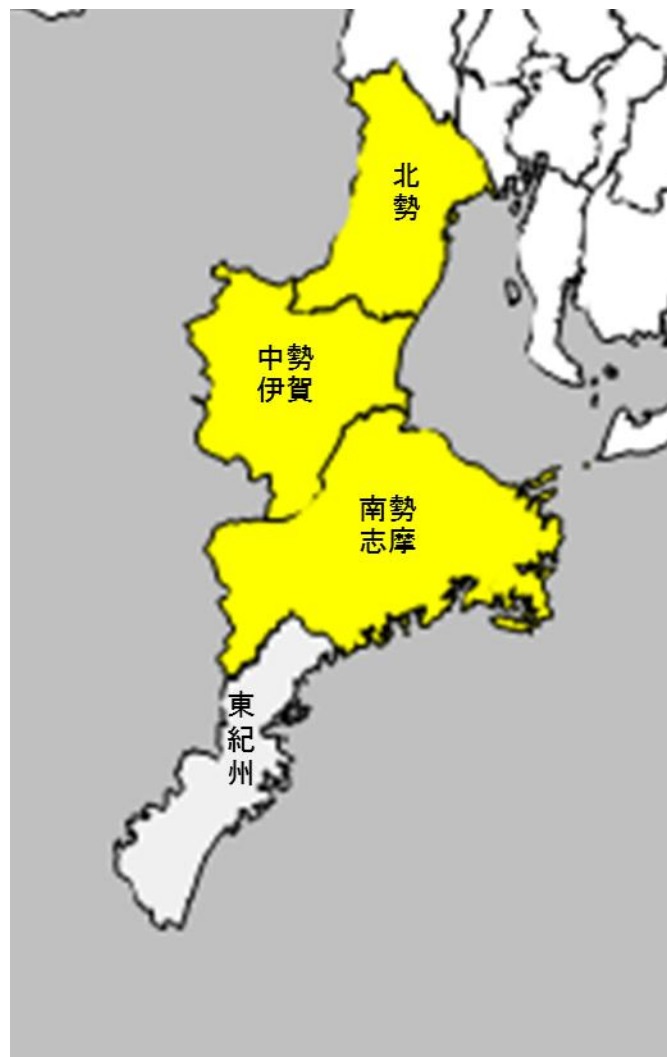


24. 三重県



2 4 三重県

A. 医療提供体制の現状

三重県の特徴は、(1) 少ない医療資源、(2) 北勢、中勢伊賀、南勢志摩の拮抗 (3) 名古屋への医療依存 (特に北勢)

(1) 少ない医療資源

全県を通しての人口当たりの総病床数の偏差値が 48、一般病床が 48、総医師数が 46 (病院勤務医数 45、診療所医師 48)、総看護師数が 47、全身麻酔数 43 と、全てが全国平均レベルを下回っている。

(2) 北勢、中勢伊賀、南勢志摩の拮抗

三重大学医学部のある中勢伊賀医療圏の全身麻酔件数の偏差値が 47 であり、県内で突出した存在ではなく、北勢、中勢伊賀、南勢志摩の 3 地区がほぼ拮抗したレベルの医療を提供している。東紀州は、病床数と看護師数は全国平均を超えるが、一般病床、医師数、全身麻酔件数が非常に少なく、医療機関というより高齢者施設的な病床が多いことが予想される。

(3) 名古屋への医療依存 (特に北勢)

岐阜県同様に医療提供が県内で収束せず、多くの患者が県境を越えて愛知県の医療機関に受診している。特に北勢地区でその傾向が強い。

B. 人口動向と将来に向けた地域の医療福祉の整備の方向性

(北勢)

三重県の北部に位置し、名古屋に隣接する北勢 (四日市) は、人口約 84 万人、面積 1,107/ km²、人口密度は約 760 人/km²の地方都市型二次医療圏である。北勢には、年間全身麻酔 2,000 件を超える市立四日市病院 (DPCⅡ群)、1,000 件以上の三重県立総合医療センター (救命救急)、鈴鹿回生病院があるが、医療に関しては名古屋への依存度が高い地域である。

