

第2章 保健医療環境の現状

第1節 人口

1 人口構造

(1) 総人口

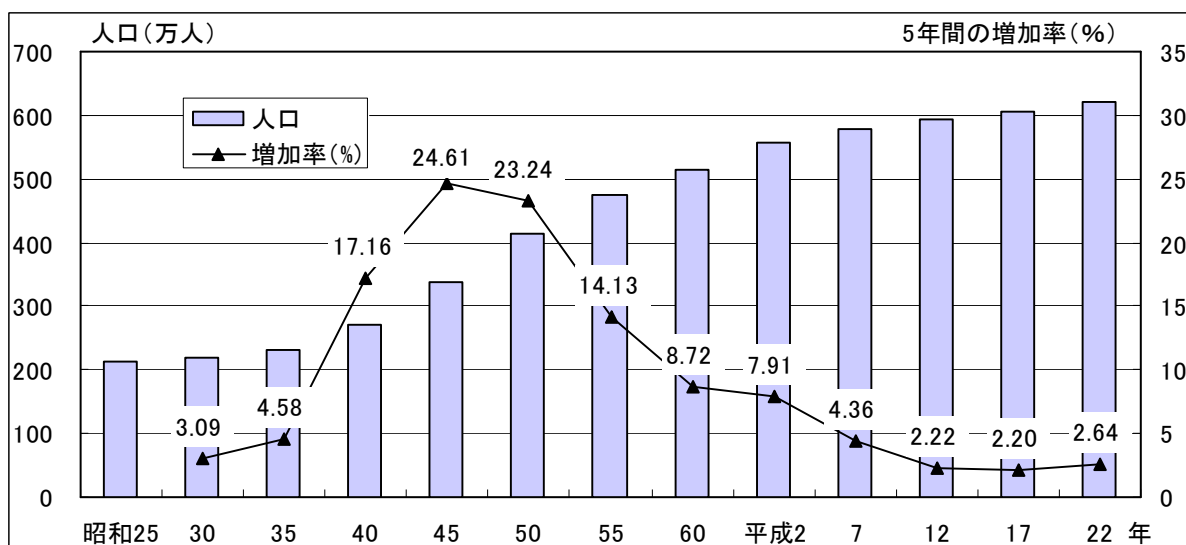
平成22年の国勢調査によると、本県の人口は6,216,289人となっており、全国第6位の人口規模となっています。

前回調査時（平成17年）よりも2.64%増加し、全国増加率0.23%を2.41ポイント上回り、全国第3位の増加率となっています。

市郡別では、市部5,943,409人(構成比95.6%)、郡部272,880人(構成比4.4%)となっており、全国平均(市部90.7%、郡部9.3%)に比べると、市部人口の占める割合が高くなっています。

人口密度は、1km²当たり1,205.5人で全国の人口密度343.4人を大きく上回り、全国第6位となっています。

【 図表 1-2-1-1-1 人口及び人口増加率の推移 】



資料：国勢調査（総務省）

(2) 年齢階級別人口

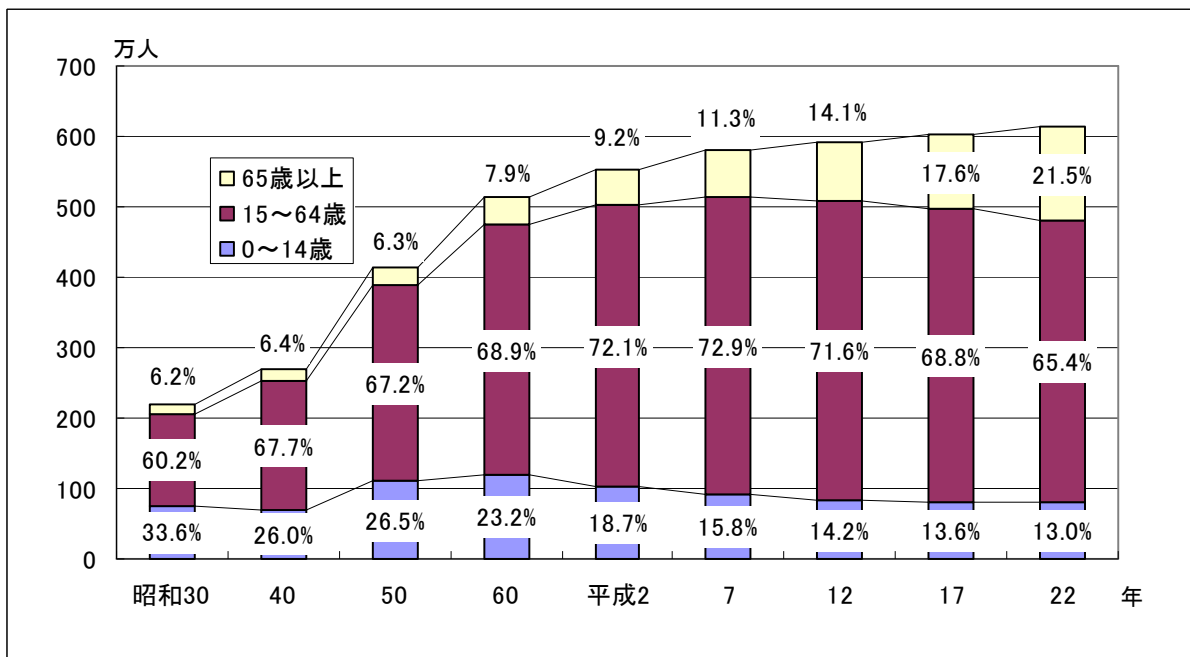
総務省による平成22年国勢調査をもとに本県の人口を年齢3区分にしてみると、年少人口（0～14歳）は800千人、生産年齢人口（15～64歳）は4,009千人、老年人口（65歳以上）は1,320千人で、総人口に占める割合は、それぞれ13.0%、65.4%、21.5%となっています。

全国の年齢3区分割合（13.2%、63.8%、23.0%）と比べると、生産年齢人口の割合が上回り、年少人口及び老年人口の割合が下回っています。

国勢調査により年齢3区分別割合の推移をみると、年少人口は昭和50年以降減少しており、生産年齢人口は昭和50年以降上昇していましたが、平成7年をピークに減少しています。

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

【 図表 1-2-1-1-2 年齢3区分別人口の割合の推移 】



※ 年齢3区分別人口については、年齢不詳を除き、構成比は人口総数に対する割合

資料：国勢調査（総務省）

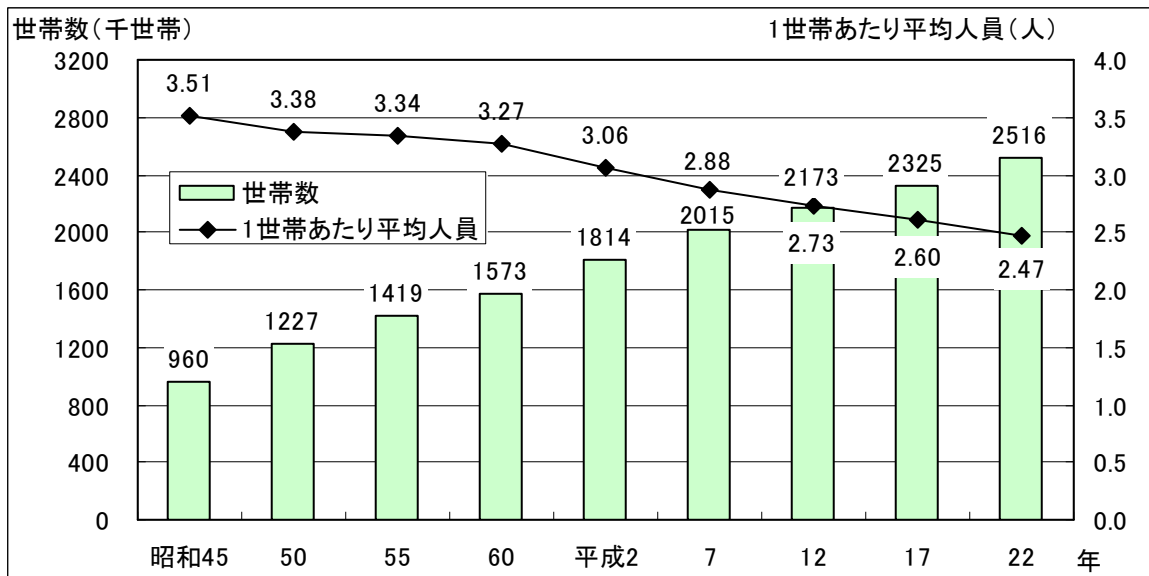
年齢不詳分を除く。

(3) 世帯構成

平成22年の国勢調査によると、本県における世帯数は、2,515,904世帯、1世帯当たりの人員は2.47人であり、全国平均2.46人に比べ0.01人多いものの、平成17年の本県の1世帯当たりの人員2.60人からは0.13人減少しています。

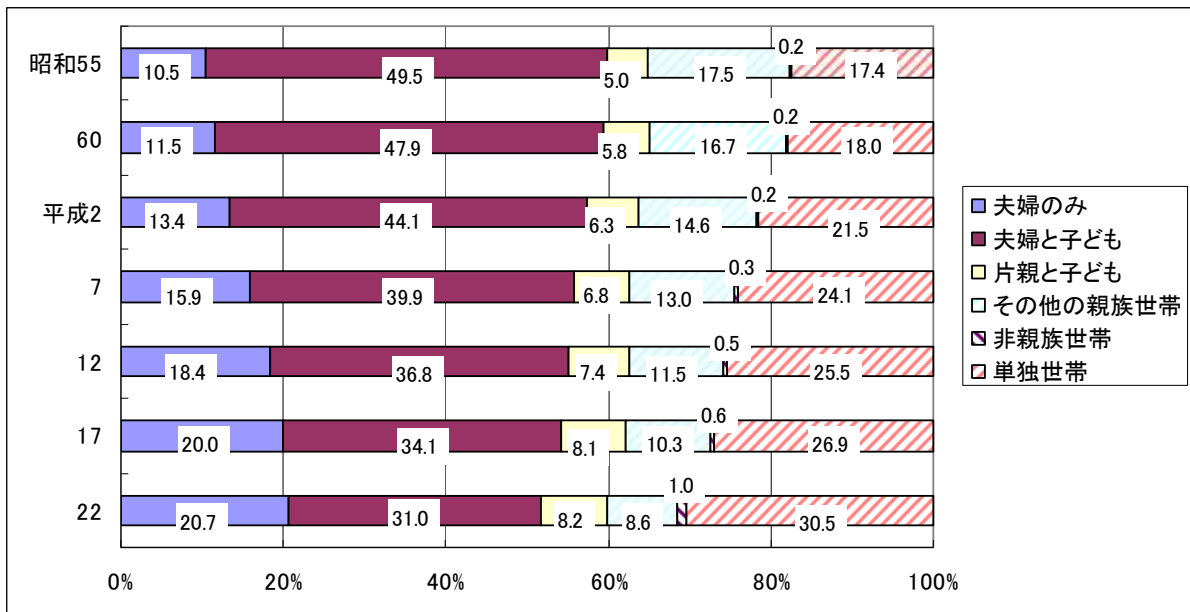
また、国勢調査により家族類型別の推移をみると、都市化の進展や核家族化等により「夫婦のみ」、「片親と子ども」、「非親族世帯」、「単独世帯」の割合が年々上昇しています。

【 図表 1-2-1-1-3 世帯数と1世帯あたり平均人員の推移 】



資料：国勢調査（総務省）

【 図表 1-2-1-1-4 家族類型別一般世帯割合の推移 】



資料：国勢調査（総務省）

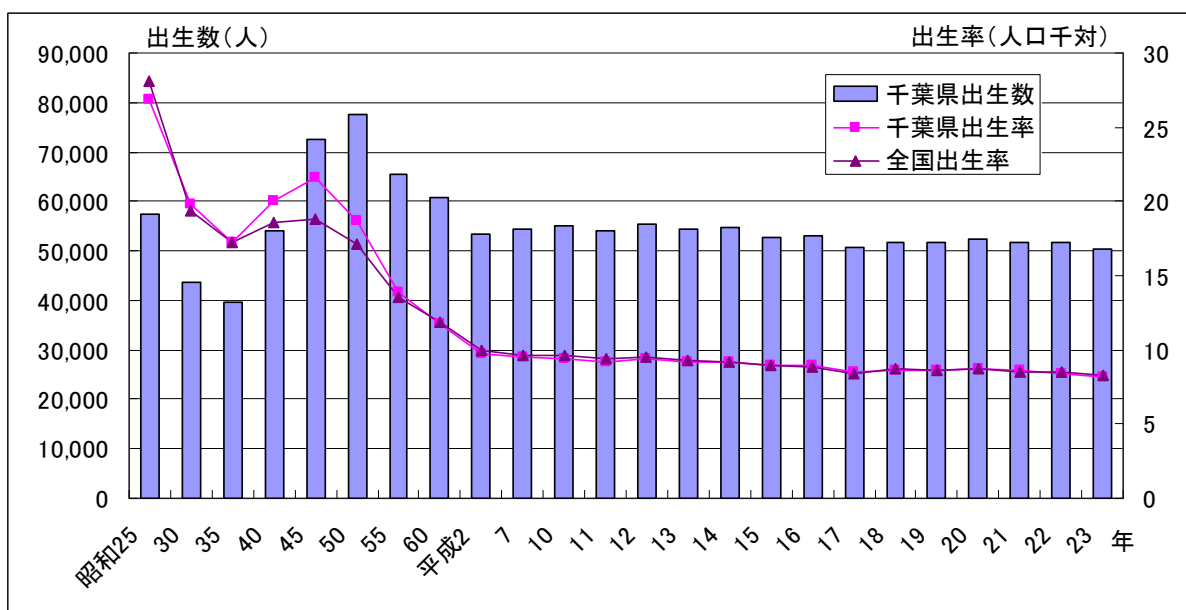
2 人口動態

(1) 出生

① 出生数・出生率

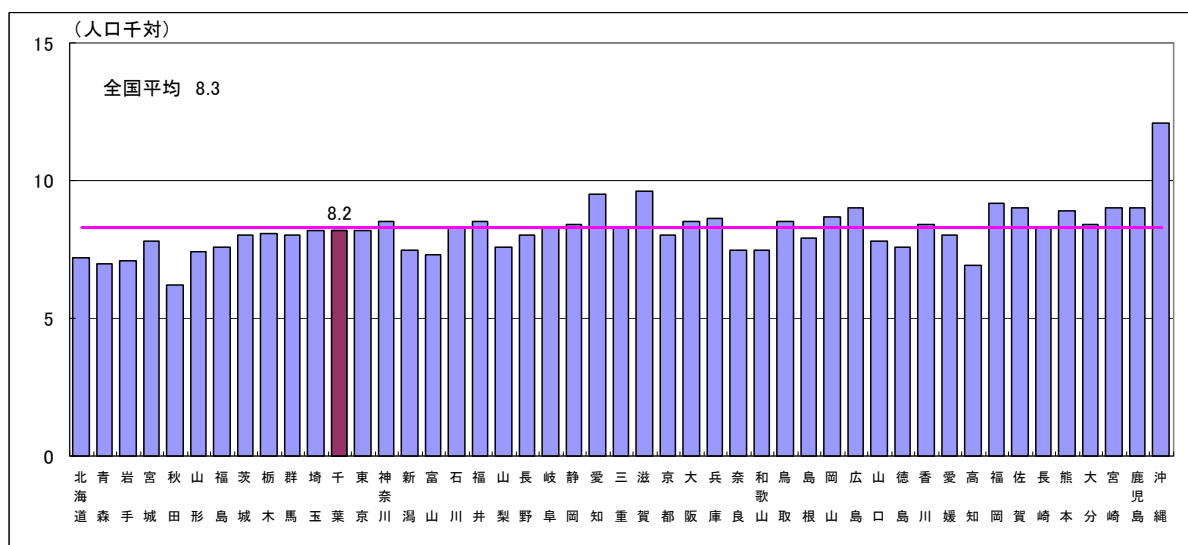
本県の平成23年の出生数は50,379人で、平成22年(51,633人)より1,254人減少しています。出生率(人口千対)は、第二次ベビーブーム期以降低下が続き、平成7年からはほぼ横ばいで推移しています。平成23年は8.2で全国平均の8.3に対し0.1ポイント低く、全国第24位となっています。

