

第2章 奈良県の現状

第1節 地勢と交通

1. 地勢

奈良県は、日本のほぼ中央部紀伊半島の真ん中に位置し、京都府、大阪府、和歌山県、三重県と接する内陸県で、12市、15町、12村によって構成されています。

県土は、南北 103.4 km、東西 78.6 kmと細長く、面積は 3,690.94 km²で全国の約 1%となっています。

本県の地形は、吉野川に沿ってほぼ東西に走る中央構造線により、南部山地（吉野山地）と中央低地（北部低地）に分かれています。

北部低地帯は瀬戸内陥落地帯の東部にあたり、断層により陥落した地溝盆地である奈良盆地を中心に、これを取りまいて生駒・葛城・笠置の各山脈、竜門山塊、奈良丘陵の山地からなっています。

奈良盆地は南北 30km、東西 16km、面積約 300 km²で、海拔 40～60m の非常に平坦な沖積層からなっています。

河川は盆地の東南隈より流出する初瀬川を主流とし、四周の河川を合して大和川となり、生駒金剛山脈を横断して大阪平野へ流出しています。

奈良盆地東側に隣接している大和高原地区は海拔 400～500m の高原です。また、宇陀山地は竜門山塊の東に位置し、海拔 300～400m の宇陀盆地と高見山麓、室生火山群地帯とからなっています。

南部山岳地帯は、本県の南部一帯を占める山岳地帯で、東は台高山脈を隔て三重県に、南西は和歌山県に、北辺は竜門山塊によって大和平野、大和高原地区に接しています。

中央部は大峰山系によって西の十津川地域と東の北山川流域とに分けられ、大台ヶ原、伯母ヶ峰、山上ヶ岳、大天井岳、武士ヶ峰、天辻峠を連ねる山脈によって、北側の吉野川流域と分水嶺をなしています。

2. 交通

県内の鉄道網は、主として奈良盆地を中心に発達しており、特に私鉄が南北中心部を結んでいるとともに、東西についてはその南北中心部から隣接府県に向けて整備され、通勤・通学の重要な手段となっています。

県内の道路網は、鉄道と同様、主として奈良盆地を中心に発達しており、特に隣接府県を通じて東西をつなぐ自動車専用道が整備されるなど、物流等の流れが隣接府県と大きく関わっており、影響を強く受けています。

一方、県内の南北については、主に自動車専用道を中心に整備されており、主要国道・県道とあわせて重要なルートとなっています。

これらのことから人口の約 9割が集中する奈良盆地内の移動は鉄道、自動車のいずれにおいてもスムーズに行き来することが可能となっています。

また、吉野山間部では、その地勢から、奈良盆地の南（中和保健医療圏）地域に向かう3つのルート（国道）が物流や生活を支えています。

第2節 人口構造

1. 人口の減少と高齢化の進展

奈良県では、昭和30～40（1960）年代から、ベッドタウン化により人口流入が進み、転入超過となることにより、急激な人口増加が続いていましたが、平成10（1998）年からは、転出数が転入数を上回る「社会減」に転じた結果、平成11（1999）年の144万9千人をピークに減少に転じています。また、平成17（2005）年から、出生数が死亡数を下回る「自然減」に転じ人口減少が加速し、令和2（2020）年時点では132万4千人（令和2（2020）年10月：国勢調査）となっています。今後もこの傾向が継続すると考えられ、社会保障・人口問題研究所の推計によれば、令和7（2025）年時点では126万4千人、令和22（2040）年では106万6千人にまで減少していくと推計されています。

その中で、高齢者の人口は県全体としては令和22（2040）年までは増加していきます。65歳以上人口は、令和2（2020）年時点で、41万8千人で、県人口の31.7%を占めており、全国平均の28.5%を上回っている状況です。また、75歳以上の後期高齢者人口は21万7千人で県人口の16.4%となっています。今後、令和22（2040）年に向けて高齢者の人口は増え続けるものと推定されており、団塊の世代がすべて後期高齢者になる令和7（2025）年時点では、65歳以上人口は42万人となり、人口の33.3%（全国平均は、29.7%）を占め、75歳以上の後期高齢者人口は25万6千人で県人口の20.3%（全国平均は、17.5%）を占めると予測されています。令和22（2040）年以降は高齢者の人口は減少していくと予測されています。

