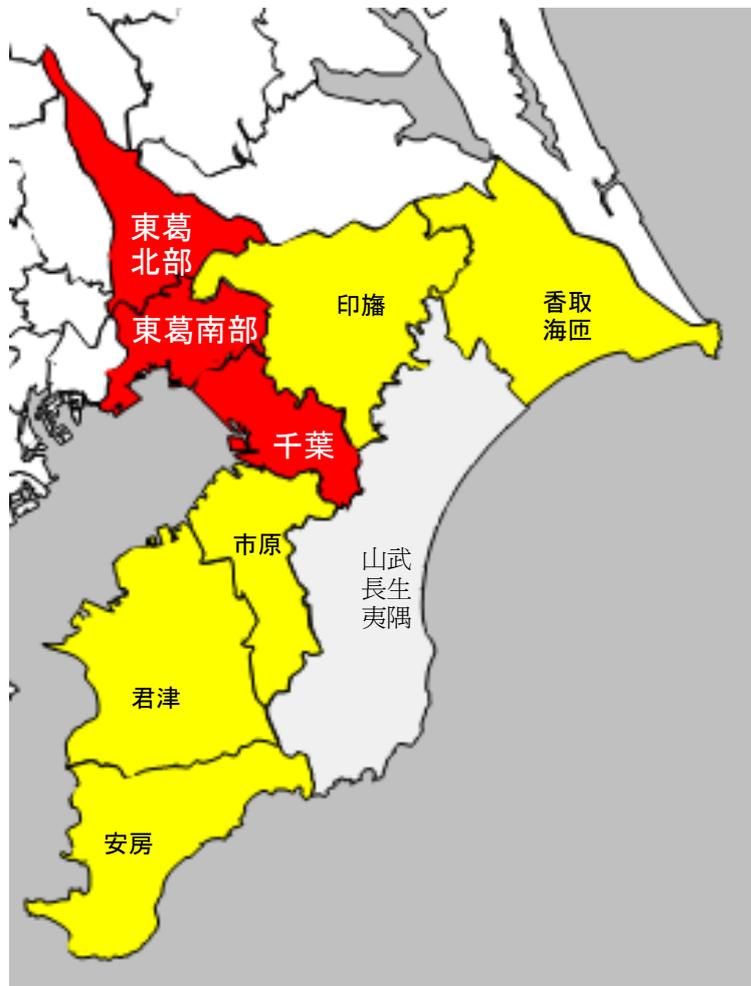


## 12. 千葉県



## 1 2. 千葉県

### A. 医療提供体制の現状

千葉県の特徴は、(1) 全体的な極度の医療資源の不足、(2) 大都市部とその他の地域ともに医師・看護師不足だが様相が異なる、(3) 医療需要増に対応すべき最重要地域の存在、である。

#### (1) 全体的な医療資源の不足

全県を通しての人口当たりの総病床数の偏差値が 43、一般病床が 43、総医師数が 43 (病院勤務医数 44、診療所医師 43)、総看護師数が 41、全身麻酔数 45 と、県全体の病床数、一般病床、病院勤務医数、看護師数、全身麻酔数の偏差値は全て 45 以下である。千葉と安房(鴨川)と香取海匝(調子)を除き、県全体の病床数、一般病床数、病院勤務医数、全身麻酔数、看護師数の偏差値は全て 50 を下回る、医療提供が不足した地域である。

#### (2) 大都市部とその他の地域ともに医師・看護師不足だが様相が異なる

千葉、東葛南部、東葛北部、印旛の大都市部では多くの全身麻酔手術が行われ、拠点病院が存在するが、この地域の約 500 万人を支えるには、極度に医療機関が不足している。多くの方が、特別区や他の医療圏の医療機関を受診している。一方、山武長生夷隅は、一般病床の偏差値が 37、総医師数 36、総看護師数 37、全身麻酔数 33 であり、医療提供体制がほとんど存在しない。

#### (3) 医療需要増に対応すべき最重要地域の存在

千葉、東葛南部、東葛北部、印旛は、2010→40 年にかけて 75 歳以上人口増加率が 100% を超え、かつ共通して医療資源が少ない。これらの地域がこれまでこのような少ない医療資源でやってこられたのは、(1) 住民が比較的若く、有病率が低かった、(2) 多くの方が東京都心で勤務し、病気になった時に東京の医療機関を受診し、地元の医療機関の利用率が他の地域より低かったことによる。

