

# 千葉県保健医療環境について

## 第1章 現状

### 第1節 人口

#### 1 人口構造

##### (1) 総人口

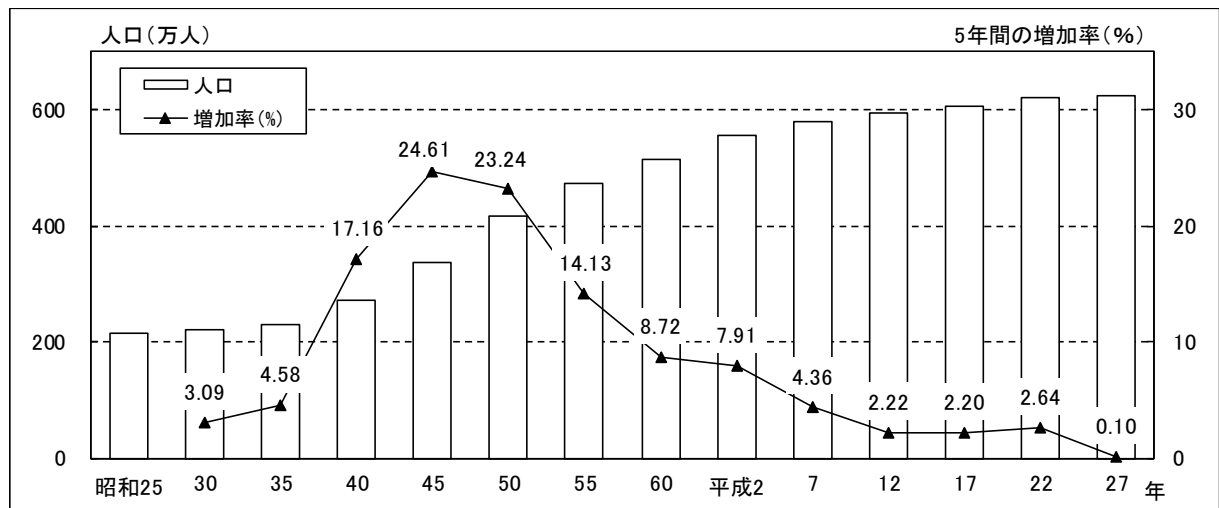
平成27年の国勢調査によると、本県の人口は6,222,666人となっており、全国第6位の人口規模の大きさとなっています。

前回調査時（平成22年）よりも全国の人口は0.75%減少しているところ、本県の人口は0.10%増加しており、これは全国第8位の増加率の高さとなっています。

市郡別では、市部6,012,551人（構成比96.6%）、郡部210,115人（構成比3.4%）となっており、全国平均（市部91.4%、郡部8.6%）に比べると、市部人口の占める割合が高くなっています。

人口密度は、1平方キロメートル当たり1,206.5人で全国の人口密度340.8人を大きく上回り、高い順では全国第6位となっています。

図表1 人口及び人口増加率の推移



資料：国勢調査（総務省）

## (2) 年齢階級別人口

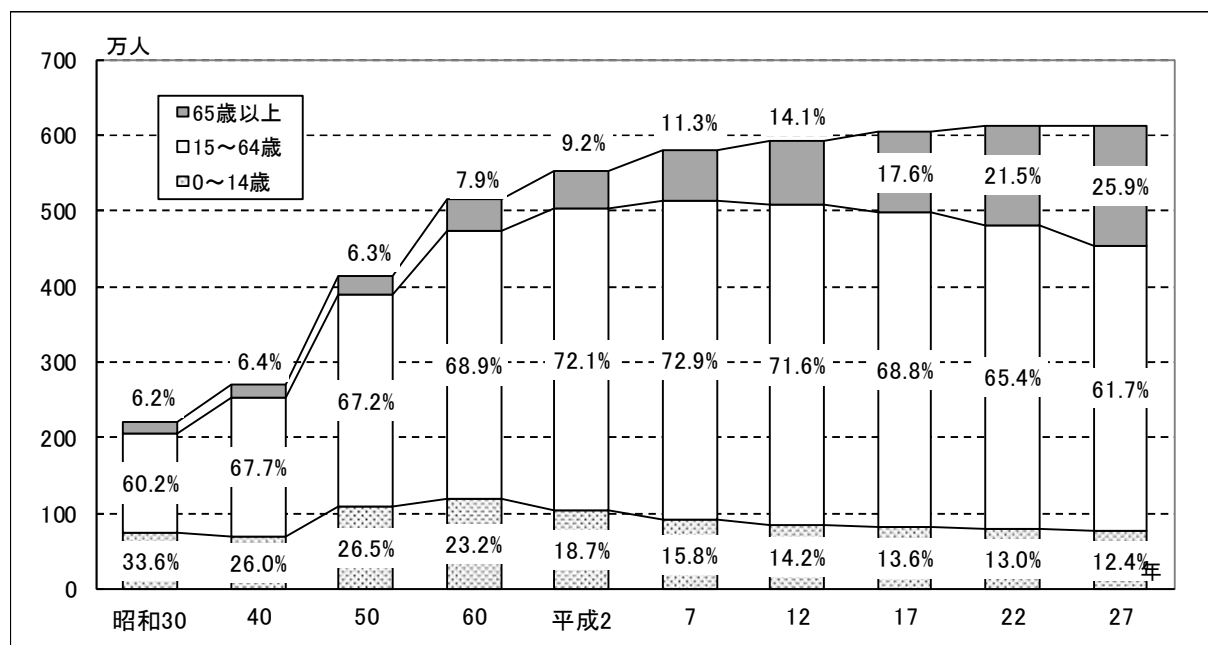
平成27年の国勢調査をもとに本県の人口を年齢により3つに区分してみると、年少人口（0～14歳）は762千人、生産年齢人口（15～64歳）は3,780千人、老年人口（65歳以上）は1,584千人で、総人口（年齢不詳分を除く。）に占める割合は、それぞれ12.4%、61.7%、25.9%となっています。

全国の年齢3区分割合（12.6%、60.7%、26.6%）と比べると、生産年齢人口の割合が若干上回り、年少人口及び老年人口の割合が若干下回っています。

年齢3区分別の人口の割合の推移をみると、年少人口の割合は昭和50年以降減少しており、生産年齢人口の割合は昭和50年以降上昇していましたが、平成7年をピークに減少に転じました。

これに対し、老年人口は昭和50年以降一貫して上昇を続けており、平成17年からは年少人口の割合を上回りました。

図表2 年齢3区分別人口の割合の推移



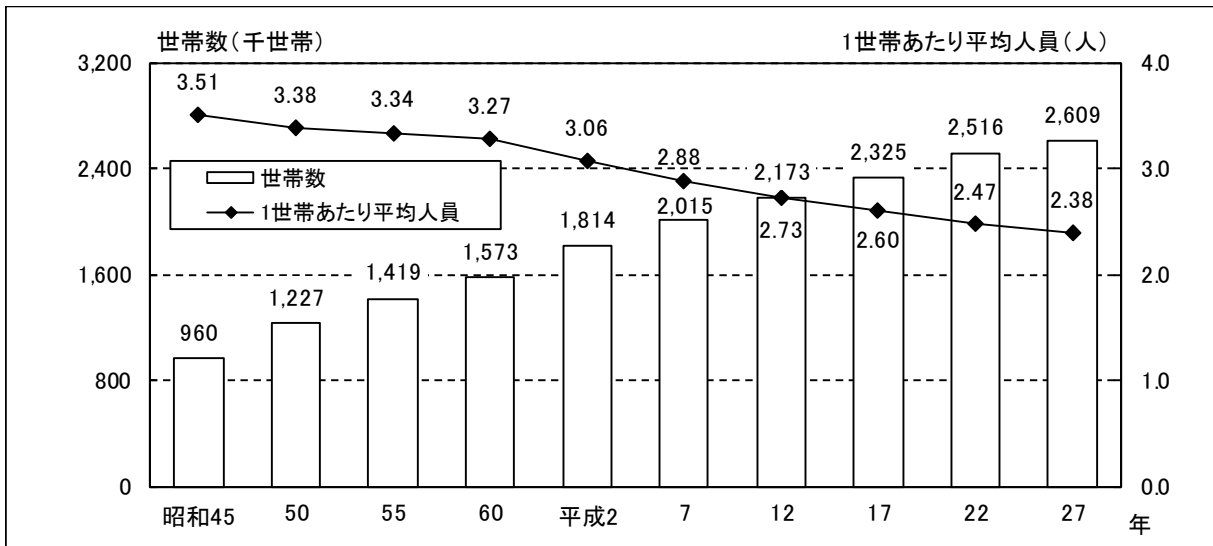
資料：国勢調査（総務省）

### (3) 世帯構成

平成27年の国勢調査によると、本県における世帯数は、2,609,132世帯、1世帯当たりの人員は2.38人であり、全国平均の2.38人と同数でした。なお、平成22年の本県の1世帯当たりの人員2.47人からは0.09人減少しています。

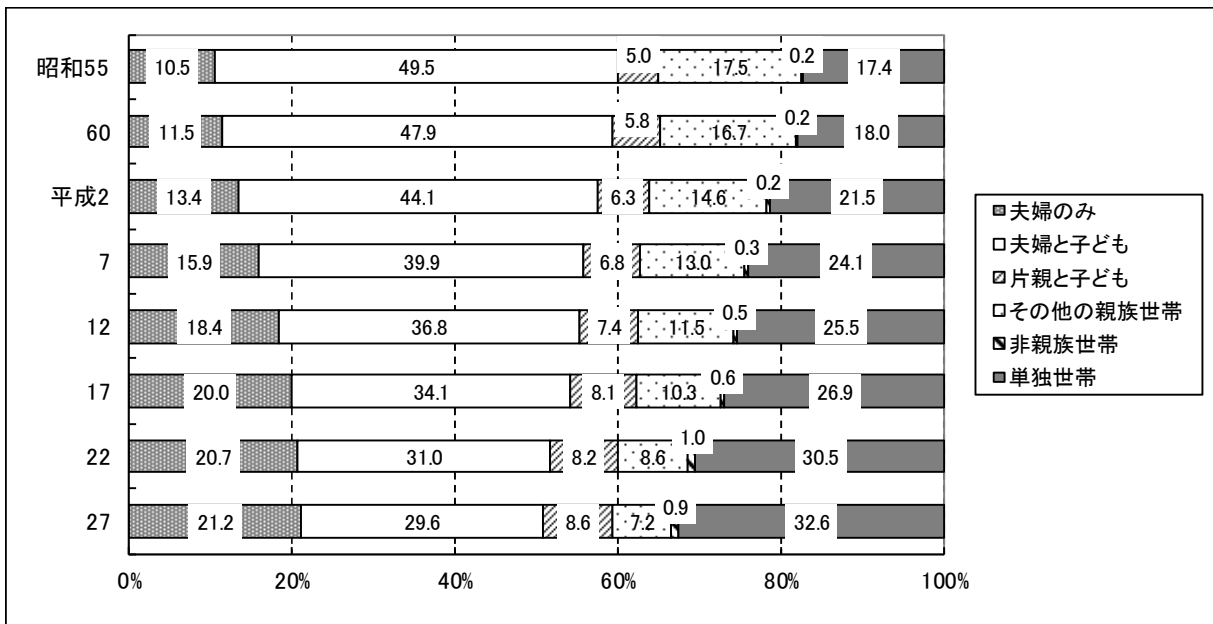
また、国勢調査により家族類型別の推移をみると、都市化の進展や核家族化等により「夫婦のみ」、「片親と子ども」、「単独世帯」の割合が年々上昇しています。

図表3 世帯数と1世帯あたり平均人員の推移



資料：国勢調査（総務省）

図表4 家族類型別一般世帯割合の推移



資料：国勢調査（総務省）

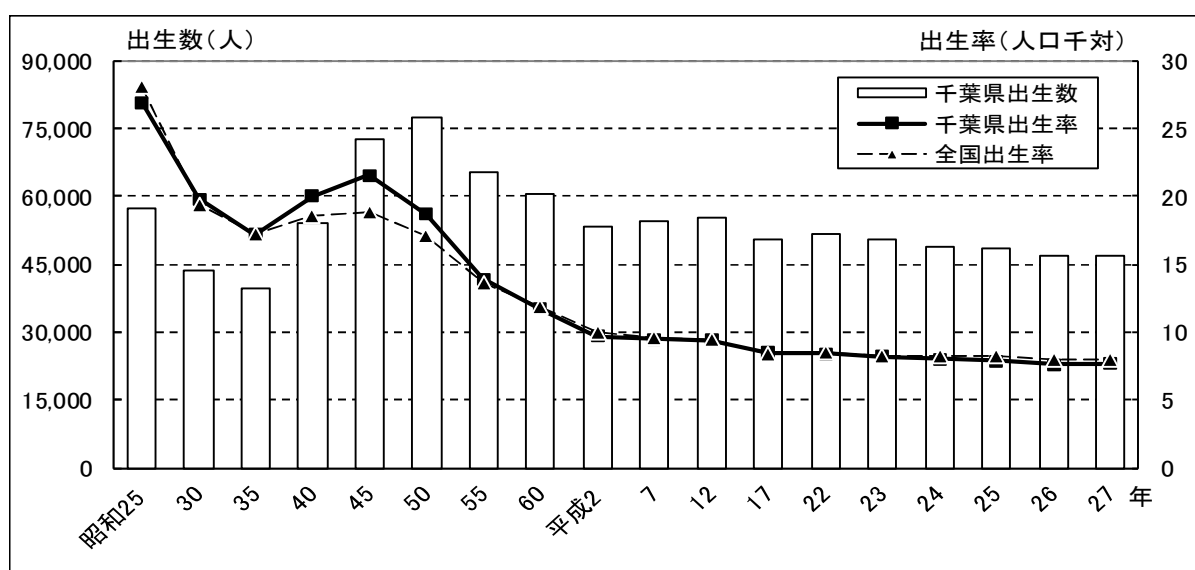
## 2 人口動態

### (1) 出生

#### ア 出生数・出生率

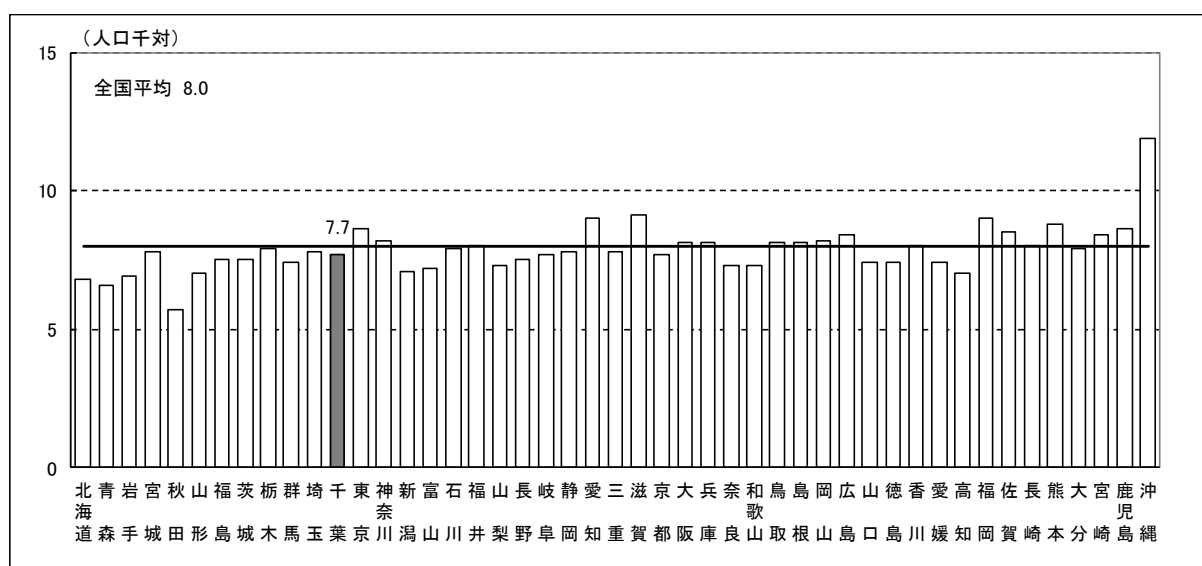
本県の平成27年の出生数は47,014人で、平成26年(46,749人)より265人増加しています。出生率(人口千対)は、第二次ベビーブーム期以降低下が続き、平成17年からはほぼ横ばいで推移しています。平成27年は7.7で全国平均の8.0に対し0.3ポイント低く、高い順では全国第27位となっています。

図表5 出生数・出生率の推移



資料：人口動態調査(厚生労働省)

図表6 都道府県別出生率



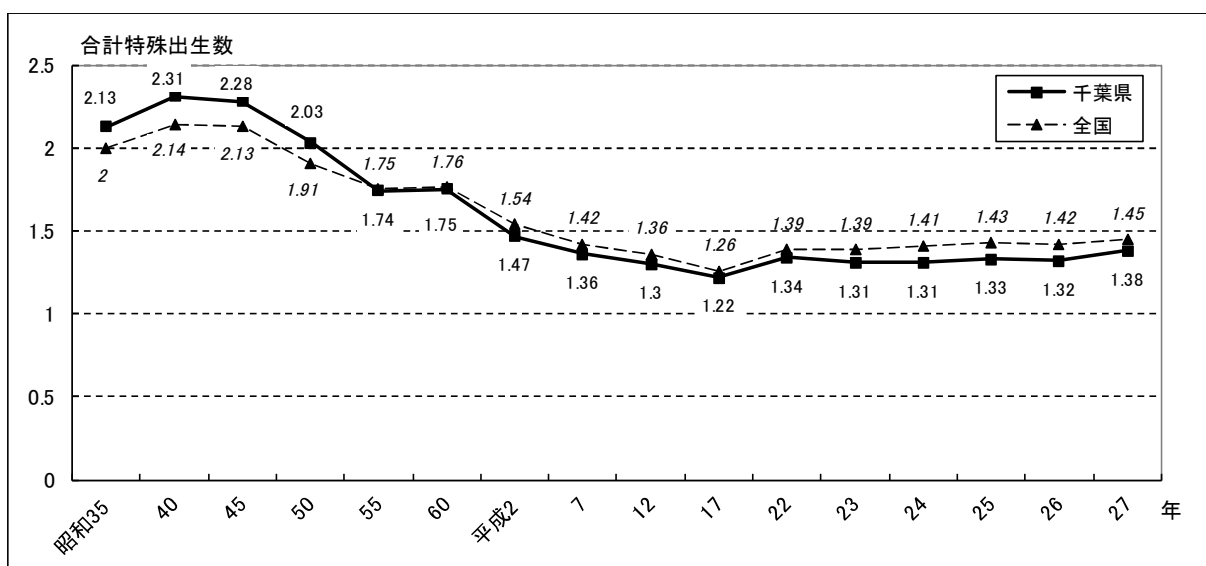
資料：平成27年人口動態調査(厚生労働省)

## イ 合計特殊出生率

本県の合計特殊出生率は、昭和51年に2.0を下回ってから一時的な上昇はあるものの低下を続け、平成20年以降はほぼ横ばいの傾向です。平成27年は1.38となり、全国の1.45に対し0.07ポイント低く、高い順では全国第41位となっています。

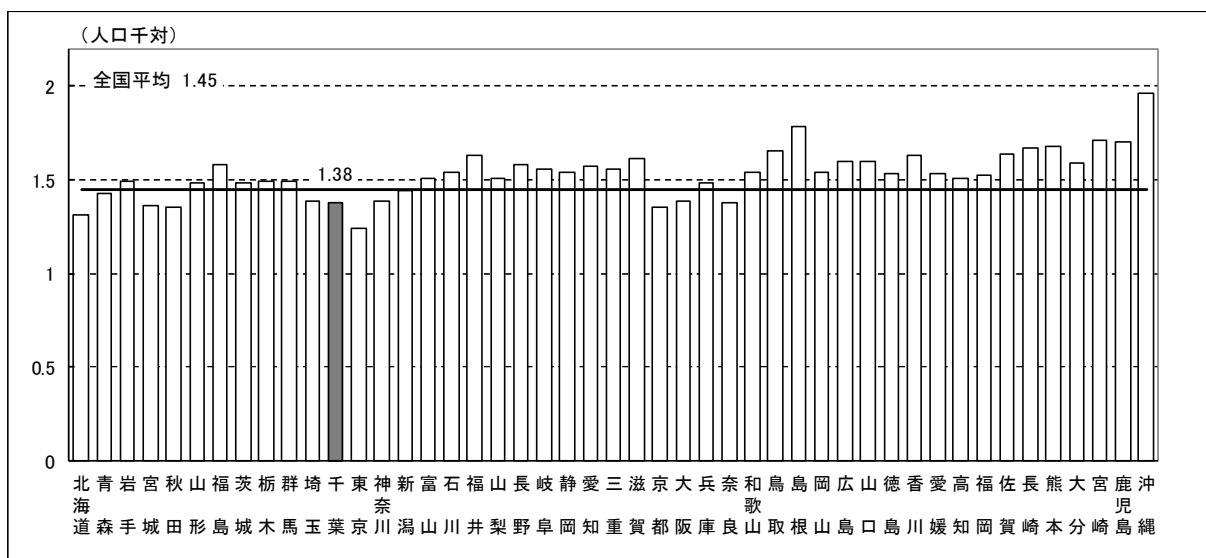
人口の減少を招かないために必要とされる水準2.08を大幅に下回っており、出生率の減少と併せて、少子化の進展が社会問題となっています。

図表7 合計特殊出生率の推移



資料：人口動態調査（厚生労働省）

図表8 都道府県別合計特殊出生率



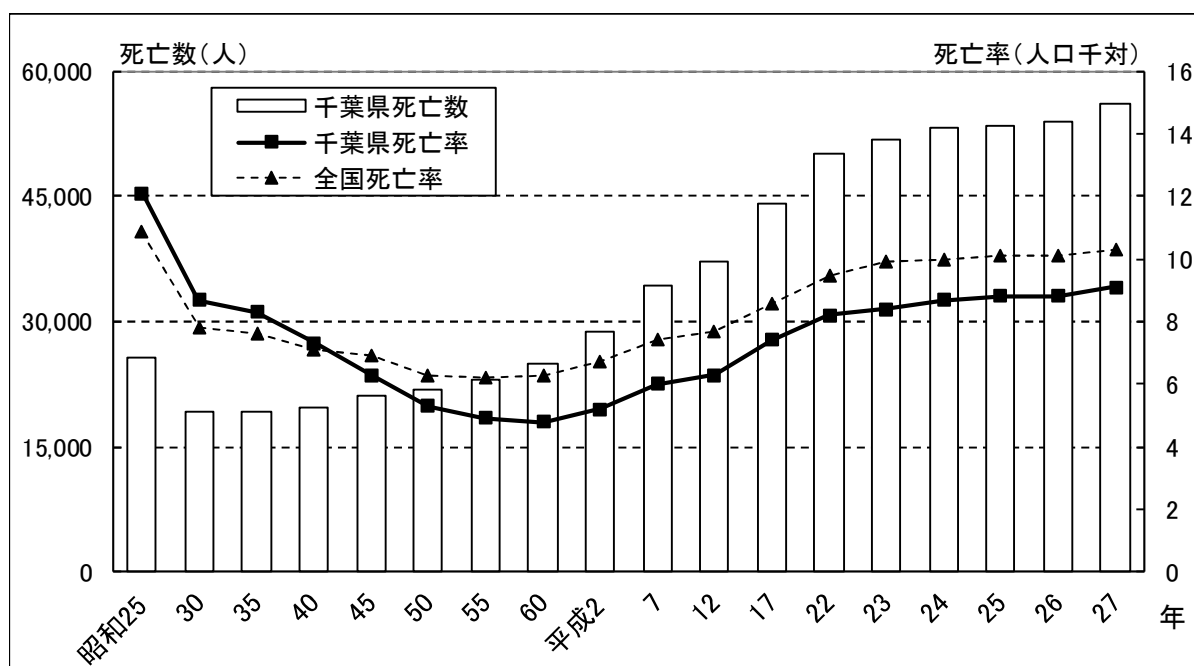
資料：平成27年人口動態調査（厚生労働省）

## (2) 死亡

### ア 死亡数・死亡率

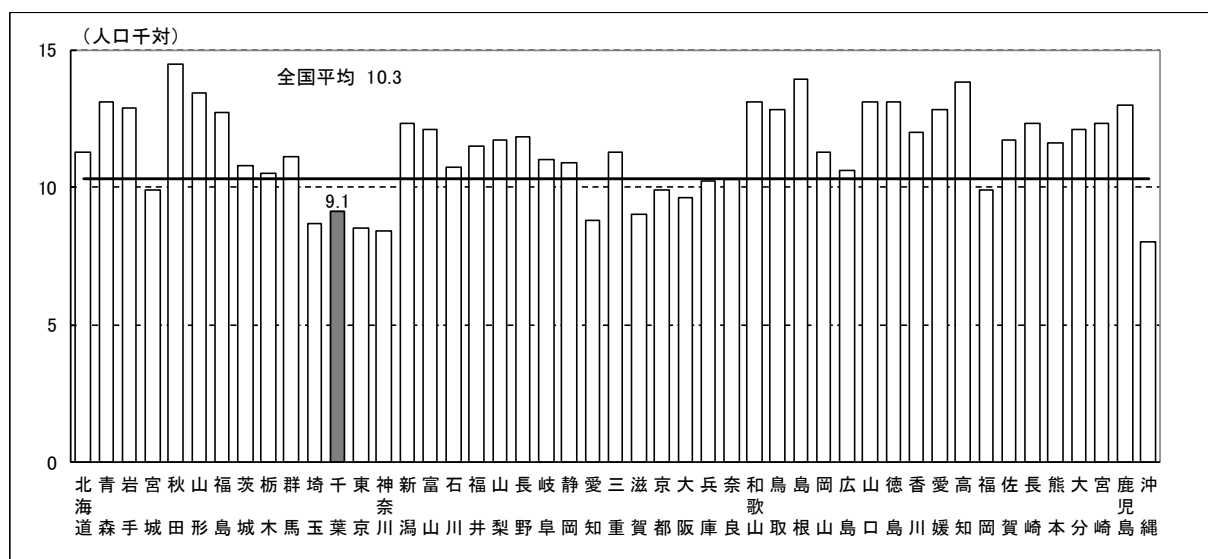
本県の死亡数は長期的には増加傾向で推移しています。平成27年は56,079人で平成26年(53,975人)より2,104人増加しています。死亡率(人口千対)では、9.1で全国平均の10.3に対し1.2ポイント低く、高い順では全国第41位となっています。