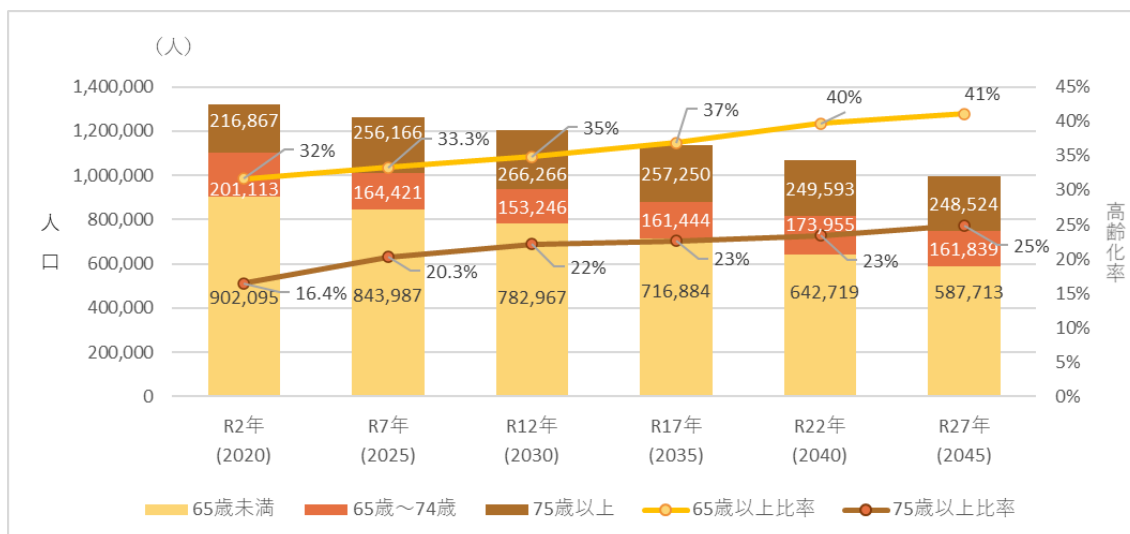
本県では、年間死亡者数は1万5千人以上（令和4（2022）年では17,163人）となっており、多死社会への対応が必要です。

一方、本県における65歳未満の年少人口（15歳未満）及び生産年齢人口（15歳～64歳）は、平成22（2010）年時点では106万4千人であったものが、令和7（2025）年には84万4千人と21%も減少し、令和22（2040）年には64万3千人となり、その傾向は継続すると推計されています（図1）。

人口減少は、労働力人口の減少や消費市場の縮小を引き起こし、経済の縮小や社会サービスの低下を招くおそれがあり、医療・介護分野におけるサービスの提供においても、人材の確保が困難となり、円滑な供給に支障をきたすことが懸念されます。

また、県全体では令和22（2040）年まで高齢者の人口が増加し、生産・年少人口は減少する傾向を示していますが、南部地域と東部地域では、生産・年少人口の減少のみならず、高齢者人口も横ばい、又は減少の段階に到達しています。このように、県内においても人口構造に違いが生じており、地域の実情に応じた対応が必要となっています。

図1 奈良県の人口推移



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」（平成30（2018）年推計）

第3節 人口動態

1. 出生

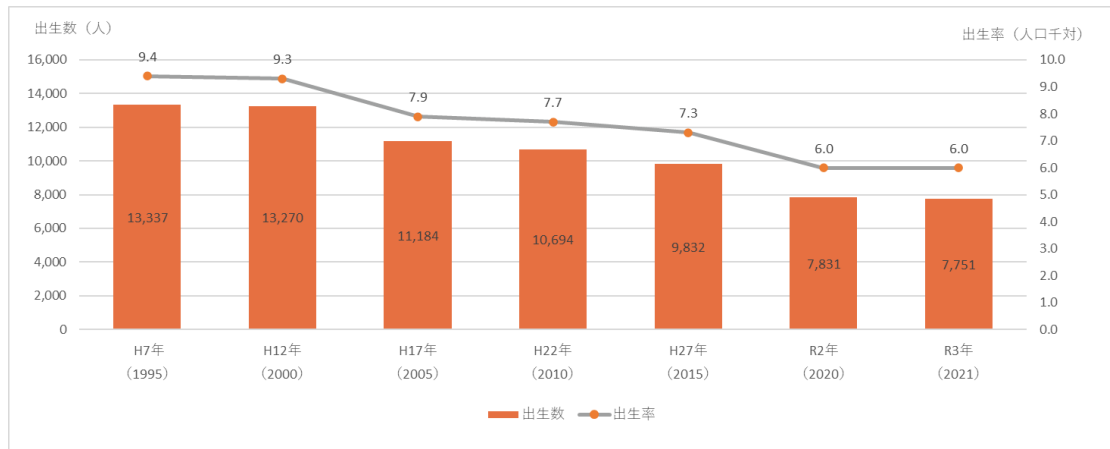
令和4（2022）年の奈良県の出生数は7,312人で、出生率（人口千人あたり）は5.7です（表1）。出生数及び出生率ともに、減少傾向が加速しています（図1）。

