

「千葉県保健医療計画策定に関する調査」結果

◆ 調査概要

平成 22 年 8 月に、千葉県に所在する病院、在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所、在宅患者訪問薬剤管理指導等対応薬局、訪問看護ステーションを対象に、「千葉県保健医療計画策定に関する調査」を実施した。本資料は、最終集計結果をもとに、平成 22 年 10 月の医療審議会において結果が未公表であったものを中心に、結果と分析内容の公表を行うものである。

施設種類	調査対象施設数
病 院	千葉県内に所在する病院 (284 施設)
在 宅 療 養 支 援 診 療 所	千葉県内に所在する在宅療養支援診療所 (240 施設)
在 宅 療 養 支 援 歯 科 診 療 所 (以下、在宅歯科診療所)	千葉県内に所在する訪問診療対応可能な 歯科診療所 (84 施設)
在宅患者訪問薬剤管理指導等対応薬局 (以下、訪問対応薬局)	千葉県内に所在する訪問対応可能な 保険薬局 (554 施設)
訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン	千葉県内に所在する訪問看護ステーション (191 施設)

◆ 回収数

二次 保健医療圏名	病院		在宅療養支援 診療所		在宅歯科 診療所		訪問対応 薬局		訪問看護 ステーション	
	回収数 (件)	回収率 (%)	回収数 (件)	回収率 (%)	回収数 (件)	回収率 (%)	回収数 (件)	回収率 (%)	回収数 (件)	回収率 (%)
千 葉	46	100.0	44	95.7	4	80.0	96	100.0	31	96.9
東 葛 南 部	65	100.0	67	93.1	14	93.3	137	99.3	44	95.7
東 葛 北 部	56	100.0	50	83.3	39	95.1	118	96.7	35	92.1
印 旛	26	100.0	13	86.7	9	90.0	61	98.4	14	93.3
香 取 海 匝	22	100.0	12	92.3	-	-	14	100.0	13	100.0
山 武 長 生 夷 隅	23	100.0	9	81.8	4	80.0	49	98.0	17	94.4
安 房	16	100.0	8	88.9	3	100.0	20	95.2	13	100.0
君 津	18	100.0	5	83.3	1	100.0	23	95.8	5	100.0
市 原	12	100.0	7	87.5	4	100.0	27	100.0	11	100.0
全 県	284	100.0	215	89.6	78	92.9	545	98.4	183	95.8

I. 在宅医療の体制

1. 施設数

(施設数:件)

二次 保健医療圏	病院数		在宅療養支援 診療所	在宅歯科 診療所	訪問対応 薬局	訪問看護 ステーション
	うち在宅療養 支援病院	うち訪問診療 実施病院				
千葉県	46	9	46	5	96	32
東葛南部	65	17	72	15	138	46
東葛北部	56	12	60	41	122	38
印旛	26	12	15	10	62	15
香取海匝	22	13	13	0	14	13
山武長生夷隅	23	9	11	5	50	18
安房	16	11	9	3	21	13
君津	18	8	6	1	24	5
市原	12	7	8	4	27	11
全県	284	98	240	84	554	191

(人口10万人当たり施設数:件/人口10万人)

二次 保健医療圏	病院数		在宅療養支援 診療所	在宅歯科 診療所	訪問対応 薬局	訪問看護 ステーション
	うち在宅療養 支援病院	うち訪問診療 実施病院				
千葉県	4.82	0.94	4.82	0.52	10.05	3.35
東葛南部	3.79	0.99	4.20	0.88	8.06	2.69
東葛北部	4.16	0.89	4.46	3.04	9.06	2.82
印旛	3.62	1.67	2.09	1.39	8.62	2.09
香取海匝	7.13	4.21	4.21	0.00	4.54	4.21
山武長生夷隅	4.92	1.92	2.35	1.07	10.69	3.85
安房	11.40	7.84	6.41	2.14	14.97	9.27
君津	5.44	2.42	1.81	0.30	7.25	1.51
市原	4.21	2.46	2.81	1.40	9.48	3.86
全県	4.53	1.56	3.83	1.34	8.84	3.05

- ・ほとんどの二次保健医療圏には、在宅医療を提供する、病院（在宅療養支援病院、訪問診療実施病院）、在宅療養支援診療所、在宅歯科診療所、訪問対応薬局、訪問看護ステーションがそれぞれ所在するものの、「香取海匝」には、在宅歯科診療所はなかった。
- ・人口10万人当たりの施設数で見ると、在宅療養支援診療所は、「全県」で3.83施設であった。最も多い二次保健医療圏は、「安房」6.41施設であり、次いで「千葉」、「東葛北部」、「東葛飾南部」が4施設台となっていた。最も少ない二次保健医療圏は、「君津」1.81施設であった。
- ・同様に訪問対応薬局についてみると、「全県」で8.84施設であった。最も多い二次保健医療圏は、「安房」14.97施設であり、次いで「山武長生夷隅」、「千葉」が10施設代となっていた。最も少ない二次保健医療圏は、「香取海匝」4.54施設であった。
- ・訪問看護ステーションは、「全県」で3.05施設であった。最も多い二次保健医療圏は、「安房」9.27施設であり、次いで「香取海匝」が4.21施設となっていた。最も少ない二次保健医療圏は、「君津」1.51施設であった。