【 図表 1-2-1-2-1 出生数・出生率の推移 】



資料：人口動態調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-1-2-2 都道府県別出生率 】



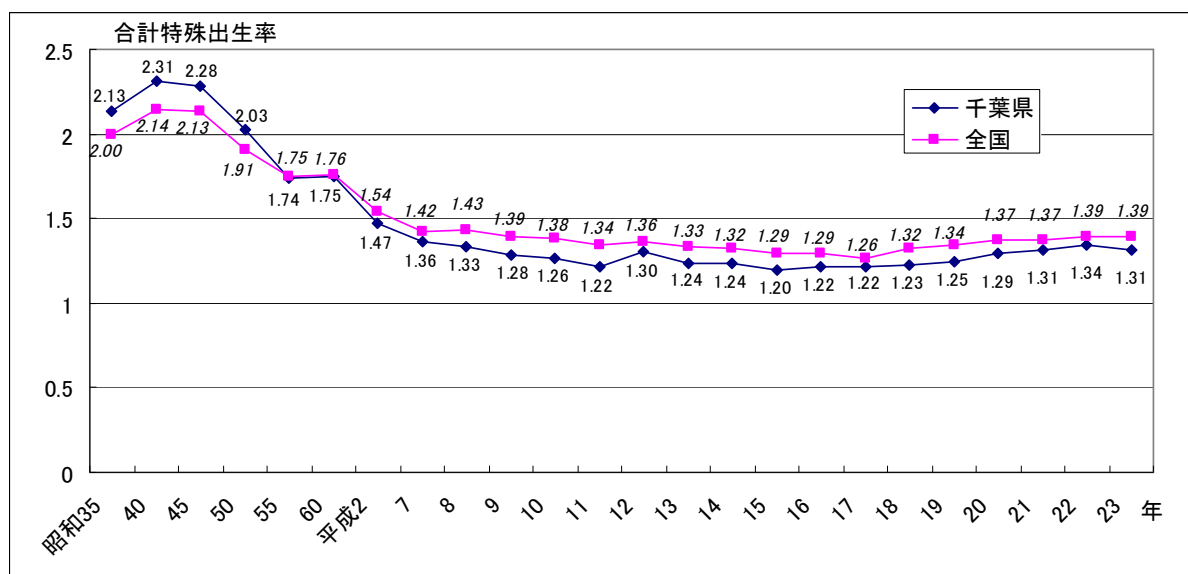
資料：平成23年人口動態調査（厚生労働省）

② 合計特殊出生率

本県の合計特殊出生率*は、昭和51年に2.0を下回ってから一時的な上昇はあるものの、低下を続けています。平成23年は1.31となり、全国の1.39に対し0.08ポイント低く、全国第39位となっています。

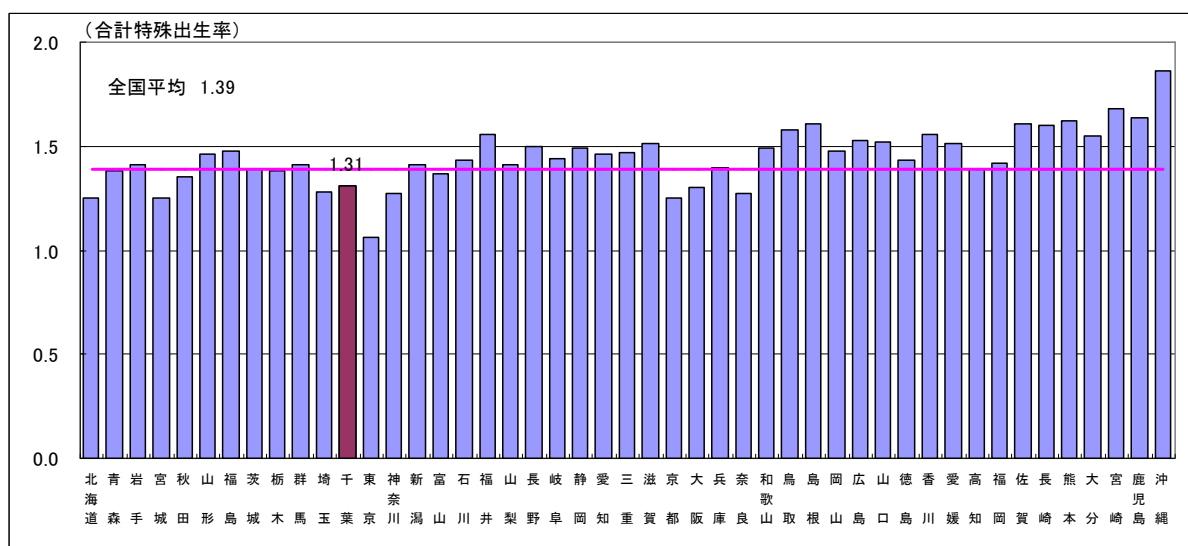
人口の減少を招かないために必要とされる水準2.08を大幅に下回っており、出生率の減少と併せて、少子社会の到来が社会問題となっています。

【 図表 1-2-1-2-3 合計特殊出生率の推移 】



資料：人口動態調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-1-2-4 都道府県別合計特殊出生率 】



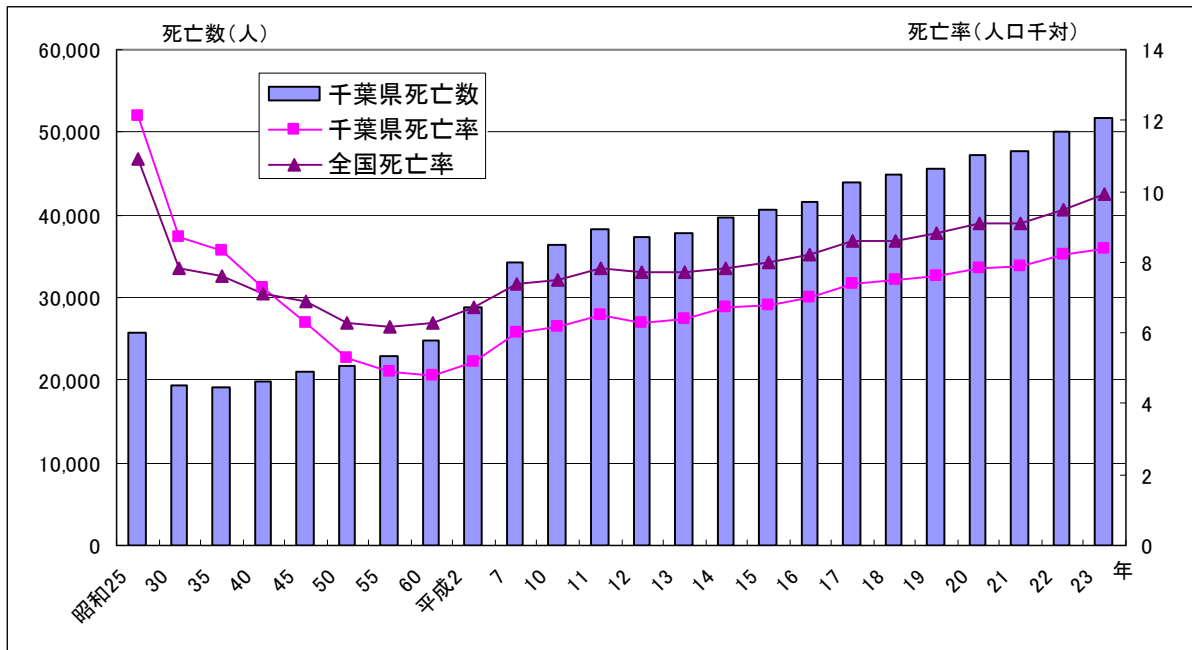
資料：平成23年人口動態調査（厚生労働省）

(2) 死亡

① 死亡数・死亡率

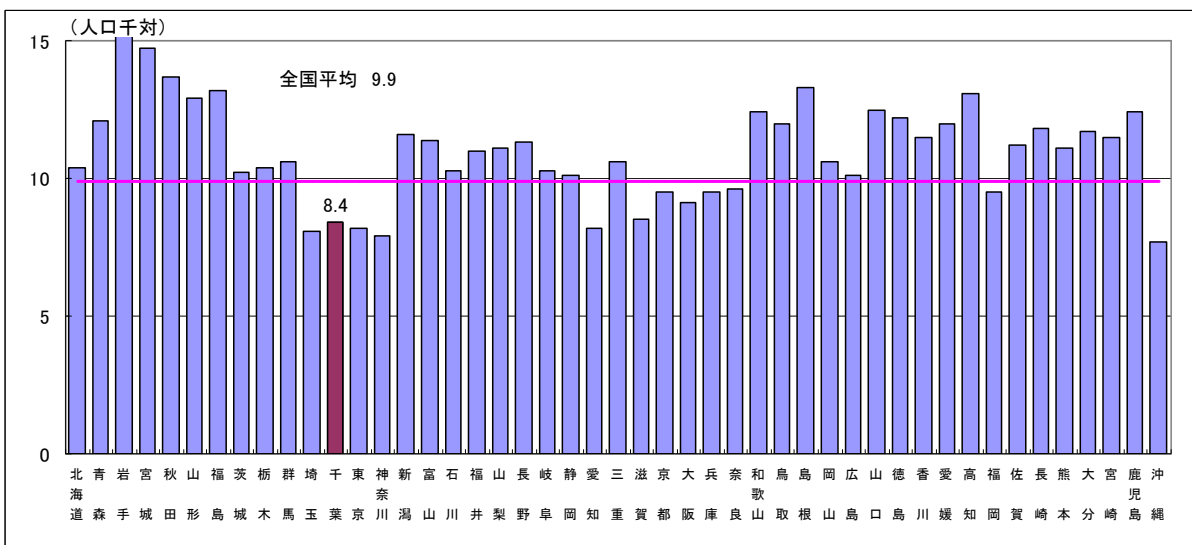
本県の死亡数は長期的には増加傾向で推移しています。平成23年は51,689人で平成22年(50,014人)より1,675人増加しています。死亡率(人口千対)では、8.4で全国平均の9.9に対し1.5ポイント低く、全国第42位となっています。

【 図表 1-2-1-2-5 死亡数と死亡率の推移 】



資料：人口動態調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-1-2-6 都道府県別死亡率 】



資料：平成23年人口動態調査（厚生労働省）

② 死因順位

本県の平成23年の死因別死亡数をみると、死因順位の上位10死因は全国とほぼ同じ順位であり、第1位 悪性新生物（死亡総数に占める割合29.6%）、第2位 心疾患*（同18.8%）、第3位 肺炎（同10.1%）の上位3死因で、死亡総数の57.5%（全国53.8%）を占めています。

また、上位3死因の死亡率（人口10万対）は、悪性新生物が249.0（全国283.2）、心疾患が150.0（全国154.5）、肺炎が84.7（全国98.9）と、いずれも全国平均より低くなっています。

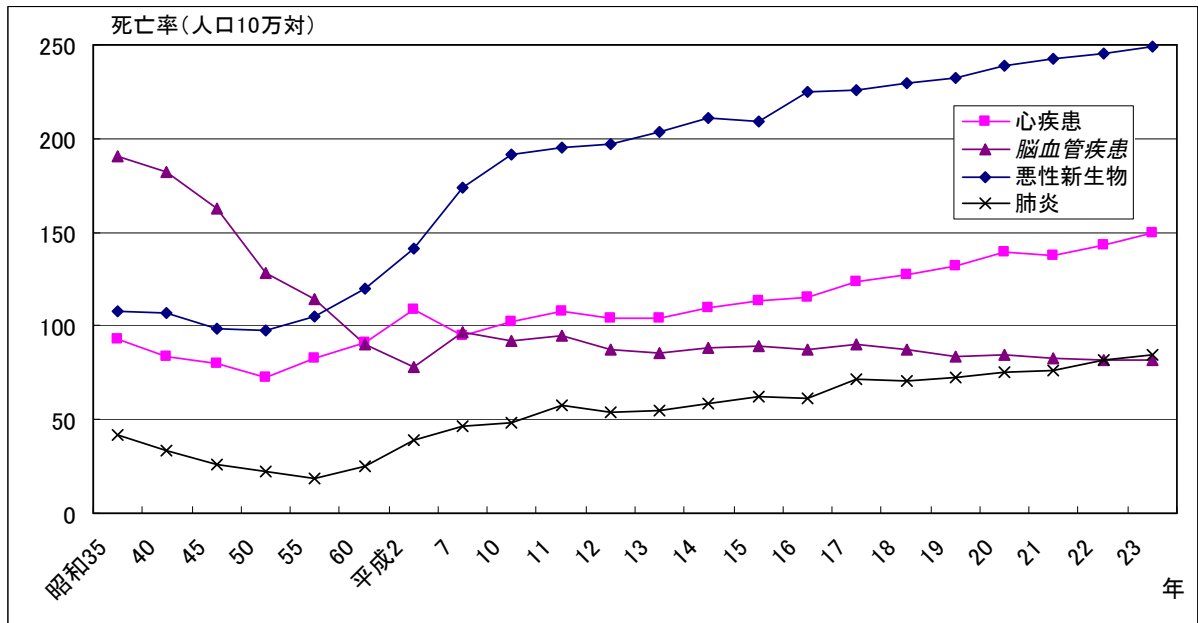
【 図表 1-2-1-2-7 死因別死亡数と死亡総数に占める割合（上位10位） 】

順位	全 国			千 葉 県		
	死 因	死亡数	構成割合	死 因	死亡数	構成割合
1	悪性新生物	357,305	28.5	悪性新生物	15,277	29.6
2	心疾患	194,926	15.6	心疾患	9,200	17.8
3	肺炎	124,749	10.0	肺炎	5,195	10.1
4	脳血管疾患	123,867	9.9	脳血管疾患	4,991	9.7
5	不慮の事故	59,416	4.7	老衰	2,127	4.1
6	老衰	52,242	4.2	不慮の事故	1,592	3.1
7	自殺	28,896	2.3	自殺	1,370	2.7
8	腎不全	24,526	2.0	腎不全	945	1.8
9	慢性閉塞性肺疾患	16,639	1.3	糖尿病	654	1.3
10	肝疾患	16,390	1.3	大動脈瘤及び解離	645	1.2
死亡 総数		1,253,066			51,689	

順位	千 葉 県(男)			千 葉 県(女)		
	死 因	死亡数	構成割合	死 因	死亡数	構成割合
1	悪性新生物	9,335	33.3	悪性新生物	5,942	25.1
2	心疾患	4,720	16.9	心疾患	4,480	18.9
3	肺炎	2,708	9.7	脳血管疾患	2,507	10.6
4	脳血管疾患	2,484	8.9	肺炎	2,487	10.5
5	不慮の事故	994	3.5	老衰	1,591	6.7
6	自殺	957	3.4	不慮の事故	598	2.5
7	老衰	536	1.9	腎不全	469	2.0
8	腎不全	476	1.7	自殺	413	1.7
9	大動脈瘤及び解離	353	1.3	糖尿病	303	1.3
10	糖尿病	351	1.3	大動脈瘤及び解離	292	1.2
死亡 総数		28,008			23,681	

資料：平成23年人口動態調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-1-2-8 主な死因死亡率の推移（千葉県） 】