表1 出生数と出生率の推移

年次	奈良県		全国平均
	出生数 (人)	出生率 (人口千人あたり)	出生率 (人口千人あたり)
平成7年(1995年)	13,337	9.4	9.6
平成12年(2000年)	13,270	9.3	9.5
平成17年(2005年)	11,184	7.9	8.4
平成22年(2010年)	10,694	7.7	8.5
平成27年(2015年)	9,832	7.3	8.0
令和2年(2020年)	7,831	6.0	6.8
令和4年(2022年)	7,312	5.7	6.3

出典：厚生労働省「令和4年人口動態統計」

図1 奈良県の出生数と出生率の推移



出典：厚生労働省「令和4年人口動態統計」

2. 死亡

令和4（2022）年の奈良県の死亡数は17,163人で死亡率（人口千人あたり）は13.3です（表2）。

死亡数及び死亡率は、高齢化社会の進行等の人口構造の変化等により、急激に増加しています（図2）。

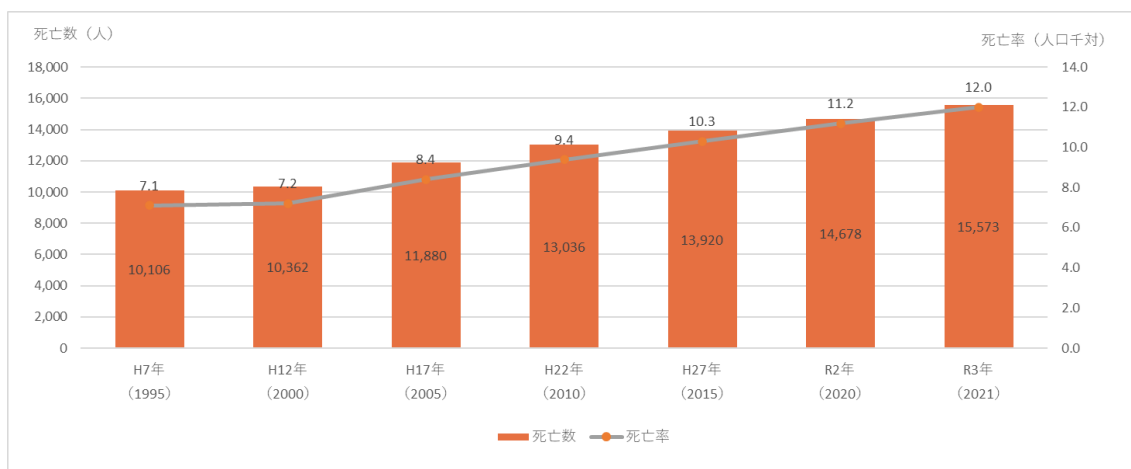
また、平成17（2005）年以降は、死亡数が出生数を上回っている状況にあります。

表2 死亡数と死亡率の推移

年次	奈良県		全国平均
	死亡数 (人)	死亡率 (人口千人あたり)	死亡率 (人口千人あたり)
平成7年(1995年)	10,106	7.1	7.4
平成12年(2000年)	10,362	7.2	7.7
平成17年(2005年)	11,880	8.4	8.6
平成22年(2010年)	13,036	9.4	9.5
平成27年(2015年)	13,920	10.3	10.3
令和2年(2020年)	14,678	11.2	11.1
令和4年(2022年)	17,163	13.3	12.9

出典：厚生労働省「令和4年人口動態統計」

図2 奈良県の死亡数と死亡率の推移



出典：厚生労働省「令和4年人口動態統計」

3. 死因

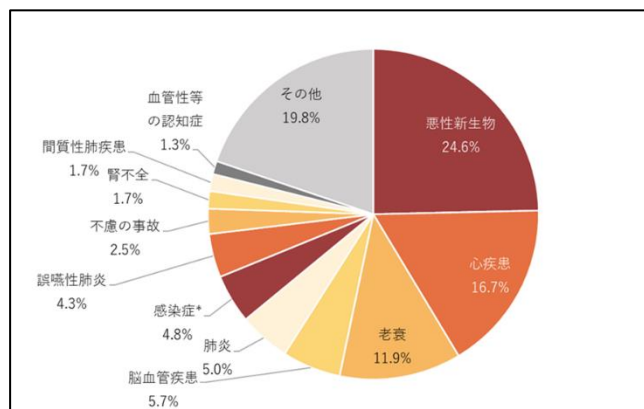
奈良県における令和4（2022）年の死亡者の主な死亡原因は、悪性新生物（がん）が全体の24.6%と最も多く、次いで心疾患（急性心筋梗塞、心不全等）が16.7%を占めています（図3）。

