

## 第2章 保健医療の現況

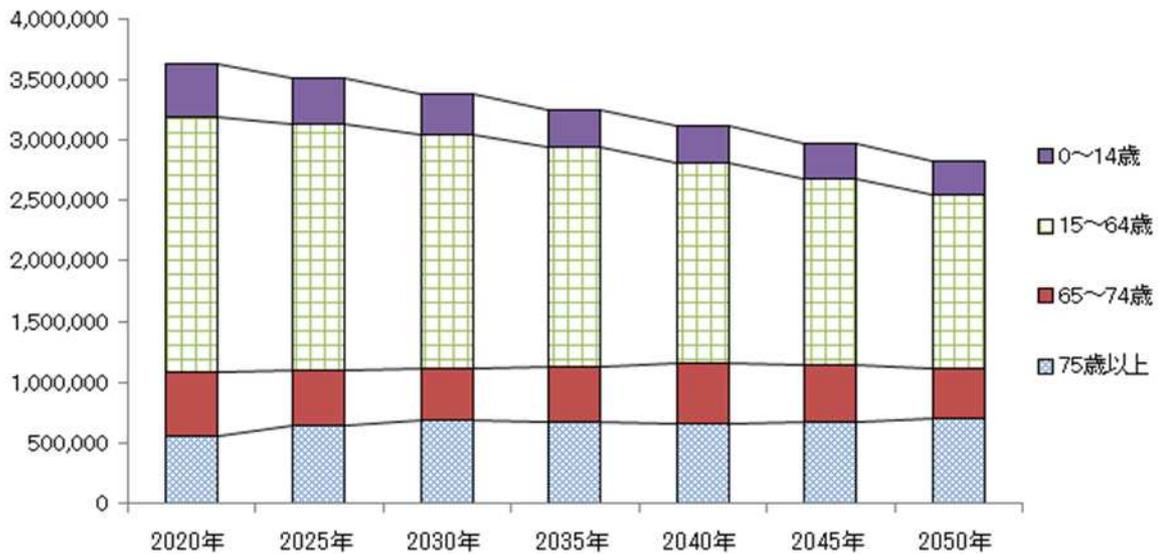
### 第1節 人口

#### 1 総人口

- 本県の総人口は、2023年10月1日現在、3,553,518人（男1,752,108人、女1,801,410人）で、日本の総人口の約3%を占めています。
- 本県では、2007年12月の379万7,000人をピークに人口減少局面を迎えています。国立社会保障・人口問題研究所の推計によれば、人口減少のスピードは、2020年から10年ごとの減少数が、24万8,000人減、27万人減、28万7,000人減と徐々に加速していくと推計されています。
- また、単に人口が減少するだけではなく、人口構造そのものが大きく変化していきます。高齢者人口（65歳以上）が増加するとともに、少子化が進行する中で生産年齢人口（15～64歳）は減少し、急速な高齢化が進行していきます。
- 団塊の世代が後期高齢者（75歳以上）となる2025年には、本県においても、県民の約5人に1人が75歳以上になると予測されています。

図表2-1-1：静岡県の年齢階級別将来推計人口

（単位：人）

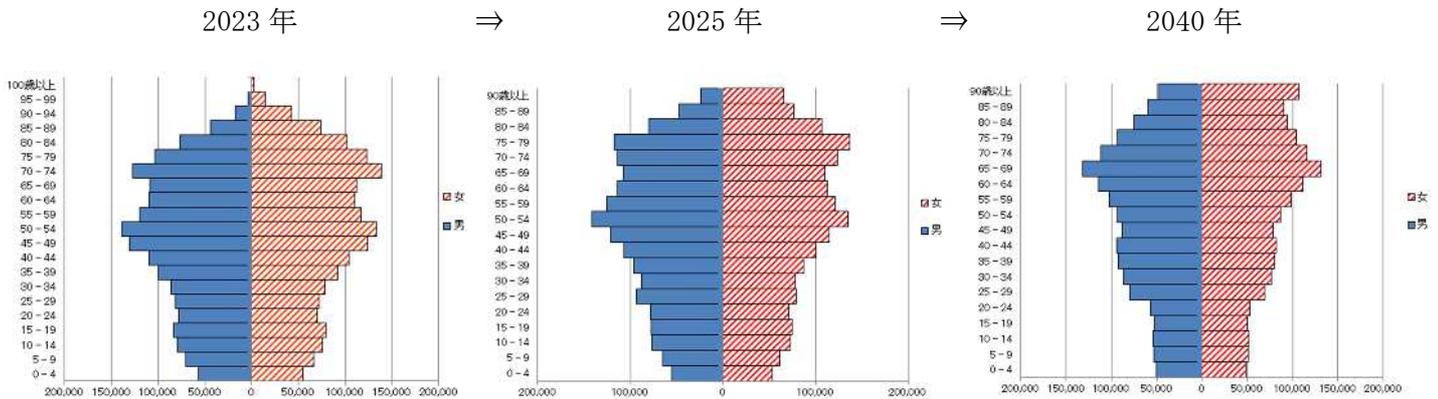


	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
0～14歳	439,490	384,208	340,095	317,684	308,259	295,317	275,225
15～64歳	2,100,962	2,017,755	1,930,599	1,808,382	1,647,073	1,527,594	1,433,292
65～74歳	526,895	455,017	428,558	448,256	490,297	473,204	406,102
75歳以上	565,855	653,529	686,254	679,269	670,148	677,336	714,204
総数	3,633,202	3,510,509	3,385,506	3,253,591	3,115,777	2,973,451	2,828,823

※2020年は実績

（出典：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（2023年推計）」）

図表 2 - 1 - 2 : 静岡県における人口構造の変化



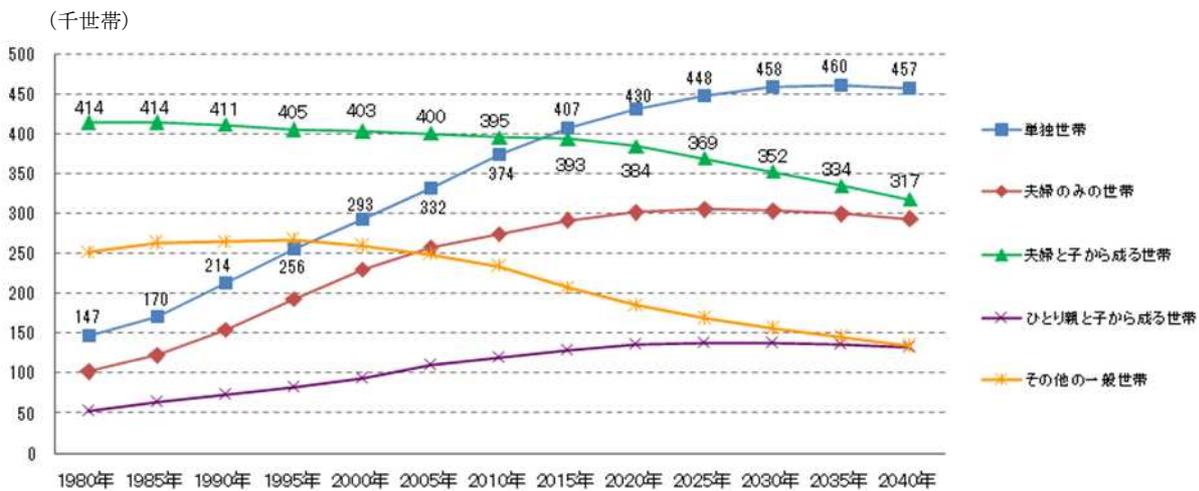
(出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（2023年推計）」、静岡県「静岡県年齢別人口推計」)

## 2 世帯

### (1) 家族類型別世帯数及び割合

- 本県の世帯数は、2020年の144万世帯から減少に転じるとともに、2015年に「単独世帯」数が類型の中で最大となり、その構成比は2025年には31.4%、2035年には33.5%まで上昇すると推計されています。
- 人口と同様に世帯数も減少していきますが、世帯の構成の中で「単独世帯」数は2035年の46万世帯まで増加を続けると推計されています。
- 「夫婦のみの世帯」数は当面増加しますが、単独世帯数ほど急速ではなく2025年以降は減少に転じ、「夫婦と子から成る世帯」数は既に減少を開始しており今後も減少し続けると推計されています。

図表 2 - 1 - 3 静岡県の家族類型別世帯数の推移



(出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(2019年推計)」、総務省「国勢調査」)

## (2) 高齢者世帯

○2020年現在、本県の総世帯数は148万969世帯、「高齢者ひとり暮らし世帯」は16万6,069世帯、「高齢者夫婦のみ世帯」は18万8,159世帯と総世帯に占める割合はそれぞれ11.2%、12.7%となっています。

○2020年と2025年を比較すると、「高齢者ひとり暮らし世帯」は1万6,399世帯増(1.1倍)、「高齢者夫婦のみ世帯」は86世帯増(横ばい)。同じく75歳以上の後期高齢者の世帯数については、「高齢者ひとり暮らし世帯」は1万9,974世帯増(1.22倍)、「高齢者夫婦のみ世帯」は1万5,967世帯増(1.18倍)と推計されています。

図表2-1-4 静岡県家族構成別世帯数の推移

(単位：世帯数) ( ) は総世帯に対する割合

区 分	2020年	2025年	2040年
総世帯	1,480,969	1,428,546	1,331,927
世帯主が高齢者の 夫婦のみとひとり暮らし世帯	354,228 (23.9%)	370,713 (26.0%)	418,590 (31.4%)
うち後期高齢者	180,481 (12.2%)	216,422 (15.1%)	232,027 (17.4%)
高齢者夫婦のみ世帯	188,159 (12.7%)	188,245 (13.2%)	192,880 (14.5%)
うち後期高齢者	89,892 (6.1%)	105,859 (7.4%)	102,645 (7.7%)
高齢者ひとり暮らし世帯	166,069 (11.2%)	182,468 (12.8%)	225,710 (16.9%)
うち後期高齢者	90,589 (6.1%)	110,563 (7.7%)	129,382 (9.7%)

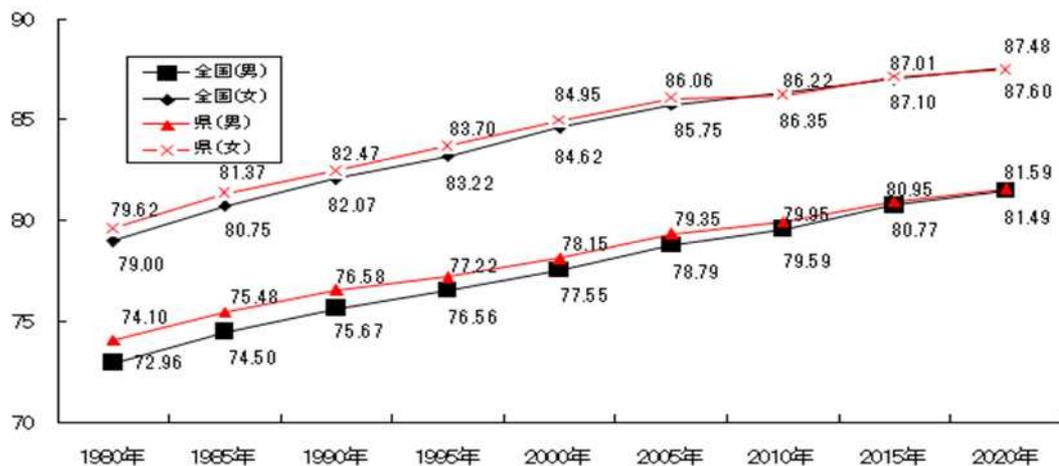
※2020年は実績

(出典：国立社会保障・人口問題研究所「日本の世帯数の将来推計(2019年推計)」、総務省「国勢調査」)

### 3 平均寿命と健康寿命

○平均寿命<sup>1</sup>は着実に伸びており、2020年現在における本県の平均寿命は男性81.59歳（全国81.49歳）で全国21位、女性87.48歳（全国87.60歳）で、全国31位です。

図表2-1-5 平均寿命の推移（本県と全国）



（出典：厚生労働省統計情報部「都道府県別生命表」）

○本県における2019年の健康寿命<sup>2</sup>は、男性は73.45歳で全国5位、女性は76.58歳で全国5位でした。

図表2-1-6 健康寿命の上位都道府県(2019年)

男 性			女 性		
順位	都道府県	歳	順位	都道府県	歳
1	大分県	73.72	1	三重県	77.58
2	山梨県	73.57	2	山梨県	76.74
2	埼玉県	73.48	3	宮崎県	76.71
4	滋賀県	73.46	4	大分県	76.60
5	<b>静岡県</b>	<b>73.45</b>	5	<b>静岡県</b>	<b>76.58</b>
全 国		72.68	全 国		75.38

（出典：厚生労働省公表資料（2021年12月公表））

<sup>1</sup> 平均寿命：0歳における平均余命（その年の年齢別死亡率で死亡していくとした場合、0歳の者が生きることとなる平均年数）のこと。

<sup>2</sup> 健康寿命：健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間のこと

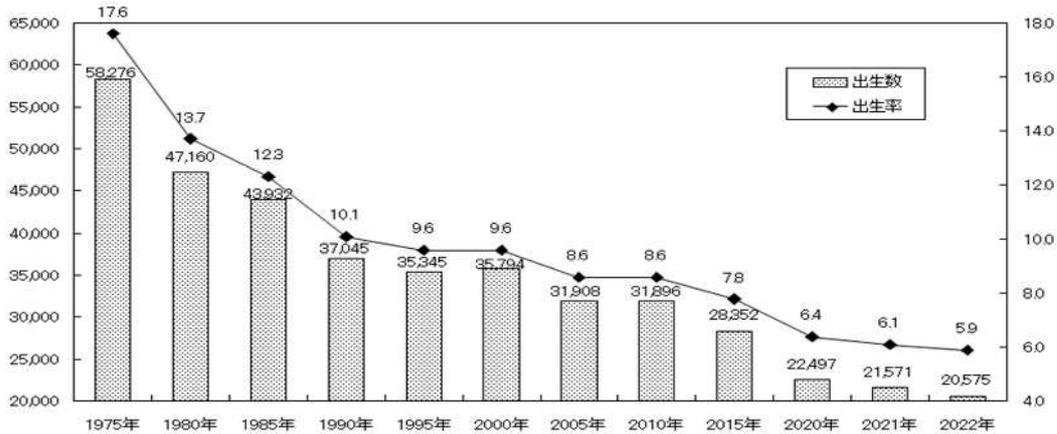
## 4 人口動態

### (1) 出生

○2022年の出生数は2万575人で、出生率は人口千人当たり5.9人となっており、出生数・出生率ともに減少傾向にあります。

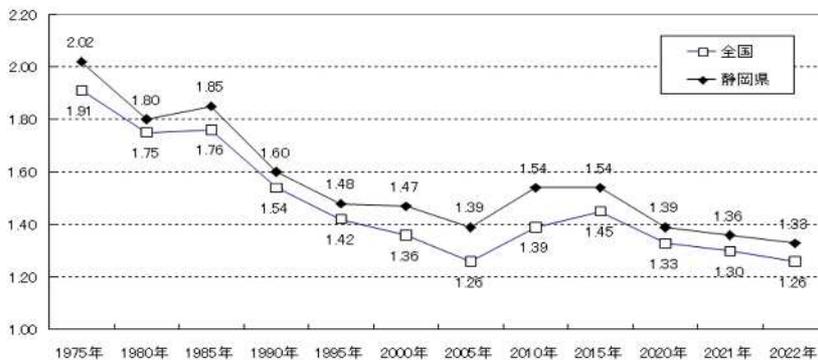
○2022年の合計特殊出生率<sup>3</sup>は1.33で、全国平均の1.26を上回っています。