ところが今後、この地域の住民の年齢が上がり、(1) 住民の有病率も上がる、(2) 多くの方が定年を迎え、これまで東京の医療機関を受診していた人が地元の医療機関を受診するようになり、地元の医療機関の利用率が上がる。更に 75 歳以上高齢者が激増する時代を迎え、医療も介護も需要が急速に高まる。これらの地域は、医療や介護の需要増にむけて早急に対応すべきである。

## B. 人口動向と将来に向けた地域の医療福祉の整備の方向性

## (千葉)

千葉は、人口約 96 万人、面積 272/km<sup>2</sup>、人口密度は約 3,530 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。千葉には、千葉大学（835 床、全麻 3,000 件以上）、年間 2,000 件以上の全身麻酔を行う千葉県がんセンター（DPCⅡ群）や年間 1,000 件以上の千葉県こども病院、千葉医療センター、千葉市立青葉病院、川鉄千葉病院や、千葉県救急医療センター（救命救急）があり、山武長生夷隅や市原をはじめ、千葉県全域から多くの患者が集まる。

人口当たりの総病床数の偏差値は 44（一般病床 48、療養病床 43、精神病床 44）、総医師数が 50（病院勤務医数 50、診療所医師 49）、総看護師数 46、全身麻酔数 51 と、医学部のある都市としては少ない。

介護需要 118%増、医療の総需要 32%増、0-64 歳の需要 27%減から考えると、現在の医療資源ではとても対応しきれない。医療・福祉の人材の確保、療養、亜急性期、回復期病床や高齢者施設の増強などが必要である。また、千葉県全体の医師不足、看護師不足を考えると、千葉大学をはじめ他の教育機関の増強を検討する必要がある。

## (東葛南部)

東葛南部（船橋）は、人口約 171 万人、面積 254/km<sup>2</sup>、人口密度は約 6,740 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。東葛南部には、年間全身麻酔 3,000 件を超える順天堂大学医学部附属浦安病院（救命救急、DPCⅡ群）、年間 2,000 件以上の船橋整形外科病院、船橋市立医療センター（救命救急、DPCⅡ群）、東京歯科大学市川総合病院、年間 1,000 件以上の東京女子医科大学八千代医療センター（DPCⅡ群）、鎌ヶ谷総合病院、済生会習志野病院などがあり、印旛からの患者も多い。

総病床数の偏差値は 42（一般病床 40、療養病床 44、精神病床 47）、総医師数が 41（病院勤務医数 42、診療所医師 41）、総看護師数 38、全身麻酔数 46 と、医療資源が少ない。地域内に複数の基幹病院があるが、それ以上に住民が多すぎる。

更に 2010→40 年にかけて 75 歳以上人口が 125%と 75 歳以上の高齢者が激増する時代を迎え、介護の需要が 106%増、医療需要も 29%増と、医療も介護も需要が急速に高まる。

この地域は、まず高齢者向けの医療や介護にかかわる医師と看護師と介護職員などの養成、他の地域からのリクルートなど、あらゆる手を尽くしての人材の確保が不可欠である。医療病床の増床、高齢者向けの施設や療養、亜急性期、回復期病床の増強も必要である。

## (東葛北部)

東葛北部（松戸）は、人口約 134 万人、面積 358/km<sup>2</sup>、人口密度は約 3,750 人/km<sup>2</sup>の大都市型二次医療圏である。東葛北部には、年間全身麻酔 2,000 件を超える国立がん研究センター東病院、東京慈恵会医科大学附属柏病院（DPCⅡ群）、国保松戸市立病院（救命救急）や年間 1,000 件以上の千葉西総合病院、新東京病院などがある。人口当たりの総病床数の偏差値は 42（一般病床 43、療養病床 42、精神病床 46）、総医師数が 42（病院勤務医数 43、診療所医

師 42)、総看護師数 39、全身麻酔数 45 と、医療資源が少ない。地域内に複数の基幹病院があるが、それ以上に住民が多すぎる。

更に 2010→40 年にかけて 75 歳以上人口が 117%と 75 歳以上の高齢者が激増する時代を迎え、介護の需要が 97%増、医療需要も 24%増と、医療も介護も需要が急速に高まる。

この地域は、まず高齢者向けの医療や介護にかかわる医師と看護師と介護職員などの養成、他の地域からのリクルートなど、あらゆる手を尽くしての人材の確保が不可欠である。医療病床の増床、高齢者向けの施設や療養、亜急性期、回復期病床の増強も必要である。