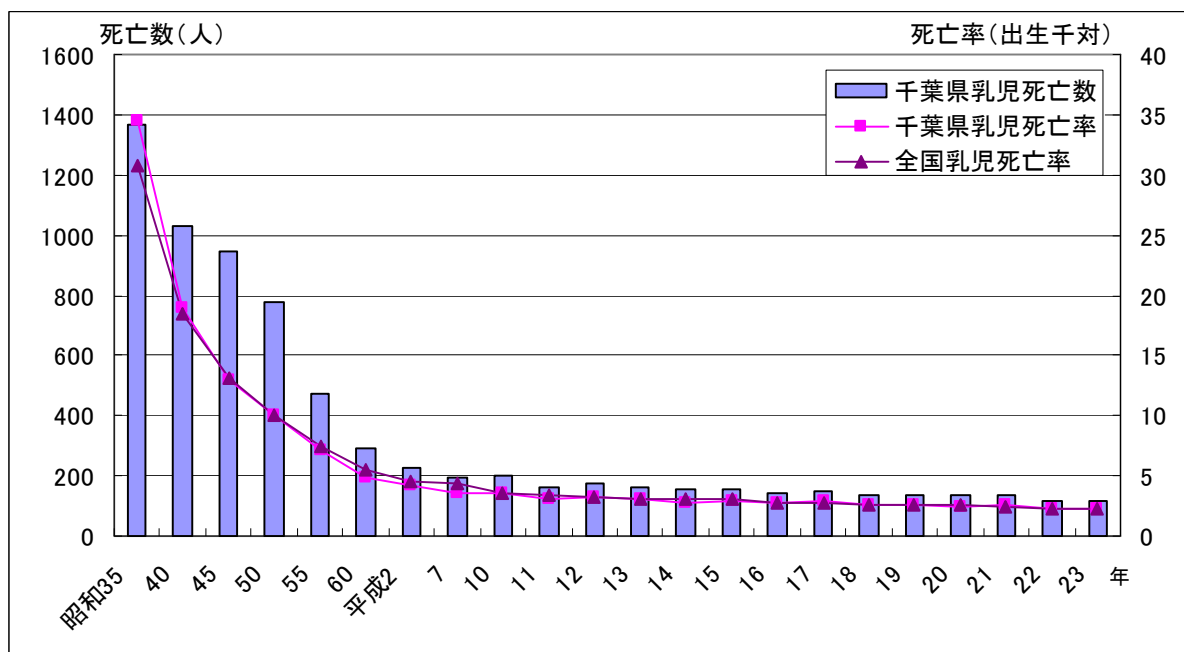


資料：人口動態調査（厚生労働省）

③ 乳児死亡率

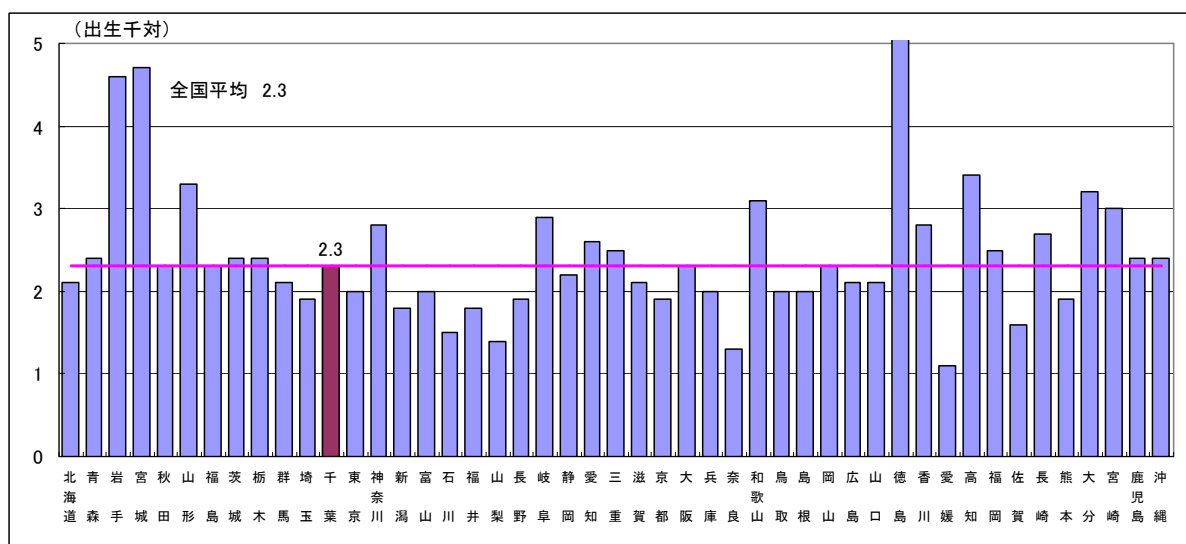
本県の乳児死亡率*（出生千対）は、おおむね全国平均と同様に減少傾向にあります。平成23年の乳児死亡数は117人で平成22年と同数であり、乳児死亡率は2.3で全国平均の2.3と同数であり、全国第22位となっています。

【 図表 1-2-1-2-9 乳児死亡数と乳児死亡率の推移 】



資料：人口動態調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-1-2-10 都道府県別乳児死亡率 】

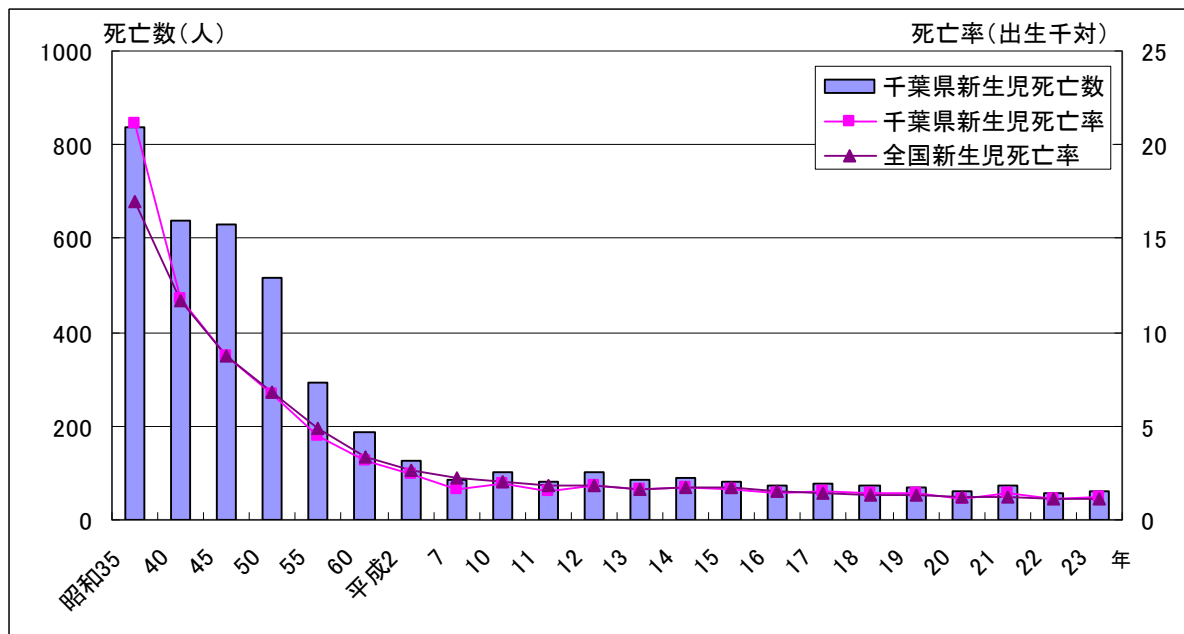


資料：平成23年人口動態調査（厚生労働省）

④ 新生児死亡率

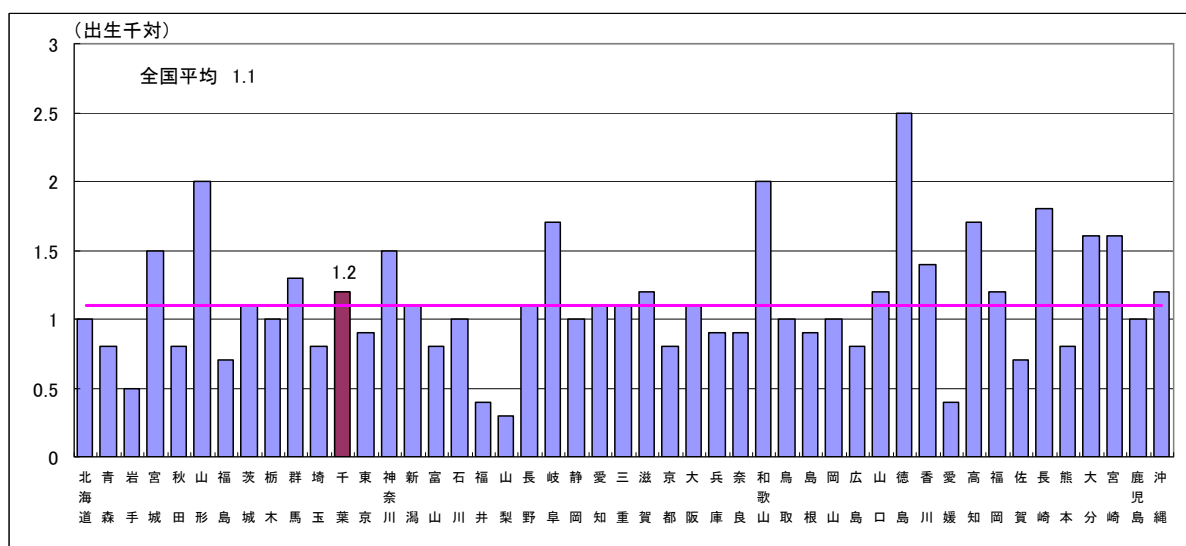
本県の新生児死亡率*（出生千対）は、おおむね全国平均と同様に減少傾向にあります。平成23年の新生児*死亡数は59人で平成22年（58人）より1人増加し、新生児死亡率は1.2で全国平均の1.1に対し0.1ポイント高く、全国第31位となっています。

【 図表 1-2-1-2-11 新生児死亡数と新生児死亡率の推移 】



資料：人口動態調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-1-2-12 都道府県別新生児死亡率 】

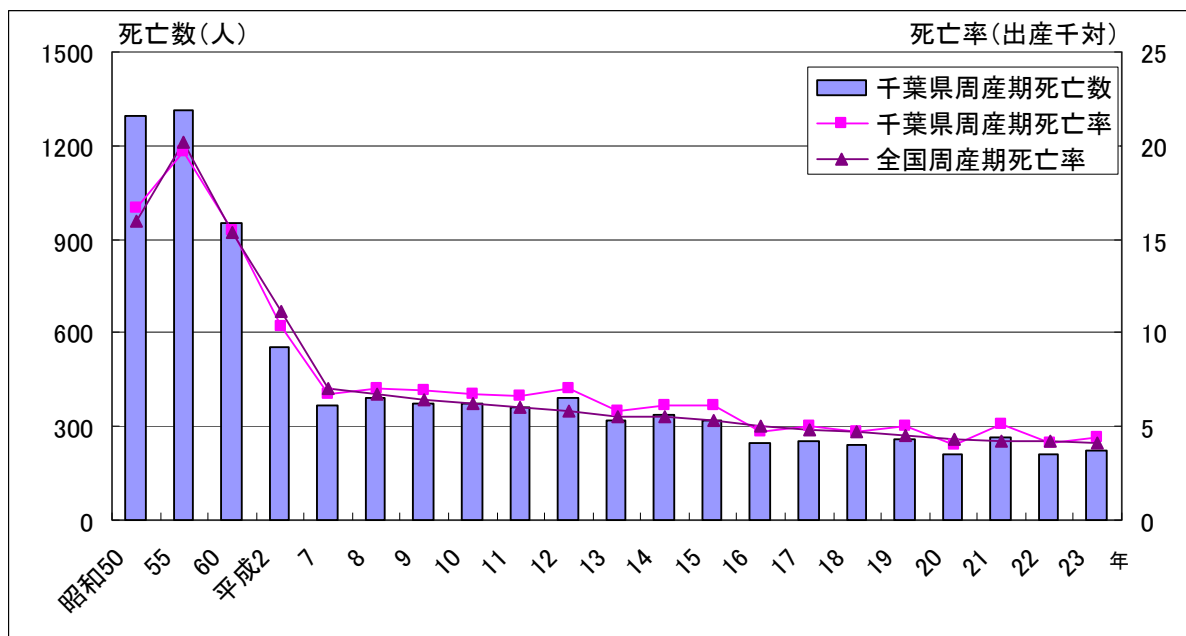


資料：平成23年人口動態調査（厚生労働省）

⑤ 周産期死亡率

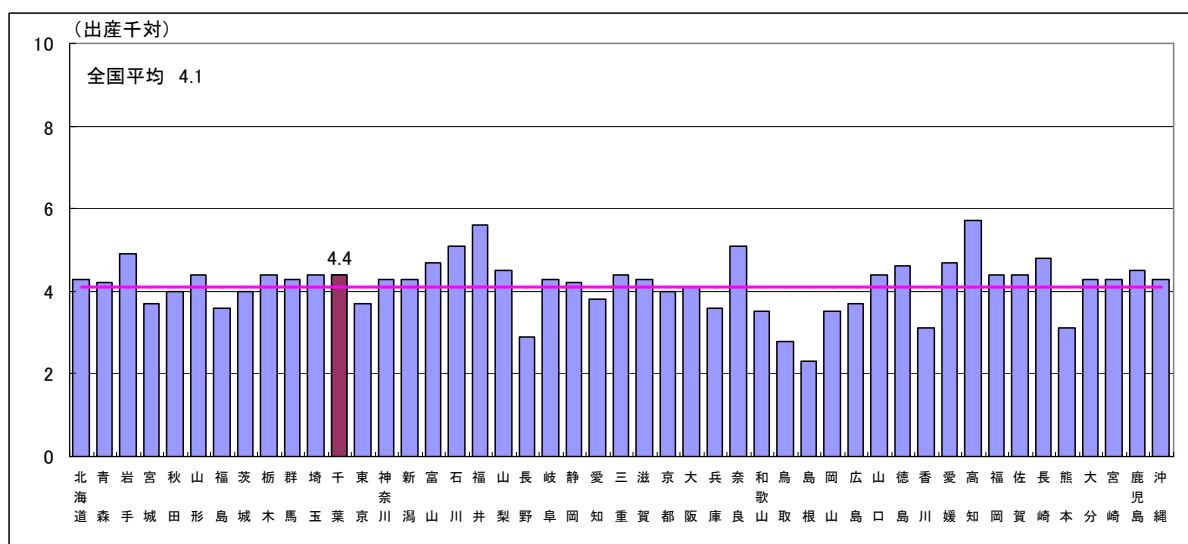
本県の周産期死亡率*（出産千対）は、減少傾向にあるものの全国平均をやや上回って推移する傾向にあります。平成23年の周産期*死亡数は220人で平成22年（213人）より7人増加し、周産期死亡率は4.4で全国平均の4.1に対し0.3ポイント高く、全国第28位となっています。

【 図表 1-2-1-2-13 周産期死亡数と周産期死亡率の推移 】



資料：人口動態調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-1-2-14 都道府県別周産期死亡率 】



資料：平成23年人口動態調査（厚生労働省）

第2節 医療資源

1 医療提供施設等

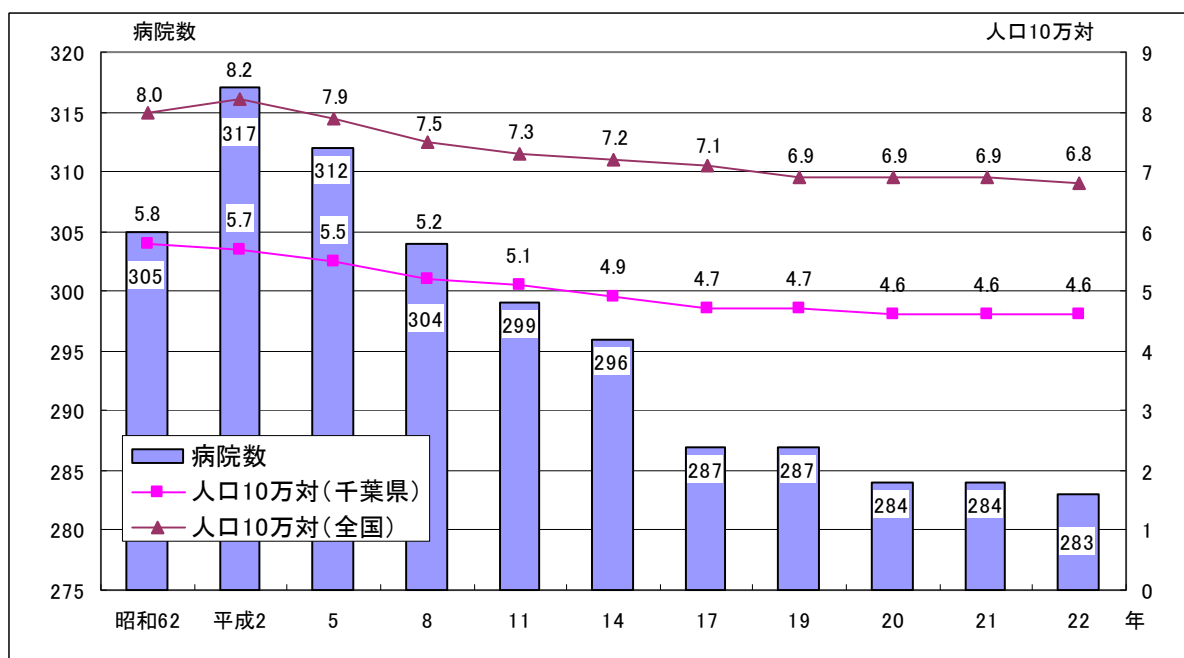
(1) 病院

平成22年10月1日現在の病院数は283施設で、人口10万対4.6と全国平均6.8を2.2ポイント下回り、全国第44位となっています。病院数の推移をみると、平成2年以降、減少しています。

