

千葉県の実況と将来の医療需要について

目 次

1	千葉県の現状	1
(1)	人口・世帯構成	1
(2)	医療・介護提供体制	4
(3)	入院患者の流出入	9
(4)	県民の意識・意向	14
(5)	死因・死亡場所	16
2	将来の医療需要	17
(1)	入院医療	17
(2)	在宅医療	21
3	二次保健医療圏別資料	23
(1)	千葉保健医療圏	24
(2)	東葛南部保健医療圏	26
(3)	東葛北部保健医療圏	28
(4)	印旛保健医療圏	30
(5)	香取海匝保健医療圏	32
(6)	山武長生夷隅保健医療圏	34
(7)	安房保健医療圏	36
(8)	君津保健医療圏	38
(9)	市原保健医療圏	40
4	参考資料	43
(1)	平成23年度患者調査に基づく推計患者数と需給状況	44
(2)	主な医療機関からのアクセス状況	47
(3)	地域別・傷病別人口カバー率	49
(4)	D P C調査参加施設の配置状況と入院患者数	52
(5)	入院患者の流出入の状況	55
(参考)	平成27年度地域医療構想策定研修（都道府県職員研修） 資料	59

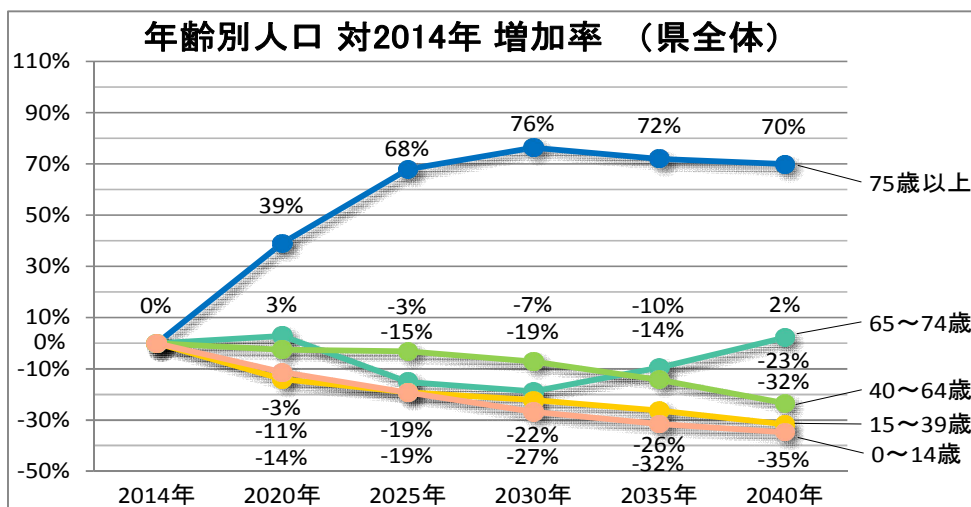
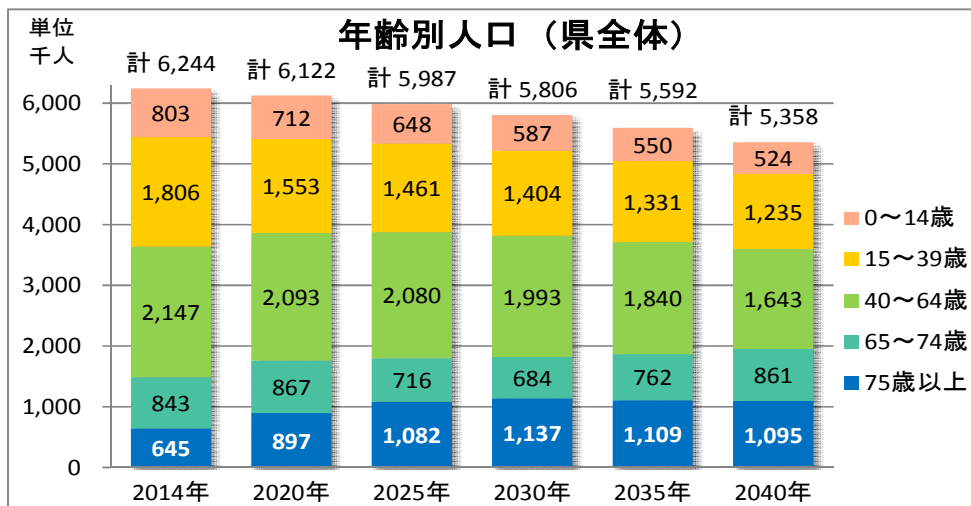
1 千葉県の現状

(1) 人口・世帯構成

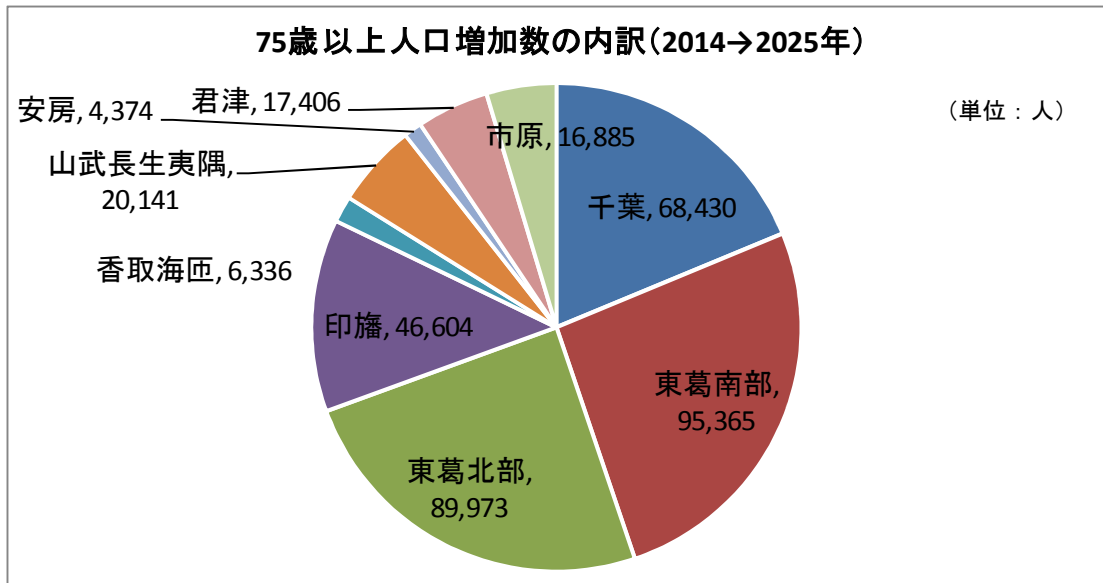
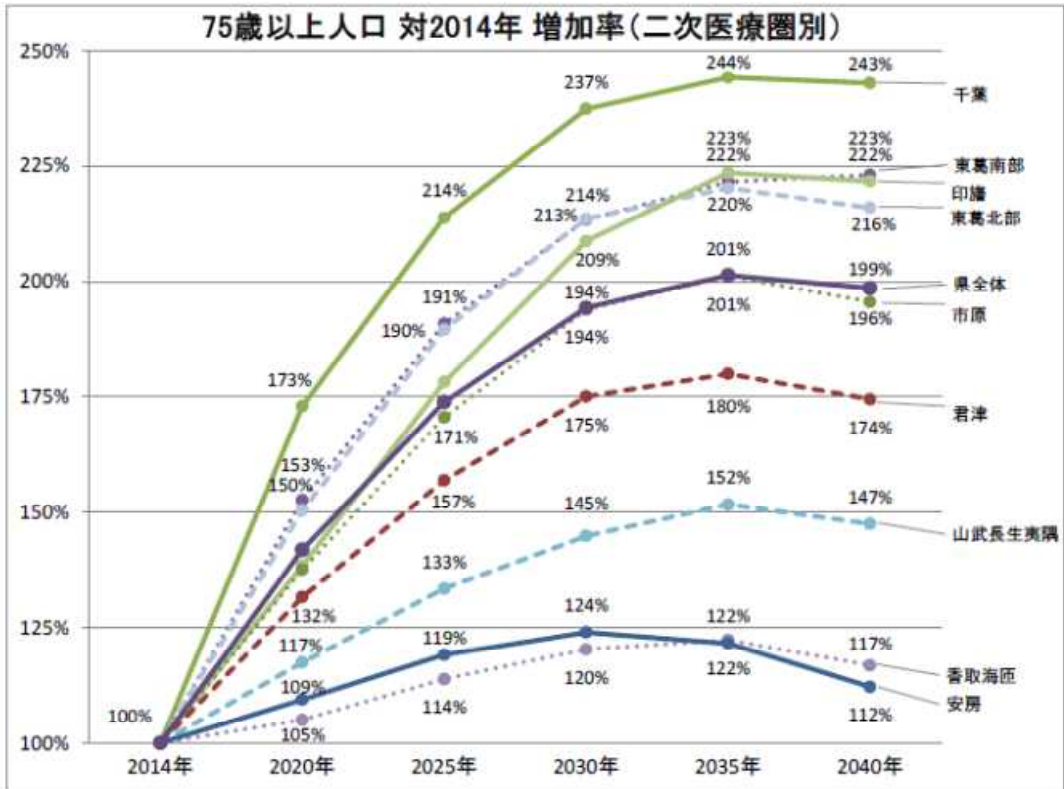
総人口は減少基調にある一方、75歳以上の後期高齢者人口は大幅に増加すると見込まれている。

ただし、増加幅には地域差が見られる。

- ◆ 平成 26 (2014) 年時点の千葉県の総人口は 6,244,455 人であったところ、今後は、緩やかに人口が減少する。
- ◆ 一方、年齢構成別に人口の推移をみると、「75 歳以上」の後期高齢者人口が、平成 37 (2025) 年には平成 26 (2014) 年の 168%に増加。「0~14 歳」の小児人口は 81%に減少し、その後平成 52 (2040) 年には 65%まで減少すると見込まれる。
- ◆ 後期高齢者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る。