人口当たりの総病床数の偏差値は 45 (一般病床 43、療養病床 46、精神病床 50)、総医師数が 42 (病院勤務医数 41、診療所医師 46)、総看護師数 45、全身麻酔数 40 と、医療資源量が少ない。総高齢者ベッド数も偏差値 47 と低めである。

2010→40年の医療の総需要が16%増、0-64歳が24%減、75歳以上が67%増であり、介護需要も高いので、医療・福祉の人材の確保、高齢者向けの施設や療養、亜急性期、回復期病床の増強、地域内や名古屋とのネットワークの強化などが必要である。

(中勢伊賀)

中勢伊賀(津)は、人口約46万人、面積1,399/km²、人口密度は約330人/km²の地方都市型二次医療圏である。中勢伊賀には、三重大学(701床、全麻3,000件以上)、年間全身麻酔1,000件を超える三重中央医療センターがあり、三重県の医療提供の中心として南勢志摩からも多くの患者が受診している。

人口当たりの総病床数の偏差値は53(一般病床55、療養病床48、精神病床52)、総医師数が51(病院勤務医数52、診療所医師49)、総看護師数49、全身麻酔数47と、三重県の中では最も医療資源が充実しているが、医師数の割に全身麻酔数が少ない。総高齢者ベッド数も偏差値53と高めである。

2010→40年の医療の総需要が1%増、0-64歳が35%減、75歳以上が41%増であり、急性期病床の一部を後期高齢者に対応する療養病棟や回復期・亜急性期病棟に転換、高齢者向けの施設や療養、亜急性期、回復期病床の増強、地域内のネットワークの強化などが必要である。

(南勢志摩)

南勢志摩(松坂)は、人口約47万人、面積2,279/km²、人口密度は約210人/km²の地方都市型二次医療圏である。南勢志摩には、年間全身麻酔2,000件を超える伊勢赤十字病院(救命救急、DPCⅡ群)、年間1,000件以上の厚生連松阪中央総合病院、済生会松阪総合病院がある。

人口当たりの総病床数の偏差値は46(一般病床47、療養病床48、精神病床46)、総医師数が46(病院勤務医数44、診療所医師51)、総看護師数48、全身麻酔数47であり、医学部のない地方都市としては充実した医療が提供されている。

2010→40年の医療の総需要が8%減、0-64歳が39%減、75歳以上が21%増であり、急性期病床の一部を後期高齢者に対応する療養病棟や回復期・亜急性期病棟に転換、高齢者向けの施設や療養、亜急性期、回復期病床の増強、地域内のネットワークの強化などが必要である。

(東紀州)

東紀州(尾鷲)は、人口約8万人、面積992/km²、人口密度は約80人/km²の三重県の南部に広がる三重県唯一の過疎型二次医療圏である。また、人口密度も100人/km²以下、面積はほぼ1,000 km²だが、南北に長く、交通の便も悪く、拠点病院までの移送が大変な地域を抱える医療圏である。東紀州には、年間全身麻酔100件を超える紀南病院がある。

人口当たりの総病床数の偏差値は65(一般病床58、療養病床68、精神病床57)、総医師数が42(病院勤務医数39、診療所医師51)、総看護師数53、全身麻酔数34と、病床数と看護師数が多く、医師数と全身麻酔数が少ないタイプの地域である。また診療所による医療の

比率の高い地域である。

2010→40年の医療の総需要が28%減、0-64歳が52%減、75歳以上が6%減であるので、集約とネットワークを基本に、南勢志摩との連携、ドクターヘリの有効活用を中心に医療機能を維持することが求められる。

表 24-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口	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	2010→40年総人口増減率	2010→40年75歳以上人口増減率
全国	128,057,352		372,903		343.4		23%	-16%	58%
三重県	1,854,724	22位	5,777	25位	321.0		24%	-19%	41%
北勢	840,179	45%	1,107	19%	758.7	地方都市型	21%	-10%	67%
中勢伊賀	463,237	25%	1,399	24%	331.2	地方都市型	25%	-22%	41%
南勢志摩	471,730	25%	2,279	39%	206.9	地方都市型	27%	-27%	21%
東紀州	79,578	4%	992	17%	80.2	過疎型	35%	-42%	-6%
出典	<2010年人口>平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10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 <2040年人口>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								