人口10万対の病床*数は、平成22年10月1日現在、療養病床及び一般病床が703.7、精神病床が209.3で、ともに全国平均を下回っています。

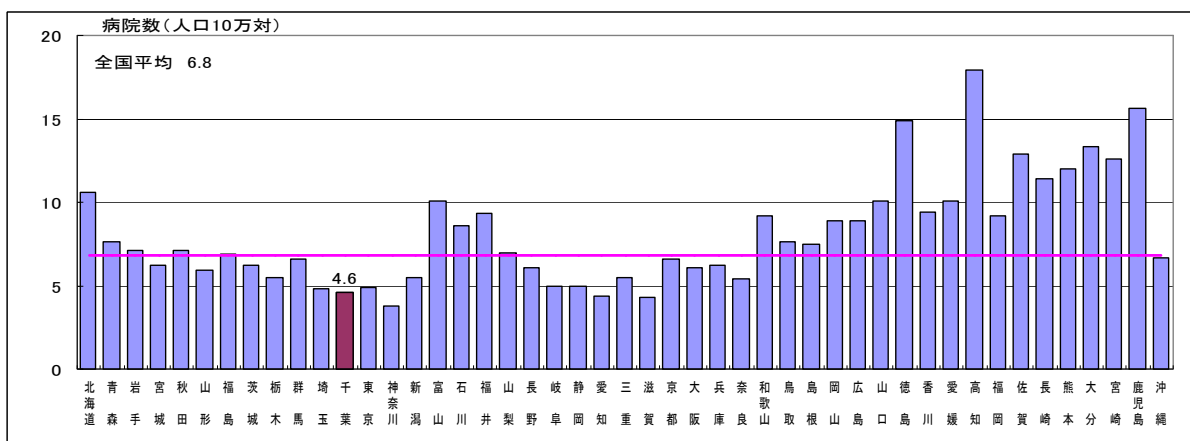
開設主体別の病院数は、国立及び公的病院*が44施設（施設総数の15.5%）、民間病院が239施設（施設総数の84.5%）となっています。

【 図表 1-2-2-1-1 病院数と人口10万対病院数の推移（千葉県） 】



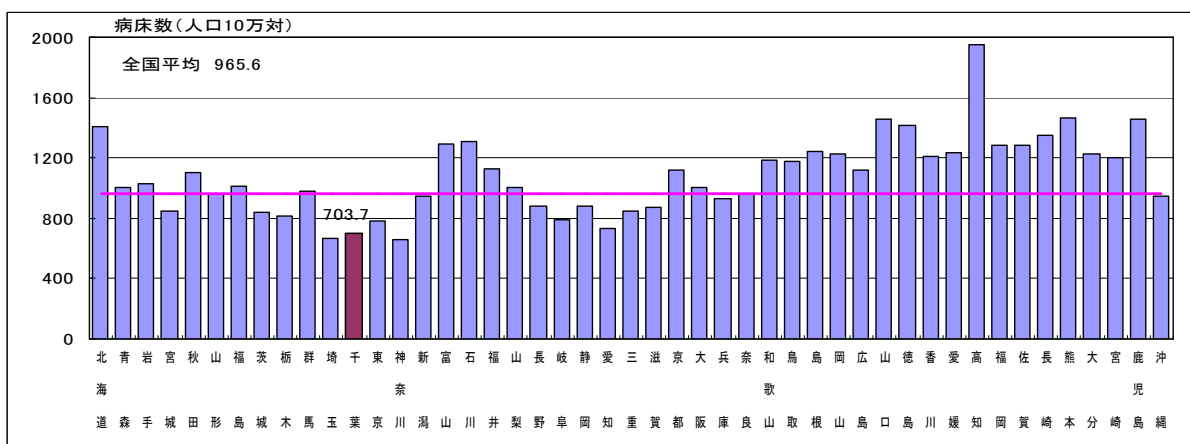
資料：医療施設調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-2 都道府県別人口 10 万対病院数 】



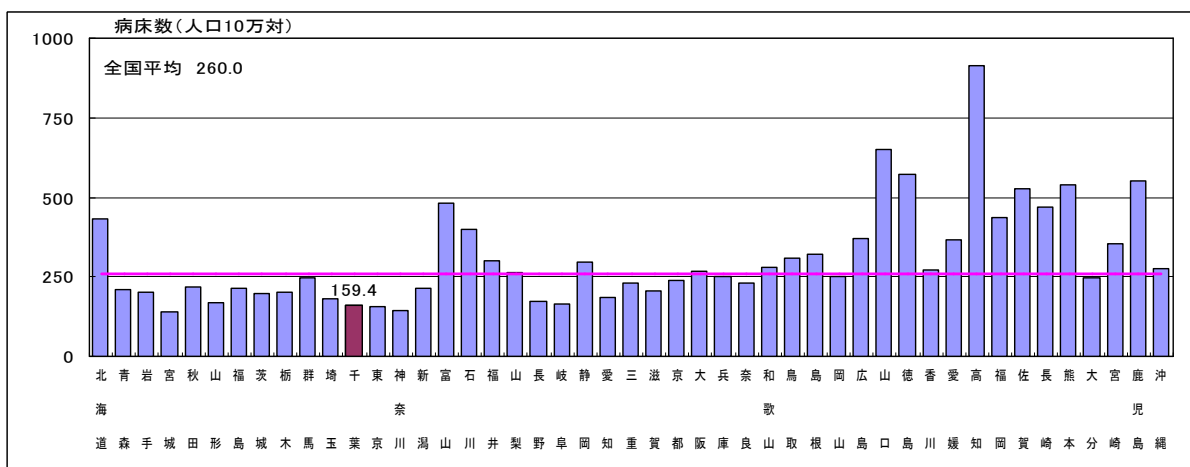
資料：平成 22 年医療施設調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-3 都道府県別人口 10 万対病院病床数（療養病床及び一般病床） 】



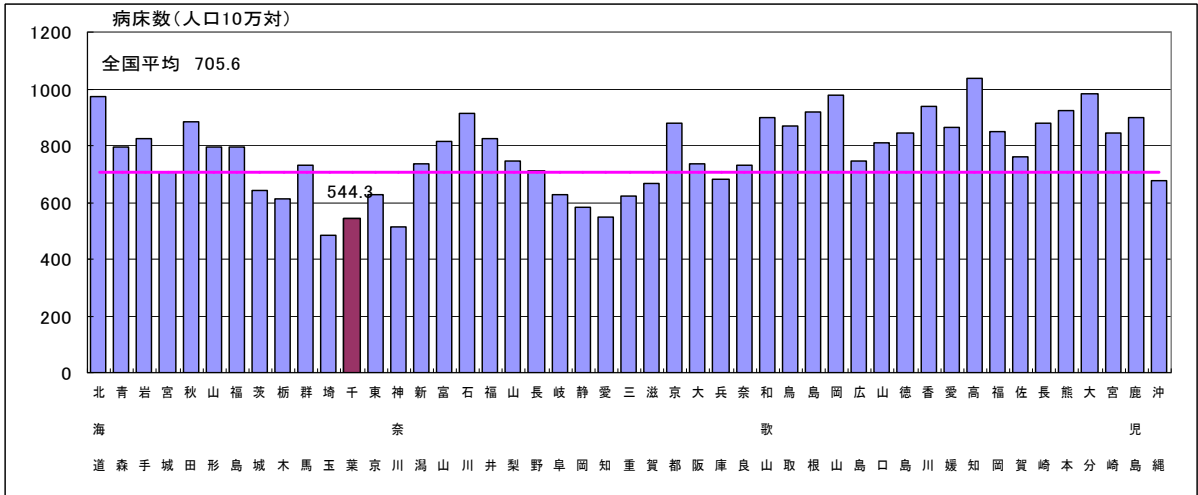
資料：平成 22 年医療施設調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-4 都道府県別人口 10 万対病院病床数（療養病床） 】



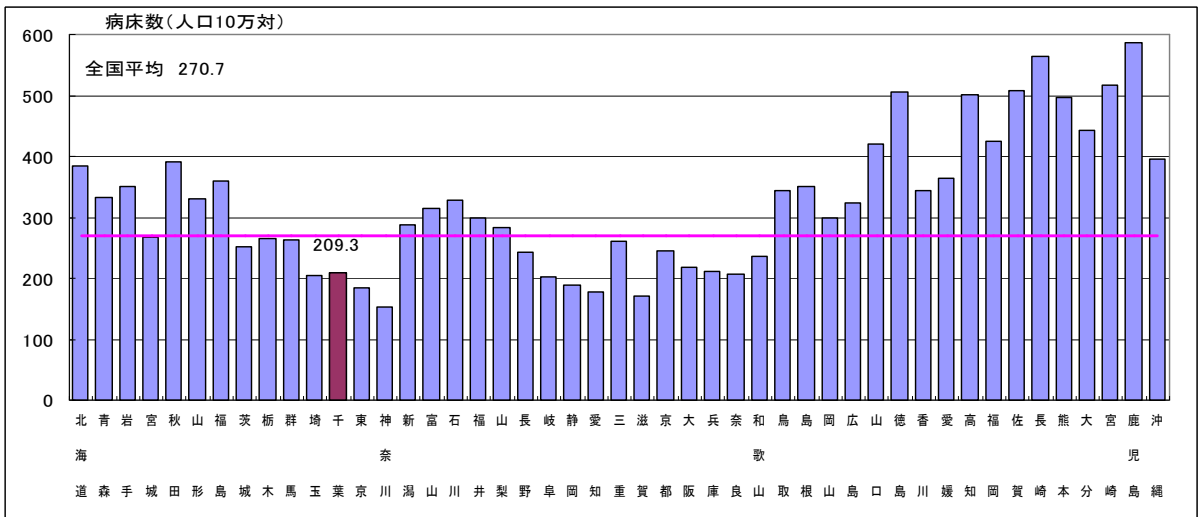
資料：平成 22 年医療施設調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-5 都道府県別人口 10 万対病院病床数（一般病床） 】



資料：平成 22 年医療施設調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-6 都道府県別人口 10 万対病院病床数（精神病床） 】



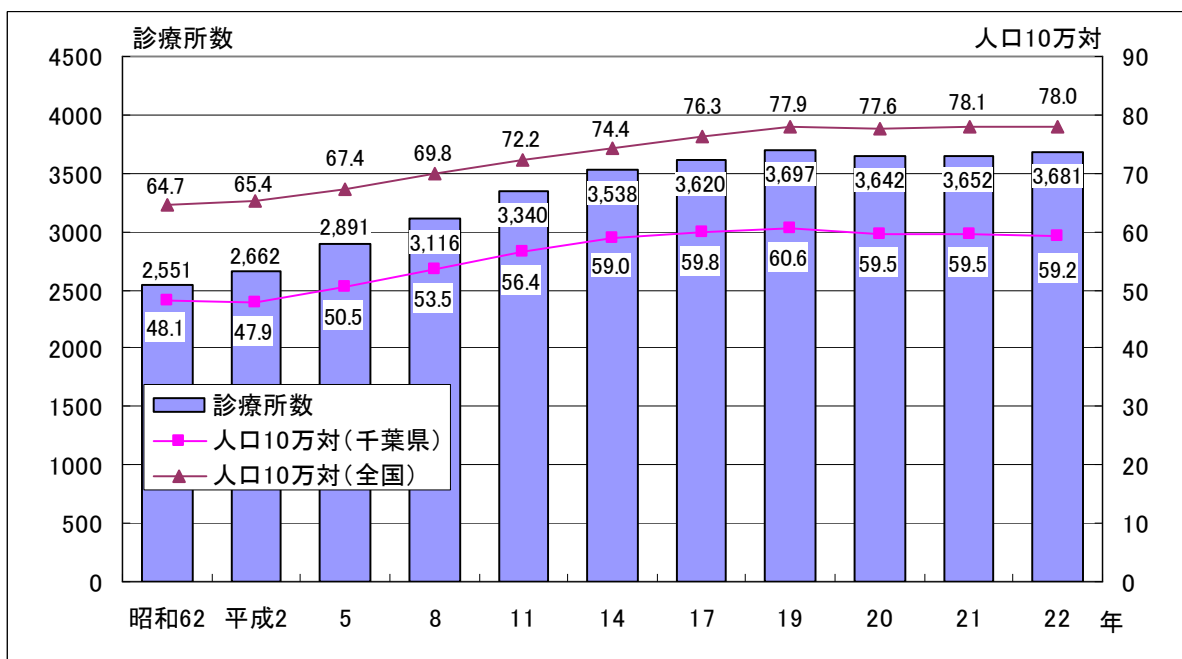
資料：平成 22 年医療施設調査（厚生労働省）

(2) 一般診療所

平成22年10月1日現在の一般診療所*は3,681施設で、人口10万対59.2と全国平均78.0を大きく下回り、全国第44位となっています。

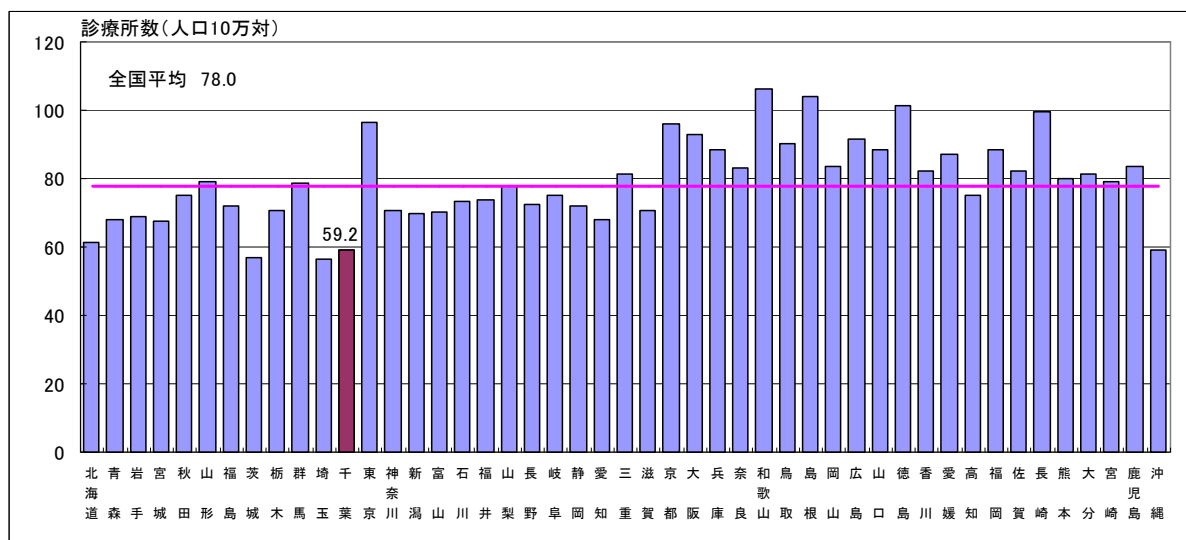
一般診療所3,681施設のうち有床診療所は277施設で、施設総数の7.5%を占めています。また人口10万対病床数は53.3と全国平均106.9を大きく下回り、全国第39位となっています。