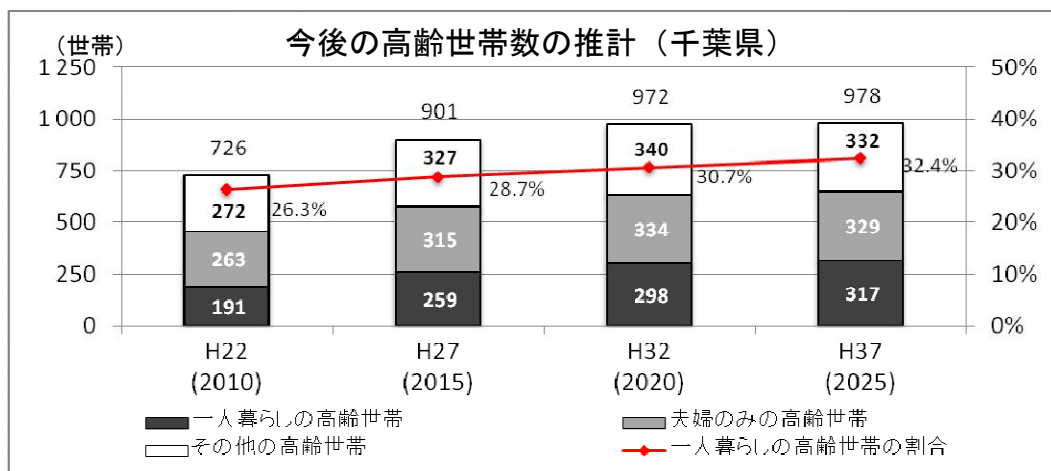
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口 (平成 25 年 3 月推計)」をもとに作成



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25年3月推計）」をもとに作成

高齢者人口の増加にあわせ、一人暮らしの高齢世帯や夫婦のみの高齢世帯の増加が見込まれる。

- ◆ 千葉県内の65歳以上の一人暮らしの高齢者は平成37（2025）年には約31万7千人と平成22（2010）年の約1.7倍に増加すると見込まれる。



平成22（2010）年は総務省統計局「国勢調査」、平成27（2015）年以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月推計）」をもとに作成

(2) 医療・介護提供体制

医療・介護提供体制を支える施設の多くは、全国平均よりも数が少ない。
また、県内でも地域差が見られる。

- ◆ 人口10万人当たりの病院数、一般診療所数、薬局数、介護老人保健施設数、同入所定員数、特別養護老人ホーム数、同入所定員数、訪問看護ステーション数は、いずれも47都道府県中40位台であり、特に少ない状況にある。
- ◆ 病床数について二次保健医療圏別に比較すると、県内でも地域差が見られる。

		千葉県			全国			出典
		実数	人口10万対	(全国順位) 65歳以上人口10万対	実数	人口10万対	(全国順位) 65歳以上人口10万対	
病院	施設数(施設)	279	4.5 (44位)	18.5 (45位)	8,540	6.7	26.8	※1
	一般・療養病床数(床)	44,198	713.8 (45位)	2,936.7 (46位)	1,225,575	962.7	3842.2	
	精神病床数(床)	12,703	205.2 (40位)	844.1 (37位)	339,780	266.9	1065.2	
一般診療所	施設数(施設)	3,720	60.1 (44位)	247.2 (43位)	100,528	79	315.2	
	有床診療所施設数(再掲)	233	3.8 (43位)	15.5 (43位)	9,249	7.3	29	
	病床数(床)	2,837	45.8 (41位)	188.5 (41位)	121,342	95.3	380.4	
歯科診療所	施設数(施設)	3,221	52 (12位)	214 (7位)	68,701	54	215.4	
薬局	施設数(施設)	2,322	37.5 (43位)	154.3 (40位)	57,071	44.8	178.9	※2
介護老人保健施設	施設数(施設)	135	2.2 (42位)	9 (42位)	3,683	2.9	11.5	※3
	入所定員数(人)	13,070	211.1 (42位)	868.4 (42位)	328,650	258.2	1,030.3	
特別養護老人ホーム	施設数(施設)	257	4.2 (41位)	17.1 (42位)	6,212	4.9	19.5	
	入所定員数(人)	17,557	283.5 (44位)	1,166.6 (46位)	449,010	352.7	1,407.6	
介護療養型医療施設	施設数(施設)	26	0.4 (43位)	1.7 (43位)	1,509	1.2	4.7	
	病床数(床)	1,486	24 (43位)	98.7 (43位)	65,539	51.5	205.5	
訪問看護ステーション	施設数(施設)	213	3.4 (45位)	14.2 (42位)	6,458	5.1	20.2	※4
	利用者数(H25年9月)(人)	13,315	215 (39位)	884.7 (38位)	385,951	303.2	1,210	

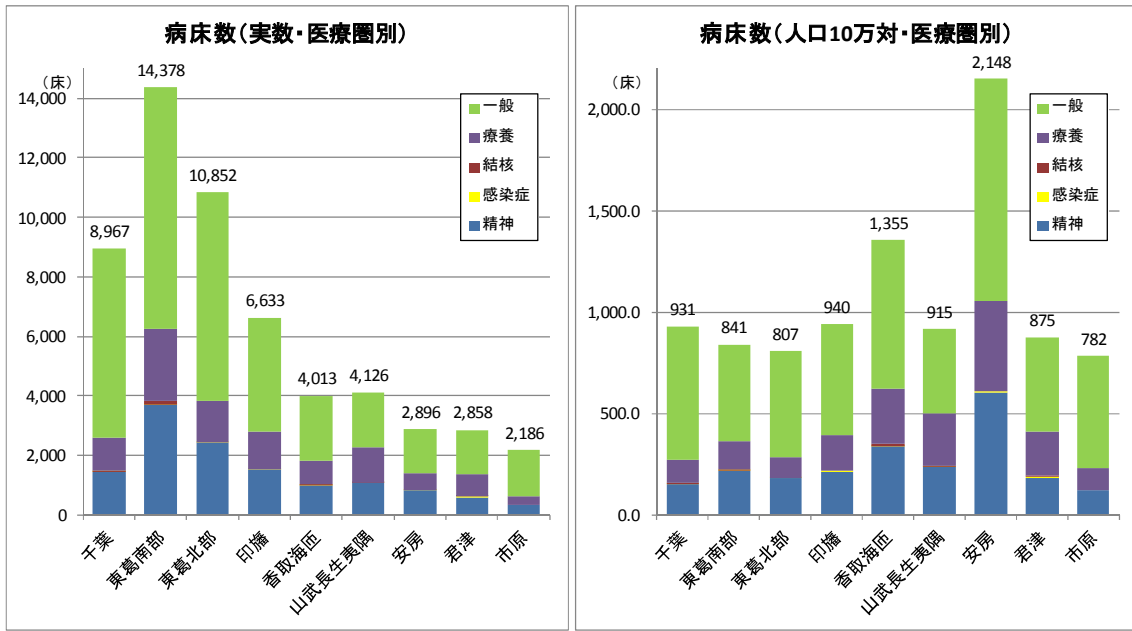
※1 「医療施設調査」(厚生労働省)、平成25年10月1日現在

※2 「衛生行政報告例」(厚生労働省)、平成26年3月31日現在

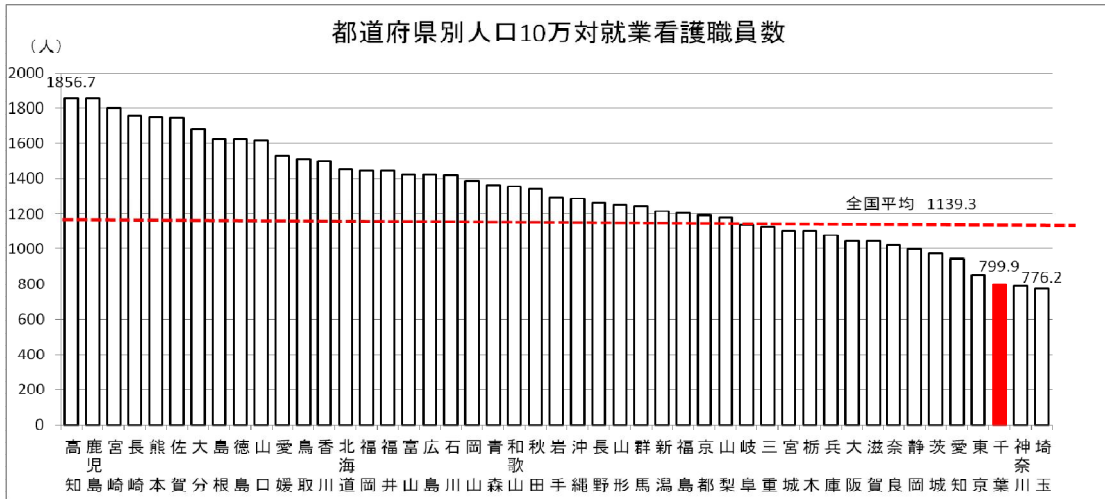
※3 「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省)、平成25年10月1日現在

※4 「介護サービス施設・事業所調査」(厚生労働省)、平成25年9月中の利用者数

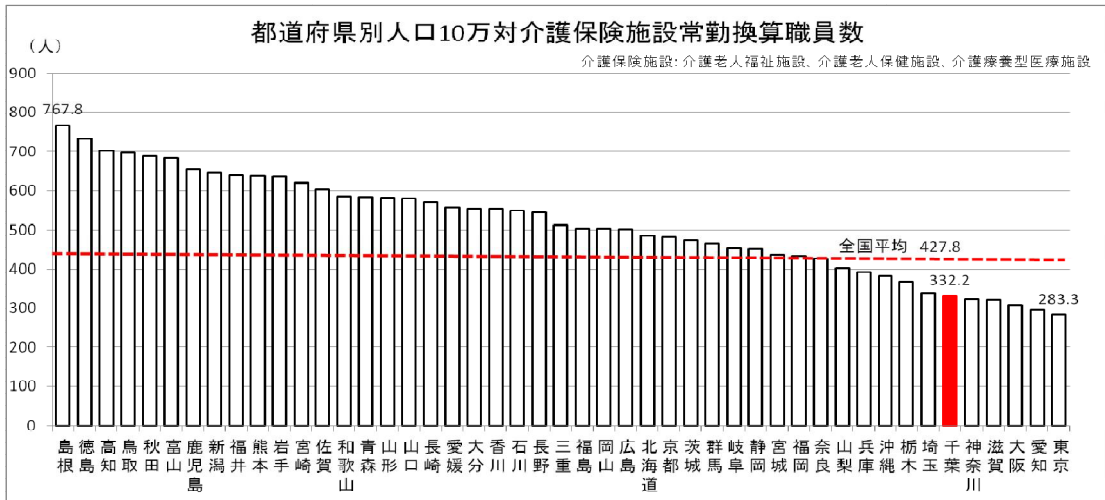
なお、(65歳以上)人口当たりの施設数等を算出するに当たっては、「人口推計」(総務省統計局)による平成25年10月1日時点の人口を用いた。