図表9 死亡数と死亡率の推移



資料：人口動態調査(厚生労働省)

図表10 都道府県別死亡率



資料：平成27年人口動態調査(厚生労働省)

## イ 死因順位

本県の平成27年の死因別死亡数をみると、死因順位の上位10死因は全国とほぼ同じ順位であり、第1位 悪性新生物（死亡総数に占める割合29.3%）、第2位 心疾患\*（同17.6%）、第3位 肺炎（同9.8%）の上位3死因で、死亡総数の56.7%（全国53.3%）を占めています。

また、上位3死因の死亡率（人口10万対）は、悪性新生物が268.2（全国295.5）、心疾患が161.1（全国156.5）、肺炎が89.2（全国96.5）となっています。

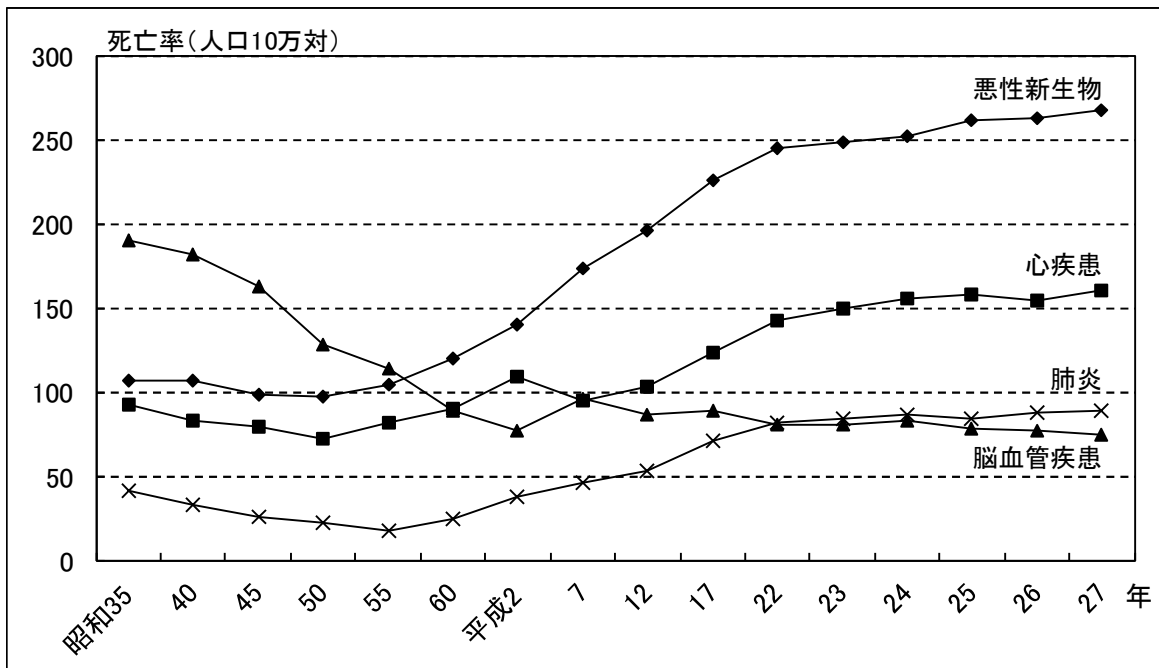
図表 11 死因別死亡数と死亡総数に占める割合（上位10位）

順位	全 国			千 葉 県		
	死 因	死亡数 (人)	構成割合 (%)	死 因	死亡数 (人)	構成割合 (%)
1	悪性新生物	370,346	28.7%	悪性新生物	16,443	29.3%
2	心疾患	196,113	15.2%	心疾患	9,874	17.6%
3	肺炎	120,953	9.4%	肺炎	5,471	9.8%
4	脳血管疾患	111,973	8.7%	脳血管疾患	4,623	8.2%
5	老 衰	84,810	6.6%	老 衰	3,560	6.3%
6	不慮の事故	38,306	3.0%	不慮の事故	1,438	2.6%
7	腎不全	24,560	1.9%	自殺	1,182	2.1%
8	自殺	23,152	1.8%	腎不全	921	1.6%
9	大動脈瘤及び解離	16,887	1.3%	大動脈瘤及び解離	797	1.4%
10	慢性閉塞性	15,756	1.2%	肝疾患	661	1.2%
死亡 総数		1,290,444			56,079	

順位	千 葉 県(男)			千 葉 県(女)		
	死 因	死亡数 (人)	構成割合 (%)	死 因	死亡数 (人)	構成割合 (%)
1	悪性新生物	10,104	33.3%	悪性新生物	6,339	24.6%
2	心疾患	5,140	17.0%	心疾患	4,734	18.4%
3	肺炎	2,937	9.7%	老衰	2,669	10.4%
4	脳血管疾患	2,305	7.6%	肺炎	2,534	9.8%
5	老衰	891	2.9%	脳血管疾患	2,318	9.0%
6	不慮の事故	872	2.9%	不慮の事故	566	2.2%
7	自殺	830	2.7%	腎不全	427	1.7%
8	腎不全	494	1.6%	大動脈瘤解	365	1.4%
9	慢性閉塞性	477	1.6%	自殺	352	1.4%
10	大動脈瘤解	432	1.4%	肝疾患	231	0.9%
死亡 総数		30,309			25,770	

資料：平成27年人口動態調査（厚生労働省）

図表 12 主な死因別死亡率の推移（千葉県）



資料：人口動態調査（厚生労働省）

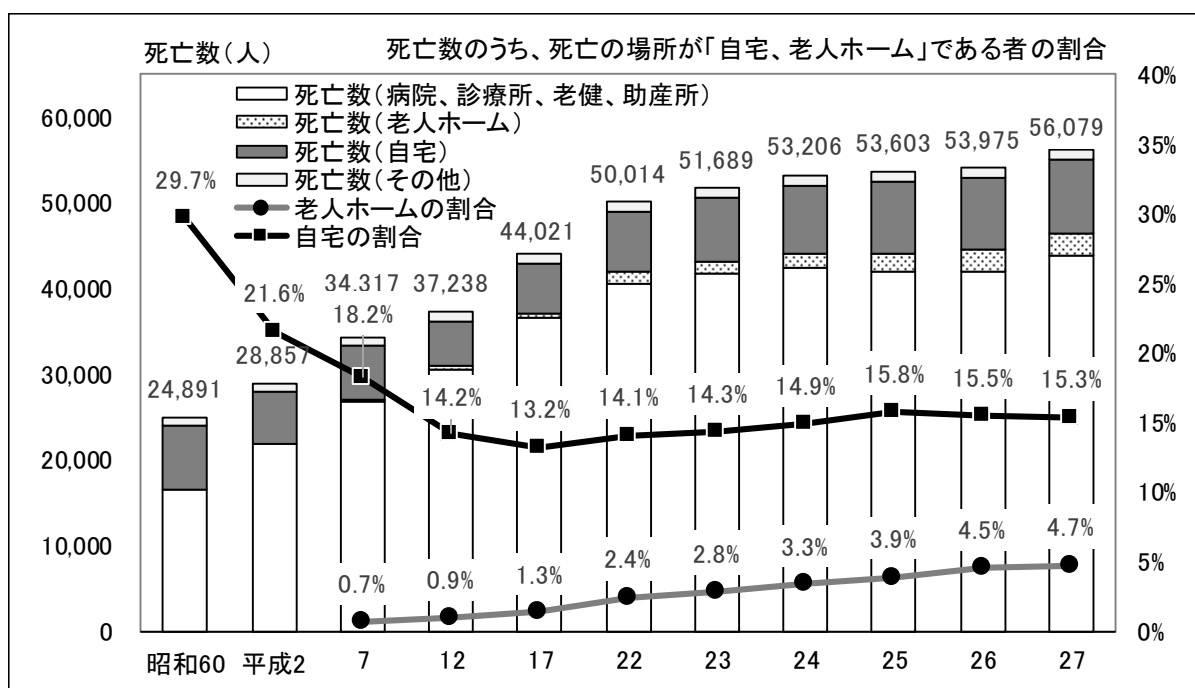


## ウ 死亡の場所

本県の死亡数を死亡場所別に見ると、その傾向に全国と大きな差はなく、医療提供施設等（病院、診療所、介護老人保健施設及び助産所）の占める割合が77.9%（全国78.8%）と最も高く、住まいの場である自宅（15.3%）と老人ホーム（4.7%）の合計は20.1%（全国19.0%）となっています。

死亡場所に占める自宅の割合は、下降を続けていましたが、平成17年頃を境に緩やかに上昇し、平成25年からは15%台で推移しています。老人ホームの割合は、平成7年以降上昇を続けています。

図表 13 死亡の場所別死亡者数等の推移



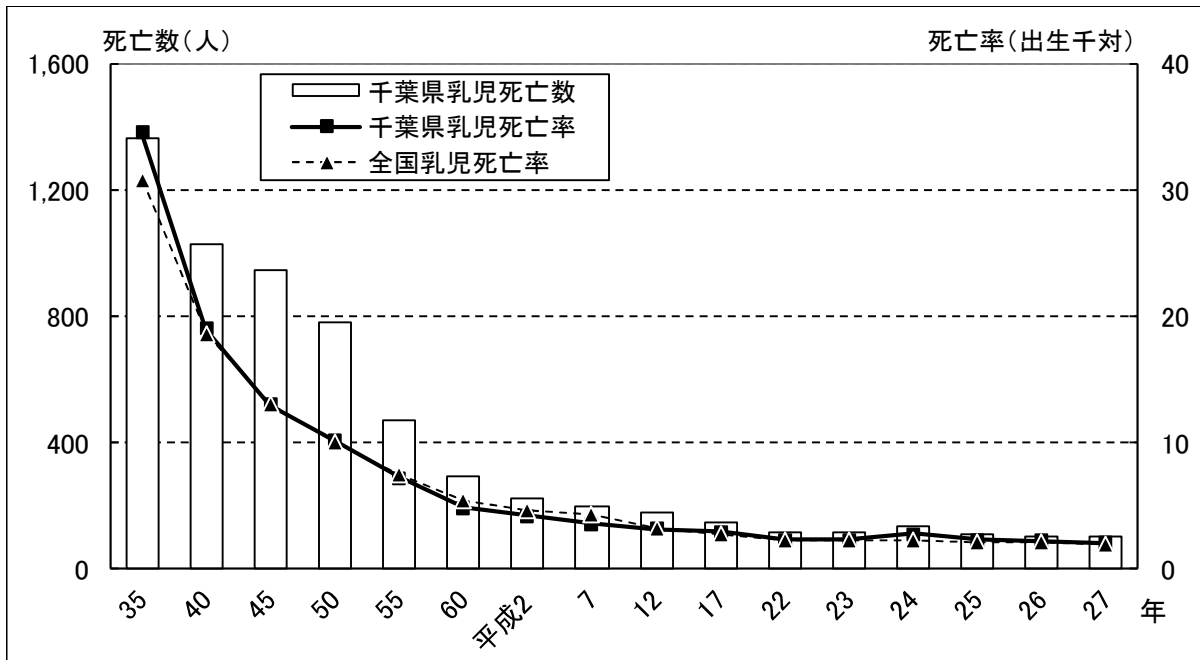
\* 昭和60年及び平成2年における老人ホームでの死亡は、自宅に含まれている。

資料：人口動態調査（厚生労働省）

## エ 乳児死亡率

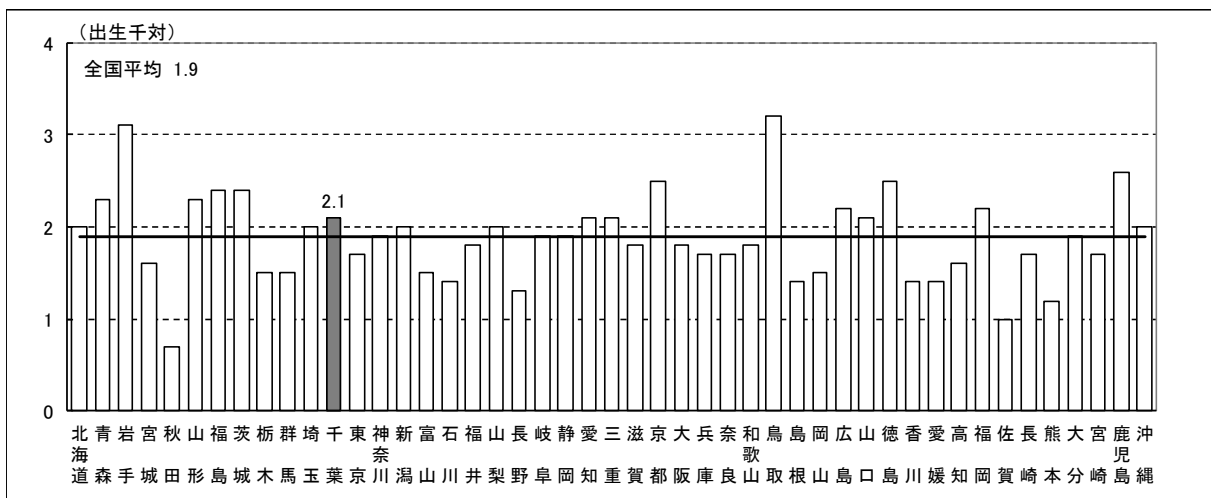
本県の乳児死亡率（出生千対）は、近年、全国平均と同様にほぼ横ばいで推移しています。平成27年の乳児死亡数は101人で平成26年（104人）より3人減少しています。乳児死亡率は2.1で全国平均の1.9を0.2上回り、高い順では全国第12位となっています。

図表 14 乳児死亡数と乳児死亡率の推移



資料：人口動態調査（厚生労働省）

図表 15 都道府県別乳幼児死亡率

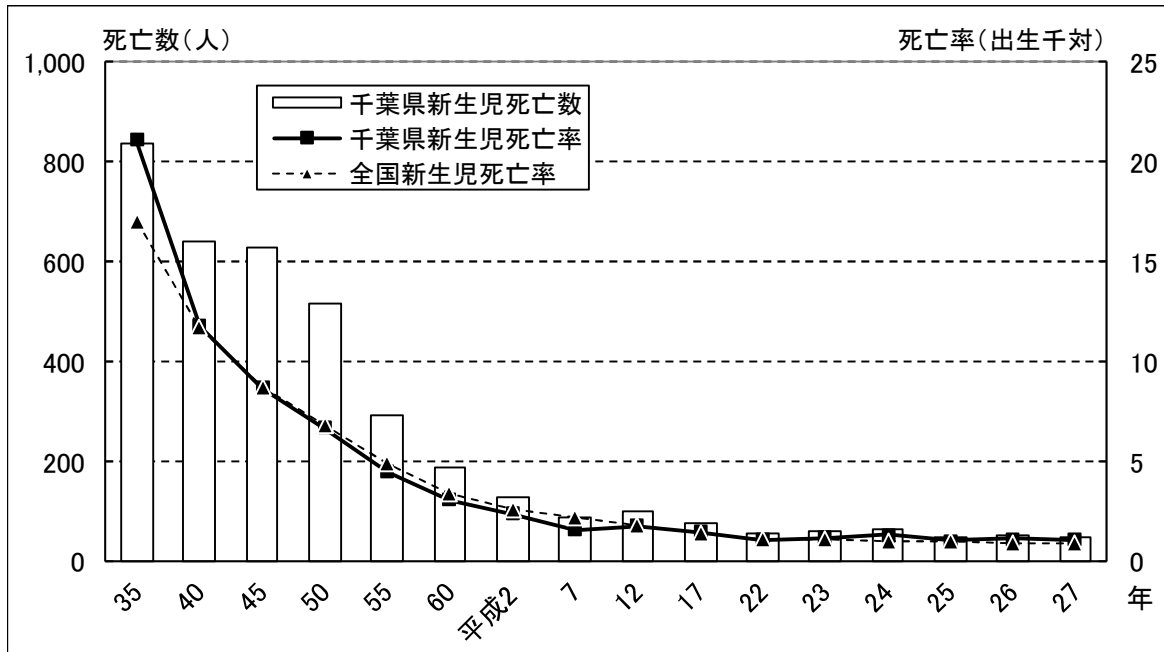


資料：平成27年人口動態調査（厚生労働省）

## オ 新生児死亡率

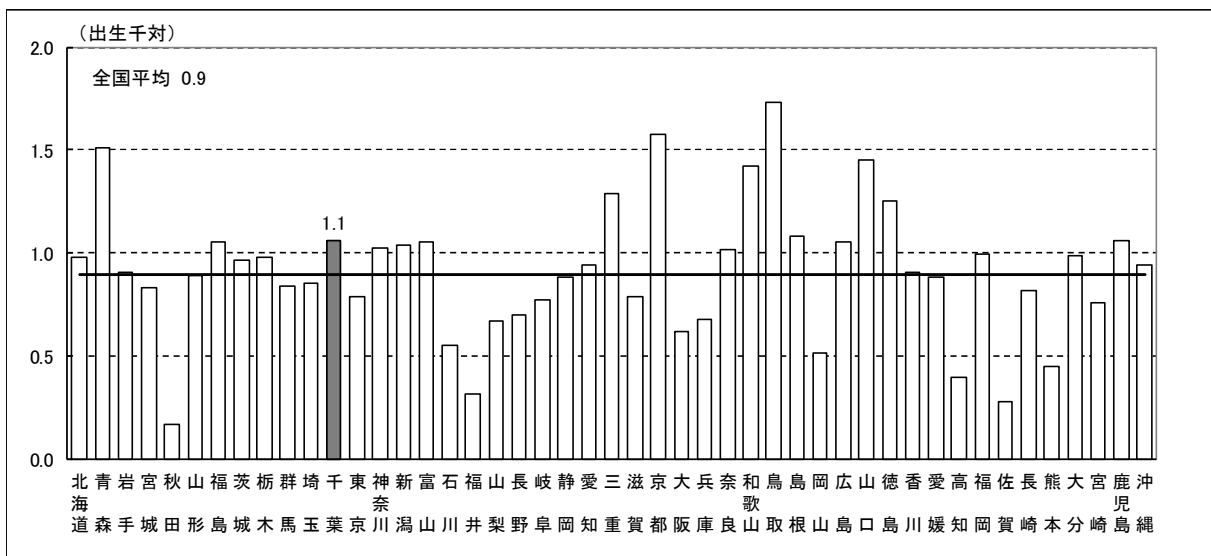
本県の新生児死亡率（出生千対）は、近年、全国平均と同様にほぼ横ばいで推移しています。平成27年の新生児死亡数は50人で平成26年（53人）より3人減少し、新生児死亡率は1.1で全国平均の0.9に対し0.2ポイント高く、高い順では全国第9位となっています。

図表 16 新生児死亡数と新生児死亡率の推移



資料：人口動態調査（厚生労働省）

図表 17 都道府県別新生児死亡率

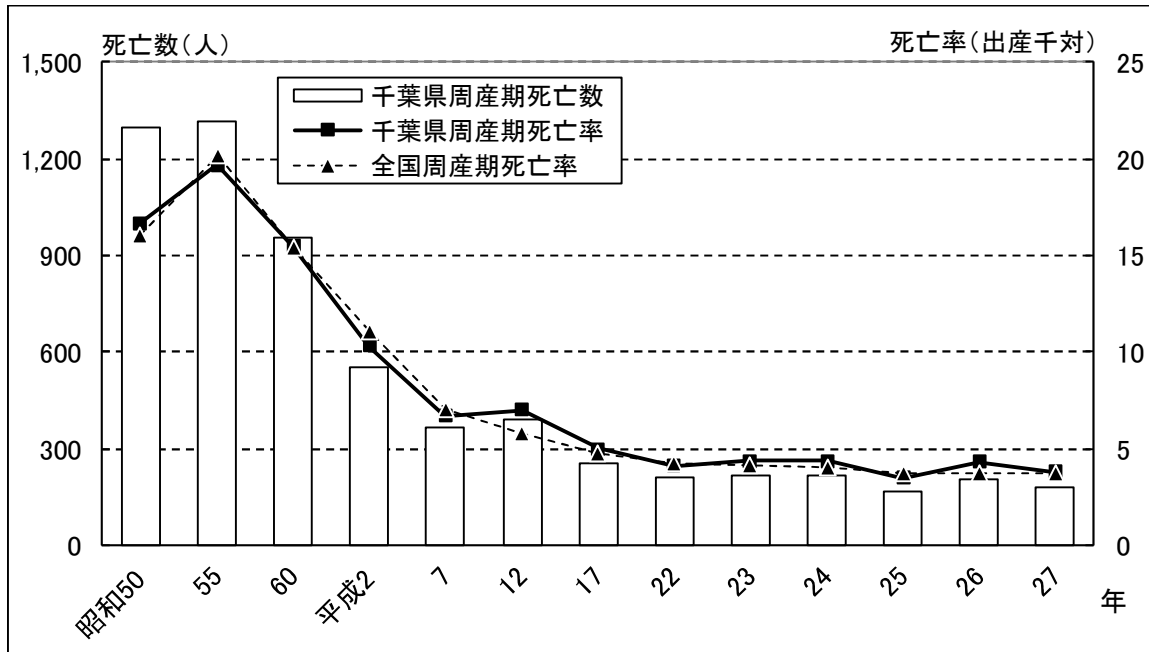


資料：平成27年人口動態調査（厚生労働省）

## カ 周産期死亡率

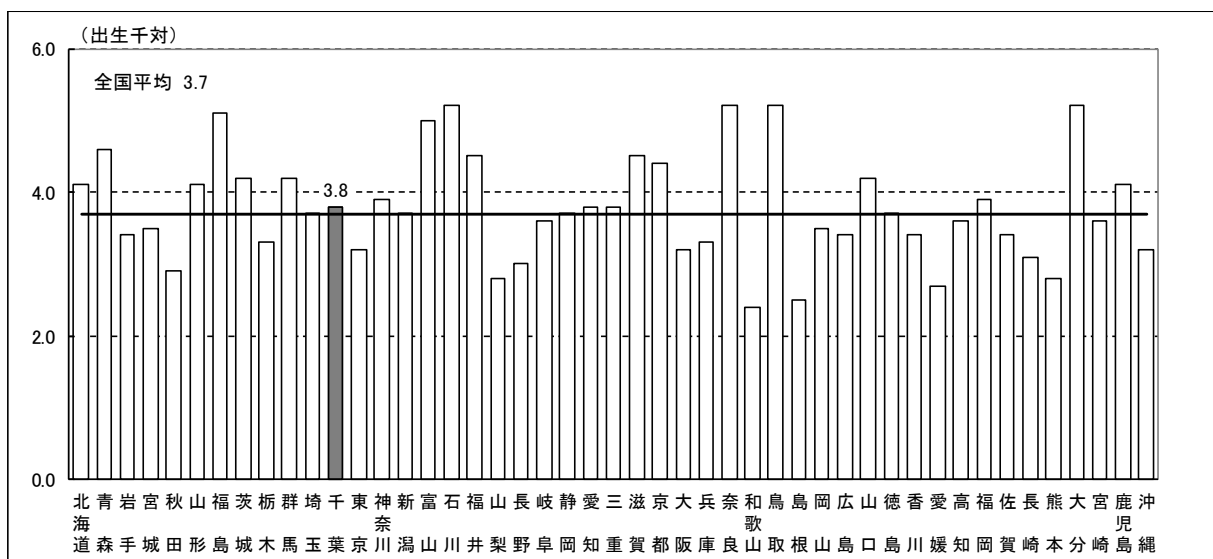
本県の周産期死亡率（出生千対）は、近年、全国平均と同様にほぼ横ばいで推移しています。平成27年の周産期死亡数は179人で平成26年（202人）より23人減少し、周産期死亡率は3.8で全国平均の3.7に対し0.1ポイント高く、高い順では全国第19位となっています。