【 図表 1-2-2-1-7 一般診療所数と人口10万対一般診療所数の推移（千葉県） 】



資料：医療施設調査（厚生労働省）

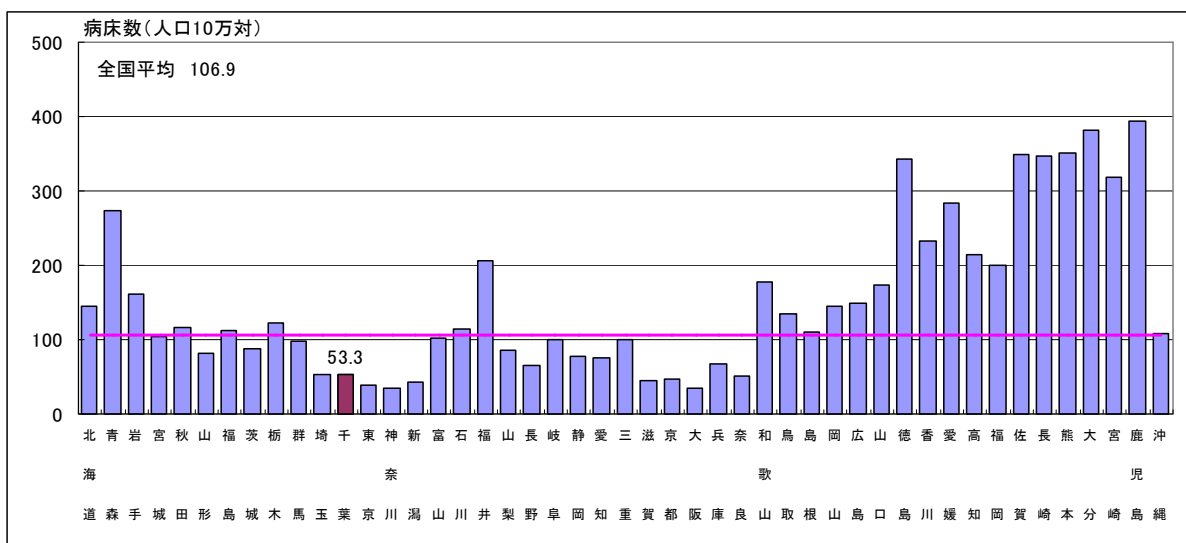
【 図表 1-2-2-1-8 都道府県別人口10万対一般診療所数 】



資料：平成22年医療施設調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-9

都道府県別人口 10 万対一般診療所病床数（一般病床及び療養病床）】

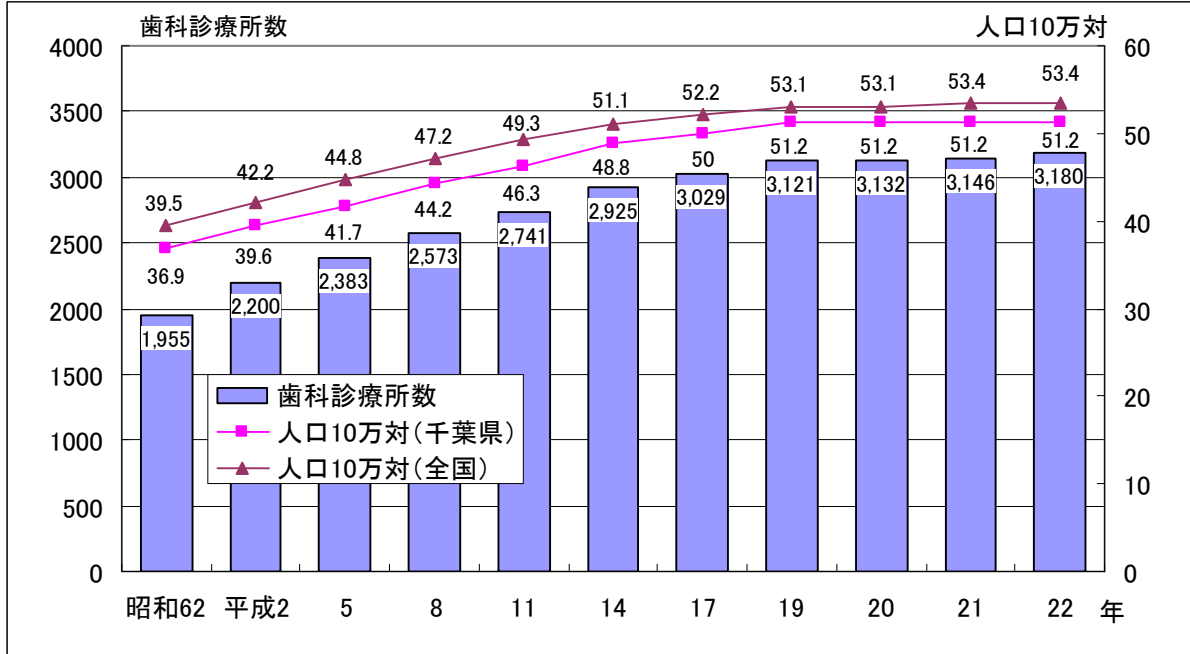


資料：平成 22 年医療施設調査（厚生労働省）

(3) 歯科診療所

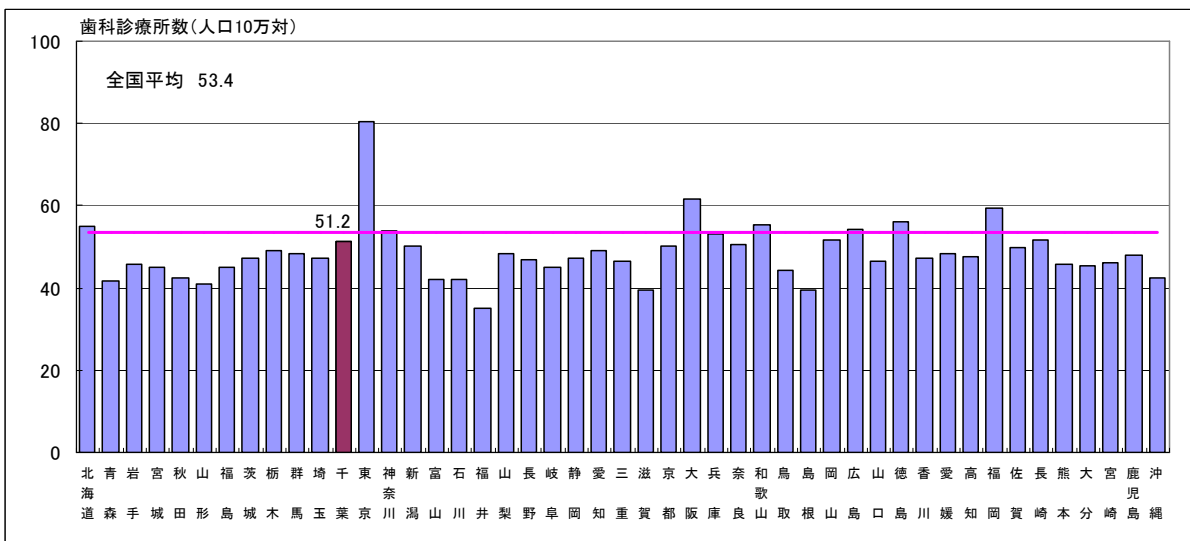
平成22年10月1日現在の歯科診療所は3,180施設で、人口10万対51.2と全国平均53.4を2.2ポイント下回り、全国第12位となっています。

【 図表 1-2-2-1-10 歯科診療所数と人口10万対歯科診療所数の推移（千葉県） 】



資料：医療施設調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-11 都道府県別人口10万対歯科診療所数 】

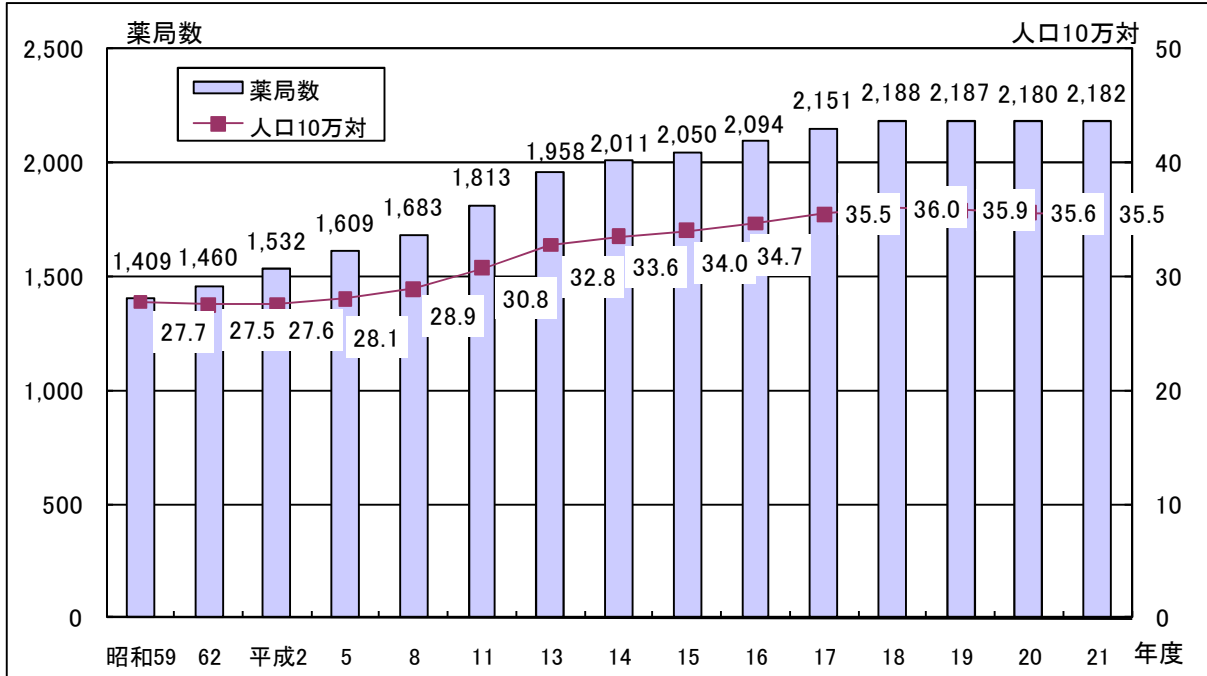


資料：平成22年医療施設調査（厚生労働省）

(4) 薬局

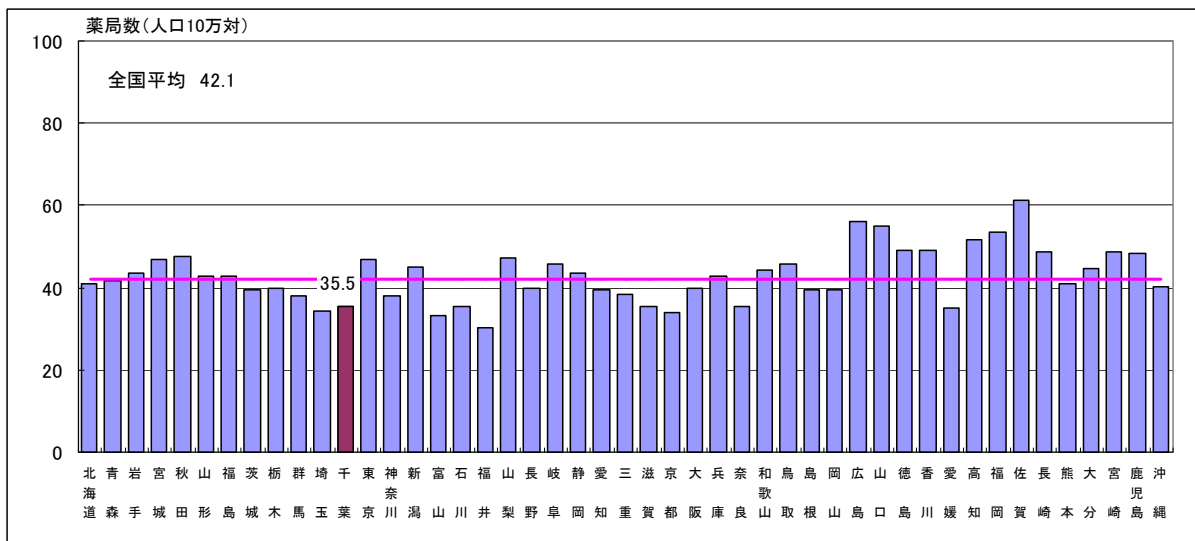
平成22年3月31日現在の薬局数は2,182施設で、人口10万対35.5と全国平均42.1を6.6ポイント下回り、全国第39位となっています。

【 図表 1-2-2-1-12 薬局数と人口10万薬局数の推移（千葉県） 】



資料：薬務課調べ

【 図表 1-2-2-1-13 都道府県別人口10万対薬局数 】



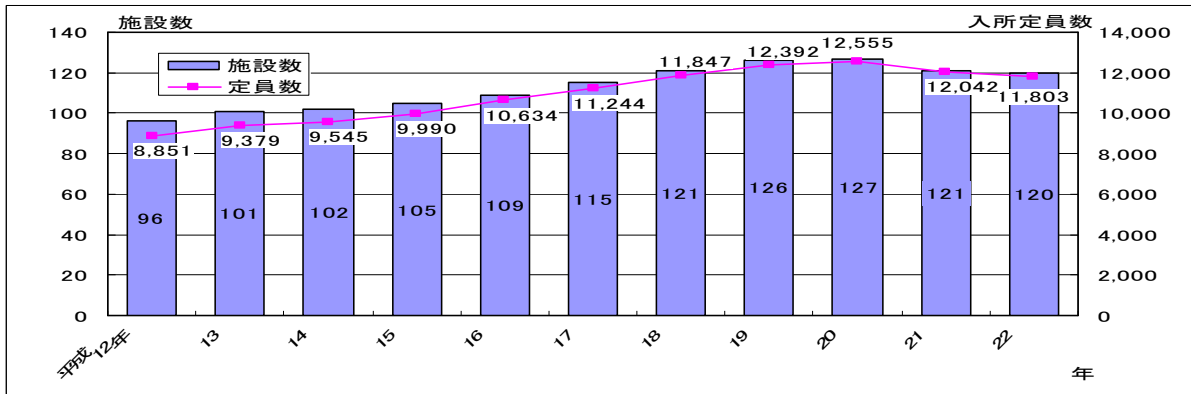
資料：平成21年度日本統計年鑑（総務省）

(5) 介護老人保健施設

平成22年10月1日現在の介護老人保健施設*は120施設で、65歳以上人口10万対9.0と、全国平均11.5を2.5ポイント下回り、全国第41位となっています。

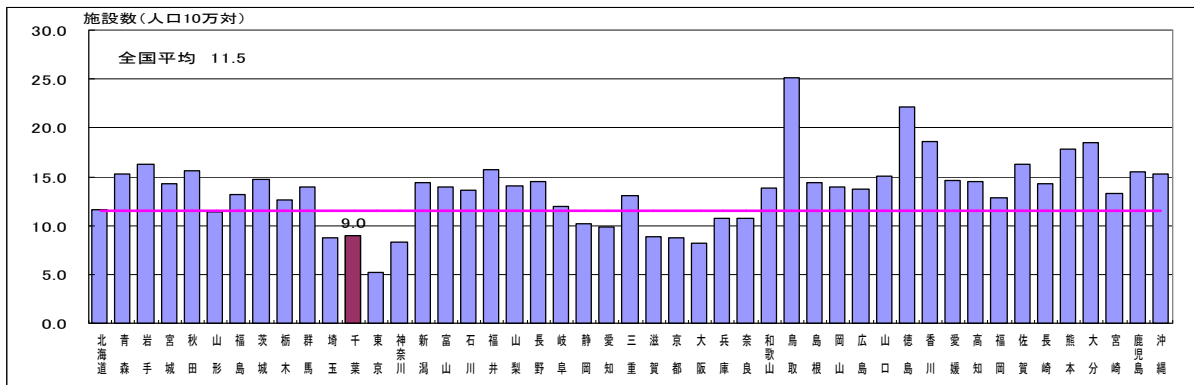
また、入所定員数は11,803で、65歳以上人口10万対881.5と全国平均の1,040.0を158.5ポイント下回り、全国第42位となっています。

【 図表 1-2-2-1-14 介護老人保健施設数と入所定員の推移（千葉県） 】



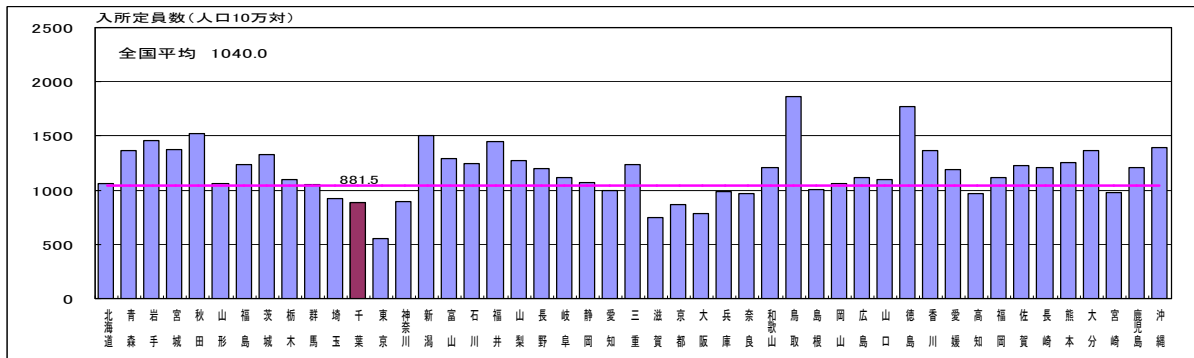
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-15 都道府県別 65歳以上人口10万対施設数（介護老人保健施設） 】