脳血管疾患（脳梗塞、脳内出血、くも膜下出血等）は、死亡原因の1位であった時期（昭和43（1968）年から昭和53（1978）年まで）と比べ、医療技術の進歩等により死亡率は半減しました（表4）。

しかし、依然として死亡原因の約5.7%を占めており、悪性新生物、心疾患と合わせたいわゆる生活習慣病は死亡原因全体の約41.3%となっています（図3）。

悪性新生物は、昭和54（1979）年に死亡原因の第1位になって以来、43年連続してトップになっており、特に近年の死亡率増加は著しく、令和4（2022）年の死亡者数は4,231人、死亡率（人口10万人あたり）は327.7となっており、30年前と比べると、約1.7倍に増加しています（表4）。

図3 奈良県における主な死因別の死亡者数の割合



出典：厚生労働省「令和4年人口動態統計」

4. 主な死因の年齢調整死亡率^{※1}

死因ごとの死亡者数について他の都道府県や全国の平均と比較・分析するには、他府県との人口規模や年齢構成の違いに左右されない必要があることから、「年齢調整死亡率」という指標を使用します。

死亡率の多い主な原因ごとに、奈良県の年齢調整死亡率（人口 10 万人あたり：男女別）は次のとおりです（表3）。

なかでも、脳血管疾患は男女ともに、全国で2番目に年齢調整死亡率が低くなっています。

表3 年齢調整死亡率の全国との比較

	全国		奈良県	
	男	女	男	女
全死因	1,328.7	722.1	1,242.6	689.3
悪性新生物	394.7	196.4	380.1	196.1
心疾患	190.1	109.2	194.4	113.1
老衰	82.7	85.8	77.0	79.5
脳血管疾患	93.8	56.4	77.0	46.5
肺炎	90.1	33.4	90.0	31.7

出典：厚生労働省「令和2年人口動態調査特殊報告」

※1 年齢調整死亡率…人口規模や年齢構成が異なる地域の死亡数をより正確に比較できるよう、基準人口で補正し、それぞれの地域の死亡率がどのような特徴を持っているのか比較分析する際に広く使われている指標。なお、都道府県ごとの年齢調整死亡率は、国が調査した結果に基づき5年ごとに公表されています。