2. 在宅療養支援診療所: 医師数

(人)

二次保健医療圏	常勤換算 合計医師数
千葉県	94.2
東葛南部	114.2
東葛北部	116.4
印旛	16.8
香取海匝	18.2
山武長生夷隅	11.3
安房	28.0
君津	10.0
市原	12.6
全県	421.6

(人)

二次保健医療圏	1施設当たり常勤換算 平均医師数
千葉県	2.1
東葛南部	1.7
東葛北部	2.4
印旛	1.4
香取海匝	1.5
山武長生夷隅	1.3
安房	3.5
君津	2.0
市原	1.8
全県	2.0

- ・在宅療養支援診療所に勤務する医師数について、1施設当たり常勤換算平均医師数をみると、「全県」で2.0人であった。平成19年7月に県で実施した「在宅療養支援診療所調査」では、1人在宅療養支援診療所が57.8%を占めていたが、本調査では46.9%であったことから、複数医師による在宅療養支援診療所数が増加傾向にあることが伺われた。

3. 訪問看護ステーションに勤務する常勤換算看護師数

(人)

二次保健医療圏	常勤換算 合計看護師数	1施設当たり 常勤換算平均看護師数
千葉県	134.1	4.6
東葛南部	172.3	4.2
東葛北部	138.0	4.3
印旛	47.8	3.7
香取海匝	43.1	3.3
山武長生夷隅	77.2	4.5
安房	50.9	4.2
君津	19.0	4.8
市原	25.9	2.9
全県	708.4	4.2

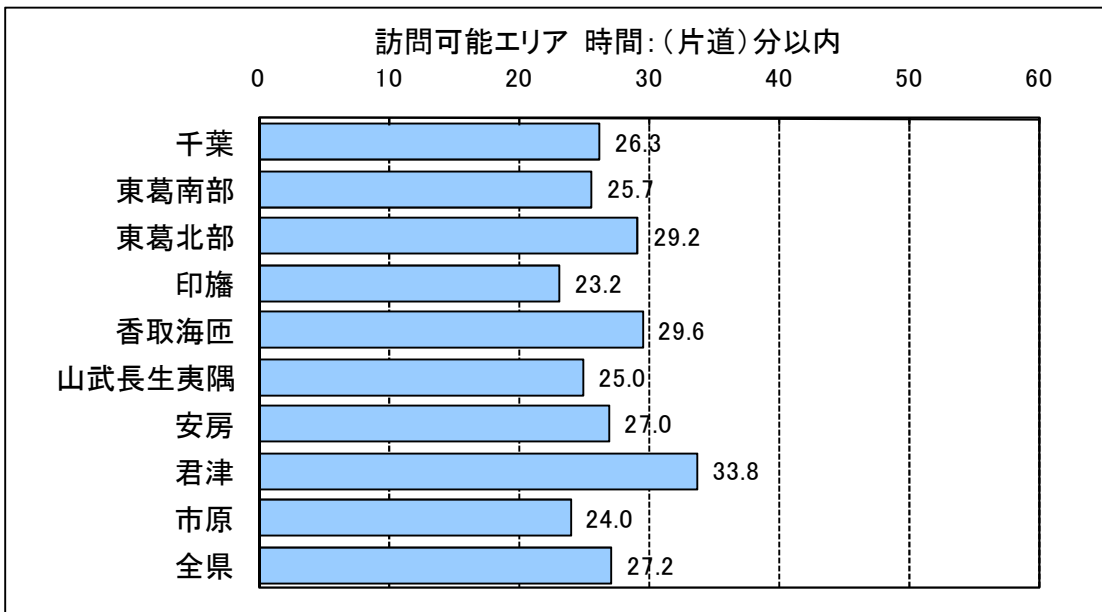
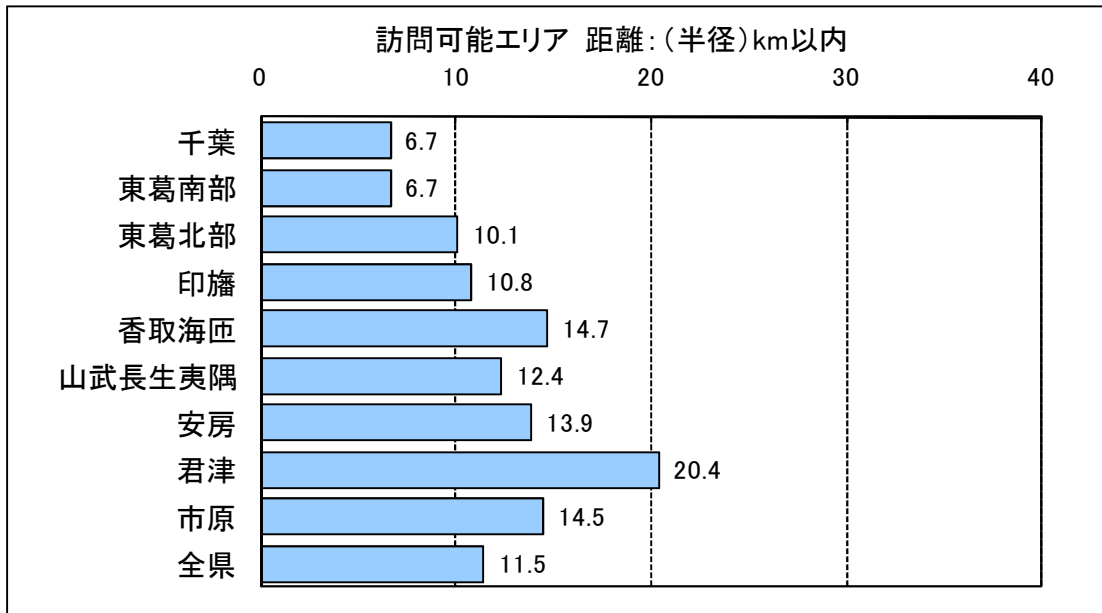
注: 常勤換算看護師数 = 常勤換算保健師数 + 常勤換算助産師数 + 常勤換算看護師数 + 常勤換算准看護師数 + 常勤換算管理者数