表 24-2 病院数、診療所施設数

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	診療所施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	8,605		6.7	(4.0)	99,547		78	(19.4)
三重県	102	1.2%	5.5	47	1,506	1.5%	81	52
北勢	43	42%	5.1	46	604	40%	72	47
中勢伊賀	31	30%	6.7	50	414	27%	89	56
南勢志摩	23	23%	4.9	45	408	27%	86	55
東紀州	5	5%	6.3	49	80	5%	101	62
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 24-3 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
全国	1,571,473		1,228	(474)	126,031		98	(106)
三重県	21,078	1.3%	1,136	48	1,619	1.3%	87	49
北勢	8,252	39%	982	45	685	42%	82	48
中勢伊賀	6,323	30%	1,365	53	359	22%	77	48
南勢志摩	4,962	24%	1,052	46	541	33%	115	52
東紀州	1,541	7%	1,936	65	34	2%	43	45
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月			

表 24-4 診療所施設数（全体、無床、有床）

二次医療圏	診療所施設数（再掲）				無床診療所施設数				有床診療所施設数			
	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	99,547		78	(19.4)	89,613		70	(18.9)	9,934		7.76	(6.9)
三重県	1,506	1.5%	81	52	1,376	1.5%	74	52	130	1.3%	7.0	49
北勢	604	40%	72	47	550	40%	65	48	54	42%	6.4	48
中勢伊賀	414	27%	89	56	383	28%	83	57	31	24%	6.7	48
南勢志摩	408	27%	86	55	366	27%	78	54	42	32%	8.9	52
東紀州	80	5%	101	62	77	6%	97	64	3	2%	3.8	44
出典	平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 24-5 一般病床数、療養病床数、精神病床数

二次医療圏	一般病床数				療養病床数				精神病床数			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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	896,277		700	(226)	324,828		254	(196)	339,459		265	(206)
三重県	12,009	1.3%	647	48	4,101	1.3%	221	48	4,884	1.4%	263	50
北勢	4,494	37%	535	43	1,551	38%	185	46	2,205	45%	262	50
中勢伊賀	3,803	32%	821	55	1,016	25%	219	48	1,454	30%	314	52
南勢志摩	3,018	25%	640	47	1,045	25%	222	48	895	18%	190	46
東紀州	694	6%	872	58	489	12%	614	68	330	7%	415	57
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月			

表 24-6 救命救急センター数、がん診療拠点病院数、全身麻酔件数

二次医療圏	救命救急センター				がん診療拠点病院				全身麻酔件数			
	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	204		1.59	(2.22)	377		2.95	(3.5)	2,577,228		2,013	(947)
三重県	2	1.0%	1.1	48	6	1.6%	3.2	51	25,620	1.0%	1,381	43
北勢	1	50%	1.2	48	2	33%	2.4	48	9,144	36%	1,088	40
中勢伊賀	0	0%	0	43	2	33%	4.3	54	8,100	32%	1,749	47
南勢志摩	1	50%	2.1	52	2	33%	4.2	54	8,004	31%	1,697	47
東紀州	0	0%	0	43	0	0%	0	42	372	1%	467	34
出典	平成24年10月 救急医学会				平成22年10月 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 24-7 医師数（総数、病院勤務医数、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	病院勤務 医数	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
全国	321,268		251	(87)	199,499		156	(63)	121,769		95	(31)
三重県	3,933	1.2%	212	46	2,259	1.1%	122	45	1,674	1.4%	90	48
北勢	1,550	39%	184	42	845	37%	101	41	705	42%	84	46
中勢伊賀	1,214	31%	262	51	786	35%	170	52	428	26%	92	49
南勢志摩	1,022	26%	217	46	559	25%	119	44	463	28%	98	51
東紀州	147	4%	185	42	69	3%	86	39	79	5%	99	51
出典	病院勤務医数と診療所医師数の合計				平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 24-8 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	1,039,059		812	(270)	858,317		671	(227)	180,742		141	(71)
三重県	13,463	1.3%	726	47	11,080	1.3%	597	47	2,383	1.3%	128	48
北勢	5,575	41%	664	45	4,579	41%	545	44	996	42%	119	47
中勢伊賀	3,634	27%	785	49	3,024	27%	653	49	611	26%	132	49
南勢志摩	3,544	26%	751	48	2,944	27%	624	48	600	25%	127	48
東紀州	710	5%	892	53	534	5%	671	50	176	7%	221	61
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