表4 死亡原因別の死亡順位 年次別 奈良県（人口10万人あたり）

	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位	
	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率	死因	死亡率
昭和40年	中神経血管損傷	178.2	悪性新生物	144.0	心疾患	90.2	老衰	53.1	不慮の事故	41.6
41	〃	174.8	〃	150.8	〃	75.2	不慮の事故	44.9	老衰	43.4
42	〃	172.8	〃	143.6	〃	87.8	老衰	46.00	不慮の事故	35.8
43	脳血管疾患	175.8	〃	144.0	〃	94.1	〃	41.9	〃	35.6
44	〃	166.4	〃	147.9	〃	98.2	〃	39.0	〃	37.1
45	〃	169.5	〃	140.9	〃	99.4	〃	43.3	〃	36.7
46	〃	158.7	〃	137.9	〃	95.5	不慮の事故	37.2	老衰	32.2
47	〃	159.2	〃	140.7	〃	91.1	〃	31.9	〃	29.7
48	〃	165.2	〃	138.0	〃	101.4	〃	31.5	〃	30.3
49	〃	156.0	〃	143.3	〃	109.3	肺炎および気管支炎	33.2	〃	28.4
50	〃	149.5	〃	141.1	〃	103.2	〃	29.7	〃	28.9
51	〃	154.6	〃	137.3	〃	108.7	〃	31.9	〃	27.4
52	〃	145.2	〃	143.4	〃	96.1	老衰	28.0	不慮の事故	25.9
53	〃	140.8	〃	140.6	〃	104.9	肺炎および気管支炎	24.1	老衰	22.9
54	悪性新生物	143.2	脳血管疾患	140.0	〃	98.6	老衰	29.5	肺炎および気管支炎	24.5
55	〃	146.7	〃	131.8	〃	110.3	〃	30.4	〃	28.5
56	〃	146.8	〃	134.7	〃	112.4	〃	29.8	〃	27.0
57	〃	148.5	〃	119.3	〃	112.9	〃	29.9	〃	26.9
58	〃	148.9	〃	126.5	〃	114.4	肺炎および気管支炎	31.3	老衰	29.2
59	〃	160.8	〃	121.6	〃	114.2	〃	30.5	〃	28.7
60	〃	163.4	心疾患	120.5	脳血管疾患	119.2	〃	37.7	〃	26.9
61	〃	158.4	〃	120.8	〃	109.7	〃	40.1	〃	27.8
62	〃	162.6	〃	120.2	〃	108.2	〃	38.2	〃	26.6
63	〃	171.1	〃	132.6	〃	104.3	〃	45.3	〃	28.0
平成元年	〃	171.0	〃	131.1	〃	89.1	〃	44.4	〃	26.2
2	〃	178.2	〃	141.1	〃	92.4	〃	51.7	〃	25.1
3	〃	183.6	〃	144.3	〃	84.5	〃	59.3	不慮の事故	23.4
4	〃	187.2	〃	153.0	〃	80.8	〃	59.8	〃	27.4
5	〃	193.3	〃	152.2	〃	89.0	〃	62.2	〃	23.6
6	〃	195.5	〃	128.6	〃	89.3	〃	67.2	〃	26.4
7	〃	210.6	〃	109.4	〃	106.8	〃	62.1	〃	30.1
8	〃	208.7	〃	109.0	〃	99.6	〃	56.4	〃	32.8
9	〃	216.9	〃	112.7	〃	95.4	肺炎	64.1	〃	28.6
10	〃	226.7	〃	119.6	〃	92.9	〃	61.8	〃	27.2
11	〃	222.3	〃	118.8	〃	97.8	〃	70.1	〃	30.1
12	〃	228.7	〃	116.9	〃	90.9	〃	61.1	〃	30.1
13	〃	234	〃	117.2	〃	85.1	〃	66.8	〃	29.6
14	〃	243.6	〃	120.8	〃	82.4	〃	70.6	〃	29.2
15	〃	243.6	〃	128.9	〃	88.1	〃	72.8	〃	28.0
16	〃	256.8	〃	127.1	〃	87.9	〃	75.3	〃	27.9
17	〃	266.3	〃	153.1	〃	88.1	〃	86.4	〃	27.2
18	〃	265.7	〃	152.1	肺炎	82.8	脳血管疾患	82.6	〃	28.0
19	〃	275.3	〃	153.8	脳血管疾患	86.2	肺炎	83.4	〃	28.6
20	〃	273.5	〃	155.8	肺炎	94.8	脳血管疾患	90.5	〃	26.5
21	〃	269.2	〃	158.5	〃	91.2	〃	83.4	老衰	27.7
22	〃	290.8	〃	174.8	〃	99.6	〃	82.3	〃	31.6
23	〃	292.8	〃	172.9	〃	99.5	〃	85.0	〃	36.8
24	〃	291.0	〃	180.7	〃	98.0	〃	84.0	〃	40.8
25	〃	302.9	〃	186.1	〃	101.6	〃	86.7	〃	50.1
26	〃	298.2	〃	179.7	〃	99.4	〃	80.6	〃	54.2
27	〃	298.2	〃	184.4	〃	101.2	〃	79.0	〃	58.6
28	〃	308.8	〃	187.2	〃	100.9	〃	75.6	〃	65.9
29	〃	304.9	〃	181.2	〃	89.1	老衰	75.9	脳血管疾患	75.6
30	〃	304.1	〃	199.5	〃	82.0	脳血管疾患	76.5	老衰	75.8
令和元年	〃	312.7	〃	184.5	老衰	96.6	肺炎	86.3	脳血管疾患	70.9
2	〃	324.9	〃	182.0	〃	104.8	脳血管疾患	73.9	肺炎	65.9
3	〃	318.4	〃	198.6	〃	126.5	〃	76.9	〃	66.3
4	〃	327.7	〃	222.5	〃	158.2	〃	76.1	〃	66.8

出典：厚生労働省「令和4年人口動態統計」

第4節 県民の受療状況

1. 患者数

平成 29 (2017) 年度患者調査※2によると、県内の医療施設で受診した推計患者数は、入院約 13,500 人、外来約 66,300 人となっています。

入院患者を性別にみると、男性約 5,900 人、女性約 7,600 人となっており、年齢階級別では、65 歳以上が約 10,300 人 (76.3%) を占めています。

外来患者を性別にみると、男性約 27,700 人、女性約 38,700 人となっており、年齢階級別では 65 歳以上が 35,600 人 (53.7%) を占めています。

