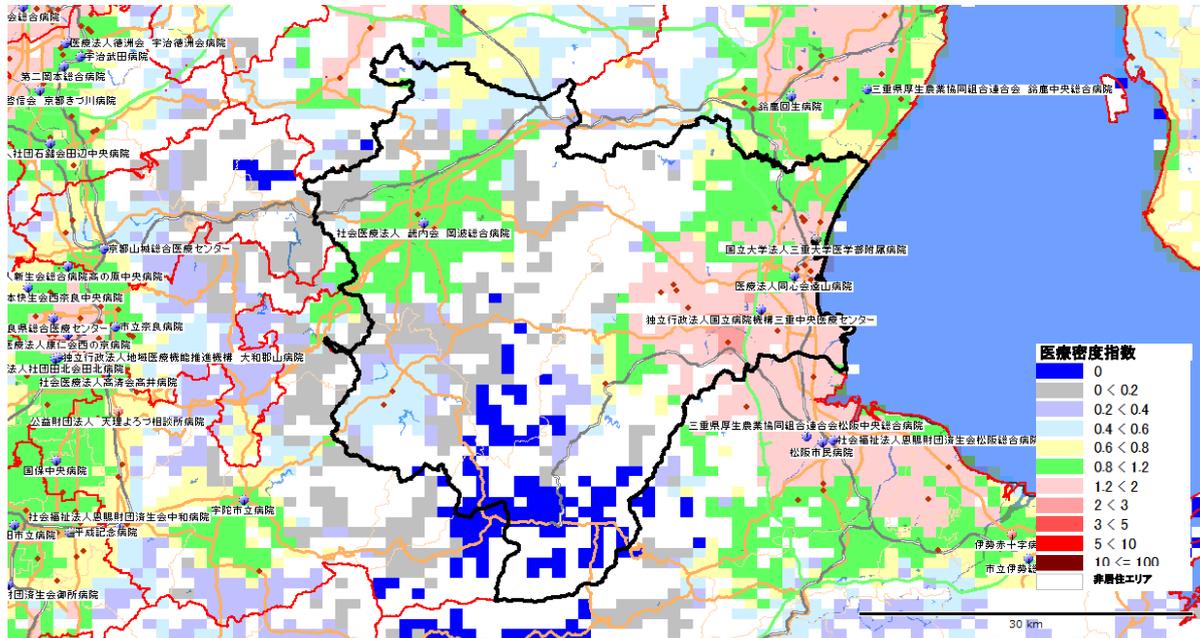
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1370床(75歳以上1000人当たり28(全国平均32)偏差値48)であったが、2014年に1092床(75歳以上1000人当たり17(全国平均21)偏差値47)と、278床の減少、率にして20%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には786床(2025年の推計75歳以上1000人当たり10)になることが予想される。