#### (印旛)

印旛(成田)は、人口約 70 万人、面積 692/km<sup>2</sup>、人口密度は約 1,020 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。印旛には、年間全身麻酔 2,000 件を超える日本医科大学千葉北総病院(救命救急、DPCⅡ群)、成田赤十字病院(救命救急)や年間 1,000 件以上の東邦大学医療センター佐倉病院などがあるが、多く患者が東葛南部の医療機関を受診する。

総病床数の偏差値は 44(一般病床 43、療養病床 46、精神病床 48)、総医師数が 42(病院勤務医数 44、診療所医師 40)、総看護師数 41、全身麻酔数 43 と、医療資源が少ない。地域内に複数の基幹病院があるが、それ以上に住民が多すぎる。

更に 2010→40 年にかけて 75 歳以上の人口が 122%と 75 歳以上の高齢者が激増する時代を迎え、介護の需要が 101%増、医療需要も 23%増と、医療も介護も需要が急速に高まる。

この地域は、まず高齢者向けの医療や介護にかかわる医師と看護師と介護職員などの養成、他の地域からのリクルートなど、あらゆる手を尽くしての人材の確保が不可欠である。医療病床の増床、高齢者向けの施設や療養、亜急性期、回復期病床の増強も必要である。

#### (香取海匝)

香取海匝は、人口約 30 万人、面積 717/km<sup>2</sup>、人口密度は約 420 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。香取海匝には、年間全身麻酔 2,000 件を超える国保旭中央病院(救命救急)、年間 250 件以上県立佐原病院などがある。

人口当たりの総病床数の偏差値は 52(一般病床 50、療養病床 52、精神病床 53)、総医師数が 46(病院勤務医数 50、診療所医師 40)、総看護師数 46、全身麻酔数 43 である。

2010→40 年の 75 歳以上の高齢者の医療需要増加率が 14%と、75 歳以上の高齢者の増加率も高い。この地域は医療も介護も不足しているので、医療・福祉の人材の確保、高齢者向けの施設や療養、亜急性期、回復期病床の増強、地域内のネットワークの強化などが必要である。この地域の最大の課題は、地域の過度の国保旭中央への依存あり、人員の増強、ネットワークの増強などで過度の集中を至急緩和することが望まれる。

#### (山武長生夷隅)

山武長生夷隅は、人口約 46 万人、面積 1,161/km<sup>2</sup>、人口密度は約 390 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。山武長生夷隅には、年間全身麻酔 250 件を超えるさんむ医療センターなどなどがあるが、千葉を受診する患者が多い。

この地域の人口当たりの総病床数の偏差値は 43(一般病床 37、療養病床 49、精神病床 48)、総医師数が 36 (病院勤務医数 35、診療所医師 42)、総看護師数 37、全身麻酔数 33 と、医療資源の極度に不足した地域である。また診療所による医療の比率の高い地域である。面積が 1,100 km<sup>2</sup>を超え、千葉の病院や旭中央病院への移送がたいへんな地域も多い。

2010→40 年の 75 歳以上の高齢者の医療需要増加率が 43%と、75 歳以上の高齢者の増加率も高い。この地域は医療も介護も不足しているので、医療・福祉の人材の確保、高齢者向けの施設や療養、亜急性期、回復期病床の増強、地域内のネットワークの強化などが必要である。

#### (安房)

安房は、人口約 14 万人、面積 577/km<sup>2</sup>、人口密度は約 240 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。安房には、年間 3,000 件以上の全身麻酔を行う亀田総合病院（救命救急）がある。

人口当たりの総病床数の偏差値は 68 (一般病床 66、療養病床 60、精神病床 64)、総医師数が 70 (病院勤務医数 76、診療所医師 52)、総看護師数 60、全身麻酔数 64 と、非常に高い。

将来の大幅な人口減少を考えると、明らかに過剰な状況であり、この資源を地域内のみならず地域外のために活用することが必要である。

#### (君津)

君津は、人口約 33 万人、面積 758/km<sup>2</sup>、人口密度は約 430 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。君津には、年間全身麻酔 2,000 件を超える国保君津中央病院（救命救急）がある。

人口当たりの総病床数の偏差値は 43 (一般病床 41、療養病床 48、精神病床 46)、総医師数が 41 (病院勤務医数 41、診療所医師 43)、総看護師数 42、全身麻酔数 44 と、医師数、看護師数不足である。