2. 患者の流入流出状況

県内の医療機関を受診した患者のうち、県外に住んでいる人の数 (流入患者数) は、入院約 900 人 (6.7%)、外来約 2,800 人 (4.2%) となっています。

また、県内に住んでいて県外の医療機関を受診した患者数 (流出患者数) は、入院約 1,400 人 (10.0%)、外来約 6,200 人 (9.0%) となり、県外への流出患者の方が多くなっています (表 1)。

表 1 患者の流入流出状況

【流入】 奈良県所在医療機関における受診患者の状況

	入院 (千人)			外来 (千人)		
	総数	県内	県外	総数	県内	県外
全国	1,312.6	1,240.1	67.3	7,191	6,918.3	194.4
奈良	13.5	12.5	0.9	66.3	62.6	2.8

出典：厚生労働省「平成 29 年患者調査」

【流出】 奈良県に住んでいる患者の医療機関受診の状況

	入院 (千人)			外来 (千人)		
	総数	県内	県外	総数	県内	県外
全国	1,312.6	1,240.1	67.3	7,191	6,918.3	194.4
奈良	14.0	12.5	1.4	68.8	62.6	6.2

出典：厚生労働省「平成 29 年患者調査」

※2 令和 2 年度患者調査は、新型コロナウイルス感染症の影響により、例年と異なる傾向が出ていることから平成 29 年度調査により現状把握を実施した。

奈良県内に住む患者で、当該患者が住んでいる二次保健医療圏内の医療機関に受診した割合（自己完結率）は、奈良保健医療圏で 76.3%、東和保健医療圏 61.5%、西和保健医療圏 67.7%、中和保健医療圏 71.2%、南和保健医療圏 64.7%となっています（表 2）。

表 2 県内での患者流入の状況

		医療機関所在地					他府県流入を除く		自己完結率 (%)
		奈良 (人)	東和 (人)	西和 (人)	中和 (人)	南和 (人)	自医療圏内	自医療圏外	
患者住所地	奈良 (人)	2,030	241	312	75	4	2,030	632	76.3
	東和 (人)	196	1,147	153	348	21	1,147	718	61.5
	西和 (人)	407	269	1,689	129	2	1,689	807	67.7
	中和 (人)	87	274	355	1,959	76	1,959	792	71.2
	南和 (人)	6	59	12	137	392	392	214	64.7
他府県流出 入除く	自医療 圏内	2,030	1,147	1,689	1,959	392			
	自医療 圏外	696	843	832	689	103			

出典：厚生労働省「平成 29 年度患者調査特別推計」

3. 受療率^{※3}

平成 29（2017）年の受療率（人口 10 万人あたり）は、入院 1,035、外来 5,102 となっており、全国平均の受療率（入院 1,036、外来 5,675）を下回っています。

性別にみると、男性は入院 969（全国 972）、外来 4,631（全国 4,953）、女性は入院 1,095（全国 1,096）、外来 5,528（全国 6,360）となっています。

また、年齢階級別にみると、5 歳から 24 歳までの間は受療率が比較的低いものに対して、55 歳を超えると入院、外来ともに受療率が高くなっています（表 3）。

※3 受療率…患者調査から得られるもので、推計患者数を人口で除して人口 10 万人あたりであらわした数。

表3 性別、年齢階級別にみた受療率（人口10万人あたり）

		総計		男性		女性	
		入院	外来	入院	外来	入院	外来
全国	総数	1,036	5,675	972	4,953	1,096	6,360
奈良	総数	1,035	5,102	969	4,631	1,095	5,528
	0~4歳	461	5,965	494	6,799	427	5,096
	5~14	79	2,548	77	2,571	81	2,524
	15~24	114	1,830	94	1,595	135	2,064
	25~34	256	2,543	178	1,393	329	3,621
	35~44	299	2,605	284	2,091	317	3,120
	45~54	392	3,948	459	3,370	330	4,477
	55~64	787	5,439	969	5,032	627	5,799
	65~74	1,347	7,185	1,534	7,004	1,183	7,343
75歳以上	3,910	10,788	3,617	10,940	4,109	10,684	

出典：厚生労働省「平成29年患者調査」

4. 傷病別

平成29（2017）年の入院患者は、「循環器系疾患」約2,400人（受療率176）、「精神及び行動の障害」約2,300人（受療率169）、「新生物」約1,500人（受療率109）の順となっています。

外来患者は、「消化器系の疾患」約15,800人（受療率1,175）、「循環器系の疾患」約9,300人（受療率687）、「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」約8,100人（受療率599）の順となっています（表4）。