図表 18 周産期死亡数と周産期死亡率の推移



資料：人口動態調査（厚生労働省）

図表 19 都道府県別周産期死亡率



資料：平成27年人口動態調査（厚生労働省）

## 第2節 医療資源

### 1 医療提供施設等

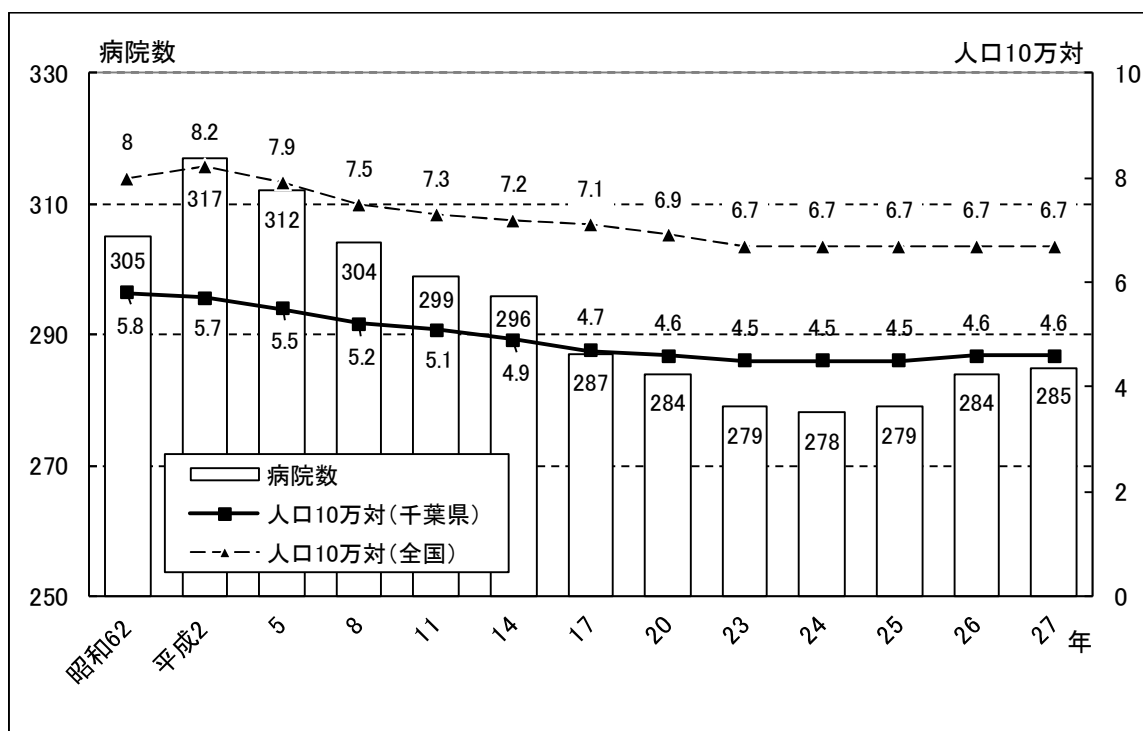
#### (1) 病院

平成27年10月1日現在の病院数は285施設で、人口10万人当たり4.6と全国平均6.7を2.1ポイント下回り、多い順では全国第44位となっています。病院数の推移をみると、平成2年以降減少が続いていましたが、平成25年以降増加に転じています。

人口10万人当たりの病床数は、平成27年10月1日現在、療養病床及び一般病床が735.0、精神病床が205.3で、ともに全国平均を下回っています。

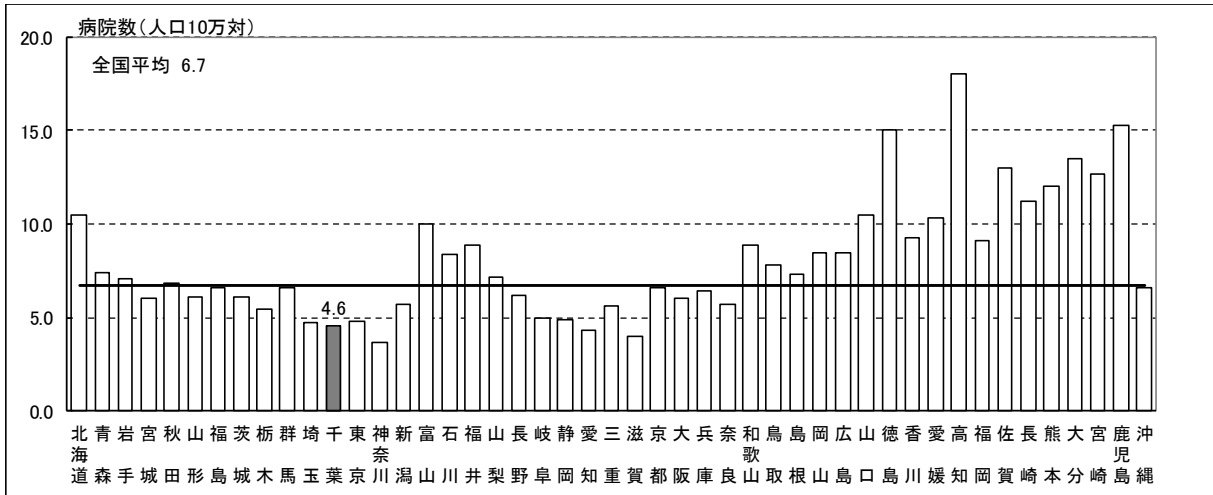
開設主体別の病院数は、国立及び公的病院が46施設（施設総数の16.1%）、民間病院が239施設（施設総数の83.9%）となっています。

図表20 病院数と人口10万対病院数の推移（千葉県）



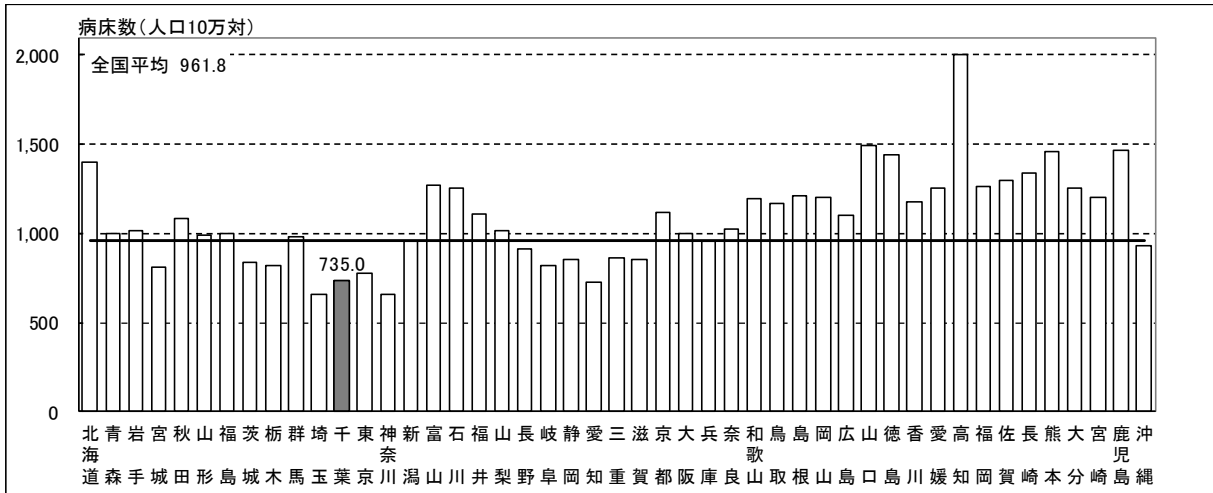
資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 21 都道府県別人口10万対病院数



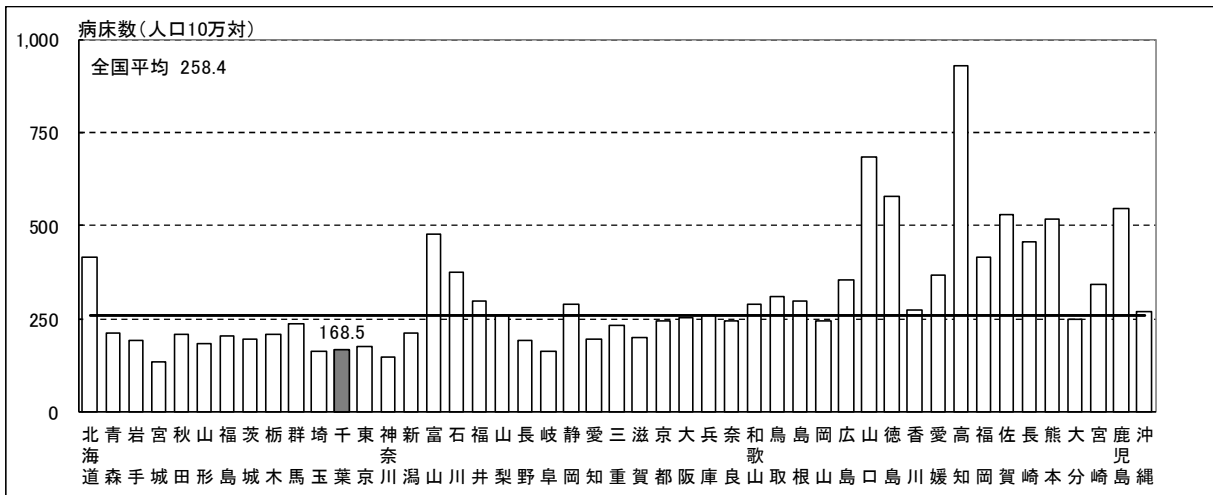
資料：平成27年医療施設調査（厚生労働省）

図表 22 都道府県別人口10万対病院病床数（療養病床及び一般病床）



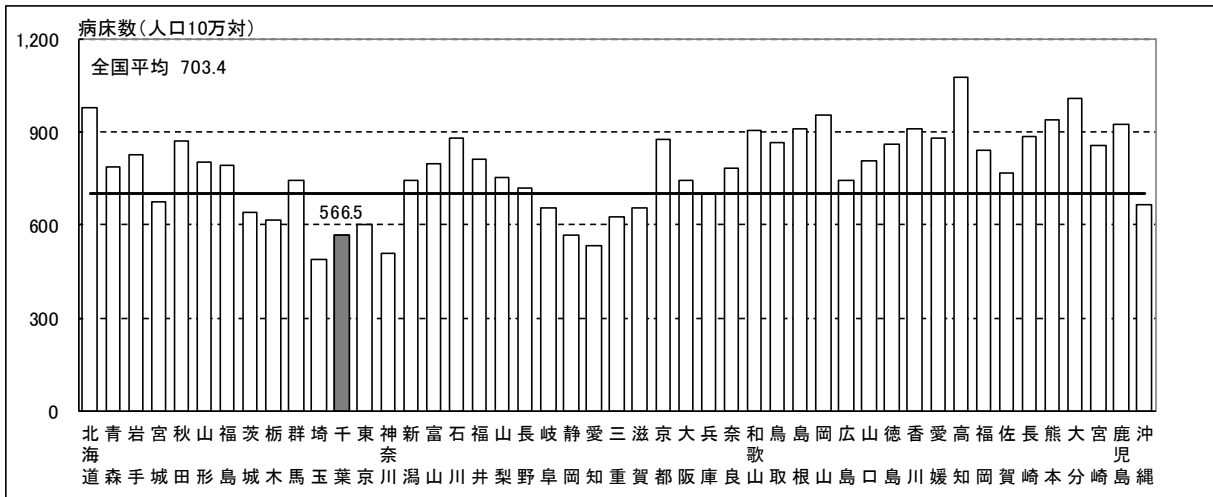
資料：平成27年医療施設調査（厚生労働省）

図表 23 都道府県別人口10万対病院病床数（療養病床）



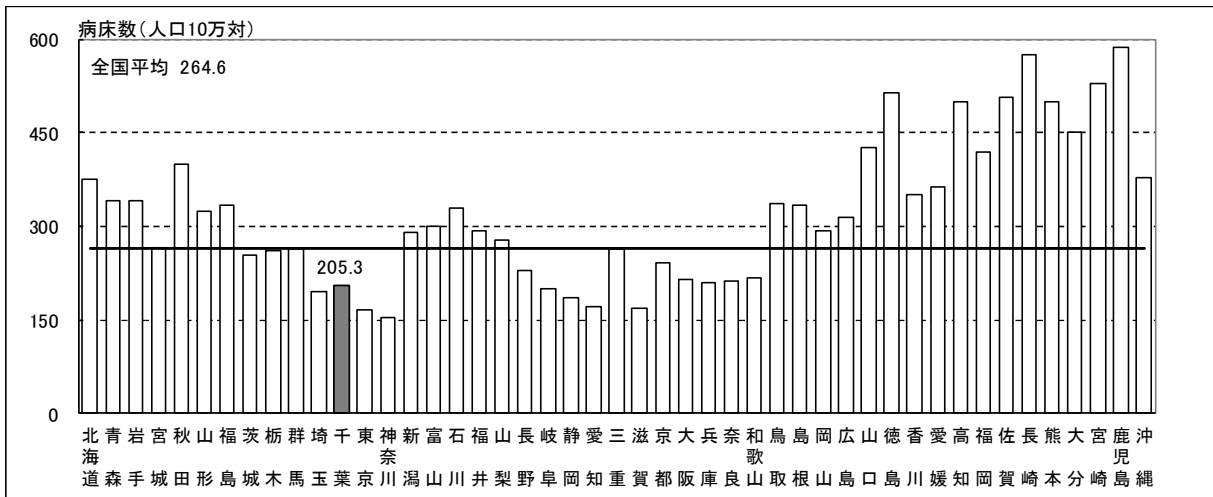
資料：平成27年医療施設調査（厚生労働省）

図表 24 都道府県別人口 10 万対病院病床数（一般病床）



資料：平成 27 年医療施設調査（厚生労働省）

図表 25 都道府県別人口 10 万対病院病床数（精神病床）



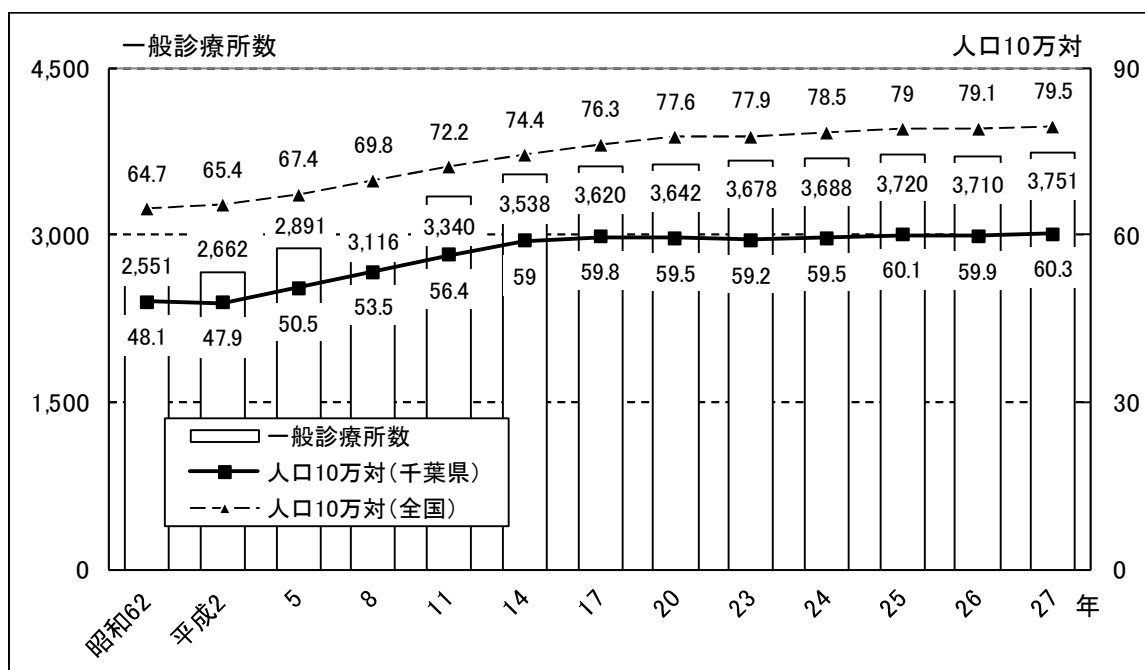
資料：平成 27 年医療施設調査（厚生労働省）

## (2) 一般診療所

平成27年10月1日現在の一般診療所数は3,751施設で、人口10万人当たり60.3と全国平均79.5を大きく下回り、多い順では全国第45位となっています。

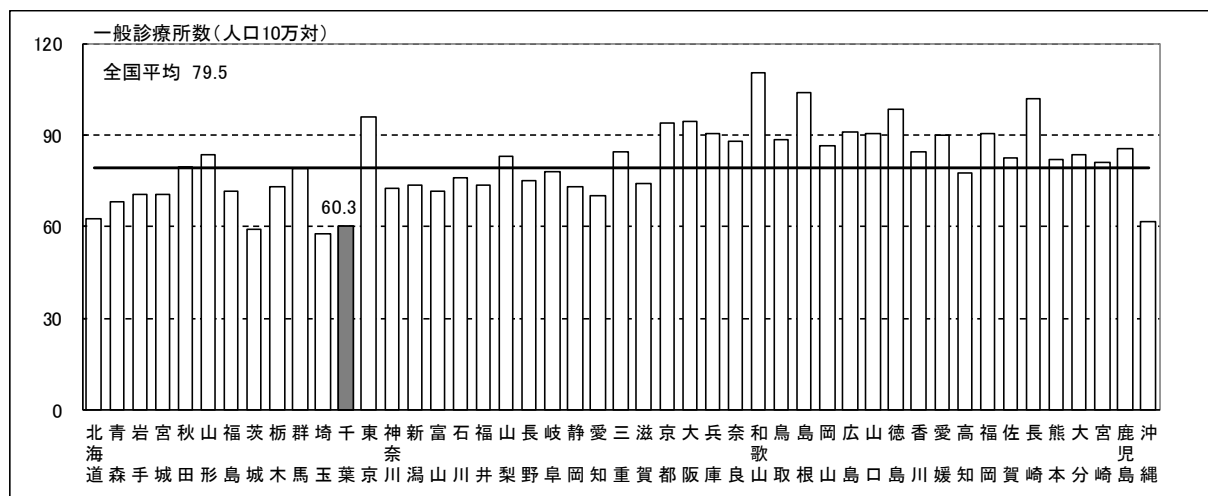
一般診療所3,751施設のうち有床診療所は205施設で、施設総数の5.5%を占めています。また人口10万人当たりの病床数は40.8と全国平均84.7を大きく下回り、多い順では全国第40位となっています。

図表26 一般診療所数と人口10万対一般診療所数の推移（千葉県）



資料：医療施設調査（厚生労働省）

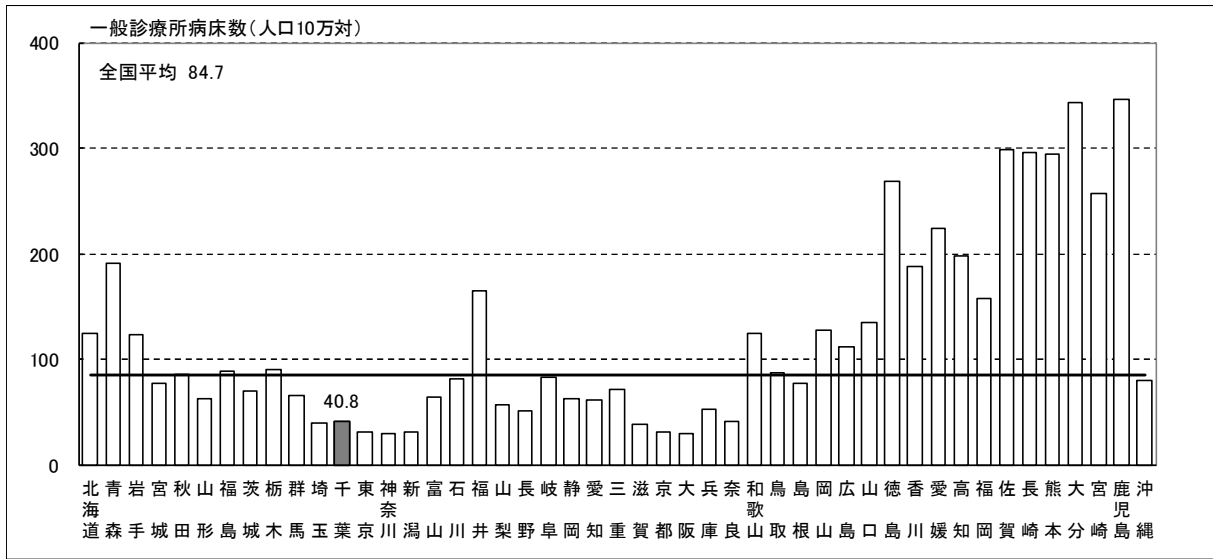
図表27 都道府県別人口10万対一般診療所数



資料：平成27年医療施設調査（厚生労働省）



図表 28 都道府県別人口10万対一般診療所病床数

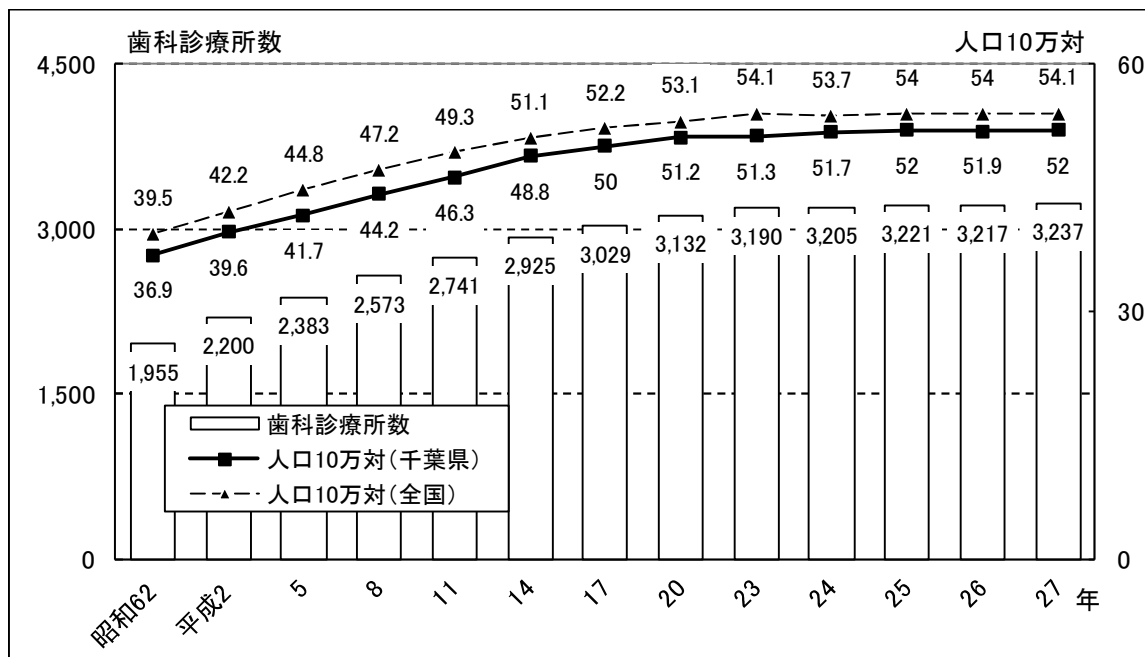


資料：平成27年医療施設調査（厚生労働省）

### (3) 歯科診療所

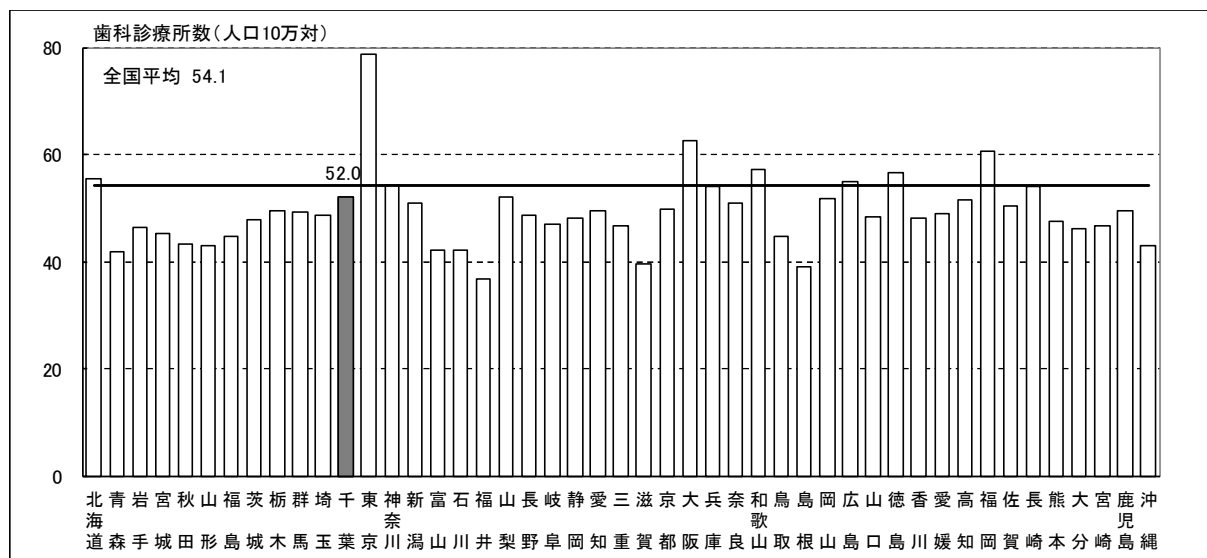
平成27年10月1日現在の歯科診療所数は3,237施設で、人口10万人当たり52.0と全国平均54.1を2.1ポイント下回り、多い順では全国第12位となっています。

