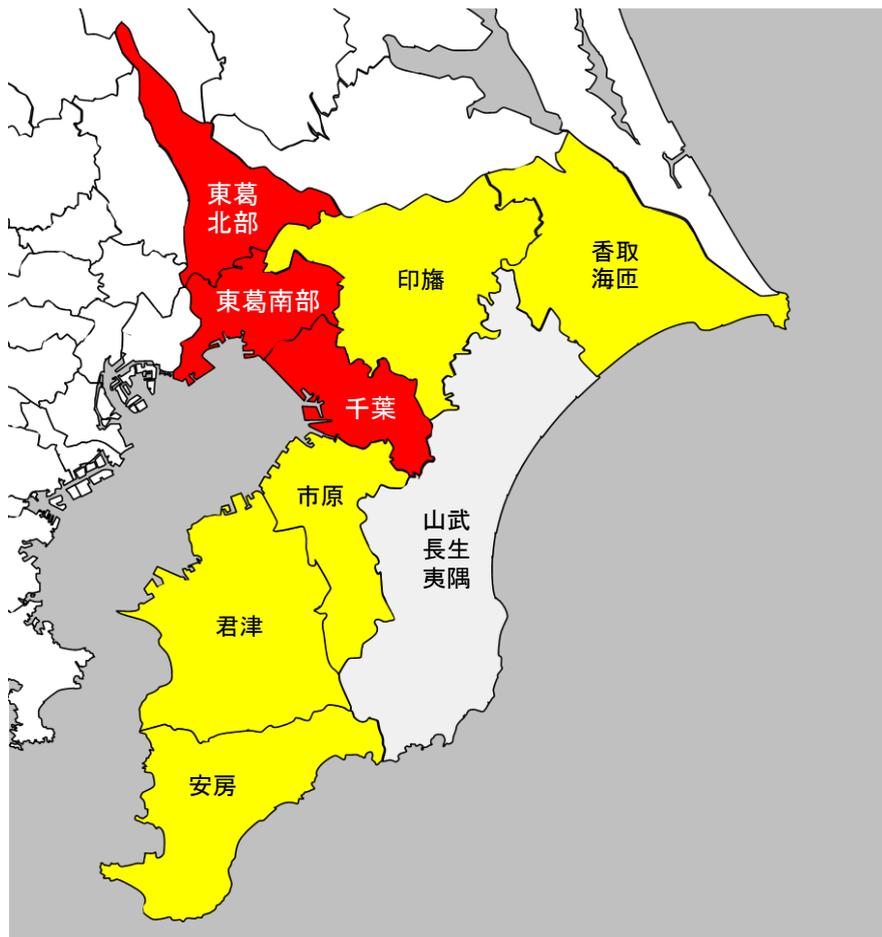


12. 千葉県

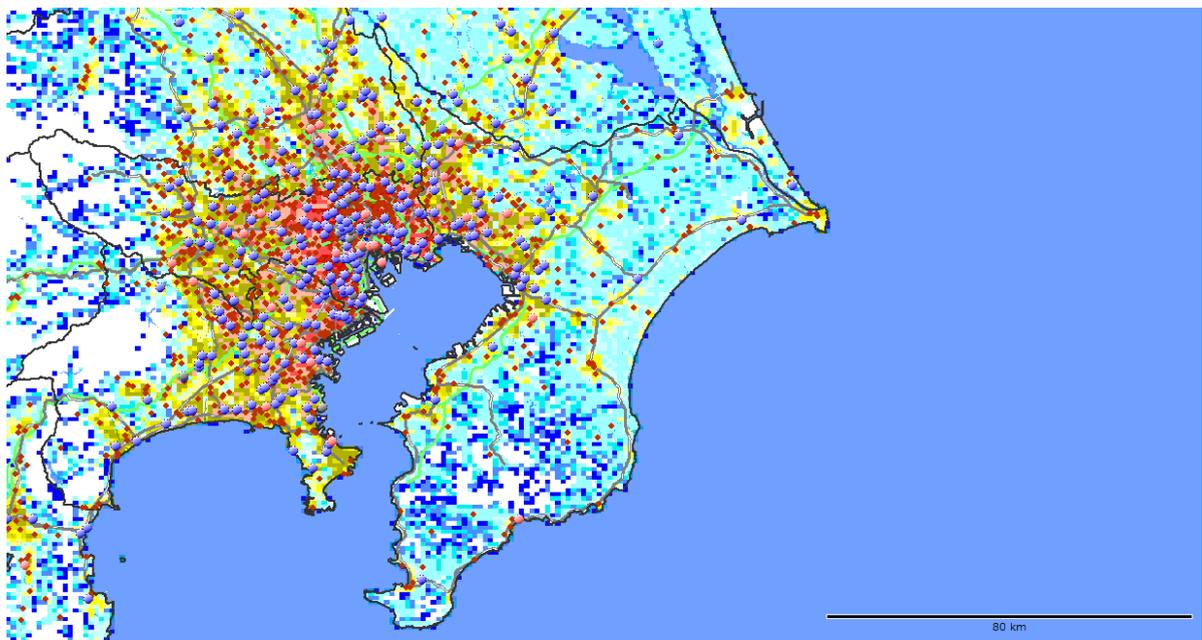


目次

千葉県	12	-	3
資料編 一 当県ならびに二次医療圏別資料	12	-	8
1. 千葉医療圏	12	-	26
2. 東葛南部医療圏	12	-	31
3. 東葛北部医療圏	12	-	36
4. 印旛医療圏	12	-	41
5. 香取海浜医療圏	12	-	46
6. 山武長生夷隅医療圏	12	-	51
7. 安房医療圏	12	-	56
8. 君津医療圏	12	-	61
9. 市原医療圏	12	-	66

12. 千葉県

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キ口)



DPC病院



(千葉県) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 千葉県は、総人口約6223千人(2015年)、面積5158km²、人口密度は1207人/km²である。

*人口の将来予測： 千葉県の総人口は2025年に5987千人へと減少し(2015年比-4%)、2040年に5358千人へと減少する(2025年比-11%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の696千人が、2025年にかけて1082千人へと増加し(2015年比+55%)、2040年には1095千人へと増加する(2025年比+1%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 千葉県の一人当たり医療費(国保)は314千円(偏差値43)、介護給付費は207千円(偏差値37)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 千葉県の一人当たり急性期医療密度指数²は0.73、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.57で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療はかなり少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が44(病院医師数45、診療所医師数42)と、総医師数と診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は42と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は44で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は47とやや少ない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は46と療養病床数はやや少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は47で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は40で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 千葉県の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、69273人(75歳以上1000人当たりの偏差値47)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が39220床(偏差値46)、高齢者住宅等が30053床(偏差値51)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、50665人(75歳以上1000人当たりの偏差値47)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設47、特別養護老人ホーム48、介護療養型医療施設45、有料老人ホーム55、軽費ホーム44、グループホーム45、サ高住49である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値42と少なく、在宅療養支援病院は偏差値46とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値42と少ない。介護職員(在宅)の合計は、9951人(75歳以上1000人当たりの偏差値51)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-47%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

千葉県の総人口は、2005年6056462人が、2015年に6222666人と3%増加し、2025年の人口が5987027人と予測され、2005年→2025年の間に1%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に19%増加し、2015年から2025年にかけて10%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

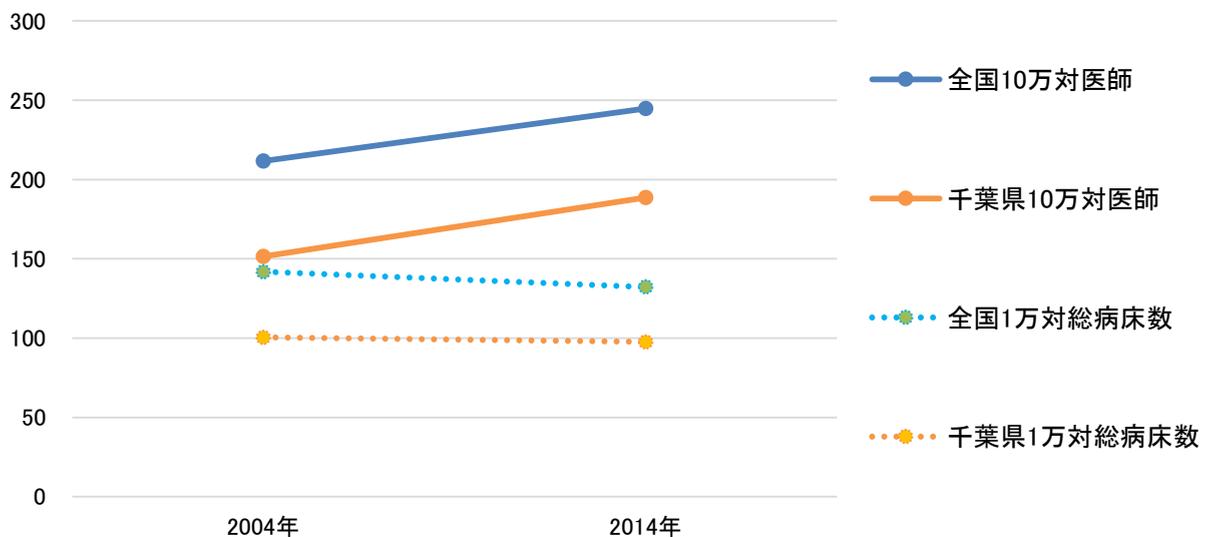
2004年の病院数が291(人口10万人当たり4.8病院(全国平均7.1)偏差値44)であったが、2014年に284(人口10万人当たり4.6病院(全国平均6.7)偏差値45)となり、10年間で7病院が減少した。

2004年の診療所数が3626(人口10万人当たり60診療所(全国平均76)偏差値42)であったが、2014年に3710(人口10万人当たり60診療所(全国平均79)偏差値40)と、84診療所が増加した。

2004年の総病床数が60817床(人口1万人当たり100(全国平均142)偏差値43)であったが、2014年に60738床(人口1万人当たり98(全国平均132)偏差値44)と、79床の減少、率にして1%未満の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

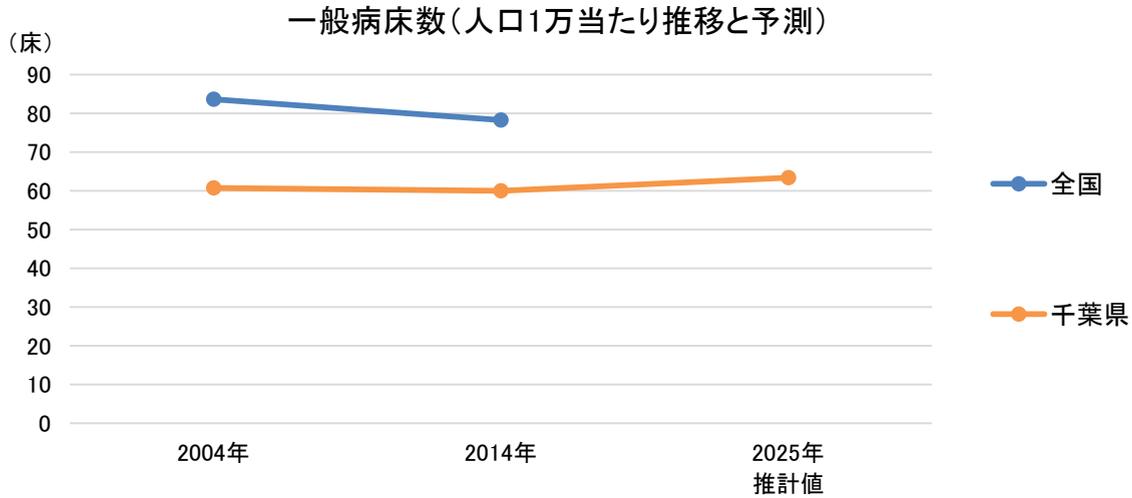
2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が9179人(人口10万人当たり152人(全国平均212人)偏差値43)であったが、2014年に11735人(人口10万人当たり189人(全国平均245人)偏差値44)と、2556人の増加、率にして28%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



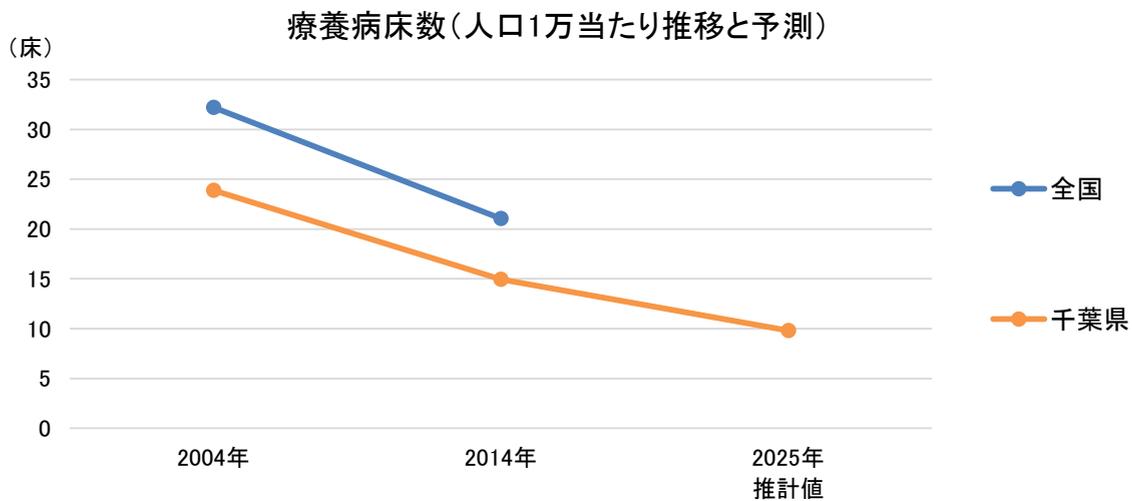
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が36810床(人口1万人当たり61(全国平均84)偏差値42)であったが、2014年に37365床(人口1万人当たり60(全国平均78)偏差値43)と、555床の増加、率にして2%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には37977床(2025年の推計人口1万人当たり63)になることが予想される。



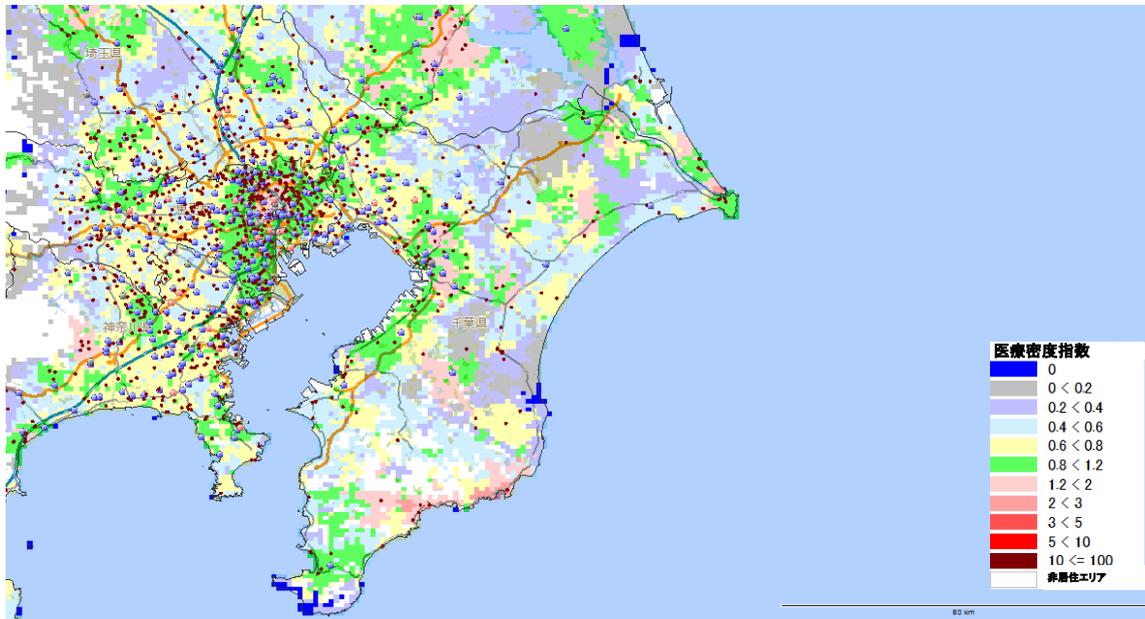
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が10236床(75歳以上1000人当たり24(全国平均32)偏差値45)であったが、2014年に10412床(75歳以上1000人当たり15(全国平均21)偏差値45)と、176床の増加、率にして2%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には10607床(2025年の推計75歳以上1000人当たり10)になることが予想される。



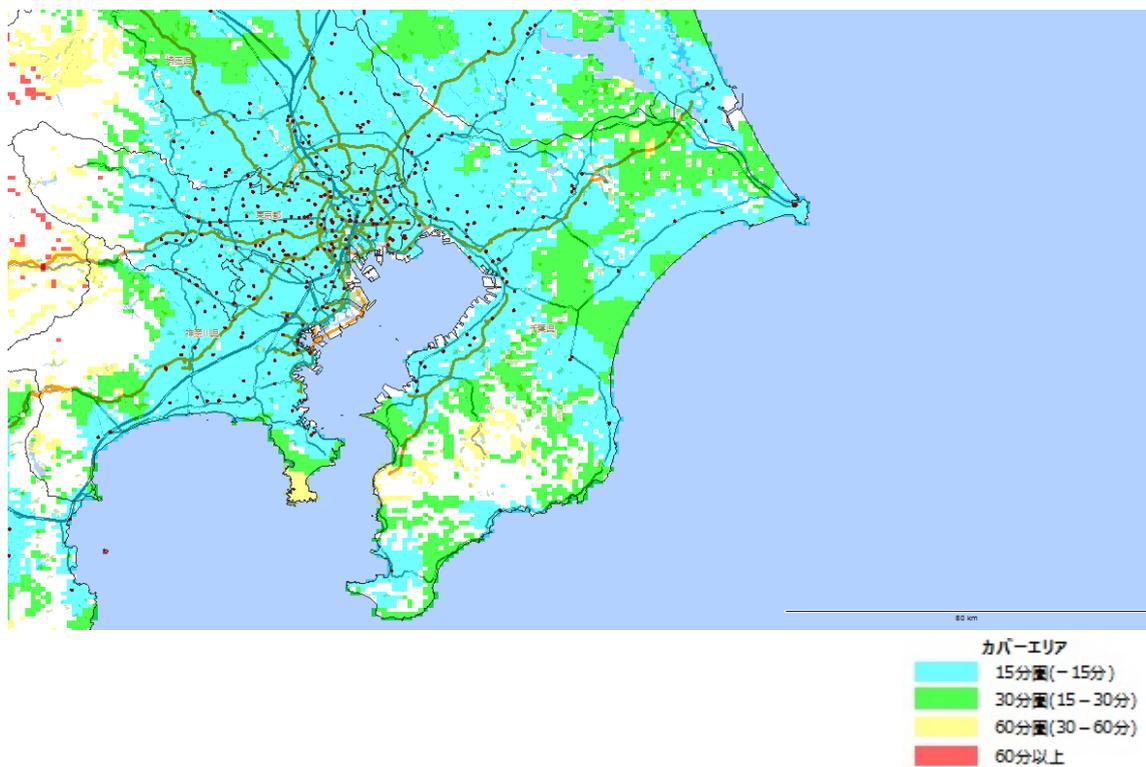
(千葉県) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表12-1 急性期医療密度指数マップ



図表12-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



12.千葉県(2017年版)

資料編 ー 当県ならびに二次医療圏別資料⁶

※2017年版では、人口に関わる指標（偏差値等）については、2015年人口に基づいた計算を行っている。

資_図表 12-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口 (単位: 千人)	県内 シェア	面積	県内 シェア	人口 密度	地域タイプ	高齢 化率	2025年 総人口 (単位: 千人)	2040年 総人口 (単位: 千人)	2015年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2025年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2040年 75歳以上 人口 (単位: 千人)	2015→ 25年 総人口 増減率	2025→ 40年 総人口 増減率	2015→ 25年 75歳以上 人口 増減率	2025→ 40年 75歳以上 人口 増減率
全国	127,095		372,950		340.8		26%	120,700	107,439	16,126	21,775	22,232	-5%	-11%	35%	2%
千葉県	6,223	6位	5,158	28位	1,206.5		25%	5,987	5,358	696	1,082	1,095	-4%	-11%	55%	1%
千葉	972	16%	272	5%	3,576.3	大都市型	25%	967	886	103	184	188	-1%	-8%	79%	2%
東葛南部	1,739	28%	254	5%	6,850.1	大都市型	22%	1,692	1,568	166	266	279	-3%	-7%	60%	5%
東葛北部	1,357	22%	358	7%	3,789.0	大都市型	25%	1,322	1,199	147	240	239	-3%	-9%	63%	0%
印旛	710	11%	692	13%	1,026.6	地方都市型	25%	686	615	72	118	125	-3%	-10%	64%	6%
香取海匠	281	5%	717	14%	391.3	地方都市型	32%	247	193	46	52	49	-12%	-22%	13%	-6%
山武長生夷隅	434	7%	1,162	23%	374.0	地方都市型	32%	398	326	66	87	86	-8%	-18%	32%	-1%
安房	128	2%	577	11%	222.8	地方都市型	39%	114	91	26	30	26	-11%	-20%	15%	-13%
君津	327	5%	758	15%	430.9	地方都市型	28%	299	254	40	58	57	-9%	-15%	45%	-2%
市原	275	4%	368	7%	746.0	地方都市型	26%	262	225	29	47	47	-5%	-14%	62%	0%
出典	<人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年、2040年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月 <面積>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月1日															

資_図表 12-2 一人当たり医療密度指数、介護充足度指数

二次医療圏	一人当たり 急性期医療 密度指数	一人当たり 慢性期医療 密度指数	75歳以上介護充足度		
			2016年 ベッド数	2025年目標 ベッド数	2025年充足度 指数 (%)
全国	1.00	1.00	1,456,851	1,772,098	-21.6%
千葉県	0.73	0.57	59,916	88,072	-47.0%
千葉	0.88	0.42	9,887	14,983	-51.5%
東葛南部	0.68	0.32	12,905	21,672	-67.9%
東葛北部	0.70	0.49	13,697	19,544	-42.7%
印旛	0.72	0.71	6,718	9,587	-42.7%
香取海匠	0.67	1.11	3,147	4,192	-33.2%
山武長生夷隅	0.56	0.97	5,160	7,094	-37.5%
安房	0.93	1.75	2,359	2,476	-5.0%
君津	0.72	0.86	4,102	4,706	-14.7%
市原	0.93	0.43	1,941	3,819	-96.7%
出典	<一人当たり急性期医療密度指数><一人当たり慢性期医療密度指数>その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。 <75歳以上介護充足度指数>高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。				

資_図表 12-3 医療費、介護給付費⁷

二次医療圏	一人あたり 医療費 (国保のみ) (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	被保険者 一人あたり 介護給付費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	343	(44)	1.000	131	(30)	1.000	188	(19)	1.000	253	(35)
千葉県	314	43	0.912	111	44	0.851	179	45	0.946	207	37
千葉	314	43	0.907	106	42	0.809	183	47	0.964	220	41
東葛南部	309	42	0.913	110	43	0.852	175	43	0.941	204	36
東葛北部	313	43	0.909	113	44	0.862	175	43	0.926	201	35
印旛	316	44	0.914	113	44	0.861	179	45	0.940	178	29
香取海匝	306	42	0.910	114	44	0.884	171	41	0.929	212	39
山武長生夷隅	317	44	0.913	112	44	0.849	181	46	0.955	220	41
安房	354	52	0.956	133	51	0.942	198	55	0.976	264	53
君津	326	46	0.931	114	44	0.855	190	51	0.988	216	40
市原	309	42	0.906	107	42	0.828	178	45	0.953	204	36
出典	<一人あたり医療費>平成27年度医療費の地域差分析 厚生労働省 <一人あたり介護給付費>平成27年度介護保険事業状況報告(年報) 平成27年度累計(平成27年3月サービス分から平成28年2月サービス分まで)										

※後期高齢者の医療費については、資_図表12-35を参照。

資_図表 12-4 病院数、診療所数

二次医療圏	病院数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,480		6.7	(4.1)	100,995		79	(18.8)
千葉県	285	3.4%	4.6	45	3,751	3.7%	60	40
千葉	48	17%	4.9	46	677	18%	70	45
東葛南部	61	21%	3.5	42	1,046	28%	60	40
東葛北部	57	20%	4.2	44	771	21%	57	38
印旛	28	10%	3.9	43	388	10%	55	37
香取海匝	21	7%	7.5	52	160	4%	57	38
山武長生夷隅	23	8%	5.3	47	255	7%	59	39
安房	16	6%	12.5	64	89	2%	69	45
君津	18	6%	5.5	47	206	5%	63	41
市原	13	5%	4.7	45	159	4%	58	39
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資_図表 12-5 診療所数(全体、無床、有床)

二次医療圏	診療所数 (再掲)	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	無床 診療所数				有床 診療所数			
					県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		
全国	100,995		79	(18.8)			73	(18.4)			6.3	(6.4)
千葉県	3,751	3.7%	60	40	3,546	3.8%	57	41	205	2.6%	3.3	45
千葉	677	18%	70	45	642	18%	66	46	35	17%	3.6	46
東葛南部	1,046	28%	60	40	1,000	28%	58	41	46	22%	2.6	44
東葛北部	771	21%	57	38	738	21%	54	40	33	16%	2.4	44
印旛	388	10%	55	37	363	10%	51	38	25	12%	3.5	46
香取海匝	160	4%	57	38	150	4%	53	39	10	5%	3.6	46
山武長生夷隅	255	7%	59	39	239	7%	55	40	16	8%	3.7	46
安房	89	2%	69	45	77	2%	60	43	12	6%	9.3	55
君津	206	5%	63	41	191	5%	58	42	15	7%	4.6	47
市原	159	4%	58	39	146	4%	53	39	13	6%	4.7	48
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資_図表 12-6 病院総病床数、診療所病床数

二次医療圏	病院 総病床数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 病床数				病院+ 診療所 病床数			
					県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		
全国	1,565,968		1,232	(497)			85	(101)			1,317	(557)
千葉県	58,700	3.7%	943	44	2,537	2.4%	41	46	61,237	3.7%	984	44
千葉	9,302	16%	957	44	449	18%	46	46	9,751	16%	1,003	44
東葛南部	14,287	24%	822	42	477	19%	27	44	14,764	24%	849	42
東葛北部	11,739	20%	865	43	412	16%	30	45	12,151	20%	895	42
印旛	6,899	12%	972	45	313	12%	44	46	7,212	12%	1,016	45
香取海匝	4,092	7%	1,457	55	144	6%	51	47	4,236	7%	1,509	53
山武長生夷隅	4,189	7%	964	45	237	9%	55	47	4,426	7%	1,019	45
安房	2,847	5%	2,216	70	144	6%	112	53	2,991	5%	2,329	68
君津	2,934	5%	898	43	173	7%	53	47	3,107	5%	951	43
市原	2,411	4%	878	43	188	7%	68	48	2,599	4%	946	43
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				病院総病床数と診療所病床数の合計			

資_図表 12-7 病院病床数(一般病床、療養病床、精神病床)