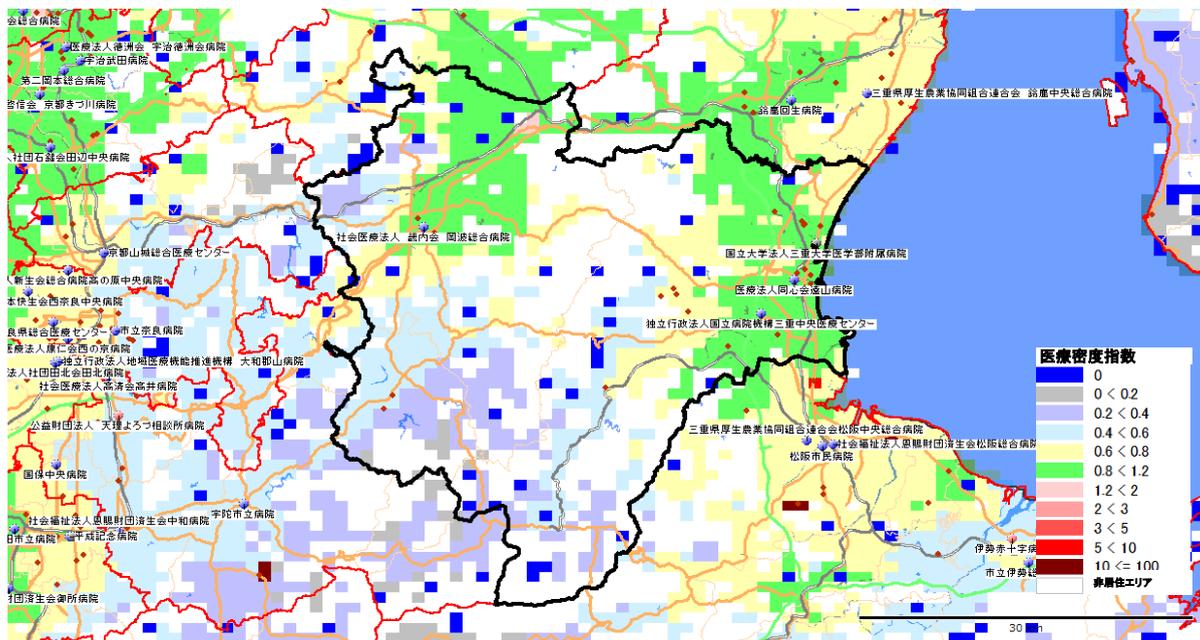


3. 医療密度⁵

図表24-2-1 急性期医療密度指数マップ



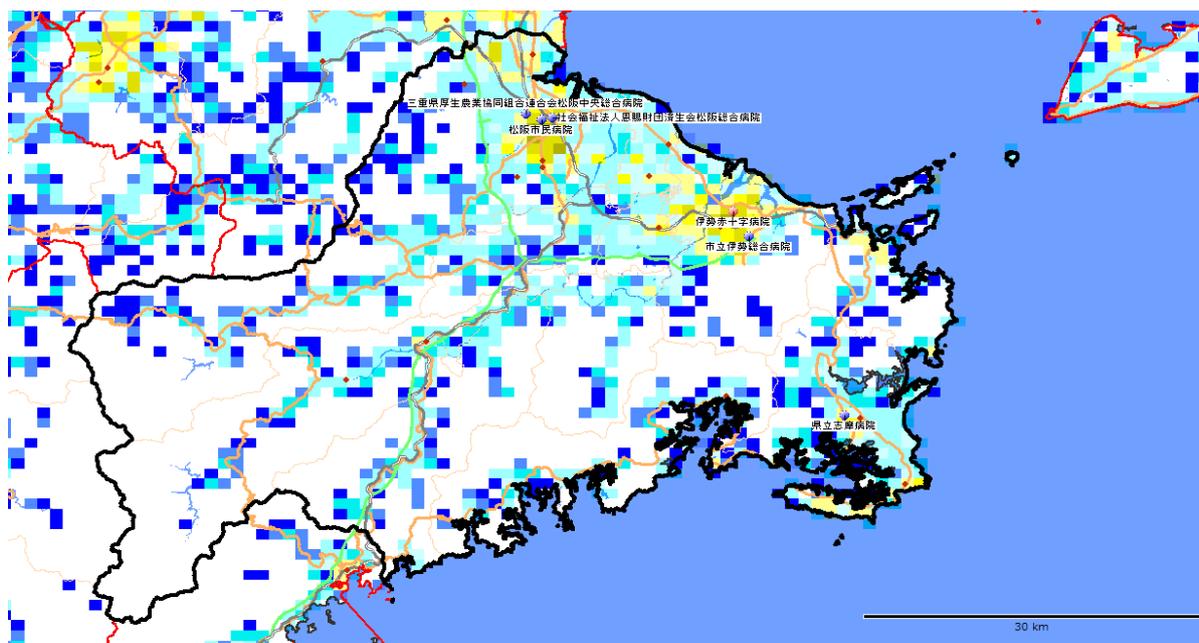
図表24-2-2 慢性期医療密度指数マップ



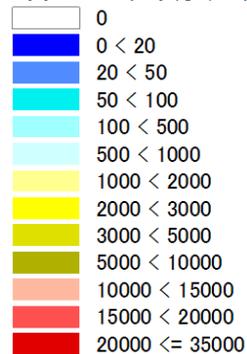
24-3. なんせいしま 南勢志摩医療圏

構成市区町村¹⁰ [伊勢市](#) [松阪市](#) [鳥羽市](#) [志摩市](#)
[多気町](#) [明和町](#) [大台町](#) [玉城町](#)
[度会町](#) [大紀町](#) [南伊勢町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群

一般病院

(南勢志摩医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 南勢志摩(伊勢市)は、総人口約454千人(2015年推計)、面積2279km²、人口密度は199人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 南勢志摩の総人口は2025年に412千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に344千人へと減少する(2025年比-17%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の74千人が、2025年にかけて85千人へと増加し(2015年比+15%)、2040年には82千人へと減少する(2025年比-4%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 南勢志摩の一人当たり医療費(国保)は323千円(偏差値51)、介護給付費は290千円(偏差値60)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費は高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 南勢志摩の一人当たり急性期医療密度指数²は0.92、一人当たり慢性期医療密度指数²は2.2で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が47(病院医師数45、診療所医師数51)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は50と全国平均レベルである。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は48で、一般病床は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は46とやや少ない。南勢志摩には、年間全身麻酔件数が2000例以上の伊勢赤十字病院(Ⅲ群・救命)、1000例以上の松阪中央総合病院(Ⅲ群)、済生会松阪総合病院(Ⅲ群)、500例以上の松阪市民病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は49と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値44と少なく、回復期病床数は偏差値52と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は47で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は56で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 南勢志摩の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、7896人(75歳以上1000人当たりの偏差値54)と全国平均レベルをやや上回る。そのうち、介護保険施設の定員が5002床(偏差値56)、高齢者住宅等が2894床(偏差値50)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、6241人(75歳以上1000人当たりの偏差値57)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設60、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム47、軽費ホーム51、グループホーム45、サ高住58である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値44と少なく、在宅療養支援病院は偏差値44と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値51と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、1092人(75歳以上1000人当たりの偏差値52)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2040年の需要予測： 2040年の介護充足度指数⁴は-8%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

南勢志摩医療圏の総人口は、2005年486168人が、2015年に453617人と7%減少し、2025年の人口が411573人と予測され、2005年→2025年の間に15%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に5%増加し、2015年から2025年にかけて2%程度の減少が予測される。