図表2-1-7 出生数及び出生率の推移



(出典：厚生労働省「人口動態統計」)

図表2-1-8 合計特殊出生率の推移



(出典：厚生労働省「人口動態統計」)

### (2) 死亡

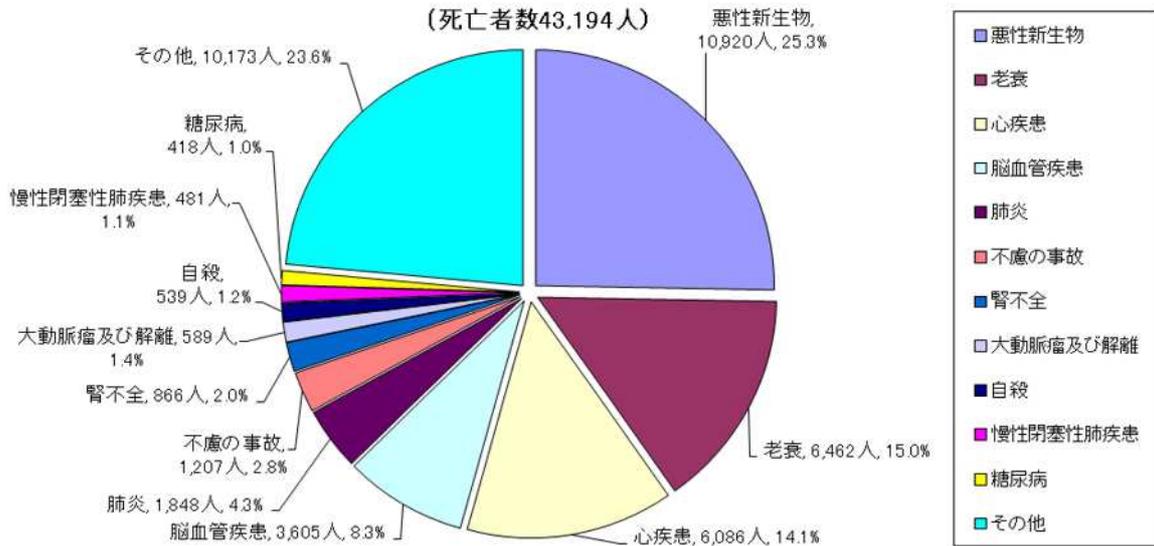
○2021年の死亡数は4万3,194人、死亡率は人口千人当たり12.3人となっています。

○2021年の死亡者の死因別状況では、悪性新生物（がん）25.3%、老衰15.0%、心疾患14.1%、脳血管疾患8.3%、肺炎4.3%の順となっており、上位3死因で、全死亡の54.4%を占めています。

○特に、悪性新生物による死亡者数は全体の4分の1を占めており、死亡率は増加し続けています。

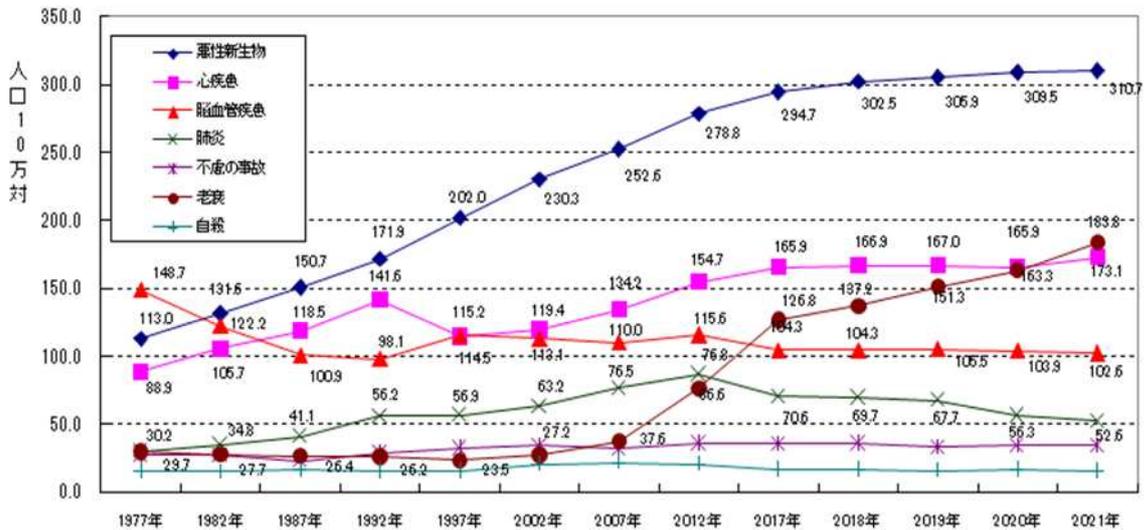
<sup>3</sup> 合計特殊出生率：15～49歳までの女性の年齢別出生率を合計したもので、一人の女性がその年齢別出生率で一生涯の間に生むとしたときの子どもの数に相当する。

図表 2-1-9 本県の死因別死亡者数 (2021年)



(出典：県健康福祉部政策管理局「静岡県人口動態統計(確定数)の概要」)

図表 2-1-10 主な死因別の死亡率の推移

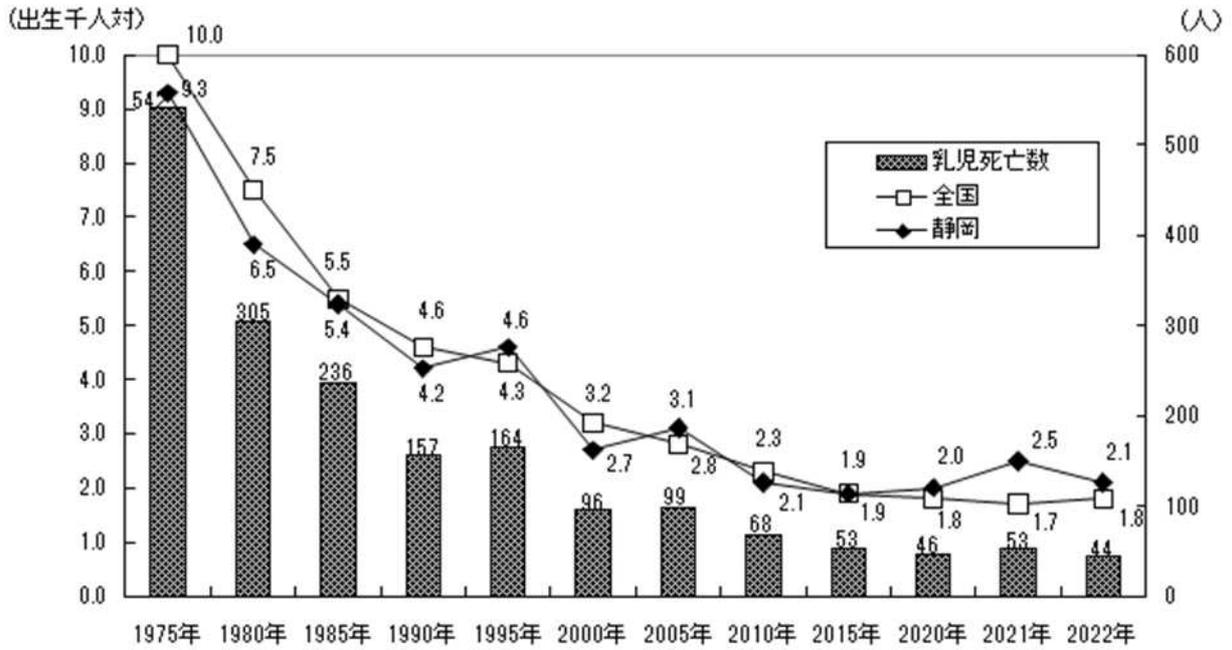


(出典：県健康福祉部政策管理局「静岡県人口動態統計(確定数)の概要」)

### (3) 乳児死亡

○本県の乳児死亡率<sup>4</sup>（出生千人対）は長期的には低下傾向が続いており、2022年は2.1人となっています。

図表 2-1-11 乳児死亡率及び乳児死亡数の推移



(出典：厚生労働省「人口動態統計」)

<sup>4</sup> 乳児死亡率：年間の1000出生当たりの生後1年未満の死亡数を指す

## 第2節 受療動向

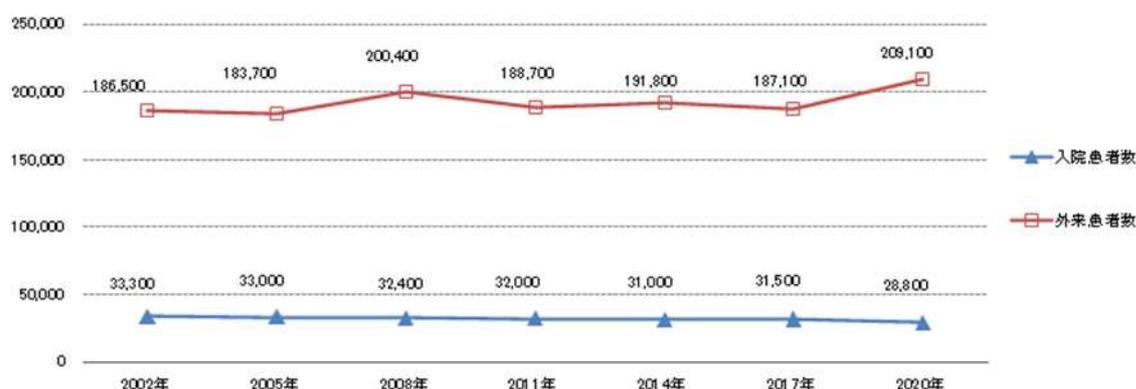
### 1 患者数

#### (1) 入院・通院患者の状況

○2020年の厚生労働省の患者調査によると、本県の推計入院患者数は2万8,800人、推計外来患者数は20万9,100人となっています。

○外来患者については、病院での受療者数が3万3,000人(15.8%)、診療所が14万900人(67.4%)、歯科診療所が3万5,200人(16.8%)となっています。

図表2-2-1 入院・外来患者の推移



(出典：厚生労働省「患者調査」)

#### (2) 疾病別推計患者数

○疾病別の患者数を傷病大分類別にみると、入院については、「循環器系の疾患」が最も多く5,400人、次いで「精神及び行動の障害」が4,900人、「新生物」が3,400人(うち、「悪性新生物」が3,100人)となっています。全体の患者数は減少傾向ですが、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の患者数は横ばいとなっています。

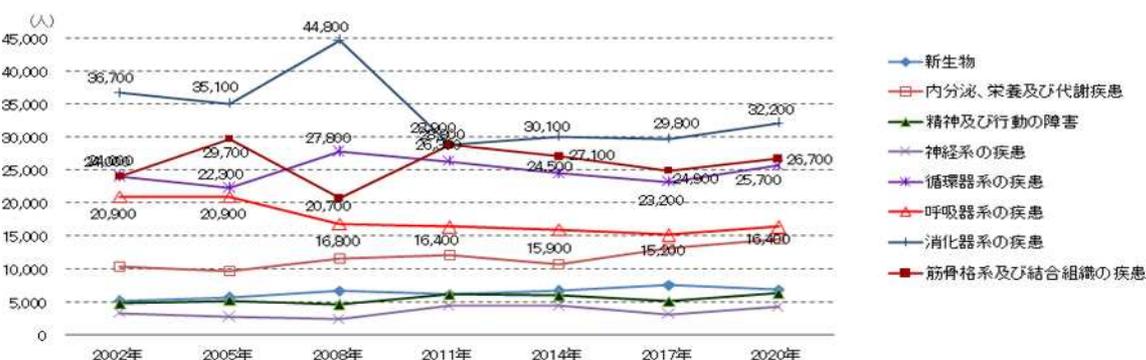
○また、外来については、「消化器系の疾患」が最も多く3万2,200人、次いで「筋骨格系及び結合組織の疾患」が2万6,700人、「循環器系の疾患」が2万5,700人となっています。

図表 2-2-2 疾患別推計患者数の推移（入院）



(出典：厚生労働省「患者調査」)

図表 2-2-3 疾患別推計患者数の推移（外来）



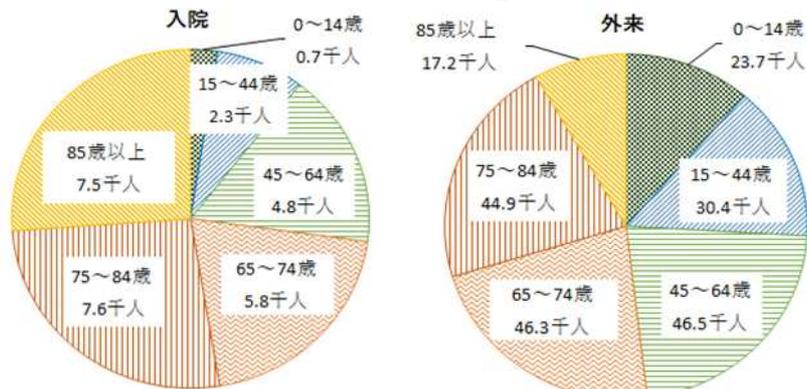
(出典：厚生労働省「患者調査」)

### (3) 年齢階級別の推計患者数

○年齢階級別の患者数をみると、入院については、75歳～84歳が7,600人で最も多く、85歳以上が7,500人となっており、65歳以上が2万900人で全体の約7割となっています。

○外来については、45歳～64歳が4万6,500人で最も多く、次いで65歳～74歳が4万6,300人、75歳～84歳が4万4,900人となっています。65歳以上の割合は約半数となっています。

図表 2-2-4 年齢階級別推計患者数（入院・外来）（2020年）



(出典：厚生労働省「患者調査」)