資料：平成22年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成22年国勢調査（総務省）

【 図表 1-2-2-1-16 都道府県別 65歳以上人口10万対入所定員（介護老人保健施設） 】



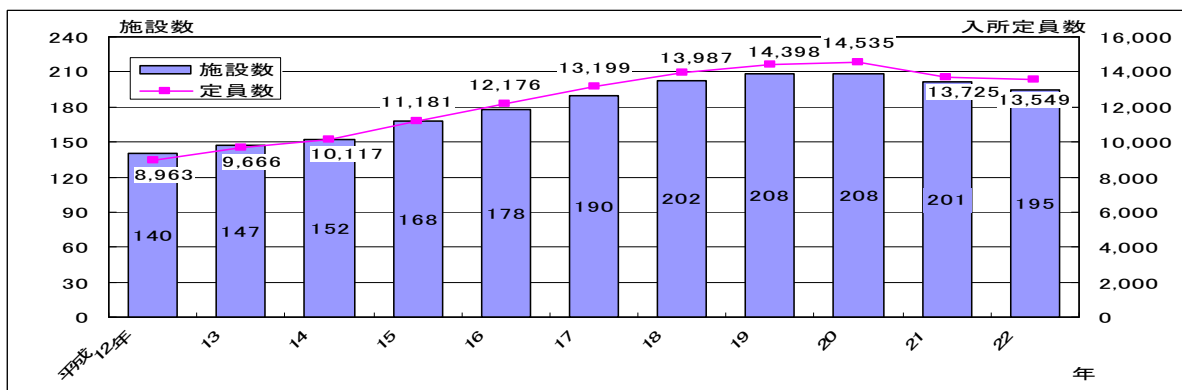
資料：平成22年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成22年国勢調査（総務省）

(6) 指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

平成22年10月1日現在の指定介護老人福祉施設*は195施設で、65歳以上人口10万対14.6と、全国平均19.3を4.7ポイント下回り、全国44位となっています。

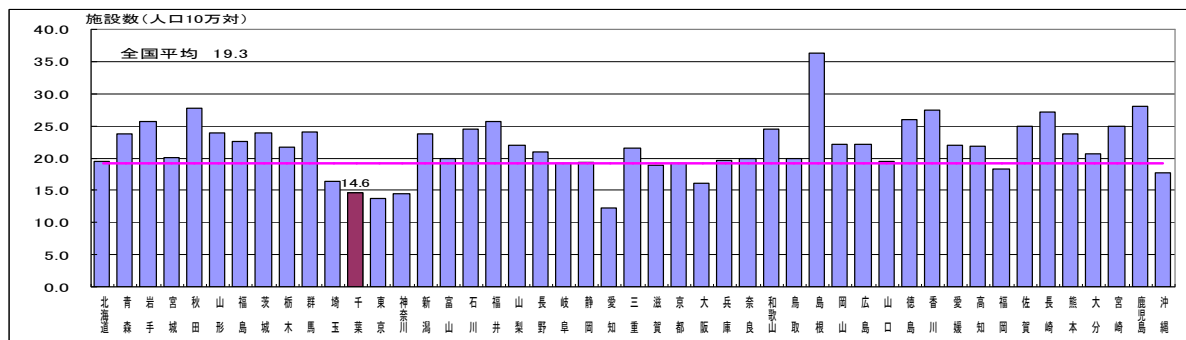
また、入所定員数は13,549で、65歳以上人口10万対1,011.9と全国平均の1,367.9を大きく下回り、全国第47位となっています。

【 図表 1-2-2-1-17 指定介護老人福祉施設数と入所定員の推移（千葉県） 】



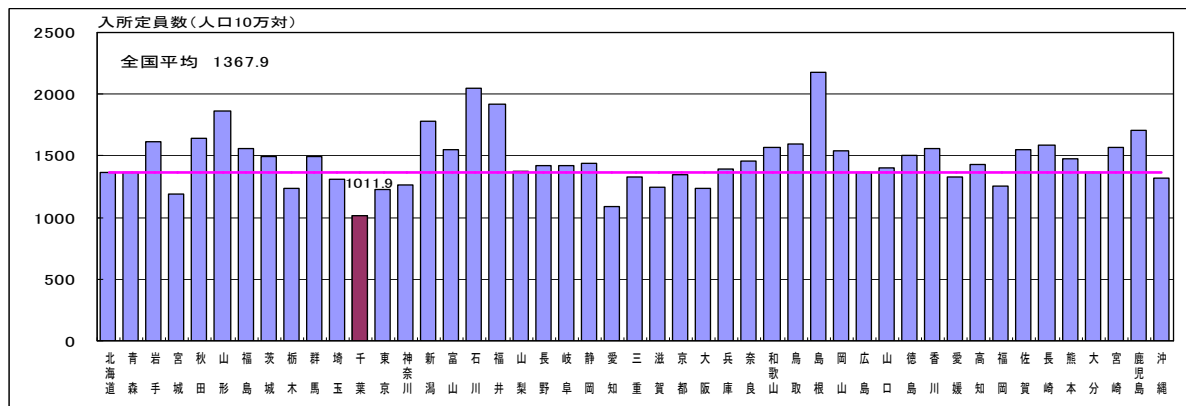
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-18 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数(指定介護老人福祉施設) 】



資料：平成22年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成22年国勢調査（総務省）

【 図表 1-2-2-1-19 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対入所定員(指定介護老人福祉施設) 】



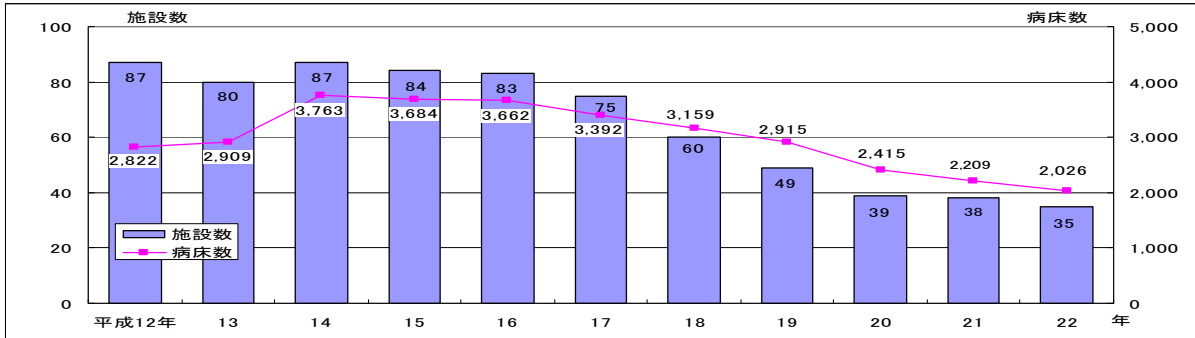
資料：平成22年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成22年国勢調査（総務省）

(7) 介護療養型医療施設

平成22年10月1日現在の介護療養型医療施設*は35施設で、65歳以上人口10万対2.6と、全国平均6.0を大きく下回り、全国42位となっています。

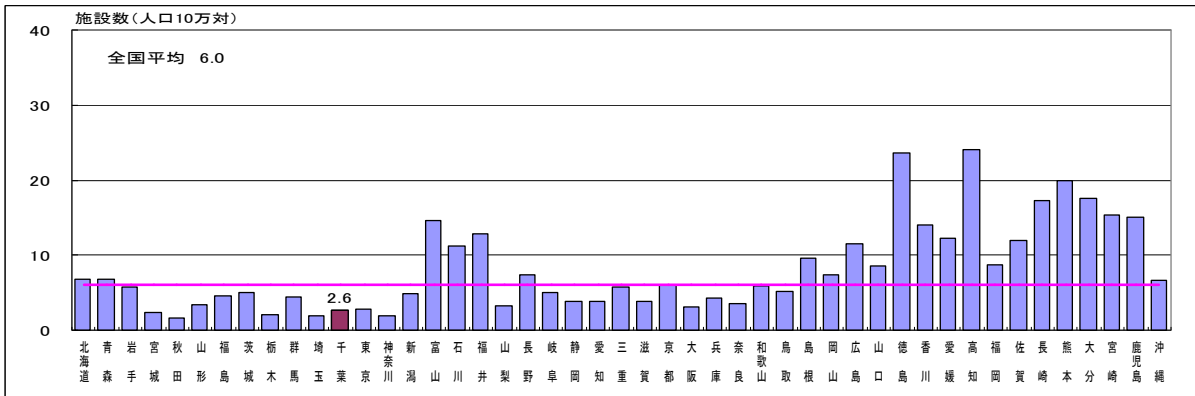
また、病床数は2,026で、65歳以上人口10万対151.3と全国平均の265.2を大きく下回り、全国第38位となっています。

【 図表 1-2-2-1-20 介護療養型医療施設数と病床数の推移（千葉県） 】



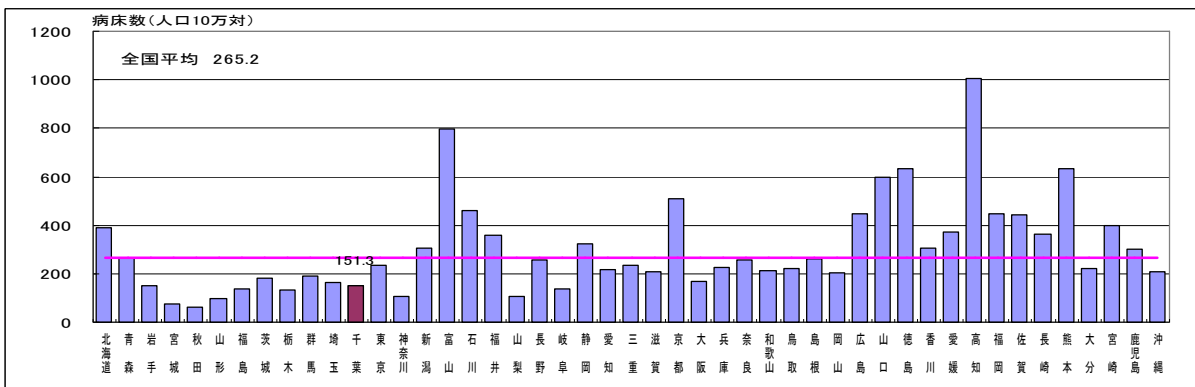
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-21 都道府県別 65歳以上人口10万対施設数 】



資料：平成22年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成22年国勢調査（総務省）

【 図表 1-2-2-1-22 都道府県別 65歳以上人口10万対病床数 】



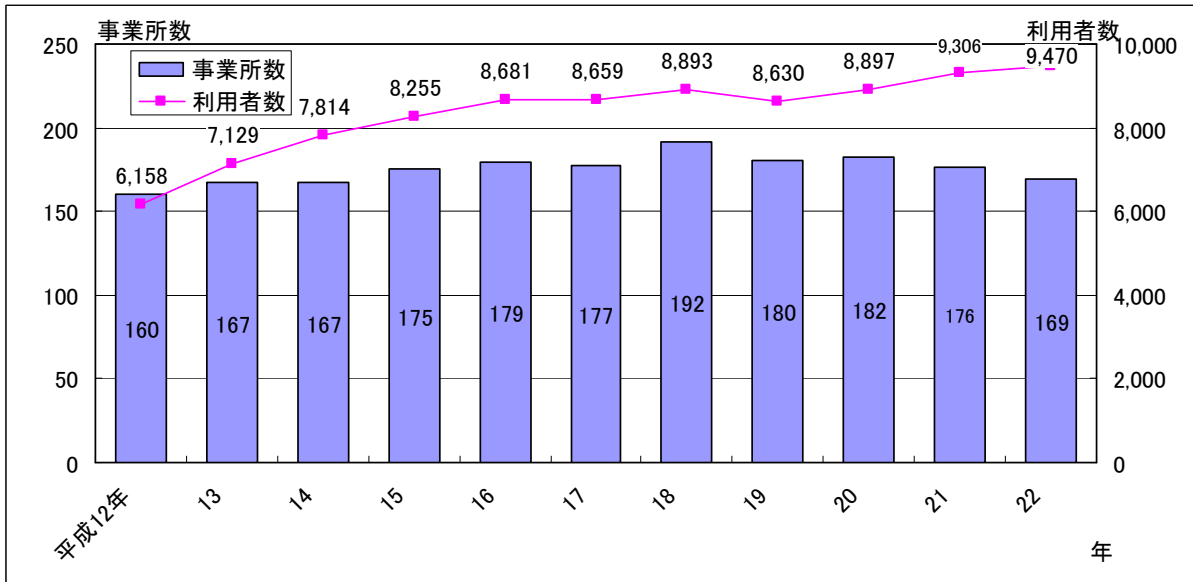
資料：平成22年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成22年国勢調査（総務省）

(8) 訪問看護ステーション

平成22年10月1日現在の訪問看護ステーション*事業所は169施設で、利用者数は9,470人です。

また、65歳以上人口10万対施設数は12.6と、全国平均17.4を4.8ポイント下回り、全国第40位となっています。

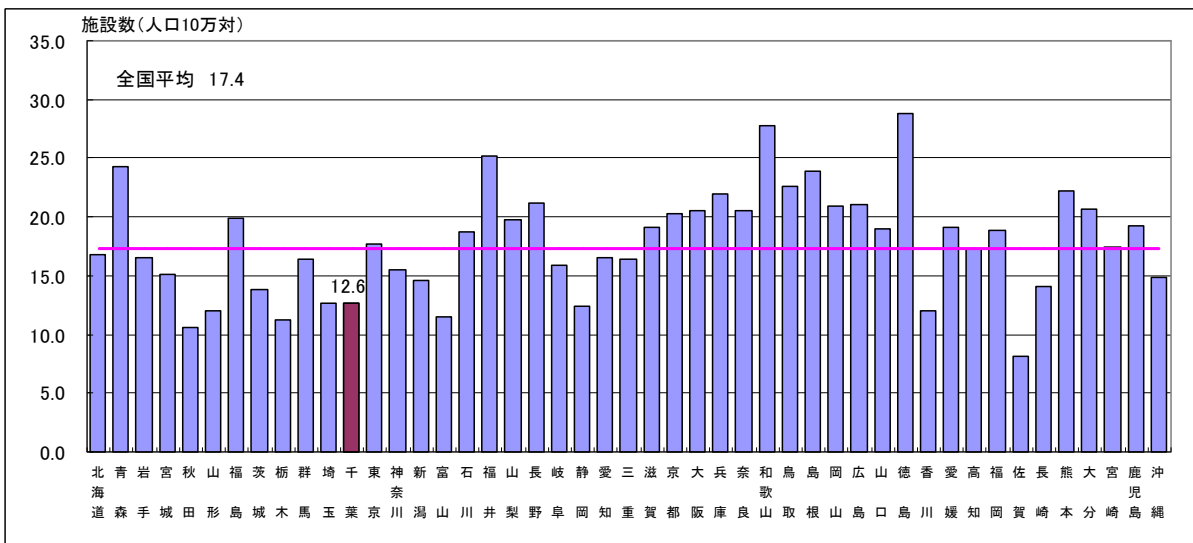
【 図表 1-2-2-1-23 訪問看護ステーション事業所数と利用者数の推移（千葉県） 】



資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-1-24

都道府県別 65歳以上人口10万対施設数（訪問看護ステーション） 】



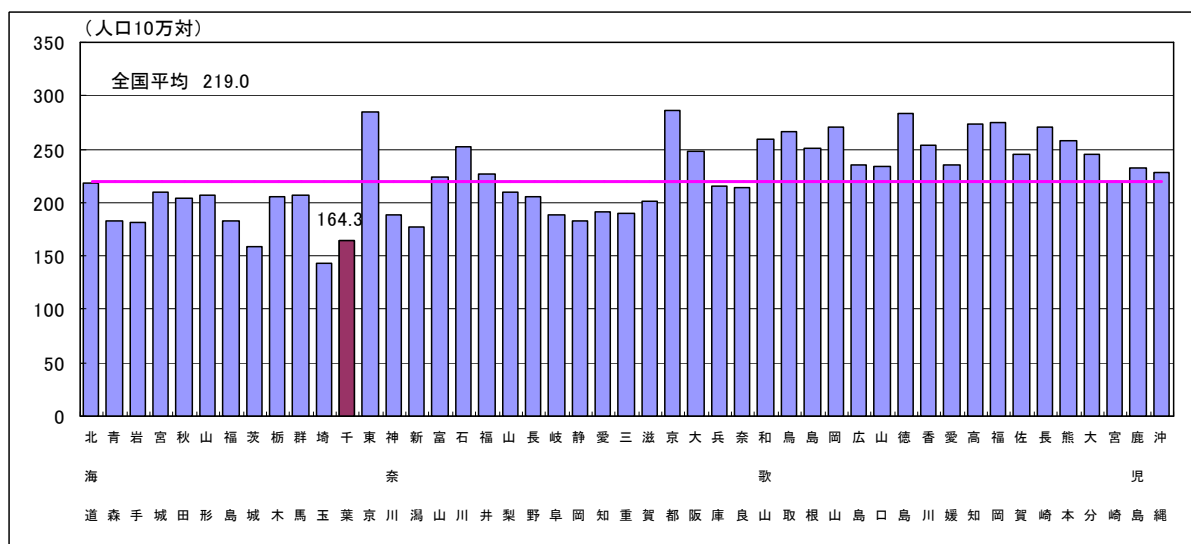
資料：平成22年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、平成22年国勢調査（総務省）