図表 29 歯科診療所数と人口10万対歯科診療所数の推移（千葉県）



資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 30 都道府県別人口10万対歯科診療所数

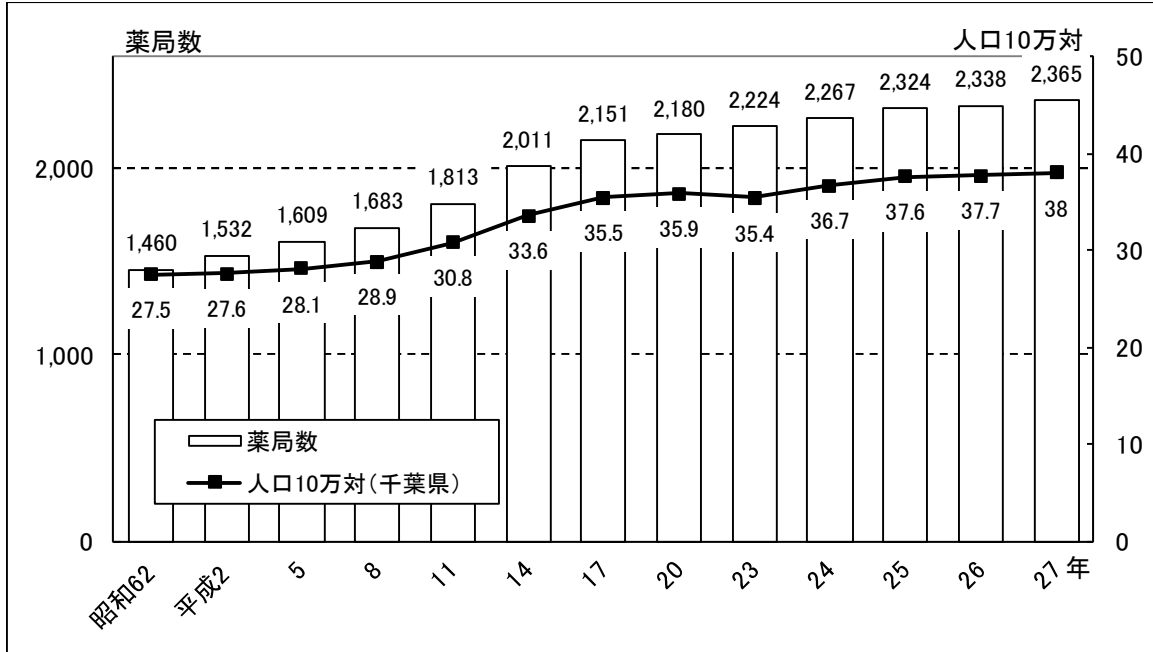


資料：平成27年医療施設調査

#### (4) 薬局

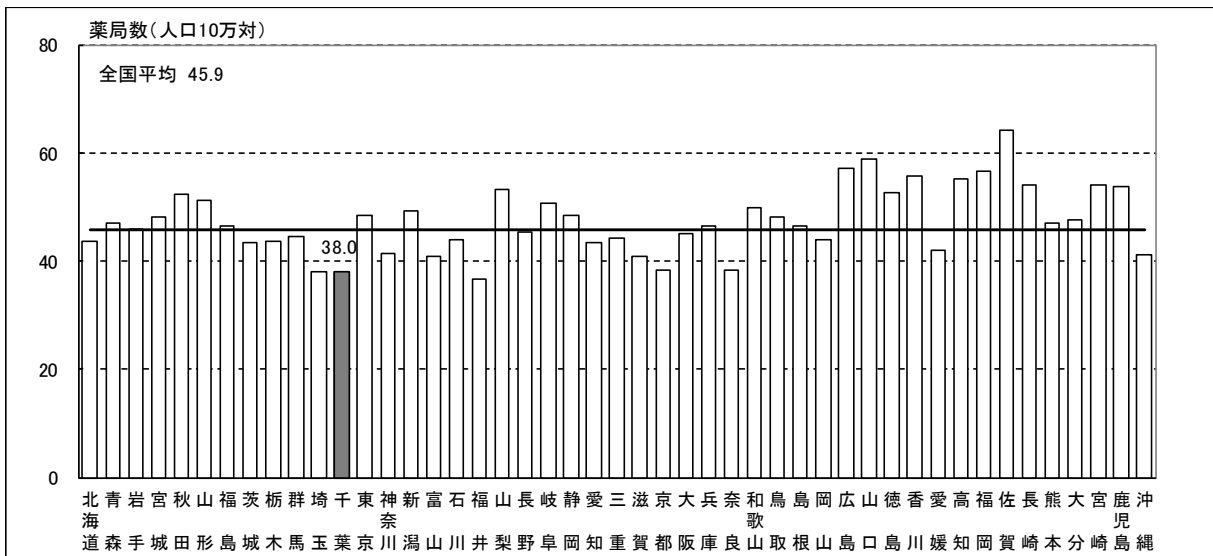
平成28年3月31日現在の薬局数は2,365施設で、人口10万人当たり38.0と全国平均45.9を7.9ポイント下回り、多い順では全国第46位となっています。

図表 31 薬局数と人口10万対薬局数の推移（千葉県）



資料：千葉県健康福祉部薬務課調べ

図表 32 都道府県別人口10万対薬局数



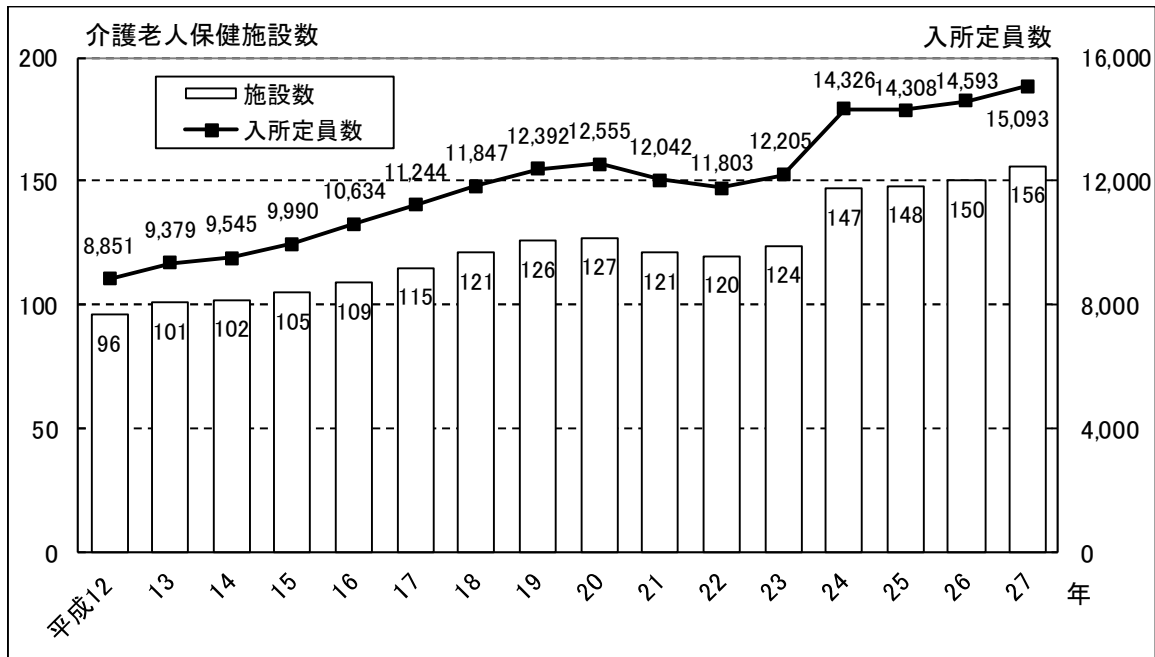
資料：平成27年度衛生行政報告例（厚生労働省）、平成27年国勢調査（総務省）

### (5) 介護老人保健施設

平成27年10月1日現在の介護老人保健施設数は156施設で、65歳以上人口10万人当たり9.8と、全国平均12.5を2.7ポイント下回り、多い順では全国第43位となっています。

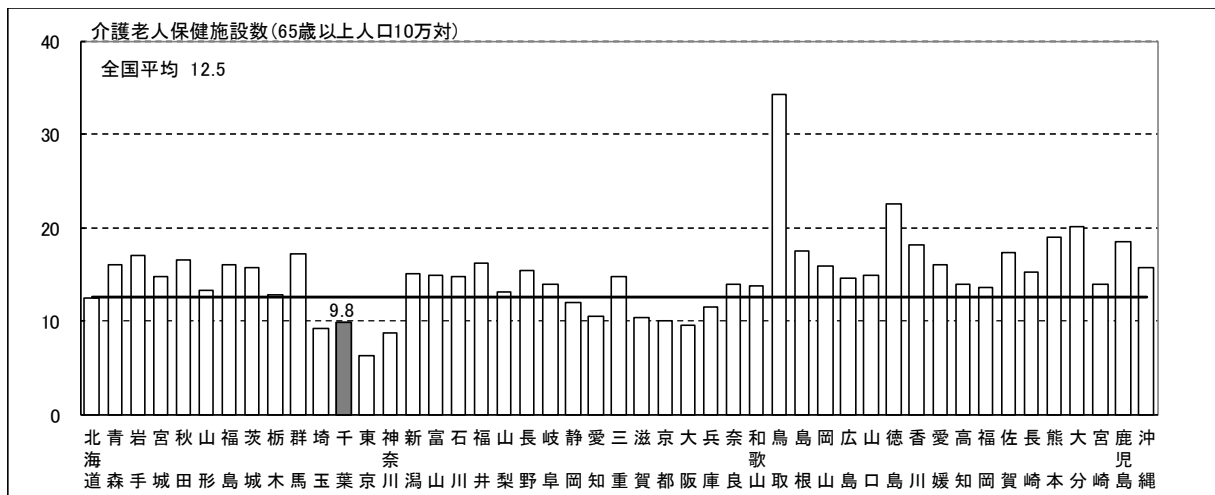
また、入所定員数は15,093で、65歳以上人口10万人当たり952.6と全国平均の1,100.2を147.6ポイント下回り、多い順では全国第41位となっています。

図表 33 介護老人保健施設数と入所定員の推移（千葉県）



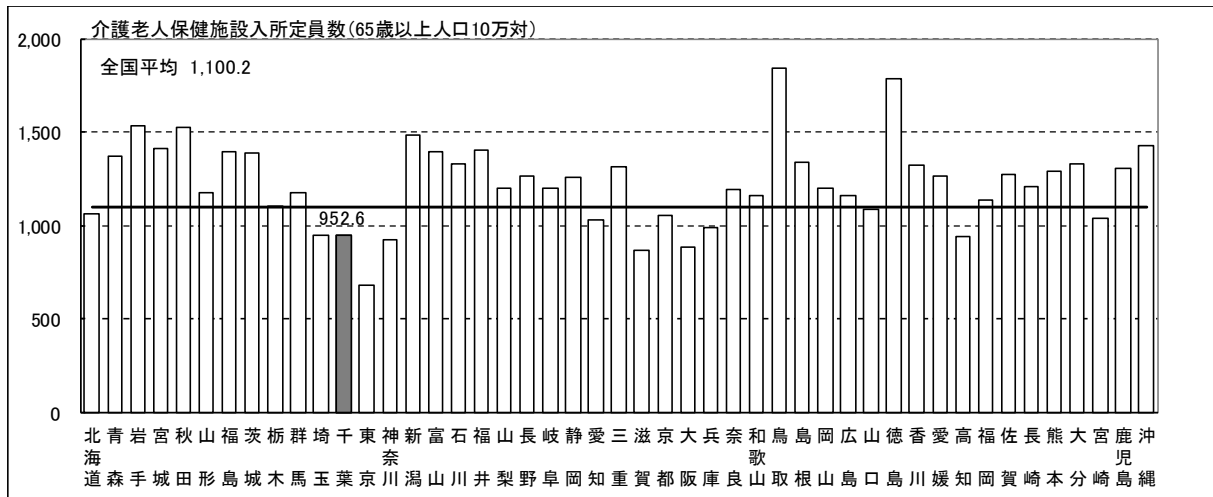
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 34 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（介護老人保健施設）



資料：平成27年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成27年国勢調査（総務省）

図表 35 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対入所定員数（介護老人保健施設）



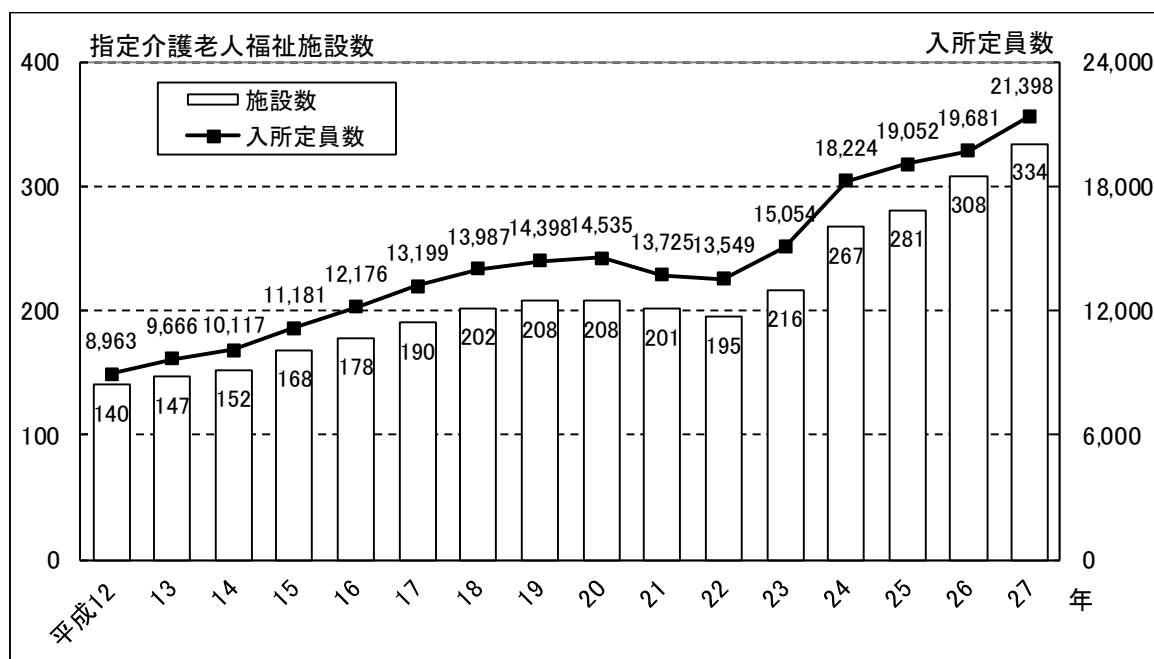
資料：平成 27 年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成 27 年国勢調査（総務省）

### (6) 指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

平成27年10月1日現在の指定介護老人福祉施設数は334施設で、65歳以上人口10万人当たり21.1と、全国平均22.6を1.5ポイント下回り、多い順では全国第42位となっています。

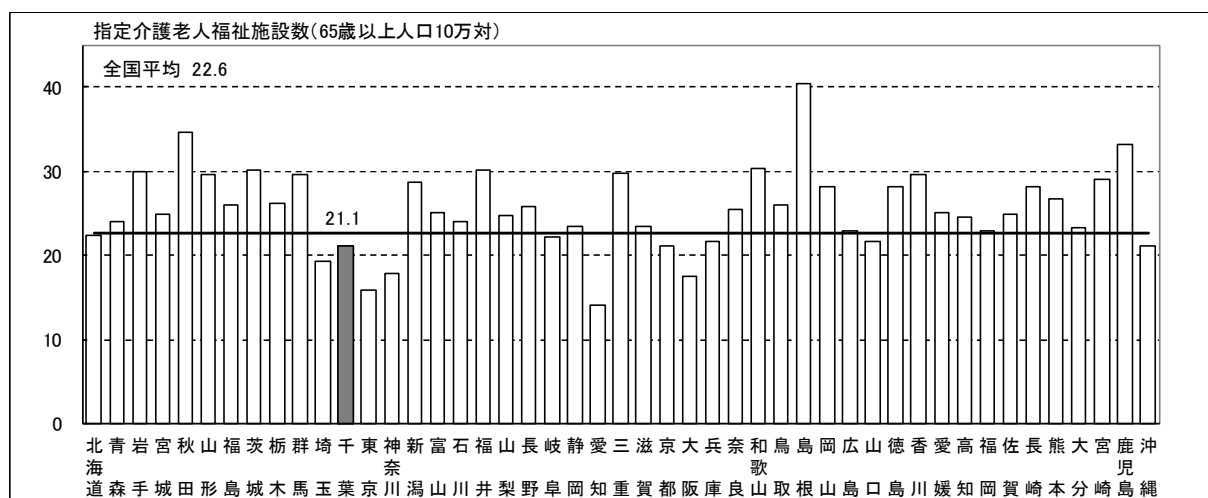
また、入所定員数は21,398で、65歳以上人口10万人当たり1,350.5と全国平均の1,548.7を198.2ポイント下回り、多い順では全国第45位となっています。

図表 36 指定介護老人福祉施設数と入所定員の推移（千葉県）



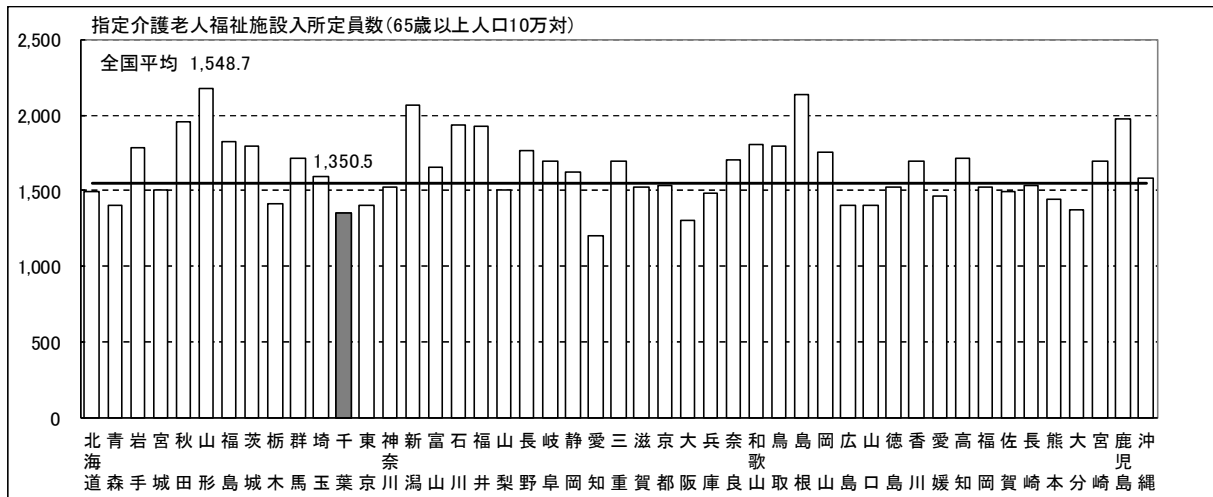
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 37 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（指定介護老人福祉施設）



資料：平成27年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成27年国勢調査（総務省）

図表 38 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対入所定員数 (指定介護老人福祉施設)



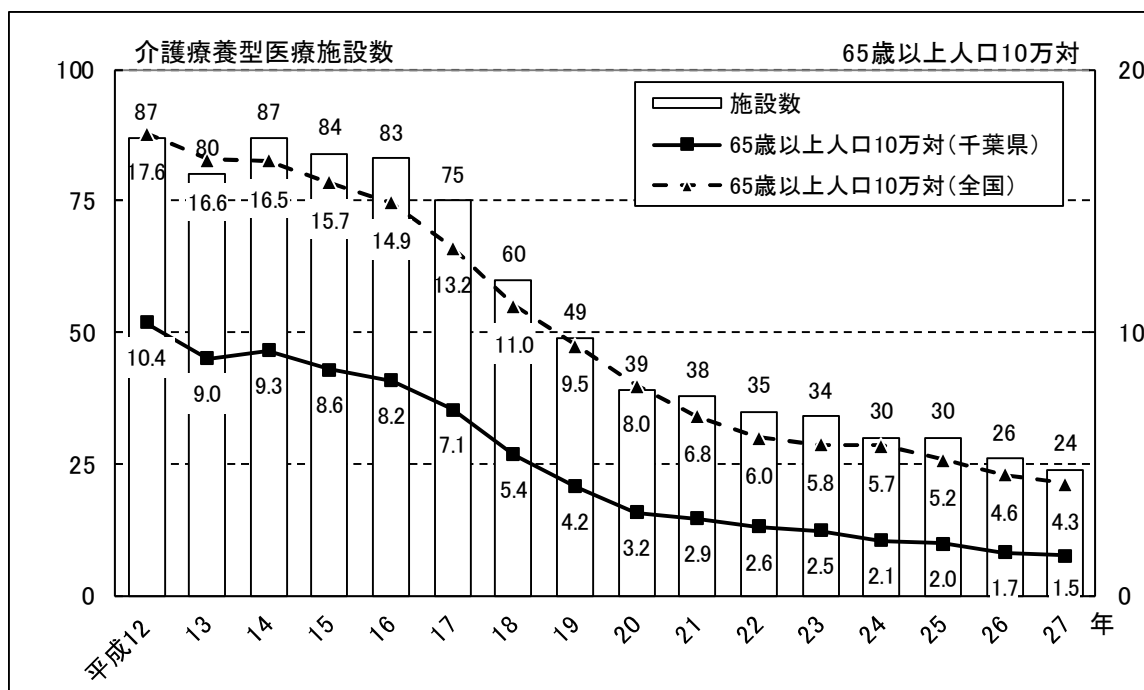
資料：平成 27 年介護サービス施設・事業所調査 (厚生労働省)、平成 27 年国勢調査 (総務省)