## 2 受療率

### (1) 入院受療率・外来受療率

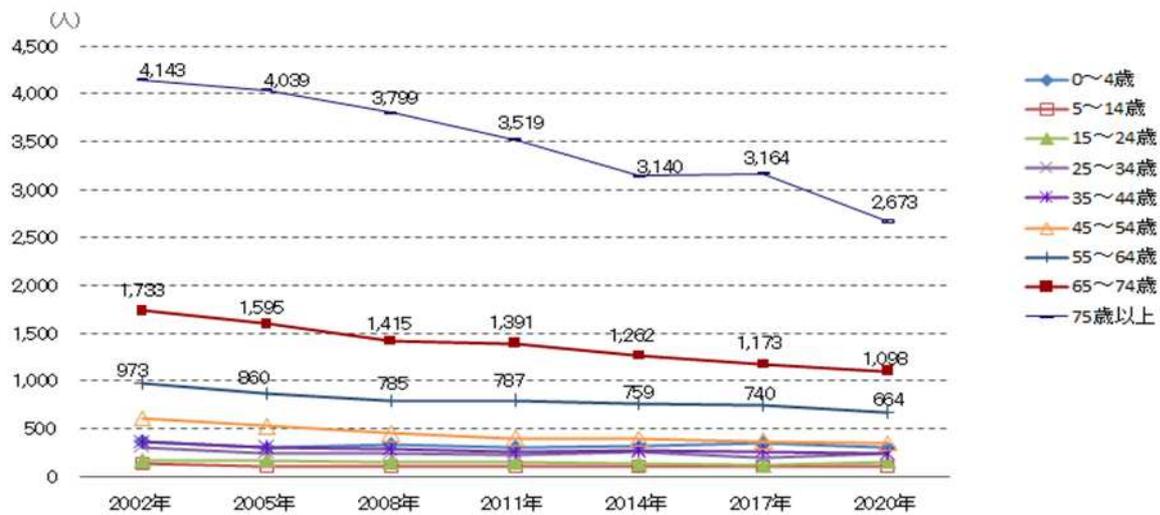
○2020年の患者調査から、本県の受療率についてみると、入院受療率は792（全国平均960）、外来受療率は5,754（全国平均5,658）で、入院受療率は全国平均より低くなっています（入院受療率は全国順位で低い方から6位、外来受療率は全国順位で低い方から26位）。

### (2) 年齢階級別受療率

○年齢階級別に入院受療率をみると、75歳以上が2,673で最も高く、次いで65歳～74歳の1,098、55歳～64歳の664となっています。

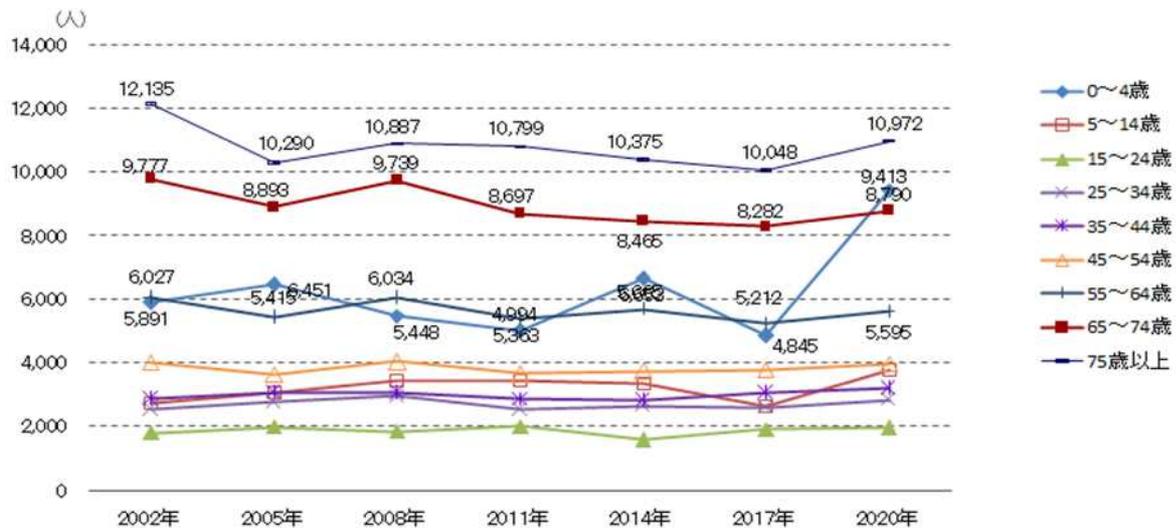
○外来受療率では、75歳以上が10,972で最も高く、次いで0歳～4歳の9,413、65歳～74歳の8,790となっています。

図表2-2-5 年齢階級別受療率の推移（入院）



（出典：厚生労働省「患者調査」）

図表2-2-6 年齢階級別受療率の推移（外来）



（出典：厚生労働省「患者調査」）

### 3 県民意向調査

○2022年度に、保健医療関係の施設やサービスについての県民の利用実態や医療提供体制に関する要望を把握することを目的に、「静岡県の地域医療に関する調査」を実施しました。

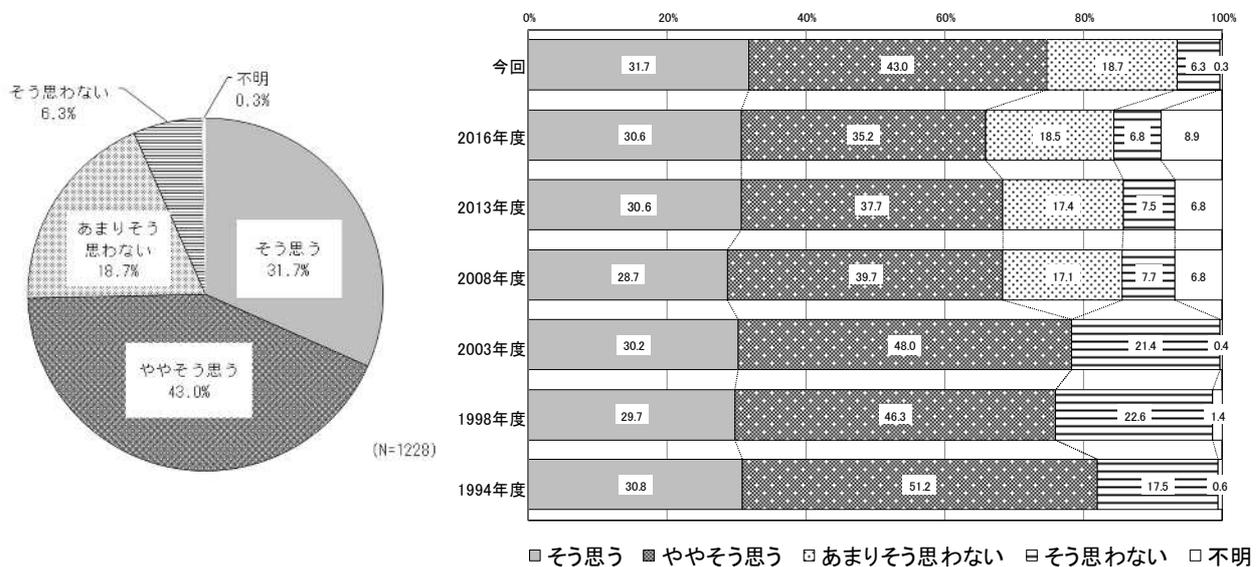
調査対象：静岡県全域  
 標本数：静岡県内の市町に居住する満20歳以上の県民 2,000人  
 回収数：1,228人（回収率61.4%）  
 調査方法：郵送法  
 調査時期：2023年1月下旬～2月中旬

#### (1) 自身の健康状態

##### ア 自分が健康であると思うか

○「自分が健康であると思うか」について、全体では「ややそう思う」が43.0%で最多、以下「そう思う」31.7%、「あまりそう思わない」18.7%、「そう思わない」6.3%となっています。「そう思う」と「ややそう思う」を合算すると74.7%を占め、「あまりそう思わない」と「そう思わない」を合算しても25.0%に留まっています。

○過去調査との比較では、「そう思う」「ややそう思う」は、2008年度を境に7割台から6割台へと減少していますが、今回調査では、再び7割を超えました。また、「そう思わない」「あまりそう思わない」は、1998年度以降一貫して2割台で推移しています。

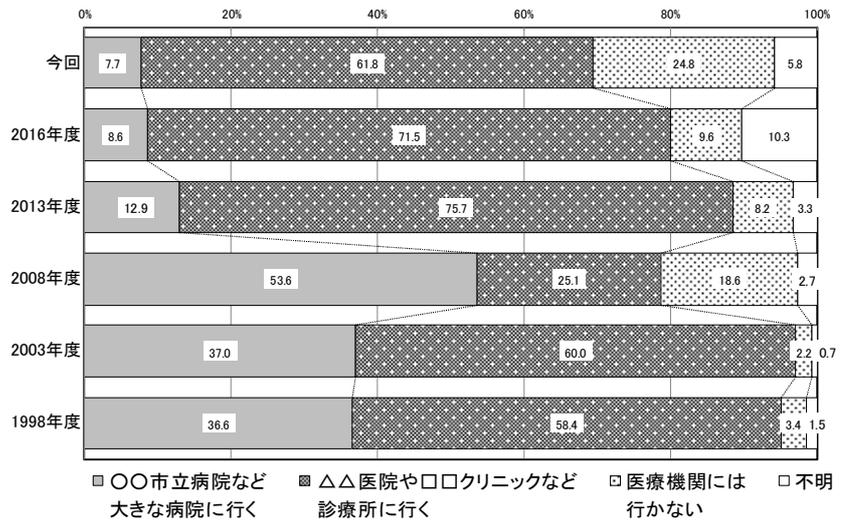
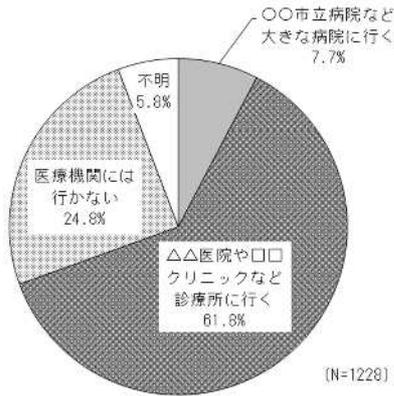


#### (2) 医療機関にかかった状況

##### ア 軽い病気にかかったと思われる場合の対応

○軽い病気にかかったと思われる場合の対応については、全体では「△△病院や□□クリニックなど診療所に行く」が61.8%を占め、以下「医療機関には行かない」24.8%、「〇〇市立病院など大きな病院に行く」が7.7%と続いています。

○過去調査との比較では、「〇〇市立病院など大きな病院に行く」は2013年度から急激に減少しています。今回調査では、「医療機関には行かない」が、前回調査と比較して増加しました。

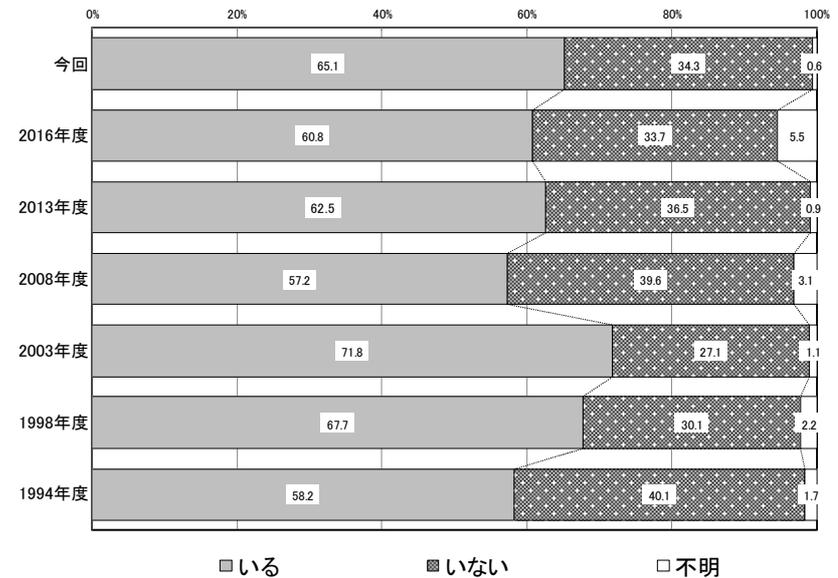
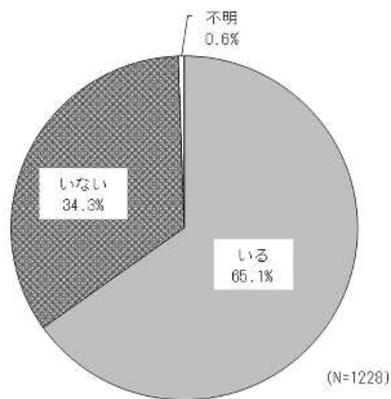