- ・訪問看護ステーションに勤務する、常勤換算看護師数について、1施設当たり平均看護師数（保健師、助産師、看護師、准看護師、管理者の合計）についてみると、「全県」では4.2人であった。

注: 訪問看護師数は、調査票に記載された上記職種別人数を足しあげているため、合計と一致しないものがある。

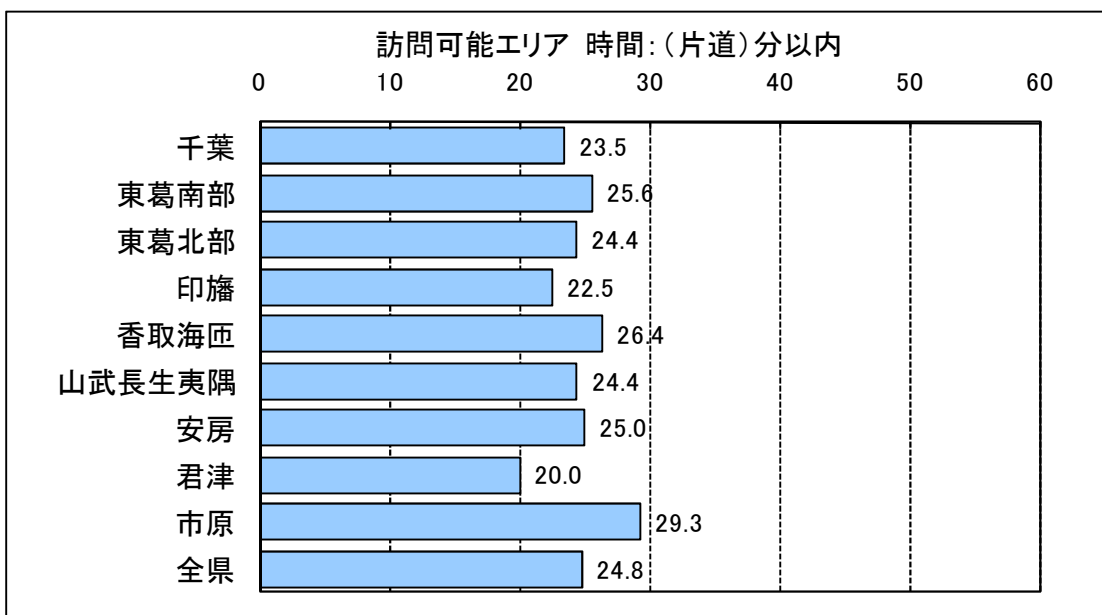
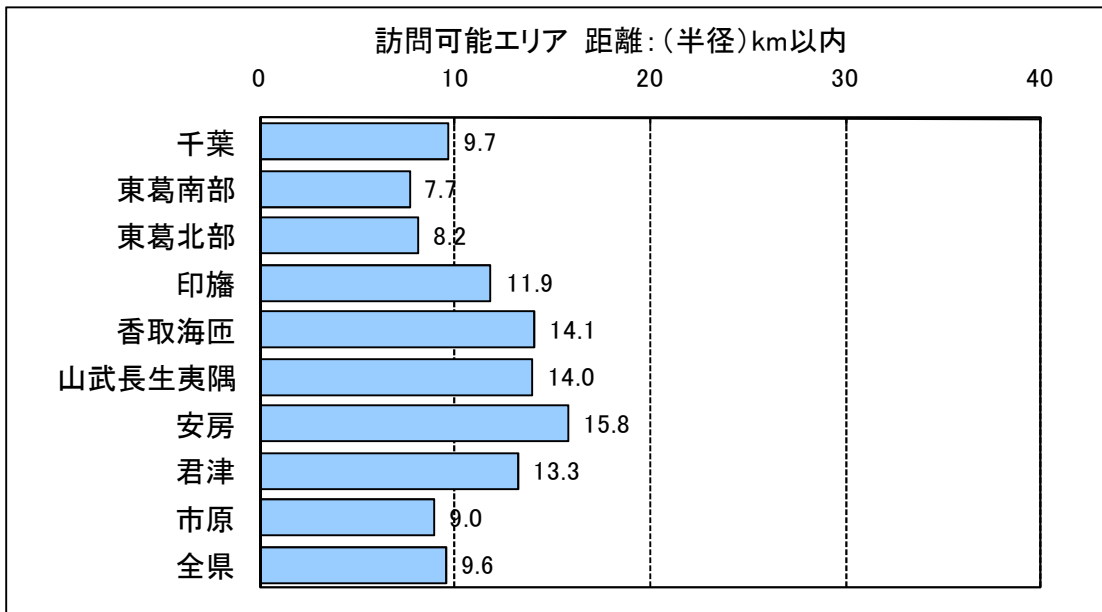
4. 訪問医療の対応可能エリア