5. 平均在院日数^{※4}

平成29（2017）年患者調査によると、退院患者の平均在院日数は24.2日で全国平均29.3日と比較して短くなっています。

傷病別にみると、精神障害が217.4日、神経系の疾患が51.0日、循環器系の疾患が38.1日の順となっています。

年齢階級別にみると、64歳までは約15日以内ですが、65~74歳が19.5日、75~84歳が33.9日、85歳以上が45.2日となっており、高齢になるほど長くなっています。

※4 平均在院日数…平均在院日数については、厚生労働省の公的資料として①患者調査による平均在院日数、②病院報告による平均在院日数、③概算医療費の推計平均在院日数の3種類が示されていますが、ここでは①の患者調査による平均在院日数を記載しています。

表4 疾病分類別にみた受療率（人口10万人あたり）

	入院	外来	外来	
			初診	再来
総数	1,035	5,102	949	4,152
感染症及び寄生虫症	16	131	35	95
結核	1	1	1	1
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患	2	53	11	42
新生物	109	195	23	171
胃の悪性新生物	11	19	2	17
気管、気管支及び肺の悪性新生物	16	14	2	12
血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	5	18	1	17
内分泌、栄養及び代謝疾患	23	313	14	299
糖尿病	12	145	6	140
精神及び行動の障害	169	145	17	128
神経系の疾患	85	117	9	108
眼及び付属器の疾患	7	185	40	144
耳及び乳様突起の疾患	1	61	18	43
循環器系の疾患	176	687	27	660
高血圧性疾患	2	506	12	494
（心疾患（高血圧性のものを除く）（再掲））	50	105	7	98
虚血性心疾患	9	53	5	48
（脳血管疾患）（再掲）	114	59	7	52
脳梗塞	69	38	3	35
呼吸器系の疾患	87	364	154	210
肺炎	34	3	1	3
喘息	3	48	4	44
消化器系の疾患	61	1,175	240	935
皮膚及び皮下組織の疾患	10	207	53	154
筋骨格系及び結合組織の疾患	66	506	47	458
腎尿路生殖器系の疾患	42	162	19	142
妊娠、分娩及び産じょく	11	9	1	8
周産期に発生した病態	5	2	0	2
先天奇形、変形及び染色体異常	5	14	2	12
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	12	53	19	34
損傷、中毒及びその他の外因の影響	121	161	31	130
健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	23	599	195	403

出典：厚生労働省「平成29年患者調査」

第5節 医療提供施設等の状況

1. 病院

病院とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、20人以上の患者を入院させるための施設を有するものをいいます。

令和3(2021)年10月1日現在、県内の病院数は75か所、病床数は16,043床(表1)で、人口10万人あたりでみると、病院数は5.7か所、病床数は1,220床と、全国平均の病院数6.5か所を下回っていますが、病床数は平均の1,195.2床(表2)をわずかに上回りました(図1、2)。

図1 病院数(人口10万人あたり)の推移

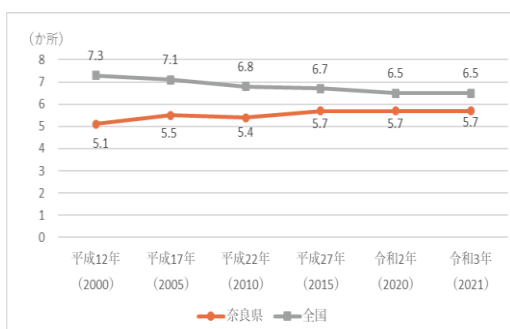
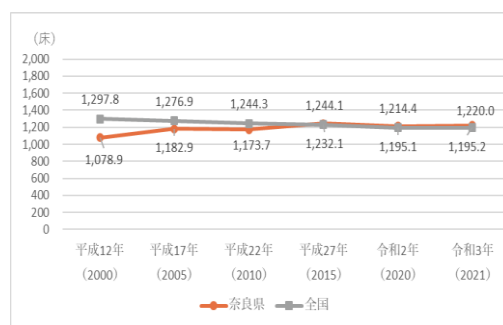


図2 病院病床数(人口10万人あたり)の推移



出典：厚生労働省「令和3年医療施設調査」

病院数、病床数を、二次保健医療圏ごとにみると、奈良、西和、中和保健医療圏に多くの病院、病床が集中しており、南和保健医療圏は少ない状況になっています(表1)。

表1 病床数(病棟種別)