2 医療従事者等

(1) 医師

本県の医療施設従事医師数は平成22年末現在10,213人で、人口10万対医療施設従事医師数は164.3人と全国平均219.0を大きく下回っており、全国順位も第45位と低い水準になっています。今後、高齢化が急速に進展することにより、医師がますます不足することが予想されます。

【 図表 1-2-2-2-1 都道府県別人口10万対医療施設従事医師数 】

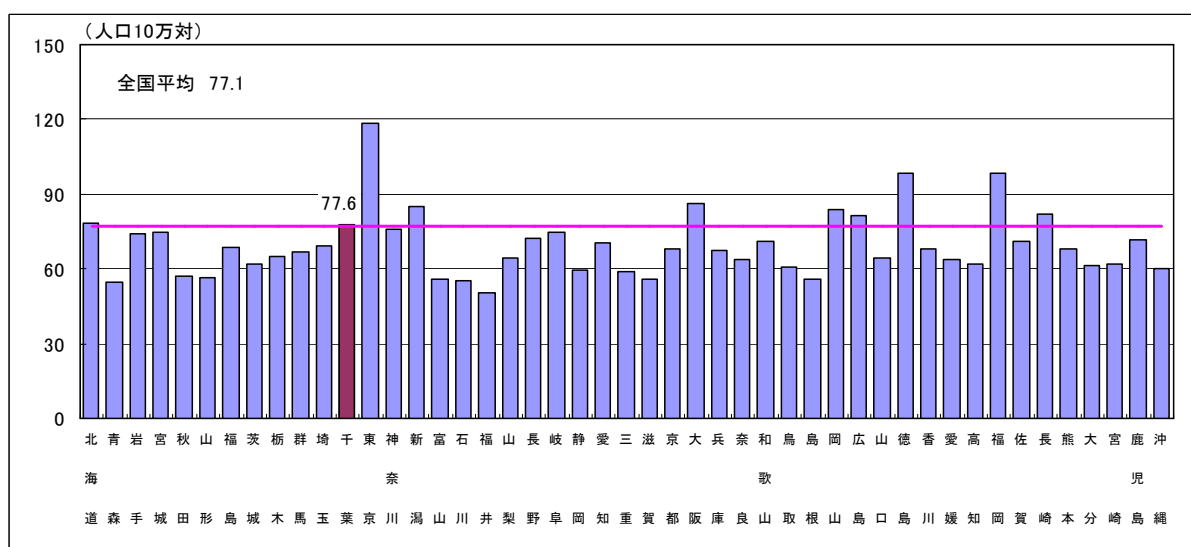


資料：平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

(2) 歯科医師

本県の医療施設従事歯科医師数は平成22年末現在4,822人で、人口10万対医療施設従事歯科医師数は77.6人と全国平均77.1と同水準であり、全国第10位となっています。

【 図表 1-2-2-2-2 都道府県別人口10万対医療施設従事歯科医師数 】

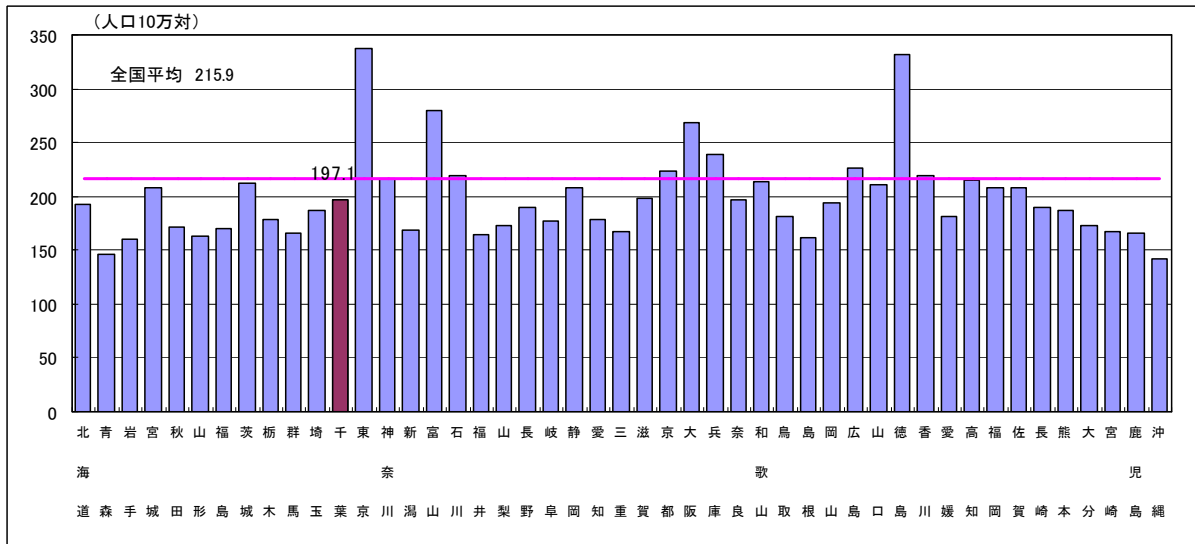


資料：平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

(3) 薬剤師

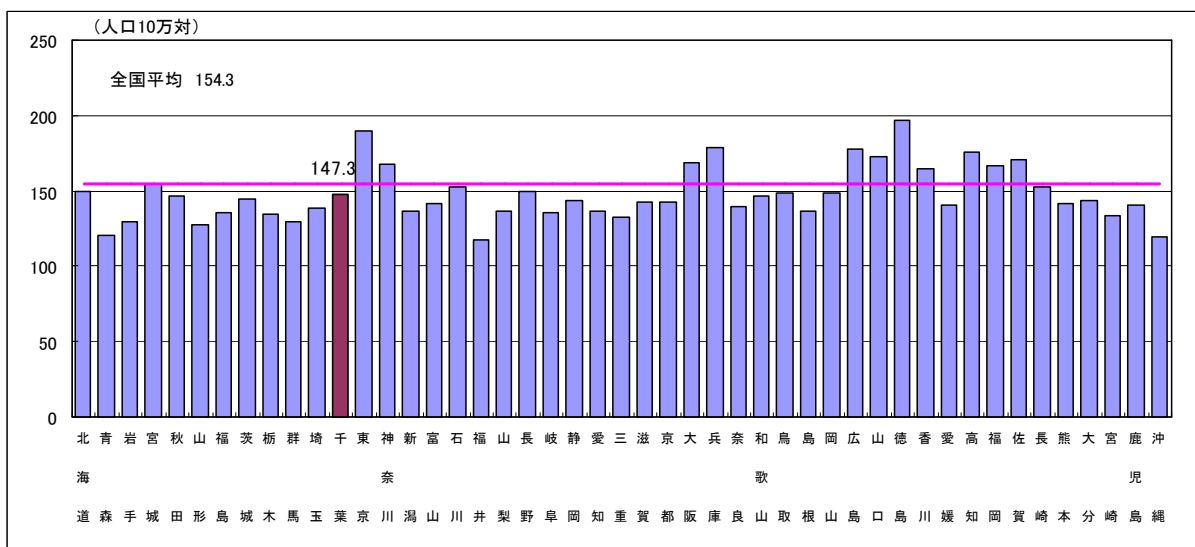
本県の薬剤師数は平成22年末現在12,254人で、人口10万対薬剤師数は197.1人と全国平均215.9をやや下回り、全国第20位となっています。また、そのうち薬局・医療施設の従事者は147.3人で、全国第19位となっています。

【 図表 1-2-2-2-3 都道府県別人口 10 万対薬剤師数 】



資料：平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-2-4 都道府県別人口 10 万対薬局・医療施設従事薬剤師数 】



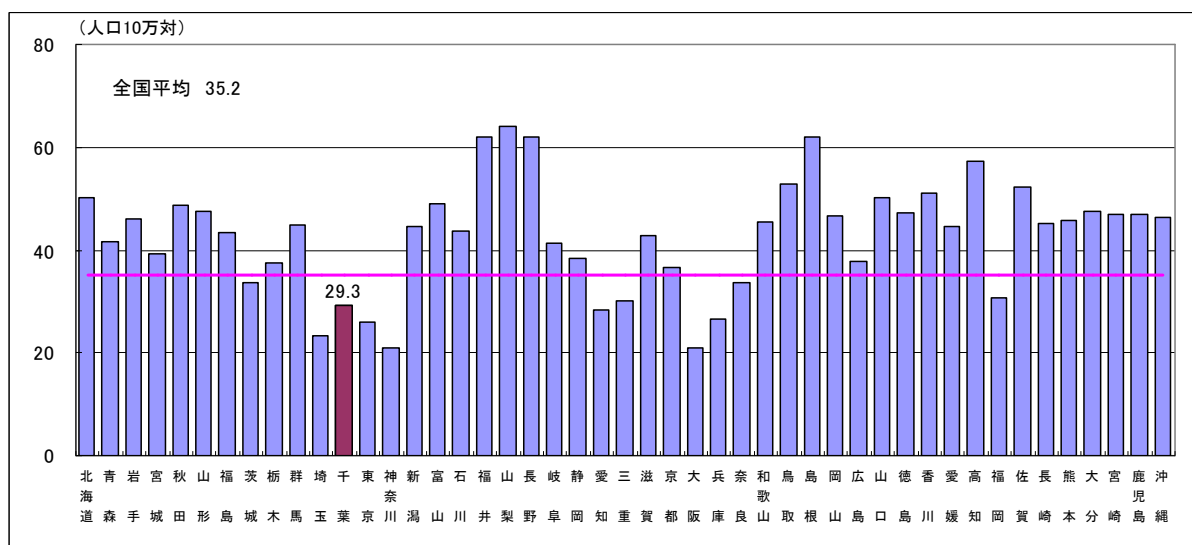
資料：平成22年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

(4) 看護職員

本県の就業看護職員数は平成22年末現在47,127人で、従事する業務の内訳は、保健師1,820人、助産師1,121人、看護師32,552人、准看護師11,634人となっています。

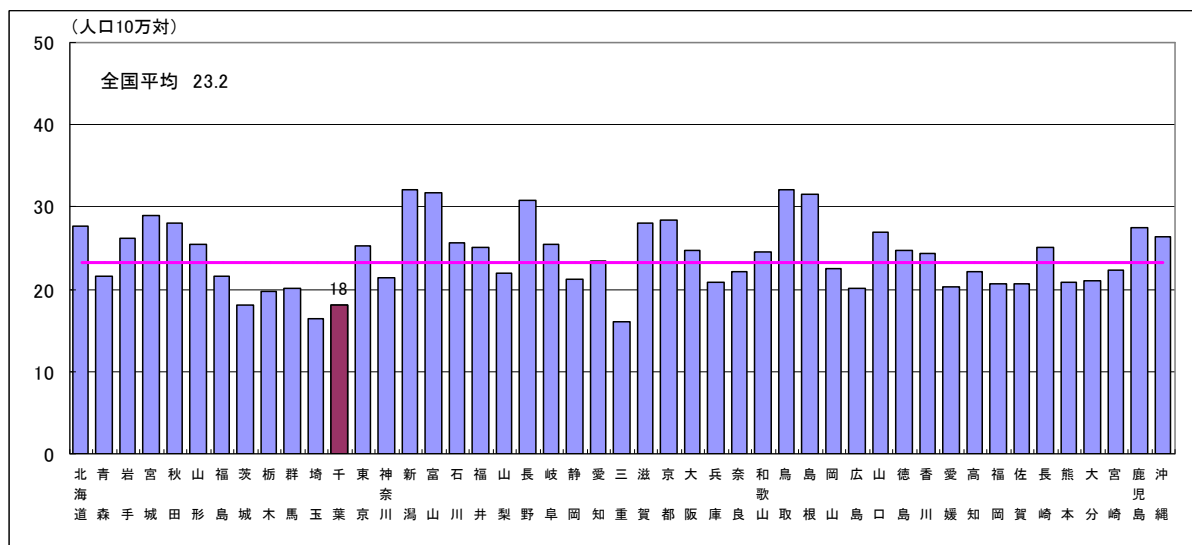
人口10万対では、保健師29.3人で全国第41位（全国平均35.2人）、助産師18.0人で全国第44位（全国平均23.2人）、看護師523.7人で全国第46位（全国平均744.0人）、准看護師187.2人で全国第44位（全国平均287.5人）となっており、総数では758.2人で全国第45位（全国平均1,089.9人）と低い状況にあります。今後、高齢化が急速に進展することにより、看護職員がますます不足することが予想されます。

【 図表 1-2-2-2-5 都道府県別人口10万対就業保健師数 】



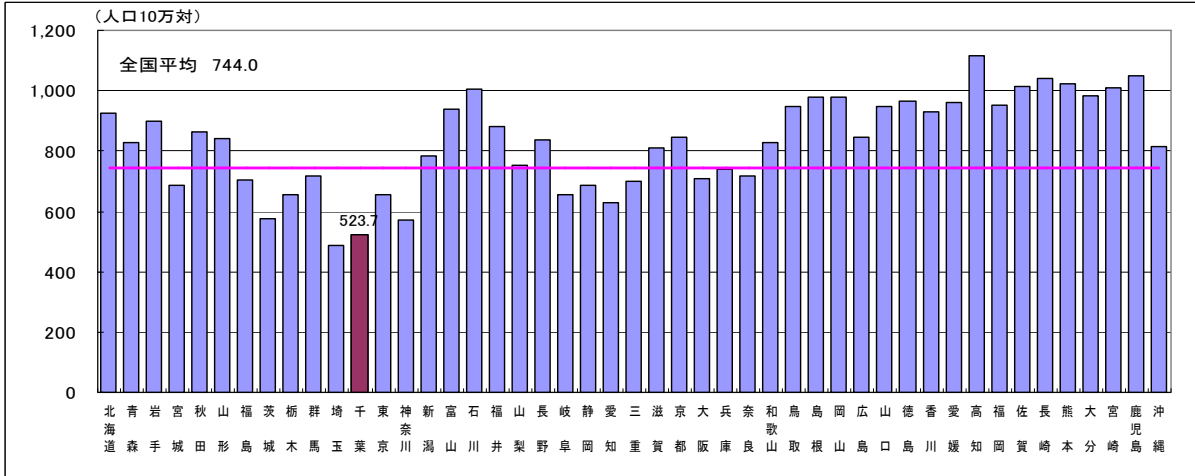
資料：平成22年衛生行政報告例（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-2-6 都道府県別人口10万対就業助産師数 】



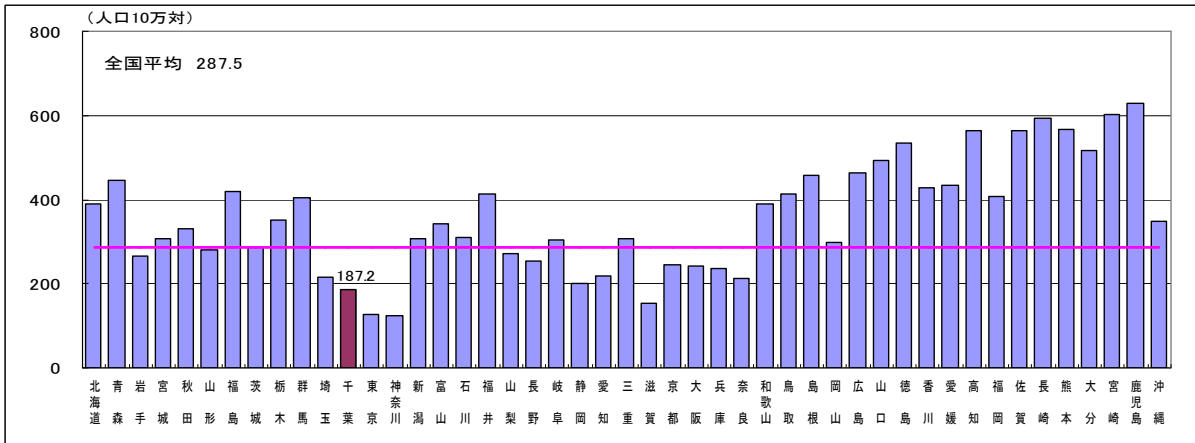
資料：平成22年衛生行政報告例（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-2-7 都道府県別人口 10 万対就業看護師数 】