今後、75 歳以上の高齢者の伸びが全国平均を上回り、医療・福祉の人材の確保、高齢者向けの施設や療養、亜急性期、回復期病床の増強、地域内のネットワークの強化などが必要である。

#### (市原)

市原は、人口約 28 万人、面積 368/km<sup>2</sup>、人口密度は約 760 人/km<sup>2</sup>の地方都市型二次医療圏である。市原には、年間全身麻酔 1,000 件を超える千葉労災病院、帝京大学ちば総合医療センターがあるが、千葉の病院を受診する患者も多い。

人口当たり総病床数の偏差値は 41 (一般病床 44、療養病床 42、精神病床 43)、総医師数が 44 (病院勤務医数 47、診療所医師 41)、総看護師数 41、全身麻酔数 46 と、看護師不足である。

今後、千葉に隣接した地域の 75 歳以上の高齢者の伸びが非常に高く、医療・福祉の人材の確保、高齢者向けの施設や療養、亜急性期、回復期病床の増強、地域内のネットワークの強化などが必要である。

表 12-1 地理情報・人口動態

二次医療圏	人口	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	2010→40年 総人口 増減率	2010→40年 75歳以上 人口増減率
全国	128,057,352		372,903		343.4		23%	-16%	58%
千葉県	6,216,289	6位	5,157	28位	1,205.5		21%	-14%	98%
千葉	961,749	15%	272	5%	3,534.8	大都市型	21%	-8%	142%
東葛南部	1,710,000	28%	254	5%	6,737.6	大都市型	19%	-8%	125%
東葛北部	1,341,961	22%	358	7%	3,746.0	大都市型	21%	-11%	117%
印旛	704,476	11%	692	13%	1,018.6	地方都市型	20%	-13%	122%
香取海匠	299,558	5%	717	14%	418.0	地方都市型	27%	-35%	14%
山武長生夷隅	455,111	7%	1,161	23%	391.9	地方都市型	27%	-28%	43%
安房	136,110	2%	577	11%	235.9	地方都市型	34%	-33%	3%
君津	326,908	5%	758	15%	431.4	地方都市型	23%	-22%	66%
市原	280,416	5%	368	7%	761.6	地方都市型	21%	-20%	100%
出典	<2010年人口>平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 <面積>都道府県・市区町村別主要統計表 総務省統計局 平成22年 <2040年人口>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								

表 12-2 病院数、診療所施設数

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 施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	8,605		6.7	(4.0)	99,547		78	(19.4)
千葉県	279	3.2%	4.5	44	3,678	3.7%	59	40
千葉	45	16%	4.7	45	668	18%	69	46
東葛南部	63	23%	3.7	42	1,013	28%	59	40
東葛北部	55	20%	4.1	43	762	21%	57	39
印旛	26	9%	3.7	42	373	10%	53	37
香取海匠	22	8%	7.3	52	164	4%	55	38
山武長生夷隅	22	8%	4.8	45	264	7%	58	40
安房	16	6%	11.8	63	89	2%	65	44
君津	18	6%	5.5	47	191	5%	58	40
市原	12	4%	4.3	44	154	4%	55	38
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 12-3 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	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	1,571,473		1,228	(474)	126,031		98	(106)
千葉県	57,141	3.6%	919	43	3,225	2.6%	52	46
千葉	9,037	16%	940	44	597	19%	62	47
東葛南部	14,290	25%	836	42	542	17%	32	44
東葛北部	11,140	19%	830	42	477	15%	36	44
印旛	6,663	12%	946	44	396	12%	56	46
香取海匝	3,955	7%	1,320	52	228	7%	76	48
山武長生夷隅	4,077	7%	896	43	342	11%	75	48
安房	2,832	5%	2,081	68	202	6%	148	55
君津	2,948	5%	902	43	207	6%	63	47
市原	2,199	4%	784	41	234	7%	83	49
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月			