二次医療圏	一般病床				療養病床				精神病床			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	893,970		703	(227)	328,406		258	(209)	336,282		265	(217)
千葉県	35,251	3.9%	566	44	10,488	3.2%	169	46	12,773	3.8%	205	47
千葉	6,550	19%	674	49	1,272	12%	131	44	1,444	11%	149	45
東葛南部	8,171	23%	470	40	2,496	24%	144	45	3,567	28%	205	47
東葛北部	7,822	22%	576	44	1,414	13%	104	43	2,495	20%	184	46
印旛	4,044	11%	570	44	1,328	13%	187	47	1,520	12%	214	48
香取海匝	2,149	6%	765	53	947	9%	337	54	956	7%	340	53
山武長生夷隅	1,872	5%	431	38	1,240	12%	285	51	1,061	8%	244	49
安房	1,410	4%	1,098	67	678	6%	528	63	755	6%	588	65
君津	1,579	4%	483	40	725	7%	222	48	606	5%	185	46
市原	1,654	5%	602	46	388	4%	141	44	369	3%	134	44
出典	平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月				平成27年医療施設調査 厚生労働省 平成27年10月			

資_図表 12-8 回復期リハビリ病棟病床数と地域包括ケア病棟病床数

二次医療圏	回復期病床				地域包括ケア病床			
	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	73,304		58	(47)	61,433		58	(56)
千葉県	3,176	4.3%	51	49	1,319	2.1%	21	43
千葉	517	16%	53	49	208	16%	21	43
東葛南部	1,005	32%	58	50	302	23%	17	43
東葛北部	663	21%	49	48	249	19%	18	43
印旛	196	6%	28	44	126	10%	18	43
香取海匝	97	3%	35	45	48	4%	17	43
山武長生夷隅	261	8%	60	51	224	17%	52	49
安房	99	3%	77	54	52	4%	40	47
君津	90	3%	28	44	40	3%	12	42
市原	248	8%	90	57	70	5%	25	44
出典	平成27年度病床機能報告 平成27年7月				平成29年5月地方厚生局			

資_図表 12-9 公的病院病床数、民間病院病床数

二次医療圏	公的病院			民間病院			一般病床		療養病床	
	総病床数	一般病床数	療養病床数	総病床数	一般病床数	療養病床数	公的病院病床数の比率	偏差値*全国は標準偏差	公的病院病床数の比率	偏差値*全国は標準偏差
全国	549,932	467,163	29,302	1,011,492	427,742	293,995	52.2%	(24%)	9.1%	(23%)
千葉県	16,381	13,703	661	42,601	22,083	9,701	38.3%	44	6.4%	49
千葉	4,152	3,367	80	5,128	3,102	1,248	52.0%	50	6.0%	49
東葛南部	3,630	2,886	78	10,791	5,487	2,350	34.5%	43	3.2%	47
東葛北部	1,516	1,508	0	10,209	6,369	1,468	19.1%	36	0.0%	46
印旛	1,740	1,554	136	5,285	2,683	1,132	36.7%	44	10.7%	51
香取海匝	2,541	1,775	210	1,437	360	637	83.1%	63	24.8%	57
山武長生夷隅	1,149	1,052	93	3,208	972	1,163	52.0%	50	7.4%	49
安房	336	268	64	2,491	1,142	594	19.0%	36	9.7%	50
君津	697	673	0	2,237	934	697	41.9%	46	0.0%	46
市原	620	620	0	1,815	1,034	412	37.5%	44	0.0%	46
出典	地方厚生局届出受理名簿平成27年5月公表データをもとに株式会社ウェルネスが集計(一部、ウェルネス独自調査含む) 公的病院はここでは、開設者が国もしくは都道府県、市町村、地方行政法人、その他の公的医療機関(日赤など)としている。									

資_図表 12-10 全身麻酔件数、分娩件数(年間)

二次医療圏	全身麻酔件数				分娩件数			
	全身麻酔件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	分娩件数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	2,818,920		2,218	(1,031)	1,022,592		805	(283)
千葉県	116,148	4.1%	1,867	47	44,016	4.3%	707	47
千葉	23,868	21%	2,456	52	5,988	14%	616	43
東葛南部	34,488	30%	1,984	48	12,276	28%	706	47
東葛北部	25,512	22%	1,880	47	10,260	23%	756	48
印旛	11,052	10%	1,556	44	5,844	13%	823	51
香取海匝	4,428	4%	1,577	44	1,980	4%	705	46
山武長生夷隅	2,712	2%	624	35	1,944	4%	447	37
安房	5,256	5%	4,092	68	1,368	3%	1,065	59
君津	4,200	4%	1,285	41	2,388	5%	731	47
市原	4,632	4%	1,686	45	1,968	4%	717	47
出典	平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 12-11 医師数(総数、病院医師数、診療所医師数)

二次医療圏	総医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	病院医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	診療所医師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	345,356		272	(89)	214,678		169	(65)	130,678		103	(31)
千葉県	13,522	3.9%	217	44	8,585	4.0%	138	45	4,937	3.8%	79	42
千葉	2,681	20%	276	50	1,783	21%	183	52	898	18%	92	47
東葛南部	3,394	25%	195	41	2,166	25%	125	43	1,227	25%	71	40
東葛北部	2,875	21%	212	43	1,743	20%	128	44	1,132	23%	83	44
印旛	1,438	11%	203	42	906	11%	128	44	532	11%	75	41
香取海匝	657	5%	234	46	450	5%	160	49	207	4%	74	41
山武長生夷隅	644	5%	148	36	316	4%	73	35	328	7%	75	41
安房	638	5%	497	75	483	6%	376	82	156	3%	121	56
君津	604	4%	185	40	344	4%	105	40	260	5%	80	42
市原	591	4%	215	44	395	5%	144	46	197	4%	72	40
出典	病院医師数と診療所医師数の合計				平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 12-12 専門医数(総合内科、小児科、産婦人科)

二次医療圏	総合内科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	小児科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	産婦人科専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	15,664		12.3	(6.5)	12,494		9.8	(4.5)	10,443		8.2	(3.7)
千葉県	535	3.4%	8.6	44	481	3.8%	7.7	45	396	3.8%	6.4	45
千葉	127	24%	13.1	51	136	28%	14.0	59	88	22%	9.1	52
東葛南部	127	24%	7.3	42	119	25%	6.8	43	111	28%	6.4	45
東葛北部	139	26%	10.2	47	89	19%	6.6	43	88	22%	6.5	45
印旛	45	8%	6.3	41	60	12%	8.4	47	39	10%	5.5	43
香取海匝	12	2%	4.3	38	19	4%	6.8	43	10	3%	3.6	37
山武長生夷隅	18	3%	4.1	37	16	3%	3.7	36	9	2%	2.1	33
安房	26	5%	20.2	62	12	2%	9.3	49	21	5%	16.3	72
君津	15	3%	4.6	38	13	3%	4.0	37	19	5%	5.8	43
市原	26	5%	9.5	46	17	4%	6.2	42	11	3%	4.0	39
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 12-13 専門医数(皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科)

二次医療圏	皮膚科				眼科				耳鼻咽喉科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,278		4.2	(2.1)	9,392		7.4	(3.1)	7,466		5.9	(2.5)
千葉県	203	3.8%	3.3	46	325	3.5%	5.2	43	263	3.5%	4.2	44
千葉	38	19%	3.9	49	72	22%	7.4	50	61	23%	6.3	52
東葛南部	69	34%	4.0	49	87	27%	5.0	42	65	25%	3.7	42
東葛北部	40	20%	2.9	44	57	18%	4.2	40	53	20%	3.9	42
印旛	21	10%	3.0	44	37	11%	5.2	43	31	12%	4.4	44
香取海匠	7	3%	2.5	42	11	3%	3.9	39	11	4%	3.9	42
山武長生夷隅	5	2%	1.2	35	16	5%	3.7	38	10	4%	2.3	36
安房	6	3%	4.7	53	12	4%	9.3	56	8	3%	6.2	51
君津	11	5%	3.4	46	19	6%	5.8	45	11	4%	3.4	40
市原	6	3%	2.2	40	14	4%	5.1	43	13	5%	4.7	46
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 12-14 専門医数(精神科、外科、整形外科)

二次医療圏	精神科				外科				整形外科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	8,293		6.5	(3.5)	20,395		16.0	(6.9)	15,369		12.1	(4.4)
千葉県	311	3.8%	5.0	46	907	4.4%	14.6	48	583	3.8%	9.4	44
千葉	70	23%	7.2	52	224	25%	23.0	60	139	24%	14.3	55
東葛南部	83	27%	4.8	45	185	20%	10.6	42	167	29%	9.6	44
東葛北部	53	17%	3.9	42	232	26%	17.1	52	96	16%	7.1	39
印旛	27	9%	3.8	42	83	9%	11.7	44	55	9%	7.7	40
香取海匠	17	5%	6.1	49	32	4%	11.4	43	24	4%	8.5	42
山武長生夷隅	23	7%	5.3	46	47	5%	10.8	42	37	6%	8.5	42
安房	12	4%	9.3	58	30	3%	23.4	61	19	3%	14.8	56
君津	12	4%	3.7	42	34	4%	10.4	42	25	4%	7.7	40
市原	14	5%	5.1	46	40	4%	14.6	48	21	4%	7.6	40
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 12-15 専門医数(泌尿器科、脳神経外科、放射線科)

二次医療圏	泌尿器科				脳神経外科				放射線科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	5,711		4.5	(2.0)	6,376		5.0	(2.3)	5,300		4.2	(2.9)
千葉県	207	3.6%	3.3	44	233	3.7%	3.7	45	152	2.9%	2.4	44
千葉	49	24%	5.0	53	54	23%	5.6	52	48	32%	4.9	53
東葛南部	51	25%	2.9	42	63	27%	3.6	44	31	20%	1.8	42
東葛北部	30	14%	2.2	39	41	18%	3.0	41	39	26%	2.9	46
印旛	24	12%	3.4	45	19	8%	2.7	40	15	10%	2.1	43
香取海匝	14	7%	5.0	52	8	3%	2.8	41	5	3%	1.8	42
山武長生夷隅	6	3%	1.4	35	13	6%	3.0	41	0	0%	0	36
安房	14	7%	10.9	82	13	6%	10.1	72	7	5%	5.4	54
君津	4	2%	1.2	34	7	3%	2.1	38	3	2%	0.9	39
市原	15	7%	5.5	55	15	6%	5.5	52	4	3%	1.5	41
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

資_図表 12-16 専門医数(麻酔科、病理、救急科)

二次医療圏	麻酔科				病理				救急科			
	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	専門医数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	6,566		5.2	(3.0)	1,541		1.2	(0.9)	3,291		2.6	(1.7)
千葉県	236	3.6%	3.8	45	59	3.8%	0.9	47	159	4.8%	2.6	50
千葉	61	26%	6.3	54	15	25%	1.5	54	35	22%	3.6	56
東葛南部	66	28%	3.8	45	17	29%	1.0	47	48	30%	2.8	51
東葛北部	54	23%	4.0	46	12	20%	0.9	46	23	14%	1.7	45
印旛	18	8%	2.5	41	5	8%	0.7	44	16	10%	2.3	48
香取海匝	6	3%	2.1	40	2	3%	0.7	44	5	3%	1.8	45
山武長生夷隅	7	3%	1.6	38	1	2%	0.2	39	5	3%	1.2	42
安房	9	4%	7.0	56	3	5%	2.3	62	14	9%	10.9	99
君津	6	3%	1.8	39	2	3%	0.6	43	7	4%	2.1	47
市原	9	4%	3.3	44	2	3%	0.7	45	6	4%	2.2	48
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月											

12.千葉県(2017年版)

資_図表 12-17 専門医数(形成外科、リハビリテーション科)

二次医療圏	形成外科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	リハビリテ- ション科 専門医数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,984		1.6	(1.2)	2,370		1.9	(1.3)
千葉県	87	4.4%	1.4	49	83	3.5%	1.3	46
千葉	23	26%	2.4	57	22	27%	2.3	53
東葛南部	21	24%	1.2	47	23	28%	1.3	46
東葛北部	21	24%	1.5	50	12	14%	0.9	42
印旛	9	10%	1.3	47	8	10%	1.1	44
香取海匝	3	3%	1.1	46	4	5%	1.4	47
山武長生夷隅	3	3%	0.7	43	5	6%	1.2	45
安房	3	3%	2.3	57	2	2%	1.6	48
君津	1	1%	0.3	39	3	4%	0.9	43
市原	3	3%	1.1	46	4	5%	1.5	47
出典	平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月							

資_図表 12-18 看護師数(総数、病院看護師数、診療所看護師数)

二次医療圏	総看護師 数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	病院 看護師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	診療所 看護師数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,114,100		877	(286)	916,998		722	(240)	197,102		155	(73)
千葉県	39,499	3.5%	635	42	33,036	3.6%	531	42	6,463	3.3%	104	43
千葉	7,200	18%	741	45	6,216	19%	640	47	984	15%	101	43
東葛南部	9,516	24%	547	39	8,077	24%	465	39	1,439	22%	83	40
東葛北部	8,304	21%	612	41	7,002	21%	516	41	1,302	20%	96	42
印旛	4,535	11%	639	42	3,753	11%	529	42	781	12%	110	44
香取海匝	2,290	6%	816	48	1,926	6%	686	49	364	6%	130	47
山武長生夷隅	2,253	6%	519	37	1,748	5%	402	37	505	8%	116	45
安房	1,580	4%	1,230	62	1,338	4%	1,041	63	242	4%	188	55
君津	2,034	5%	622	41	1,544	5%	472	40	490	8%	150	49
市原	1,789	5%	651	42	1,433	4%	522	42	356	6%	130	47
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月			

資_図表 12-19 総療法士数と薬剤師数

二次医療圏	総療法士数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	薬剤師数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	126,125		99	(53)	288,151		227	(91)
千葉県	5,029	4.0%	81	47	12,776	4.4%	205	48
千葉	832	17%	86	47	2,574	20%	265	54
東葛南部	1,473	29%	85	47	3,625	28%	208	48
東葛北部	1,103	22%	81	47	2,696	21%	199	47
印旛	379	8%	53	41	1,327	10%	187	46
香取海匝	258	5%	92	49	467	4%	166	43
山武長生夷隅	308	6%	71	45	735	6%	169	44
安房	219	4%	171	63	303	2%	236	51
君津	205	4%	63	43	573	4%	175	44
市原	252	5%	92	49	476	4%	173	44
出典	平成27年病院報告 厚生労働省 平成27年10月				平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月			

資_図表 12-20 在宅医療施設数（在宅療養支援診療所、在宅療養支援病院、訪問看護ステーション）

二次医療圏	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	在宅療養支援病院	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差	訪問看護ステーション	県内シェア	75歳以上1,000人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	13,255		0.8	(0.4)	1,210		0.1	(0.1)	10,420		0.6	(0.2)
千葉県	330	2.5%	0.5	42	34	2.8%	0.0	46	334	3.2%	0.5	42
千葉	60	18%	0.6	44	9	26%	0.1	52	64	19%	0.6	49
東葛南部	97	29%	0.6	45	4	12%	0.0	42	75	22%	0.5	40
東葛北部	90	27%	0.6	45	5	15%	0.0	43	74	22%	0.5	43
印旛	25	8%	0.3	39	4	12%	0.1	47	26	8%	0.4	36
香取海匝	15	5%	0.3	38	1	3%	0.0	41	21	6%	0.5	41
山武長生夷隅	12	4%	0.2	35	2	6%	0.0	43	23	7%	0.3	35
安房	11	3%	0.4	41	5	15%	0.2	69	16	5%	0.6	49
君津	13	4%	0.3	38	1	3%	0.0	42	16	5%	0.4	38
市原	7	2%	0.2	36	3	9%	0.1	54	19	6%	0.6	50
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成29年5月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成29年5月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成29年5月			

資_図表 12-21 総高齢者施設・住宅定員数、介護保険施設定員(病床)数、高齢者住宅定員数

二次医療圏	総高齢者施設・住宅定員数				介護保険施設定員(病床)数				高齢者住宅定員数			
	総高齢者施設・住宅定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護保険施設定員(病床)数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	高齢者住宅定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,674,440		104	(17)	992,340		62	(12)	682,100		42	(16)
千葉県	69,273	4.1%	100	47	39,220	4.0%	56	46	30,053	4.4%	43	51
千葉	11,729	17%	113	56	5,193	13%	50	41	6,536	22%	63	63
東葛南部	15,030	22%	91	42	8,449	22%	51	41	6,581	22%	40	48
東葛北部	16,734	24%	114	56	8,175	21%	56	45	8,559	28%	58	60
印旛	7,524	11%	105	50	4,598	12%	64	52	2,926	10%	41	49
香取海匝	3,267	5%	71	31	2,654	7%	58	47	613	2%	13	32
山武長生夷隅	5,485	8%	83	38	3,939	10%	59	48	1,546	5%	23	38
安房	2,526	4%	98	46	1,836	5%	71	58	690	2%	27	40
君津	4,771	7%	119	59	2,781	7%	69	56	1,990	7%	49	55
市原	2,207	3%	75	33	1,595	4%	54	44	612	2%	21	36
出典	介護保険施設定員(病床)数と高齢者住宅定員数の合計				老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数の合計				有料老人ホーム、軽費ホーム、グループホーム、サ高住の合計			

資_図表 12-22 老人保健施設(老健)定員数、特別養護老人ホーム(特養)定員数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)定員数				特別養護老人ホーム(特養)定員数				介護療養病床数			
	老人保健施設(老健)定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	特別養護老人ホーム(特養)定員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護療養病床数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	364,437		23	(5.8)	563,306		35	(9.7)	64,597		4.0	(4.1)
千葉県	14,624	4.0%	21	47	23,221	4.1%	33	48	1,375	2.1%	2.0	45
千葉	1,952	13%	19	44	3,199	14%	31	46	42	3%	0.4	41
東葛南部	3,070	21%	19	43	4,871	21%	29	44	508	37%	3.1	48
東葛北部	3,037	21%	21	47	4,972	21%	34	49	166	12%	1.1	43
印旛	1,674	11%	23	51	2,804	12%	39	54	120	9%	1.7	44
香取海匝	1,000	7%	22	49	1,581	7%	34	49	73	5%	1.6	44
山武長生夷隅	1,503	10%	23	50	2,428	10%	37	52	8	1%	0.1	41
安房	640	4%	25	54	907	4%	35	50	289	21%	11.2	67
君津	956	7%	24	52	1,667	7%	41	57	158	11%	3.9	50
市原	792	5%	27	57	792	3%	27	42	11	1%	0.4	41
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 12-23 有料老人ホーム定員数、軽費ホーム定員数、グループホーム定員数

二次医療圏	有料老人ホーム	有料老人ホーム			軽費ホーム	軽費ホーム			グループホーム	グループホーム		
		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	230,505		14.3	(10.8)	23,117		1.4	(2.1)	195,525		12.1	(5.8)
千葉県	13,630	5.9%	19.6	55	160	0.7%	0.2	44	6,495	3.3%	9.3	45
千葉	3,028	22%	29.3	64	80	50%	0.8	47	1,586	24%	15.3	56
東葛南部	3,098	23%	18.7	54	50	31%	0.3	45	1,308	20%	7.9	43
東葛北部	4,052	30%	27.6	62	0	0%	0	43	1,351	21%	9.2	45
印旛	1,428	10%	19.9	55	0	0%	0	43	567	9%	7.9	43
香取海匝	89	1%	1.9	39	30	19%	0.7	46	374	6%	8.1	43
山武長生夷隅	525	4%	7.9	44	0	0%	0	43	621	10%	9.4	45
安房	152	1%	5.9	42	0	0%	0	43	279	4%	10.8	48
君津	1,079	8%	26.8	62	0	0%	0	43	242	4%	6.0	39
市原	179	1%	6.1	42	0	0%	0	43	167	3%	5.7	39
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 12-24 サービス付き高齢者専用賃貸住宅（サ高住）定員数

二次医療圏	サ高住 (全施設)	サ高住(全施設)			サ高住 (特定 施設)	サ高住(特定 施設)			サ高住 (非特定 施設)	サ高住(非特定 施設)			
		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差		全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	
全国	232,953		14.4	(7.2)	15,364		1.0	(1.7)	217,589		13.5	(6.7)	
千葉県	9,768	4.2%	14.0	49	411	2.7%	0.6	48	9,357	4.3%	13.4	50	
千葉	1,842	19%	17.8	55	0	0%	0	44	1,842	20%	17.8	56	
東葛南部	2,125	22%	12.8	48	0	0%	0	44	2,125	23%	12.8	49	
東葛北部	3,156	32%	21.5	60	119	29%	0.8	49	3,037	32%	20.7	61	
印旛	931	10%	13.0	48	125	30%	1.7	55	806	9%	11.2	47	
香取海匝	120	1%	2.6	34	0	0%	0	44	120	1%	2.6	34	
山武長生夷隅	400	4%	6.0	38	75	18%	1.1	51	325	3%	4.9	37	
安房	259	3%	10.0	44	92	22%	3.6	66	167	2%	6.5	40	
君津	669	7%	16.6	53	0	0%	0	44	669	7%	16.6	55	
市原	266	3%	9.0	42	0	0%	0	44	266	3%	9.0	43	
出典	サ高住(特定施設)とサ高住(非特定施設)の合計			平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの					平成29年4月 国土交通省・厚生労働省 サービス付き高齢者向け住宅 情報提供システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの				

資_図表 12-25 介護サービス従事看護師数(介護施設、訪問看護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サービス従事看護師数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数(施設)				看護師数(訪問)			
					看護師数 (施設)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	看護師数 (訪問)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	165,392		10.3	(2.3)	119,201		7.4	(2.1)	46,191		2.9	(1.0)
千葉県	5,780	3.5%	8.3	42	4,411	3.7%	6.3	45	1,369	3.0%	2.0	41
千葉	917	16%	8.9	44	660	15%	6.4	45	257	19%	2.5	46
東葛南部	1,341	23%	8.1	41	1,024	23%	6.2	44	317	23%	1.9	40
東葛北部	1,234	21%	8.4	42	897	20%	6.1	44	337	25%	2.3	44
印旛	573	10%	8.0	40	488	11%	6.8	47	85	6%	1.2	33
香取海匝	370	6%	8.0	41	274	6%	6.0	43	96	7%	2.1	42
山武長生夷隅	460	8%	6.9	36	360	8%	5.4	41	100	7%	1.5	36
安房	301	5%	11.6	56	239	5%	9.2	59	62	5%	2.4	45
君津	364	6%	9.1	45	312	7%	7.7	52	53	4%	1.3	34
市原	220	4%	7.5	38	156	4%	5.3	40	63	5%	2.1	43
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 12-26 介護サービス従事介護職員数(介護施設等、在宅介護)(常勤換算)

二次医療圏	介護サービス従事介護職員数	全国シェア 県内シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員数(介護施設等)				介護職員数(在宅)			
					介護職員数 (介護施設等)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	介護職員数 (在宅)	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,457,554		90	(12.5)	1,233,195		76	(11.5)	224,360		13.9	(5.6)
千葉県	60,616	4.2%	87	47	50,665	4.1%	73	47	9,951	4.4%	14.3	51
千葉	9,601	16%	93	52	7,814	15%	76	49	1,788	18%	17.3	56
東葛南部	13,985	23%	84	45	11,441	23%	69	44	2,544	26%	15.3	53
東葛北部	13,438	22%	91	51	11,114	22%	76	49	2,324	23%	15.8	53
印旛	5,943	10%	83	44	5,264	10%	73	47	679	7%	9.4	42
香取海匝	3,159	5%	69	33	2,766	5%	60	36	392	4%	8.5	40
山武長生夷隅	5,584	9%	84	45	4,711	9%	71	45	874	9%	13.2	49
安房	2,560	4%	99	57	2,186	4%	84	57	375	4%	14.5	51
君津	3,884	6%	97	55	3,327	7%	83	55	557	6%	13.8	50
市原	2,462	4%	83	44	2,043	4%	69	44	419	4%	14.2	51
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 12-27 在宅医療・介護サービス利用者数(月間)

二次医療圏	在宅医療 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問看護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	訪問介護 利用者数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,072,285		66	(31)	450,441		28	(12)	1,480,879		92	(32)
千葉県	42,892	4.0%	62	48	14,444	3.2%	21	44	59,358	4.0%	85	48
千葉	10,330	24%	100	61	2,616	18%	25	48	9,981	17%	97	51
東葛南部	9,966	23%	60	48	3,542	25%	21	44	15,027	25%	91	50
東葛北部	13,295	31%	91	58	3,345	23%	23	46	13,940	23%	95	51
印旛	3,829	9%	53	46	713	5%	10	35	4,727	8%	66	42
香取海匝	550	1%	12	33	600	4%	13	38	2,749	5%	60	40
山武長生夷隅	2,403	6%	36	40	1,689	12%	25	48	4,710	8%	71	44
安房	1,107	3%	43	42	769	5%	30	51	2,858	5%	110	56
君津	654	2%	16	34	547	4%	14	38	3,106	5%	77	45
市原	758	2%	26	37	623	4%	21	44	2,260	4%	77	45
出典	平成29年5月 都道府県介護サービス情報公表システムより株式会社ウェルネスが二次医療圏別に集計したもの											

資_図表 12-28 総人口の推移と医療需要⁸の増減(医療費ベース)

二次医療圏	地域タイプ	総人口(2005→2015→2025)					医療需要推移(医療費ベース) (2005→2015→2025)		
		2005年	2015年	2005→ 15年 増減率	2025年 (推計)	2005→ 25年 増減率	2005→ 15年 増減率	2015→ 25年 増減率	2005→ 25年 増減率
全国		127,767,994	127,094,745	-1%	120,699,960	-6%	12%	6%	18%
千葉県		6,056,462	6,222,666	3%	5,987,027	-1%	19%	10%	30%
千葉	大都市型	924,319	971,882	5%	966,503	5%	23%	17%	44%
東葛南部	大都市型	1,634,059	1,738,624	6%	1,692,211	4%	22%	11%	35%
東葛北部	大都市型	1,288,628	1,356,996	5%	1,321,842	3%	24%	11%	37%
印旛	地方都市型	684,129	710,071	4%	686,101	0%	22%	11%	36%
香取海匝	地方都市型	314,902	280,770	-11%	247,264	-21%	1%	-3%	-2%
山武長生夷隅	地方都市型	466,146	434,489	-7%	398,473	-15%	7%	4%	11%
安房	地方都市型	141,543	128,451	-9%	114,000	-19%	2%	-3%	-1%
君津	地方都市型	322,481	326,727	1%	298,648	-7%	16%	4%	21%
市原	地方都市型	280,255	274,656	-2%	261,985	-7%	16%	10%	27%
出典	<人口(2005年)>平成17年国勢調査 都道府県・市区町村別統計表(男女別人口,年齢(3区分)・割合,就業者数,昼間人口など) <人口(2015年)>平成27年国勢調査 人口等基本集計 平成27年10月 <人口(2025年)>日本の地域別将来推計人口 国立社会保障・人口問題研究所 平成25年3月								

12.千葉県(2017年版)