## (7) 介護療養型医療施設

平成27年10月1日現在の介護療養型医療施設数は24施設で、65歳以上人口10万人当たり1.5と、全国平均4.3を2.8ポイント下回り、多い順では全国第45位となっています。

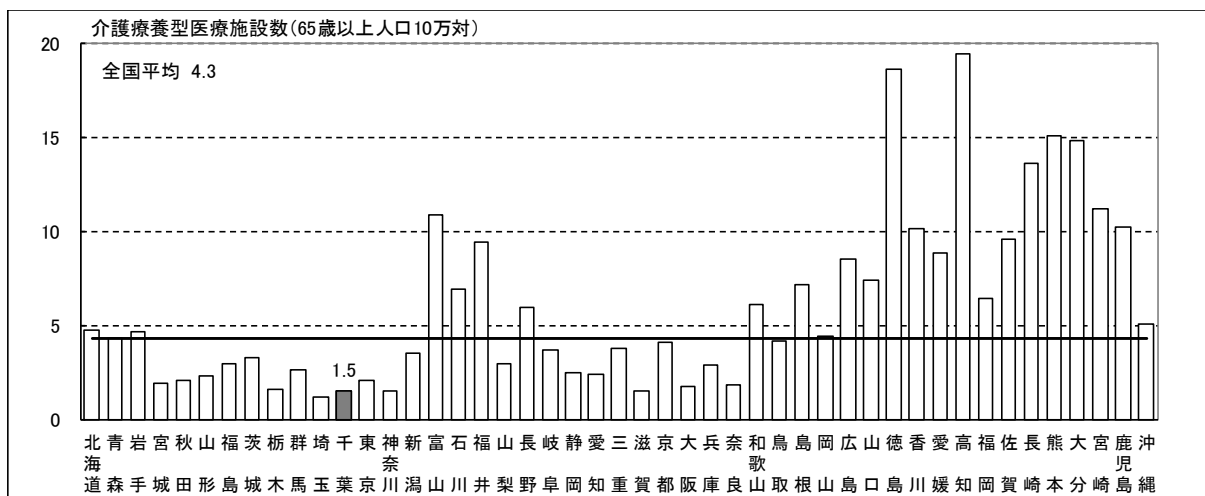
また、65歳以上人口10万人当たりの病床数は90.6と全国平均の187.8を97.2ポイント下回り、多い順では全国第44位となっています。

図表39 介護療養型医療施設数と人口10万対施設数の推移（千葉県）



資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

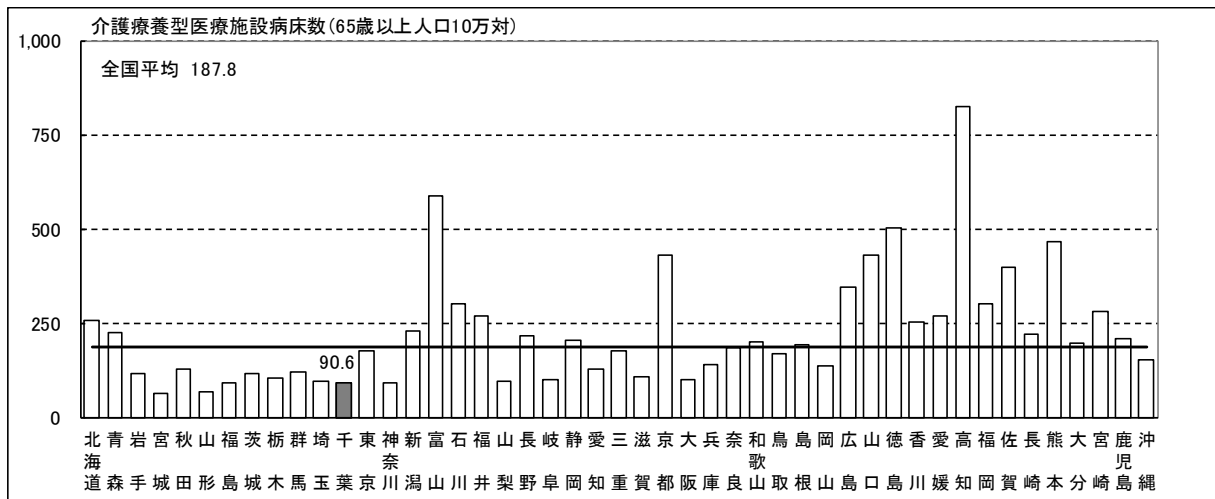
図表40 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（介護療養型医療施設）



資料：平成27年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成27年国勢調査（総務省）



図表 41 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対病床数（介護療養型医療施設）



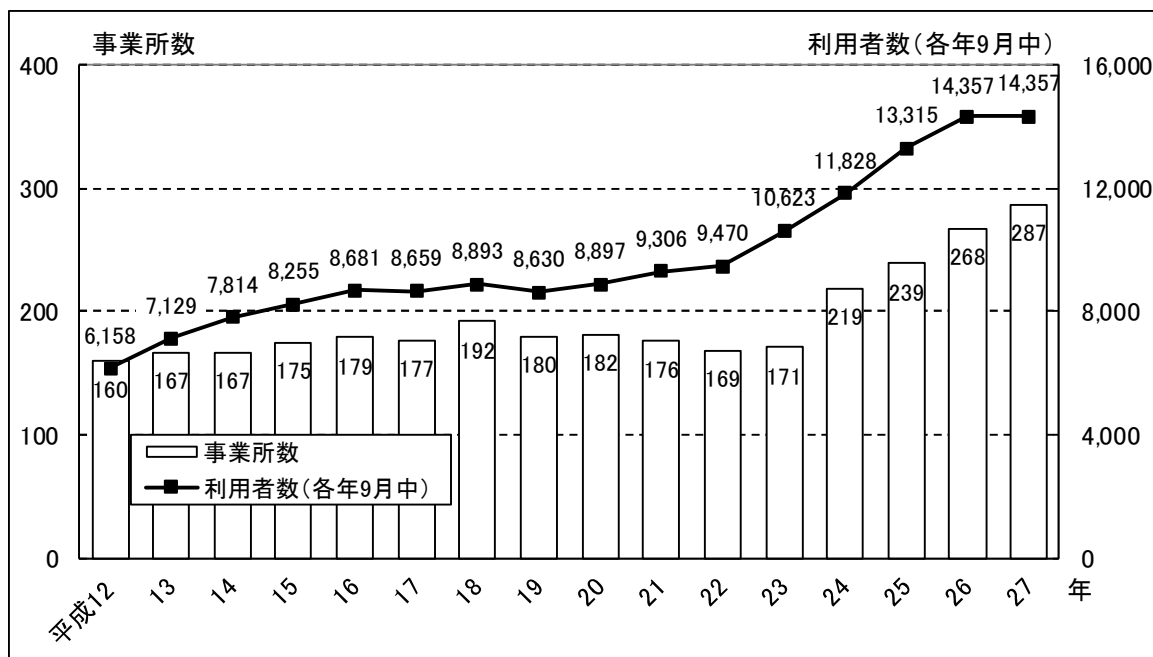
資料：平成 27 年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成 27 年国勢調査（総務省）

## (8) 訪問看護ステーション

平成27年10月1日現在の訪問看護ステーション事業所数は287施設で、同年9月中の利用者数は14,357人です。

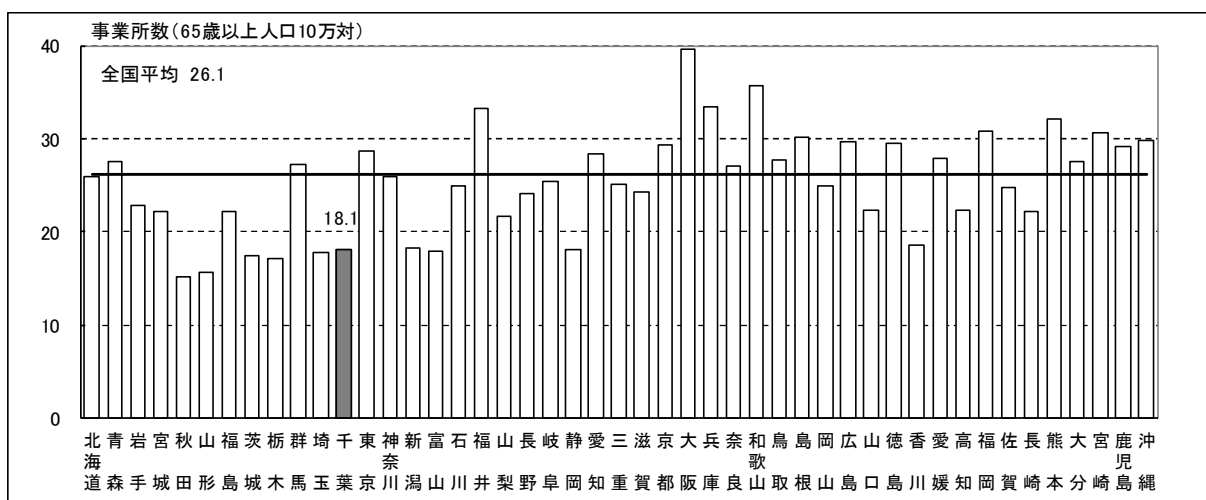
また、65歳以上人口10万人当たり施設数は18.1と、全国平均26.1を8.0ポイント下回り、多い順では全国第41位となっています。

図表 42 訪問看護ステーション事業所数と利用者数の推移（千葉県）



資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 43 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（訪問看護ステーション）



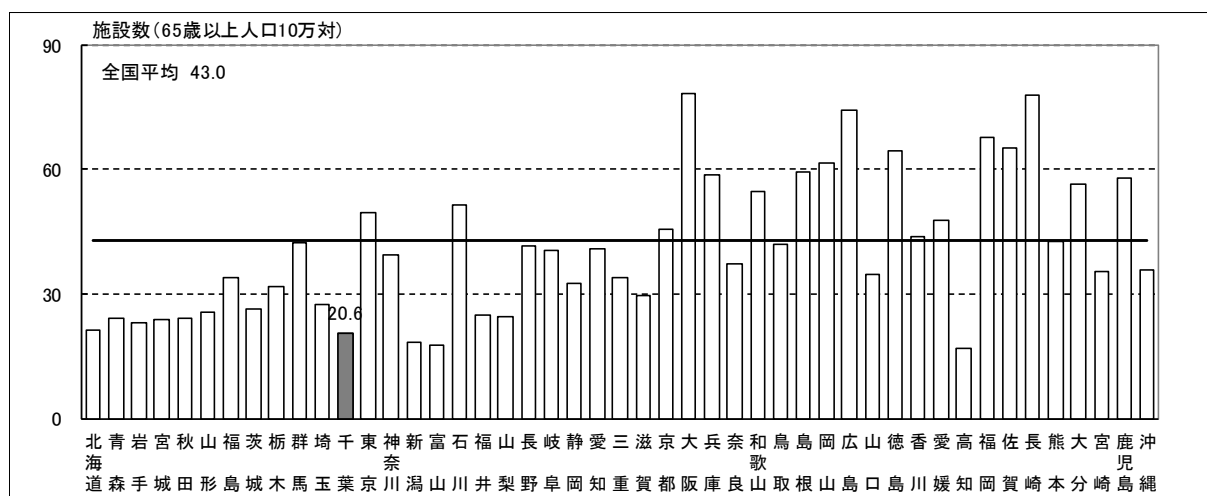
資料：平成27年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成27年国勢調査（総務省）

### (9) 在宅医療療養支援診療所等

65歳以上人口10万人当たり施設数は、在宅療養支援診療所は20.6（全国平均43.0）、在宅療養支援病院は1.8（全国平均3.1）、在宅医療サービス実施歯科診療所は29.5（全国平均42.6）、在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局は105.7（全国平均142.8）であり、前項の訪問看護ステーションとあわせ、いずれも全国平均を下回っています。

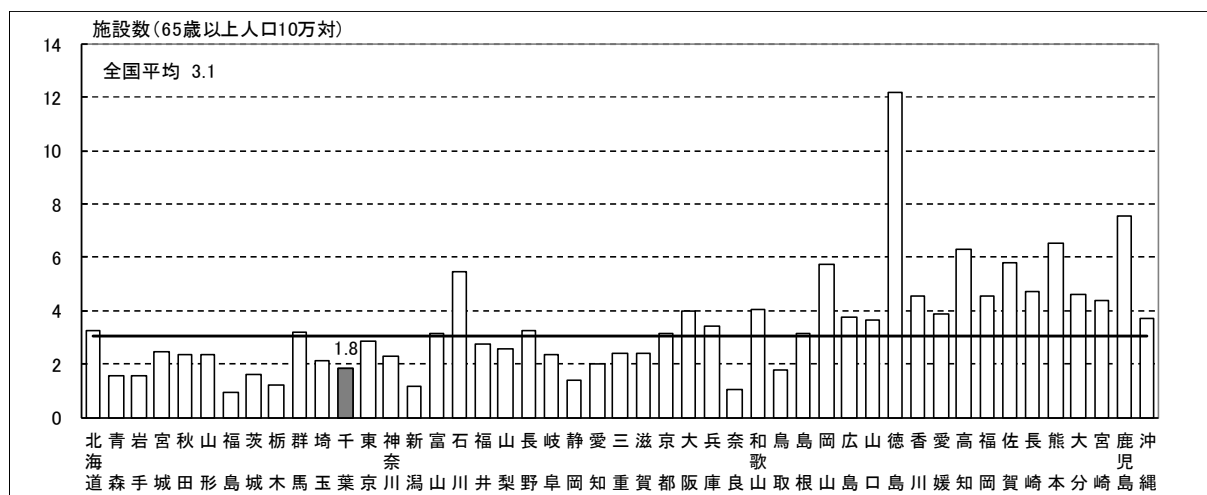
なお、訪問診療について、在宅療養支援診療所（病院）だけではなく、それ以外の一般診療所においても大きな役割を果たしているとの指摘があります。

図表 44 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（在宅療養支援診療所）



資料：平成26年医療施設調査（厚生労働省）、平成26年人口推計（総務省）

図表 45 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（在宅療養支援病院）



資料：平成26年医療施設調査（厚生労働省）、平成26年人口推計（総務省）

図表 46 訪問診療実施施設数及び在宅療養支援診療所等の数（千葉県）

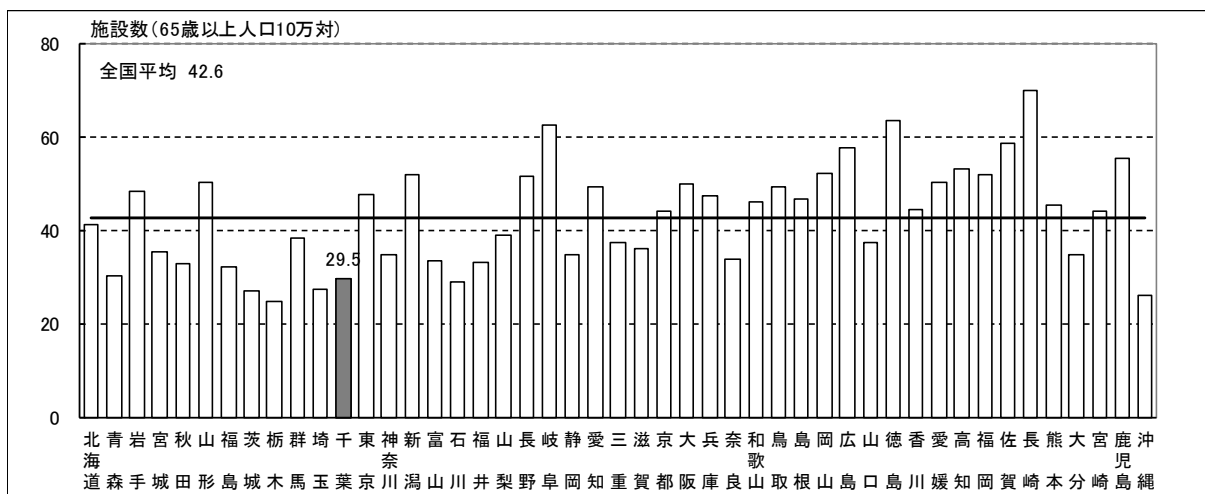
	訪問診療実施施設数(A)	在宅療養支援診療所・ 在宅療養支援病院数(B)	(B/A)
診療所	491	323	65.8%
病院	101	29	28.7%

訪問診療実施施設数は平成26年9月に実施した施設数。

在宅療養支援診療所数及び在宅療養支援病院数は平成26年10月1日時点。

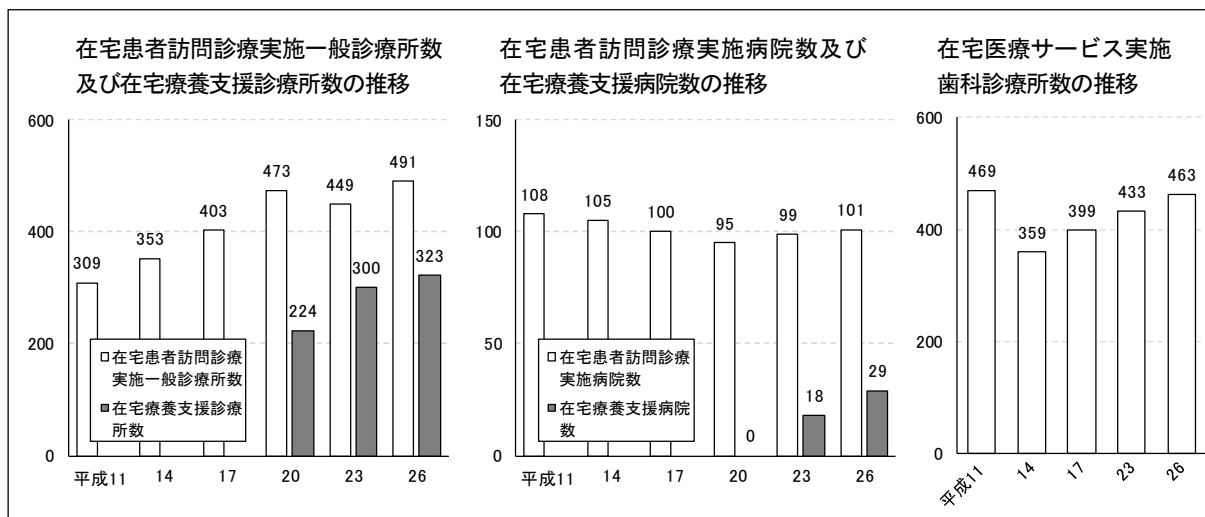
資料：平成26年医療施設調査（厚生労働省）を基に千葉県が作成

図表 47 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（在宅医療サービス実施歯科診療所）



資料：平成26年医療施設調査（厚生労働省）、平成26年人口推計（総務省）

図表 48 在宅患者訪問診療実施一般診療所数等の推移（千葉県）

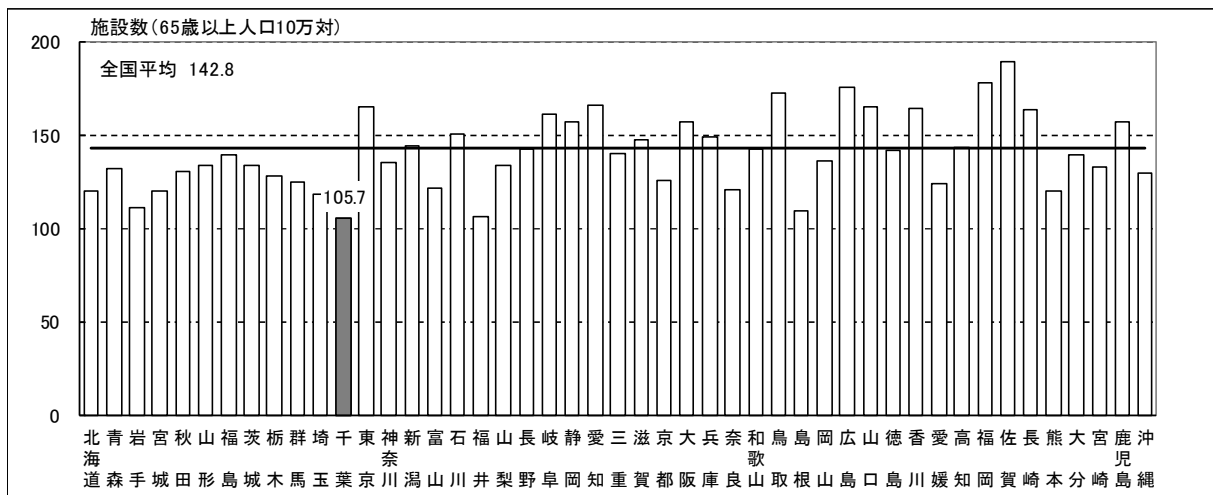


在宅療養支援診療所は平成18年4月から、在宅療養支援病院は平成20年4月から制度化された。

平成20年における在宅医療サービス実施歯科診療所数は、公表されている医療施設調査の結果から把握できない。

資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 49 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数（在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局）



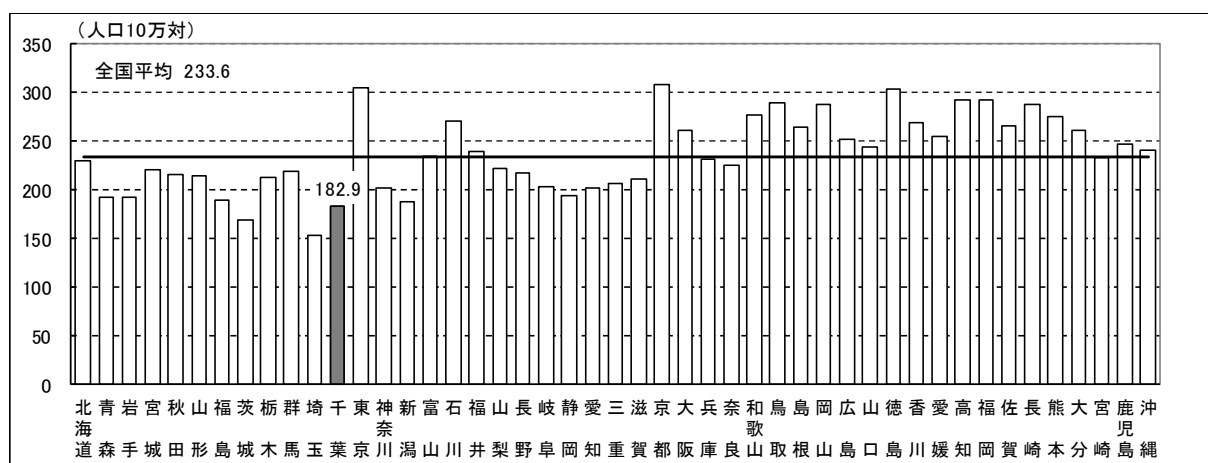
資料：各厚生局公表資料（平成29年7月1日現在）、平成28年人口推計（総務省）

## 2 医療従事者等

### (1) 医師

本県の医療施設従事医師数は平成26年末現在11,337人で、人口10万人当たり医療施設従事医師数は182.9と全国平均233.6を大きく下回っており、全国順位も多い順では第45位になっています。今後、高齢化の一層の進展や高齢者人口の大幅な増加により、医師の不足感はますます高まることが予想されます。