表 12-4 診療所施設数（全体、無床、有床）

二次医療圏	診療所 施設数 (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 所施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差	有床診療 所施設数	県内 シェア	人口 10万 当り	偏差値 *全国は 標準偏差
全国	99,547		78	(19.4)	89,613		70	(18.9)	9,934		7.76	(6.9)
千葉県	3,678	3.7%	59	40	3,423	3.8%	55	42	255	2.6%	4.1	45
千葉	668	18%	69	46	623	18%	65	47	45	18%	4.7	46
東葛南部	1,013	28%	59	40	956	28%	56	43	57	22%	3.3	44
東葛北部	762	21%	57	39	719	21%	54	41	43	17%	3.2	43
印旛	373	10%	53	37	344	10%	49	39	29	11%	4.1	45
香取海匝	164	4%	55	38	150	4%	50	39	14	5%	4.7	45
山武長生夷隅	264	7%	58	40	249	7%	55	42	15	6%	3.3	43
安房	89	2%	65	44	73	2%	54	41	16	6%	11.8	56
君津	191	5%	58	40	171	5%	52	41	20	8%	6.1	48
市原	154	4%	55	38	138	4%	49	39	16	6%	5.7	47
出典	平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 12-5 一般病床数、療養病床数、精神病床数

二次医療圏	一般病床数				療養病床数				精神病床数			
	一般病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	療養病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	精神病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	896,277		700	(226)	324,828		254	(196)	339,459		265	(206)
千葉県	34,411	3.8%	554	43	9,682	3.0%	156	45	12,787	3.8%	206	47
千葉	6,386	19%	664	48	1,143	12%	119	43	1,447	11%	150	44
東葛南部	8,149	24%	477	40	2,394	25%	140	44	3,651	29%	214	47
東葛北部	7,404	22%	552	43	1,287	13%	96	42	2,441	19%	182	46
印旛	3,875	11%	550	43	1,268	13%	180	46	1,520	12%	216	48
香取海匝	2,085	6%	696	50	873	9%	291	52	957	7%	319	53
山武長生夷隅	1,884	5%	414	37	1,104	11%	243	49	1,061	8%	233	48
安房	1,449	4%	1,065	66	624	6%	458	60	755	6%	555	64
君津	1,621	5%	496	41	697	7%	213	48	606	5%	185	46
市原	1,558	5%	556	44	292	3%	104	42	349	3%	124	43
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月			

表 12-6 救命救急センター数、がん診療拠点病院数、全身麻酔件数

二次医療圏	救命救急センター				がん診療拠点病院				全身麻酔件数			
	救命救急センター	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	がん診療拠点病院	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差	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
全国	204		1.59	(2.22)	377		2.95	(3.5)	2,577,228		2,013	(947)
千葉県	9	4.4%	1.4	49	14	3.7%	2.3	48	98,544	3.8%	1,585	45
千葉	1	11%	1.0	48	3	21%	3.1	50	19,908	20%	2,070	51
東葛南部	2	22%	1.2	48	3	21%	1.8	47	27,972	28%	1,636	46
東葛北部	1	11%	0.7	46	3	21%	2.2	48	20,916	21%	1,559	45
印旛	2	22%	2.8	56	1	7%	1.4	46	9,756	10%	1,385	43
香取海匝	1	11%	3.3	58	1	7%	3.3	51	4,164	4%	1,390	43
山武長生夷隅	0	0%	0	43	0	0%	0	42	1,956	2%	430	33
安房	1	11%	7.3	76	1	7%	7.3	62	4,584	5%	3,368	64
君津	1	11%	3.1	57	1	7%	3.1	50	4,668	5%	1,428	44
市原	0	0%	0	43	1	7%	3.6	52	4,620	5%	1,648	46
出典	平成24年10月 救急医学会				平成22年10月 独立行政法人国立がん研究センターがん対策情報センター				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 12-7 医師数（総数、病院勤務医数、診療所医師数）

二次医療圏	総医師数				病院勤務医数				診療所医師数			
	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	病院勤務医数	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	321,268		251	(87)	199,499		156	(63)	121,769		95	(31)
千葉県	12,003	3.7%	193	43	7,535	3.8%	121	44	4,468	3.7%	72	43
千葉	2,389	20%	248	50	1,510	20%	157	50	880	20%	91	49
東葛南部	2,925	24%	171	41	1,792	24%	105	42	1,133	25%	66	41
東葛北部	2,463	21%	184	42	1,531	20%	114	43	932	21%	69	42
印旛	1,269	11%	180	42	819	11%	116	44	450	10%	64	40
香取海匝	647	5%	216	46	460	6%	153	50	188	4%	63	40
山武長生夷隅	605	5%	133	36	284	4%	62	35	321	7%	71	42
安房	576	5%	423	70	437	6%	321	76	139	3%	102	52
君津	565	5%	173	41	324	4%	99	41	241	5%	74	43
市原	563	5%	201	44	378	5%	135	47	185	4%	66	41
出典	病院勤務医数と診療所医師数の合計				平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