医療圏	病院数(施設)	病床数(床)					
		総数	精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床	一般病床
総数	75	16,043	2,887	24	30	2,764	10,338
奈良	22	4,264	627	7	30	658	2,942
東和	12	2,488	43	4	-	394	2,047
西和	18	3,933	836	-	-	599	2,498
中和	19	4,820	1,381	9	-	944	2,486
南和	4	538	-	4	-	169	365

出典：厚生労働省「令和3年医療施設調査」

病床数を人口 10 万人あたりで種類別にみると、令和 3（2021）年 10 月 1 日現在、下表のとおりで、一般病床と感染症病床については全国平均を上回っています（表 2）。

表 2 病床数（病棟種別）（人口 10 万人あたり）

	総数	精神病床	感染症病床	結核病床	療養病床	一般病床
人口10万人あたり病床数（奈良）	1,220.0	219.5	1.8	2.3	210.2	786.2
人口10万人あたり病床数（全国）	1,195.2	257.8	1.5	3.1	226.8	706.0

出典：厚生労働省「令和 3 年医療施設調査」

一般病院（71 か所）における標榜診療科（重複計上）をみると、内科が 68 か所（96%）と最も多く、リハビリテーション科 62 か所（87%）、整形外科 59 か所（83%）、外科 46 か所（65%）等の順となっています（表 3）

表 3 一般病院の主な診療科別の施設数（重複計上）

診療科	施設数（施設）
内科	68
リハビリテーション科	62
整形外科	59
外科	46
放射線科	45
皮膚科	37
循環器内科	35
泌尿器科	35
脳神経外科	35
消化器内科（胃腸内科）	34
麻酔科	34
脳神経内科	31
呼吸器内科	30
小児科	28
眼科	28
耳鼻いんこう科	22
精神科	19
消化器外科（胃腸外科）	17

出典：厚生労働省「令和 3 年医療施設調査」

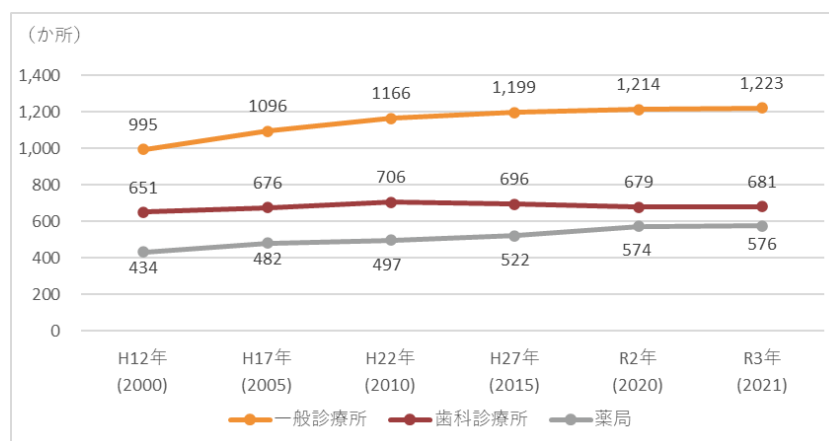
2. 診療所、保険薬局

診療所とは、医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所であって、患者を入院させるための施設を有しないもの（無床診療所）又は 19 人以下の患者を入院させるための施設を有するもの（有床診療所）をいいます。

令和 2（2020）年 10 月 1 日現在の一般診療所数は 1,214 か所で近年、微増が続いており、歯科診療所数は 679 か所で平成 22（2010）年以降減少となっています。

保険薬局は令和 2（2020）年度報告によれば 574 か所で、増加傾向が続いています（図 3）。

図 3 診療所、保険薬局数の推移



出典：厚生労働省「令和 3 年医療施設調査」、「令和 3 年度衛生行政報告例」

一般診療所を人口 10 万人あたりで見ると、県全体では 93.0 か所で全国平均の 83.1 か所よりも多く、二次保健医療圏では、東和、西和、中和保健医療圏において県平均を下回っています。

歯科診療所を人口 10 万人あたりで見ると、51.8 か所で全国平均の 54.1 か所よりも少なく、二次保健医療圏では東和、西和、南和保健医療圏において県平均を下回っています（表 4）。

表 4 医療圏ごとの診療所数

医療圏		奈良	東和	西和	中和	南和	県合計	全国
一般診療所	総数 (施設)	389	156	285	323	70	1,223	104,292
	人口 10 万人あたり	110.1	79.5	84.5	88.4	110.4	93.0	83.1
歯科診療所	総数 (施設)	188	92	170	199	32	681	67,899
	人口 10 万人あたり	53.2	46.9	50.4	54.5	50.5	51.8	54.1

出典：厚生労働省「令和 3 年医療施設調査」