

第5節 千葉県の地域特性

1 二次保健医療圏とは

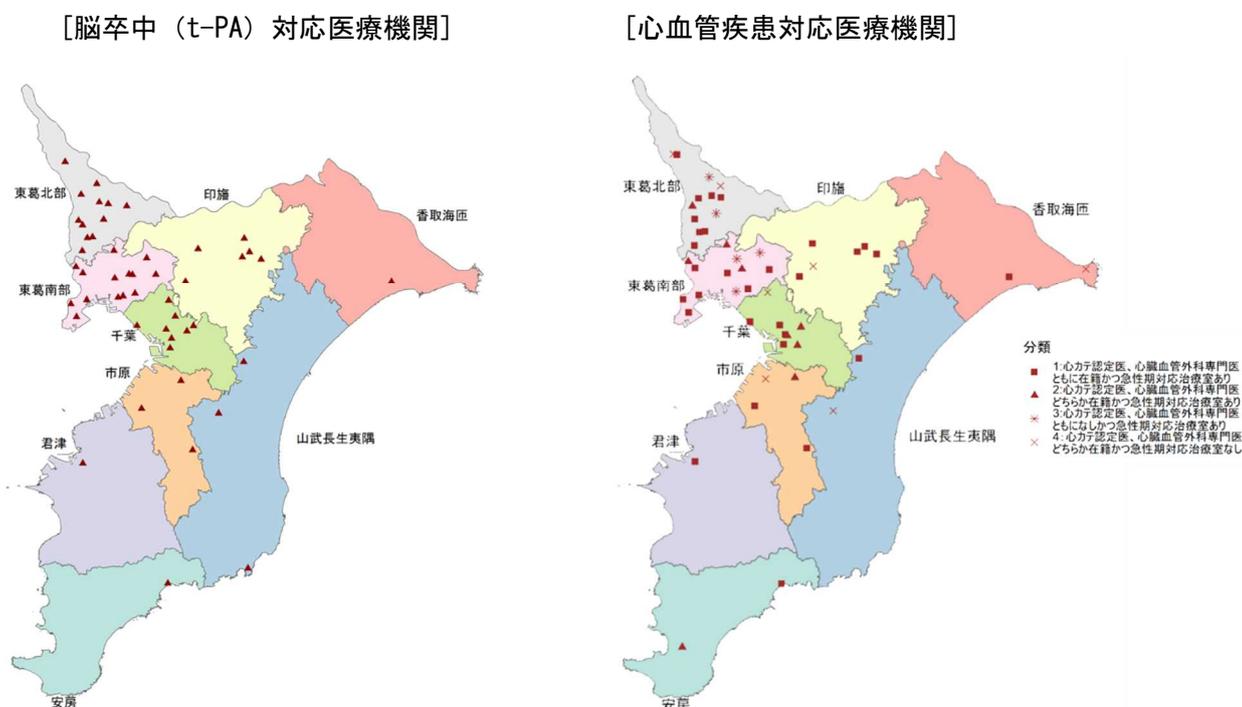
二次保健医療圏とは、医療法第30条の4第2項第12号の規定に基づく区域で特殊な医療を除く病院の病床の整備を図るべき地域的単位として設定するもので、医療機関相互の機能分担に基づく連携による包括的な保健医療サービスを提供していくための圏域です。

設定に当たっては地理的条件及び交通事情等の社会的条件を考慮し、9つの二次保健医療圏を設定しているところです。

2 二次保健医療圏ごとの医療機関の配置

脳卒中及び心血管疾患の救急受入が可能な医療機関の分布は以下のとおりであり、県内の分布には差があります。

表 1-5-2-1 脳卒中及び心血管疾患の救急受入対応医療機関の分布



資料：循環器病対策実態調査

3 二次医療圏ごとの高齢化

千葉県の高齢化の状況は地域ごとに異なっています。既に高齢化が進んでいる地域では高齢化率の推移予測は緩やかに上昇していますが、高齢者数は減少していきま

す。一方で、現時点ではあまり高齢化が進んでいない東京に近い地域では高齢化率も高齢者数も増加が見込まれます。

表 1-5-3-1 総人口の推移（圏域別）

圏域	2020年 令和2年	2025年 令和7年	2045年 令和27年	増加数 2020→2045	増加率 2020→2045
千葉	982,165	978,782	905,240	▲ 76,925	▲ 7.8%
東葛南部	1,762,249	1,763,185	1,676,622	▲ 85,627	▲ 4.9%
東葛北部	1,370,858	1,367,046	1,269,745	▲ 101,113	▲ 7.4%
印旛	708,046	698,898	615,002	▲ 93,044	▲ 13.1%
香取海匝	260,119	239,265	159,718	▲ 100,401	▲ 38.6%
山武長生夷隅	411,016	385,723	277,215	▲ 133,801	▲ 32.6%
安房	120,525	112,324	80,410	▲ 40,115	▲ 33.3%
君津	323,302	317,063	276,491	▲ 46,811	▲ 14.5%
市原	266,371	255,884	202,920	▲ 63,451	▲ 23.8%