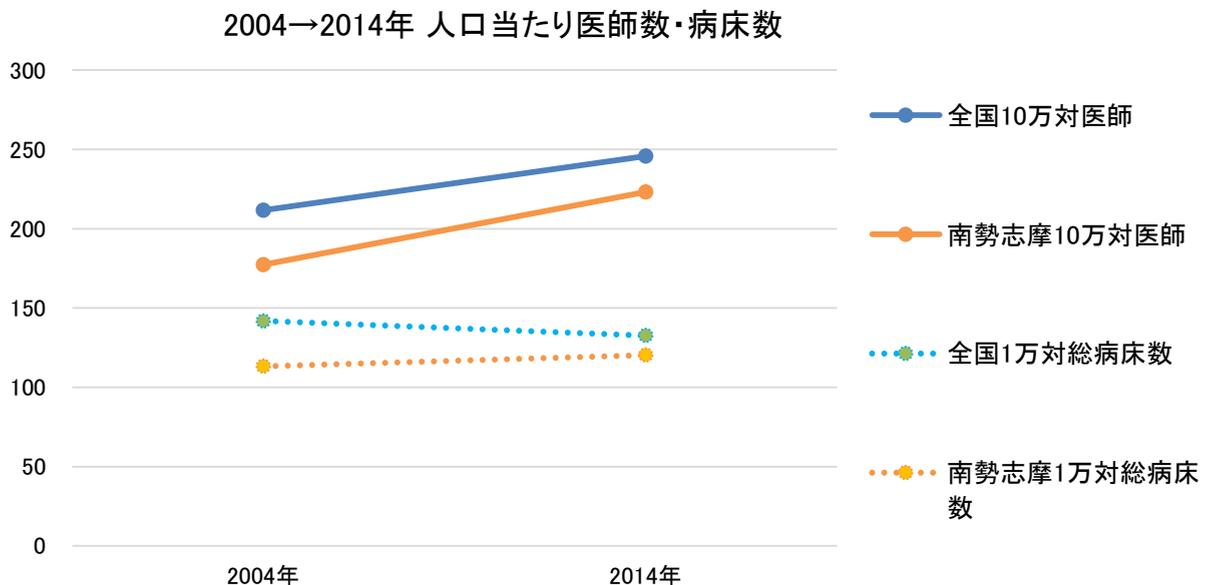
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が29(人口10万人当たり6病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2014年に23(人口10万人当たり5.1病院(全国平均6.7)偏差値46)となり、10年間で6病院が減少した。

2004年の診療所数が380(人口10万人当たり78診療所(全国平均76)偏差値51)であったが、2014年に411(人口10万人当たり91診療所(全国平均79)偏差値56)と、31診療所が増加した。

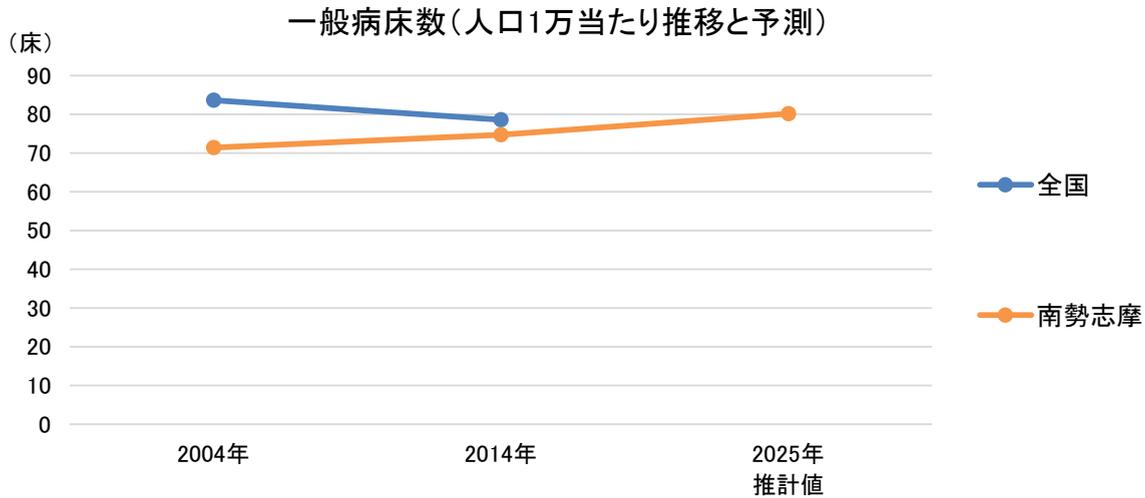
2004年の総病床数が5509床(人口1万人当たり113(全国平均142)偏差値45)であったが、2014年に5457床(人口1万人当たり120(全国平均133)偏差値48)と、52床の減少、率にして1%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数³が862人(人口10万人当たり177人(全国平均212人)偏差値46)であったが、2014年に1012人(人口10万人当たり223人(全国平均246人)偏差値48)と、150人の増加、率にして17%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