### (3) かかりつけ医

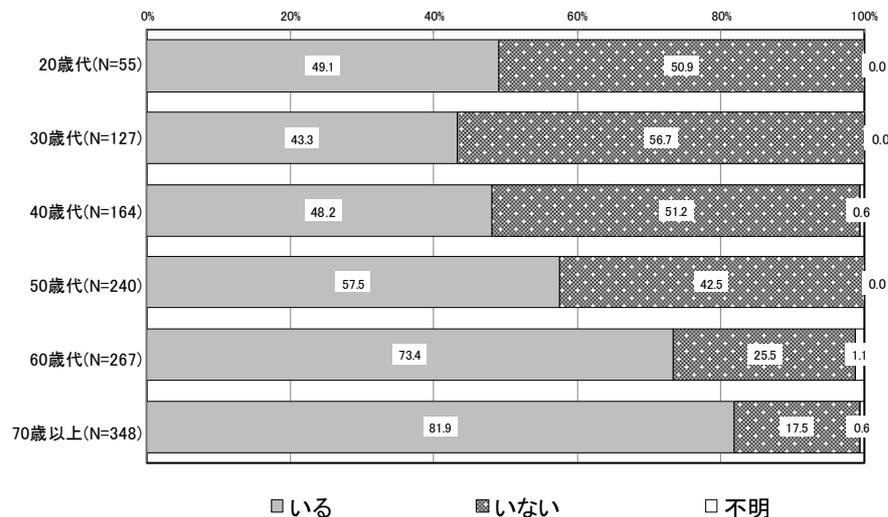
#### ア かかりつけ医の有無

○かかりつけの医師については「いる」が65.1%、「いない」が34.3%となっています。

○いずれの年度も、「いる」が過半数を占めており、直近3回分調査は6割台に達しています。

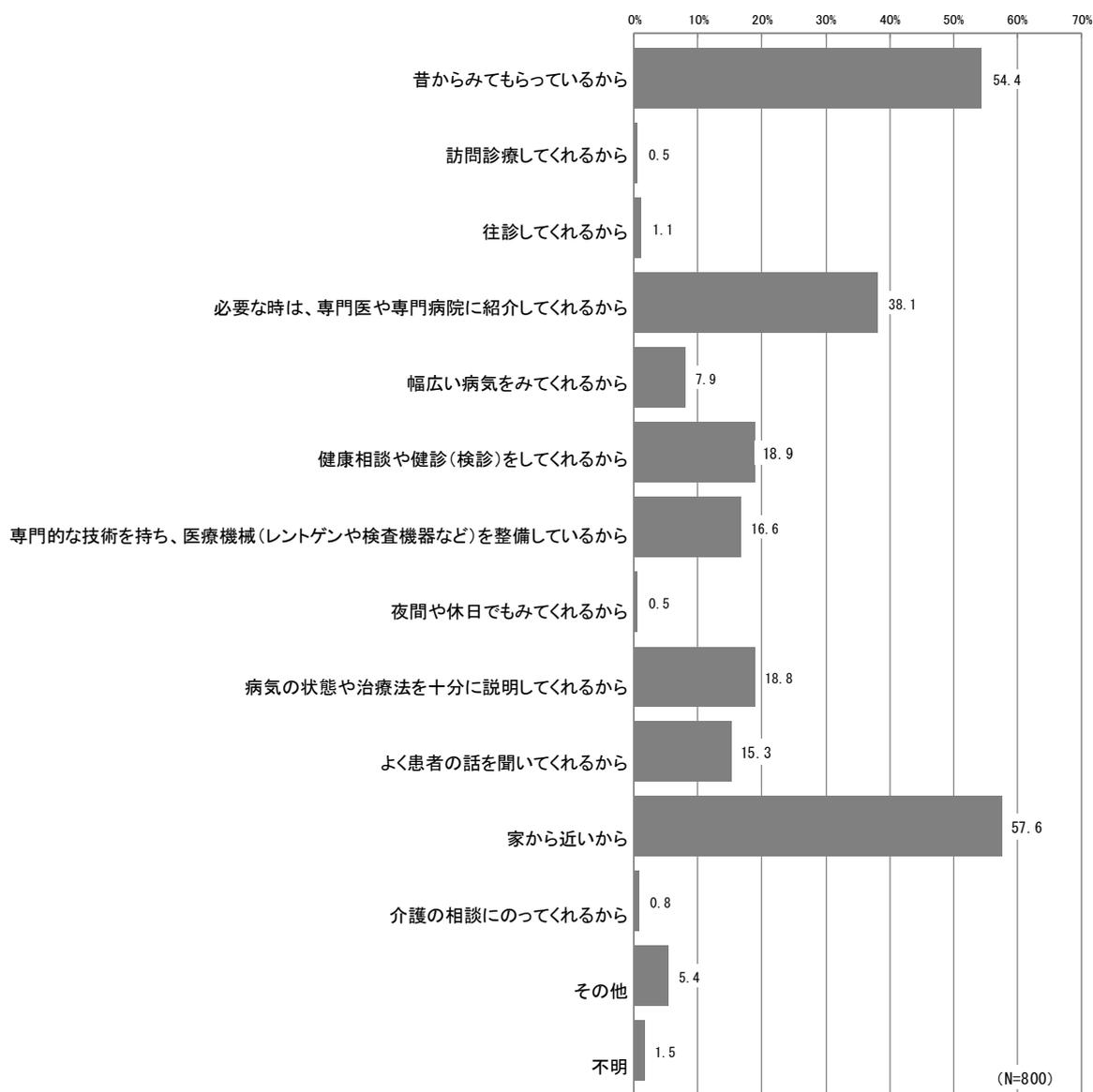


○年代別では、20歳代から40歳代では、「いない」が半数を占めているのに対し、50歳代以上は「いる」が半数を占め、70歳以上では8割を占めています。



## イ かかりつけになっている主な理由

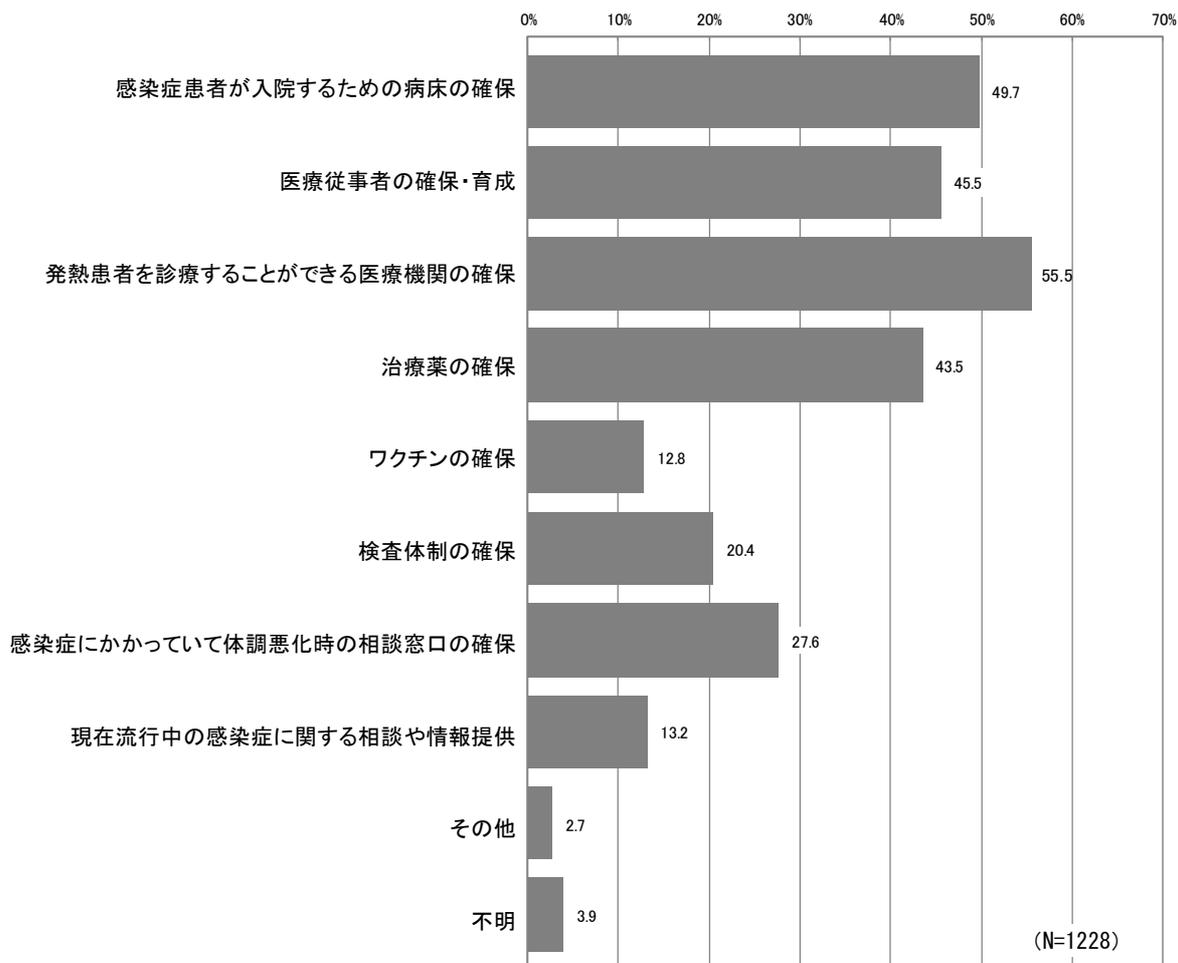
○「家から近いから」が57.6%で最多、以下、「昔からみてもらっているから」54.4%、「必要な時は、専門医や専門病院に紹介してくれるから」38.1%となっています。



#### (4) 感染症、新型コロナワクチン接種について

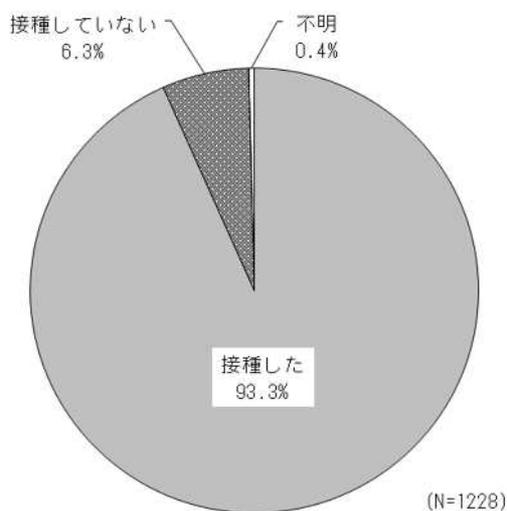
##### ア 感染症対策として、静岡県が特に充実を図るべきだと思うもの

- 「感染症対策として、静岡県が特に充実を図るべきだと思うもの」については、「発熱患者を診療することができる医療機関の確保」が55.5%で最多、以下、「感染症患者が入院するための病床の確保」49.7%、「医療従事者の確保・育成」45.5%となっています。
- 「その他」では、「医療従事者賃上げ」、「買い物サポート」、「学校のリモート授業化」等の意見が挙げられました。



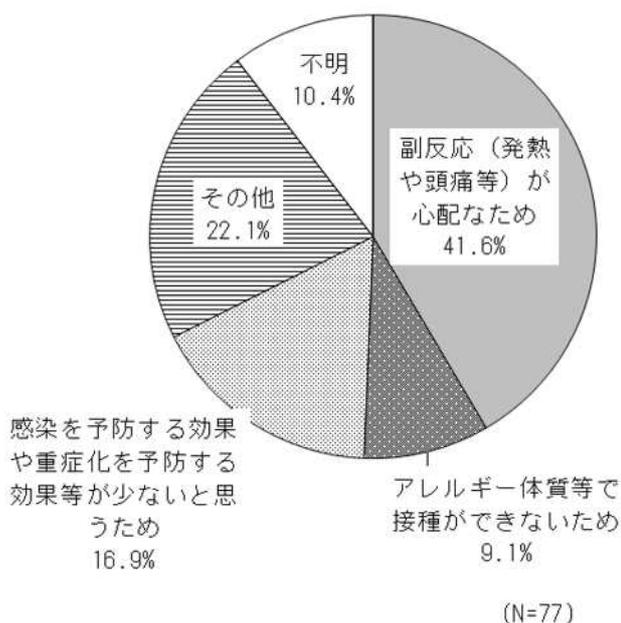
### イ 新型コロナウイルス感染症のワクチンの接種有無

- 「新型コロナウイルス感染症のワクチンの接種有無」については、「接種した」が93.3%、「接種していない」が6.3%となっています。



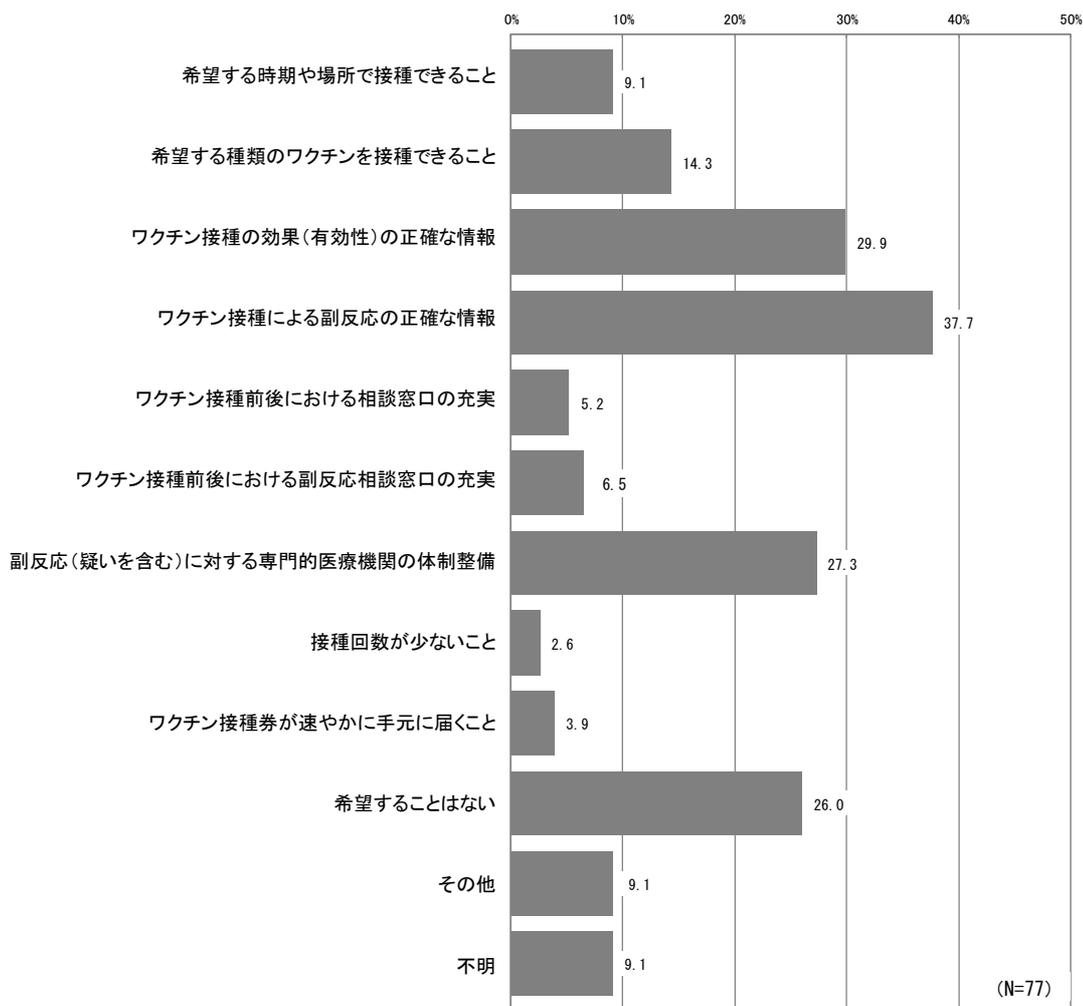
### ウ 新型コロナワクチン接種をしなかった理由

- 「新型コロナワクチン接種をしなかった理由」については、「副反応（発熱や頭痛等）が心配なため」が41.6%で最多、以下、「その他」22.1%、「感染を予防する効果や重症化を予防する効果等が少ないと思うため」16.9%、「アレルギー体質等で接種ができないため」9.1%となっています。
- 「その他」では、「信用性がないから」、「効果がなく、副作用が重篤」、「かかりつけ医に相談した上で接種しなくてもよいと言われたから」等の意見が挙げられました。