図表 50 都道府県別人口10万対医療施設従事医師数

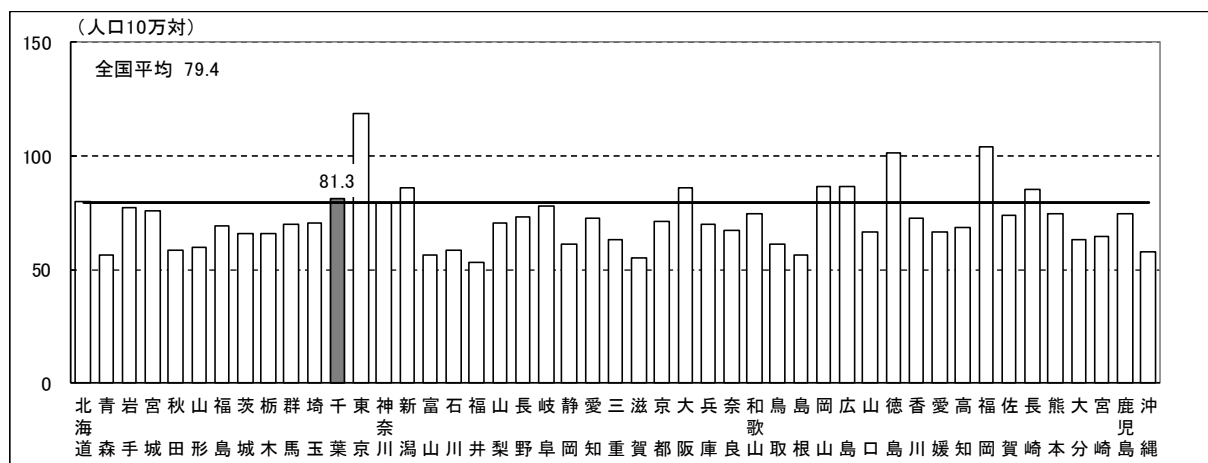


資料：平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

### (2) 歯科医師

本県の医療施設従事歯科医師数は平成26年末現在5,037人で、人口10万人当たり医療施設従事歯科医師数は81.3と全国平均79.4を1.9上回っており、全国順位も多い順では第9位になっています。

図表 51 都道府県別人口10万対医療施設従事歯科医師数

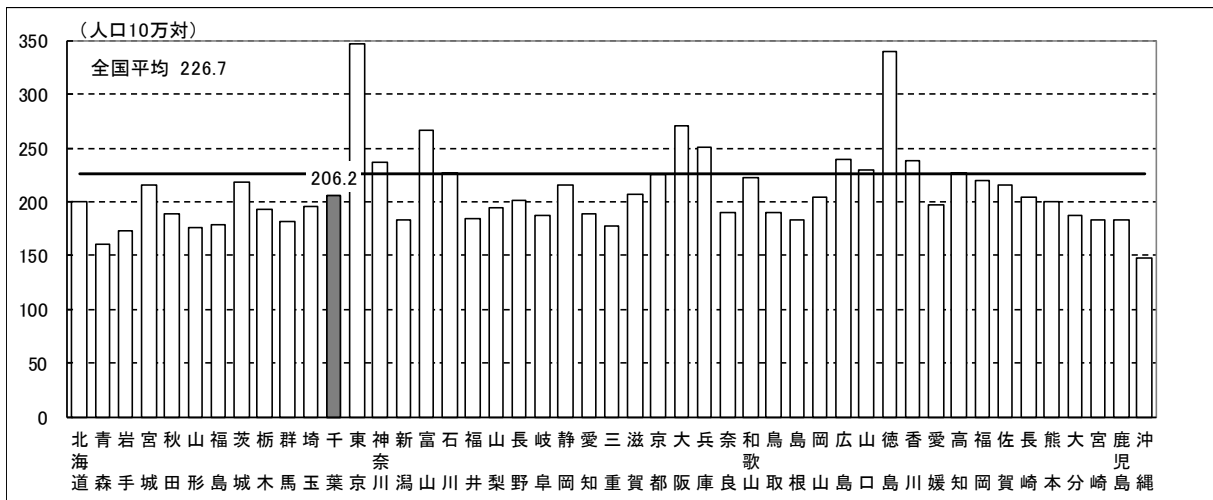


資料：平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

### (3) 薬剤師

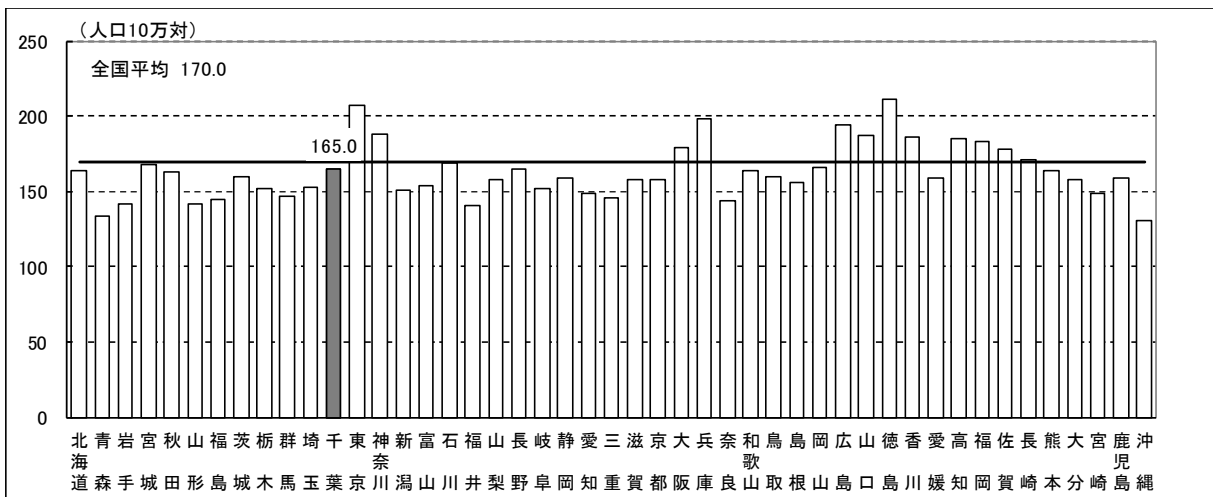
本県の薬剤師数は平成26年末現在12,776人で、人口10万人当たり薬剤師数は206.2と全国平均226.7を20.5ポイント下回り、多い順では全国第20位となっています。また、そのうち薬局・医療施設での従事者は10,223人で、人口10万対では165.0と全国平均170.0を5.0ポイント下回り、全国第17位となっています。

図表 52 都道府県別人口10万対薬剤師数



資料：平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

図表 53 都道府県別人口10万対薬局・医療施設従事薬剤師数



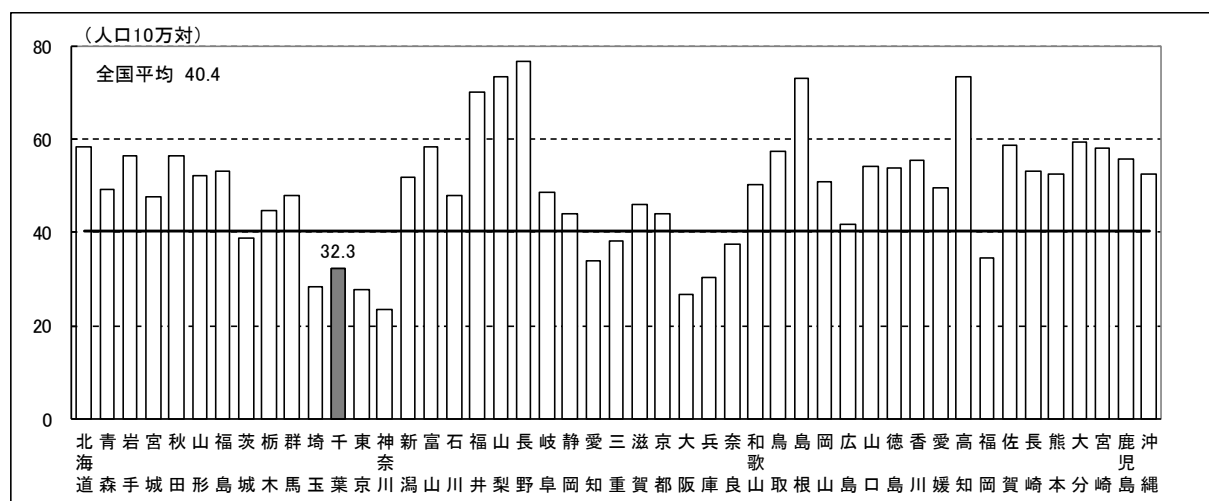
資料：平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

#### (4) 看護職員

本県の就業看護職員数は平成28年末現在55,759人で、従事する業務の内訳は、保健師2,014人、助産師1,419人、看護師41,999人、准看護師10,327人となっています。

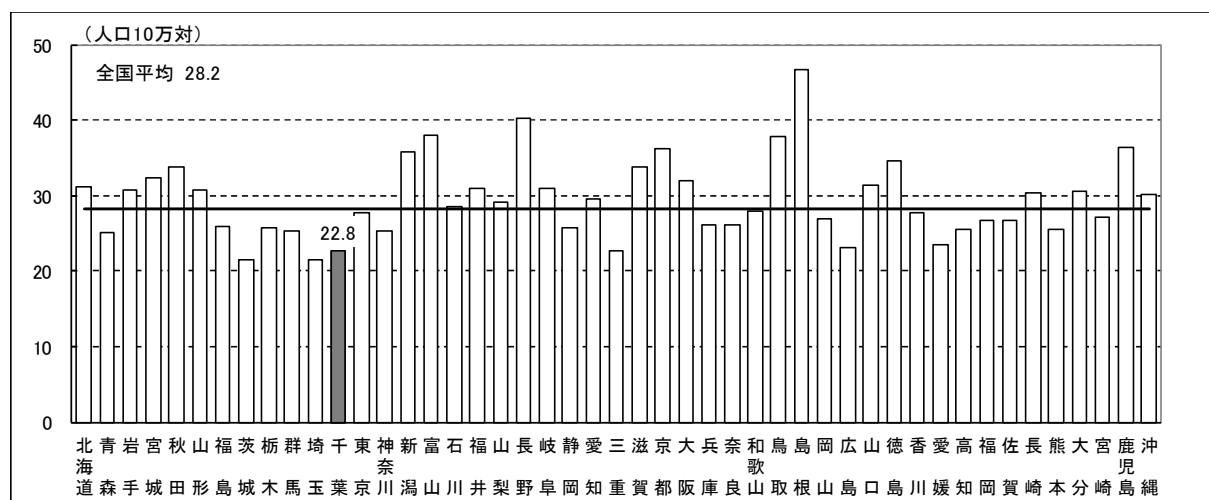
人口10万人当たりでは、保健師は32.3で多い順に全国第42位（全国平均40.4）、助産師は22.8で全国第44位（全国平均28.2）、看護師は673.5で全国第46位（全国平均905.5）、准看護師は165.6で全国第44位（全国平均254.6）となっており、総数では894.2で全国第45位（全国平均1,228.7）と低い状況にあります。今後、高齢化の一層の進展や高齢者人口の大幅な増加により、医師同様、看護職員の不足感はますます高まることが予想されます。

図表 54 都道府県別人口10万対就業保健師数



資料：平成28年度衛生行政報告例（厚生労働省）

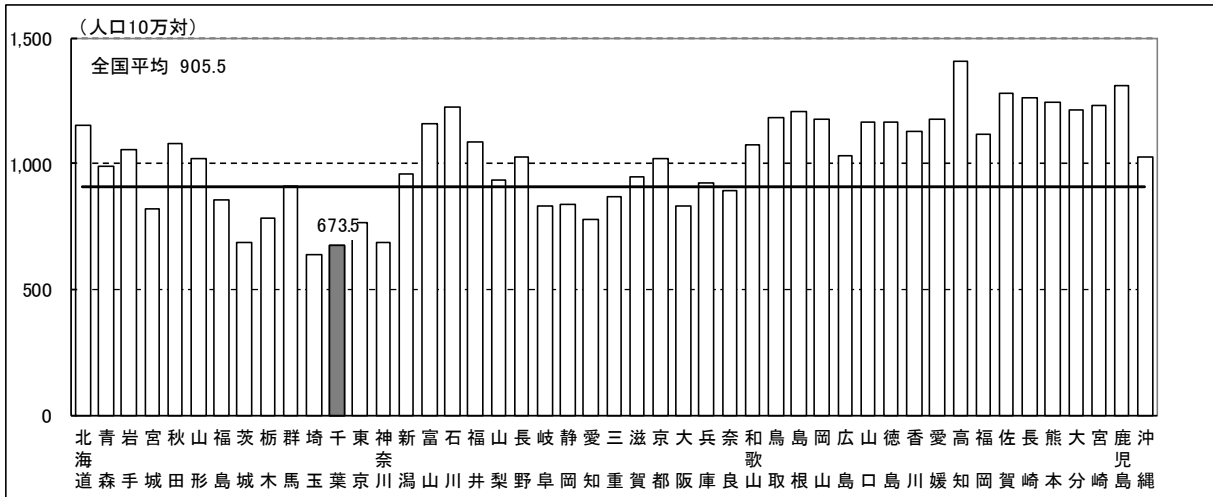
図表 55 都道府県別人口10万対就業助産師数



資料：平成28年度衛生行政報告例（厚生労働省）

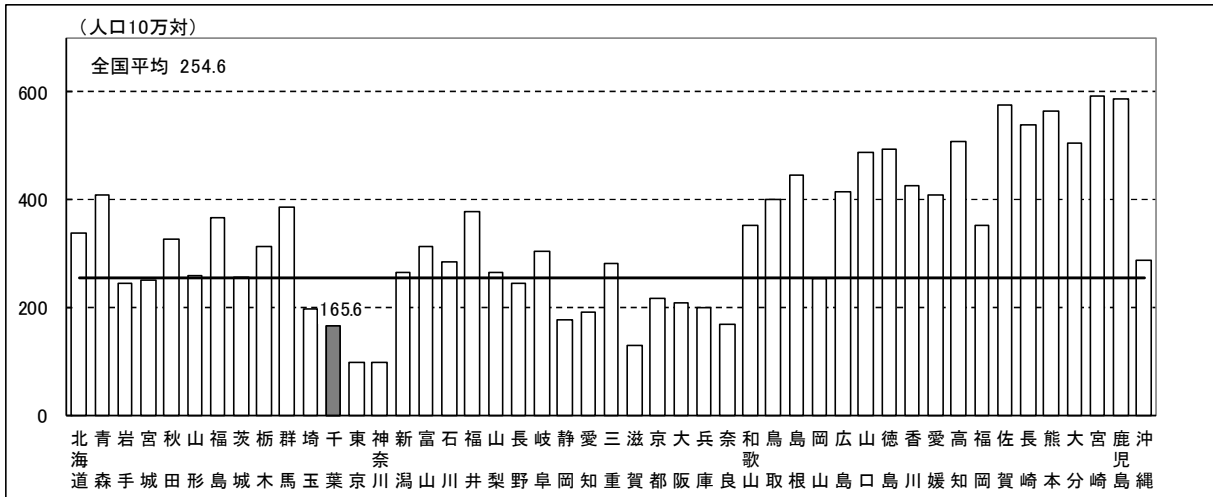


図表 56 都道府県別人口10万対就業看護師数



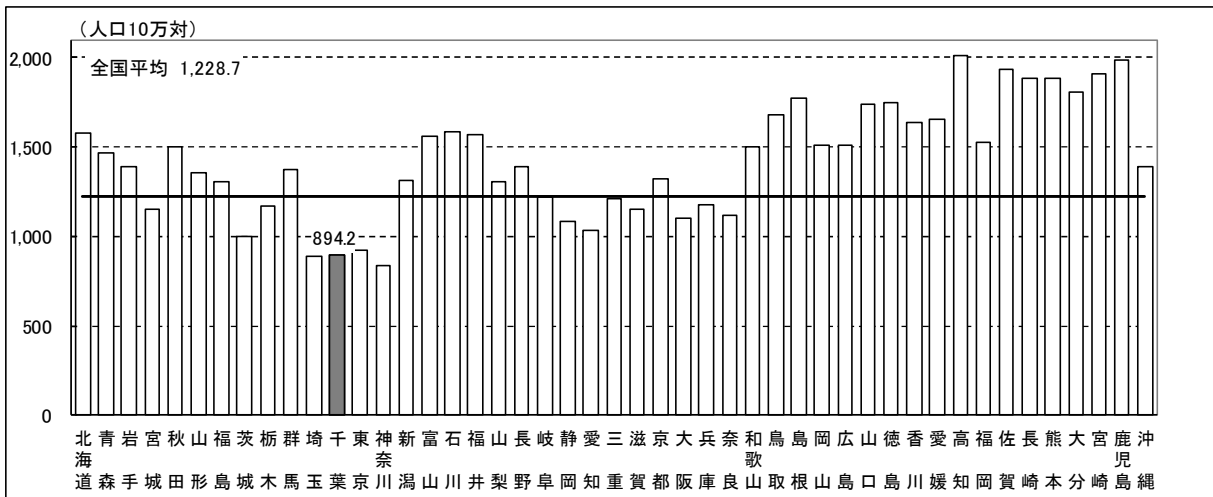
資料：平成28年度衛生行政報告例（厚生労働省）

図表 57 都道府県別人口10万対就業准看護師数



資料：平成28年度衛生行政報告例（厚生労働省）

図表 58 都道府県別人口10万対就業看護職員数



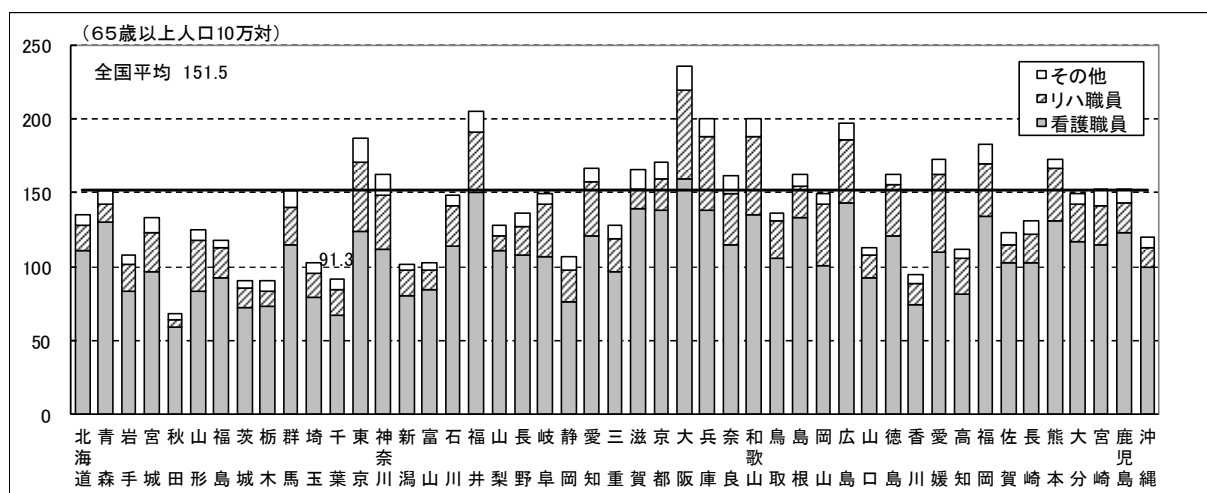
資料：平成28年度衛生行政報告例（厚生労働省）

### (5) 訪問看護ステーション、介護保険施設従事者

平成27年10月1日現在の本県の訪問看護ステーション従事者数は常勤換算で1,446人、介護保険施設従事者数は常勤換算で22,308人となっています。

65歳以上人口10万人あたりでは、訪問看護ステーション従事者数は91.3で多い順に全国第44位（全国平均151.5）、介護保険施設従事者数は1,408.0で多い順に全国第43位（全国平均1,677.0）であり、いずれも全国平均を大きく下回っています。

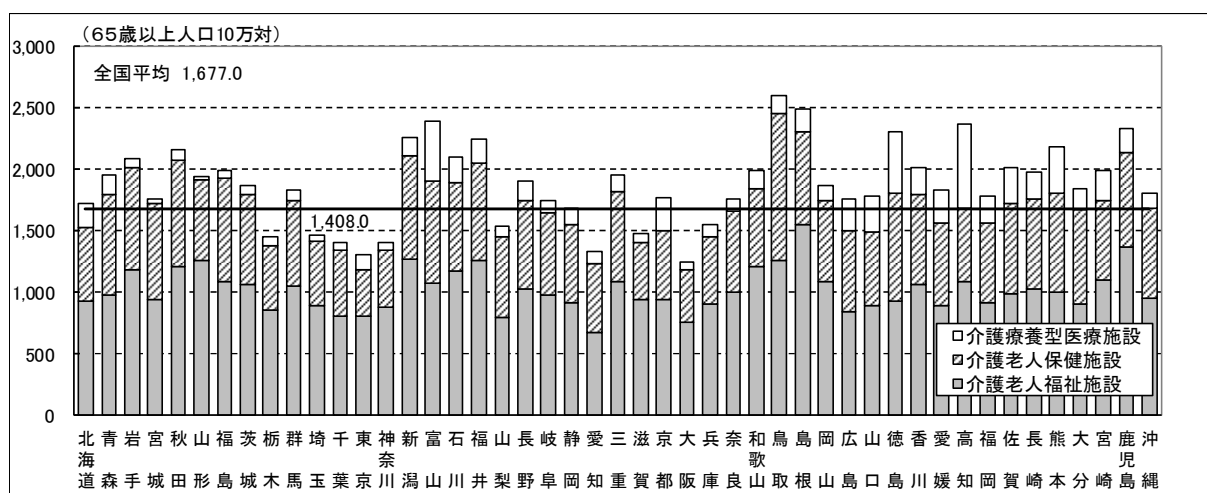
図表 59 都道府県別65歳以上人口10万対常勤換算職員数（訪問看護ステーション）



看護職員：保健師、助産師、看護師及び准看護師      リハ職員：理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士

資料：平成27年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成27年国勢調査（総務省）

図表 60 都道府県別65歳以上人口10万対常勤換算職員数（介護保険施設）



資料：平成27年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成27年国勢調査（総務省）

### 第3節 受療動向

#### 1 受療率

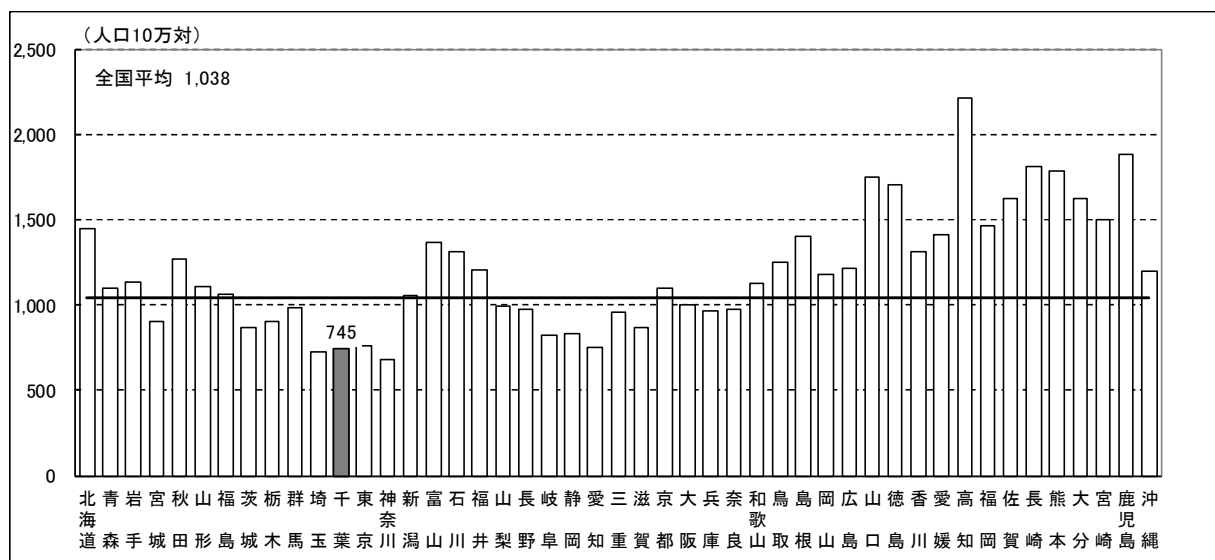
##### (1) 入院

平成26年患者調査によると、千葉県の入院の受療率は人口10万人当たり745人であり、全国平均1,038人を293人下回り、高い順に全国第45位となっています。この要因として、平成27年国勢調査による本県の平均年齢が年齢の若い順で全国第9位となっているように、人口の構成が比較的若いことが考えられますが、今後、高齢化の一層の進展により受療率の上昇が予想されるため、適切な対応を図る必要があります。