表 1-5-3-2 65歳以上の高齢者人口の推移（圏域別）

圏域	2020年 令和2年	2025年 令和7年	2045年 令和27年	増加数 2020→2045	増加率 2020→2045
千葉	265,464	272,842	331,570	66,106	24.9%
東葛南部	432,334	442,948	553,821	121,487	28.1%
東葛北部	382,226	391,247	452,903	70,677	18.5%
印旛	203,475	212,490	229,163	25,688	12.6%
香取海匝	92,701	91,376	73,523	▲ 19,178	▲ 20.7%
山武長生夷隅	149,401	151,325	134,335	▲ 15,066	▲ 10.1%
安房	51,276	49,341	39,298	▲ 11,978	▲ 23.4%
君津	98,096	99,233	98,484	388	0.4%
市原	78,923	79,946	75,702	▲ 3,221	▲ 4.1%

資料：国勢調査（総務省）

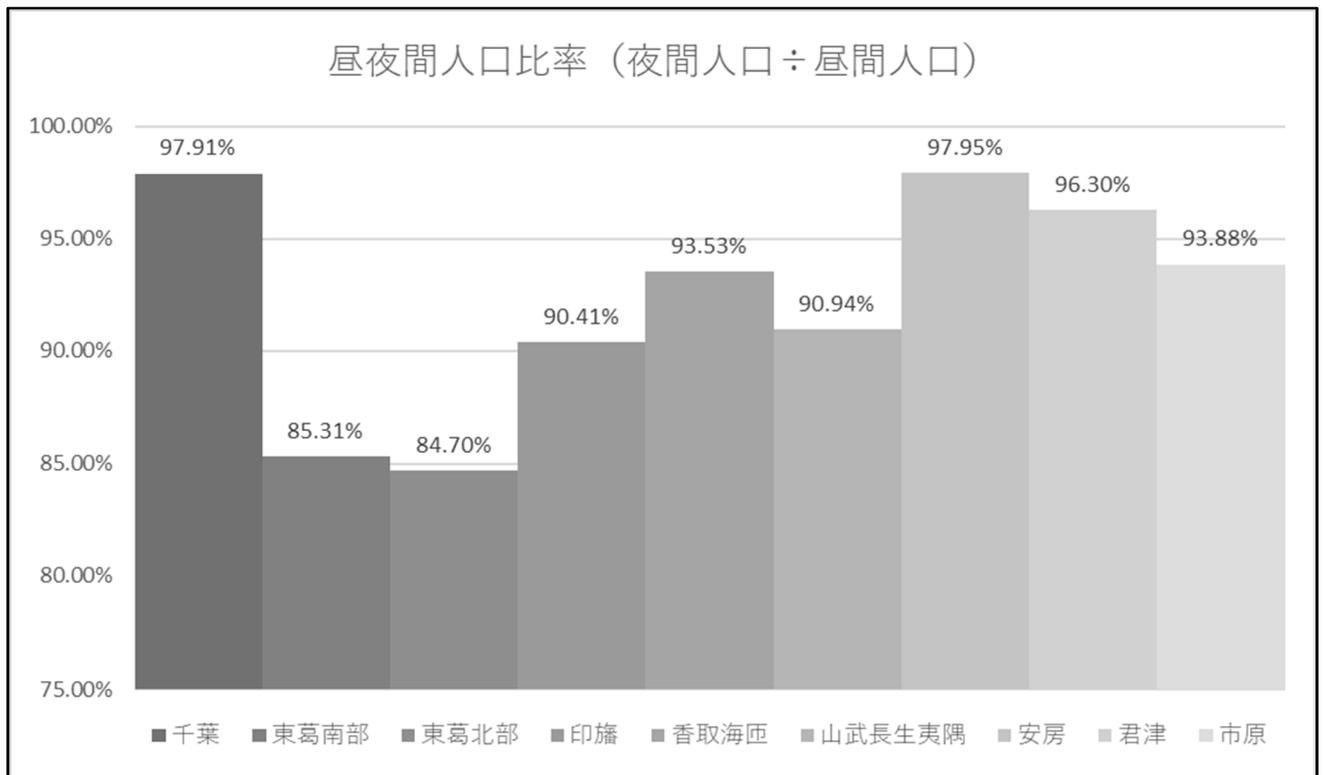
4 昼夜間人口比率

千葉県の昼間人口と夜間人口の差は、地域ごとに異なる特徴があります。

二次保健医療圏毎では、東葛南部・東葛北部では20万人ほどの昼夜の差があります。多くの方が東京都内をはじめとした他の二次保健医療圏に通勤・通学などで移動するため、昼間の人口は少なくなっています。

一方、千葉保健医療圏では、他の地域への流出があるものの、県内の他市町村からの流入もあるため、東葛南部・東葛北部と比べ、昼間人口と夜間人口の差があまり大きくありません。

表 1-5-4-1 昼夜間人口比率



資料：平成27年国勢調査 従業地・通学地集計 従業地・通学地による人口・就業状態等集計

(総務省統計局)