表 12-8 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				病院看護師数				診療所看護師数			
	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	1,039,059		812	(270)	858,317		671	(227)	180,742		141	(71)
千葉県	35,337	3.4%	568	41	29,394	3.4%	473	41	5,943	3.3%	96	44
千葉	6,711	19%	698	46	5,564	19%	578	46	1,147	19%	119	47
東葛南部	8,387	24%	490	38	6,974	24%	408	38	1,413	24%	83	42
東葛北部	6,997	20%	521	39	5,908	20%	440	40	1,088	18%	81	41
印旛	4,085	12%	580	41	3,469	12%	492	42	617	10%	88	42
香取海匝	2,122	6%	708	46	1,867	6%	623	48	255	4%	85	42
山武長生夷隅	2,058	6%	452	37	1,585	5%	348	36	473	8%	104	45
安房	1,472	4%	1,082	60	1,277	4%	939	62	195	3%	143	50
君津	1,929	5%	590	42	1,478	5%	452	40	451	8%	138	50
市原	1,577	4%	562	41	1,273	4%	454	40	305	5%	109	45
出典	病院看護師数と診療所看護師数の合計				平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月				平成23年医療施設調査 厚生労働省 平成23年10月			

ここでの「看護師」は「看護師」＋「准看護師」

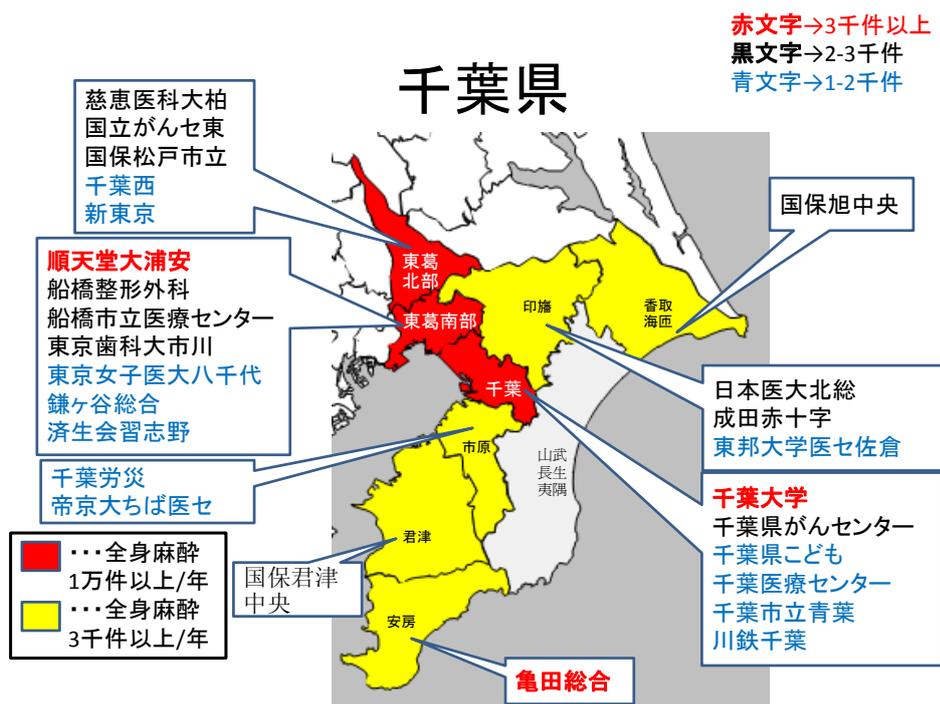
表 12-9 療法士数と回復期病床数

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	回復期病床数	県内シェア	人口10万当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	95,471		74.6	(41)	63,959		49.9	(44)
千葉県	3,365	3.5%	54	45	2,041	3.2%	33	46
千葉	467	14%	49	44	334	16%	35	47
東葛南部	1,096	33%	64	47	903	44%	53	51
東葛北部	697	21%	52	44	403	20%	30	45
印旛	252	7%	36	41	85	4%	12	41
香取海匝	179	5%	60	46	53	3%	18	43
山武長生夷隅	259	8%	57	46	129	6%	28	45
安房	168	5%	123	62	56	3%	41	48
君津	92	3%	28	39	0	0%	0	39
市原	154	5%	55	45	78	4%	28	45
出典	平成23年病院報告 厚生労働省 平成23年10月				平成25年3月全国回復期リハ病床連絡協議会			