(1) 病院



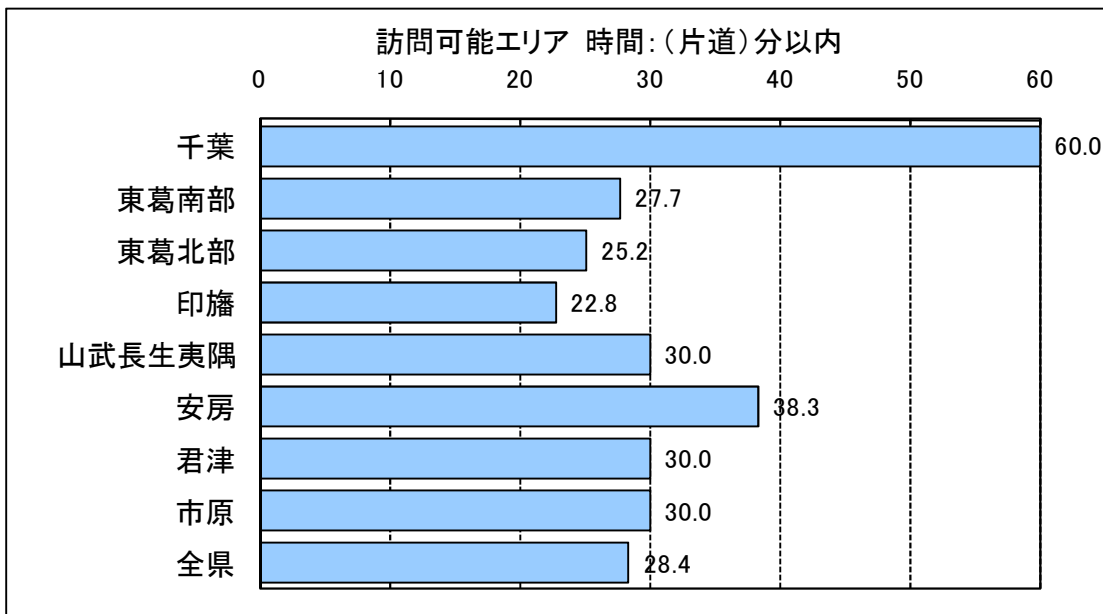
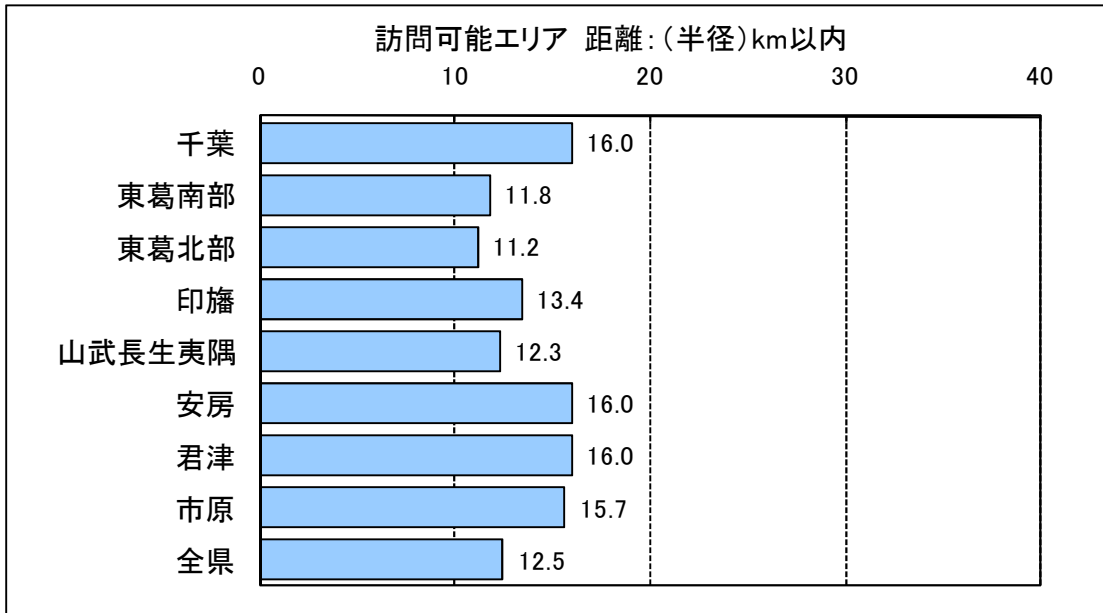
- ・病院による訪問診療の可能エリアは、全県平均で 11.5km、所要時間 27.2 分であった。所要時間の地域間の差異は比較的小さく、距離では「君津」の訪問可能エリアが広い傾向にあった。