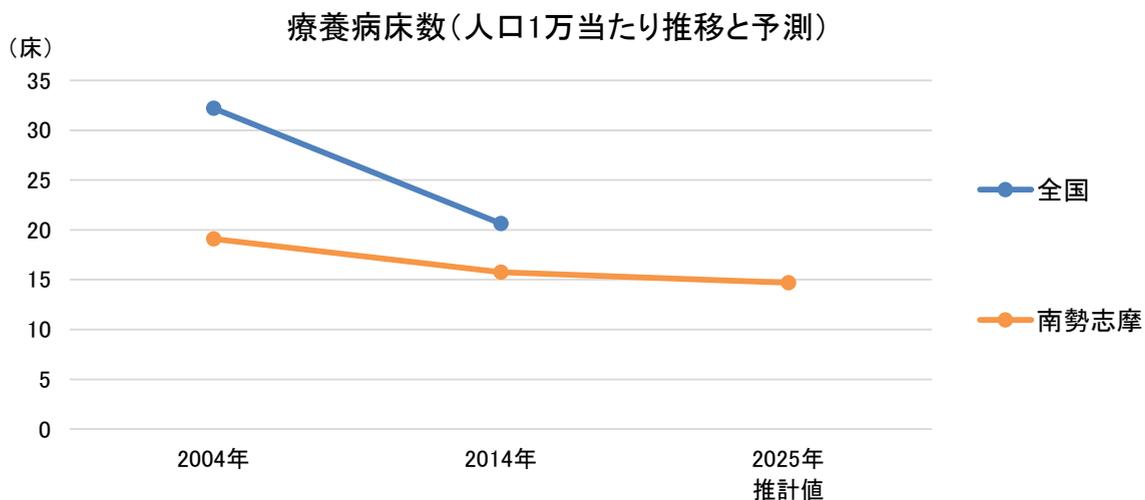
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3471床(人口1万人当たり71(全国平均84)偏差値46)であったが、2014年に3389床(人口1万人当たり75(全国平均79)偏差値49)と、82床の減少、率にして2%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には3299床(2025年の推計人口1万人当たり80)になることが予想される。



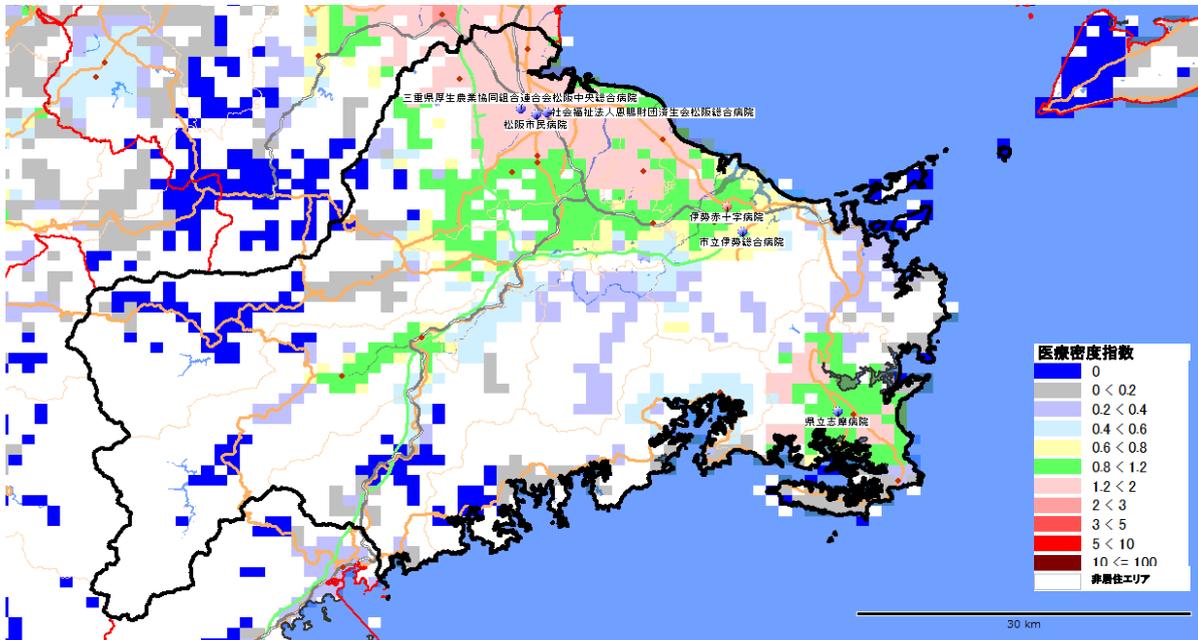
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1087床(75歳以上1000人当たり19(全国平均32)偏差値43)であったが、2014年に1167床(75歳以上1000人当たり16(全国平均21)偏差値46)と、80床の増加、率にして7%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には1255床(2025年の推計75歳以上1000人当たり15)になることが予想される。