表 12-10 在宅医療施設（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				在宅療養支援病院				訪問看護ステーション			
	在宅療養支援診療所	県内シェア	75歳以上1万人当り	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1万人当り	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1万人当り	偏差値*全国は標準偏差
全国	14,058		10.0	(5.4)	779		0.55	(0.6)	6,814		4.84	(1.5)
千葉県	306	2.2%	5.5	42	24	3.1%	0.4	48	242	3.6%	4.4	47
千葉	56	18%	7.2	45	6	25%	0.8	53	42	17%	5.4	54
東葛南部	89	29%	7.2	45	2	8%	0.2	44	56	23%	4.5	48
東葛北部	79	26%	7.1	45	3	13%	0.3	46	48	20%	4.3	47
印旛	23	8%	4.1	39	3	13%	0.5	50	18	7%	3.2	39
香取海匝	14	5%	3.2	37	1	4%	0.2	45	16	7%	3.7	43
山武長生夷隅	17	6%	2.8	37	2	8%	0.3	46	22	9%	3.6	42
安房	11	4%	4.4	40	4	17%	1.6	67	14	6%	5.6	55
君津	6	2%	1.8	35	1	4%	0.3	46	12	5%	3.5	41
市原	11	4%	4.7	40	2	8%	0.9	55	14	6%	6.0	57
出典	届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				届出受理医療機関名簿 地方厚生局 平成24年11月				介護サービス情報公表システム 厚生労働省 平成24年12月			

図 12-1 医療圏別基幹病院別全身麻酔手術数



(平成 23 年医療施設調査(10 月 1 か月分)の数値に 12 を掛けたもの)

表 12-11 総高齢者ベッド数、介護保険施設ベッド数、総高齢者住宅数

二次医療圏	総高齢者 ベッド数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り		介護保険 施設 ベッド数	全国 シェア 県内 シェア	75歳以上 1,000人 当り		総高齢者 住宅数	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	偏差値 *全国は 標準偏差			偏差値 *全国は 標準偏差	偏差値 *全国は 標準偏差				
全国	1,696,557		121	(23.2)	936,747		67	(12.5)	759,810		54	(20.5)
千葉県	67,142	4.0%	121	50	35,039	3.7%	63	47	32,103	4.2%	58	52
千葉	13,430	20%	173	73	4,867	14%	63	47	8,563	27%	110	77
東葛南部	13,700	20%	111	46	7,144	20%	58	43	6,556	20%	53	50
東葛北部	14,163	21%	128	53	6,406	18%	58	43	7,757	24%	70	58
印旛	6,712	10%	120	50	3,982	11%	71	53	2,730	9%	49	47
香取海匝	3,832	6%	89	36	2,662	8%	62	46	1,170	4%	27	37
山武長生夷隅	5,996	9%	99	41	3,986	11%	66	50	2,010	6%	33	40
安房	2,649	4%	106	44	1,908	5%	76	58	741	2%	30	38
君津	4,188	6%	123	51	2,504	7%	74	56	1,684	5%	49	48
市原	2,472	4%	105	43	1,580	5%	67	50	892	3%	38	42
出典	田村プランニング(平成25年1月データ) 介護保険施設ベッド数と総高齢者住宅数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 老人保健施設(老健)収容数、特別養護老人ホーム(特養)収容数、介護療養病床数の合計				田村プランニング(平成25年1月データ) 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅、その他の合計			

表 12-12 老人保健施設（老健）収容数、特別養護老人ホーム（特養）収容数、介護療養病床数

二次医療圏	老人保健施設(老健)収容数	老人保健施設(老健)			特別養護老人ホーム(特養)収容数	特別養護老人ホーム(特養)			介護療養病床数	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	350,538		25	(5.8)	501,495		36	(10.0)	84,714		6.0	(5.3)
千葉県	13,682	3.9%	25	50	19,289	3.8%	35	49	2,068	2.4%	3.7	46
千葉	1,952	14%	25	50	2,650	14%	34	48	265	13%	3.4	45
東葛南部	2,741	20%	22	45	3,776	20%	31	45	627	30%	5.1	48
東葛北部	2,725	20%	25	50	3,629	19%	33	47	52	3%	0.5	40
印旛	1,335	10%	24	48	2,301	12%	41	55	346	17%	6.2	50
香取海匠	1,000	7%	23	47	1,599	8%	37	51	63	3%	1.5	41
山武長生夷隅	1,561	11%	26	52	2,359	12%	39	53	66	3%	1.1	41
安房	626	5%	25	50	859	4%	34	49	423	20%	16.9	71
君津	950	7%	28	55	1,339	7%	39	54	215	10%	6.3	51
市原	792	6%	34	65	777	4%	33	47	11	1%	0.5	40
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