(2) 在宅療養支援診療所



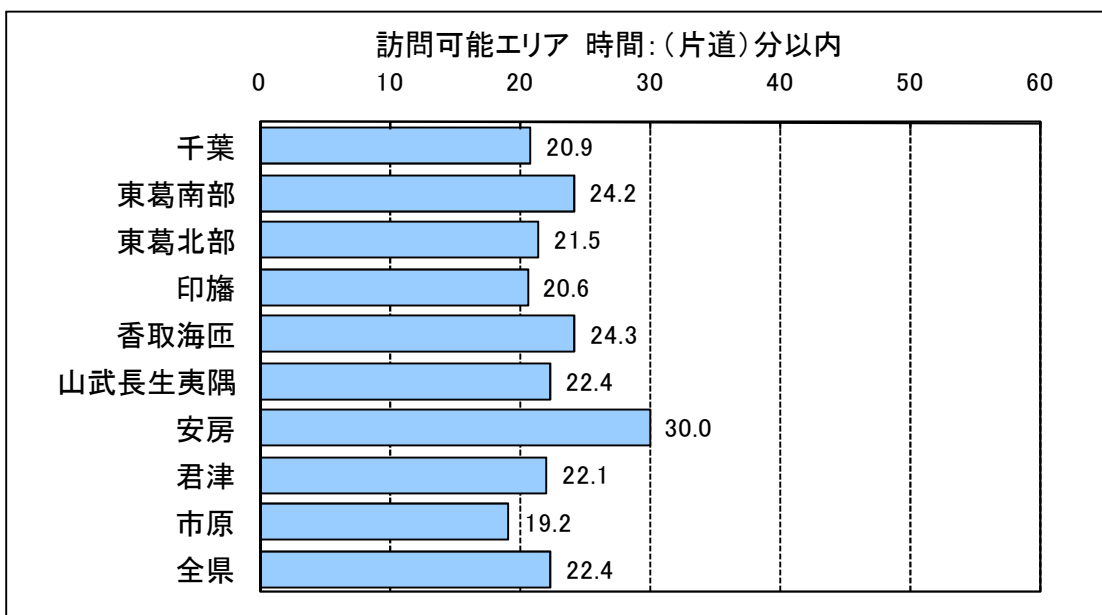
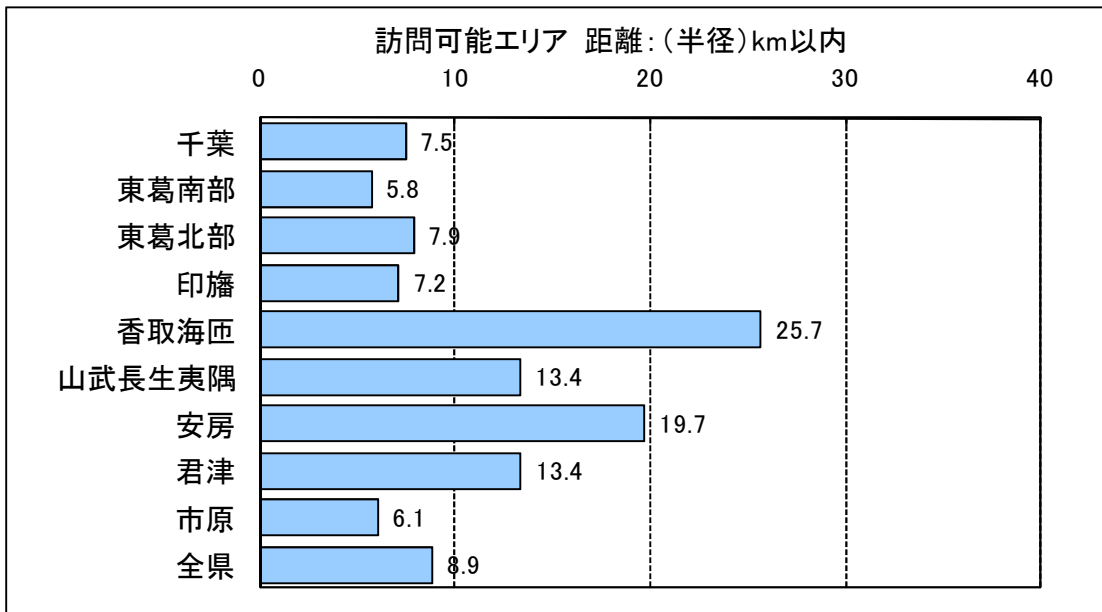
- 在宅療養支援診療所による訪問診療の可能エリアは、全県平均で距離 9.6km、所要時間 24.8 分であった。距離では「安房」、「香取海匝」、「山武長生夷隅」の訪問可能エリアが広い傾向にあった。