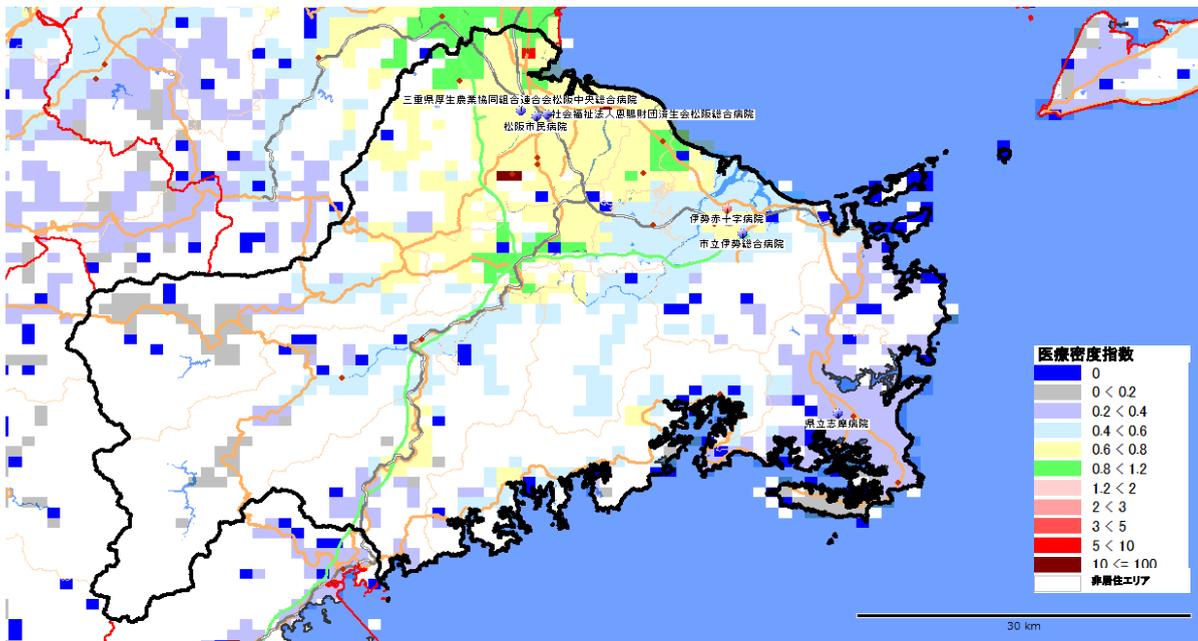


3. 医療密度⁵

図表24-3-1 急性期医療密度指数マップ



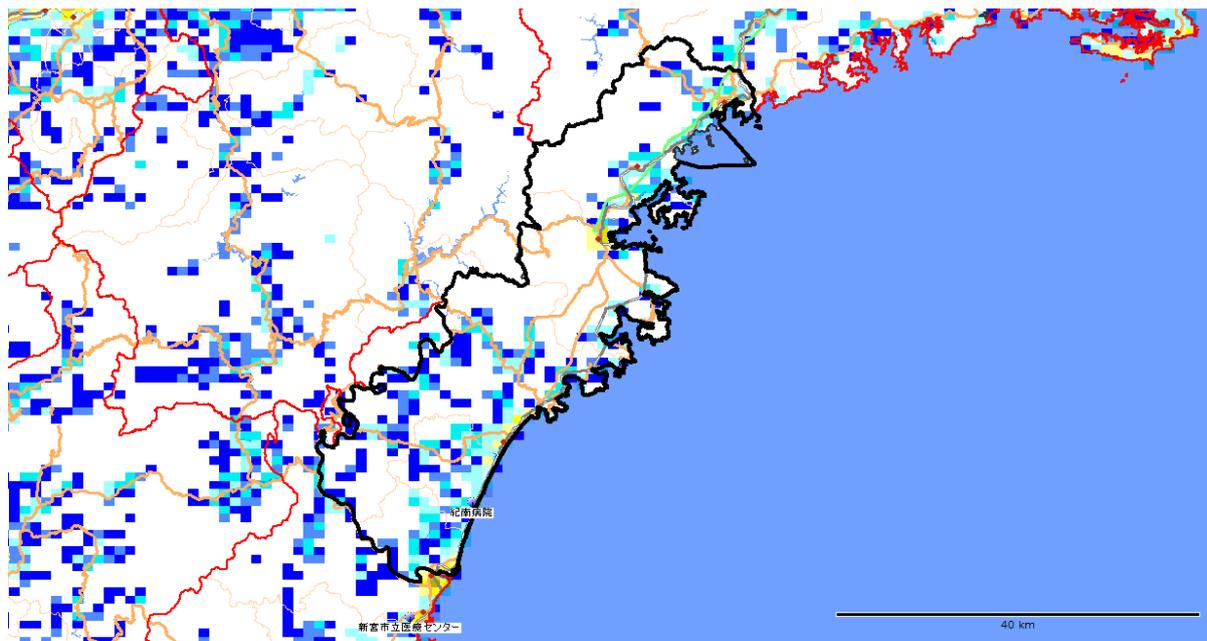
図表24-3-2 慢性期医療密度指数マップ



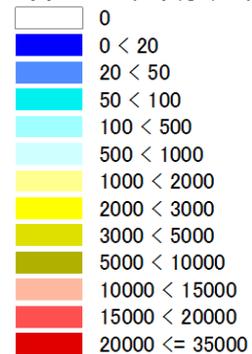
24-4. ひがしきしゅう 東紀州医療圏

構成市区町村¹⁰ [尾鷲市](#) [熊野市](#) [紀北町](#) [御浜町](#)
[紀宝町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



Ⅲ群
一般病院

（東紀州医療圏） 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

（参照：資料編の図表）

【地域の概要】

***人口、面積など：** 東紀州(尾鷲市)は、総人口約74千人(2015年推計)、面積992km²、人口密度は74人/km²の過疎地域型二次医療圏である。

***人口の将来予測：** 東紀州の総人口は2025年に62千人へと減少し(2015年比-16%)、2040年に46千人へと減少する(2025年比-26%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の16千人が、2025年にかけて17千人へと増加し(2015年比+6%)、2040年には14千人へと減少する(2025年比-18%)ことが予想される。

***医療費と介護給付費：** 東紀州の一人当たり医療費(国保)は352千円(偏差値58)、介護給付費は299千円(偏差値62)であり、医療費、介護給付費ともに高い。

【医療の現状】

***入院医療の充実度：** 東紀州の一人当たり急性期医療密度指数²は0.66、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.74で、急性期の医療も慢性期の医療も少ない。

***医師・看護師の現状：** 総医師数³の偏差値が46(病院医師数40、診療所医師数60)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は多く、病院医師数は少ない。総看護師数の偏差値は51と全国平均レベルである。