厚生労働省「平成23年 医療施設静態調査」をもとに作成



厚生労働省「平成 24 年度 衛生行政報告例」をもとに作成



厚生労働省「平成 24 年 介護サービス施設・事業所調査の概況」及び総務省統計局「人口推計 (平成 25 年 10 月 1 日現在)」をもとに作成

在宅医療を支える施設数等には、地域差が見られる。

- ◆ 在宅療養支援診療所・病院・歯科診療所・在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局の施設数には地域差が見られる。
- ◆ 訪問看護ステーション従事者数には地域差が見られる。

二次保健医療圏	市区町村名	在宅療養支援診療所届出施設数		在宅療養支援病院届出施設数		在宅療養支援歯科診療所数		在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設数		訪問看護ステーション従事者数(常勤換算)		
		(施設)	人口10万人当たり(施設)	(施設)	人口10万人当たり(施設)	(施設)	人口10万人当たり(施設)	(施設)	人口10万人当たり(施設)	(人)	人口10万人当たり(人)	
千葉	千葉市中央区	20	10	3	1.5	4	2	75	37.5	51.1	26.5	
	千葉市花見川区	10	5.6	1	0.6	1	0.6	36	20.1	28.1	16	
	千葉市稲毛区	8	5.2	2	1.2	0	0	45	29	48.2	31.6	
	千葉市若葉区	9	6	0	0	3	2	34	22.6	24.8	16.7	
	千葉市緑区	9	7.2	2	1.6	1	0.8	38	30.2	27.4	22.3	
千葉市美浜区	6	4	0	0	4	2.7	32	21.5	18.9	13.1		
東葛南部	市川市	24	5.1	1	0.2	8	1.7	100	21.3	100.1	21.8	
	船橋市	42	6.7	2	0.4	12	1.9	123	19.9	99.1	16.4	
	習志野市	10	6	0	0	2	1.2	46	27.8	32.9	20.4	
	八千代市	6	3.2	0	0	5	2.6	52	26.9	28.7	15.2	
	鎌ヶ谷市	5	4.5	0	0	5	4.6	16	14.6	20.8	19.1	
浦安市	8	4.9	0	0	2	1.2	37	22.8	16.8	10.5		
東葛北部	松戸市	34	7	2	0.4	14	2.9	117	24.1	100.8	21.1	
	野田市	7	4.5	1	0.6	10	6.4	29	18.5	38.2	24.6	
	柏市	27	6.7	0	0	21	5.2	103	25.5	60.5	15.3	
	流山市	10	5.9	0	0	7	4.1	32	18.8	30.4	18.4	
我孫子市	9	6.7	1	0.7	4	3	28	20.9	23.3	17.4		
印旛	成田市	2	1.5	0	0	1	0.8	29	22.1	10.7	8.4	
	佐倉市	10	5.6	2	1.2	4	2.3	43	24.2	17	9.7	
	四街道市	7	7.7	0	0	2	2.2	19	20.8	0	0	
	八街市	1	1.3	0	0	0	0	15	20.2	9.7	13.1	
	印西市	4	4.3	0	0	0	0	19	20.4	3.4	3.8	
	白井市	2	3.2	0	0	1	1.6	8	12.8	9.9	16.2	
	富里市	1	2	1	2	2	4	7	14	3.5	7.2	
	酒々井町	0	0	0	0	1	2	9	17.7	0	0	
	栄町	0	0	0	0	2	9.3	5	23.3	2.8	12.5	
	香取海浜	銚子市	0	0	0	0	0	0	22	32.3	8	11.7
旭市	2	2.9	0	0	1	1.5	10	14.6	14.3	21		
匝瑳市	9	22.9	1	2.5	0	0	10	25.5	23.6	59.6		
香取市	3	3.7	0	0	2	2.4	20	24.4	9.2	11.1		
神崎町	1	15.4	0	0	1	4.5	4	18.2	0	0		
多古町	0	0	0	0	0	0	2	30.8	3	19		
東庄町	0	0	0	0	0	0	5	32	2.5	16.5		
山武長生夷隅	茂原市	4	4.3	0	0	3	3.2	32	34.6	17.9	19.4	
	東金市	2	3.3	0	0	1	1.6	19	31.2	11	18.6	
	勝浦市	0	0	0	0	0	0	3	15	8.1	40	
	山武市	2	3.6	0	0	0	0	13	23.3	13.2	23.4	
	いすみ市	1	2.4	1	2.4	0	0	14	34.1	4	9.7	
	大網白里市	1	2	0	0	0	0	0	0	16.8	33.1	
	九十九里町	1	5.7	1	5.7	1	5.7	2	11.3	0	0	
	芝山町	0	0	0	0	0	0	1	12.7	0	0	
	横芝光町	4	15.7	0	0	0	0	9	35.5	0	0	
	一宮町	2	1.6	0	0	0	0	5	40.1	4	32.1	
	睦沢町	0	0	0	0	0	0	1	13.5	0	0	
	長生村	0	0	0	0	1	6.7	2	13.5	0	0	
	白子町	0	0	0	0	0	0	2	16.5	0	0	
	長柄町	0	0	0	0	0	0	1	13.1	0	0	
	長南町	0	0	0	0	0	0	1	11.3	0	0	
	大多喜町	0	0	0	0	0	0	1	9.8	0	0	
	御宿町	0	0	0	0	1	12.5	1	12.5	0	0	
	安房	館山市	3	6.1	1	2	2	4.1	18	36.6	24.8	49.9
		鴨川市	3	8.5	2	5.6	1	2.8	9	25.5	18.4	51.9
南房総市		5	12	0	0	0	0	13	31.2	11	26	
鋸南町		1	11.4	1	11.4	0	0	4	45.7	3	33.4	
君津	木更津市	4	3.1	1	0.8	0	0	41	31	0	0	
	君津市	0	0	0	0	1	1.1	19	21.5	18.1	20.3	
	富津市	2	4.2	0	0	0	0	8	16.8	0	0	
	袖ヶ浦市	1	1.6	0	0	1	1.6	17	27.5	9.2	15.1	
市原	市原市	9	3.2	2	0.8	6	2.1	61	21.7	39.9	14.3	
	千葉県 平均値	5.6(H26)	5.3	0.5(H26)	0.4	2.3(H26)	2.2	24.9(H26)	23.5	18.1(H24)	17.4	
全国 平均値			(H23) 10.7		(H23) 0.3						(H24) 27.8	

千葉県分：厚生労働省「医療計画作成支援データベース」をもとに作成。

- ・ 施設数：届出施設数（平成26年3月31日時点）
- ・ 従業者数：厚生労働省「平成24年介護サービス施設・事業所調査」（平成24年10月1日時点）

全国平均値

- ・ 施設数：厚生労働省「医療施設調査」（平成23年10月1日時点） * 歯科、薬局数は不明
- ・ 従業者数：厚生労働省「平成24年介護サービス施設・事業所調査」（平成24年10月1日時点）

(3) 入院患者の流出入

都県間及び二次保健医療圏間で入院患者の流出入がみられる。

- ◆ 入院医療の圏域内完結率には地域差が見られた。
- ◆ 流出入の最も多い他都県は東京都であった。

入院患者の流出入の状況（千葉県・平成 25（2013）年）

上段：人数（人／日）
下段：割合（％）

		医療機関所在地													計
		県内									県外				
		千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	夷山隅武長生	安房	君津	市原	茨城県	埼玉県	東京都	神奈川県	
患者住所地	千葉	3,355.8 76.8%	394.1 9.0%	38.0 0.9%	242.6 5.6%	12.0 0.3%	51.8 1.2%	15.4 0.4%	30.8 0.7%	91.4 2.1%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	138.9 3.2%	0.0 0.0%	4,370.7 100.0%
	東葛南部	408.4 5.3%	5,940.9 76.5%	288.2 3.7%	299.8 3.9%	18.2 0.2%	18.0 0.2%	12.3 0.2%	31.6 0.4%	12.6 0.2%	0.0 0.0%	13.3 0.2%	708.3 9.1%	11.4 0.1%	7,763.0 100.0%
	東葛北部	43.6 0.7%	343.6 5.2%	5,400.5 81.5%	65.2 1.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	10.1 0.2%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	160.1 2.4%	185.1 2.8%	416.0 6.3%	0.0 0.0%	6,624.2 100.0%
	印旛	376.4 10.0%	529.2 14.1%	120.8 3.2%	2,450.6 65.4%	67.7 1.8%	91.9 2.5%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	12.2 0.3%	13.2 0.4%	0.0 0.0%	83.3 2.2%	0.0 0.0%	3,745.3 100.0%
	香取海匝	65.7 3.5%	22.0 1.2%	0.0 0.0%	128.9 6.8%	1,544.9 81.8%	21.6 1.1%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	92.0 4.9%	0.0 0.0%	14.5 0.8%	0.0 0.0%	1,889.6 100.0%
	山武長生夷隅	435.9 14.6%	23.8 0.8%	15.2 0.5%	171.2 5.7%	153.1 5.1%	1,736.4 58.3%	223.8 7.5%	11.1 0.4%	190.3 6.4%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	17.2 0.6%	0.0 0.0%	2,977.9 100.0%
	安房	19.3 1.7%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	1,084.3 96.2%	23.5 2.1%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	1,127.1 100.0%
	君津	84.6 4.9%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	12.0 0.7%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	150.1 8.7%	1,342.9 77.8%	126.0 7.3%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	11.0 0.6%	0.0 0.0%	1,726.6 100.0%
	市原	210.2 16.2%	14.4 1.1%	0.0 0.0%	14.0 1.1%	0.0 0.0%	39.7 3.1%	11.1 0.9%	50.2 3.9%	960.1 73.9%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	0.0 0.0%	1,299.6 100.0%
	茨城県	13.0	0.0	190.8	50.6	168.7	0.0	0.0	0.0	0.0	265.3 423.1	198.4	1,389.2	11.4	
	埼玉県	0.0	20.5	277.1	11.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	309.0				
	東京都	149.2	531.2	339.9	99.1	11.1	11.6	0.0	49.0	0.0	1,191.1				
	神奈川県	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	13.0	31.3	0.0	44.3				
	計	5,161.9	7,819.9	6,670.6	3,545.5	1,975.6	1,971.0	1,520.0	1,570.4	1,392.5					