(3) 在宅歯科診療所



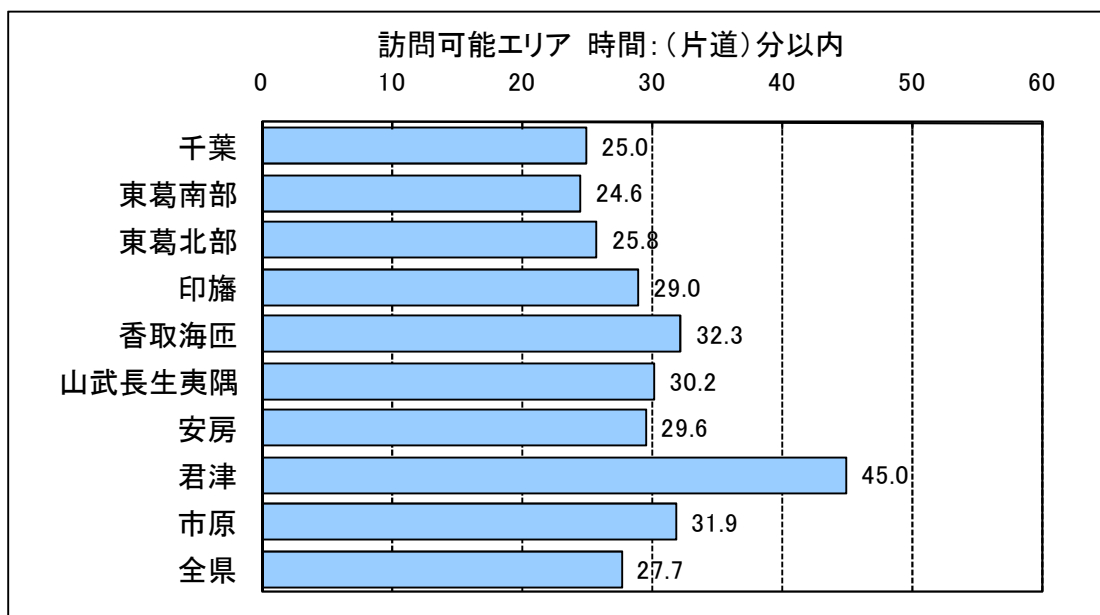
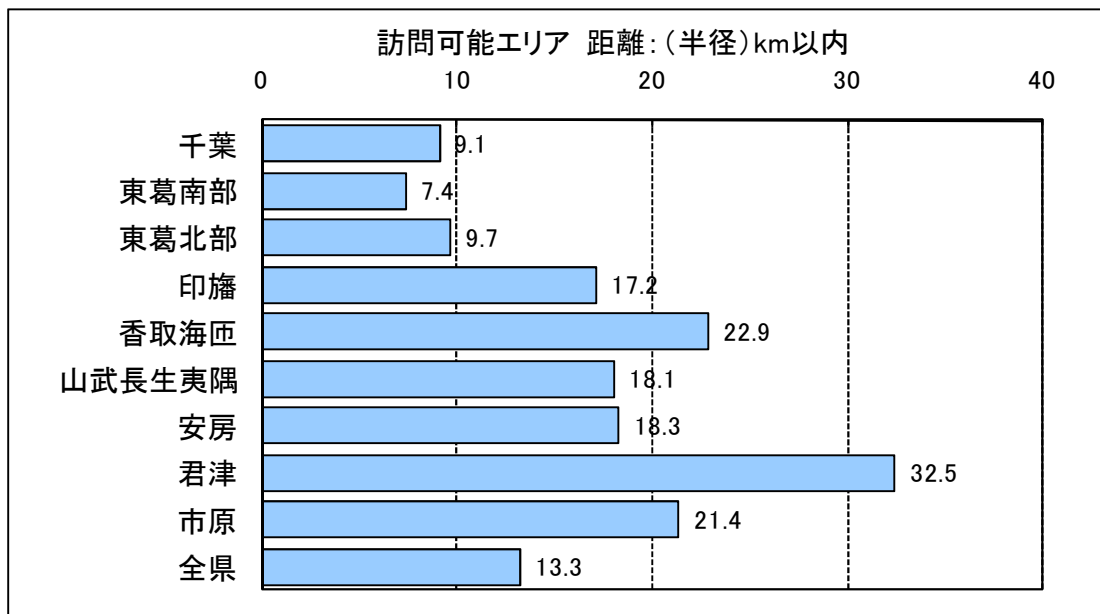
- ・在宅歯科診療所による訪問診療の可能エリアは、全県平均で距離 12.5km、所要時間 28.4 分であった。
- ・二次保健医療圏別には、「千葉」の時間でみた訪問可能エリアの広さが顕著であった（但し、千葉、山武長生夷隅、安房、君津、市原は回答数が 4 以下と少なく、外れ値が表れやすいことに留意のこと）。