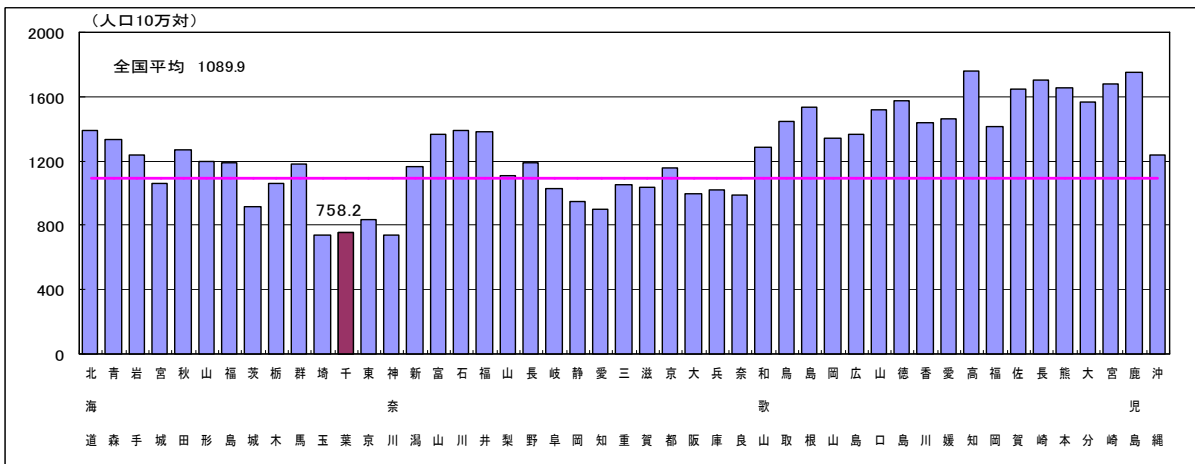
資料：平成 22 年衛生行政報告例（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-2-8 都道府県別人口 10 万対就業准看護師数 】



資料：平成 22 年衛生行政報告例（厚生労働省）

【 図表 1-2-2-2-9 都道府県別人口 10 万対就業看護職員数 】



資料：平成 22 年衛生行政報告例（厚生労働省）をもとに千葉県が作成

第3節 受療動向等

1 受療率

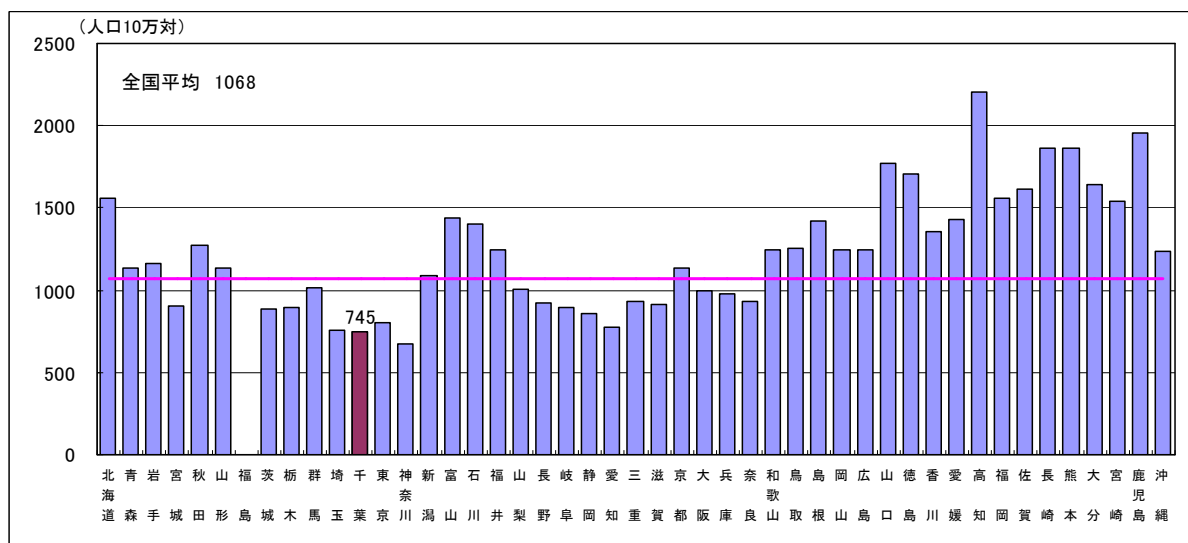
(1) 入院

平成23年患者調査によると、千葉県の入院の受療率*は人口10万対745人となっており、全国平均1,068人を323人下回り、全国第46位となっています。これは平成22年国勢調査による本県の平均年齢は年齢の若い順で全国8位となっているように人口の構成が若いことが挙げられますが、今後急速な高齢化の進展により受療率の上昇が予想されるため、適切な対策を図る必要があります。

傷病別にみると、周産期*に発生した病態以外、すべての傷病で全国平均を下回っています。

性・年齢階級別にみると、男性では15～24歳、女性では5～14歳の階級以降、年齢を増すごとに受療率の増加がみられ、また、ほぼすべての年齢階級で全国平均を下回っています。

【 図表 1-2-3-1-1 都道府県別人口10万対受療率（入院） 】



資料：平成23年患者調査（厚生労働省）

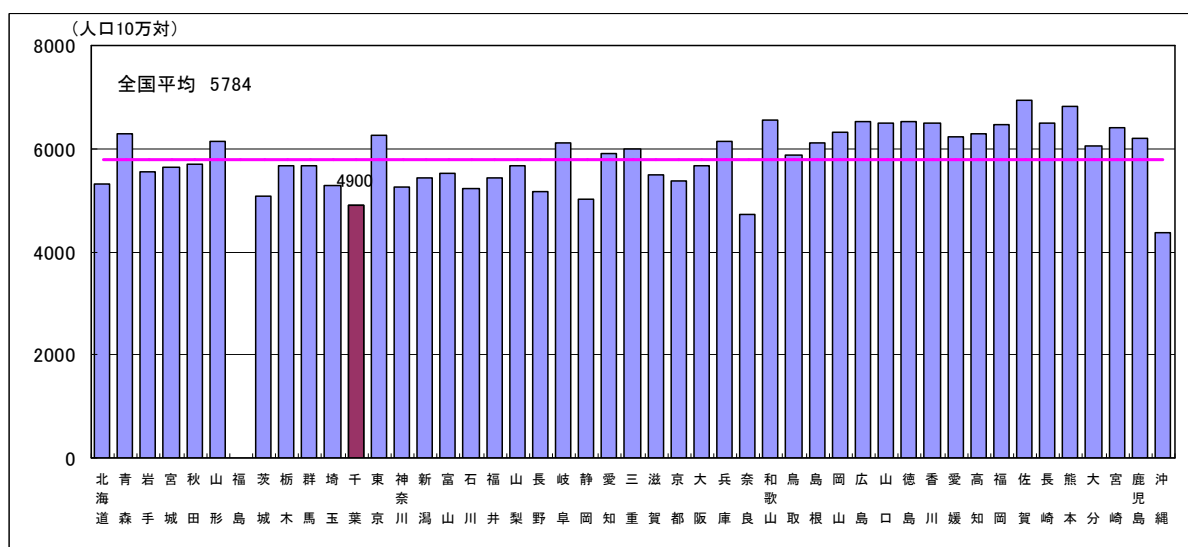
(2) 外来

千葉県の外来の受療率は人口10万対4,900人となっており、全国平均5,784人を884人下回り、全国第45位となっています。入院と同様に人口の構成が若いことが挙げられますが、今後急速な高齢化の進展により受療率の上昇が予想されるため、適切な対策を図る必要があります。

傷病別にみると、主な傷病のうち消化器系の疾患と妊娠、分娩及び産じょく以外、すべての疾患で全国平均を下回っています。

性・年齢階級別にみると、男女とも15～24歳の階級以降、年齢を増すごとに受療率の増加がみられ、また、男女ともすべての年齢階級で全国平均を下回っています。

【 図表 1-2-3-1-2 都道府県別人口10万対受療率（外来） 】



資料：平成23年患者調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-3-1-3 傷病分類別にみた人口 10 万対受療率 】

傷病名	入院		外来	
	千葉県	全国	千葉県	全国
総数	745	1,068	4,900	5,784
I 感染症及び寄生虫症	11	18	94	135
II 新生物	92	120	149	175
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	4	5	14	18
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	18	29	278	330
V 精神及び行動の障害	156	225	138	176
VI 神経系の疾患	47	92	74	119
VII 眼及び付属器の疾患	6	10	224	234
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1	2	56	91
IX 循環器系の疾患	139	200	553	755
X 呼吸器系の疾患	56	71	432	564
XI 消化器系の疾患	44	51	1,062	1,036
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	11	13	160	202
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	29	50	699	798
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	35	38	170	212
XV 妊娠, 分娩及び産じょく	10	14	14	11
XVI 周産期に発生した病態	5	5	1	2
XVII 先天奇形, 変形及び染色体異常	4	5	7	9
XVIII 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	10	15	50	67
XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	63	99	203	253
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	5	7	522	595

資料：平成 23 年患者調査（厚生労働省）

傷病名	入院		外来	
	男	女	男	女
総数	713	777	4,252	5,543
I 感染症及び寄生虫症	12	10	85	104
II 新生物	109	76	144	154
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	4	11	17
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	17	19	254	301
V 精神及び行動の障害	147	165	120	155
VI 神経系の疾患	42	52	68	80
VII 眼及び付属器の疾患	6	7	175	272
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1	1	52	60
IX 循環器系の疾患	127	150	492	614
X 呼吸器系の疾患	57	55	438	427
XI 消化器系の疾患	48	39	895	1,228
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	9	12	136	183
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	22	35	493	904
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	37	33	181	159
XV 妊娠, 分娩及び産じょく	—	20	—	27
XVI 周産期に発生した病態	6	4	1	2
XVII 先天奇形, 変形及び染色体異常	4	3	7	7
XVIII 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9	11	42	59
XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	54	73	222	184
XXI 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	1	9	437	607

資料：平成23年患者調査（厚生労働省）

【 図表 1-2-3-1-4 性・年齢階級別にみた人口 10 万対受療率 】

			合計	0～ 4歳	5～ 14歳	15～ 24歳	25～ 34歳	35～ 44歳	45～ 54歳	55～ 64歳	65～ 74歳	75歳 以上	65歳 以上 (再掲)	70歳 以上 (再掲)
入 院	千葉県	合計	745	327	90	118	204	246	406	763	1,273	3,381	2,190	2,684
		男	713	344	112	103	156	208	442	915	1,484	3,213	2,157	2,588
		女	777	309	68	136	256	286	368	615	1,072	3,496	2,218	2,758
	全国	合計	1,068	349	100	156	280	330	538	1,012	1,713	4,598	3,136	3,745
		男	1,005	370	110	149	205	330	625	1,223	2,002	4,389	3,052	3,607
		女	1,129	326	90	163	357	329	451	806	1,457	4,725	3,199	3,841
外 来	千葉県	合計	4,900	5,910	3,239	2,001	2,635	3,050	3,842	5,587	8,557	10,239	9,289	9,954
		男	4,252	6,334	3,419	1,616	2,009	2,247	3,019	4,768	8,195	10,108	8,940	9,708
		女	5,543	5,463	3,050	2,427	3,311	3,908	4,709	6,387	8,902	10,328	9,576	10,145
	全国	合計	5,784	7,047	3,772	2,142	2,876	3,290	4,210	6,188	10,145	12,717	11,414	12,355
		男	5,014	7,280	3,851	1,714	2,002	2,526	3,554	5,507	9,382	12,816	10,891	12,076
		女	6,514	6,800	3,690	2,590	3,776	4,074	4,869	6,849	10,831	12,657	11,805	12,549

資料：平成 23 年患者調査（厚生労働省）

第4節 保健医療圏の状況

1 人口

千葉県は、戦後の急激な経済発展及び首都圏への人口集中に伴い、著しい人口増加を経験してきました。近年、人口増加のスピードは鈍化していますが、平成17年と平成22年の人口を比較すると、県全体では、人口の伸び率が、全国平均を2.4ポイント上回っています。しかし、東葛南部、東葛北部、千葉、印旛保健医療圏については県平均を上回る伸び率となっている一方、香取海匝、安房、山武長生夷隅保健医療圏では人口が減少しており、県内でも格差が見られます。

【 図表 1-2-4-1-1 二次保健医療圏別人口 】

保健医療圏	平成17年	伸び率	平成22年
千葉	924,319	4.05%	961,749
東葛南部	1,634,059	4.65%	1,710,000
東葛北部	1,288,628	4.14%	1,341,961
印旛	684,129	2.97%	704,476
香取海匝	314,902	-4.87%	299,558
山武長生夷隅	466,146	-2.37%	455,111
安房	141,543	-3.84%	136,110
君津	322,481	1.37%	326,908
市原	280,255	0.06%	280,416
県計	6,056,462	2.64%	6,216,289
全国	127,767,994	0.23%	128,057,352

資料：国勢調査（総務省）

2 医療資源

(1) 人口10万人対の病院数、病床数（療養病床及び一般病床）

千葉県的人口10万人対の病院数は全国平均の約67%、病床数は約73%と大きく下回っています。

【 図表 1-2-4-2-1 人口 10 万対病院数 】

保健医療圏	平成22年	全国平均に 対する割合
千葉	4.8	0.706
東葛南部	3.8	0.561
東葛北部	4.1	0.605
印旛	3.7	0.545
香取海匝	7.3	1.085
山武長生夷隅	5.1	0.746
安房	11.8	1.736
君津	5.5	0.813
市原	4.3	0.632
県計	4.6	0.672
全国	6.8	1.000

資料：平成22年医療施設調査（厚生労働省）
平成22年国勢調査（総務省）

【 図表 1-2-4-2-2 人口 10 万対病床数（療養病床及び一般病床） 】

保健医療圏	平成22年	全国平均に 対する割合
千葉	770.4	0.798
東葛南部	626.7	0.649
東葛北部	624.8	0.647
印旛	724.4	0.750
香取海匝	981.4	1.016
山武長生夷隅	668.4	0.692
安房	1,526.0	1.580
君津	683.7	0.708
市原	655.1	0.678
県計	703.7	0.729
全国	965.7	1.000

資料：平成22年医療施設調査（厚生労働省）
平成22年国勢調査（総務省）

(2) 救急医療体制

千葉県救急告示病院*の人口10万人対の病院数は、全国平均の約70%となっています。特に、東葛南部保健医療圏では、全国平均を大きく下回り、安房保健医療圏では大きく上回っています。

また千葉県のICU*（集中治療管理室）、NICU*（新生児集中治療管理室）の人口10万人当たりの病床数は、ICUが3.7（全国平均の約77%）NICUが1.9（全国平均の約104%）となっています。ICUについては、印旛保健医療圏及び山武長生夷隅保健医療圏が全国平均を大きく下回っており、NICUは山武長生夷隅保健医療圏、市原保健医療圏には整備されていません。

【 図表 1-2-4-2-3 人口 10 万対救急告示病院数 】

保健医療圏	平成22年	全国平均に対する割合
千葉	2.1	0.687
東葛南部	1.6	0.522
東葛北部	1.9	0.640
印旛	2.3	0.750
香取海匠	3.0	0.993
山武長生夷隅	2.6	0.871
安房	5.1	1.699
君津	2.4	0.809
市原	2.5	0.825
県計	2.1	0.702
全国	3.0	1.000

資料：平成22年医療施設調査（厚生労働省）
平成22年国勢調査（総務省）

【 図表 1-2-4-2-4 ICU、NICU の状況 】

保健医療圏	対10万人病床数		全国平均に対する割合	
	ICU	NICU	ICU	NICU
千葉	4.6	2.2	0.962	1.210
東葛南部	3.0	1.9	0.627	1.070
東葛北部	3.7	0.9	0.768	0.496
印旛	2.1	0.9	0.448	0.472
香取海匠	4.0	3.0	0.843	1.666
山武長生夷隅	0.4	-	0.092	-
安房	5.9	19.8	1.237	10.997
君津	8.6	2.8	1.802	1.526
市原	6.4	-	1.350	-
県計	3.7	1.9	0.768	1.043
全国	4.8	1.8	1.000	1.000

資料：平成20年医療施設調査（厚生労働省）
平成22年国勢調査（総務省）