資_図表 12-29 病院数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	9,077	7.1	(3.9)	8,493	6.7	(4.1)	-584	-6%	7,882
千葉県	291	4.8	44	284	4.6	45	-7	-2%	277
千葉	48	5.2	45	48	4.9	46	0	0%	48
東葛南部	62	3.8	41	61	3.5	42	-1	-2%	60
東葛北部	56	4.3	43	57	4.2	44	1	2%	58
印旛	25	3.7	41	27	3.8	43	2	8%	29
香取海匝	23	7.3	51	21	7.5	52	-2	-9%	19
山武長生夷隅	26	5.6	46	23	5.3	47	-3	-12%	20
安房	17	12.0	63	16	12.5	64	-1	-6%	15
君津	20	6.2	48	18	5.5	47	-2	-10%	16
市原	14	5.0	45	13	4.7	45	-1	-7%	12
出典	<病院数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <病院数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 12-30 診療所数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	97,051	76	(20)	100,461	79	(19)	3,410	4%	104,229
千葉県	3,626	60	42	3,710	60	40	84	2%	3,802
千葉	633	68	46	671	69	45	38	6%	713
東葛南部	1,007	62	43	1,021	59	39	14	1%	1,036
東葛北部	729	57	40	769	57	38	40	5%	813
印旛	363	53	39	386	54	37	23	6%	411
香取海匝	181	57	41	161	57	38	-20	-11%	139
山武長生夷隅	273	59	41	255	59	39	-18	-7%	235
安房	89	63	43	89	69	45	0	0%	89
君津	192	60	42	200	61	40	8	4%	209
市原	159	57	40	158	58	38	-1	-1%	157
出典	<診療所数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <診療所数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 12-31 医師数の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	270,371	212	(84)	311,205	245	(94)	40,834	15%	356,135
千葉県	9,179	152	43	11,735	189	44	2,556	28%	14,546
千葉	2,259	244	54	2,712	279	54	453	20%	3,210
東葛南部	2,083	127	40	2,942	169	42	859	41%	3,887
東葛北部	1,682	131	40	2,336	172	42	654	39%	3,055
印旛	973	142	42	1,173	165	42	200	21%	1,393
香取海匝	540	171	45	540	192	44	0	0%	540
山武長生夷隅	439	94	36	488	112	36	49	11%	542
安房	378	267	57	580	452	72	202	53%	802
君津	381	118	39	470	144	39	89	23%	568
市原	444	158	44	494	180	43	50	11%	549
出典	<総医師数2004年>平成16年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成16年12月 <総医師数2014年>平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査 厚生労働省 平成26年12月								

資_図表 12-32 総病床数(精神科を含む)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	推計値
全国	1,812,554	142	(56)	1,680,625	132	(56)	-131,929	-7%	1,535,514
千葉県	60,817	100	43	60,738	98	44	-79	0%	60,651
千葉	10,110	109	44	9,776	101	44	-334	-3%	9,409
東葛南部	14,666	90	41	14,689	84	42	23	0%	14,714
東葛北部	11,370	88	40	11,952	88	42	582	5%	12,592
印旛	6,648	97	42	7,049	99	44	401	6%	7,490
香取海匝	4,355	138	49	4,136	147	53	-219	-5%	3,895
山武長生夷隅	4,563	98	42	4,421	102	45	-142	-3%	4,265
安房	3,067	217	63	2,990	233	68	-77	-3%	2,905
君津	3,411	106	44	3,126	96	44	-285	-8%	2,813
市原	2,627	94	41	2,599	95	43	-28	-1%	2,568
出典	<総病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <総病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月								

資_図表 12-33 一般病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	人口 1万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	人口 1万 当り
全国	1,068,821	84	(28)	995,170	78	(27)	-73,651	-7%	914,162	76
千葉県	36,810	61	42	37,365	60	43	555	2%	37,977	63
千葉	7,488	81	49	7,004	72	48	-484	-6%	6,472	67
東葛南部	8,531	52	39	8,630	50	39	99	1%	8,739	52
東葛北部	6,967	54	40	8,006	59	43	1,039	15%	9,149	69
印旛	3,892	57	41	4,230	60	43	338	9%	4,602	67
香取海匝	2,395	76	47	2,262	81	51	-133	-6%	2,116	86
山武長生夷隅	2,059	44	36	2,073	48	39	14	1%	2,088	52
安房	1,573	111	60	1,569	122	66	-4	0%	1,565	137
君津	2,021	63	43	1,767	54	41	-254	-13%	1,488	50
市原	1,884	67	44	1,824	66	46	-60	-3%	1,758	67
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

資_図表 12-34 療養病床数(病院+診療所)の推移と予測

二次医療圏	2004年			2014年			2004→2014増減		2025年(推計値)	
	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	数	75歳以上 1,000人 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	増減数	増減率	数	75歳以上 1,000人 当り
全国	373,823	32	(18)	339,554	21	(12)	-34,269	-9%	301,883	14
千葉県	10,236	24	45	10,412	15	45	176	2%	10,607	10
千葉	870	16	41	1,292	12	43	422	49%	1,756	10
東葛南部	2,152	24	45	2,439	15	45	287	13%	2,755	10
東葛北部	1,928	24	45	1,443	10	40	-485	-25%	910	4
印旛	1,236	28	48	1,292	18	47	56	5%	1,354	11
香取海匝	855	23	45	878	19	48	23	3%	903	18
山武長生夷隅	1,353	26	46	1,271	19	48	-82	-6%	1,181	14
安房	721	32	50	662	26	54	-59	-8%	597	20
君津	760	27	47	729	18	47	-31	-4%	695	12
市原	361	20	43	406	14	44	45	12%	456	10
出典	<一般病床数2004年>平成16年医療施設調査 厚生労働省 平成16年10月 <一般病床数2014年>平成26年医療施設調査 厚生労働省 平成26年10月									

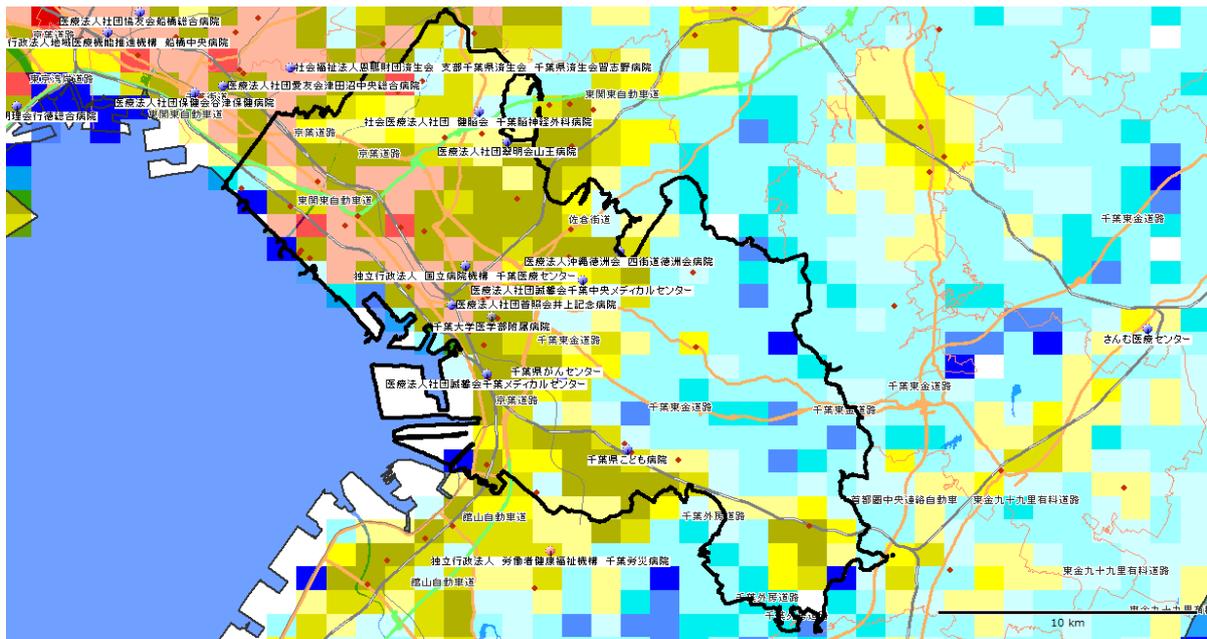
資_図表 12-35 後期高齢者の医療費・地域差指数⁷

二次医療圏	一人あたり 後期高齢者 医療費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院費 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数	入院外+ 調剤 (単位:千円)	偏差値 *全国は 標準偏差	地域差 指数
全国	934	(123)	1.000	460	(99)	1.000	441	(41)	1.000
千葉県	808	40	0.892	373	41	0.847	402	40	0.930
千葉	788	38	0.876	340	38	0.787	413	43	0.954
東葛南部	826	41	0.922	376	42	0.872	412	43	0.955
東葛北部	842	43	0.934	400	44	0.921	404	41	0.932
印旛	811	40	0.893	385	42	0.875	393	38	0.904
香取海匝	733	34	0.794	354	39	0.774	354	29	0.818
山武長生夷隅	777	37	0.838	365	40	0.794	386	37	0.886
安房	832	42	0.881	401	44	0.846	408	42	0.930
君津	790	38	0.862	341	38	0.761	424	46	0.974
市原	786	38	0.865	363	40	0.825	393	38	0.903
出典	＜一人あたり医療費＞平成27年度医療費の地域差分析 厚生労働省								

12-1. ちば千葉医療圏

構成市区町村⁹ [中央区](#) [花見川区](#) [稲毛区](#) [若葉区](#)
[緑区](#) [美浜区](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(千葉医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 千葉(千葉市中央区)は、総人口約972千人(2015年)、面積272km²、人口密度は3576人/km²の大都市型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 千葉の総人口は2025年に967千人へと減少し(2015年比-1%)、2040年に886千人へと減少する(2025年比-8%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の103千人が、2025年にかけて184千人へと増加し(2015年比+79%)、2040年には188千人へと増加する(2025年比+2%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 千葉の一人当たり医療費(国保)は314千円(偏差値43)、介護給付費は220千円(偏差値41)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 千葉の一人当たり急性期医療密度指数²は0.88、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.42で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり少ない。
- *医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が50(病院医師数52、診療所医師数47)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数ともにほぼ全国平均レベルである。総看護師数の偏差値は45とやや少ない。
- *一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は49で、一般病床数は全国平均レベルである。全身麻酔数の偏差値は52と全国平均レベルである。千葉には、年間全身麻酔件数が2000例以上の千葉県がんセンター(Ⅱ群)、千葉大学医学部附属病院(Ⅰ群)、1000例以上の国立病院機構千葉医療センター(Ⅲ群)、千葉メディカルセンター(Ⅲ群)、千葉市立青葉病院(Ⅲ群)、千葉県こども病院(Ⅲ群)、千葉市立海浜病院(Ⅲ群)、500例以上の千葉中央メディカルセンター(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は44と療養病床数は少ない。
- *リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値49と全国平均レベルである。
- *精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は45で精神病床数はやや少ない。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は45で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- *介護施設の現状： 千葉の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、11729人(75歳以上1000人当たりの偏差値56)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が5193床(偏差値41)、高齢者住宅等が6536床(偏差値63)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、7814人(75歳以上1000人当たりの偏差値49)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。
施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設44、特別養護老人ホーム46、介護療養型医療施設41、有料老人ホーム64、軽費ホーム47、グループホーム56、サ高住55である。
- *在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値44と少なく、在宅療養支援病院は偏差値52と全国平均レベルである。また、訪問看護ステーションは偏差値49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、1788人(75歳以上1000人当たりの偏差値56)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。
- *介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-52%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(千葉医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

千葉医療圏の総人口は、2005年924319人が、2015年に971882人と5%増加し、2025年の人口が966503人と予測され、2005年→2025年の間に5%程度の増加が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に23%増加し、2015年から2025年にかけて17%程度の増加が予測される。

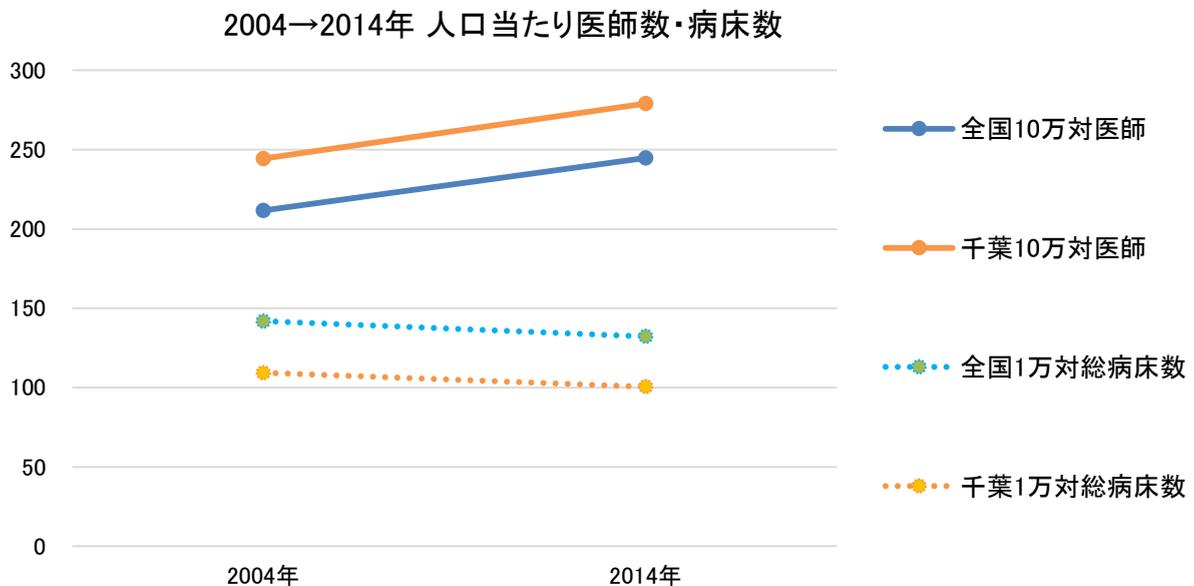
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が48(人口10万人当たり5.2病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2014年に48(人口10万人当たり4.9病院(全国平均6.7)偏差値46)となり、10年間で増減がなかった。

2004年の診療所数が633(人口10万人当たり68診療所(全国平均76)偏差値46)であったが、2014年に671(人口10万人当たり69診療所(全国平均79)偏差値45)と、38診療所が増加した。

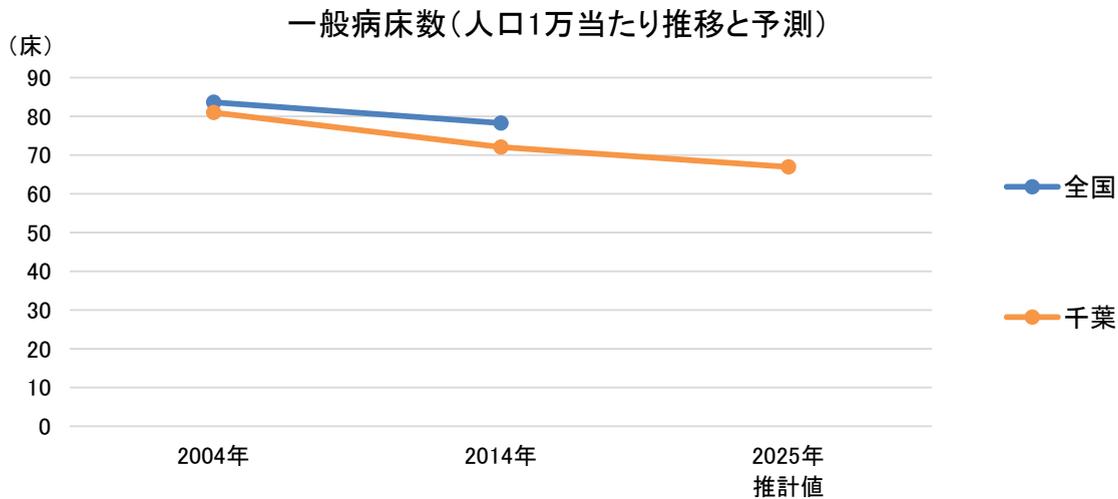
2004年の総病床数が10110床(人口1万人当たり109(全国平均142)偏差値44)であったが、2014年に9776床(人口1万人当たり101(全国平均132)偏差値44)と、334床の減少、率にして3%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が2259人(人口10万人当たり244人(全国平均212人)偏差値54)であったが、2014年に2712人(人口10万人当たり279人(全国平均245人)偏差値54)と、453人の増加、率にして20%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



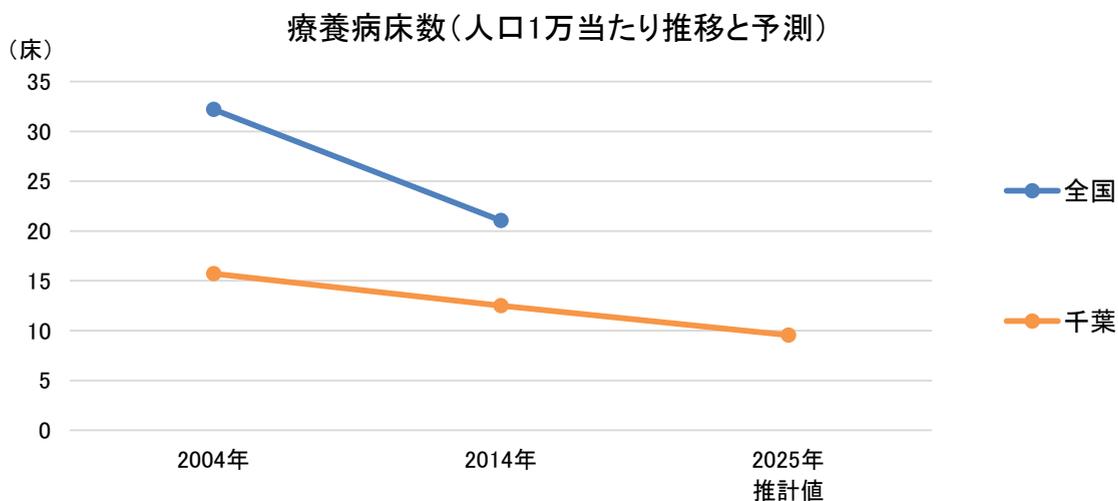
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が7488床(人口1万人当たり81(全国平均84)偏差値49)であったが、2014年に7004床(人口1万人当たり72(全国平均78)偏差値48)と、484床の減少、率にして6%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には6472床(2025年の推計人口1万人当たり67)になることが予想される。



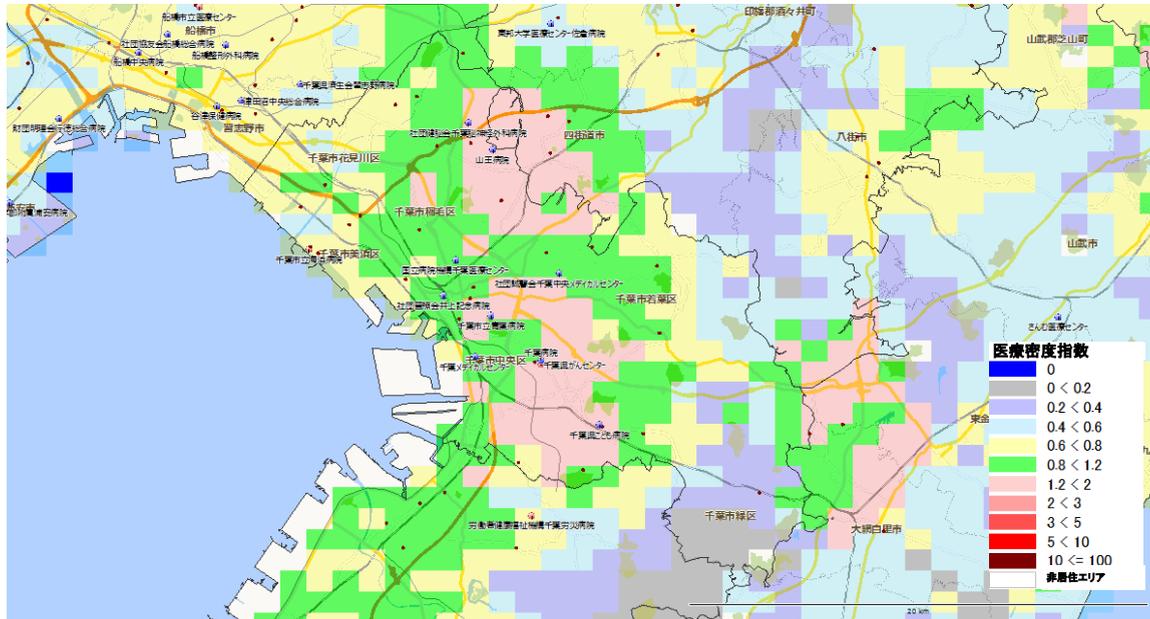
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が870床(75歳以上1000人当たり16(全国平均32)偏差値41)であったが、2014年に1292床(75歳以上1000人当たり12(全国平均21)偏差値43)と、422床の増加、率にして49%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には1756床(2025年の推計75歳以上1000人当たり10)になることが予想される。



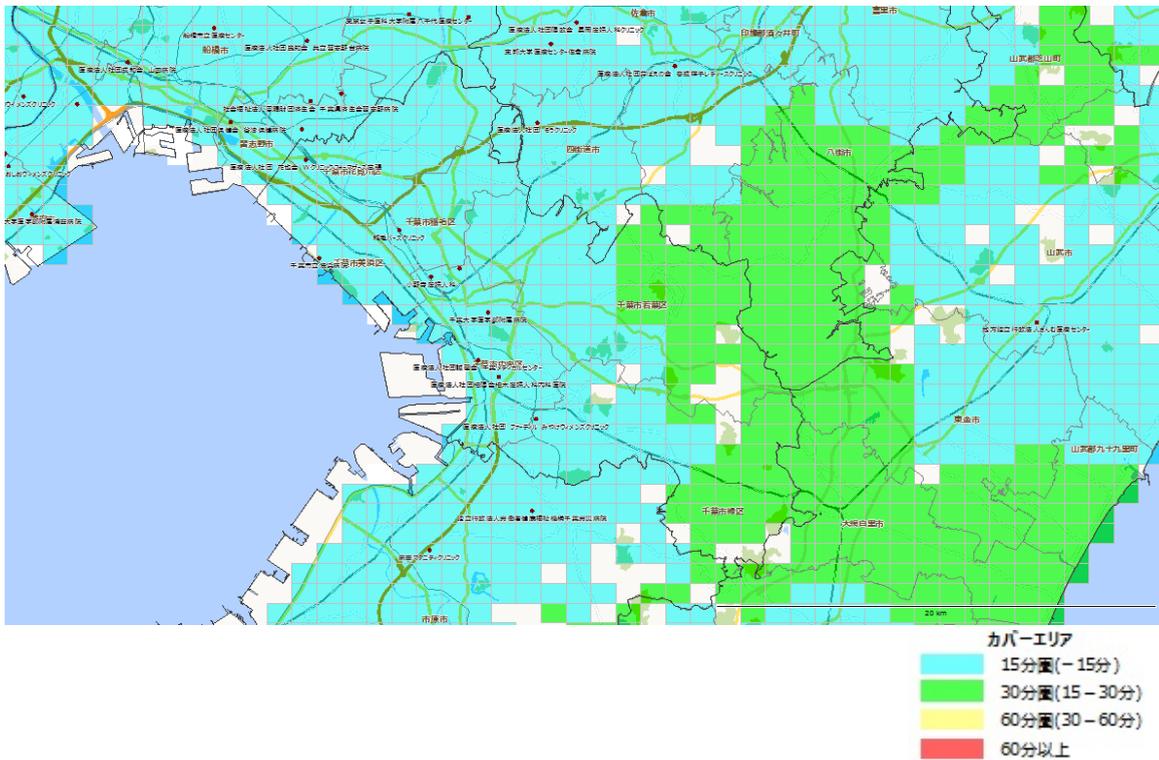
(千葉医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表12-1-1 急性期医療密度指数マップ



図表12-1-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

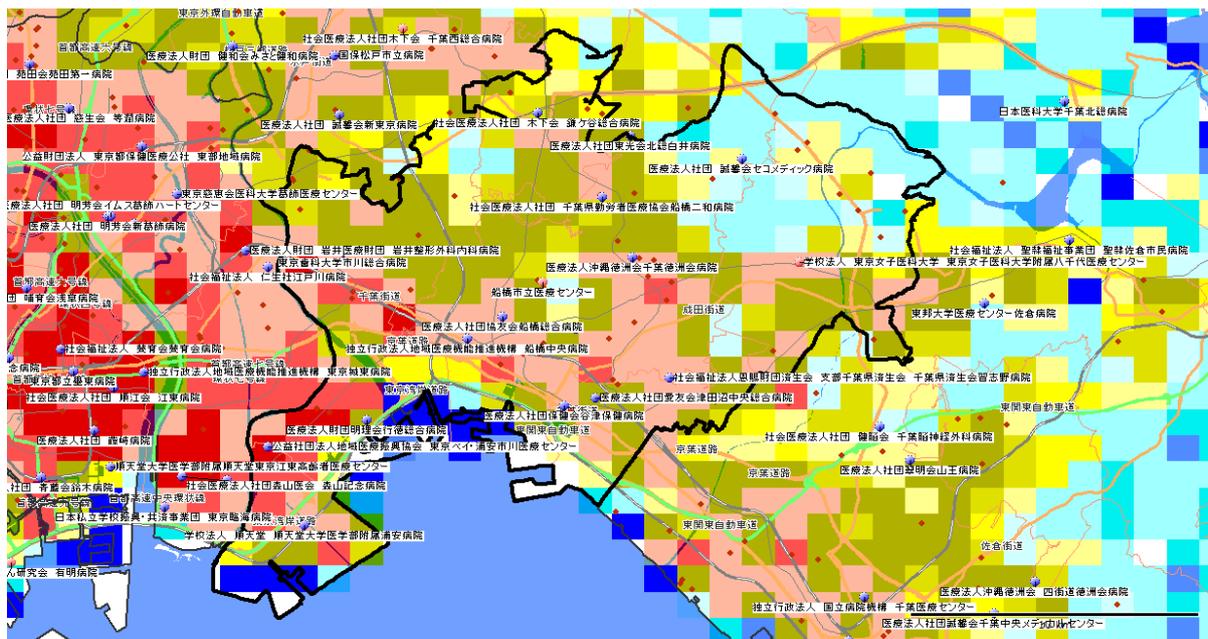
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



12-2. とうかつなんぶ 東葛南部医療圏

構成市区町村⁹ [市川市](#) [鎌ヶ谷市](#) [船橋市](#) [浦安市](#) [習志野市](#) [八千代市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(東葛南部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 東葛南部(市川市)は、総人口約1739千人(2015年)、面積254km²、人口密度は6850人/km²の大都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 東葛南部の総人口は2025年に1692千人へと減少し(2015年比-3%)、2040年に1568千人へと減少する(2025年比-7%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の166千人が、2025年にかけて266千人へと増加し(2015年比+60%)、2040年には279千人へと増加する(2025年比+5%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 東葛南部の一人当たり医療費(国保)は309千円(偏差値42)、介護給付費は204千円(偏差値36)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 東葛南部の一人当たり急性期医療密度指数²は0.68、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.32で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療はかなり少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が41(病院医師数43、診療所医師数40)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は39と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は40で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は48と全国平均レベルである。東葛南部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の船橋整形外科病院(Ⅲ群)、東京歯科大学市川総合病院(Ⅲ群)、順天堂大学医学部附属浦安病院(Ⅱ群・救命)、船橋市立医療センター(Ⅲ群・救命)、1000例以上の千葉徳洲会病院(Ⅲ群)、鎌ヶ谷総合病院(Ⅲ群)、東京ベイ・浦安市川医療センター(Ⅲ群)、済生会習志野病院(Ⅲ群)、東京女子医科大学附属八千代医療センター(Ⅱ群)、500例以上の船橋総合病院(Ⅲ群)、セコメディック病院(Ⅲ群)、JCHO船橋中央病院(Ⅲ群)、行徳総合病院(Ⅲ群)、津田沼中央総合病院(Ⅲ群)、谷津保健病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は45と療養病床数はやや少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値50と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は47で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は40で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 東葛南部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、15030人(75歳以上1000人当たりの偏差値42)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が8449床(偏差値41)、高齢者住宅等が6581床(偏差値48)である。介護保険施設は全国平均レベルを下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、11441人(75歳以上1000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設43、特別養護老人ホーム44、介護療養型医療施設48、有料老人ホーム54、軽費ホーム45、グループホーム43、サ高住48である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値45とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値42と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値40と少ない。介護職員(在宅)の合計は、2544人(75歳以上1000人当たりの偏差値53)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-68%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、非常に多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(東葛南部医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