(4) 訪問対応薬局



- ・ 訪問対応薬局による訪問診療の可能エリアは、全県平均で距離 8.9km、所要時間 22.4 分であった。距離でみた場合、「香取海匝」、「安房」のカバーエリアが、広い傾向にあった。

(5) 訪問看護ステーション



- ・ 訪問看護ステーションによる訪問診療の可能エリアは、全県平均で距離 13.3km、所要時間 27.7分であった。
- ・ 距離で見ると、「君津」、「香取海匝」、「市原」のカバーエリアが、広い傾向にあった。

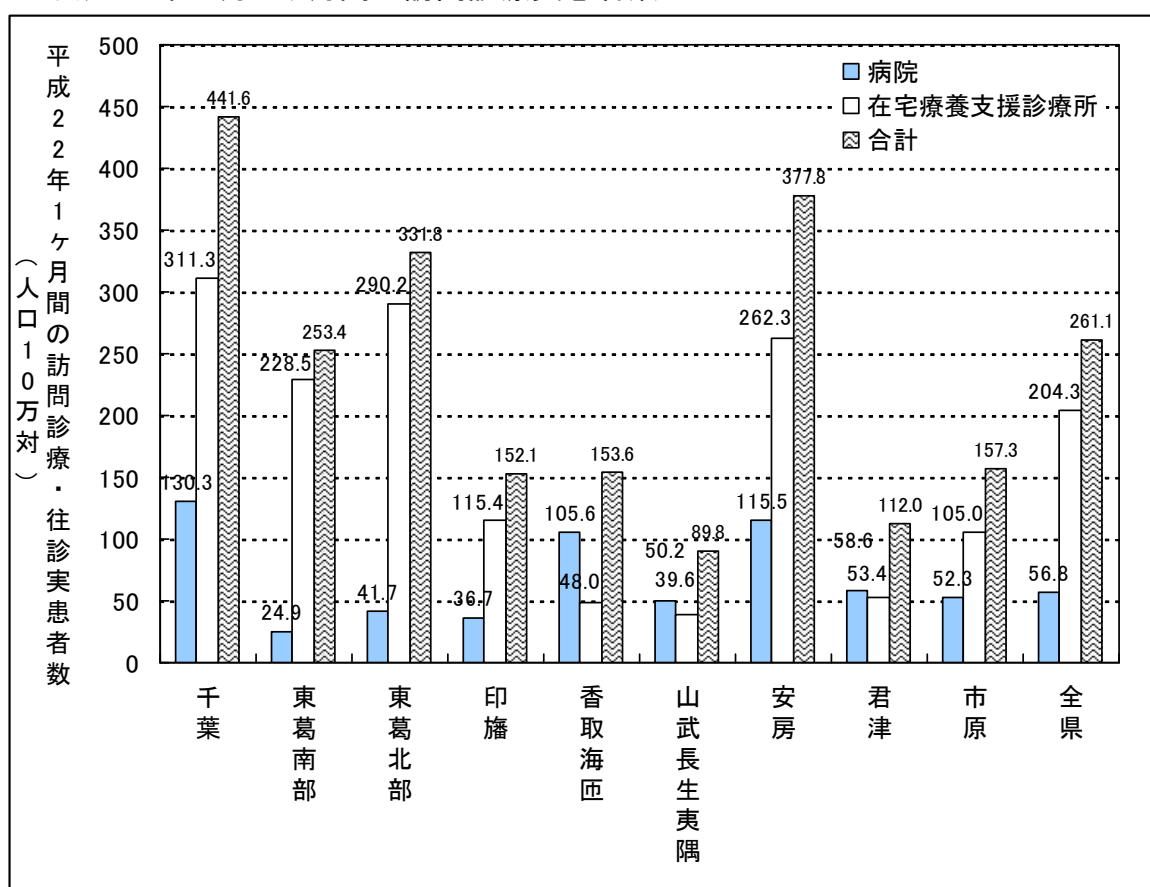
【参考】訪問の距離と診療報酬・調剤報酬・訪問療養介護費