## エ 接種しなかった方が新型コロナワクチン接種に希望すること

- 「接種しなかった方が新型コロナワクチン接種に希望すること」については、「ワクチン接種による副反応の正確な情報」が37.7%で最多、以下、「ワクチン接種の効果（有効性）の正確な情報」29.9%、「副反応（疑いを含む）に対する専門的医療機関の体制整備」27.3%となっています。
- 「その他」では、「国内メーカーで生産すること」、「ワクチンの正確な成分、安全性の正確な情報」等が挙げられました。

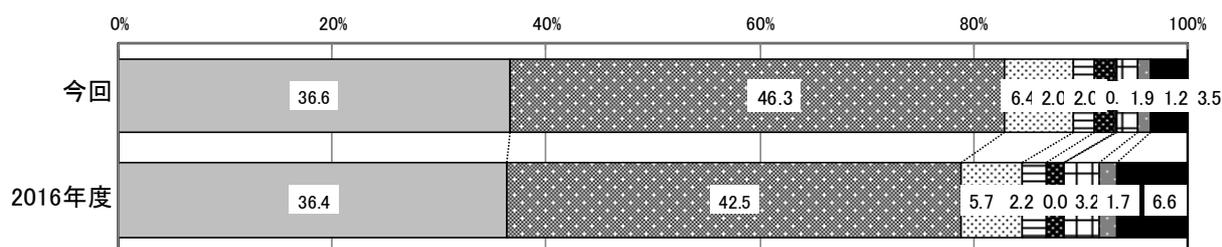
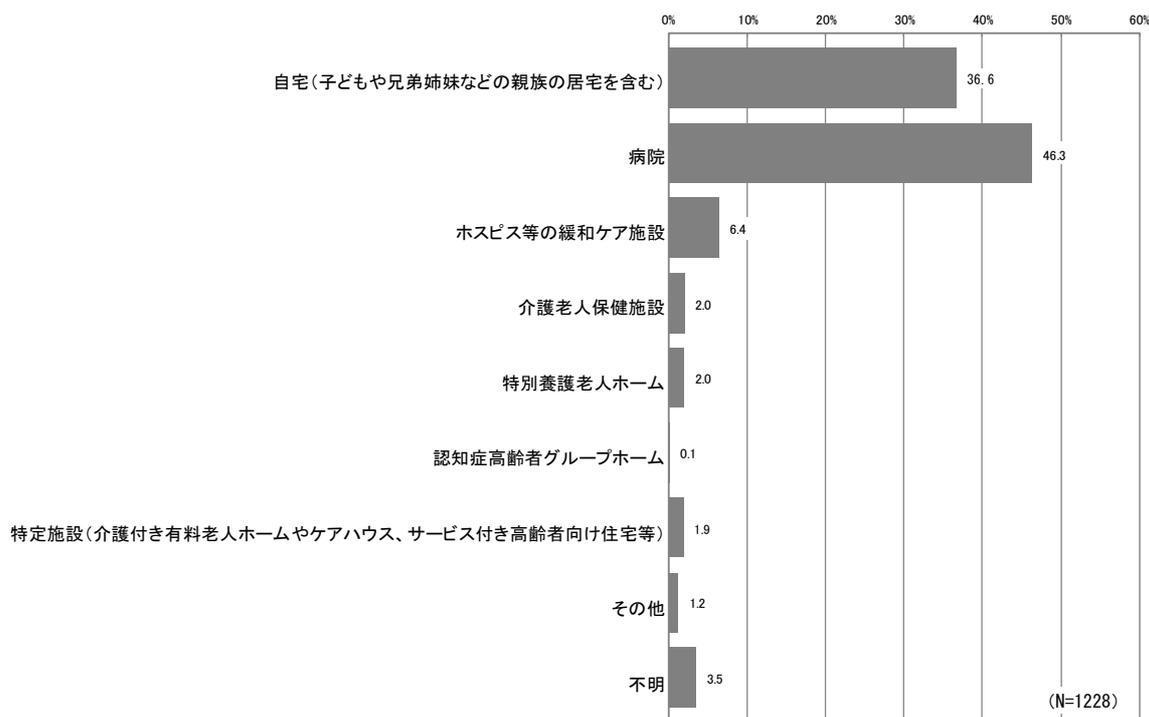


## (5) 在宅医療について

### ア 長期療養を望む場所

○「長期療養を望む場所」について、全体では「病院」が46.3%で最多、以下「自宅」36.6%、「ホスピス等の緩和ケア施設」6.4%となっています。

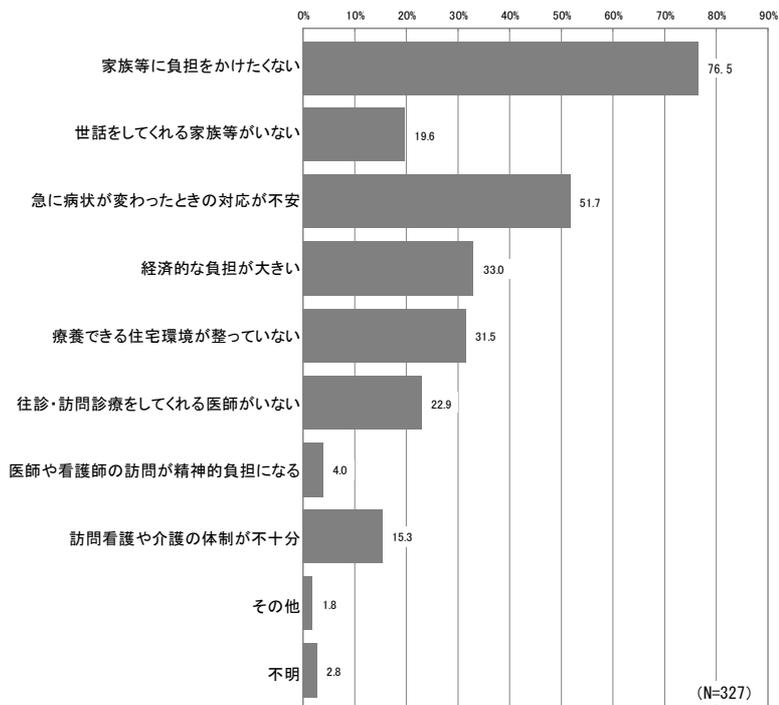
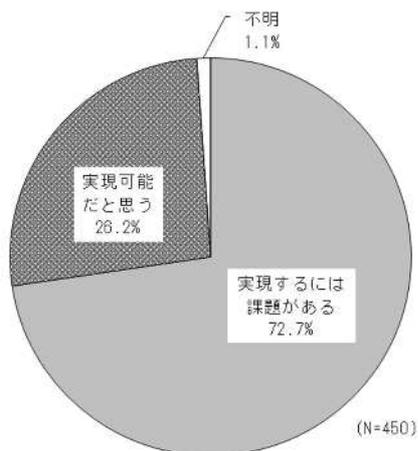
○過去調査との比較では、いずれの年度も、「病院」が4割台で最も多く、次いで「自宅（子どもや兄弟姉妹などの親族の居宅を含む）」が3割程度となりました。



- 自宅(子どもや兄弟姉妹などの親族の居宅を含む)
- ▨ 病院
- ▩ ホスピス等の緩和ケア施設
- ▧ 介護老人保健施設
- 特別養護老人ホーム
- ▤ 認知症高齢者グループホーム
- ▦ 特定施設(介護付き有料老人ホームやケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅等)
- ▧ その他
- 不明

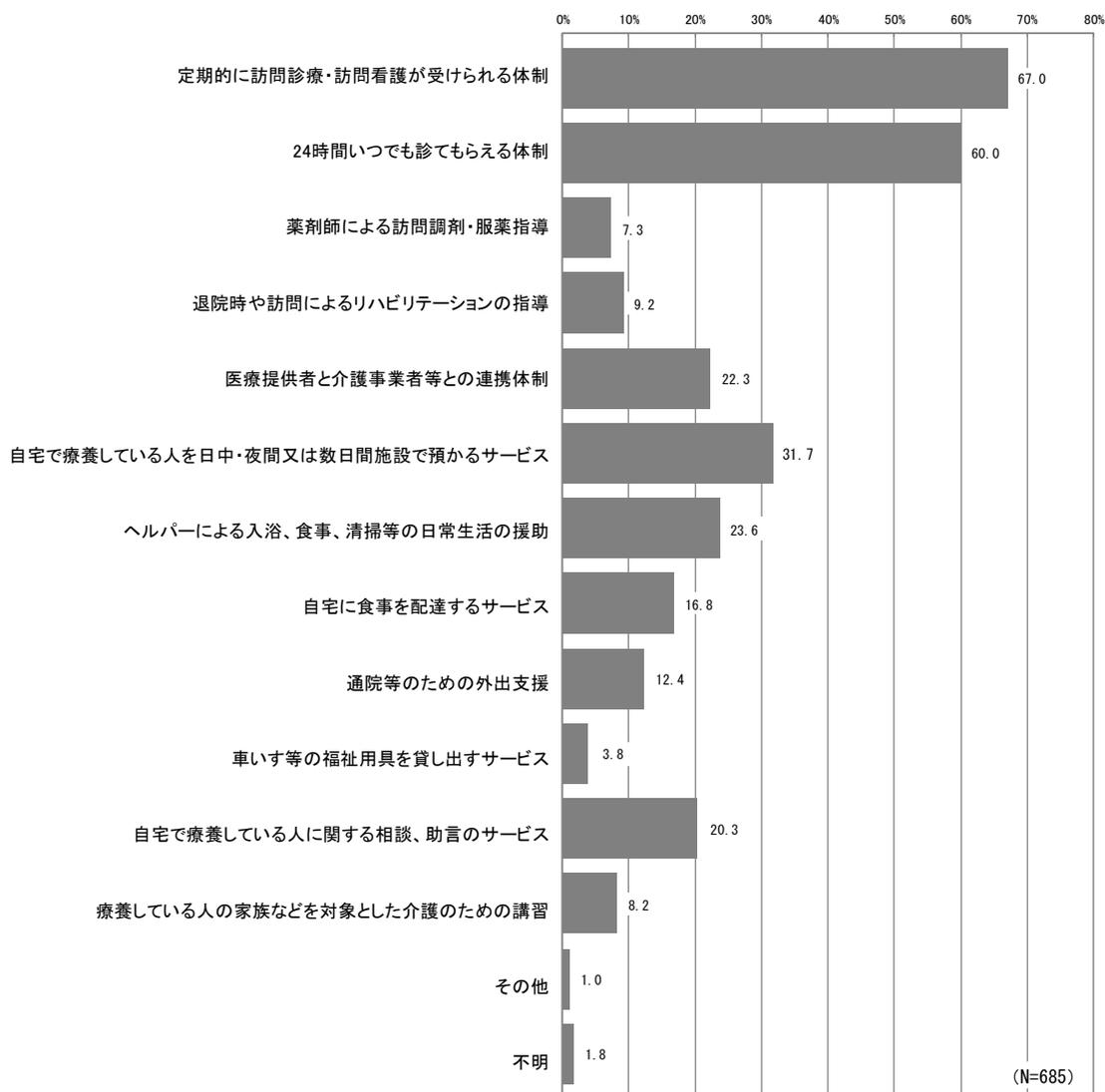
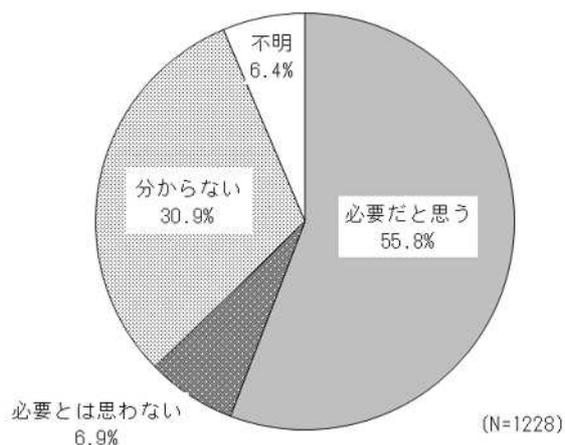
## イ 自宅で長期療養することの実現可能性、課題と思うもの

- 長期療養場所を「自宅」と回答した人にその実現可能性を尋ねたところ、全体では「実現するには課題がある」が72.7%、「実現可能だと思う」が26.2%となっています。
- 「課題がある」と回答した人にその課題を尋ねたところ、全体では「家族等に負担をかけたくない」が76.5%で最多、以下「急に病状が変わったときの対応が不安」51.7%、「経済的な負担が大きい」33.0%となっています。



## ウ 在宅医療の充実の必要性、整備が重要な体制

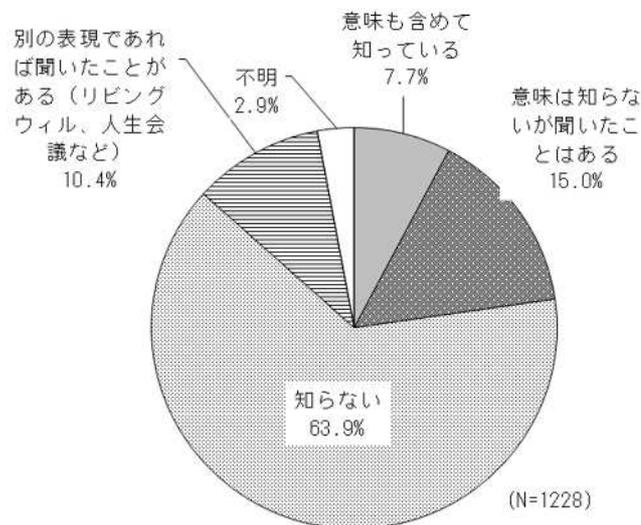
- 「在宅医療の充実の必要性」について、全体では「必要だと思う」が55.8%、次いで「分からない」30.9%、「必要とは思わない」6.9%となっています。
- 「必要だと思う」と回答した人に整備が必要な体制について尋ねたところ、全体では「定期的に訪問診療・訪問看護が受けられる体制」が67.0%で最多、以下「24時間いつでも診てもらえる体制」60.0%、「自宅で療養している人を日中・夜間又は数日間施設で預かるサービス」31.7%となっています。