医療圏間の流出入が 10 人／日未満の場合は算出されないため、実数と一致しない
厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」をもとに作成

患者の受療動向と医療供給(高度急性期機能・2013年時点)

流出

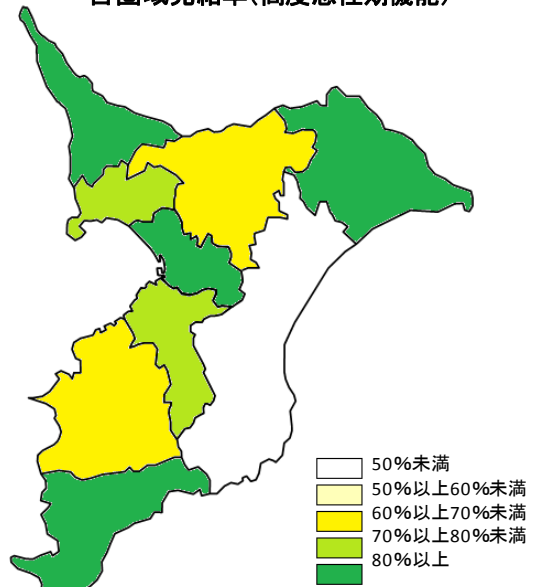
患者住所地からみた患者の受療動向

ある圏域に居住する患者が、どの圏域の医療機関に入院しているか

患者住所地	高度急性期機能		
	自圏域 完結率	県内 他圏域	県外
千葉	81.8%	14.7%	3.5%
東葛南部	71.3%	15.0%	13.7%
東葛北部	85.6%	4.3%	10.1%
印旛	68.4%	29.0%	2.7%
香取海匝	85.2%	14.8%	0.0%
山武長生夷隅	22.5%	77.5%	0.0%
安房	100.0%	0.0%	0.0%
君津	68.7%	31.3%	0.0%
市原	75.0%	25.0%	0.0%

2013年時点の患者住所地ベースでの総患者数は、地域医療構想策定支援ツールにおいて示されていない。また、医療圏対医療圏で10人/日未満の医療需要も公表されていない。このため、把握可能な範囲で割合を算出している。

自圏域完結率(高度急性期機能)



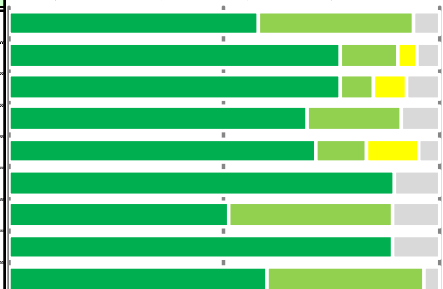
流入

医療機関所在地からみた医療供給

ある圏域に所在する医療機関に入院している患者がどの圏域に居住しているか

医療機関所在地	高度急性期機能			
	自圏域 患者割合	県内 他圏域	県外	不詳
千葉	57.7%	36.4%	0.0%	5.9%
東葛南部	77.2%	13.3%	4.4%	5.1%
東葛北部	77.0%	7.5%	7.9%	7.6%
印旛	69.4%	21.8%	0.0%	8.9%
香取海匝	71.1%	11.8%	12.5%	4.6%
山武長生夷隅	89.5%	0.0%	0.0%	10.5%
安房	50.9%	38.4%	0.0%	10.7%
君津	89.2%	0.0%	0.0%	10.8%
市原	60.0%	36.4%	0.0%	3.6%

■ 自圏域 ■ 県内 ■ 県外 ■ 不詳



医療圏対医療圏で10人/日未満の医療需要は公表されないため、住所地の不詳な患者が一定数生じてしまう。

単位: 人/日

		医療機関所在地												
		自県									他県			
		千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原	取手〔茨城〕 竜ヶ崎	区〔東京〕 中央区	区〔東京〕 西部	区〔東京〕 東部
患者住所地	自県	401.3	39.0	0.0	22.8	0.0	0.0	0.0	0.0	10.5	0.0	17.2	0.0	0.0
	東葛南部	59.6	645.8	46.4	29.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	75.8	20.6	27.5
	東葛北部	0.0	32.5	651.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.0	53.9	12.2	0.0
	印旛	56.4	40.0	16.6	266.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.4	0.0	0.0
	香取海匝	10.9	0.0	0.0	16.6	158.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	山武長生夷隅	73.0	0.0	0.0	14.8	26.4	60.8	54.6	0.0	40.9	0.0	0.0	0.0	0.0
	安房	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	118.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	君津	16.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	34.5	147.0	16.5	0.0	0.0	0.0	0.0
	市原	37.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	111.6	0.0	0.0	0.0	0.0
	他県	【茨城】鹿行	0.0	0.0	0.0	0.0	27.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	【茨城】取手・竜ヶ崎	0.0	0.0	19.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	【埼玉】東部	0.0	0.0	33.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	【東京】区東北部	0.0	0.0	14.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	【東京】区東部	0.0	36.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
不詳		40.8	42.9	64.2	34.0	10.2	7.1	24.9	17.8	6.7				

【凡例】
0.0 患者数が10人/日未満の場合、レセプト情報等活用の際の制約から非公表とされており、「0.0」と表示している。

厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」をもとに作成

患者の受療動向と医療供給(急性期機能・2013年時点)

流出

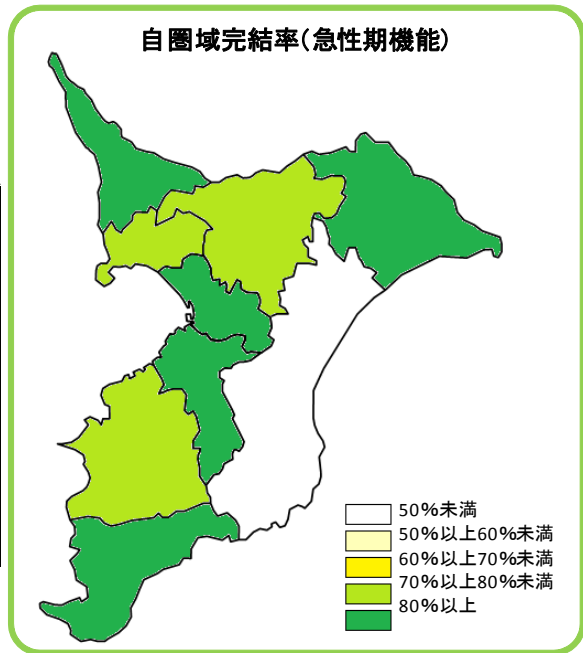
患者住所地からみた患者の受療動向

ある圏域に居住する患者が、どの圏域の医療機関に入院しているか

患者住所地	急性期機能		
	自圏域 完結率	県内 他圏域	県外
千葉	81.7%	15.4%	2.9%
東葛南部	79.6%	10.7%	9.7%
東葛北部	85.8%	5.6%	8.6%
印旛	74.1%	24.0%	1.8%
香取海匝	87.9%	10.1%	2.0%
山武長生夷隅	46.3%	53.7%	0.0%
安房	100.0%	0.0%	0.0%
君津	76.3%	23.7%	0.0%
市原	82.1%	17.9%	0.0%

2013年時点の患者住所地ベースでの総患者数は、地域医療構想策定支援ツールにおいて示されていない。また、医療圏対医療圏で10人/日未満の医療需要も公表されていない。このため、把握可能な範囲で割合を算出している。

自圏域完結率(急性期機能)

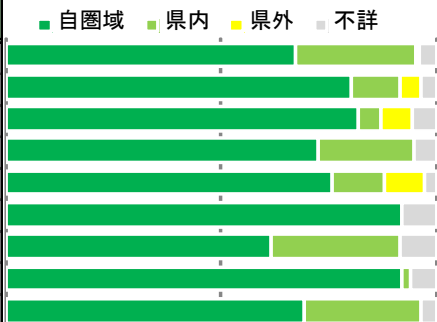


流入

医療機関所在地からみた医療供給

ある圏域に所在する医療機関に入院している患者がどの圏域に居住しているか

医療機関所在地	急性期機能			
	自圏域 患者割合	県内 他圏域	県外	不詳
千葉	67.2%	28.2%	0.8%	3.9%
東葛南部	80.1%	11.5%	5.0%	3.4%
東葛北部	81.7%	5.6%	7.1%	5.7%
印旛	72.5%	22.4%	0.0%	5.1%
香取海匝	75.9%	12.2%	9.4%	2.6%
山武長生夷隅	91.9%	0.0%	0.0%	8.1%
安房	61.6%	30.0%	0.0%	8.4%
君津	91.8%	2.3%	0.0%	5.9%
市原	69.3%	27.1%	0.0%	3.6%