東葛南部医療圏の総人口は、2005年1634059人が、2015年に1738624人と6%増加し、2025年の人口が1692211人と予測され、2005年→2025年の間に4%程度の増加が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に22%増加し、2015年から2025年にかけて11%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

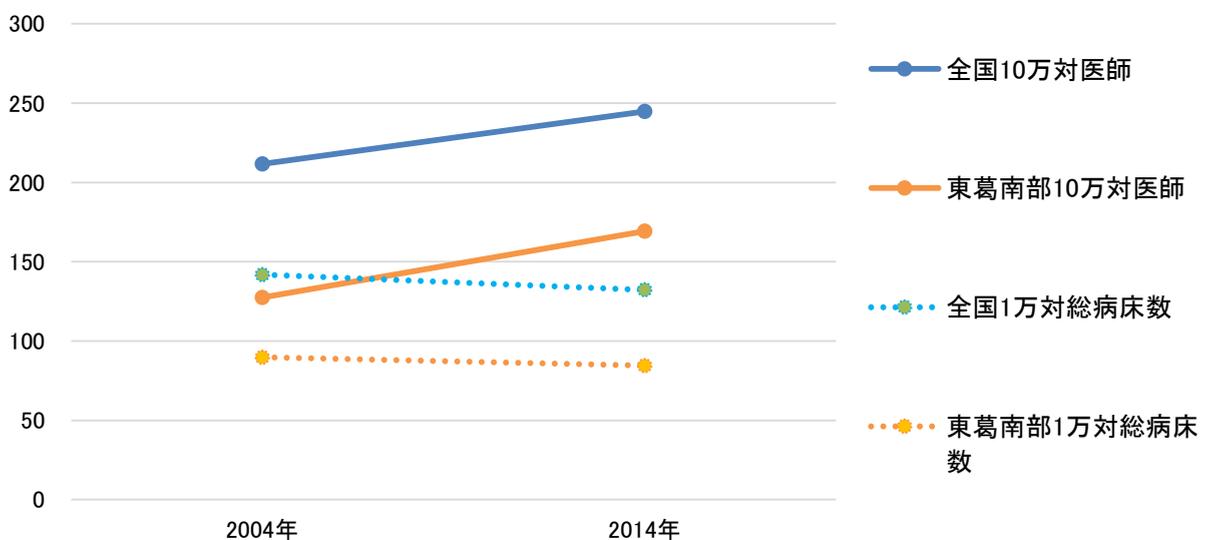
2004年の病院数が62(人口10万人当たり3.8病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2014年に61(人口10万人当たり3.5病院(全国平均6.7)偏差値42)となり、10年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が1007(人口10万人当たり62診療所(全国平均76)偏差値43)であったが、2014年に1021(人口10万人当たり59診療所(全国平均79)偏差値39)と、14診療所が増加した。

2004年の総病床数が14666床(人口1万人当たり90(全国平均142)偏差値41)であったが、2014年に14689床(人口1万人当たり84(全国平均132)偏差値42)と、23床の増加、率にして1%未満の増加(全国平均7%の減少)が見られた。

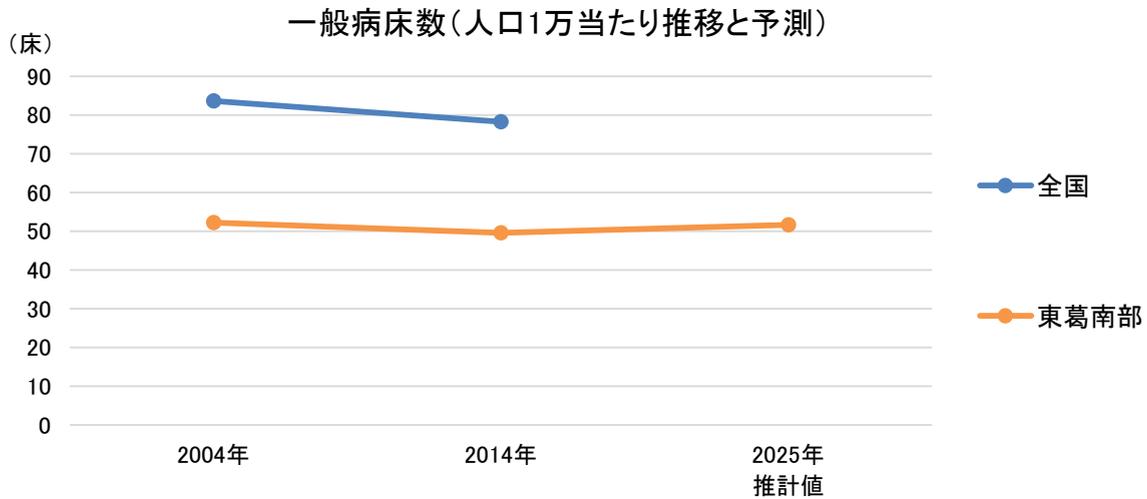
2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が2083人(人口10万人当たり127人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2014年に2942人(人口10万人当たり169人(全国平均245人)偏差値42)と、859人の増加、率にして41%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



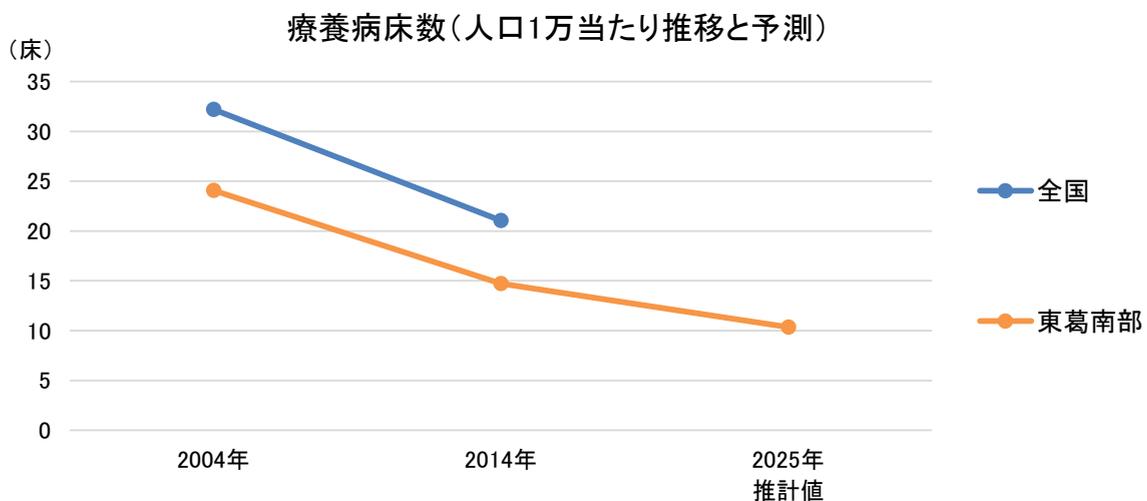
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が8531床(人口1万人当たり52(全国平均84)偏差値39)であったが、2014年に8630床(人口1万人当たり50(全国平均78)偏差値39)と、99床の増加、率にして1%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には8739床(2025年の推計人口1万人当たり52)になることが予想される。



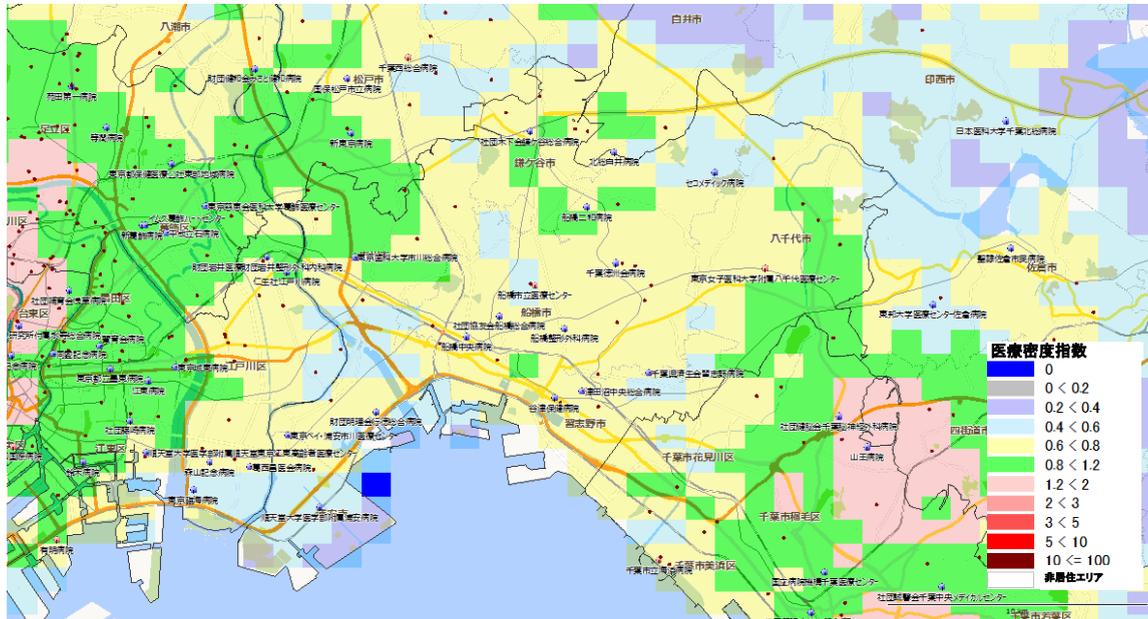
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が2152床(75歳以上1000人当たり24(全国平均32)偏差値45)であったが、2014年に2439床(75歳以上1000人当たり15(全国平均21)偏差値45)と、287床の増加、率にして13%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には2755床(2025年の推計75歳以上1000人当たり10)になることが予想される。



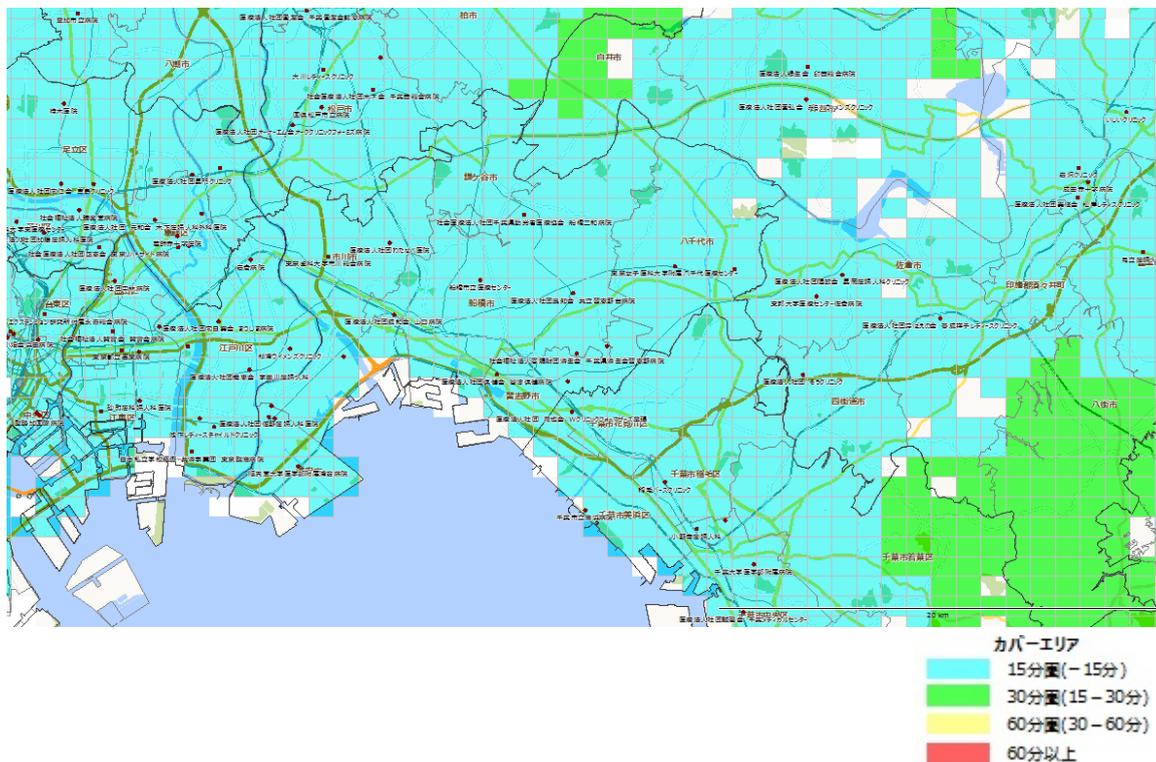
(東葛南部医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表12-2-1 急性期医療密度指数マップ



図表12-2-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)

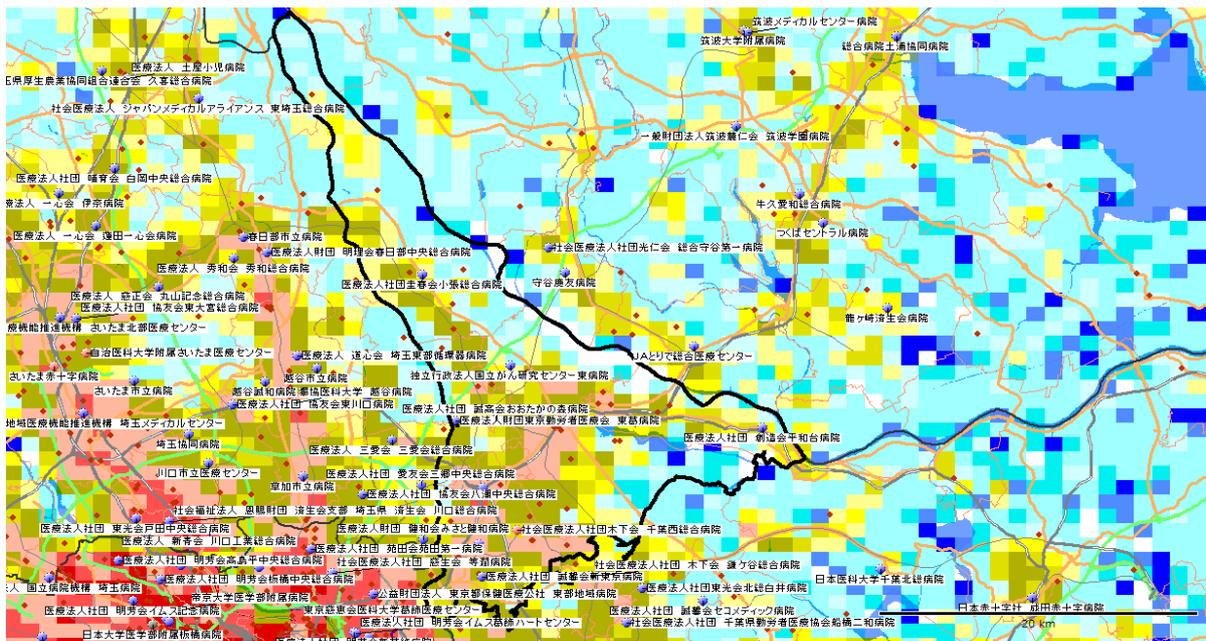


(医療圏) 3. 医療密度⁵

とうかつほくぶ
12-3. 東葛北部医療圏

構成市区町村⁹ [松戸市](#) [野田市](#) [柏市](#) [流山市](#)
[我孫子市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(東葛北部医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

- *人口、面積など： 東葛北部(松戸市)は、総人口約1357千人(2015年)、面積358km²、人口密度は3789人/km²の大都市型二次医療圏である。
- *人口の将来予測： 東葛北部の総人口は2025年に1322千人へと減少し(2015年比-3%)、2040年に1199千人へと減少する(2025年比-9%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の147千人が、2025年にかけて240千人へと増加し(2015年比+63%)、2040年には239千人とほぼ変わらない(2025年比±0%)ことが予想される。
- *医療費と介護給付費： 東葛北部の一人当たり医療費(国保)は313千円(偏差値43)、介護給付費は201千円(偏差値35)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

- *入院医療の充実度： 東葛北部の一人当たり急性期医療密度指数²は0.7、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.49で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療はかなり少ない。
- *医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が43(病院医師数44、診療所医師数44)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は41と少ない。
- *一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は44で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は47とやや少ない。東葛北部には、年間全身麻酔件数が2000例以上の国立がん研究センター東病院(Ⅲ群)、新東京病院(Ⅲ群)、国保松戸市立病院(Ⅲ群・救命)、千葉西総合病院(Ⅱ群)、東京慈恵会医科大学附属柏病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の小張総合病院(Ⅲ群)、500例以上のキッコーマン総合病院(Ⅲ群)、新松戸中央総合病院(Ⅲ群)、柏厚生総合病院(Ⅲ群)、おおたかの森病院(Ⅲ群)がある。
- *療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は43と療養病床数は少ない。
- *リハビリの現状： 総療法士数は偏差値47とやや少なく、回復期病床数は偏差値48と全国平均レベルである。
- *精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は46で精神病床数はやや少ない。
- *診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は38で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

- *介護施設の現状： 東葛北部の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、16734人(75歳以上1000人当たりの偏差値56)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が8175床(偏差値45)、高齢者住宅等が8559床(偏差値60)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、11114人(75歳以上1000人当たりの偏差値49)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。
施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設47、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設43、有料老人ホーム62、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム45、サ高住60である。
- *在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値45とやや少なく、在宅療養支援病院は偏差値43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値43と少ない。介護職員(在宅)の合計は、2324人(75歳以上1000人当たりの偏差値53)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。
- *介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-43%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(東葛北部医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

東葛北部医療圏の総人口は、2005年1288628人が、2015年に1356996人と5%増加し、2025年の人口が1321842人と予測され、2005年→2025年の間に3%程度の増加が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に24%増加し、2015年から2025年にかけて11%程度の増加が予測される。

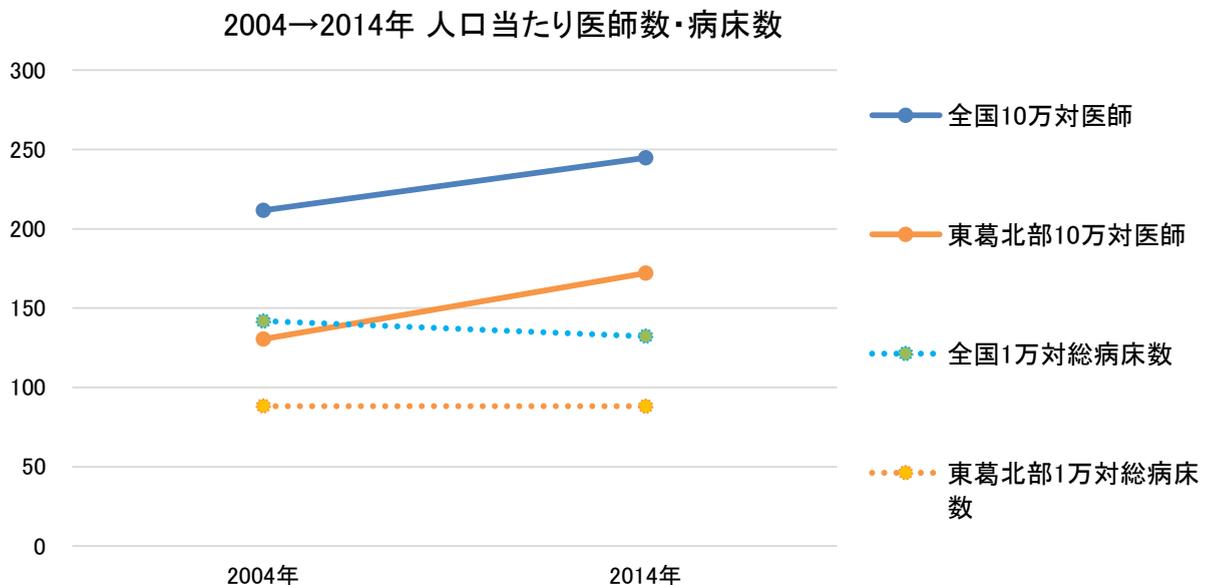
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が56(人口10万人当たり4.3病院(全国平均7.1)偏差値43)であったが、2014年に57(人口10万人当たり4.2病院(全国平均6.7)偏差値44)となり、10年間で1病院が増加した。

2004年の診療所数が729(人口10万人当たり57診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2014年に769(人口10万人当たり57診療所(全国平均79)偏差値38)と、40診療所が増加した。

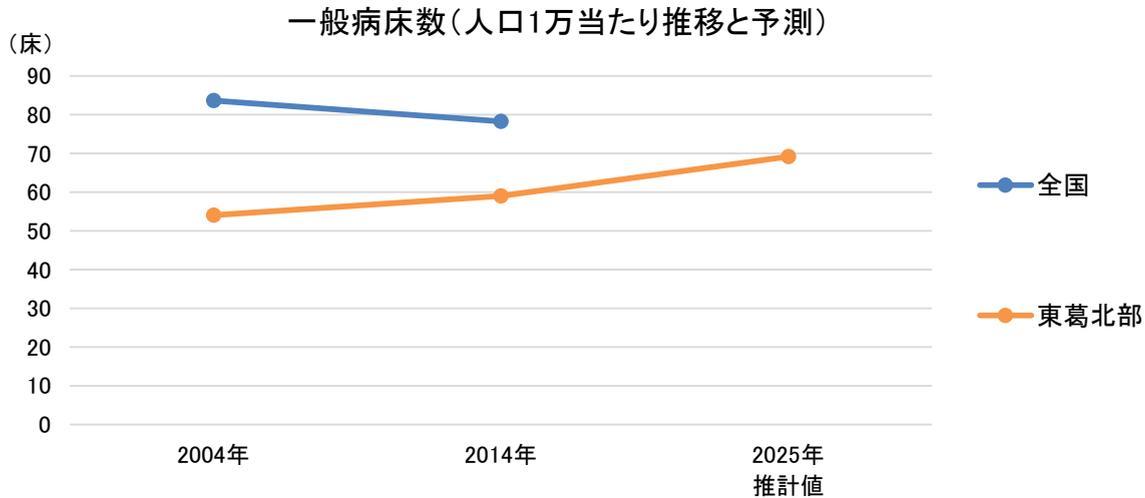
2004年の総病床数が11370床(人口1万人当たり88(全国平均142)偏差値40)であったが、2014年に11952床(人口1万人当たり88(全国平均132)偏差値42)と、582床の増加、率にして5%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が1682人(人口10万人当たり131人(全国平均212人)偏差値40)であったが、2014年に2336人(人口10万人当たり172人(全国平均245人)偏差値42)と、654人の増加、率にして39%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



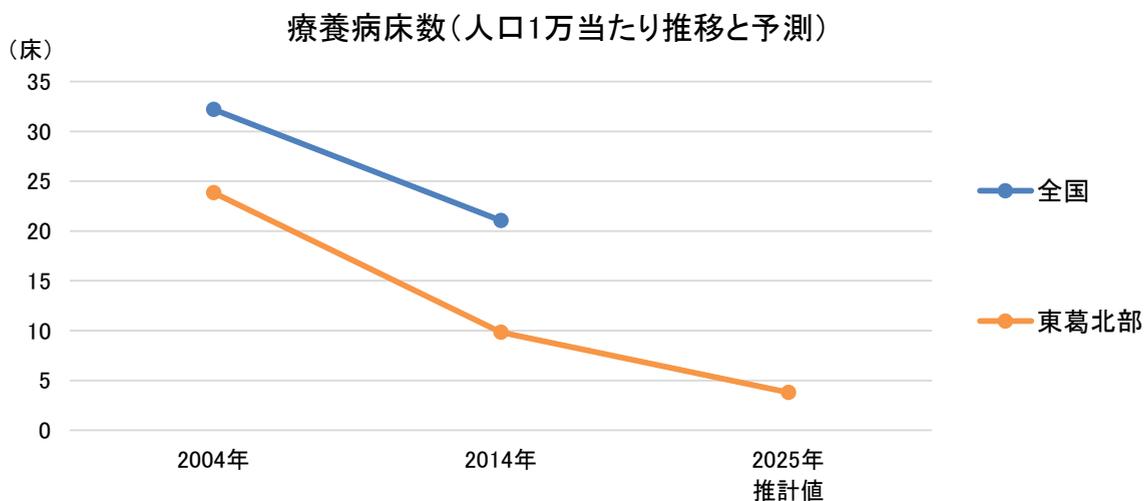
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が6967床(人口1万人当たり54(全国平均84)偏差値40)であったが、2014年に8006床(人口1万人当たり59(全国平均78)偏差値43)と、1039床の増加、率にして15%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には9149床(2025年の推計人口1万人当たり69)になることが予想される。



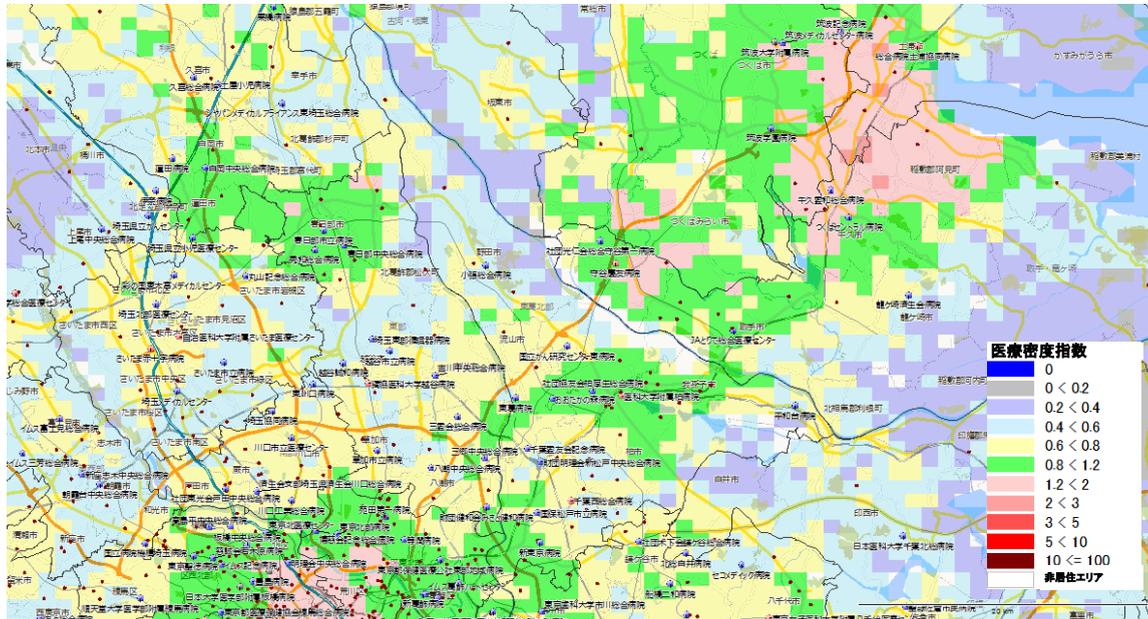
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1928床(75歳以上1000人当たり24(全国平均32)偏差値45)であったが、2014年に1443床(75歳以上1000人当たり10(全国平均21)偏差値40)と、485床の減少、率にして25%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には910床(2025年の推計75歳以上1000人当たり4)になることが予想される。