***一般病床等の現状：** 人口当たりの一般病床の偏差値は46で、一般病床はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は34と非常に少ない。東紀州には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

***療養病床の現状：** 人口当たりの療養病床の偏差値は67と療養病床数は非常に多い。

***リハビリの現状：** 総療法士数は偏差値41と少なく、回復期病床数は0である。

***精神病床の現状：** 人口当たりの精神病床の偏差値は58で精神病床数は多い。

***診療所の現状：** 人口当たりの診療所数の偏差値は64で診療所数は多い。

【介護施設や在宅ケアの現状】

***介護施設の現状：** 東紀州の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、1698人(75歳以上1000人当たりの偏差値56)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が1178床(偏差値62)、高齢者住宅等が520床(偏差値46)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、1224人(75歳以上1000人当たりの偏差値51)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設52、特別養護老人ホーム62、介護療養型医療施設56、有料老人ホームなし(偏差値37)、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム54、サ高住60である。

***在宅ケアの現状：** 在宅療養支援診療所は偏差値46とやや少なく、在宅療養支援病院は存在しない。また、訪問看護ステーションは偏差値50と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、326人(75歳以上1000人当たりの偏差値63)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

***介護の2040年の需要予測：** 2040年の介護充足度指数⁴は+21%であり、2040年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でやや過剰ぎみである。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

東紀州医療圏の総人口は、2005年85847人が、2015年に73543人と14%減少し、2025年の人口が62052人と予測され、2005年→2025年の間に28%程度の減少が予測されている。

医療の需要は、2005年から2015年に2%減少し、2015年から2025年にかけて8%程度の減少が予測される。

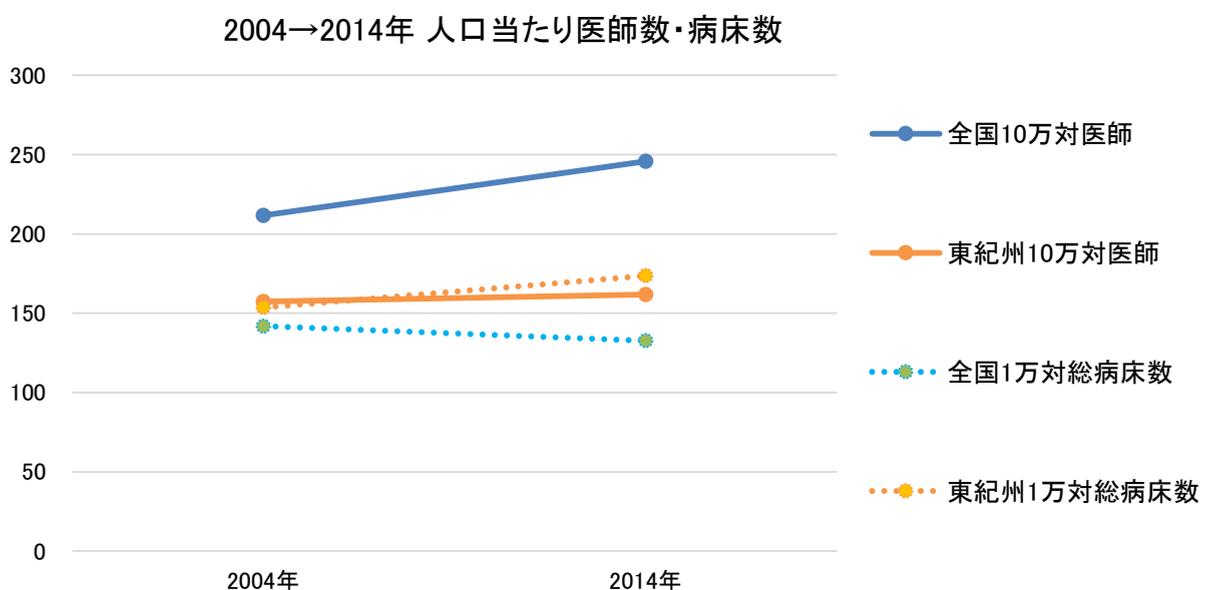
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が5(人口10万人当たり5.8病院(全国平均7.1)偏差値47)であったが、2014年に5(人口10万人当たり6.8病院(全国平均6.7)偏差値50)となり、10年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が72(人口10万人当たり84診療所(全国平均76)偏差値54)であったが、2014年に79(人口10万人当たり107診療所(全国平均79)偏差値64)と、7診療所が増加した。