医療圏対医療圏で10人/日未満の医療需要は公表されないため、住所地の不詳な患者が一定数生じてしまう。

単位: 人/日

患者住所地	医療機関所在地																	
	自県									他県								
	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原	鹿行(茨城)	つくば(茨城)	取手・竜ヶ崎(茨城)	東部(埼玉)	区(東京中央部)	区(東京西南部)	区(東京西部)	区(東京東北部)	区(東京東部)
千葉	1,210.8	107.1	0.0	90.7	0.0	0.0	0.0	0.0	31.2	0.0	0.0	0.0	0.0	32.2	0.0	0.0	0.0	10.8
東葛南部	126.5	2,159.2	91.4	73.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	136.4	12.7	39.4	11.3	62.9
東葛北部	10.1	102.5	1,959.5	15.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.2	34.3	17.2	92.1	0.0	19.7	11.2	12.1
印旛	118.4	100.5	42.5	840.0	10.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.8	0.0	0.0	0.0	0.0
香取海匝	16.7	0.0	0.0	34.9	448.7	0.0	0.0	0.0	0.0	10.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
山武長生夷隅	140.1	0.0	0.0	45.4	61.0	361.9	99.0	0.0	74.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
安房	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	337.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
君津	25.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	65.6	427.5	41.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
市原	71.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.7	376.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
他県	0.0	0.0	0.0	0.0	55.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
【茨城】鹿行	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
【茨城】取手・竜ヶ崎	0.0	0.0	42.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
【埼玉】東部	0.0	0.0	78.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
【東京】区中央部	0.0	10.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
【東京】区西部	0.0	10.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
【東京】区東北部	0.0	18.3	36.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
【東京】区東部	13.9	95.7	11.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
不詳	69.5	90.3	136.1	59.6	15.1	31.7	45.9	27.3	19.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

【凡例】

0.0 患者数が10人/日未満の場合、レセプト情報等活用の際の制約から非公表とされており、「0.0」と表示している。

厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」をもとに作成

患者の受療動向と医療供給(回復期機能・2013年時点)

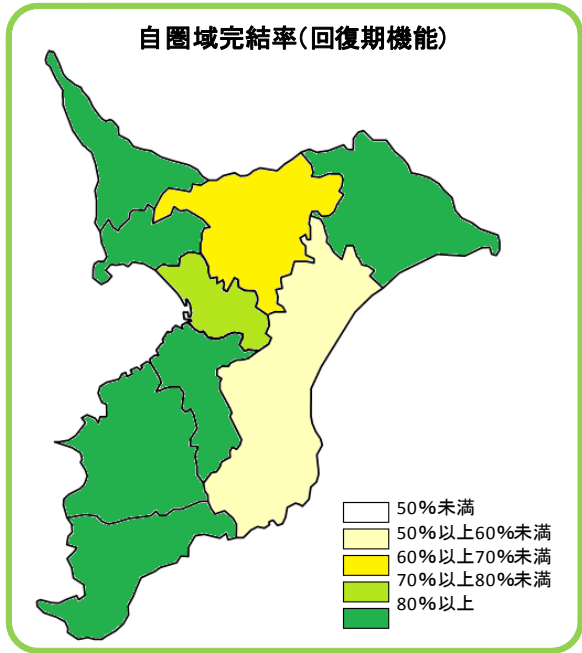
流出

患者住所地からみた患者の受療動向

ある圏域に居住する患者が、どこの圏域の医療機関に入院しているか

患者住所地	回復期機能		
	自圏域 完結率	県内 他圏域	県外
千葉	79.4%	19.0%	1.5%
東葛南部	81.2%	10.3%	8.5%
東葛北部	83.0%	5.8%	11.3%
印旛	63.5%	35.2%	1.3%
香取海匝	87.5%	9.5%	3.0%
山武長生夷隅	57.5%	42.5%	0.0%
安房	100.0%	0.0%	0.0%
君津	82.8%	17.2%	0.0%
市原	80.9%	19.1%	0.0%

2013年時点の患者住所地ベースでの総患者数は、地域医療構想策定支援ツールにおいて示されていない。また、医療圏対医療圏で10人/日未満の医療需要も公表されていない。このため、把握可能な範囲で割合を算出している。

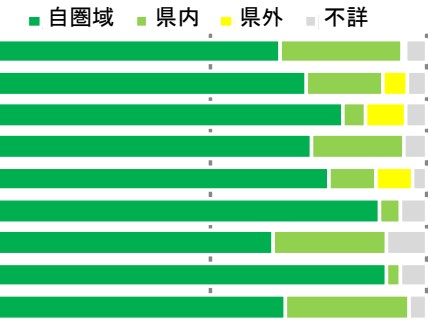


流入

医療機関所在地からみた医療供給

ある圏域に所在する医療機関に入院している患者がどの圏域に居住しているか

医療機関所在地	回復期機能			
	自圏域 患者割合	県内 他圏域	県外	不詳
千葉	66.1%	28.4%	0.9%	4.7%
東葛南部	72.2%	17.8%	5.7%	4.3%
東葛北部	80.5%	5.6%	9.1%	4.8%
印旛	73.5%	21.2%	0.0%	5.3%
香取海匝	77.2%	11.3%	8.5%	3.0%
山武長生夷隅	89.1%	4.9%	0.0%	6.0%
安房	64.6%	26.2%	0.0%	9.2%
君津	90.6%	3.5%	0.0%	5.9%
市原	67.1%	29.1%	0.0%	3.8%



医療圏対医療圏で10人/日未満の医療需要は公表されないため、住所地の不詳な患者が一定数生じてしまう。

単位: 人/日

		医療機関所在地										他県						
		自県										鹿行〔茨城〕	取手・竜ヶ崎	東部〔埼玉〕	区〔東京中央部〕	区〔東京西部〕	区〔東京東北部〕	区〔東京東部〕
		千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原								
患者住所地	自県	千葉	1,036.6	154.4	0.0	57.9	0.0	0.0	0.0	0.0	35.8	0.0	0.0	0.0	20.1	0.0	0.0	0.0
	東葛	東葛南部	105.9	1,882.2	77.1	56.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	88.9	29.6	14.7	63.9
		東葛北部	0.0	110.9	1,758.3	11.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	37.3	98.7	64.2	15.4	12.0	11.4
		印旛	102.3	199.7	44.9	699.5	15.0	26.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	14.5	0.0	0.0	0.0
	香取	香取海匝	15.9	0.0	0.0	27.3	397.3	0.0	0.0	0.0	0.0	13.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	山武	山武長生夷隅	137.7	0.0	0.0	49.4	43.0	482.4	55.4	0.0	70.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	安房	安房	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	230.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	君津	君津	23.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	38.0	484.1	38.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	市原	市原	59.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	18.9	334.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	他県	〔茨城〕鹿行	0.0	0.0	0.0	0.0	43.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
〔茨城〕つくば		0.0	0.0	10.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
〔茨城〕取手・竜ヶ崎		0.0	0.0	45.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
〔埼玉〕東部		0.0	0.0	70.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
〔東京〕区中央部		0.0	11.7	10.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
〔東京〕区西部		0.0	23.7	19.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
〔東京〕区東北部		0.0	20.9	29.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
〔東京〕区東部	13.8	93.4	12.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
不詳		73.6	111.2	105.4	50.4	15.2	32.7	32.7	31.5	19.0								

【凡例】
0.0 患者数が10人/日未満の場合、レセプト情報等活用の際の制約から非公表とされており、「0.0」と表示している。

厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」をもとに作成

患者の受療動向と医療供給(慢性期機能・2013年時点)

流出

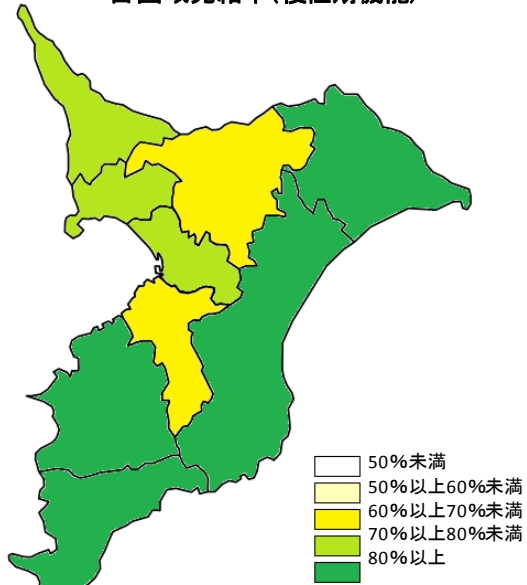
患者住所地からみた患者の受療動向

ある圏域に居住する患者が、どこの圏域の医療機関に入院しているか

患者住所地	慢性期機能		
	自圏域 完結率	県内 他圏域	県外
千葉	73.4%	26.6%	0.0%
東葛南部	73.8%	22.8%	3.4%
東葛北部	79.3%	11.5%	9.2%
印旛	61.8%	38.2%	0.0%
香取海匝	80.1%	10.7%	9.2%
山武長生夷隅	81.9%	18.1%	0.0%
安房	100.0%	0.0%	0.0%
君津	82.4%	17.6%	0.0%
市原	60.0%	40.0%	0.0%

2013年時点の患者住所地ベースでの総患者数は、地域医療構想策定支援ツールにおいて示されていない。また、医療圏対医療圏で10人/日未満の医療需要も公表されていない。このため、把握可能な範囲で割合を算出している。

自圏域完結率(慢性期機能)

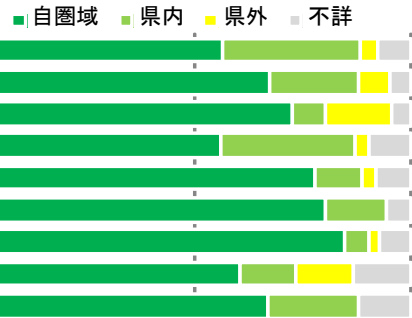


流入

医療機関所在地からみた医療供給

ある圏域に所在する医療機関に入院している患者がどの圏域に居住しているか

医療機関所在地	慢性期機能			
	自圏域 患者割合	県内 他圏域	県外	不詳
千葉	56.3%	32.2%	4.0%	7.5%
東葛南部	67.4%	20.5%	7.2%	4.9%
東葛北部	72.7%	7.5%	15.4%	4.5%
印旛	56.1%	30.9%	3.4%	9.6%
香取海匝	77.7%	11.2%	3.0%	8.1%
山武長生夷隅	80.2%	14.0%	0.0%	5.8%
安房	84.5%	5.6%	2.5%	7.3%
君津	60.2%	13.1%	13.3%	13.4%
市原	66.7%	21.1%	0.0%	12.2%