傷病別にみると、すべての傷病で全国平均を下回っています。

性・年齢階級別にみると、男は15～24歳の階級以降、女性は5～14歳の階級以降、年齢を増すごとに受療率の増加がみられます。また、男性の5～14歳の階級を除くすべての年齢階級で、受療率が全国平均を下回っています。

図表 61 都道府県別人口10万対受療率（入院）



資料：平成26年患者調査（厚生労働省）

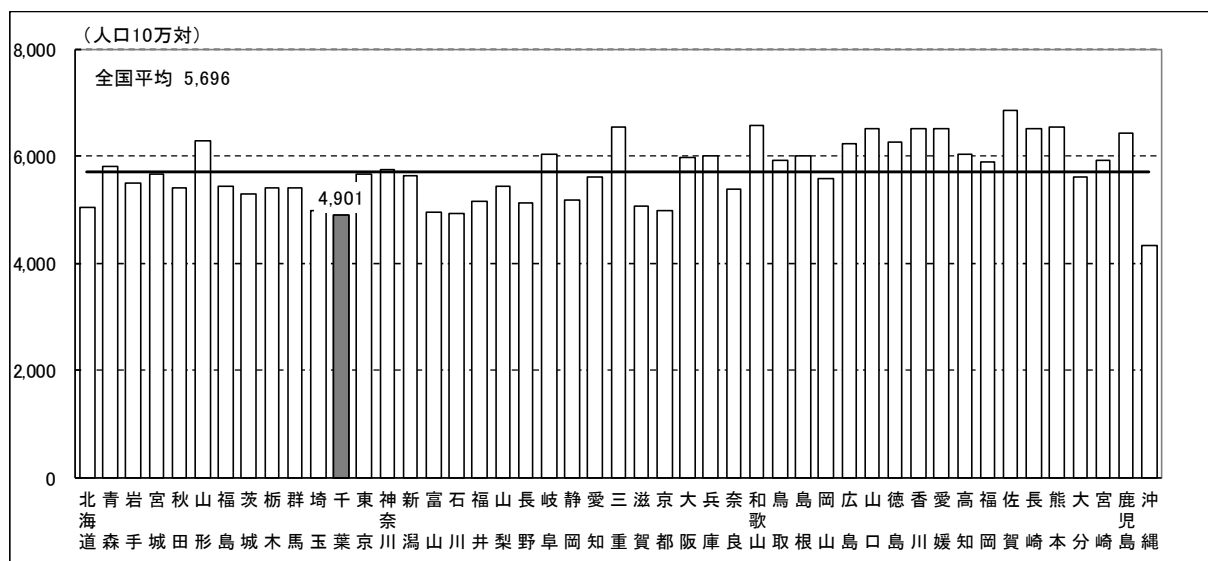
## (2) 外来

平成26年患者調査によると、千葉県の外来の受療率は人口10万人当たり4,901人であり、全国平均5,696人を795人下回り、高い順に全国第46位となっています。この要因として、入院と同様に人口の構成が比較的若いことが考えられますが、今後、高齢化の一層の進展により受療率の上昇が予想されるため、適切な対応を図る必要があります。

傷病別にみると、「筋骨格系及び結合組織の疾患」「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」「損傷、中毒及びその他の外因の影響」を除くすべての疾患で全国平均と同等又はこれを下回っています。

性・年齢階級別にみると、男女とも15～24歳の階級以降、年齢を増すごとに受療率の増加がみられ、また、女性の5～14歳、45～54歳、55～64歳の階級以外では、いずれも全国平均を下回っています。

図表 62 都道府県別人口10万対受療率（外来）



資料：平成26年患者調査（厚生労働省）

図表 63 傷病分類別にみた人口10万対受療率

傷病名	入院		外来	
	千葉県	全国	千葉県	全国
総数	745	1,038	4,901	5,696
I 感染症及び寄生虫症	11	16	83	136
II 新生物	95	114	162	182
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	5	15	17
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	18	26	276	344
V 精神及び行動の障害	147	209	136	203
VI 神経系の疾患	49	96	75	136
VII 眼及び付属器の疾患	8	9	168	266
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1	2	73	79
IX 循環器系の疾患	140	189	499	734
X 呼吸器系の疾患	54	71	437	526
XI 消化器系の疾患	44	52	924	1031
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	6	9	171	226
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	35	55	829	691
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	26	37	179	223
XV 妊娠, 分娩及び産じょく	9	15	4	11
XVI 周産期に発生した病態	4	5	2	2
XVII 先天奇形, 変形及び染色体異常	4	5	8	11
XVIII 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	10	13	64	61
XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	74	103	264	241
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	4	8	532	576

資料：平成26年患者調査（厚生労働省）

傷病名	入院(千葉県)		外来(千葉県)	
	男	女	男	女
総数	721	769	4,210	5,586
I 感染症及び寄生虫症	10	12	86	80
II 新生物	113	76	160	164
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	5	8	22
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	17	19	233	319
V 精神及び行動の障害	144	150	117	155
VI 神経系の疾患	44	54	65	84
VII 眼及び付属器の疾患	7	8	136	200
VIII 耳及び乳様突起の疾患	2	1	62	85
IX 循環器系の疾患	131	149	493	504
X 呼吸器系の疾患	58	50	409	465
XI 消化器系の疾患	47	41	731	1115
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	6	6	149	193
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	25	44	690	967
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	28	24	148	211
XV 妊娠, 分娩及び産じょく	-	18	-	7
XVI 周産期に発生した病態	4	5	2	2
XVII 先天奇形, 変形及び染色体異常	5	3	7	9
XVIII 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	8	11	54	75
XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	64	84	232	296
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	2	7	430	634

資料：平成26年患者調査（厚生労働省）

図表 64 性・年齢階級別にみた人口10万対受療率

			合計	0～ 4歳	5～ 14歳	15～ 24歳	25～ 34歳	35～ 44歳	45～ 54歳	55～ 64歳	65～ 74歳	75歳 以上	65歳 以上 (再掲)	70歳 以上 (再掲)
入院	千葉県	合計	745	302	95	101	205	250	411	706	1,146	3,116	2,003	2,443
		男	721	295	119	104	163	235	446	855	1,325	3,005	1,989	2,375
		女	769	312	71	98	249	266	375	557	981	3,203	2,015	2,506
	全国	合計	1,038	345	92	141	270	318	505	930	1,568	4,205	2,840	3,412
		男	977	370	101	135	198	311	578	1,115	1,842	4,036	2,786	3,311
		女	1,095	318	82	148	345	324	431	750	1,322	4,311	2,881	3,483
外来	千葉県	合計	4,901	5,069	3,411	1,898	2,549	2,815	3,945	5,603	8,324	9,670	8,905	9,662
		男	4,210	5,401	3,302	1,576	1,818	2,191	3,044	4,635	7,490	10,061	8,491	9,542
		女	5,586	4,761	3,540	2,257	3,322	3,475	4,916	6,545	9,120	9,417	9,248	9,788
	全国	合計	5,696	6,762	3,503	2,091	2,911	3,334	4,225	5,984	9,455	11,906	10,637	11,530
		男	5,066	6,894	3,601	1,746	2,038	2,668	3,691	5,568	8,934	12,169	10,327	11,453
		女	6,292	6,623	3,399	2,454	3,817	4,017	4,764	6,388	9,924	11,741	10,872	11,585

資料：平成26年患者調査（厚生労働省）

## 第4節 県民の意識・意向

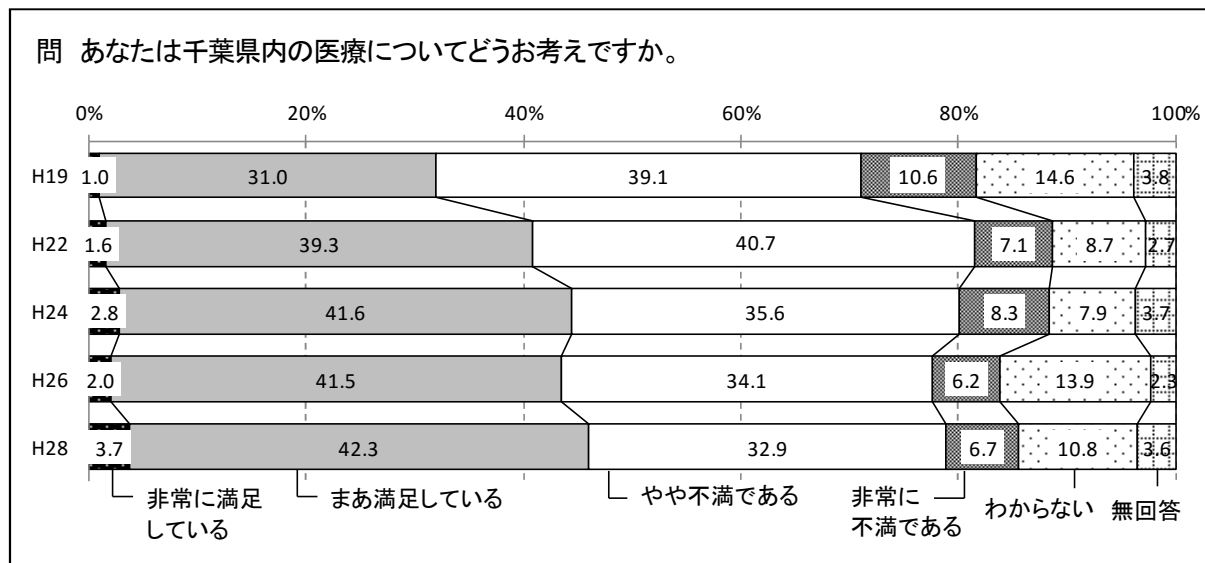
### 1 医療提供体制についての認識・希望

平成28年度に実施した県政に関する世論調査によれば、県内の医療に「満足している」（「非常に満足している」「まあ満足している」の合計）と回答した方は46.0%でした。一方、「不満である」（「やや不満である」「非常に不満である」の合計）と回答した方は39.6%でした。

また、自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると思うかどうかについては、「そう思う」（「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計）と回答した方は61.9%でした。一方、「そう思わない」（「どちらかといえばそう思わない」「そう思わない」の合計）と回答した方は、19.7%でした。

さらに、今後、県に力を入れて欲しい医療について、3つまで選んでもらったところ、「老年医療」（34.8%）、「がん医療」（34.0%）がともに3割台半ばと高くなっています。

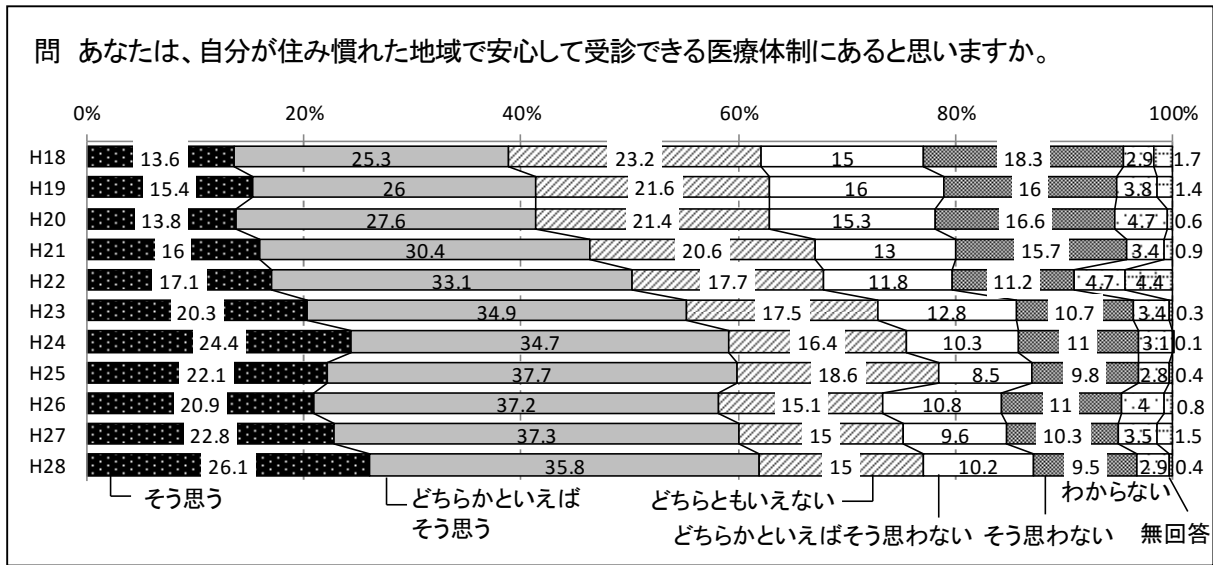
図表 65 千葉県内の医療に対する県民の認識の推移



資料：県政に関する世論調査（千葉県）



図表 66 地域の医療体制に対する県民の認識の推移



資料：県政に関する世論調査（千葉県）

図表 67 「今後、県に力を入れて欲しい医療」の推移（上位5項目）

問 あなたが今後、県に力を入れて欲しい医療について、選んでください。（3つまで）

年度	第1位	%	第2位	%	第3位	%	第4位	%	第5位	%
平成19	救急救命医療	50.3	がん医療	41.3	循環器（心臓病・脳卒中）医療	34.1	小児科（救急）医療	32.7	地域単位の医療（その地域で完結する医療全般）	28.7
22	救急救命医療	43.4	がん医療	36.5	在宅（訪問）医療	35.6	地域単位の医療（その地域で完結する医療全般）	25.8	循環器（心臓病・脳卒中）医療	25.4
24	救急救命医療	41.0	老年医療	35.4	がん医療	32.8	在宅（訪問）医療	30.7	小児科（救急）医療	22.9
26	在宅（訪問）医療	37.5	救急救命医療	34.0	がん医療	31.2	老年医療	30.4	地域単位の医療（その地域で完結する医療全般）	24.8
28	老年医療	34.8	がん医療	34.0	在宅（訪問）医療	31.2	救急救命医療	29.6	地域単位の医療（その地域で完結する医療全般）	24.3

\* 「在宅（訪問）医療」は平成22年度の調査から、「老年医療」は平成24年度の調査から選択肢に追加された。

資料：県政に関する世論調査（千葉県）

## 2 療養等の場所

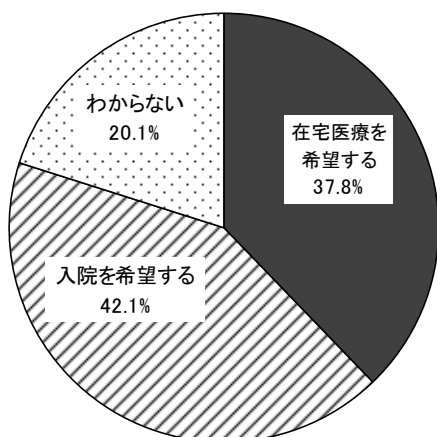
### (1) 長期にわたる療養が必要になった場合の療養場所

長期にわたる療養が必要になった場合の療養場所について、平成25年度に千葉県が県民を対象に意識調査を実施したところ、「入院を希望する」が42.1%、「在宅医療を希望する」が37.8%でした。

### (2) 最期を迎える場所

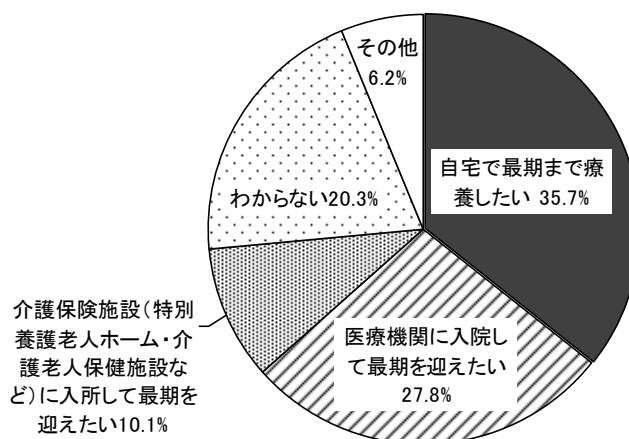
人生の最終段階における医療のあり方について、平成26年度に千葉県が県民を対象に意識調査を実施したところ、「自宅で最期まで療養したい」が35.7%、「医療機関に入院して最期を迎えたい」が27.8%でした。また、「その他」(6.2%)には、「自宅だと家族に迷惑がかかる」「自身や家族のその時の状況により決めたい」などの意見がありました。

図表 68 長期にわたる治療（療養）が必要になった場合における治療（療養）する場所の意向（千葉県）



資料：千葉県民の医療に対する意識調査（千葉県）

図表 69 最期を迎える場所に関する意向（千葉県）



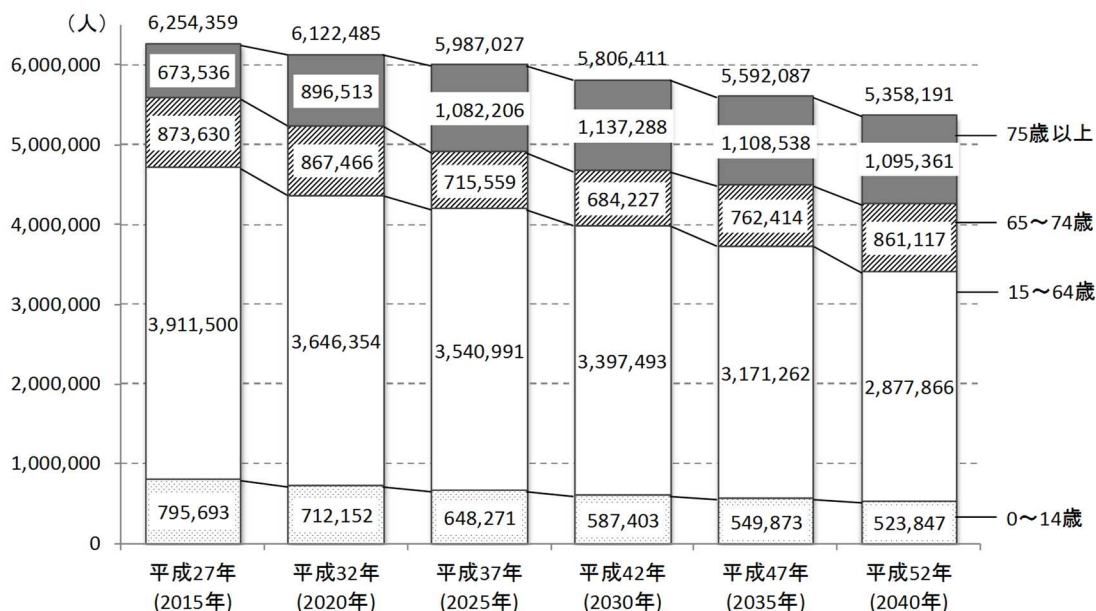
資料：終末期医療のあり方について（千葉県）

## 第2章 地域医療構想（抜粋）

### 1 千葉県の実況

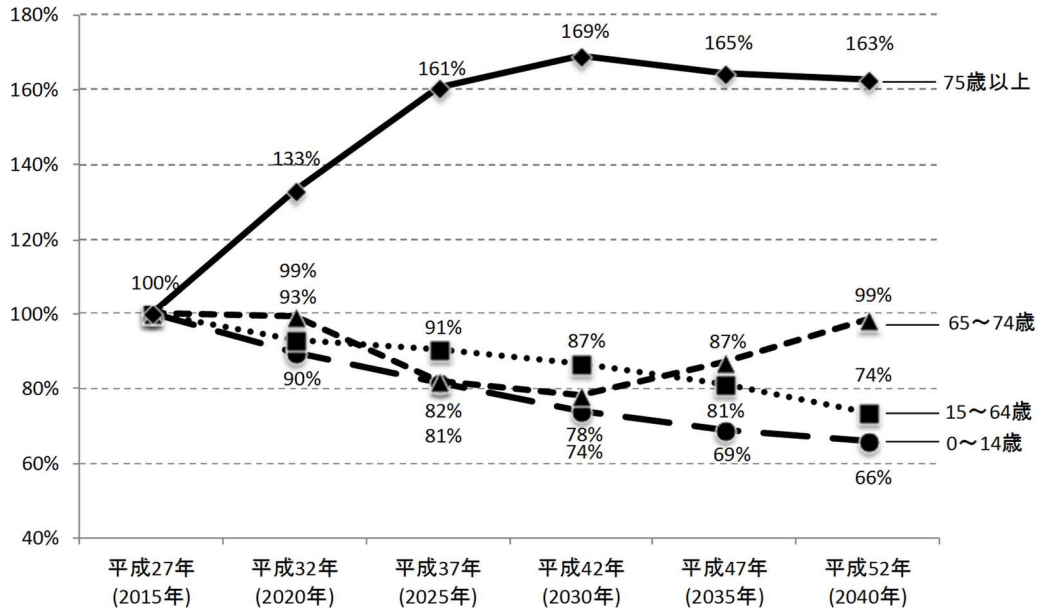
#### （1）人口等の状況

- 千葉県の平成27年（2015年）時点での総人口は6,254,359人ですが、今後は、総人口は緩やかに減少し、平成37年（2025年）には5,987,027人、平成52年（2040年）には5,358,191人まで減少する見込みです。
- 年齢構成別にみると、平成27年（2015年）時点の0歳から14歳までの年少人口は795,693人、15歳から64歳までの生産年齢人口は3,911,500人ですが、平成37年（2025年）には、それぞれ648,271人（平成27年の81%）、3,540,991人（同91%）に、平成52年（2040年）には、それぞれ523,847人（同66%）、2,877,866人（同74%）へと減少する見込みです。
- 一方、75歳以上の人口は平成27年（2015年）時点では673,536人ですが、平成37年（2025年）には1,082,206人（平成27年の161%）、平成42年（2030年）には1,137,288人（同169%）と増加し、その後減少に転じ、平成52年（2040年）には1,095,361人（同163%）になると見込まれています。



「千葉県年齢別・町丁字別人口（平成27年度）」（千葉県）、「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）をもとに作成

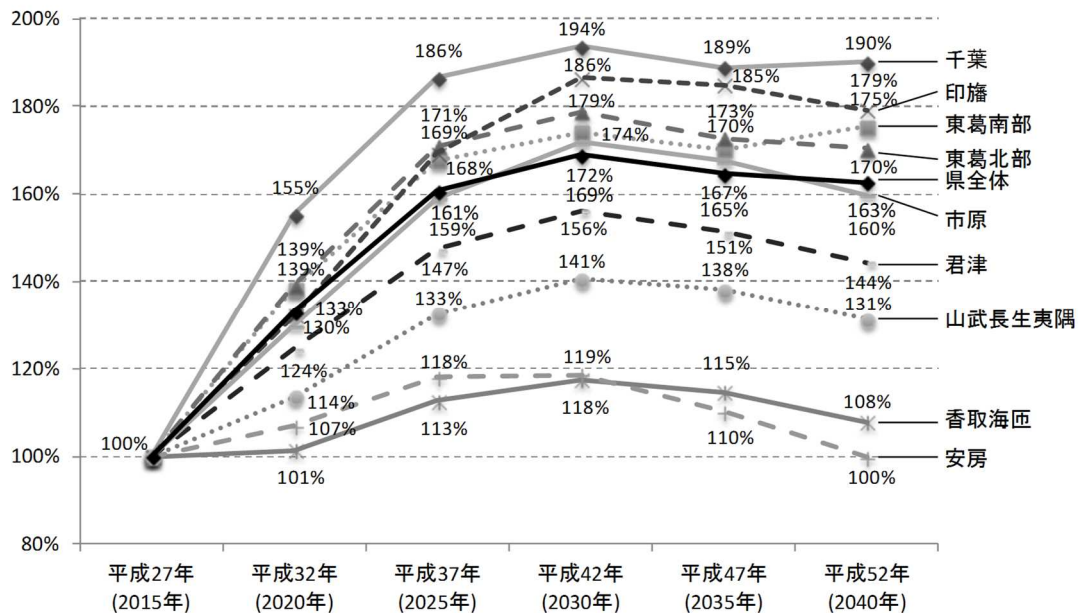
図1 千葉県の将来推計人口



「千葉県年齢別・町丁字別人口（平成27年度）」（千葉県）、「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）をもとに作成

図2 年齢階級別人口の対平成27年（2015年）増加率（千葉県）

○ 75歳以上の人口の増加数やピークを迎える時期は、地域により大きく異なっています。平成52年（2040年）時点で75歳以上人口増加率が県平均よりも高い地域は、「千葉」、「印旛」、「東葛南部」、「東葛北部」です。