## (6) 人生の最終段階における医療（終末期医療）について

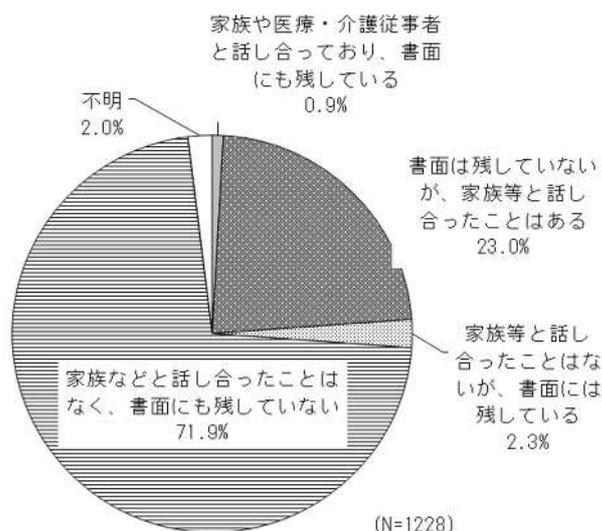
### ア 「アドバンス・ケア・プランニング<sup>5</sup>（ACP）」を知っているか

○「「アドバンス・ケア・プランニング（ACP）」を知っているか」について、全体では「知らない」が63.9%で最多、以下「意味は知らないが聞いたことはある」15.0%、「別の表現であれば聞いたことがある（リビングウィル、人生会議など）」10.4%となっています。



### イ 終末期医療における家族や親族との話し合い状況

○「終末期医療における家族や親族との話し合い状況」について、全体では「家族などと話し合ったことはなく、書面にも残していない」が71.9%で最多、以下「書面は残していないが、家族等と話し合ったことはある」23.0%、「家族等と話し合ったことはないが、書面には残している」2.3%となっています。



<sup>5</sup> アドバンス・ケア・プランニング（ACP）：将来の意思決定能力の低下に備え、本人と家族、医療・介護従事者が一緒になって、本人の終末期を含めた今後の医療や介護の方針について話し合い、共有する機会を持つこと。厚生労働省が公募し、この取組の愛称を「人生会議」と決定した。

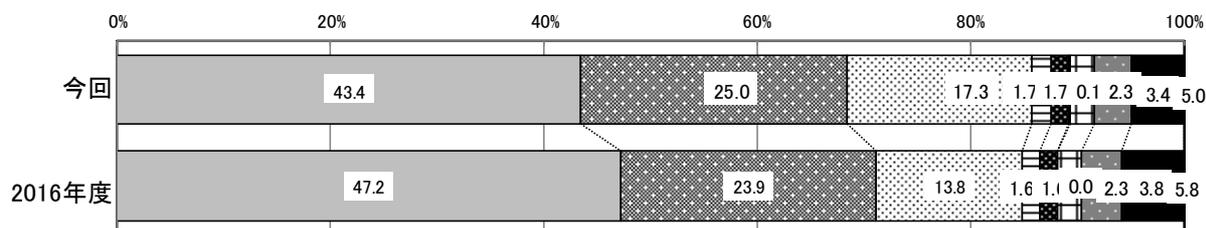
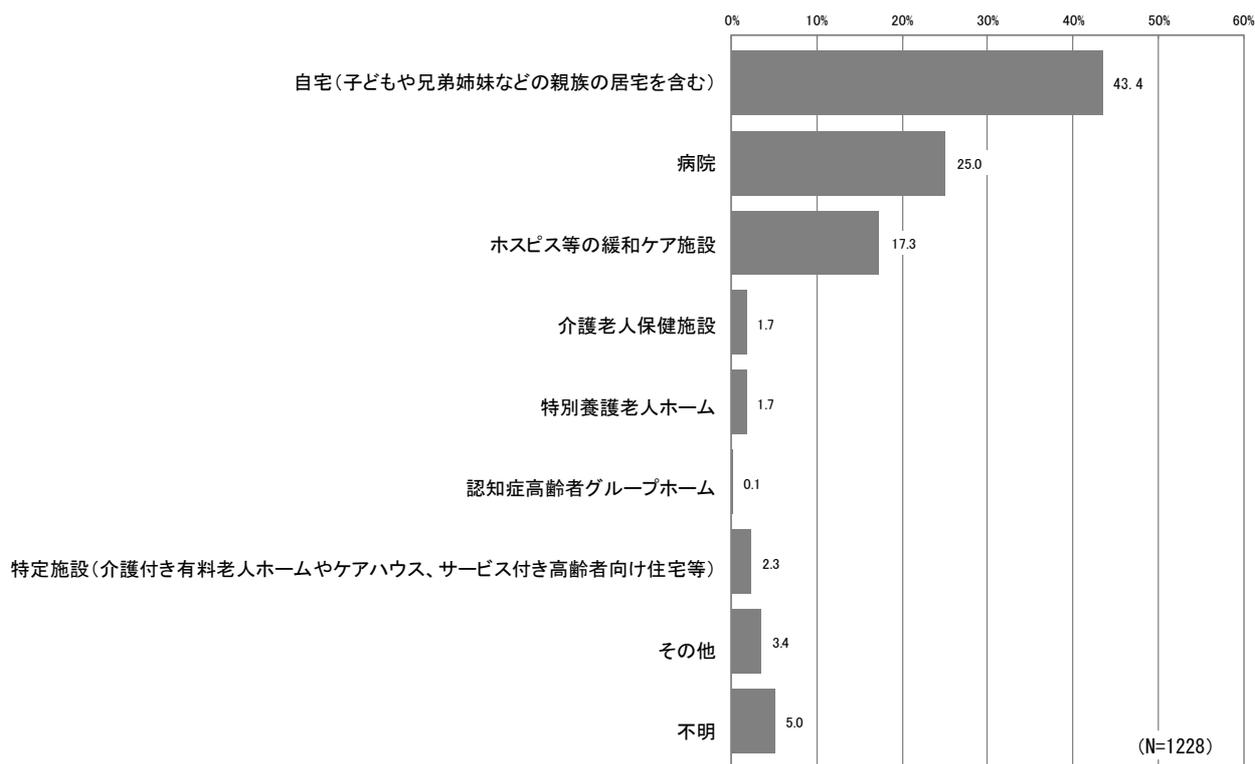
○年代別では、「家族などと話し合ったことはなく、書面にも残していない」は60歳以下までは、7割を超えています。

○70歳以上になると、「書面は残していないが、家族等と話し合ったことはある」が3割を超えて、他の年代に比べて多い結果となりました。



### ウ 人生の最期を迎えたい場所

- 「人生の最期を迎えたい場所」について、全体では「自宅」が43.4%で最多、以下「病院」25.0%、「ホスピス等の緩和ケア施設」17.3%となっています。
- 「その他」では、「どこでも良い」との回答が最多となりました。
- 過去調査との比較では、いずれの年度も、「自宅（子どもや兄弟姉妹などの親族の居宅を含む）」が最も多く4割台、次いで「病院」が2割程度、「ホスピス等の緩和ケア施設」が1割程度となりました。

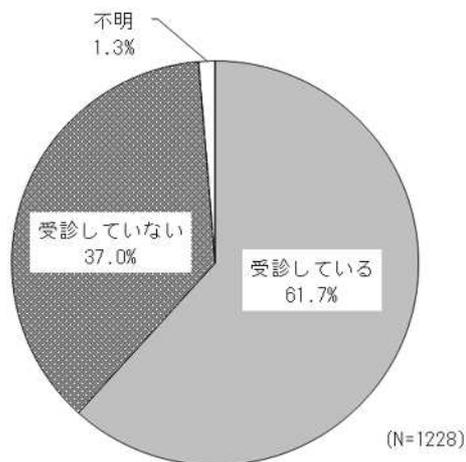


- 自宅(子どもや兄弟姉妹などの親族の居宅を含む)
- 病院
- ▨ ホスピス等の緩和ケア施設
- 介護老人保健施設
- 特別養護老人ホーム
- ▨ 認知症高齢者グループホーム
- 特定施設(介護付き有料老人ホームやケアハウス、サービス付き高齢者向け住宅等)
- その他
- 不明

## (7) 特定健診・特定保健指導について

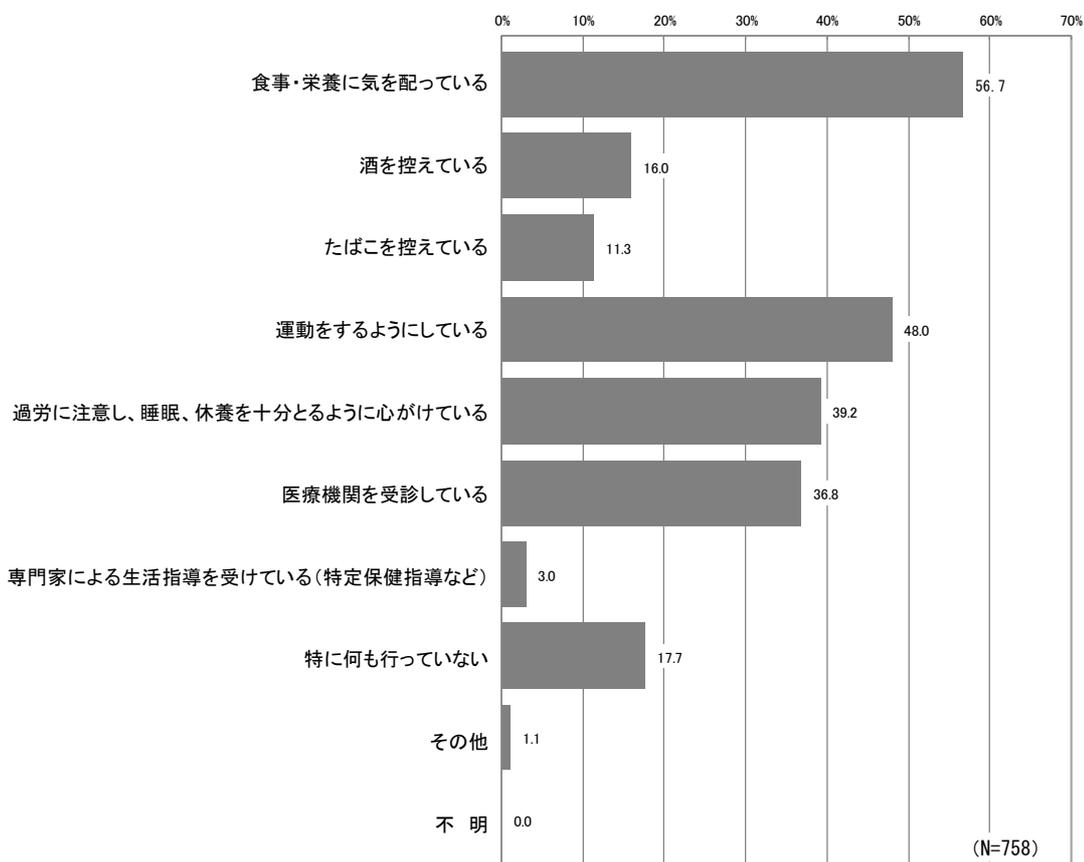
### ア 特定健康診査（人間ドッグ含む）を受診しているか

○「特定健康診査（人間ドッグ含む）を受診しているか」について、「受診している」が61.7%、「受診していない」が37.0%となっています。



### イ 健診を受けた結果を生活改善に生かしているか

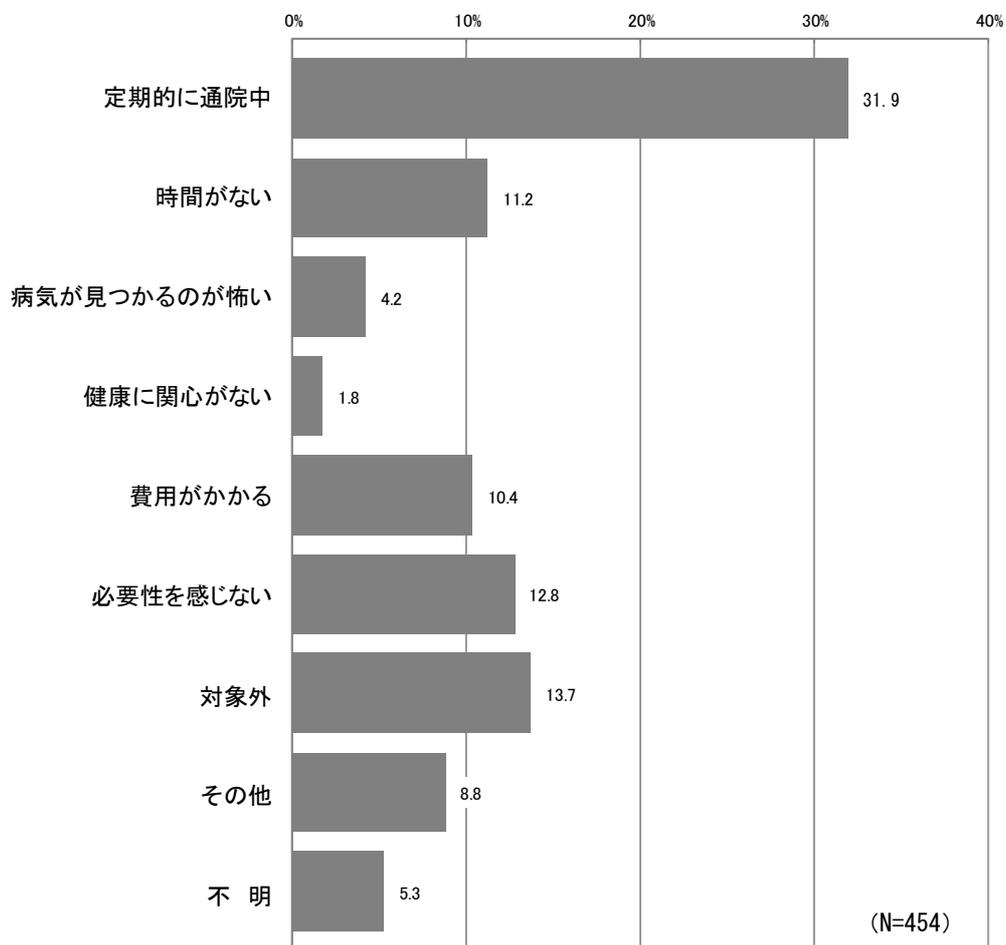
○「健診を受けた結果を生活改善に生かしているか」について、全体では「食事・栄養に気を配っている」が56.7%で最多、以下「運動するようにしている」48.0%、「過労に注意し、睡眠、休養を十分とるように心がけている」39.2%となっています。



### ウ 特定健康診査を受診しない理由

○「特定健康診査を受診しない理由」について、全体では「定期的に通院中」が31.9%で最多、以下「対象外」13.7%、「必要性を感じない」12.8%となっています。