医療圏対医療圏で10人/日未満の医療需要は公表されないため、住所地の不詳な患者が一定数生じてしまう。

単位: 人/日

		医療機関所在地										他県								
		千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原	鹿行(茨城)	つくば(茨城)	取手・竜ヶ崎(茨城)	東部(埼玉)	利根(埼玉)	区(東京)	区(東京)	区(東京)	区(東京)	区(東京)
患者住所地	自県	707.0	93.6	15.6	71.2	0.0	40.6	0.0	21.6	14.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
	東葛南部	116.4	1,253.8	73.3	140.8	16.7	14.0	0.0	26.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.2	10.9	14.0	22.9	0.0	
	東葛北部	20.4	97.7	1,031.1	31.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	24.2	18.7	46.3	11.8	0.0	0.0	18.9	0.0	
	印旛	99.4	189.0	16.8	644.7	38.3	55.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	香取海匝	22.1	0.0	0.0	50.1	540.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	51.3	0.0	10.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	山武長生夷隅	85.1	0.0	0.0	61.6	22.7	831.4	14.7	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	安房	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	398.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	君津	19.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.9	284.3	29.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	市原	41.8	0.0	0.0	0.0	0.0	35.6	0.0	14.3	137.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
	他県	【茨城】鹿行	0.0	0.0	0.0	0.0	20.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	
【茨城】取手・竜ヶ崎		0.0	0.0	34.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
【埼玉】東部		0.0	0.0	41.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
【埼玉】利根		0.0	0.0	12.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
【東京】区中央部		0.0	15.7	10.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
【東京】区南部		0.0	0.0	10.4	0.0	0.0	0.0	0.0	15.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
【東京】区西部		12.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
【東京】区西北部		0.0	0.0	13.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
【東京】区東北部		10.9	39.9	58.9	12.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
【東京】区東部		26.6	78.0	36.6	26.7	0.0	0.0	0.0	17.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0		
【神奈川県】川崎南部	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	29.8	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
【神奈川県】横浜賀三浦	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.9	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			
不詳	94.3	91.7	64.1	110.7	56.5	59.6	34.4	63.3	25.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0			

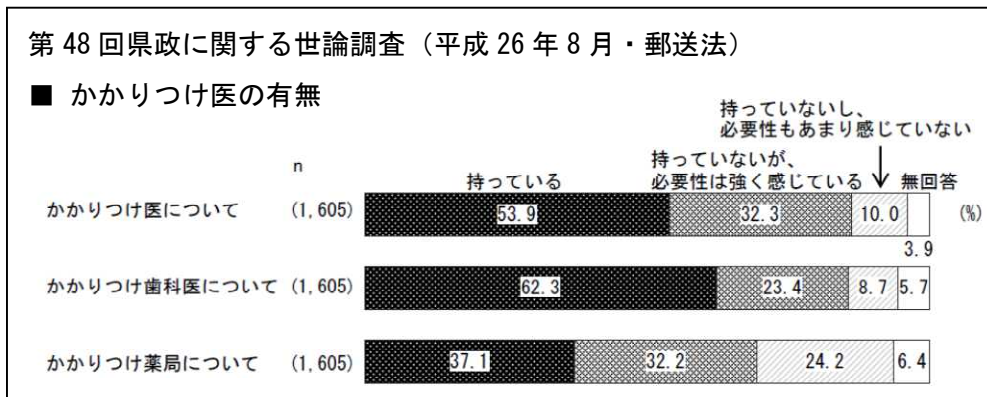
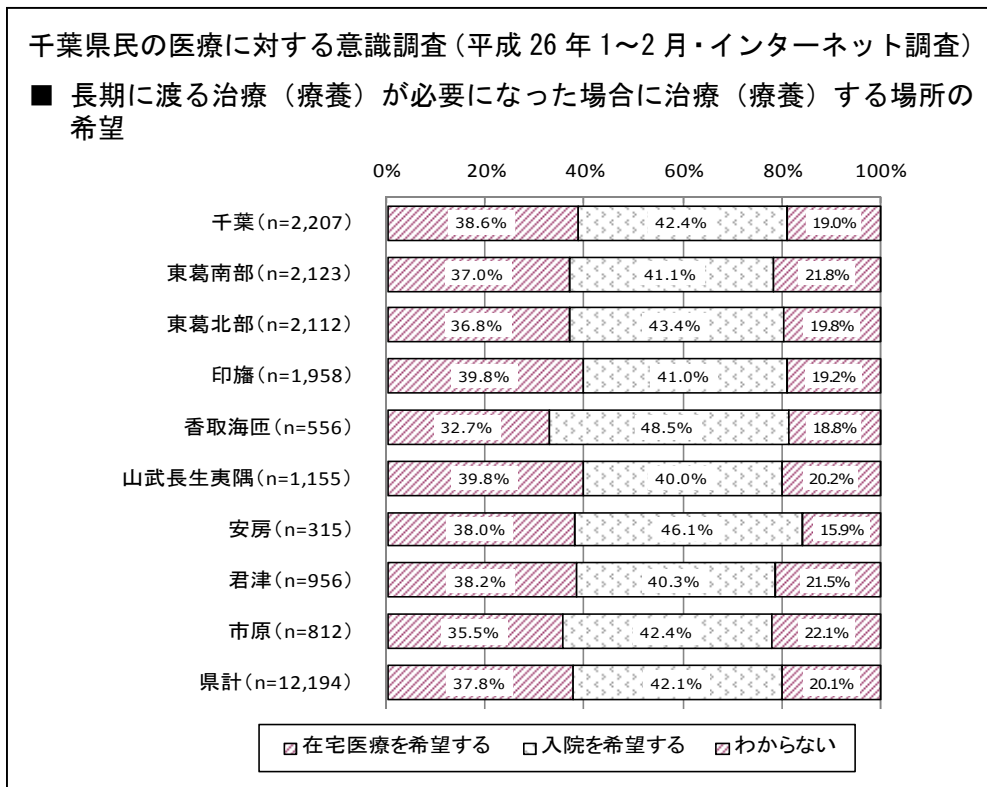
【凡例】
0.0 患者数が10人/日未満の場合、レセプト情報等活用の際の制約から非公表とされており、「0.0」と表示している。

厚生労働省「地域医療構想策定支援ツール」をもとに作成

(4) 県民の意識・意向

在宅医療を望む県民は約4割存在した。
 また、健康を支える身近な存在である「かかりつけ医（歯科医、薬局）」を持つ県民は4～6割程度であった。

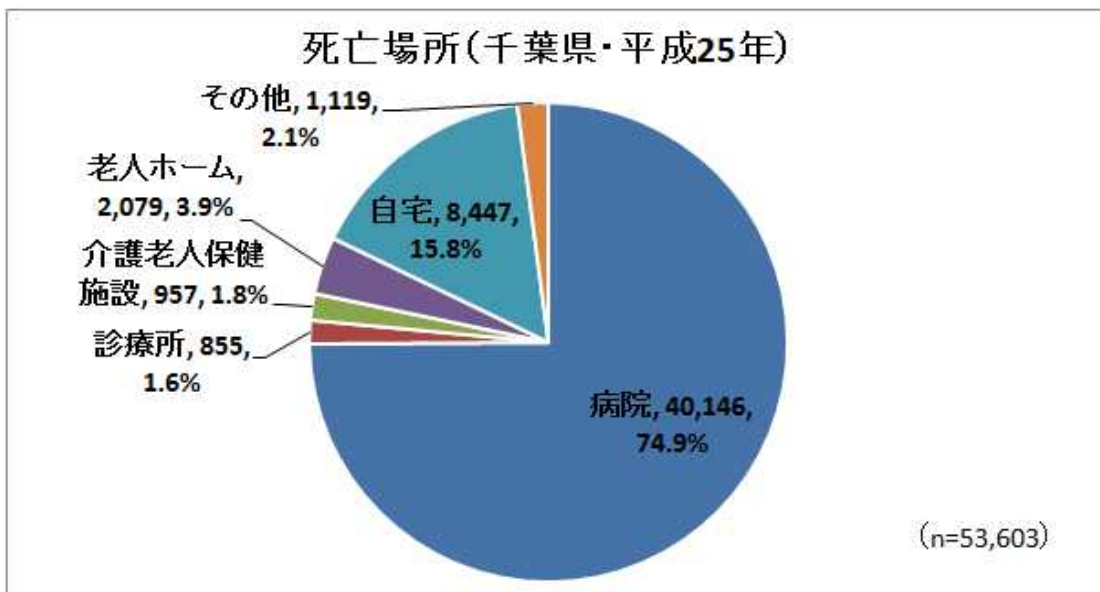
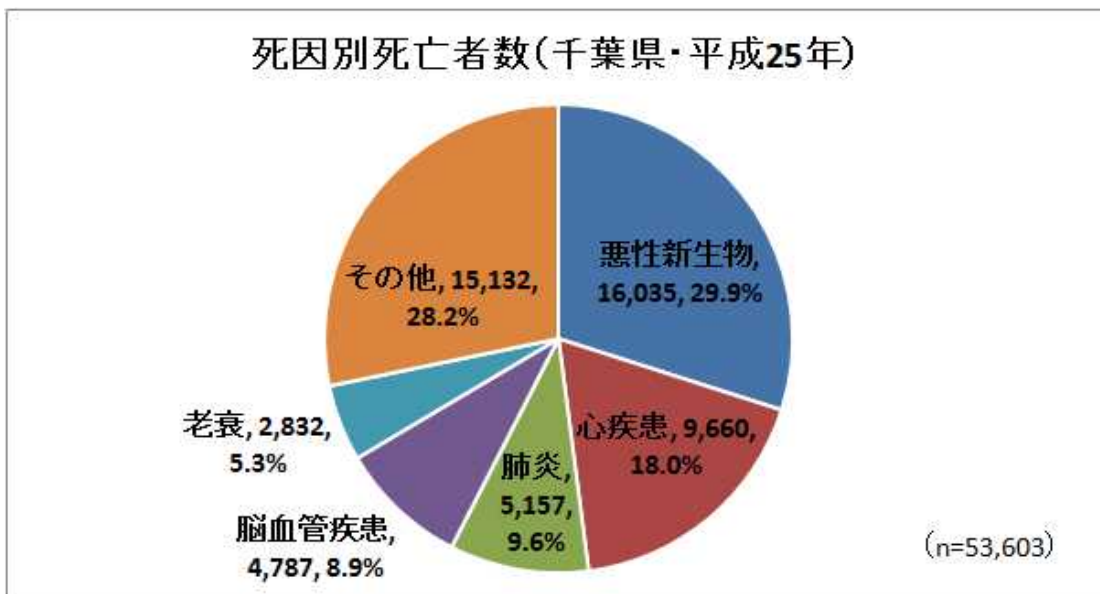
- ◆ 長期にわたる療養が必要になった場合の療養場所について、インターネットアンケート調査を行ったところ、「入院を希望する」が42.1%、「在宅医療を希望する」が37.8%だった。
- ◆ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局の有無について、郵送法による世論調査を行ったところ、かかりつけ医については53.9%が、かかりつけ歯科医については62.3%が、かかりつけ薬局については37.1%が「持っている」と回答した。