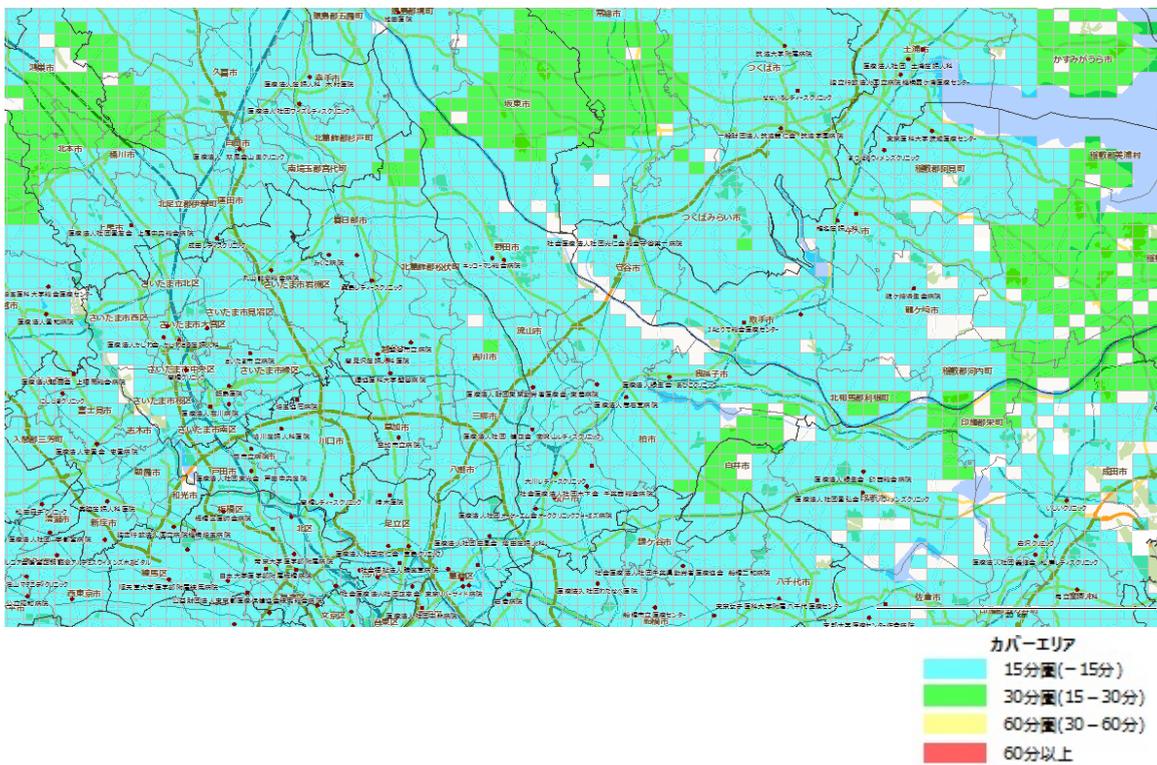
(東葛北部医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表12-3-1 急性期医療密度指数マップ



図表12-3-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



12-4. いんば 印旛医療圏

構成市区町村⁹

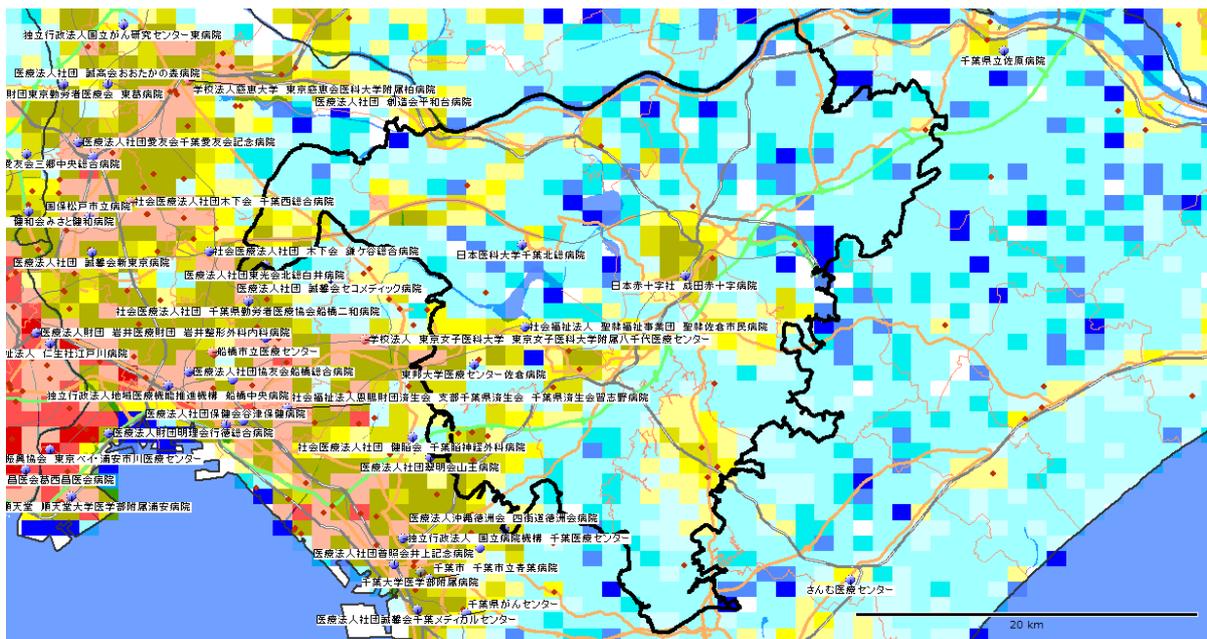
成田市
印西市
栄町

佐倉市
白井市

四街道市
富里市

八街市
酒々井町

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(印旛医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 印旛(成田市)は、総人口約710千人(2015年)、面積692km²、人口密度は1027人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 印旛の総人口は2025年に686千人へと減少し(2015年比-3%)、2040年に615千人へと減少する(2025年比-10%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の72千人が、2025年にかけて118千人へと増加し(2015年比+64%)、2040年には125千人へと増加する(2025年比+6%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 印旛の一人当たり医療費(国保)は316千円(偏差値44)、介護給付費は178千円(偏差値29)であり、医療費は低く、介護給付費は非常に低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 印旛の一人当たり急性期医療密度指数²は0.72、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.71で、急性期の医療も慢性期の医療も少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が42(病院医師数44、診療所医師数41)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は42と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は44で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。印旛には、年間全身麻酔件数が2000例以上の東邦大学医療センター佐倉病院(Ⅲ群)、日本医科大学千葉北総病院(Ⅱ群・救命)、1000例以上の成田赤十字病院(Ⅲ群・救命)、聖隷佐倉市民病院(Ⅲ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は47と療養病床数はやや少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値41と少なく、回復期病床数は偏差値44と少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は48で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は37で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 印旛の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、7524人(75歳以上1000人当たりの偏差値50)と全国平均レベルである。そのうち、介護保険施設の定員が4598床(偏差値52)、高齢者住宅等が2926床(偏差値49)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに全国平均レベルである。また、介護職員(介護施設等)の合計は、5264人(75歳以上1000人当たりの偏差値47)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設51、特別養護老人ホーム54、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム55、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム43、サ高住48である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値39と少なく、在宅療養支援病院は偏差値47とやや少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値36と少ない。介護職員(在宅)の合計は、679人(75歳以上1000人当たりの偏差値42)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-43%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(印旛医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

印旛医療圏の総人口は、2005年684129人が、2015年に710071人と4%増加し、2025年の人口が686101人と予測され、2005年→2025年の間に1%未満の増加が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に22%増加し、2015年から2025年にかけて11%程度の増加が予測される。

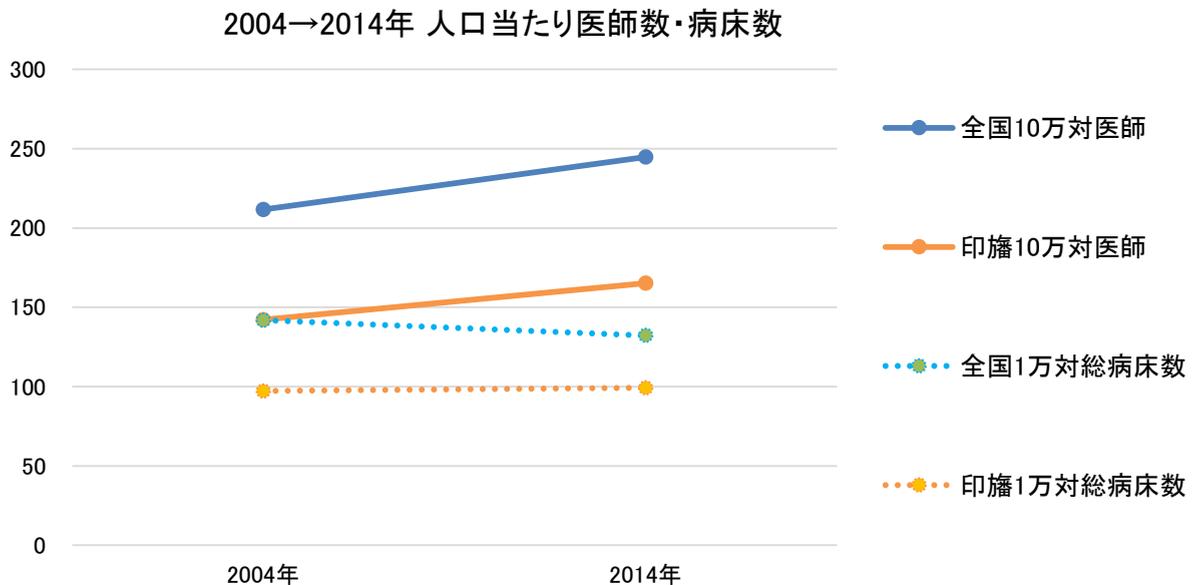
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が25(人口10万人当たり3.7病院(全国平均7.1)偏差値41)であったが、2014年に27(人口10万人当たり3.8病院(全国平均6.7)偏差値43)となり、10年間で2病院が増加した。

2004年の診療所数が363(人口10万人当たり53診療所(全国平均76)偏差値39)であったが、2014年に386(人口10万人当たり54診療所(全国平均79)偏差値37)と、23診療所が増加した。

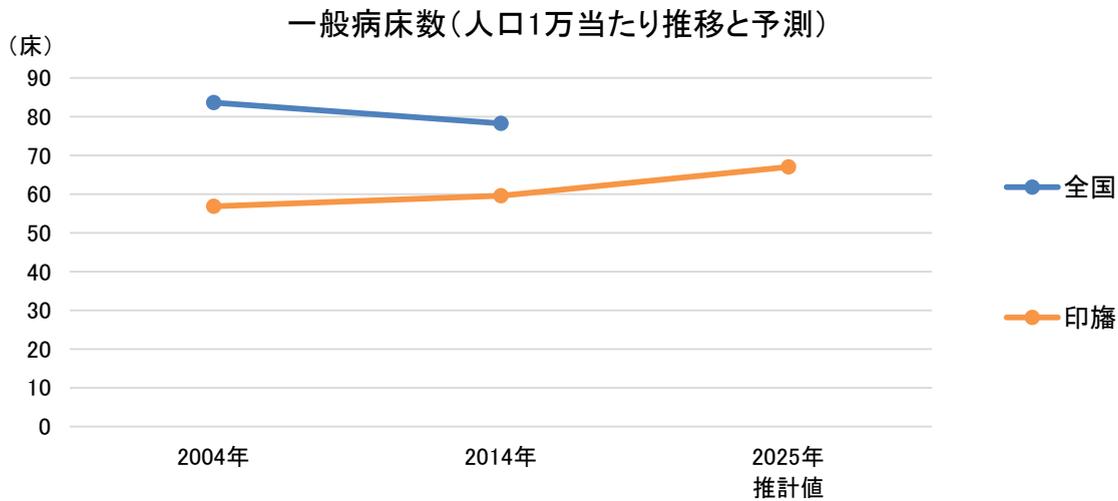
2004年の総病床数が6648床(人口1万人当たり97(全国平均142)偏差値42)であったが、2014年に7049床(人口1万人当たり99(全国平均132)偏差値44)と、401床の増加、率にして6%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が973人(人口10万人当たり142人(全国平均212人)偏差値42)であったが、2014年に1173人(人口10万人当たり165人(全国平均245人)偏差値42)と、200人の増加、率にして21%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



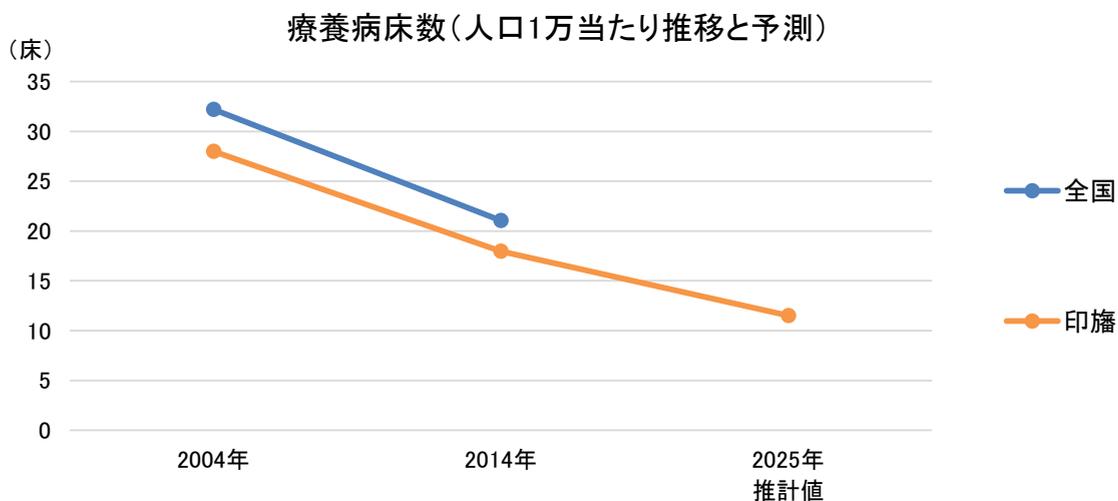
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が3892床(人口1万人当たり57(全国平均84)偏差値41)であったが、2014年に4230床(人口1万人当たり60(全国平均78)偏差値43)と、338床の増加、率にして9%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には4602床(2025年の推計人口1万人当たり67)になることが予想される。



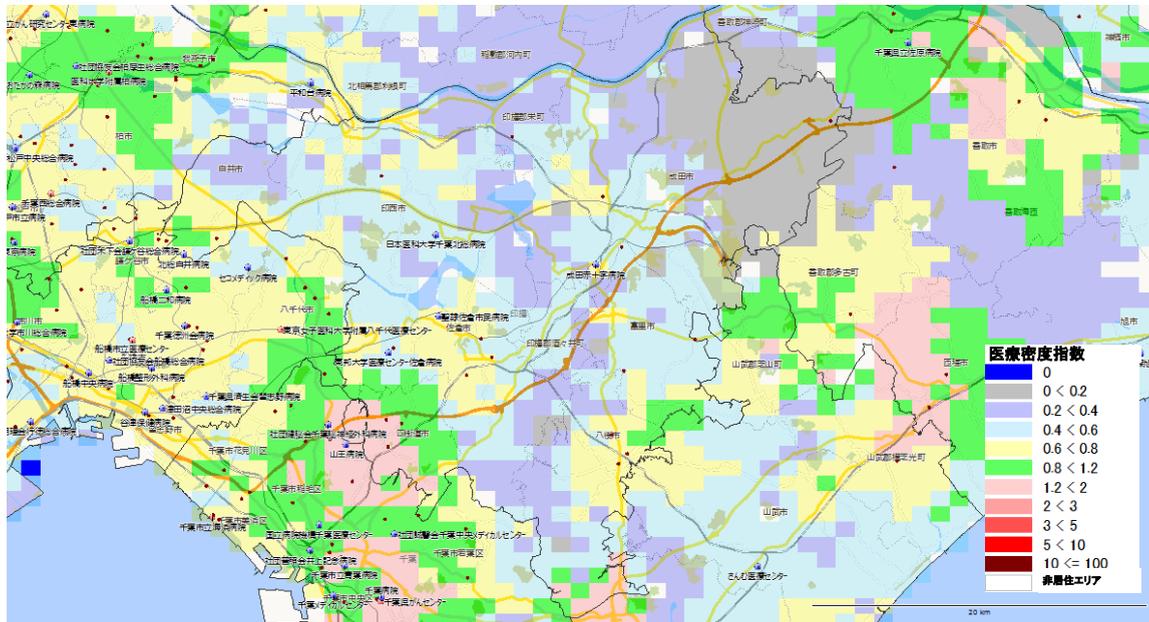
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1236床(75歳以上1000人当たり28(全国平均32)偏差値48)であったが、2014年に1292床(75歳以上1000人当たり18(全国平均21)偏差値47)と、56床の増加、率にして5%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には1354床(2025年の推計75歳以上1000人当たり11)になることが予想される。



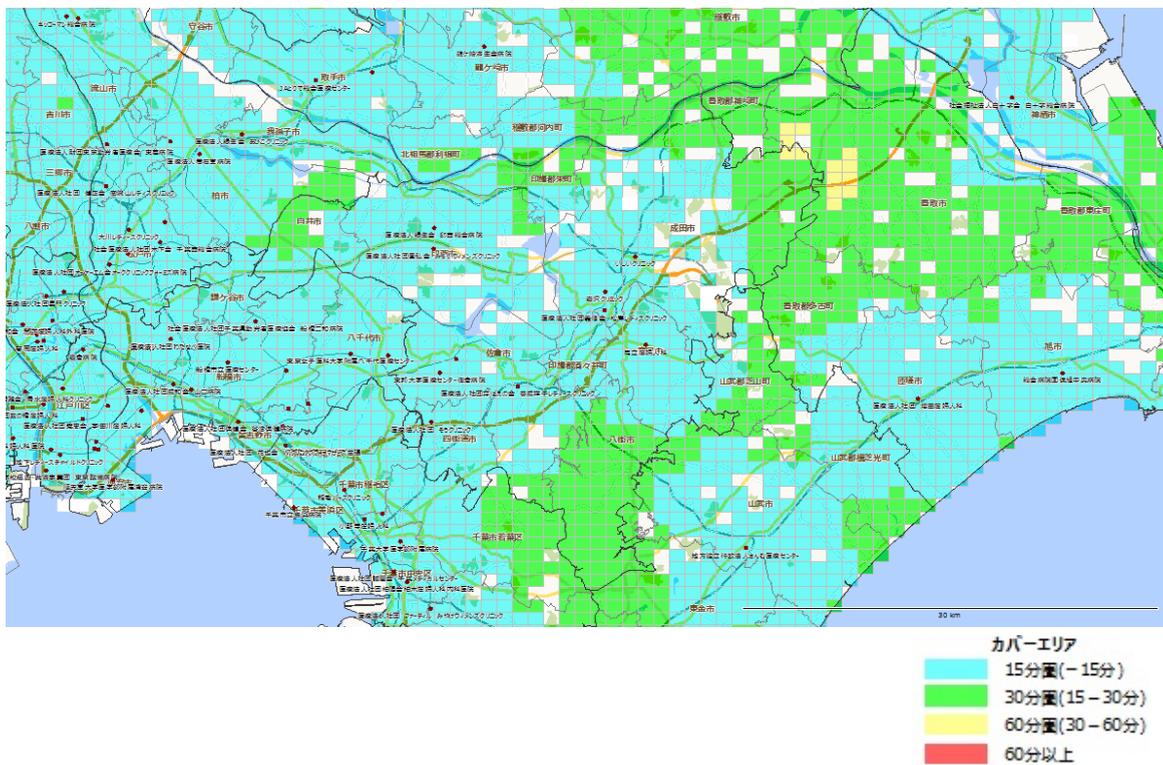
(印旛医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表12-4-1 急性期医療密度指数マップ



図表12-4-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



12-5. かとりかいそう 香取海匠医療圏

構成市区町村⁹

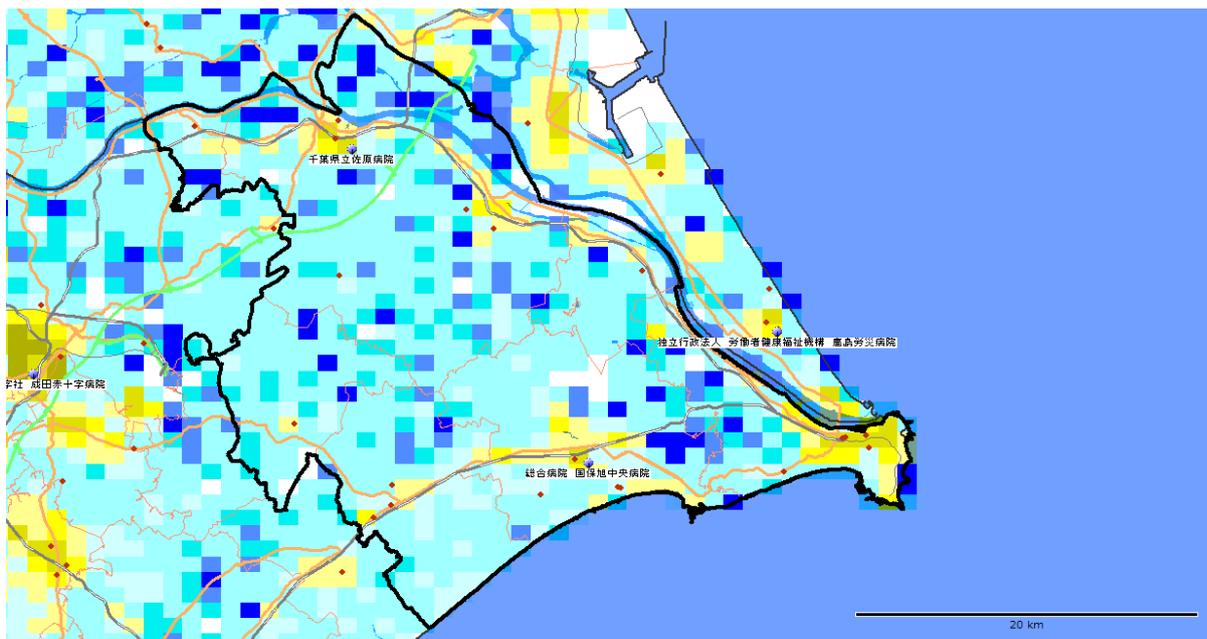
[銚子市](#)
[神崎町](#)

[旭市](#)
[多古町](#)

[匝瑳市](#)
[東庄町](#)

[香取市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院

● I 群

● II 群

● III 群

● 一般病院

(香取海匠医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 香取海匠(銚子市)は、総人口約281千人(2015年)、面積717km²、人口密度は391人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 香取海匠の総人口は2025年に247千人へと減少し(2015年比-12%)、2040年に193千人へと減少する(2025年比-22%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の46千人が、2025年にかけて52千人へと増加し(2015年比+13%)、2040年には49千人へと減少する(2025年比-6%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 香取海匠の一人当たり医療費(国保)は306千円(偏差値42)、介護給付費は212千円(偏差値39)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 香取海匠の一人当たり急性期医療密度指数²は0.67、一人当たり慢性期医療密度指数²は1.11で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が46(病院医師数49、診療所医師数41)と、総医師数はほぼ全国平均レベルであるが、診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は48と全国平均レベルである。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は53で、一般病床数はやや多い。全身麻酔数の偏差値は44と少ない。香取海匠には、年間全身麻酔件数が2000例以上の国保旭中央病院(Ⅱ群・救命)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は54と療養病床数はやや多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値49と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値45とやや少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は53で精神病床数はやや多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は38で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 香取海匠の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、3267人(75歳以上1000人当たりの偏差値31)と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち、介護保険施設の定員が2654床(偏差値47)、高齢者住宅等が613床(偏差値32)である。介護保険施設は全国平均レベルをやや下回り、高齢者住宅等は全国平均レベルを大きく下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2766人(75歳以上1000人当たりの偏差値36)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設49、特別養護老人ホーム49、介護療養型医療施設44、有料老人ホーム39、軽費ホーム46、グループホーム43、サ高住34である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値38と少なく、在宅療養支援病院は偏差値41と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値41と少ない。介護職員(在宅)の合計は、392人(75歳以上1000人当たりの偏差値40)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-33%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(香取海匠医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

香取海匠医療圏の総人口は、2005年314902人が、2015年に280770人と11%減少し、2025年の人口が247264人と予測され、2005年→2025年の間に21%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に1%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

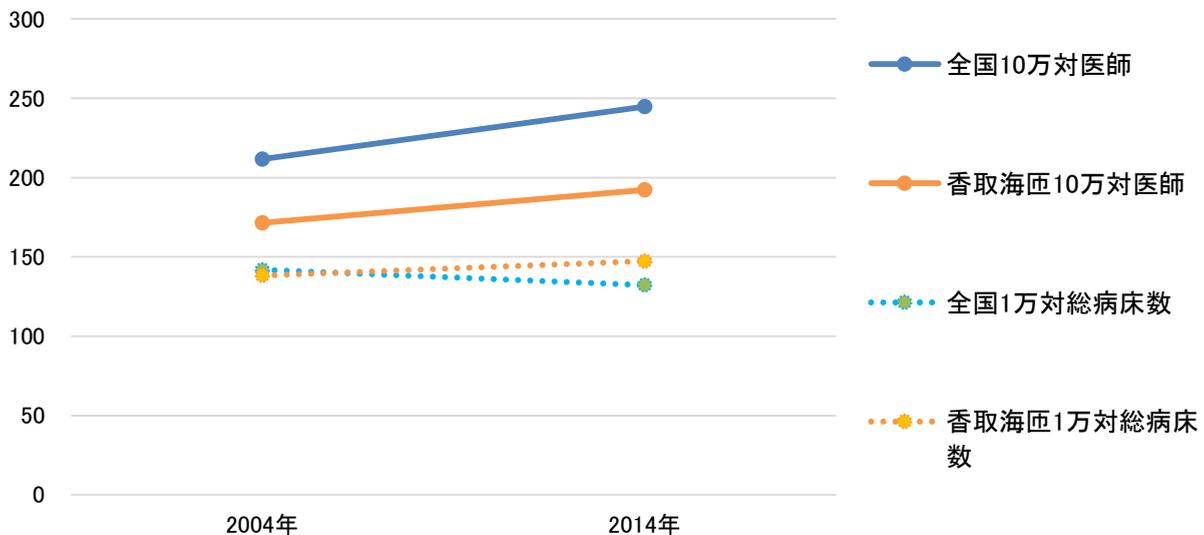
2004年の病院数が23(人口10万人当たり7.3病院(全国平均7.1)偏差値51)であったが、2014年に21(人口10万人当たり7.5病院(全国平均6.7)偏差値52)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が181(人口10万人当たり57診療所(全国平均76)偏差値41)であったが、2014年に161(人口10万人当たり57診療所(全国平均79)偏差値38)と、20診療所が減少した。

2004年の総病床数が4355床(人口1万人当たり138(全国平均142)偏差値49)であったが、2014年に4136床(人口1万人当たり147(全国平均132)偏差値53)と、219床の減少、率にして5%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