○「その他」では、「めんどろ」、「最近仕事が変わった為」等の回答が挙げられました。

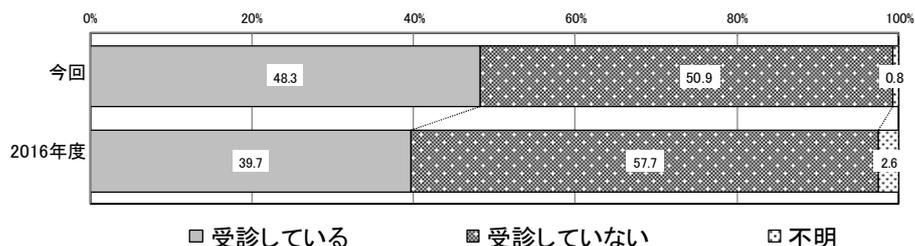
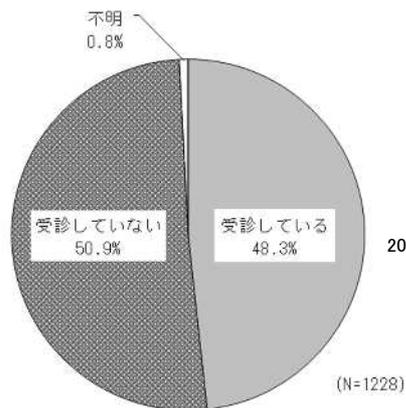


## (8) 歯科・口腔ケアについて

### ア 年に1回以上の歯垢除去や定期的な歯科検診の受診

○「年に1回以上の歯垢除去や定期的な歯科検診の受診」について、全体では「受診していない」が50.9%、「受診している」が48.3%となっています。

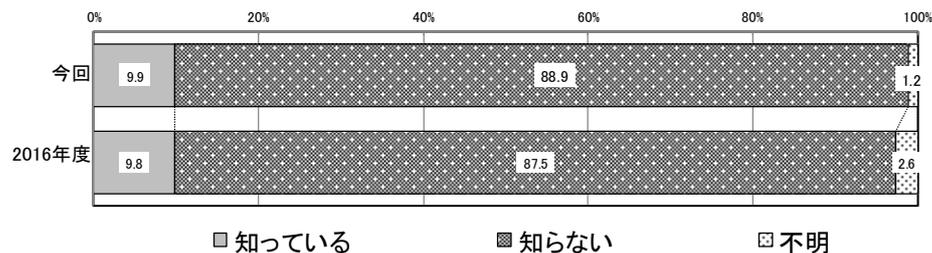
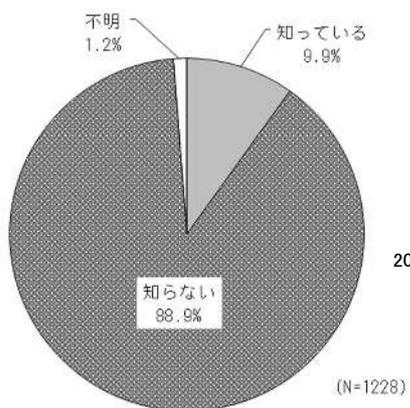
○過去調査との比較では、「受診している」が前回調査より8.6ポイント多くなりました。「受診していない」は6.8ポイント少なくなったことで、「受診している」および「受診していない」は概ね同数となっています。



### イ 訪問診療を行う歯科診療所の認知度

○「訪問診療を行う歯科診療所の認知度」について、全体では「知らない」が88.9%、「知っている」が9.9%となっています。

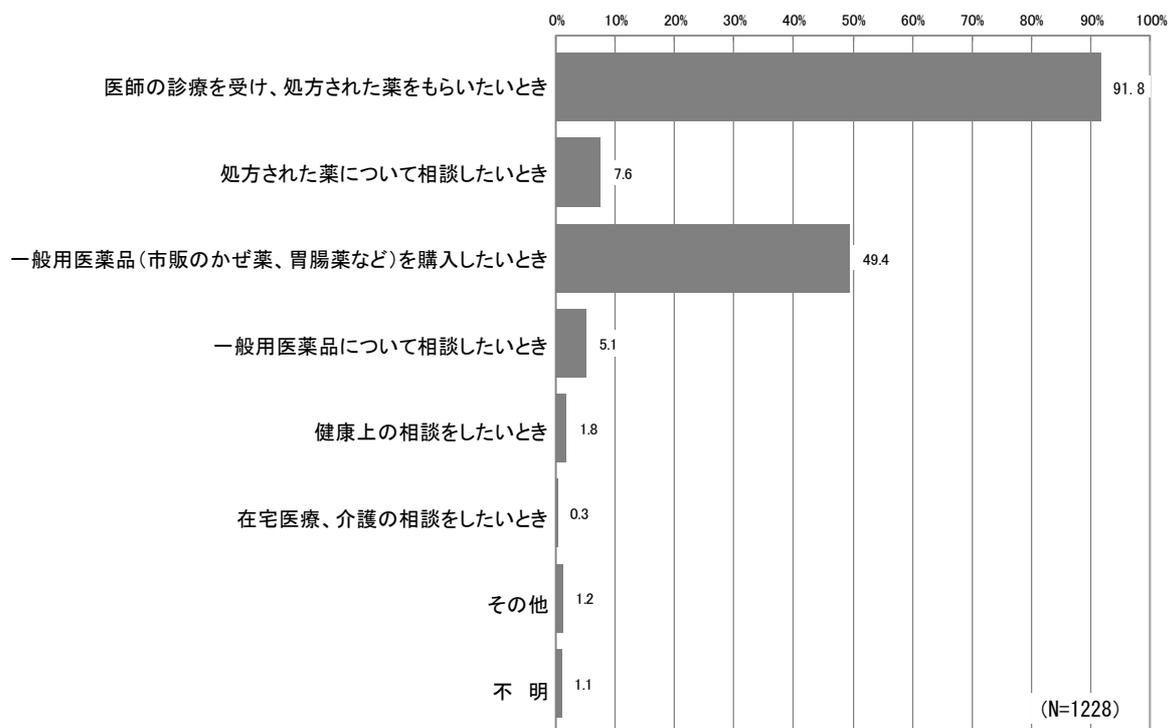
○過去調査との比較では、いずれの年度も、「知らない」が8割以上を占めており、大きな差は見られませんでした。



## (9) 薬局・薬について

### ア 普段、どのようなときに薬局を利用しているか

○「普段、どのようなときに薬局を利用しているか」について、全体では「医師の診療を受け、処方された薬をもらいたいとき」が91.8%で最多、以下「一般用医薬品（市販のかぜ薬、胃腸薬など）を購入したいとき」49.4%、「処方された薬について相談したいとき」7.6%となっています。

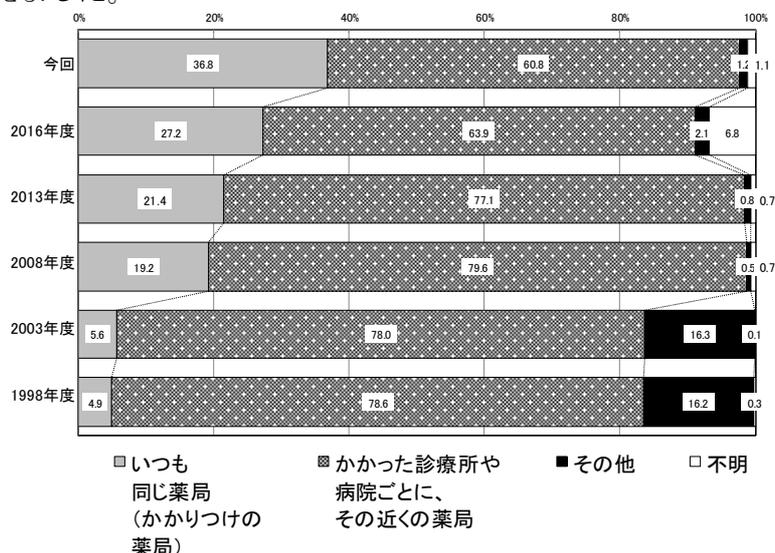
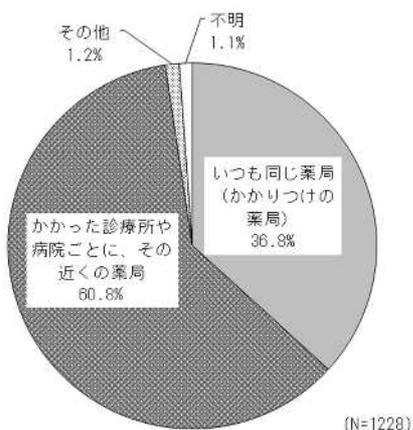


### イ 調剤してもらう薬局

○「調剤薬局」について、全体では「かかった診療所や病院ごとに、その近くの薬局」が60.8%、「いつも同じ薬局（かかりつけの薬局）」36.8%となっています。

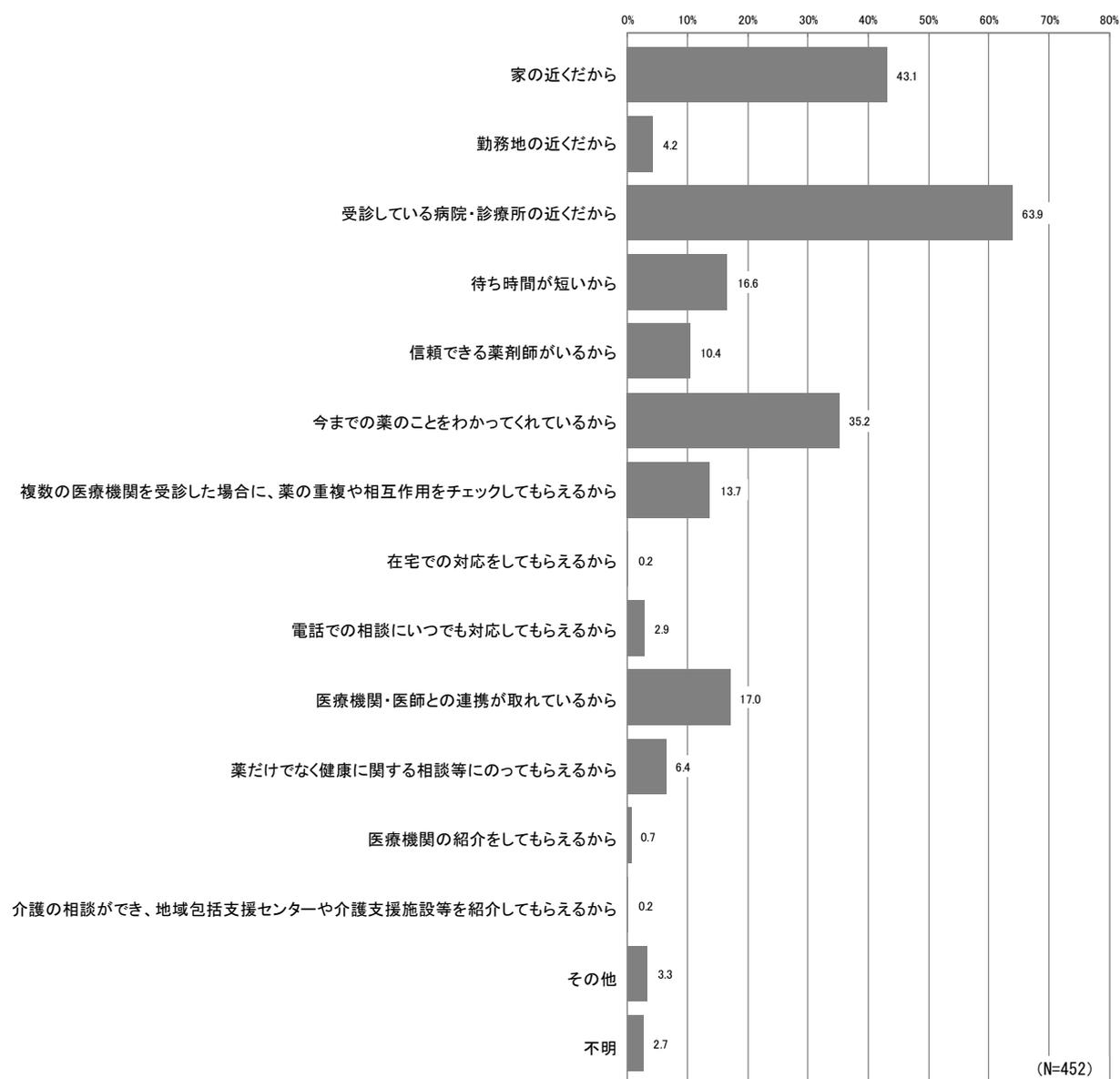
○「その他」では、「院内薬局」との回答が多数挙げられました。

○過去調査との比較では、2008年度を境に「いつも同じ薬局（かかりつけの薬局）」が徐々に増加し、今回の調査では3割を超えました。



## ウ いつも同じ薬局（かかりつけの薬局）を選んだ理由

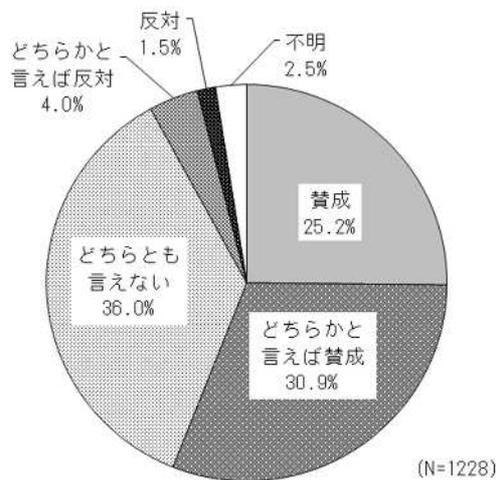
- 「いつも同じ薬局（かかりつけの薬局）」と回答した人にその理由について尋ねたところ、全体では「受診している病院・診療所の近くだから」63.9%、「家の近くだから」43.1%、「今までの薬のことをわかってくれているから」35.2%となっています。
- 「その他」では、「ドラッグストアで、ポイントがつくから」、「スーパーで、買い物もできるから」等の回答が多く挙げられました。



## (10) 今後の地域医療体制について

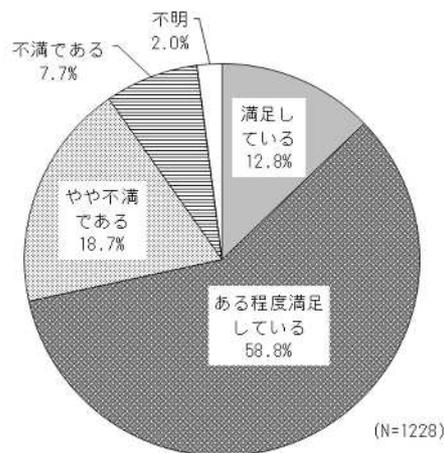
### ア それぞれの医療機関の機能に応じて役割分担して治療すること

- 「それぞれの医療機関の機能に応じて役割分担して治療すること」について、「賛成」と「どちらかと言えば賛成」を合算した『賛成』は56.1%となっています。以下、「どちらとも言えない」36.0%、「どちらかと言えば反対」4.0%、反対1.5%となっています。