(5) 死因・死亡場所

千葉県民の死因の第1位は「悪性新生物」である。
また、死亡場所は病院が74.9%であり、自宅は15.8%であった。

- ◆ 平成25(2013)年の死亡者のうち、29.9%の方の死因は「悪性新生物」であった。
- ◆ 次いで「心疾患」(18.0%)、「肺炎」(9.6%)、「脳血管疾患」(8.9%)の順に多かった。
- ◆ 死亡場所は、「病院」(74.9%)、「自宅」(15.8%)、「老人ホーム」(3.9%)の順に多かった。



千葉県「平成25年 千葉県衛生年報」をもとに作成

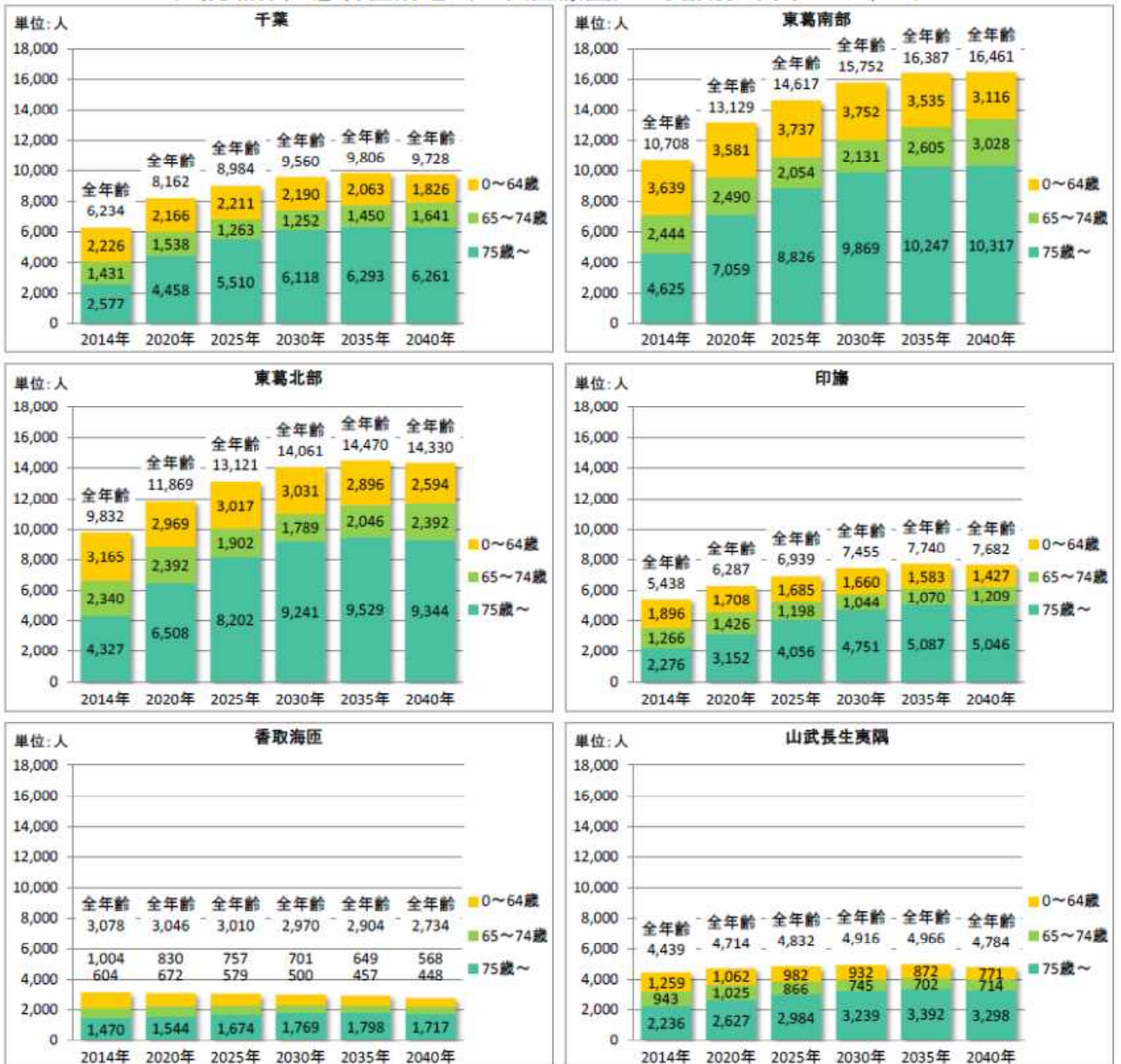
2 将来の医療需要

(1) 入院医療

地域ごとの人口構成の変化に応じ、今後の医療需要の増減にも地域差が生じると見込まれる。

- ◆ 1日あたり推計入院患者数（千葉県民、精神・結核・感染症病床を含む）の将来推計を実施したところ、県全体の入院患者数のピークを迎える平成47（2035）年までに2,000人以上増加する二次保健医療圏（千葉、東葛南部、東葛北部、印旛）、500～700人程度増加する二次保健医療圏（山武長生夷隅、君津、市原）、減少傾向に移行する二次保健医療圏（香取海匝、安房）のように地域差が見られた。

入院(計)、患者住所地（二次医療圏）・年齢別（単位：人/日）

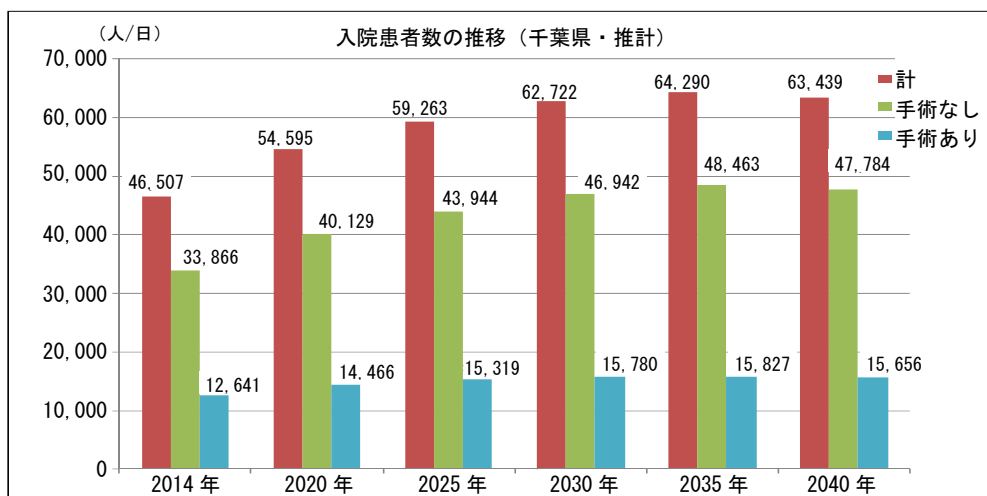




出典：千葉県「千葉県保健医療計画及び地域医療構想の策定に係る調査分析事業報告書」（平成 27 年 3 月）
 注意）精神病床等も推計の対象としており、また、国の定める将来の病床数の必要量の算定方法とは異なる方法で患者数を推計している。

主に増加するのは、手術を伴わない入院患者と見込まれる。

- ◆ 手術を要する入院患者数よりも手術を伴わない入院患者数の増加幅の方が大きい。



出典：千葉県「千葉県保健医療計画及び地域医療構想の策定に係る調査分析事業報告書」（平成 27 年 3 月）
 注意）精神病床等も推計の対象としており、また、国の定める将来の病床数の必要量の算定方法とは異なる方法で患者数を推計している。

高齢者人口の増加・若年人口の減少を反映し、疾病によっても将来の医療需要の増減幅に差が生じると見込まれる。

- ◆ 高血圧性疾患、急性心筋梗塞、脳梗塞などを含む「循環器系の疾患」や、肺炎、気管支炎などを含む「呼吸器系の疾患」、大腿骨の骨折などを含む「損傷、中毒及びその他の外因の影響」の1日あたり入院患者数が大きく増加する。
- ◆ 一方、「周産期に発生した病態」や「妊娠、分娩及び産じょく」については減少が見込まれる。