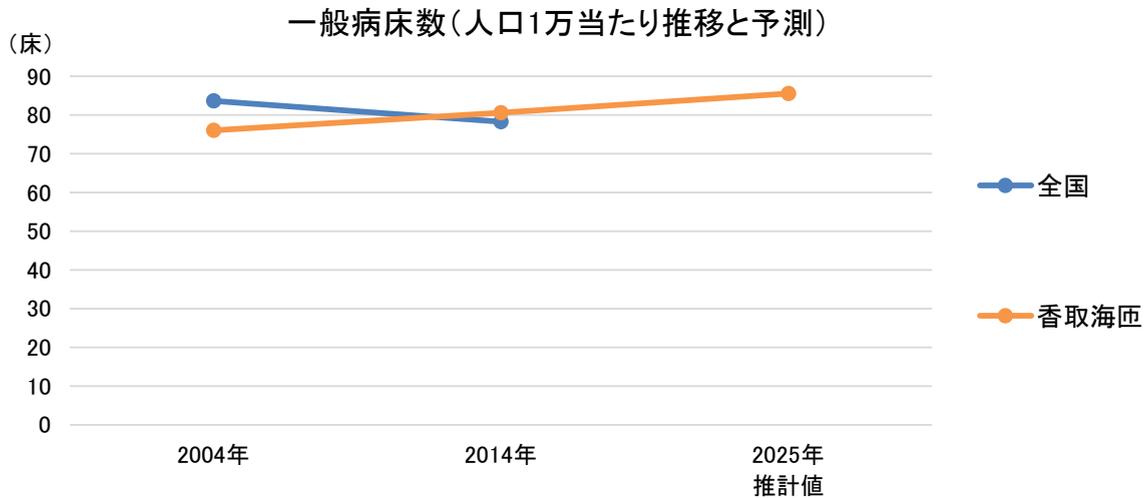
2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が540人(人口10万人当たり171人(全国平均212人)偏差値45)であったが、2014年に540人(人口10万人当たり192人(全国平均245人)偏差値44)と、増減がなかった(全国平均15%の増加)。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



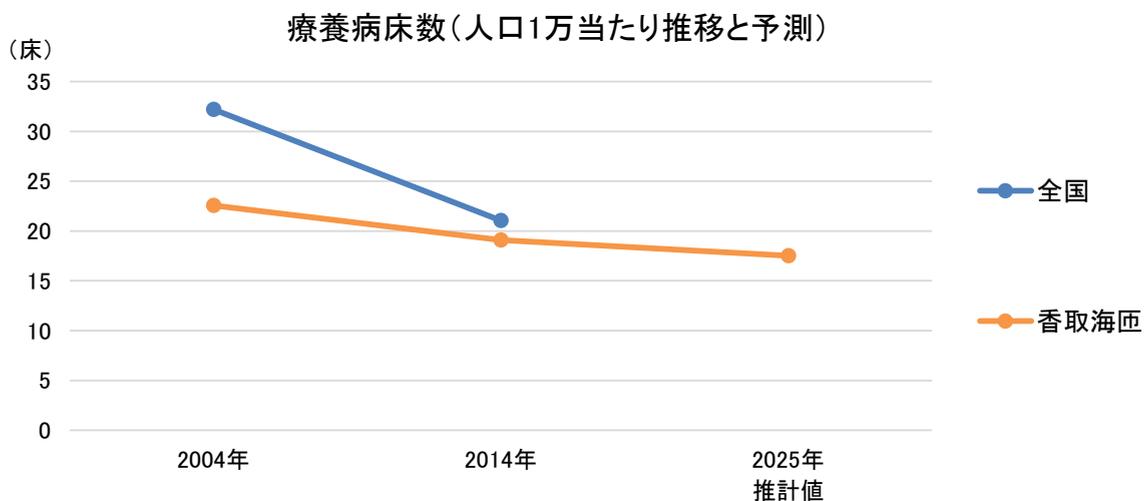
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2395床(人口1万人当たり76(全国平均84)偏差値47)であったが、2014年に2262床(人口1万人当たり81(全国平均78)偏差値51)と、133床の減少、率にして6%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には2116床(2025年の推計人口1万人当たり86)になることが予想される。



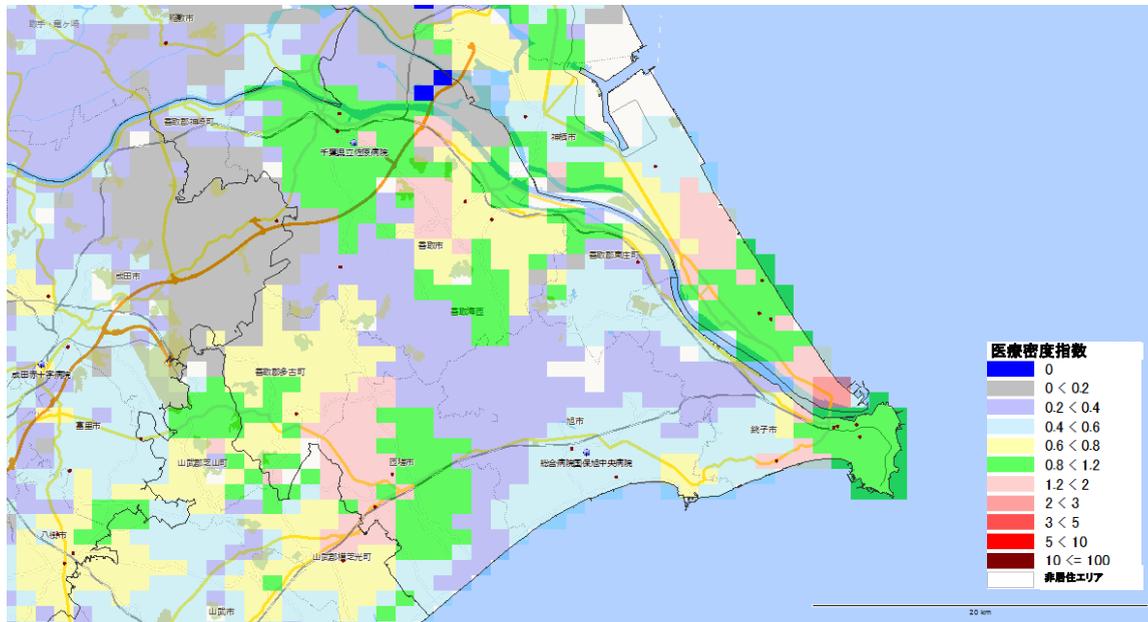
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が855床(75歳以上1000人当たり23(全国平均32)偏差値45)であったが、2014年に878床(75歳以上1000人当たり19(全国平均21)偏差値48)と、23床の増加、率にして3%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には903床(2025年の推計75歳以上1000人当たり18)になることが予想される。



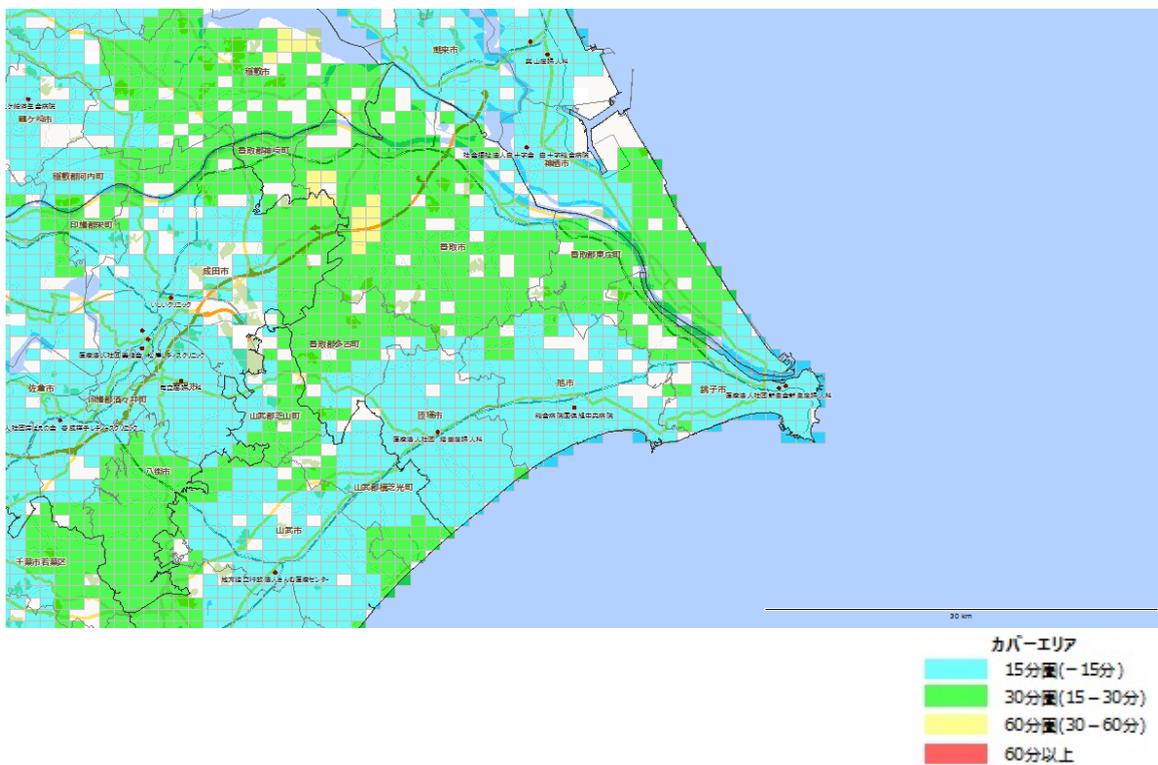
(香取海匠医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表12-5-1 急性期医療密度指数マップ



図表12-5-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



12-6. 山武長生夷隅医療圏

さんぶちようせいいすみ

構成市区町村⁹

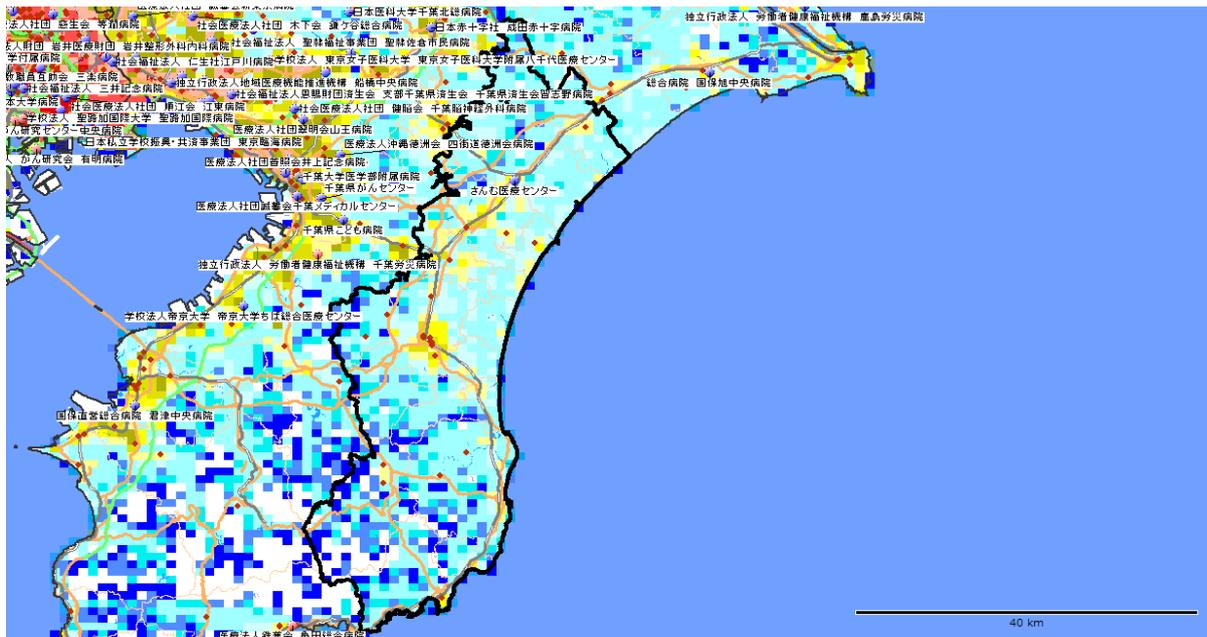
茂原市
いすみ市
横芝光町
白子町
御宿町

東金市
大網白里市
一宮町
長柄町

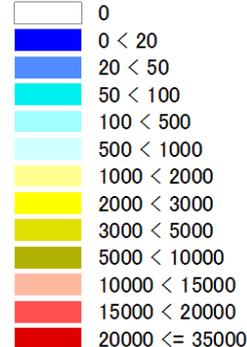
勝浦市
九十九里町
睦沢町
長南町

山武市
芝山町
長生村
大多喜町

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(山武長生夷隅医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 山武長生夷隅(茂原市)は、総人口約434千人(2015年)、面積1162km²、人口密度は374人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 山武長生夷隅の総人口は2025年に398千人へと減少し(2015年比-8%)、2040年に326千人へと減少する(2025年比-18%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の66千人が、2025年にかけて87千人へと増加し(2015年比+32%)、2040年には86千人へと減少する(2025年比-1%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 山武長生夷隅の一人当たり医療費(国保)は317千円(偏差値44)、介護給付費は220千円(偏差値41)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 山武長生夷隅の一人当たり急性期医療密度指数²は0.56、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.97で、急性期の医療はかなり少ないが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が36(病院医師数35、診療所医師数41)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は37と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は38で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は35と少ない。山武長生夷隅には、年間全身麻酔件数が500例以上の病院はない。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は51と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値45とやや少なく、回復期病床数は偏差値51と全国平均レベルである。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は49で精神病床数は全国平均レベルである。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は39で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 山武長生夷隅の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、5485人(75歳以上1000人当たりの偏差値38)と全国平均レベルを下回る。そのうち、介護保険施設の定員が3939床(偏差値48)、高齢者住宅等が1546床(偏差値38)である。介護保険施設は全国平均レベルであるが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、4711人(75歳以上1000人当たりの偏差値45)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設50、特別養護老人ホーム52、介護療養型医療施設41、有料老人ホーム44、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム45、サ高住38である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値35と少なく、在宅療養支援病院は偏差値43と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値35と少ない。介護職員(在宅)の合計は、874人(75歳以上1000人当たりの偏差値49)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-37%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(山武長生夷隅医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

山武長生夷隅医療圏の総人口は、2005年466146人が、2015年に434489人と7%減少し、2025年の人口が398473人と予測され、2005年→2025年の間に15%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に7%増加し、2015年から2025年にかけて4%程度の増加が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

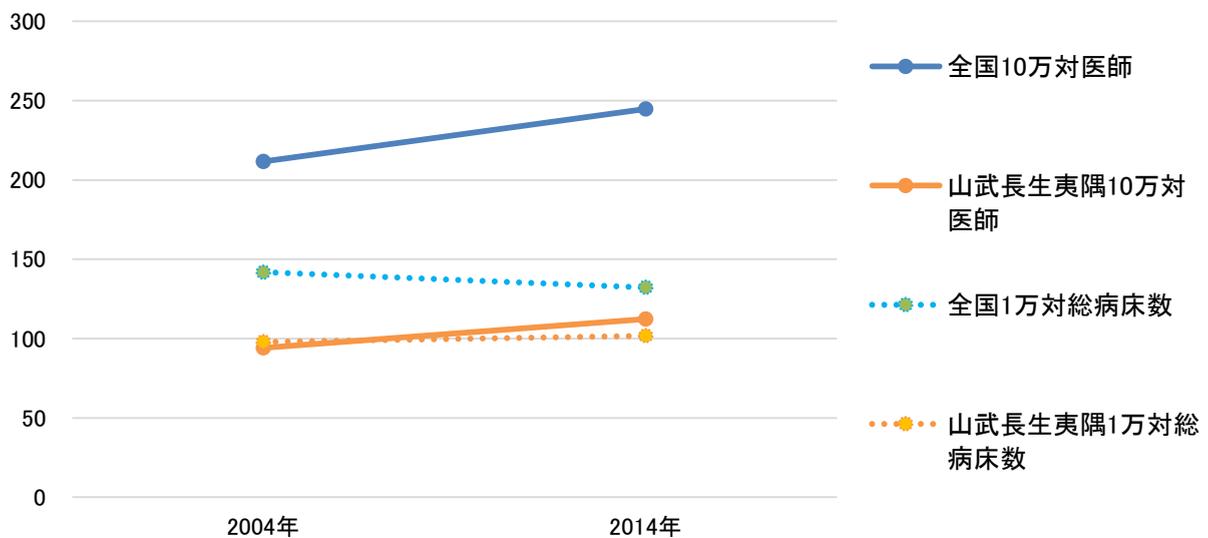
2004年の病院数が26(人口10万人当たり5.6病院(全国平均7.1)偏差値46)であったが、2014年に23(人口10万人当たり5.3病院(全国平均6.7)偏差値47)となり、10年間で3病院が減少した。

2004年の診療所数が273(人口10万人当たり59診療所(全国平均76)偏差値41)であったが、2014年に255(人口10万人当たり59診療所(全国平均79)偏差値39)と、18診療所が減少した。

2004年の総病床数が4563床(人口1万人当たり98(全国平均142)偏差値42)であったが、2014年に4421床(人口1万人当たり102(全国平均132)偏差値45)と、142床の減少、率にして3%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

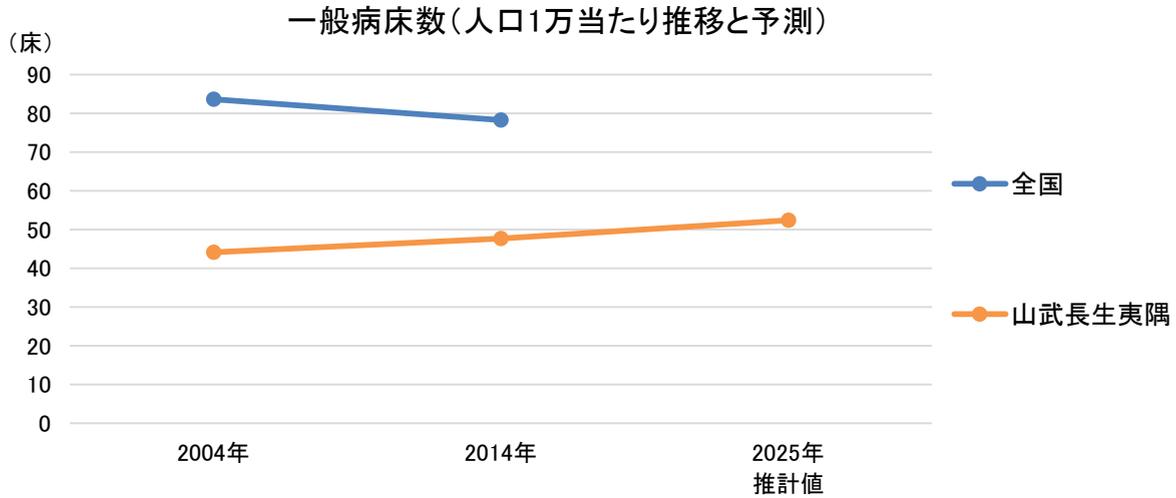
2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が439人(人口10万人当たり94人(全国平均212人)偏差値36)であったが、2014年に488人(人口10万人当たり112人(全国平均245人)偏差値36)と、49人の増加、率にして11%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



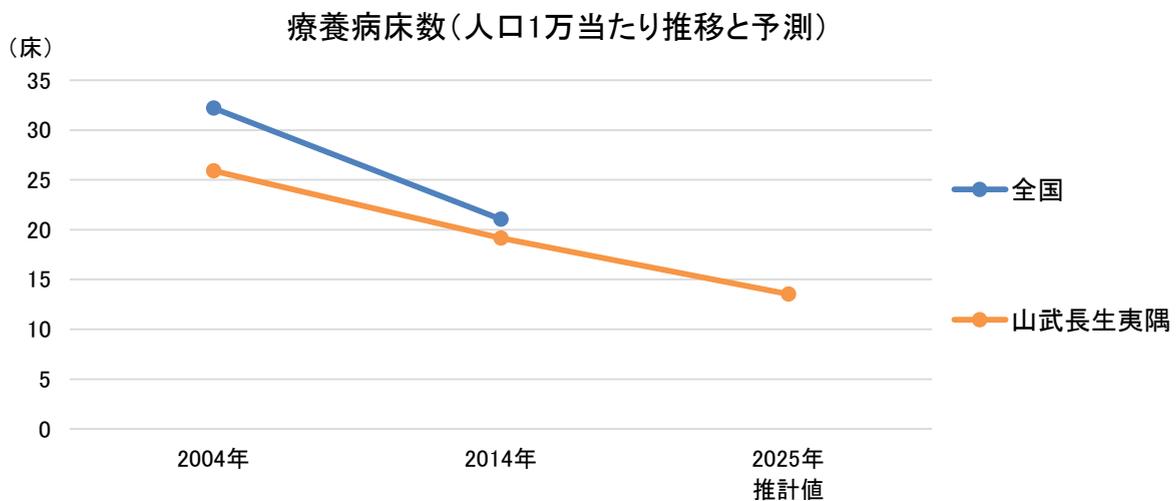
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2059床(人口1万人当たり44(全国平均84)偏差値36)であったが、2014年に2073床(人口1万人当たり48(全国平均78)偏差値39)と、14床の増加、率にして1%の増加(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には2088床(2025年の推計人口1万人当たり52)になることが予想される。



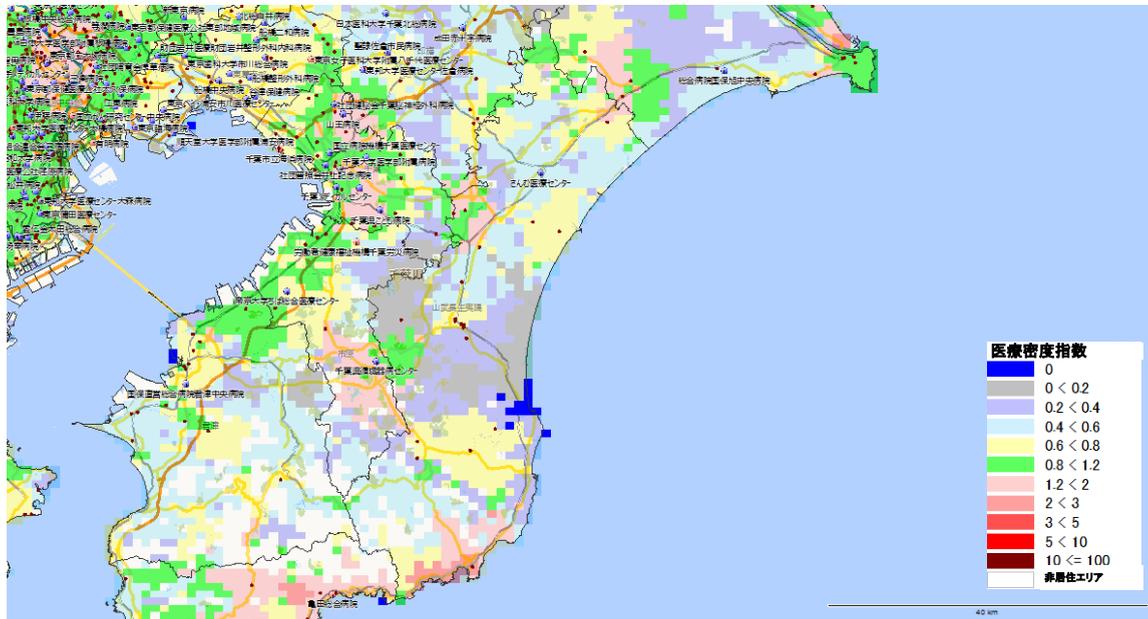
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が1353床(75歳以上1000人当たり26(全国平均32)偏差値46)であったが、2014年に1271床(75歳以上1000人当たり19(全国平均21)偏差値48)と、82床の減少、率にして6%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1181床(2025年の推計75歳以上1000人当たり14)になることが予想される。



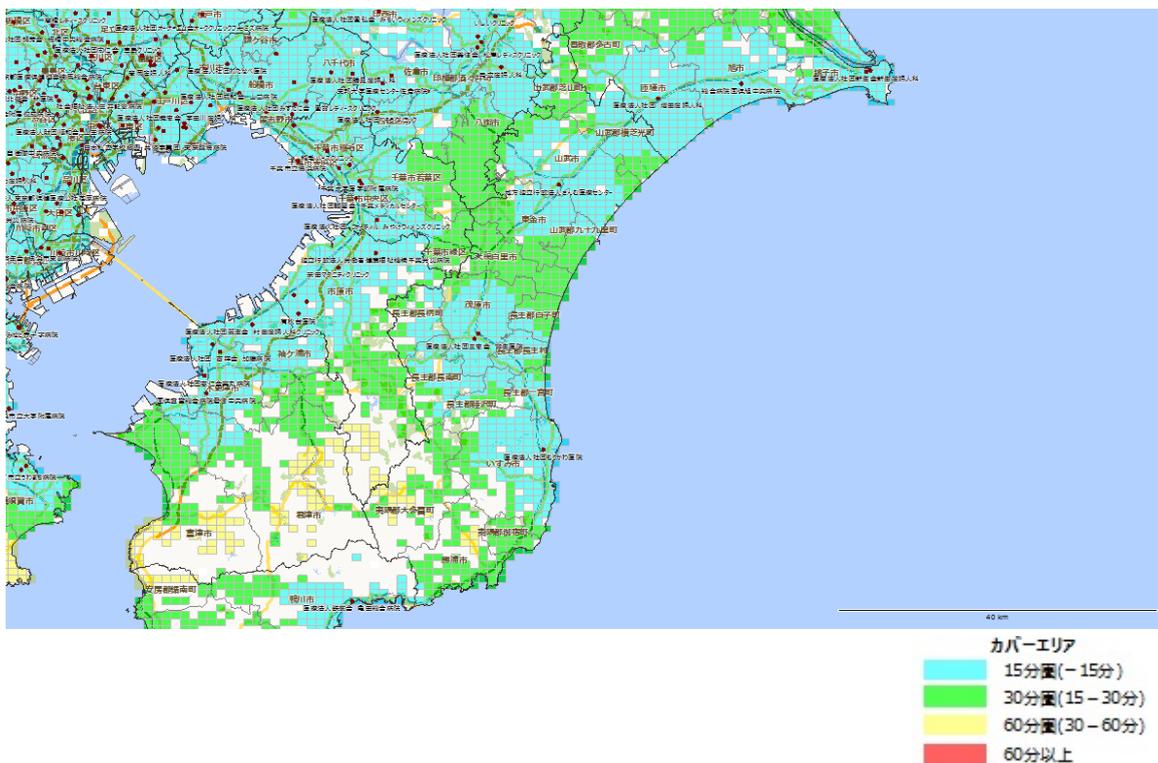
(山武長生夷隅医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表12-6-1 急性期医療密度指数マップ