表 12-13 有料老人ホーム、グループホーム、高齢者住宅

二次医療圏	有料老人ホーム	有料老人ホーム			グループホーム	グループホーム			高齢者住宅	高齢者住宅		
		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	313,116		22.3	(16.7)	171,021		12.2	(5.9)	88,421		6.3	(4.0)
千葉県	17,507	5.6%	31.6	56	5,577	3.3%	10.1	46	3,232	3.7%	5.8	49
千葉	5,391	31%	69.4	78	1,542	28%	19.8	63	580	18%	7.5	53
東葛南部	3,687	21%	29.8	55	996	18%	8.1	43	700	22%	5.7	48
東葛北部	4,682	27%	42.3	62	1,057	19%	9.6	46	1,063	33%	9.6	58
印旛	1,461	8%	26.0	52	510	9%	9.1	45	289	9%	5.1	47
香取海匠	91	1%	2.1	38	386	7%	8.9	45	78	2%	1.8	39
山武長生夷隅	855	5%	14.2	45	524	9%	8.7	44	97	3%	1.6	38
安房	186	1%	7.4	41	216	4%	8.6	44	119	4%	4.8	46
君津	843	5%	24.7	51	188	3%	5.5	39	273	8%	8.0	54
市原	311	2%	13.2	45	158	3%	6.7	41	33	1%	1.4	38
出典	田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)				田村プランニング(平成25年1月データ)			

表 12-14 ～64歳人口、75歳以上人口の推計

二次医療圏	～64歳人口			2010年を100とした ～64歳人口			75歳以上人口			2010年を100とした 75歳以上人口		
	2020	2030	2040	2020	2030	2040	2020	2030	2040	2020	2030	2040
全国	88,023,301	79,833,026	69,345,059	89	81	70	18,778,797	22,774,034	22,232,154	133	162	158
千葉県	4,358,506	3,984,896	3,401,713	89	81	69	896,513	1,137,288	1,095,361	162	205	198
千葉	692,517	642,923	553,627	91	84	73	153,345	191,351	187,747	197	246	242
東葛南部	1,284,705	1,202,548	1,034,116	92	86	74	219,902	276,291	278,533	178	224	225
東葛北部	961,760	894,138	768,058	91	84	72	195,697	251,328	239,493	177	227	217
印旛	499,437	456,311	395,449	88	81	70	91,984	129,719	124,581	164	231	222
香取海匝	173,093	141,351	113,369	79	65	52	46,314	53,731	49,303	107	124	114
山武長生夷隅	271,626	228,812	187,104	81	68	56	74,662	92,372	86,311	124	153	143
安房	71,361	61,053	50,430	79	68	56	27,536	30,577	25,720	110	122	103
君津	213,391	188,122	157,063	85	75	63	48,785	61,236	56,574	143	180	166
市原	190,616	169,638	142,497	86	76	64	38,288	50,683	47,099	163	216	200
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 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											

表 12-15 2010年→40年の医療・介護の需要予測

二次医療圏	地域タイプ	2010→40			総介護需要 増減率
		総医療需要 増減率	64歳以下 医療需要 増減率	75歳以上 医療需要 増減率	
全国		10%	-30%	58%	50%
千葉県		19%	-31%	98%	82%
千葉	大都市型	32%	-27%	142%	118%
東葛南部	大都市型	29%	-26%	125%	106%
東葛北部	大都市型	24%	-28%	117%	97%
印旛	地方都市型	23%	-30%	122%	101%
香取海匝	地方都市型	-16%	-48%	14%	9%
山武長生夷隅	地方都市型	-3%	-44%	43%	35%
安房	地方都市型	-20%	-44%	3%	-1%
君津	地方都市型	5%	-37%	66%	54%
市原	地方都市型	13%	-36%	100%	82%
出典	平成22年国勢調査人口等基本集計 総務省統計局 平成23年10月 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 平成23年度 介護給付費実態調査報告 厚生労働省 平成22年度 国民医療費 厚生労働省				

※ここでの医療需要と介護需要の予測は費用ベースに年齢層別の人口増加を加味したものであり、人々の医療受療率、介護サービス受給率が2010年時点と変わらないことを前提に算出している。

図 12-2 千葉県 2010 年→40 年医療介護需要の増減予測