〔患者数〕

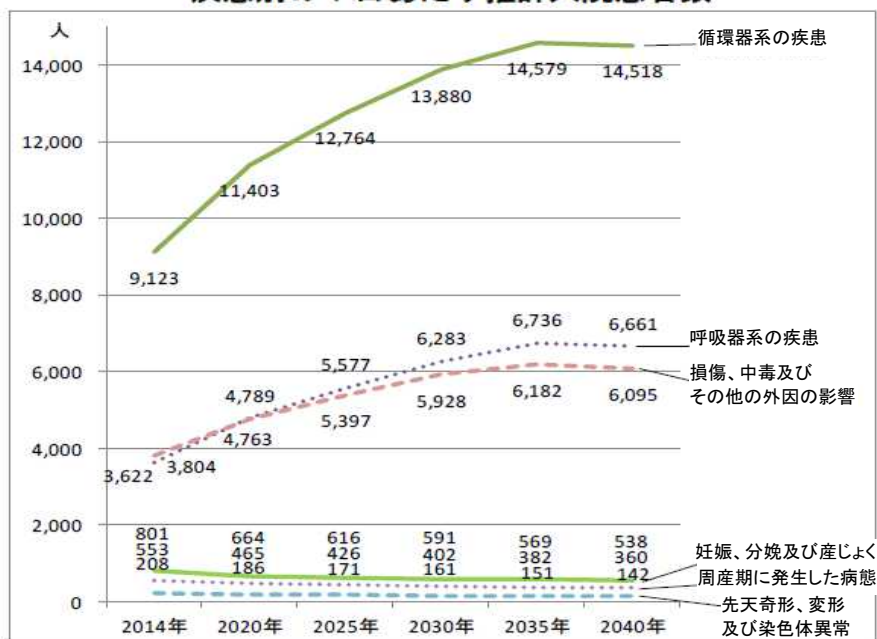
単位：人/日

	2014年	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
1. 感染症及び寄生虫症	741	848	908	965	980	958
2. 新生物	5,177	5,915	6,189	6,272	6,233	6,204
3. 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	454	529	570	604	626	624
4. 内分泌、栄養及び代謝疾患	1,347	1,613	1,788	1,932	1,987	1,945
5. 精神及び行動の障害	9,837	10,497	10,758	10,828	10,701	10,387
6. 神経系の疾患	1,957	2,282	2,464	2,562	2,585	2,551
7. 眼及び付属器の疾患	531	610	645	652	635	631
8. 耳及び乳様突起の疾患	95	104	109	111	110	106
9. 循環器系の疾患	9,123	11,403	12,764	13,880	14,579	14,518
10. 呼吸器系の疾患	3,622	4,789	5,577	6,283	6,736	6,661
11. 消化器系の疾患	2,929	3,499	3,827	4,074	4,178	4,134
12. 皮膚及び皮下組織の疾患	548	637	691	736	768	764
13. 筋骨格系及び結合組織の疾患	2,043	2,432	2,638	2,735	2,725	2,685
14. 腎尿路生殖生殖器系の疾患	1,922	2,351	2,588	2,743	2,835	2,824
15. 妊娠、分娩及び産じょく	801	664	616	591	569	538
16. 周産期に発生した病態	553	465	426	402	382	360
17. 先天奇形、変形及び染色体異常	208	186	171	161	151	142
18. 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	674	854	975	1,089	1,154	1,140
19. 損傷、中毒及びその他の外因の影響	3,804	4,763	5,397	5,928	6,182	6,095
21. 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	141	152	163	172	176	172
合計	46,507	54,595	59,263	62,722	64,290	63,439
(再掲) 悪性新生物	4,304	4,918	5,133	5,179	5,141	5,126
(再掲) 糖尿病	810	964	1,057	1,135	1,164	1,146
(再掲) 高血圧性疾患	369	481	559	635	706	709
(再掲) 心疾患(高血圧性のものを除く)	1,144	1,468	1,682	1,895	2,052	2,045
(再掲) 虚血性心疾患	791	978	1,085	1,171	1,217	1,210
(再掲) 脳血管疾患	6,019	7,483	8,338	9,010	9,400	9,355

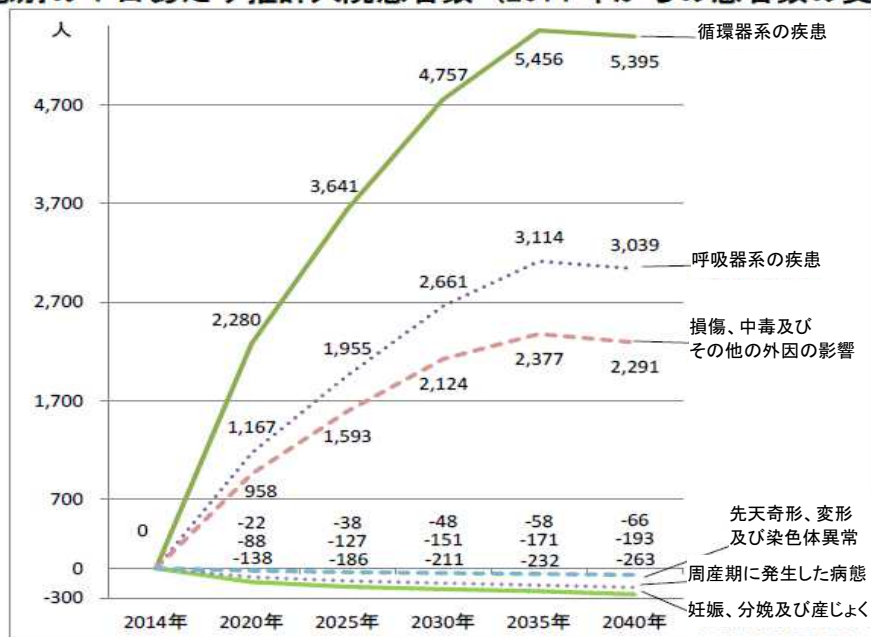
出典：千葉県「千葉県保健医療計画及び地域医療構想の策定に係る調査分析事業報告書」（平成27年3月）

注意）国の定める将来の病床数の必要量の算定方法とは異なる方法で患者数を推計している。

疾患別の1日あたり推計入院患者数



疾患別の1日あたり推計入院患者数（2014年からの患者数の変化）



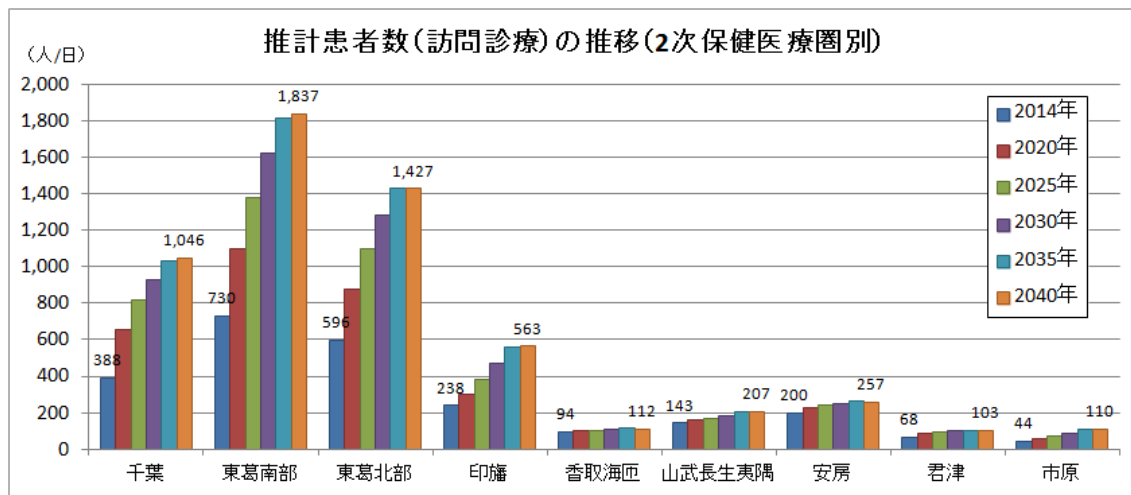
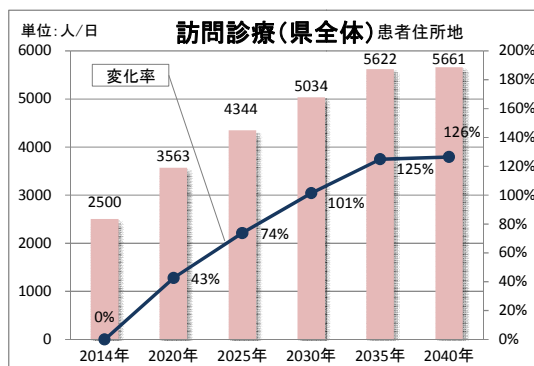
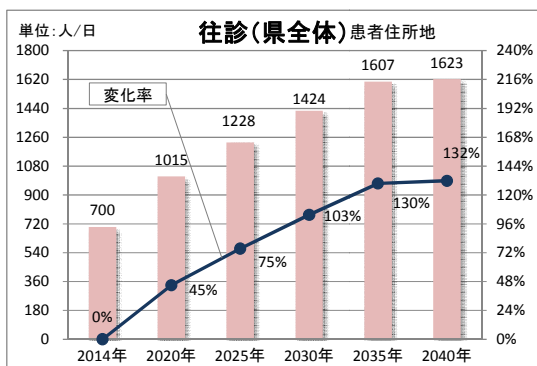
出典：千葉県「千葉県保健医療計画及び地域医療構想の策定に係る調査分析事業報告書」（平成 27 年 3 月）
 注意）国の定める将来の病床数の必要量の算定方法とは異なる方法で患者数を推計している。

(2) 在宅医療

在宅医療等への需要が大幅に増加することが見込まれる。
 ただし、増加幅には地域差が生じると見込まれる。

- ◆ 高齢者人口の増加により、平成 52 (2040) 年における往診、訪問診療を必要とする患者数は、対平成 26 (2014) 年比約 130%増になることが見込まれる。
- ◆ 増加数は地域により異なり、平成 26 (2014) 年から平成 37 (2025) 年にかけての増加数の約 87%は、千葉、東葛南部、東葛北部、印旛の 4 保健医療圏で占めている。

推計患者数（往診・訪問診療）の推移



出典：千葉県「千葉県保健医療計画及び地域医療構想の策定に係る調査分析事業報告書」（平成 27 年 3 月）
 注意）国の定める医療需要量の算定方法とは異なる方法で患者数を推計している。

また、2014 年時点の受療率が将来も継続するとの仮定のもとに推計しているため、今後の在宅医療・介護提供体制の整備の進展に伴い、実際の患者数は大きく変動する可能性がある。