ここでの「看護師」は「看護師」＋「准看護師」

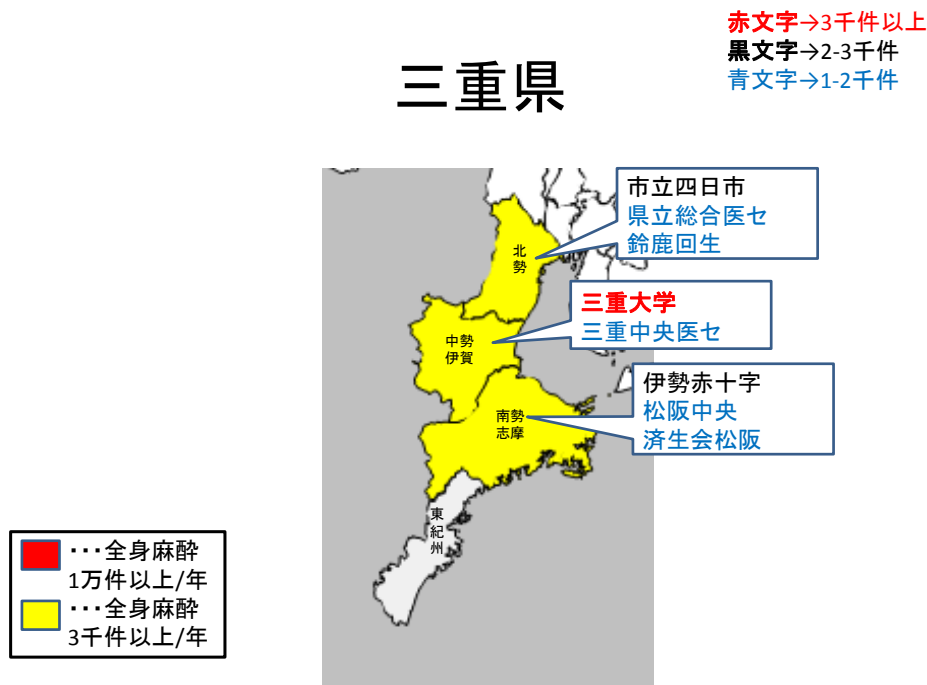
表 24-9 療法士数と回復期病床数

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	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
全国	95,471		74.6	(41)	63,959		49.9	(44)
三重県	1,069	1.1%	58	46	583	0.9%	31	46
北勢	491	46%	58	46	108	19%	13	42
中勢伊賀	318	30%	69	49	266	46%	57	52
南勢志摩	226	21%	48	44	209	36%	44	49
東紀州	33	3%	41	42	0	0%	0	39
出典	平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月				平成25年3月全国回復期リハ病床連絡協 議会			

表 24-10 在宅医療施設（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				在宅療養支援病院				訪問看護ステーション			
	施設数	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	県内シェア	75歳以上1万人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	14,058		10.0	(5.4)	779		0.55	(0.6)	6,814		4.84	(1.5)
三重県	160	1.1%	7.2	45	8	1.0%	0.4	47	100	1.5%	4.5	48
北勢	71	44%	8.8	48	3	38%	0.4	47	39	39%	4.8	50
中勢伊賀	39	24%	6.8	44	3	38%	0.5	49	22	22%	3.8	43
南勢志摩	40	25%	5.9	42	2	25%	0.3	46	32	32%	4.7	49
東紀州	10	6%	6.6	44	0	0%	0	41	7	7%	4.6	49
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成24年12月			

図 24-1 医療圏別基幹病院別全身麻酔手術数



(平成 23 年医療施設調査(10 月 1 か月分)の数値に 12 を掛けたもの)