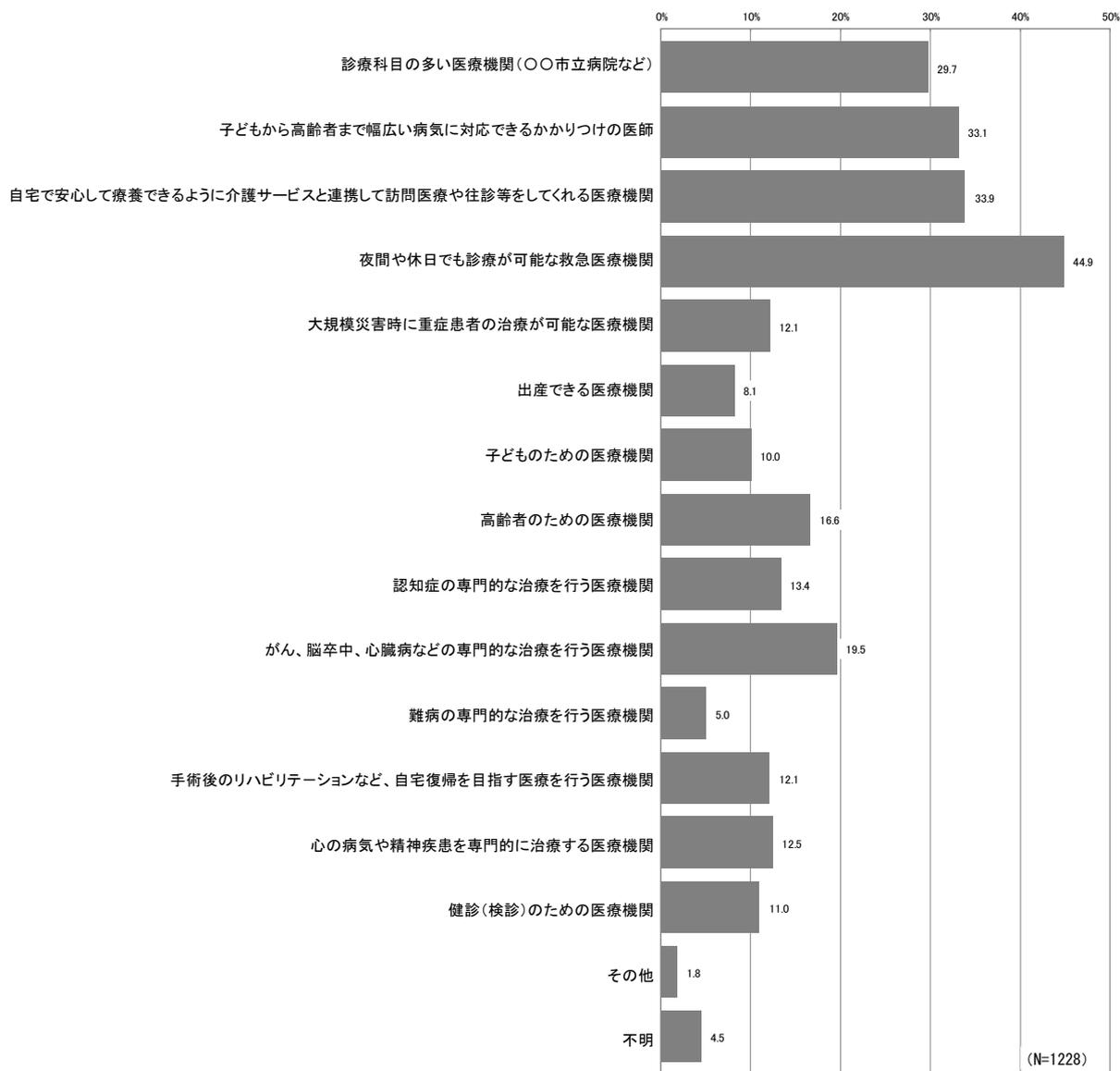
### イ 居住地域の医療機関の整備状況

- 「居住地域の医療機関の整備状況」について、全体では「ある程度満足している」が58.8%で最多、以下「やや不満である」18.7%、「満足している」12.8%となっています。
- 「満足している」と「ある程度満足している」を合算した『満足』は71.6%となっています。



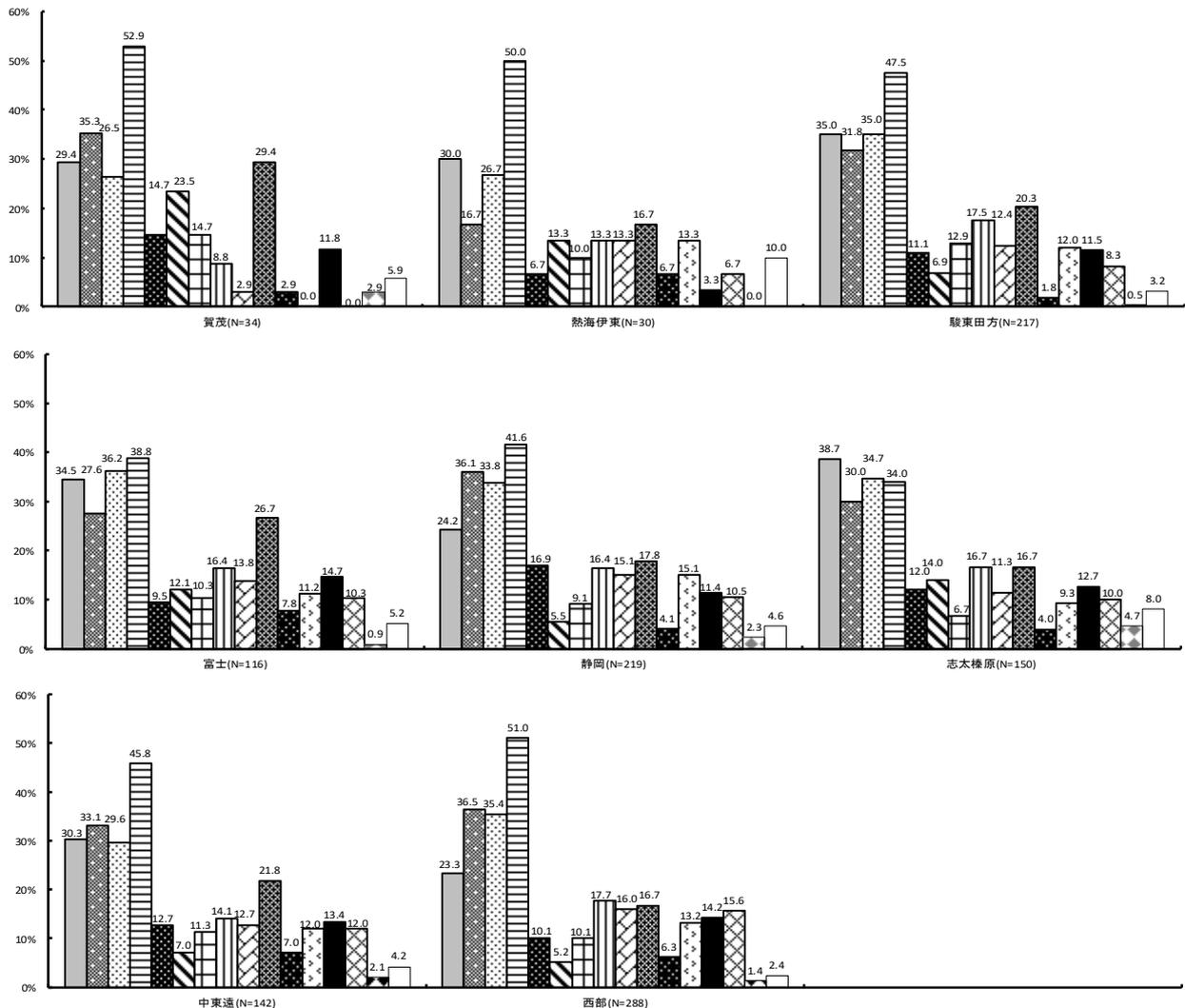
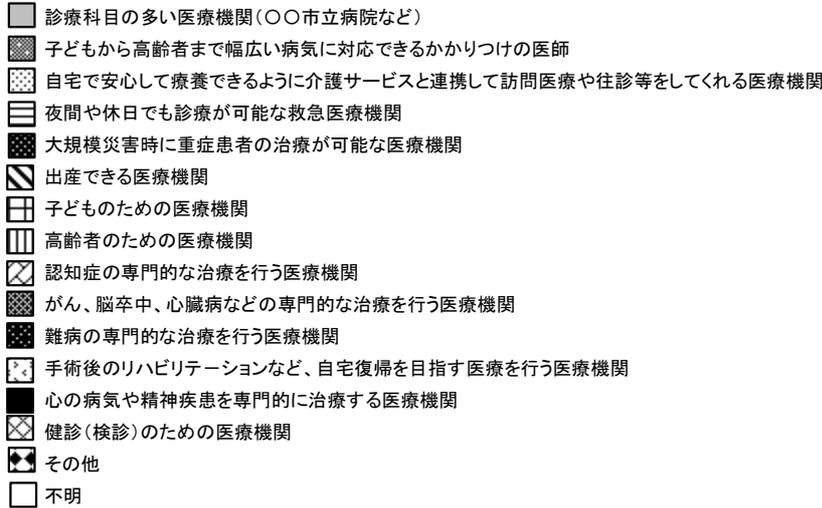
## ウ 今後特に整備充実を図るべき医療体制

- 「今後特に整備充実を図るべきだと思う医療体制」について、全体では「夜間や休日でも診療が可能な救急医療機関」が44.9%で最多、以下「自宅で安心して療養できるように介護サービスと連携して訪問診療や往診等をしてくれる医療機関」33.9%、「子どもから高齢者まで幅広い病気に対応できるかかりつけの医師」33.1%となっています。
- 「その他」では、「労働者の確保」、「出産後に滞在できる産後ケアホテルのような整備」、「慢性期から在宅移行までを支える医療機関」等が挙げられました。



< 2次保健医療圏別 >

- ・志太榛原以外の圏域では「夜間や休日でも診療が可能な救急医療機関」が最も多く、志太榛原では「診療科目の多い医療機関（〇〇市立病院など）」が最も多くなりました。
- ・賀茂、富士では「がん、脳卒中、心臓病などの専門的な治療を行う医療機関」が3割弱と、他の圏域と比較して高くなっています。



### 第3節 医療資源

#### 1 病院及び診療所の概況

##### (1) 病院

○2023年4月1日現在、病院数は170施設、病床数は36,127床で、2018年と比較して2,405床少なくなっています。

○病床の種類については、一般病床が20,951床、療養病床が8,571床、精神病床が6,465床で、人口10万人当たりの一般病床数は588.3床です。

##### (2) 診療所

###### ア 一般診療所

○2023年4月1日現在、一般診療所数は2,758施設で、このうち有床診療所が154施設あります。病床数は1,634床で、2018年と比較して477床少なくなっています。

○人口10万人当たりの一般診療所数は、77.4施設です。

###### イ 歯科診療所

○2023年4月1日現在の歯科診療所数は、1,743施設です。

○人口10万人当たりの歯科診療所数は、48.9施設です。

図表2-3-1 医療施設（病院・診療所）数の推移 (単位：施設)

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
病院数	179	176	171	171	170	170
一般診療所数	2,758	2,770	2,750	2,760	2,774	2,758
有床	192	183	171	164	161	154
無床	2,566	2,587	2,579	2,596	2,613	2,604
歯科診療所数	1,797	1,782	1,777	1,767	1,762	1,743

(各年4月1日現在：県医療政策課調べ)

図表2-3-2 使用許可病床数の推移 (単位：床)

	2018年	2019年	2020年	2021年	2022年	2023年
病院	38,532	37,801	36,769	36,474	36,188	36,127
一般病床	20,885	20,986	20,938	20,947	20,951	20,951
療養病床	10,860	10,057	9,122	8,870	8,632	8,571
精神病床	6,631	6,602	6,553	6,517	6,465	6,465
結核病床	108	108	108	92	92	92
感染症病床	48	48	48	48	48	48
一般診療所	2,111	2,022	1,873	1,754	1,717	1,634
歯科診療所	0	0	0	0	0	0

(各年4月1日現在：県医療政策課調べ)

## 2 医療人材の概況

### (1) 医師

○2020 年末における本県の医師数（医療施設従事者）は 7,972 人で、2016 年末と比べて 568 人増加しています。

○人口 10 万人当たりでは 219.4 人、全国平均の 256.6 人と比較すると 37.2 人下回っています。

### (2) 歯科医師

○2020 年末における本県の歯科医師数（医療施設従事者）は 2,340 人で、2016 年末と比べて 22 人増加しています。

○人口 10 万人当たりでは 64.4 人、全国平均の 82.5 人と比較すると 18.1 人下回っています。

### (3) 薬剤師

○2020 年末における本県の薬剤師数（薬局及び医療施設従事者）は 6,673 人で、2016 年末と比べて 442 人増加しています。

○人口 10 万人当たりでは 183.7 人、全国平均の 198.6 人と比較すると 14.9 人下回っています。

図表 2-3-3 医療人材の推移（医師、歯科医師、薬剤師）（各年 12 月 31 日現在。単位：人）

		2016年	2018年	2020年
医師数 (医療施設従事者)	静岡県	7,404 (200.8)	7,690 (210.2)	7,972 (219.4)
	全国	304,759 (240.1)	311,963 (246.7)	323,700 (256.6)
歯科医師数 (医療施設従事者)	静岡県	2,318 (62.9)	2,400 (65.6)	2,340 (64.4)
	全国	101,551 (80.0)	101,777 (80.5)	104,118 (82.5)
薬剤師数(薬局及び 医療施設従事者)	静岡県	6,231 (169.0)	6,504 (177.8)	6,673 (183.7)
	全国	230,186 (181.3)	240,371 (190.1)	250,585 (198.6)

※（ ）内は人口10万人当たり

出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計」

### (4) 看護師

○2022 年末における本県の就業看護師数は 35,953 人で、2018 年末と比べて 3,018 人増加しています。

○人口 10 万人当たりでは 1,003.7 人で、全国平均の 1,049.8 人と比較すると 46.1 人下回っています。

図表 2-3-4 医療人材の推移（看護師）（各年 12 月 31 日現在。単位：人）

		2018年	2020年	2022年
就業看護師数	静岡県	32,935 (900.1)	34,536 (950.6)	35,953 (1,003.7)
	全国	1,218,606 (963.8)	1,280,911 (1,015.4)	1,311,687 (1,049.8)

※（ ）内は人口10万人当たり

出典：厚生労働省「衛生行政報告例」