図表12-6-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

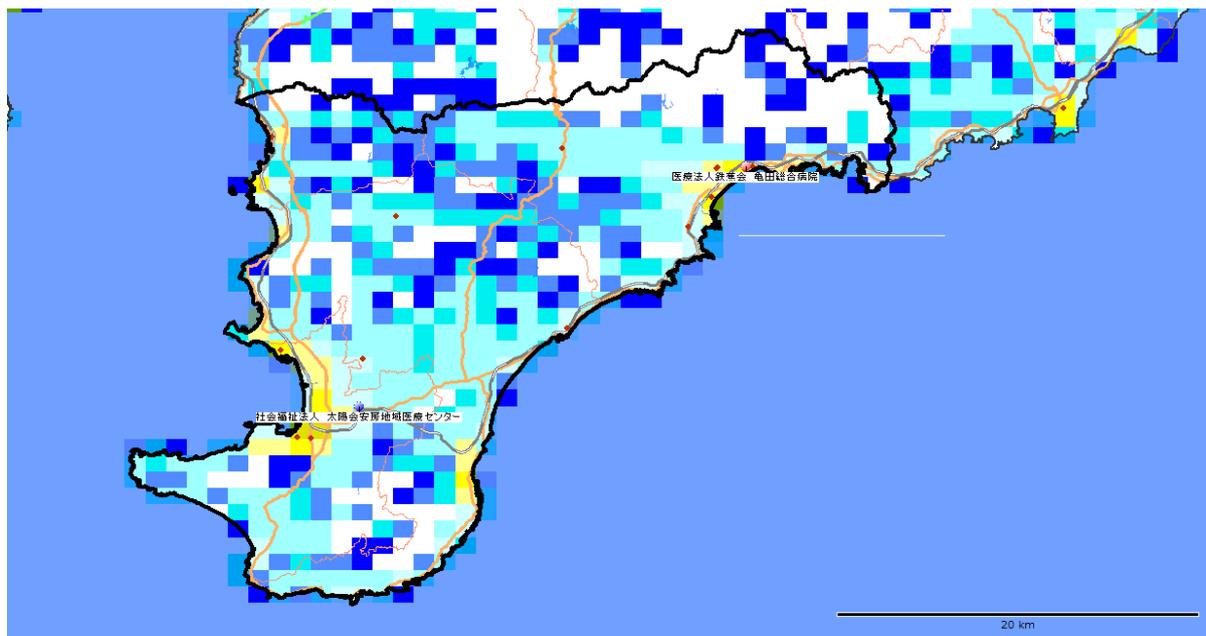
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



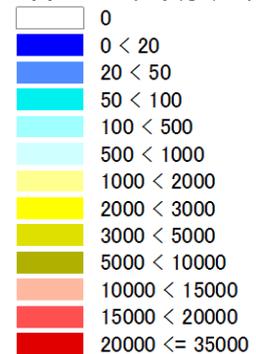
12-7. あ わ 安房医療圏

構成市区町村⁹ [館山市](#) [鴨川市](#) [南房総市](#) [鋸南町](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(安房医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 安房(館山市)は、総人口約128千人(2015年)、面積577km²、人口密度は223人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 安房の総人口は2025年に114千人へと減少し(2015年比-11%)、2040年に91千人へと減少する(2025年比-20%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の26千人が、2025年にかけて30千人へと増加し(2015年比+15%)、2040年には26千人へと減少する(2025年比-13%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 安房の一人当たり医療費(国保)は354千円(偏差値52)、介護給付費は264千円(偏差値53)であり、医療費は全国平均レベルであるが、介護給付費はやや高い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 安房の一人当たり急性期医療密度指数²は0.93、一人当たり慢性期医療密度指数²は1.75で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり余裕がある。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が75(病院医師数82、診療所医師数56)と、総医師数は非常に多く、病院医師数は非常に多く、診療所医師数は多い。総看護師数の偏差値は62と多い。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は67で、一般病床数は非常に多い。全身麻酔数の偏差値は68と非常に多い。安房には、年間全身麻酔件数が2000例以上の亀田総合病院(Ⅱ群・救命)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は63と療養病床数は多い。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値63と多く、回復期病床数は偏差値54とやや多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は65で精神病床数は多い。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は45で診療所数はやや少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 安房の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2526人(75歳以上1000人当たりの偏差値46)と全国平均レベルをやや下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1836床(偏差値58)、高齢者住宅等が690床(偏差値40)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回るが、高齢者住宅等は全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2186人(75歳以上1000人当たりの偏差値57)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設54、特別養護老人ホーム50、介護療養型医療施設67、有料老人ホーム42、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム48、サ高住44である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値41と少なく、在宅療養支援病院は偏差値69と非常に多い。また、訪問看護ステーションは偏差値49と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、375人(75歳以上1000人当たりの偏差値51)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-5%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、現在の高齢者施設・住宅数でほぼ対応可能である。

(安房医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

安房医療圏の総人口は、2005年141543人が、2015年に128451人と9%減少し、2025年の人口が114000人と予測され、2005年→2025年の間に19%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に2%増加し、2015年から2025年にかけて3%程度の減少が予測される。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

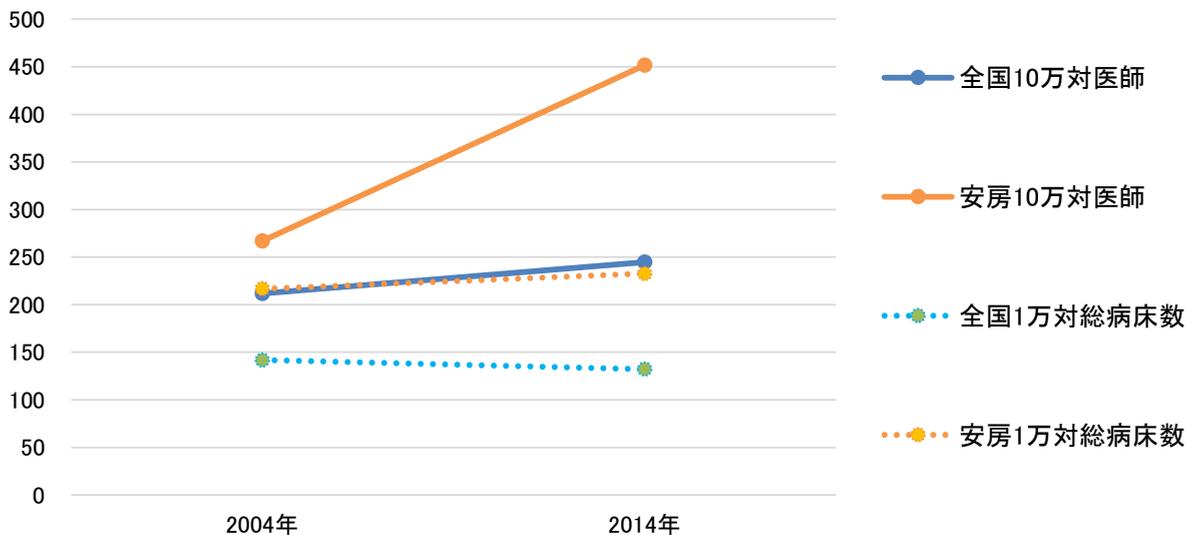
2004年の病院数が17(人口10万人当たり12病院(全国平均7.1)偏差値63)であったが、2014年に16(人口10万人当たり12.5病院(全国平均6.7)偏差値64)となり、10年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が89(人口10万人当たり63診療所(全国平均76)偏差値43)であったが、2014年に89(人口10万人当たり69診療所(全国平均79)偏差値45)と、増減がなかった。

2004年の総病床数が3067床(人口1万人当たり217(全国平均142)偏差値63)であったが、2014年に2990床(人口1万人当たり233(全国平均132)偏差値68)と、77床の減少、率にして3%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

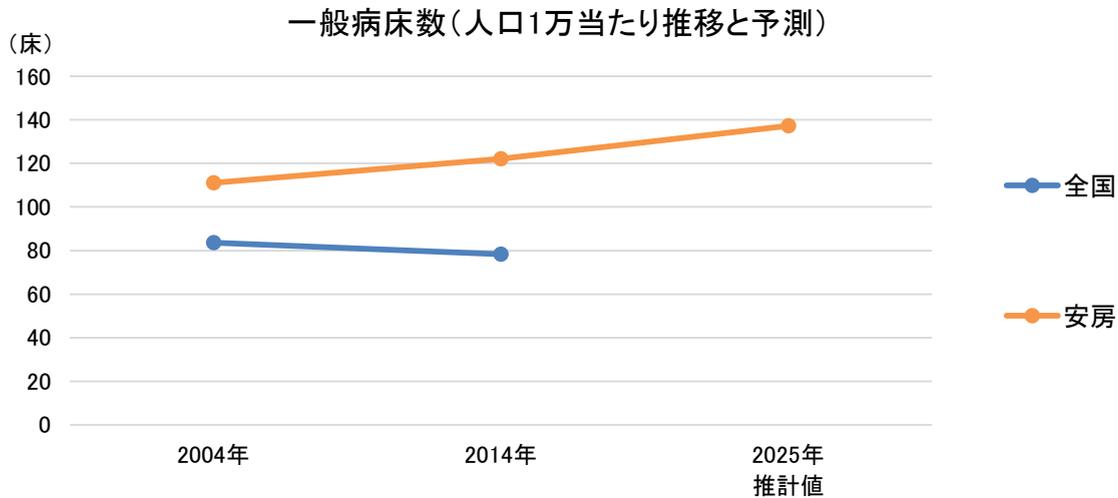
2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が378人(人口10万人当たり267人(全国平均212人)偏差値57)であったが、2014年に580人(人口10万人当たり452人(全国平均245人)偏差値72)と、202人の増加、率にして53%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。

2004→2014年 人口当たり医師数・病床数



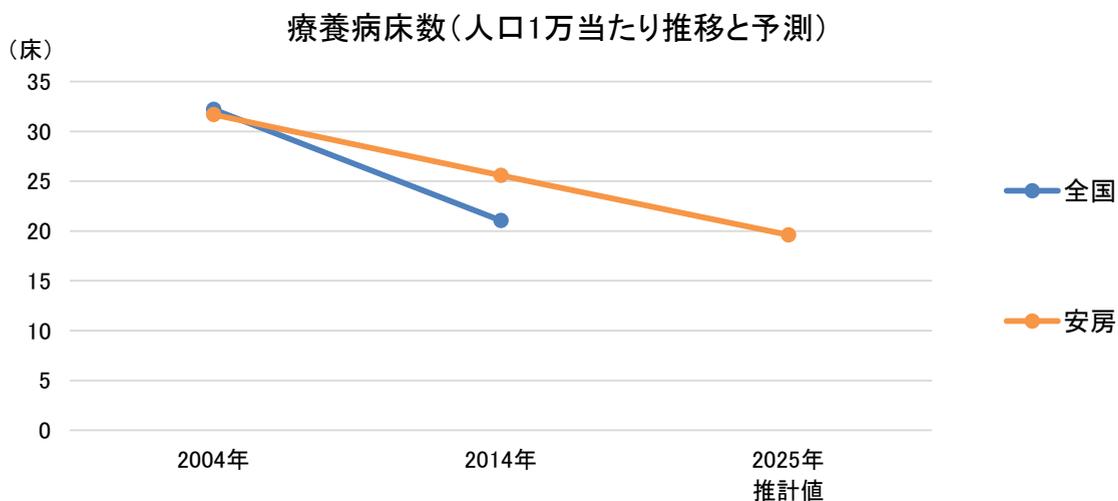
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1573床(人口1万人当たり111(全国平均84)偏差値60)であったが、2014年に1569床(人口1万人当たり122(全国平均78)偏差値66)と、4床の減少、率にして1%未満の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1565床(2025年の推計人口1万人当たり137)になることが予想される。



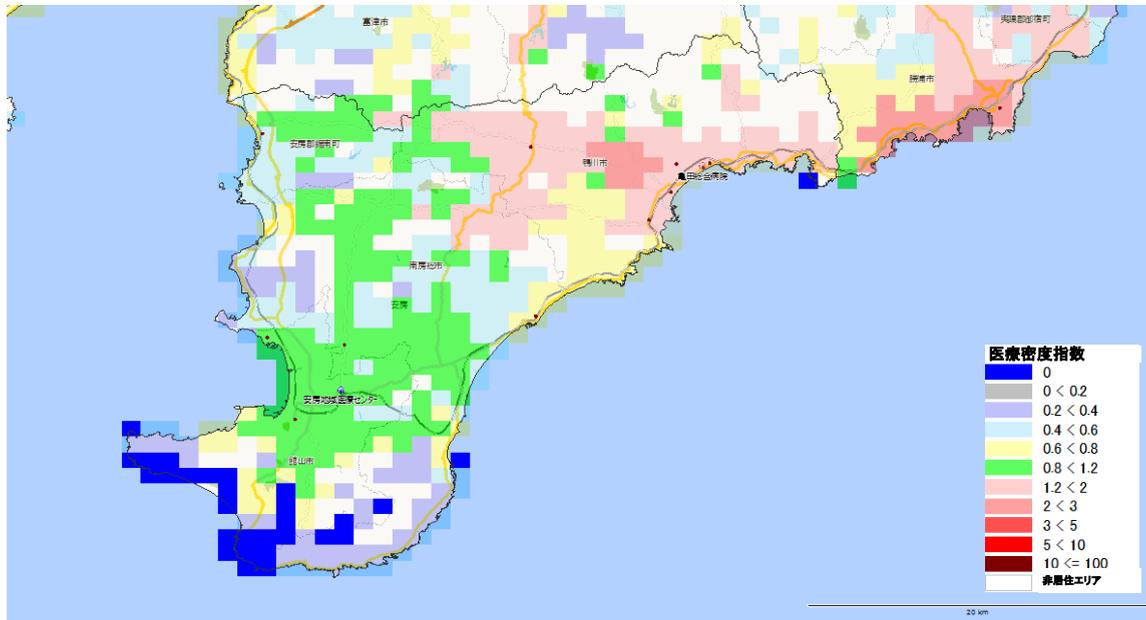
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が721床(75歳以上1000人当たり32(全国平均32)偏差値50)であったが、2014年に662床(75歳以上1000人当たり26(全国平均21)偏差値54)と、59床の減少、率にして8%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には597床(2025年の推計75歳以上1000人当たり20)になることが予想される。



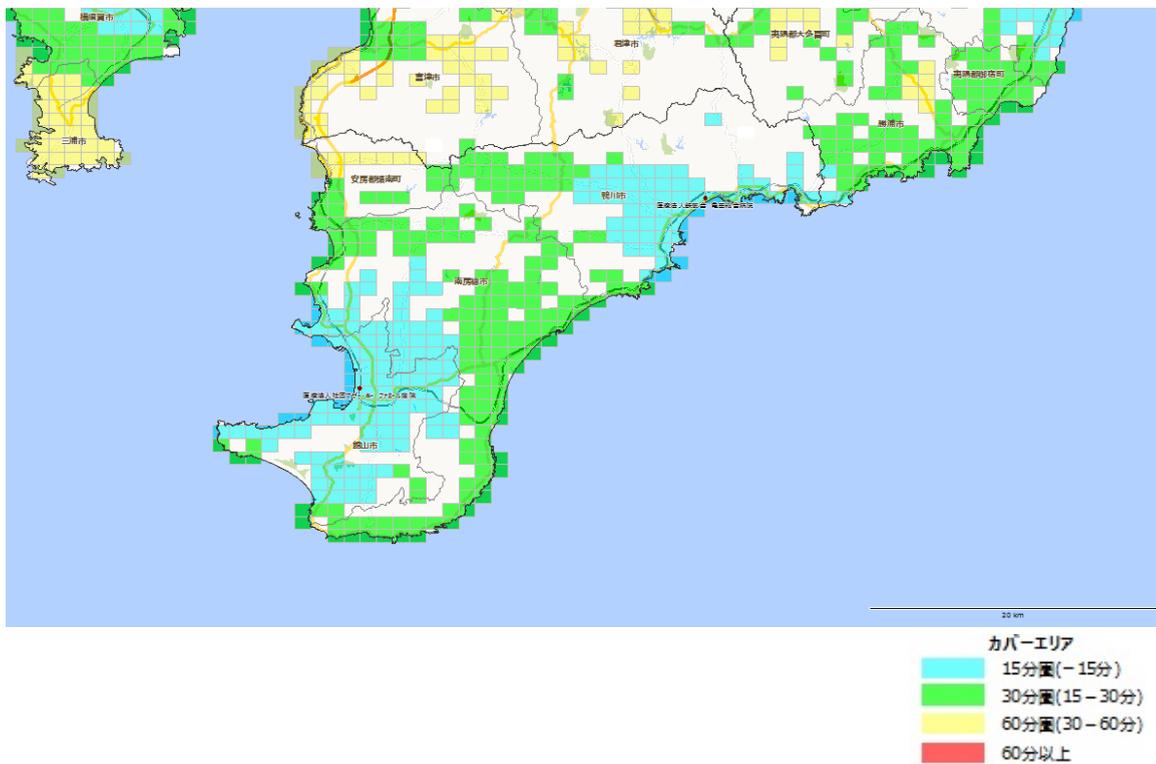
(安房医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表12-7-1 急性期医療密度指数マップ



図表12-7-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

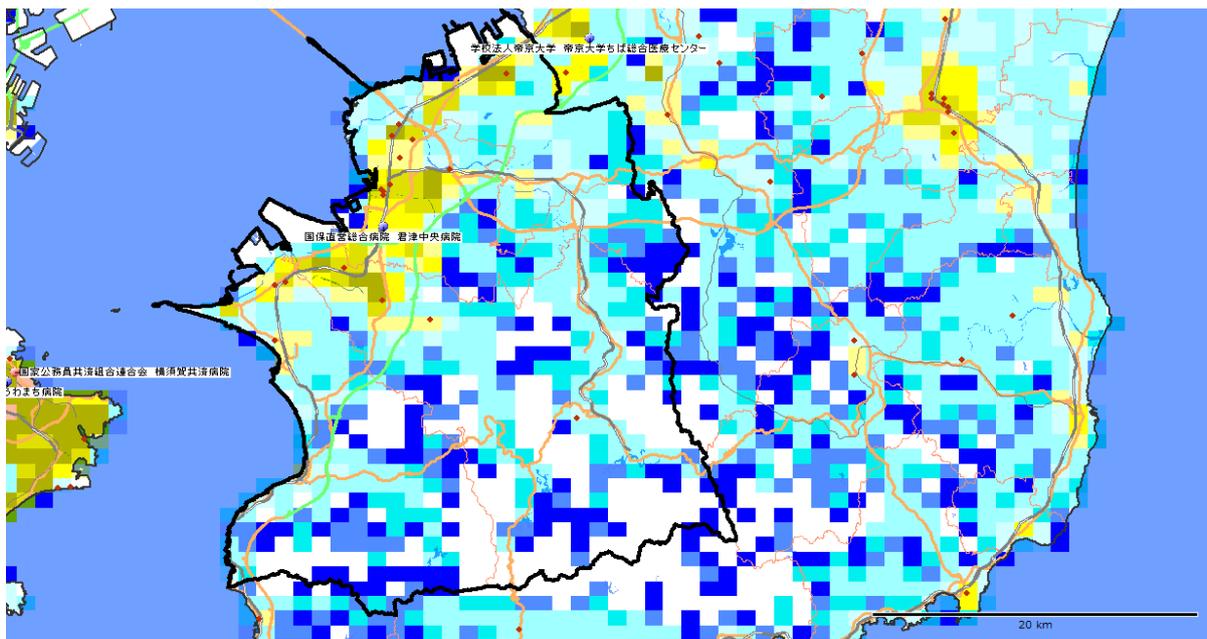
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



12-8. き み つ 君津医療圏

構成市区町村⁹ [木更津市](#) [君津市](#) [富津市](#) [袖ヶ浦市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



区画内人口(1平方キロ)



DPC病院



(君津医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 君津(木更津市)は、総人口約327千人(2015年)、面積758km²、人口密度は431人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 君津の総人口は2025年に299千人へと減少し(2015年比-9%)、2040年に254千人へと減少する(2025年比-15%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の40千人が、2025年にかけて58千人へと増加し(2015年比+45%)、2040年には57千人へと減少する(2025年比-2%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 君津の一人当たり医療費(国保)は326千円(偏差値46)、介護給付費は216千円(偏差値40)であり、医療費はやや低く、介護給付費は低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 君津の一人当たり急性期医療密度指数2は0.72、一人当たり慢性期医療密度指数2は0.86で、急性期の医療は少ないが、慢性期の医療は全国平均レベルである。

*医師・看護師の現状： 総医師数3の偏差値が40(病院医師数40、診療所医師数42)と、総医師数、病院医師数、診療所医師数はともに少ない。総看護師数の偏差値は41と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は40で、一般病床数は少ない。全身麻酔数の偏差値は41と少ない。君津には、年間全身麻酔件数が2000例以上の君津中央病院(Ⅲ群・救命)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は48と療養病床数は全国平均レベルである。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値43と少なく、回復期病床数は偏差値44と少ない。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は46で精神病床数はやや少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は41で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 君津の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、4771人(75歳以上1000人当たりの偏差値59)と全国平均レベルを上回る。そのうち、介護保険施設の定員が2781床(偏差値56)、高齢者住宅等が1990床(偏差値55)である。介護保険施設は全国平均レベルを上回り、高齢者住宅等は全国平均レベルをやや上回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、3327人(75歳以上1000人当たりの偏差値55)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルをやや上回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設52、特別養護老人ホーム57、介護療養型医療施設50、有料老人ホーム62、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム39、サ高住53である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値38と少なく、在宅療養支援病院は偏差値42と少ない。また、訪問看護ステーションは偏差値38と少ない。介護職員(在宅)の合計は、557人(75歳以上1000人当たりの偏差値50)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-15%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(君津医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

君津医療圏の総人口は、2005年322481人が、2015年に326727人と1%増加し、2025年の人口が298648人と予測され、2005年→2025年の間に7%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に16%増加し、2015年から2025年にかけて4%程度の増加が予測される。

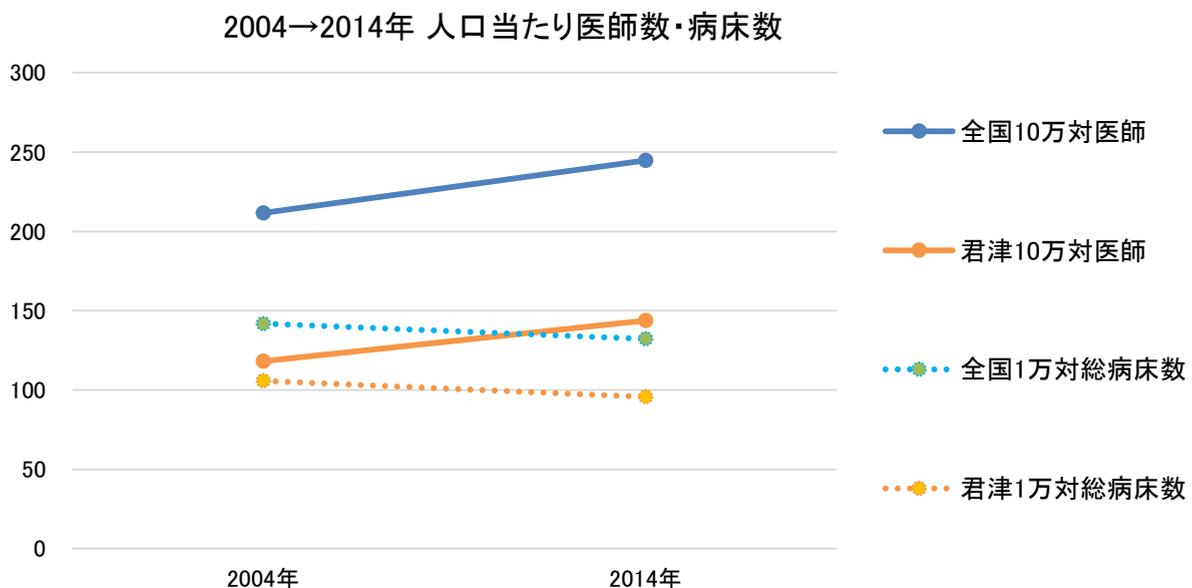
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が20(人口10万人当たり6.2病院(全国平均7.1)偏差値48)であったが、2014年に18(人口10万人当たり5.5病院(全国平均6.7)偏差値47)となり、10年間で2病院が減少した。

2004年の診療所数が192(人口10万人当たり60診療所(全国平均76)偏差値42)であったが、2014年に200(人口10万人当たり61診療所(全国平均79)偏差値40)と、8診療所が増加した。

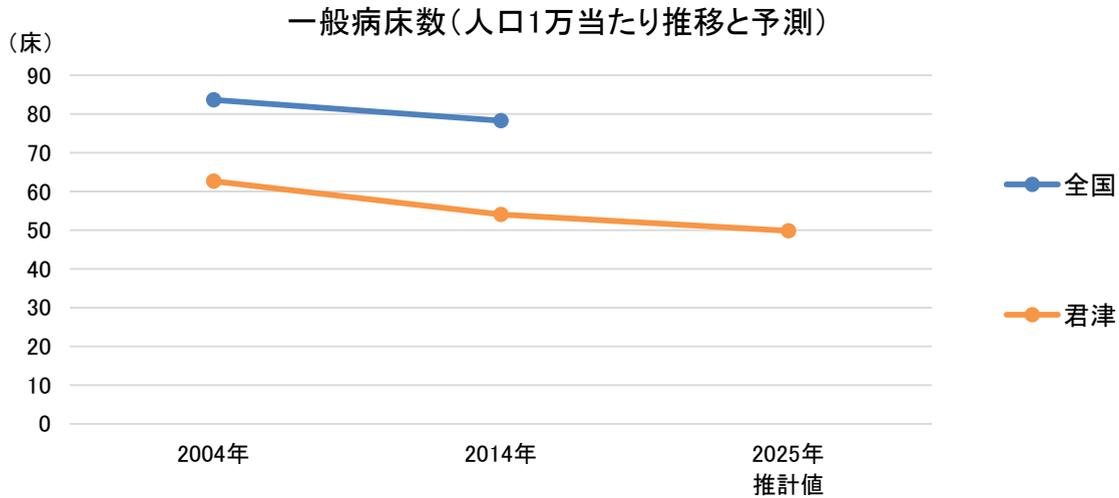
2004年の総病床数が3411床(人口1万人当たり106(全国平均142)偏差値44)であったが、2014年に3126床(人口1万人当たり96(全国平均132)偏差値44)と、285床の減少、率にして8%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が381人(人口10万人当たり118人(全国平均212人)偏差値39)であったが、2014年に470人(人口10万人当たり144人(全国平均245人)偏差値39)と、89人の増加、率にして23%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



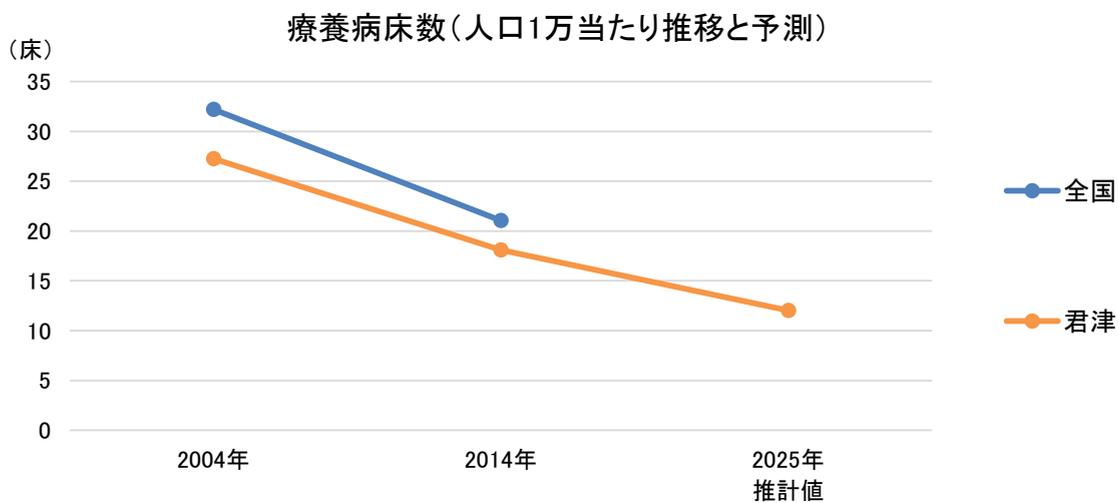
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が2021床(人口1万人当たり63(全国平均84)偏差値43)であったが、2014年に1767床(人口1万人当たり54(全国平均78)偏差値41)と、254床の減少、率にして13%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1488床(2025年の推計人口1万人当たり50)になることが予想される。