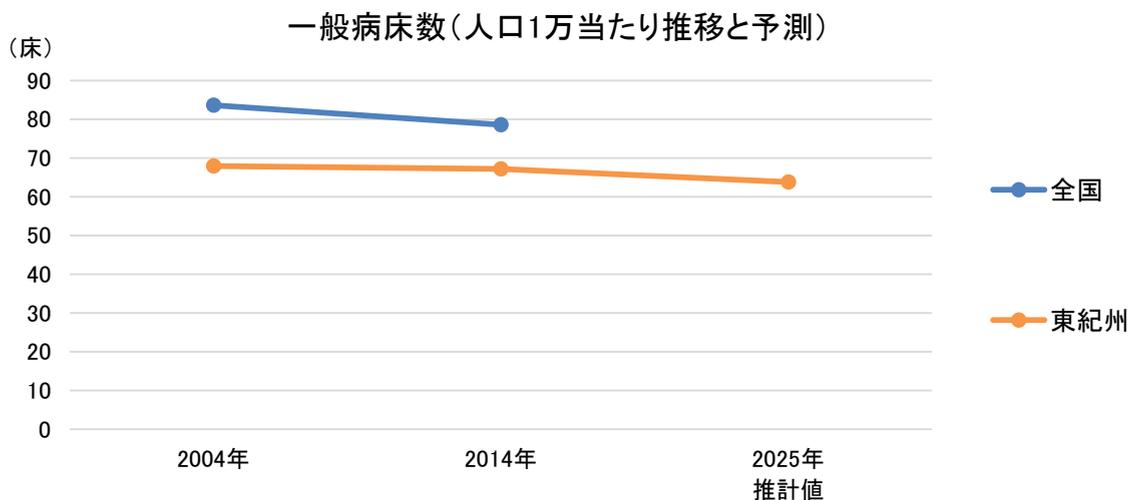
2004年の総病床数が1319床(人口1万人当たり154(全国平均142)偏差値52)であったが、2014年に1277床(人口1万人当たり174(全国平均133)偏差値57)と、42床の減少、率にして3%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての医師数³が135人(人口10万人当たり157人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2014年に119人(人口10万人当たり162人(全国平均246人)偏差値41)と、16人の減少、率にして12%の減少(全国平均15%の増加)が見られた。



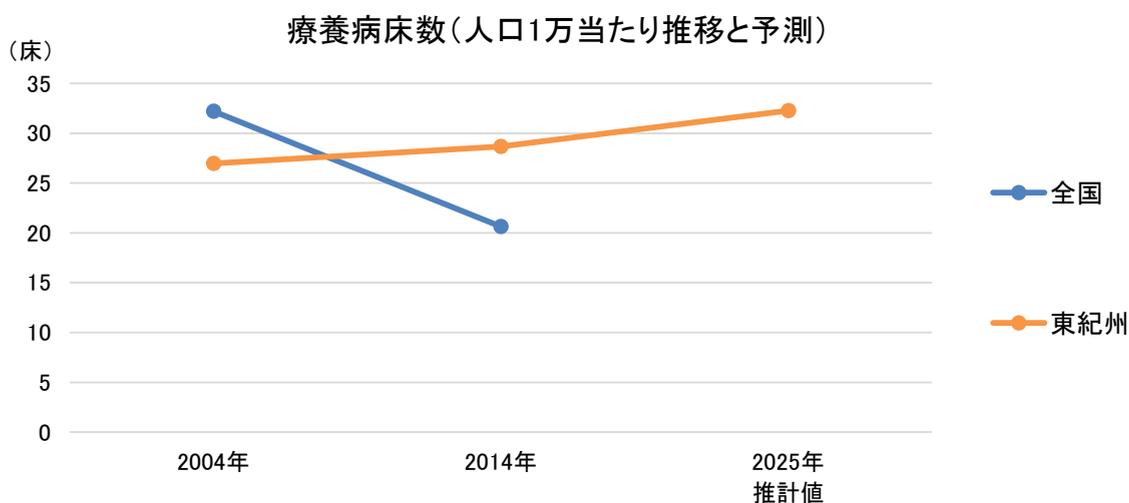
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が583床(人口1万人当たり68(全国平均84)偏差値44)であったが、2014年に494床(人口1万人当たり67(全国平均79)偏差値46)と、89床の減少、率にして15%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には396床(2025年の推計人口1万人当たり64)になることが予想される。



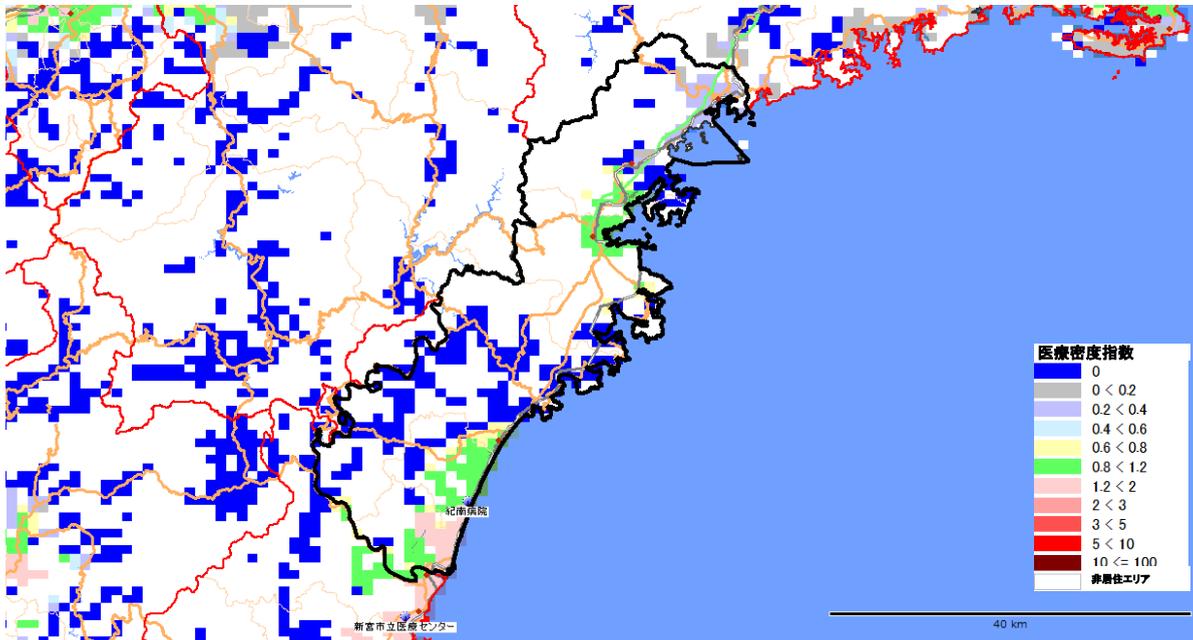
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が363床(75歳以上1000人当たり27(全国平均32)偏差値47)であったが、2014年に449床(75歳以上1000人当たり29(全国平均21)偏差値57)と、86床の増加、率にして24%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には544床(2025年の推計75歳以上1000人当たり32)になることが予想される。