表 24-11 総高齢者ベッド数、介護保険施設ベッド数、総高齢者住宅数

二次医療圏	総高齢者ベッド数				介護保険施設ベッド数				総高齢者住宅数			
	施設数	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	施設数	全国シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	1,696,557		121	(23.2)	936,747		67	(12.5)	759,810		54	(20.5)
三重県	25,911	1.5%	117	49	15,138	1.6%	68	52	10,773	1.4%	49	47
北勢	9,074	35%	113	47	5,400	36%	67	50	3,674	34%	46	46
中勢伊賀	7,293	28%	127	53	4,380	29%	76	58	2,913	27%	51	48
南勢志摩	7,910	31%	117	48	4,378	29%	65	48	3,532	33%	52	49
東紀州	1,634	6%	108	45	980	6%	65	49	654	6%	43	45
出典	田村プランニング(平成25年1月データ) 介護保険施設ベッド数と総高齢者住宅数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老人ホーム(特養)収容数、介護療養病床数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅、その他の合計			

表 24-12 老人保健施設（老健）収容数、特別養護老人ホーム（特養）収容数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)収容数	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) 収容数	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
全国	350,538		25	(5.8)	501,495		36	(10.0)	84,714		6.0	(5.3)
三重県	6,152	1.8%	28	55	7,776	1.6%	35	50	1,210	1.4%	5.5	49
北勢	2,301	37%	29	56	2,537	33%	31	46	562	46%	7.0	52
中勢伊賀	1,613	26%	28	55	2,328	30%	40	55	439	36%	7.6	53
南勢志摩	1,880	31%	28	55	2,394	31%	35	50	104	9%	1.5	42
東紀州	358	6%	24	48	517	7%	34	49	105	9%	7.0	52
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

表 24-13 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅

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	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	高齢者 住宅	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	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
三重県	3,075	1.0%	13.9	45	2,219	1.3%	10.0	46	2,541	2.9%	11.5	63
北勢	1,058	34%	13.1	45	781	35%	9.7	46	875	34%	10.9	61
中勢伊賀	665	22%	11.5	44	615	28%	10.7	48	768	30%	13.3	68
南勢志摩	1,323	43%	19.5	48	625	28%	9.2	45	741	29%	10.9	62
東紀州	29	1%	1.9	38	198	9%	13.1	52	157	6%	10.4	60
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

表 24-14 ~64歳人口、75歳以上人口の推計

二次医療圏	~64歳人口			2010年を100とした ~64歳人口			75歳以上人口			2010年を100とした 75歳以上人口		
	2020	2030	2040	2020	2030	2040	2020	2030	2040	2020	2030	2040
全国	88,023,301	79,833,026	69,345,059	89	81	70	18,778,797	22,774,034	22,232,154	133	162	158
三重県	1,245,617	1,120,934	965,243	88	80	69	277,000	323,396	312,404	125	146	141
北勢	616,200	574,498	505,706	93	86	76	110,305	134,716	134,548	137	167	167
中勢伊賀	300,341	265,711	227,372	86	76	65	72,153	85,440	81,447	125	148	141
南勢志摩	289,609	249,291	207,500	85	73	61	78,381	86,784	82,301	116	128	121
東紀州	39,467	31,434	24,665	76	61	48	16,161	16,456	14,108	107	109	94
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 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											

表 24-15 2010年→40年の医療・介護の需要予測

二次医療圏	地域タイプ	2010→40			総介護需要 増減率
		総医療需要 増減率	64歳以下 医療需要 増減率	75歳以上 医療需要 増減率	
全国		10%	-30%	58%	50%
三重県		3%	-31%	41%	36%
北勢	地方都市型	16%	-24%	67%	59%
中勢伊賀	地方都市型	1%	-35%	41%	35%
南勢志摩	地方都市型	-8%	-39%	21%	17%
東紀州	過疎型	-28%	-52%	-6%	-10%

出典 平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月
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
平成23年度 介護給付費実態調査報告 厚生労働省
平成22年度 国民医療費 厚生労働省

※ここでの医療需要と介護需要の予測は費用ベースに年齢層別の人口増加を加味したものであり、人々の医療受療率、介護サービス受給率が2010年時点と変わらないことを前提に算出している。

図 24-2 三重県 2010年→40年医療介護需要の増減予測