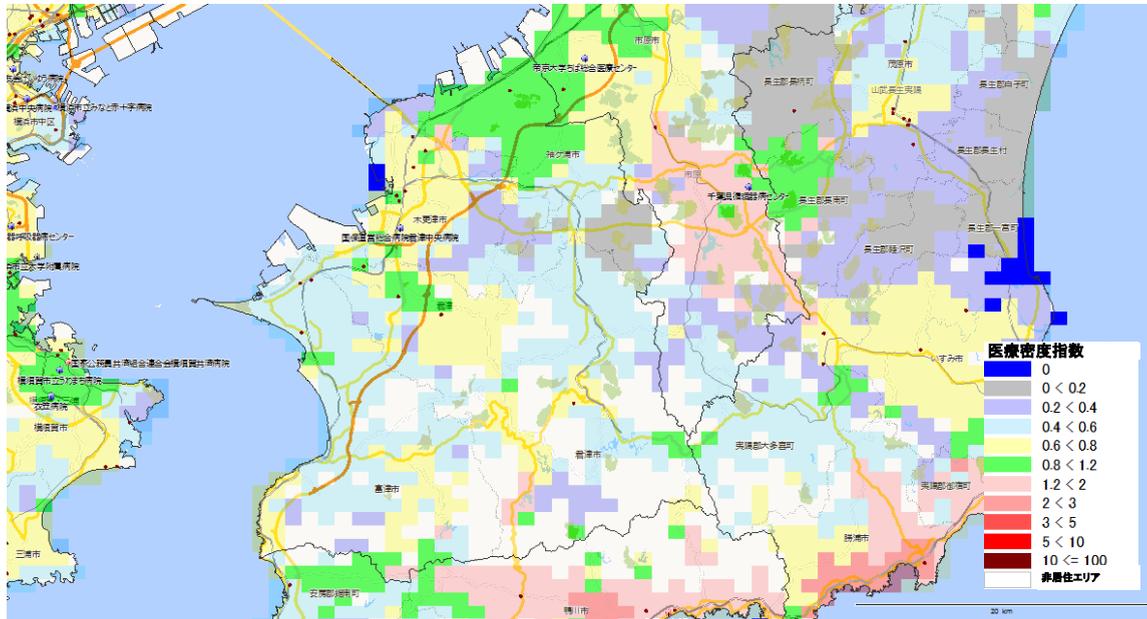
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が760床(75歳以上1000人当たり27(全国平均32)偏差値47)であったが、2014年に729床(75歳以上1000人当たり18(全国平均21)偏差値47)と、31床の減少、率にして4%の減少(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には695床(2025年の推計75歳以上1000人当たり12)になることが予想される。



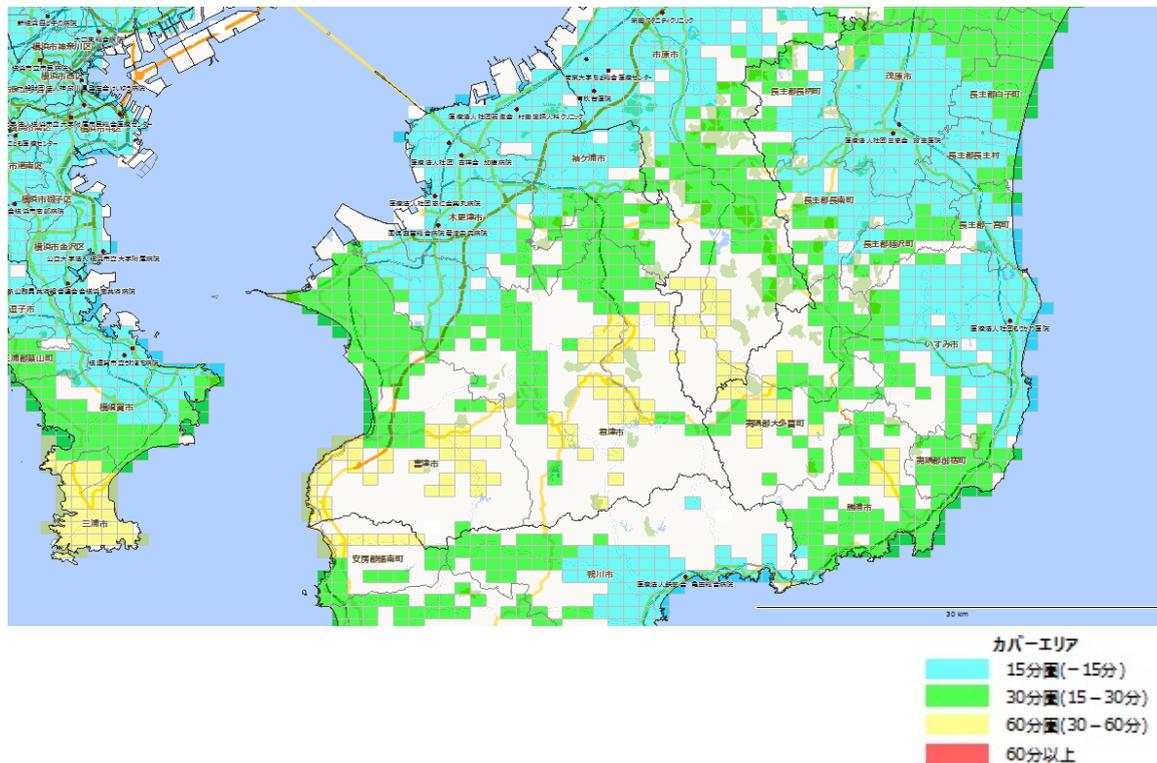
(君津医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表12-8-1 急性期医療密度指数マップ



図表12-8-2 分娩医療機関への所用運転時間(カバーエリア)

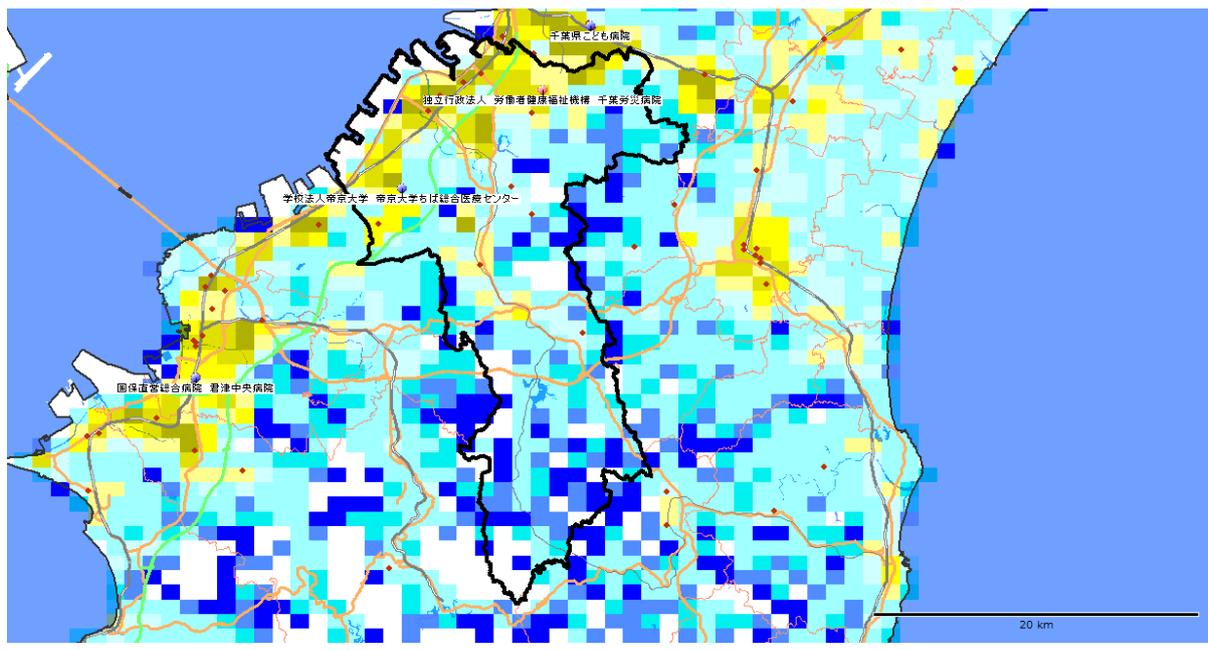
※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



12-9. いちほら 市原医療圏

構成市区町村⁹ [市原市](#)

人口分布¹ (1km²区画単位)



(市原医療圏) 1. 地域ならびに医療介護資源の総括

(参照：資料編の図表)

【地域の概要】

*人口、面積など： 市原(市原市)は、総人口約275千人(2015年)、面積368km²、人口密度は746人/km²の地方都市型二次医療圏である。

*人口の将来予測： 市原の総人口は2025年に262千人へと減少し(2015年比-5%)、2040年に225千人へと減少する(2025年比-14%)ことが予想される。一方、75歳以上人口は、2015年の29千人が、2025年にかけて47千人へと増加し(2015年比+62%)、2040年には47千人とほぼ変わらない(2025年比±0%)ことが予想される。

*医療費と介護給付費： 市原の一人当たり医療費(国保)は309千円(偏差値42)、介護給付費は204千円(偏差値36)であり、医療費、介護給付費ともに低い。

【医療の現状】

*入院医療の充実度： 市原の一人当たり急性期医療密度指数²は0.93、一人当たり慢性期医療密度指数²は0.43で、急性期の医療は全国平均レベルであるが、慢性期の医療はかなり少ない。

*医師・看護師の現状： 総医師数³の偏差値が44(病院医師数46、診療所医師数40)と、総医師数と診療所医師数は少ない。総看護師数の偏差値は42と少ない。

*一般病床等の現状： 人口当たりの一般病床の偏差値は46で、一般病床数はやや少ない。全身麻酔数の偏差値は45とやや少ない。市原には、年間全身麻酔件数が1000例以上の帝京大学ちば総合医療センター(Ⅲ群)、千葉労災病院(Ⅱ群)がある。

*療養病床の現状： 人口当たりの療養病床の偏差値は44と療養病床数は少ない。

*リハビリの現状： 総療法士数は偏差値49と全国平均レベルであり、回復期病床数は偏差値57と多い。

*精神病床の現状： 人口当たりの精神病床の偏差値は44で精神病床数は少ない。

*診療所の現状： 人口当たりの診療所数の偏差値は39で診療所数は少ない。

【介護施設や在宅ケアの現状】

*介護施設の現状： 市原の総高齢者施設・住宅定員数(介護療養病床含む)合計は、2207人(75歳以上1000人当たりの偏差値33)と全国平均レベルを大きく下回る。そのうち、介護保険施設の定員が1595床(偏差値44)、高齢者住宅等が612床(偏差値36)である。介護保険施設、高齢者住宅等ともに全国平均レベルを下回る。また、介護職員(介護施設等)の合計は、2043人(75歳以上1000人当たりの偏差値44)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルを下回る。

施設別の75歳以上1000人当たり定員数の偏差値は、老人保健施設57、特別養護老人ホーム42、介護療養型医療施設41、有料老人ホーム42、軽費ホームなし(偏差値43)、グループホーム39、サ高住42である。

*在宅ケアの現状： 在宅療養支援診療所は偏差値36と少なく、在宅療養支援病院は偏差値54とやや多い。また、訪問看護ステーションは偏差値50と全国平均レベルである。介護職員(在宅)の合計は、419人(75歳以上1000人当たりの偏差値51)で、75歳以上人口当たりでは全国平均レベルである。

*介護の2025年の需要予測： 2025年の介護充足度指数⁴は-97%であり、2025年に現在の全国平均レベルの高齢者施設・住宅の定員を確保するには、非常に多くの高齢者施設・住宅の増設、あるいは相当する在宅のインフラ整備が必要である。

(市原医療圏) 2. 推移と将来推計

【人口と医療需要】

市原医療圏の総人口は、2005年280255人が、2015年に274656人と2%減少し、2025年の人口が261985人と予測され、2005年→2025年の間に7%程度の減少が予測されている。

医療の需要(医療費ベース)は、2005年から2015年に16%増加し、2015年から2025年にかけて10%程度の増加が予測される。

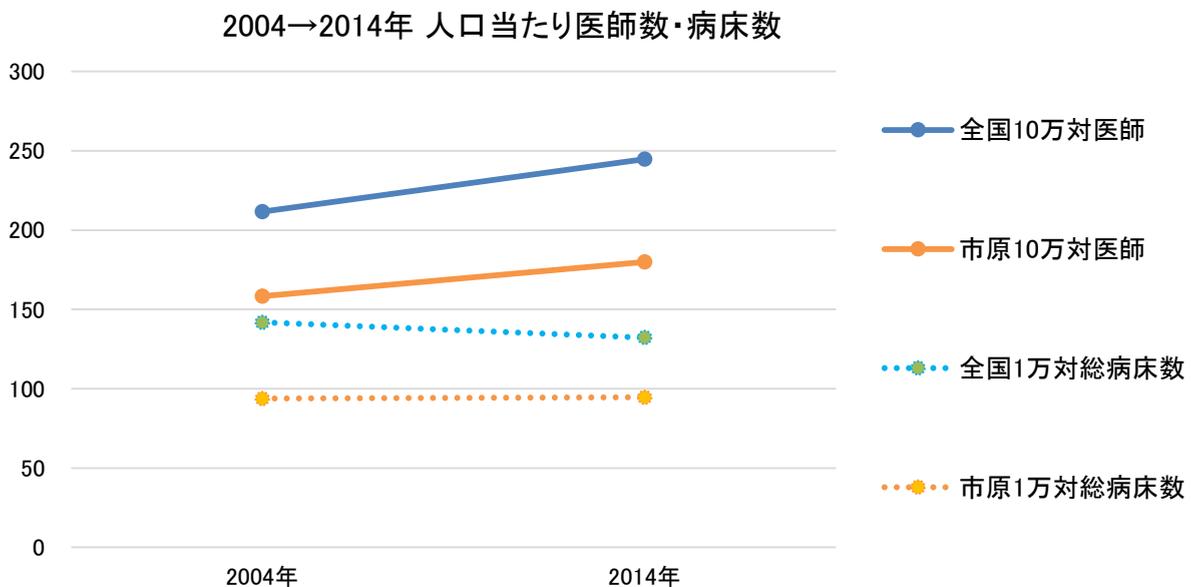
【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】

2004年の病院数が14(人口10万人当たり5病院(全国平均7.1)偏差値45)であったが、2014年に13(人口10万人当たり4.7病院(全国平均6.7)偏差値45)となり、10年間で1病院が減少した。

2004年の診療所数が159(人口10万人当たり57診療所(全国平均76)偏差値40)であったが、2014年に158(人口10万人当たり58診療所(全国平均79)偏差値38)と、1診療所が減少した。

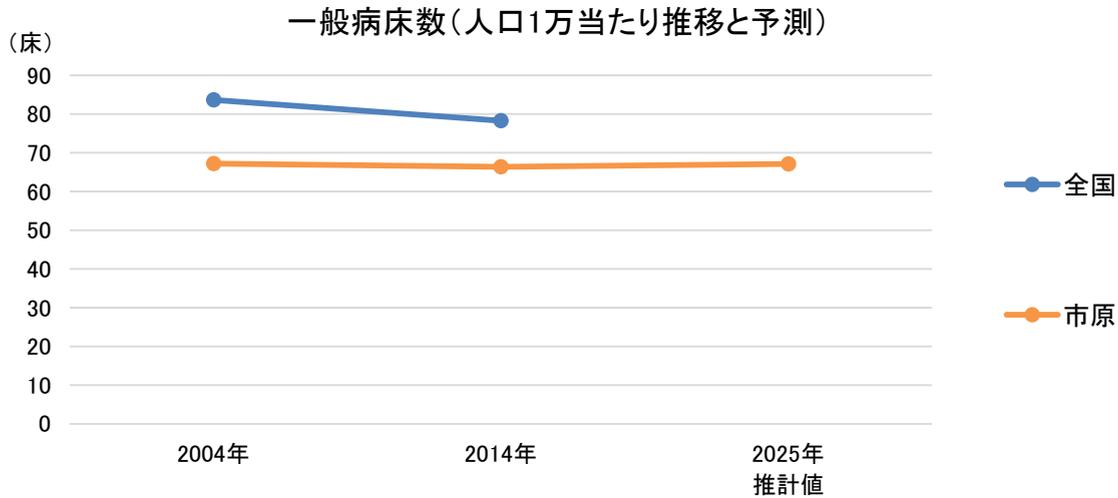
2004年の総病床数が2627床(人口1万人当たり94(全国平均142)偏差値41)であったが、2014年に2599床(人口1万人当たり95(全国平均132)偏差値43)と、28床の減少、率にして1%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。

2004年には病院と診療所合わせての総医師数³が444人(人口10万人当たり158人(全国平均212人)偏差値44)であったが、2014年に494人(人口10万人当たり180人(全国平均245人)偏差値43)と、50人の増加、率にして11%の増加(全国平均15%の増加)が見られた。



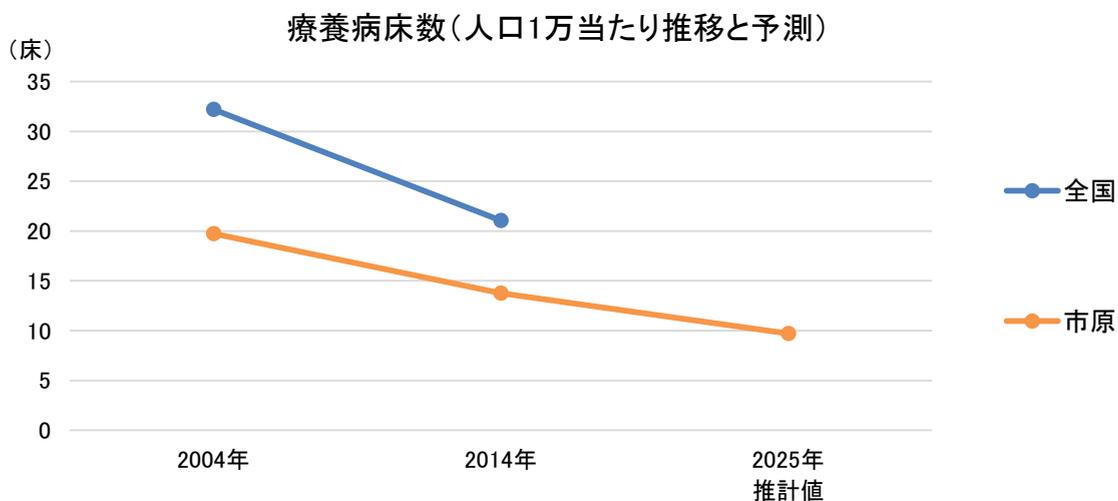
【一般病床の推移と今後の予測】

2004年の一般病床(病院+診療所)が1884床(人口1万人当たり67(全国平均84)偏差値44)であったが、2014年に1824床(人口1万人当たり66(全国平均78)偏差値46)と、60床の減少、率にして3%の減少(全国平均7%の減少)が見られた。この調子で減少が続くとすると2025年には1758床(2025年の推計人口1万人当たり67)になることが予想される。



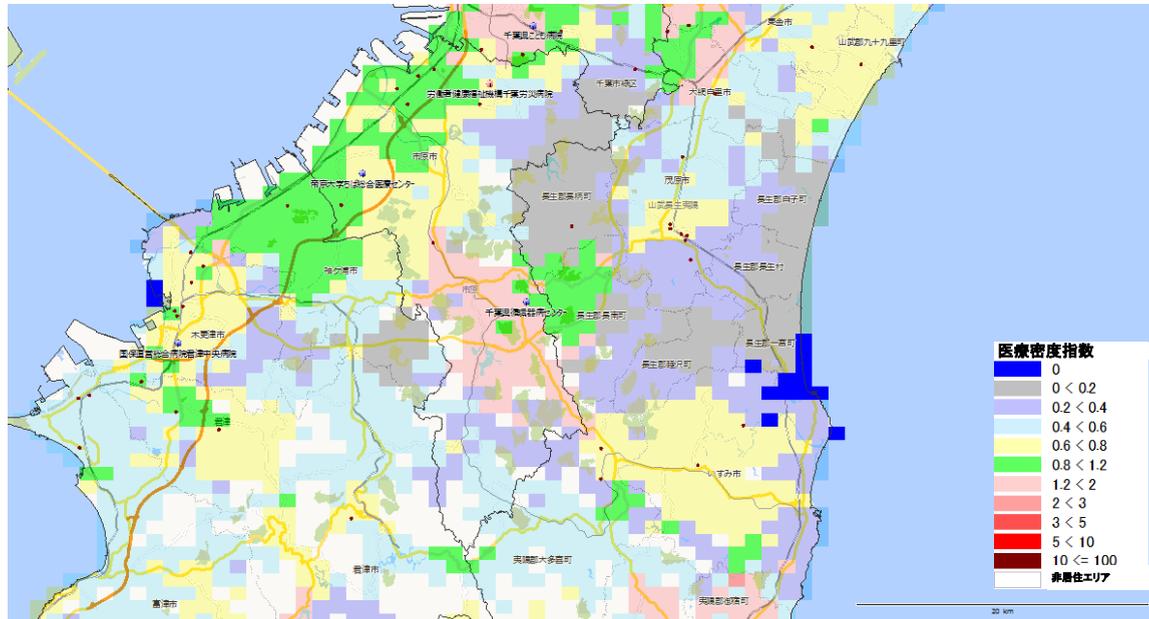
【療養病床の推移と今後の予測】

2004年の療養病床(病院+診療所)が361床(75歳以上1000人当たり20(全国平均32)偏差値43)であったが、2014年に406床(75歳以上1000人当たり14(全国平均21)偏差値44)と、45床の増加、率にして12%の増加(全国平均9%の減少)が見られた。この調子で増加が続くとすると2025年には456床(2025年の推計75歳以上1000人当たり10)になることが予想される。



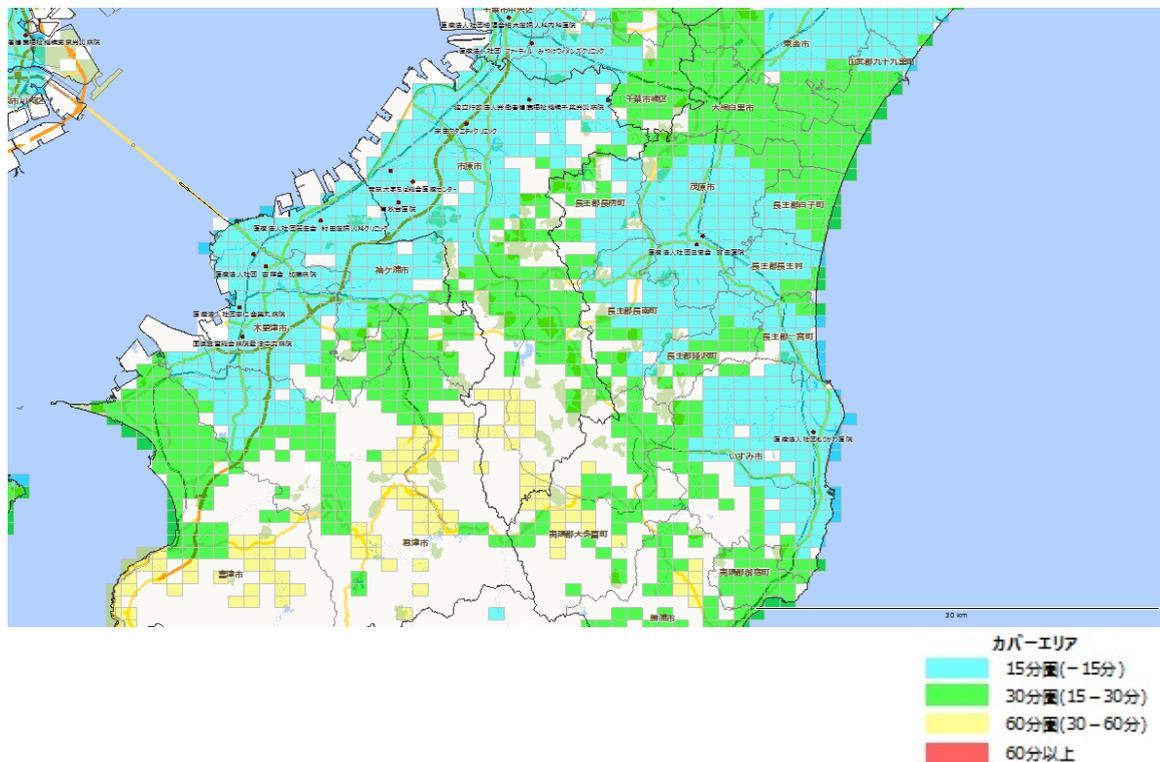
(市原医療圏) 3. 医療密度⁵・周産期カバーエリア

図表12-9-1 急性期医療密度指数マップ



図表12-9-2 分娩医療機関への所用運転時間 (カバーエリア)

※各メッシュから分娩医療機関への所用運転時間の推計値を掲載した。(集計方法は補論参照のこと)



注

¹1km²区画(1km²メッシュ)で分割した各区画内の居住人口。赤色系統は人口が多く(10,000人/km²以上)、黄色系統は中間レベル(1,000~10,000人/km²)、青色系統は人口が少ない(1,000人/km²未満)。白色は非居住地。
出所:国勢調査(平成22年、総務省)地図情報GIS MarketAnalyzer ver.3.7 地図 PAREAシリーズ

²その地域の住民が、どの程度の医療(急性期及び慢性期)を利用できるかの目安を示す指標。1.0が全国平均。0.8を下回ると少ない、0.6を下回ると非常に少ない、1.2以上充実、1.5以上非常に充実。

³【医療の現状】で使用した総医師数は、病院医師数(平成27年病院報告(厚生労働省 平成27年10月))と診療所医師数(平成26年医療施設調査(厚生労働省 平成26年10月))の合計。

【病院数、診療所数、総病床数、医師数の推移】で使用した2014年の総医師数は、平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省 平成26年12月)に基づく病院医師数と診療所医師数の合計。

⁴高齢者住宅・施設の各地域の受入れ充足度を示す指標。2025年の75歳以上推定人口から算出した高齢者住宅・施設の目標ベッド数が2016年ベッド数と比べて何%多いか少ないかを示す。集計対象は、介護三施設、軽費老人ホーム、グループホーム、有料老人ホーム、サービス付き高齢者賃貸住宅等である。

⁵急性期医療密度の定義、算出方法については序章を参照。

⁶日医総研WP no.375「地域の医療提供体制の現状 -都道府県別・二次医療圏別データ集(2016年度版)を更新。ウェルネス・二次医療圏データベースシステム使用。

⁷医療費は市町村国民健康保険のみ。複数の二次医療圏をもつ横浜市および川崎市は同じデータを記載している。

「入院」は、入院診療及び食事療養・生活療養の計である。

「入院外+調剤」は、入院外診療及び調剤の支給の計である。

複数医療圏にまたがる広域連合の介護費については、構成市町村の医療圏毎の75歳以上人口比で案分した上で、二次医療圏単位で集計している。

⁸医療需要は(0~64歳人口)+(65~74歳人口)×3.1+(75歳以上人口)×5.0で算出。

⁹日本医師会JMAP(地域医療情報システム)で地域別の人口動態、医療機関、介護施設の情報を参照可能
<http://jmap.jp/> ネットで閲覧の場合、地域名をクリックするとリンク先に移動します。