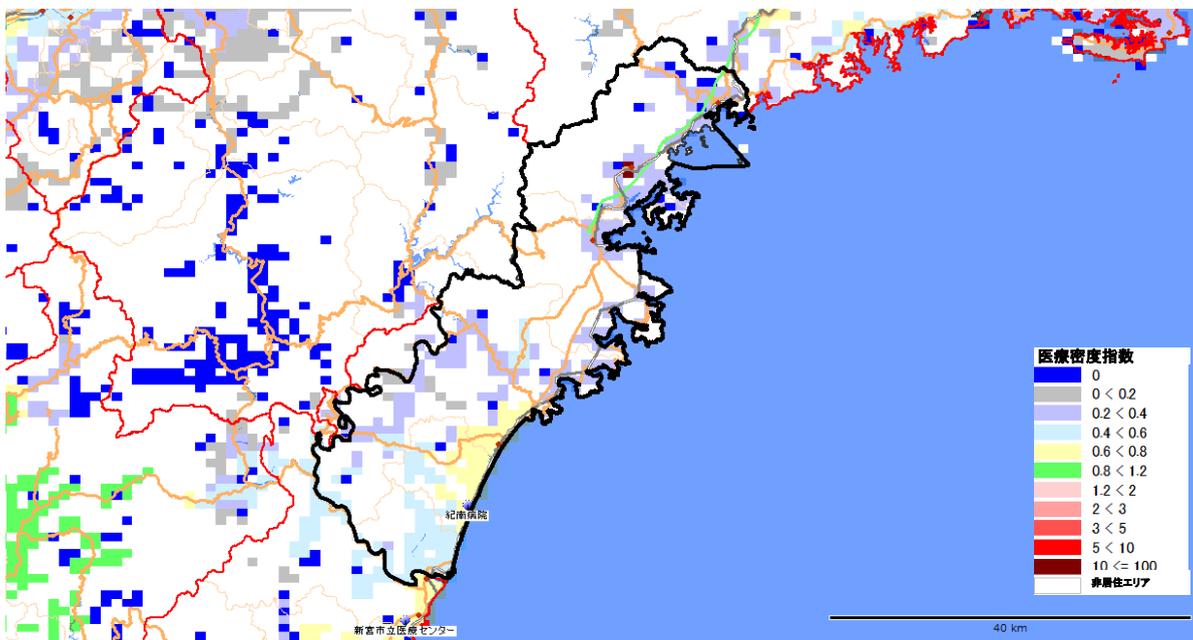


3. 医療密度⁵

図表24-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表24-4-2 慢性期医療密度指数マップ



24. 三重県（2016年版）

注

¹1km²区画（1km²メッシュ）で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く（10,000人/km²以上）、黄色系統は中間レベル（1,000～10,000人/km²）、青色系統は人口が少ない（1,000人/km²未満）。白色は非居住地。
出所：国勢調査（平成22年、総務省）地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

²その地域の住民が、どの程度の医療（急性期及び慢性期）を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。

³【医療の現状】で使用した総医師数は、病院医師数（平成26年病院報告（厚生労働省 平成26年10月））と診療所医師数（平成26年医療施設調査（厚生労働省 平成26年10月））の合計。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】で使用した2014年の総医師数は、平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省 平成26年12月）に基づく病院医師数と診療所医師数の合計。

⁴高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。各年度の75歳1,000人（推計）に対する高齢者住宅・施設のベッド数が、2016年の全国平均（99.3床）と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

⁵急性期医療密度、慢性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

⁶日医総研WP no. 352「地域の医療提供体制の現状 -都道府県別・二次医療圏別データ集（2015年度版）を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

⁷複数医療圏にまたがる広域連合の医療費・介護費については、構成市町村の医療圏毎の75歳以上人口比で案分した上で、二次医療圏単位で集計している。

⁸近畿厚生局のデータは入手できていないため、合計値には含んでない。人口あたり病床数（全国値）の算出にあたっては、データを入手できていない地域の人口は除いて計算している。

⁹市町村国保の保険者単位のデータしかないため、同一の保険者において複数の二次医療圏をもつ横浜市と川崎市は保険者単位で算出している。

「入院」は、入院診療及び食事療養・生活療養の計である。

「入院外+調剤」は、入院外診療及び調剤の支給の計である。

¹⁰日本医師会JMAP（地域医療情報システム）で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能 <http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。