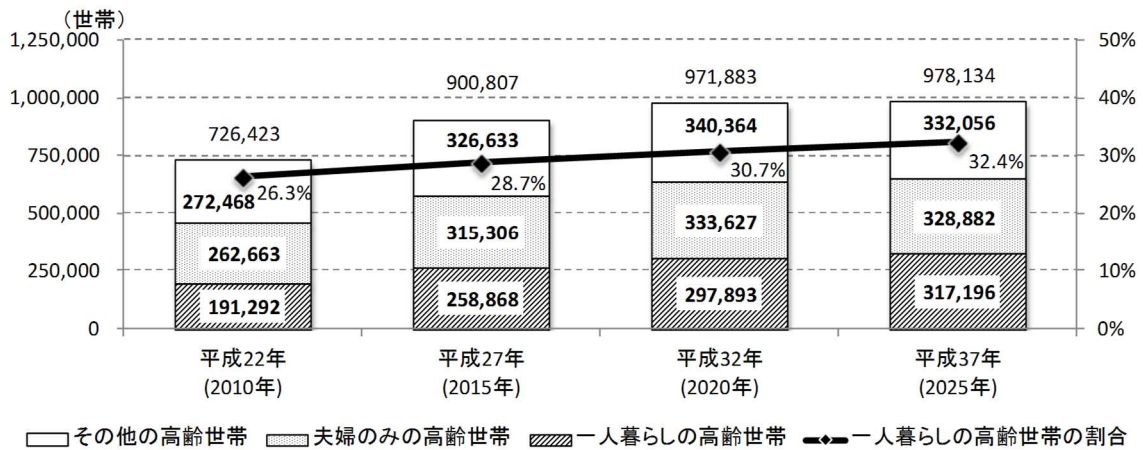


「千葉県年齢別・町丁字別人口（平成27年度）」（千葉県）、「日本の地域別将来推計人口（平成25年3月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）をもとに作成

図3 75歳以上人口の対平成27年（2015年）増加率（二次保健医療圏別）

○ 65歳以上の老年人口の増加とともに、一人暮らしの高齢世帯や夫婦のみの高齢世帯数も増加することが見込まれています。

○ 65歳以上の一人暮らしの高齢者は、平成22年(2010年)には191,292人でしたが、平成37年(2025年)には317,196人となり、平成22年(2010年)の約1.7倍に増加します。



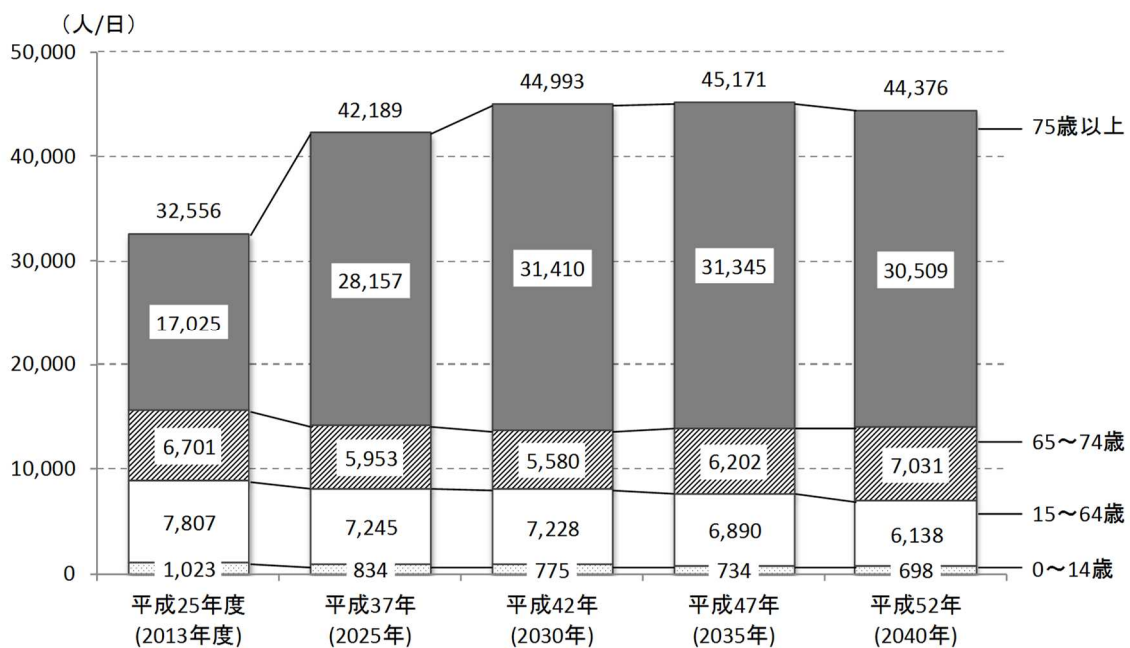
「平成22年国勢調査」(総務省)、「日本の世帯数の将来推計(都道府県別推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)をもとに作成

図4 今後の高齢単身世帯(65歳以上の者一人のみの一般世帯)数等の推計(千葉県)

## 2 将来の医療需要

### (1) 入院医療

- 1日あたり推計入院患者数は、平成47年(2035年)にピークを迎えることが見込まれています。
- 特に、75歳以上の患者の増加数が大きいことが見込まれています。



「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)により推計。  
推計条件：患者住所地ベース、パターンB(安房医療圏のみパターンC)。

図34 一般・療養病床における入院患者数の将来推計(千葉県)

- 二次保健医療圏でみると、入院患者数の対平成25年度(2013年度)増減率が県平均よりも高い地域は、「東葛北部」、「東葛南部」、「山武長生夷隅」、「印旛」です。
- 一方、「香取海匝」及び「安房」では、今後、入院患者数の減少傾向が続くと見込まれています。

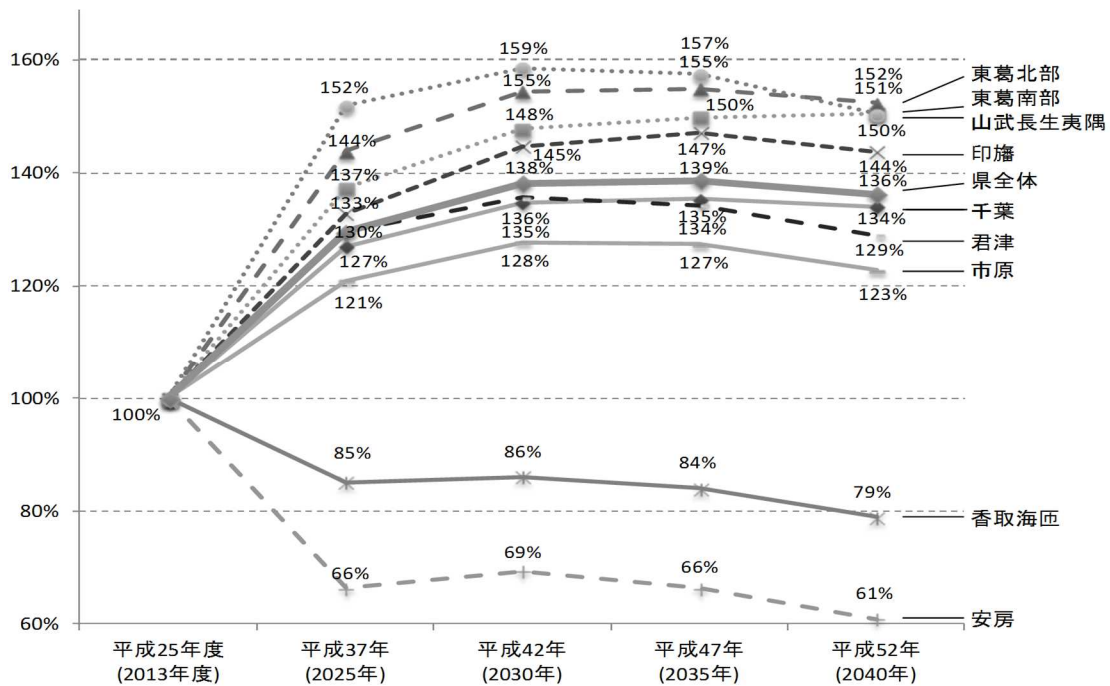
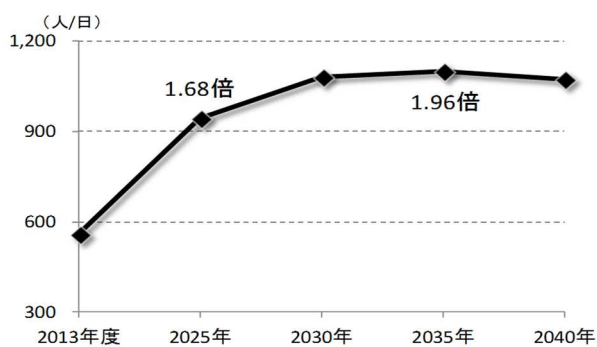


図 35 患者住所地別入院患者数の対平成 25 年度（2013 年度）増減率（千葉県）

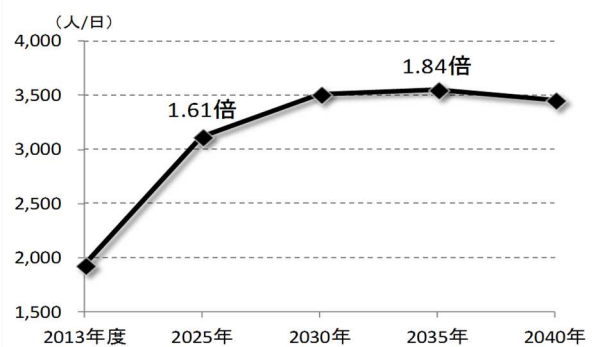
- 1日当たりの推計入院患者数を主な疾患別にみると、入院患者数が最も多い平成47年（2035年）においては、高齢者に多い大腿骨骨折や成人肺炎、急性心筋梗塞、脳卒中の入院患者数が大きく増加すると見込まれています。
- 一方、今後、若年女性の人口減少が見込まれることから、「新生児疾患、先天性奇形」や「女性生殖器系及び産褥期疾患・異常妊娠分娩」については、入院患者数の大幅な減少が見込まれています。

**大腿骨骨折**



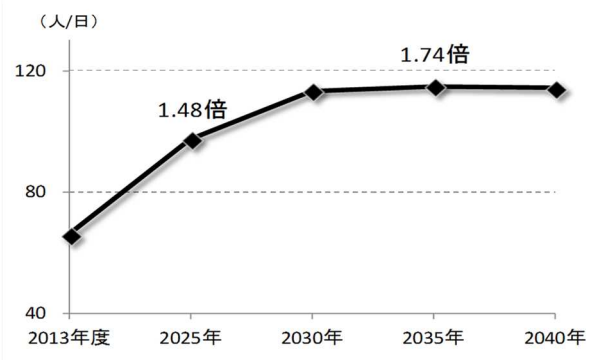
入院患者数 (人/日)	2013	2025	2030	2035	2040
	559.6	942.5	1,078.3	1,098.8	1,070.4

**成人肺炎**



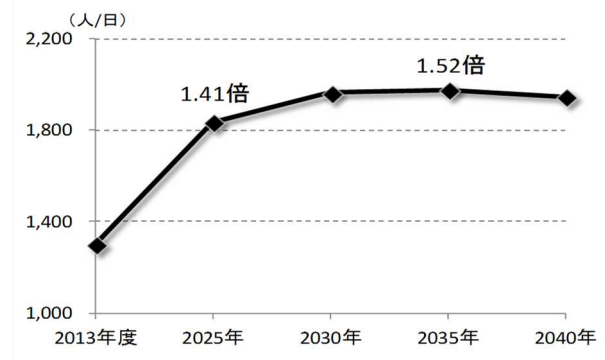
入院患者数 (人/日)	2013	2025	2030	2035	2040
	1,931.0	3,117.1	3,509.9	3,552.0	3,453.8

### 急性心筋梗塞



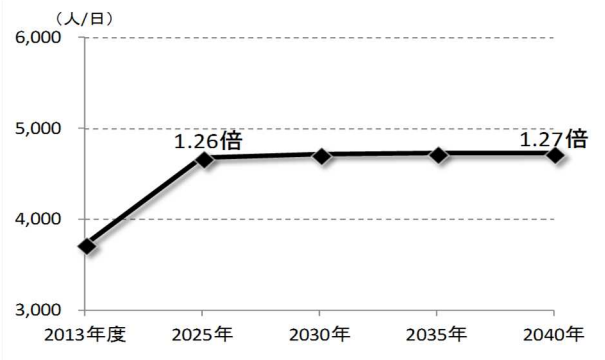
入院患者数	2013	2025	2030	2035	2040
(人/日)	65.9	97.3	113.3	114.8	114.3

### 脳卒中



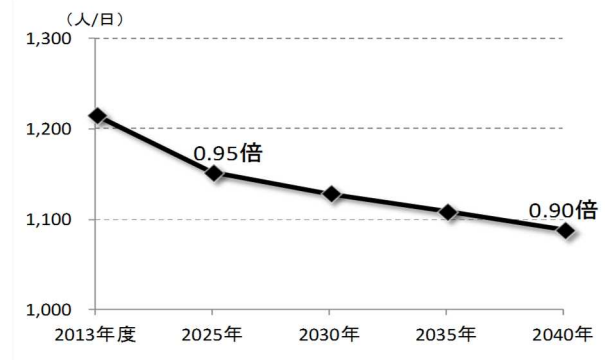
入院患者数	2013	2025	2030	2035	2040
(人/日)	1,300.5	1,836.7	1,963.9	1,976.3	1,945.9

### がん



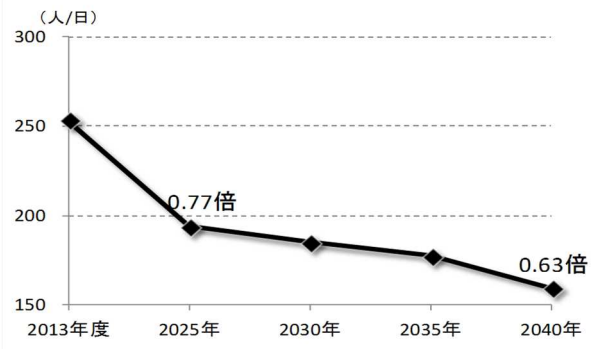
入院患者数	2013	2025	2030	2035	2040
(人/日)	3,716.5	4,677.1	4,714.9	4,721.7	4,727.1

### 女性生殖器系及び産褥期疾患・異常妊娠分



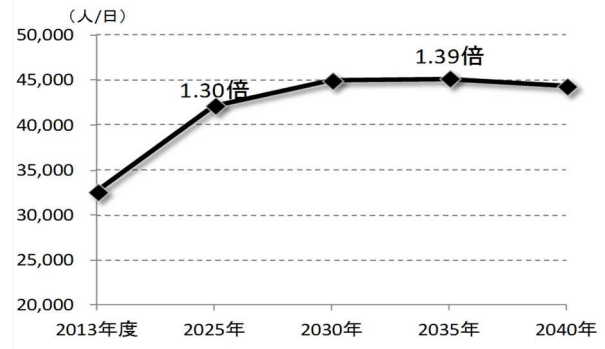
入院患者数	2013	2025	2030	2035	2040
(人/日)	1,215.9	1,151.8	1,128.8	1,109.0	1,088.5

### 新生児疾患、先天性奇形



入院患者数	2013	2025	2030	2035	2040
(人/日)	253.0	193.9	184.8	177.4	159.4

### 参考：全疾患



入院患者数	2013	2025	2030	2035	2040
	32,000	42,000	44,000	44,000	44,000

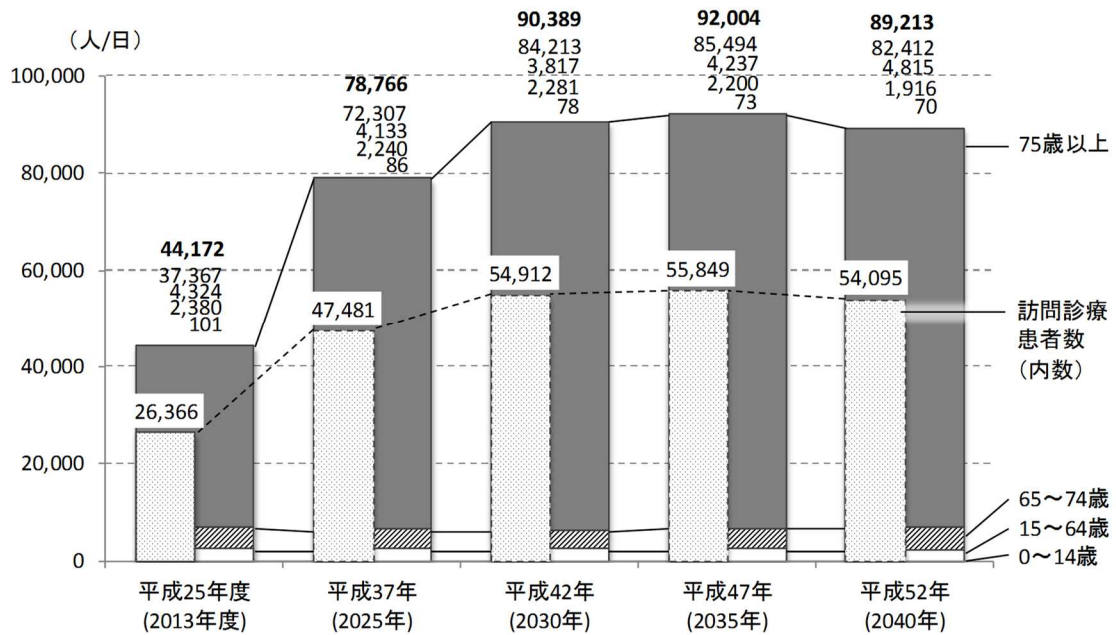
「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)により推計。(推計条件：患者住所地ベース、パターンB(安房医療圏のみパターンC))なお、同ツールでは慢性期の医療需要については疾患別の推計ができないため、「参考：全疾病」以外の推計値には慢性期分の入院患者数を含んでいない。

図 36 主な疾患別入院患者数の推移(千葉県)



## (2) 在宅医療等

- 在宅医療等にかかる 1 日あたりの推計患者数は、平成 47 年（2035 年）にピークを迎えることが見込まれています。
- 特に増加数が大きいのは、75 歳以上の患者と見込まれます。



「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）により推計。  
 推計条件：患者住所地ベース、パターンB（安房医療圏のみパターンC）  
 訪問診療患者数は全体の内数であり、平成25年度時点の訪問診療に係る地域別・性別・年齢階級別受療率がある後も変化しないと仮定した場合の推計患者数（参考値）。

図 37 在宅医療等需要の将来推計（千葉県）

### 「在宅医療等」

地域医療構想策定ガイドラインでは、在宅医療等とは、「居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることも想定」としてしています。

○ 二次保健医療圏別にみると、「安房」では平成 42 年（2030 年）に、その他の地域においては平成 47 年（2035 年）に在宅医療等需要はピークを迎えることが見込まれています。特に、「東葛南部」、「千葉」及び「東葛北部」においては、平成 47 年（2035 年）までに平成 25 年度（2013 年度）の 2 倍以上に需要が増加すると見込まれています。

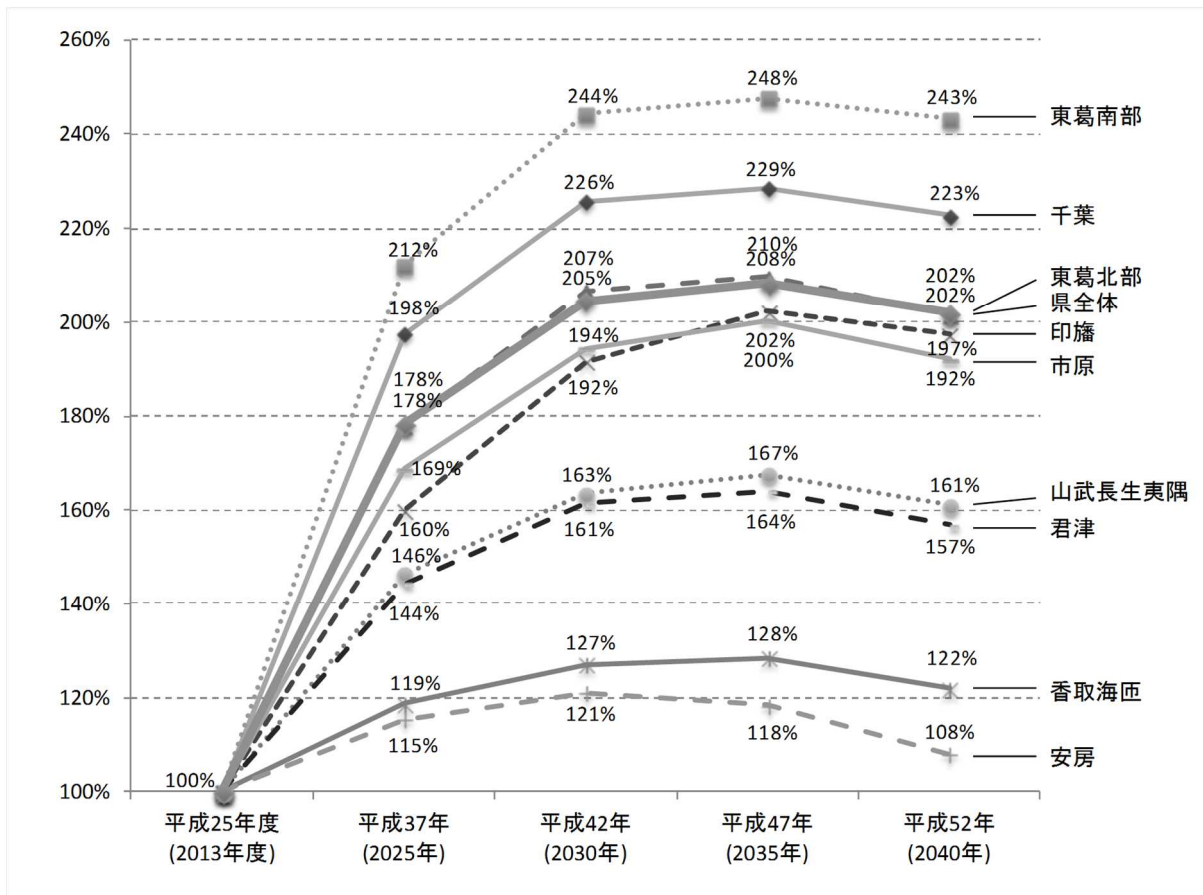


図 38 患者住所地別在宅医療等需要の対平成 25 年度（2013 年度）増減率

表 12 患者住所地別訪問診療患者数の将来推計

(上段：単位 人／日)

(下段：25 年度を 100 とした場合の増加率)

二次保健医療圏	平成 25 年度 (2013 年度)	平成 37 年 (2025 年)	平成 42 年 (2030 年)	平成 47 年 (2035 年)	平成 52 年 (2040 年)
千葉	5,316 (100)	10,406 (196)	11,942 (225)	12,087 (227)	11,757 (221)
東葛南部	6,825 (100)	14,981 (220)	17,347 (254)	17,571 (257)	17,210 (252)
東葛北部	7,290 (100)	12,791 (175)	14,932 (205)	15,153 (208)	14,534 (199)
印旛	2,423 (100)	3,437 (142)	4,162 (172)	4,406 (182)	4,292 (177)
香取海匠	728 (100)	773 (106)	828 (114)	838 (115)	796 (109)
山武長生夷隅	1,577 (100)	2,096 (133)	2,353 (149)	2,414 (153)	2,321 (147)
安房	907 (100)	981 (108)	1,055 (116)	1,033 (114)	942 (104)
君津	770 (100)	1,069 (139)	1,197 (155)	1,217 (158)	1,162 (151)
市原	530 (100)	947 (179)	1,096 (207)	1,130 (213)	1,081 (204)
計	26,366 (100)	47,481 (180)	54,912 (208)	55,849 (212)	54,095 (205)

「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)により推計。

推計条件：患者住所地ベース、パターンB(安房医療圏のみパターンC)

平成 25 年度時点の訪問診療に係る地域別・性別・年齢階級別受療率がその後も変化しないと仮定した場合の推計患者数(参考値)。