区分	16km を超える地域への 訪問の扱い	片道 1 時間以上を要する地域への 訪問の扱い
医科	交通の極度に不便な地域を除いて 保険対象外（往診・訪問診療）	（規定なし）
歯科	特段の事情がある場合を除いて 保険対象外（歯科訪問診療）	（規定なし）
調剤	（規定なし）	（規定なし）
訪問看護	（規定なし）	過疎地等に限定して基本療養費に 50%加算（特別地域訪問看護加算）

Ⅱ. 患者の状況

1. 訪問診療を受けた実患者数(病院, 在宅療養支援診療所, 合計)

※平成 22 年 6 月 1 ヶ月間の訪問診療実患者数



(人)

(人口10万対)

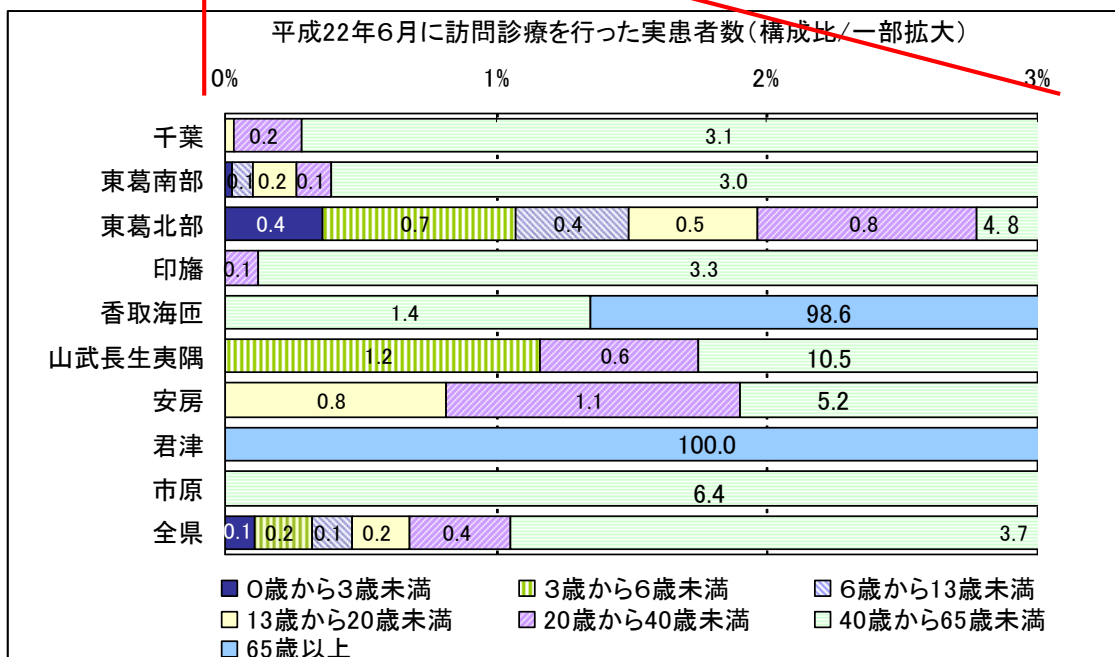
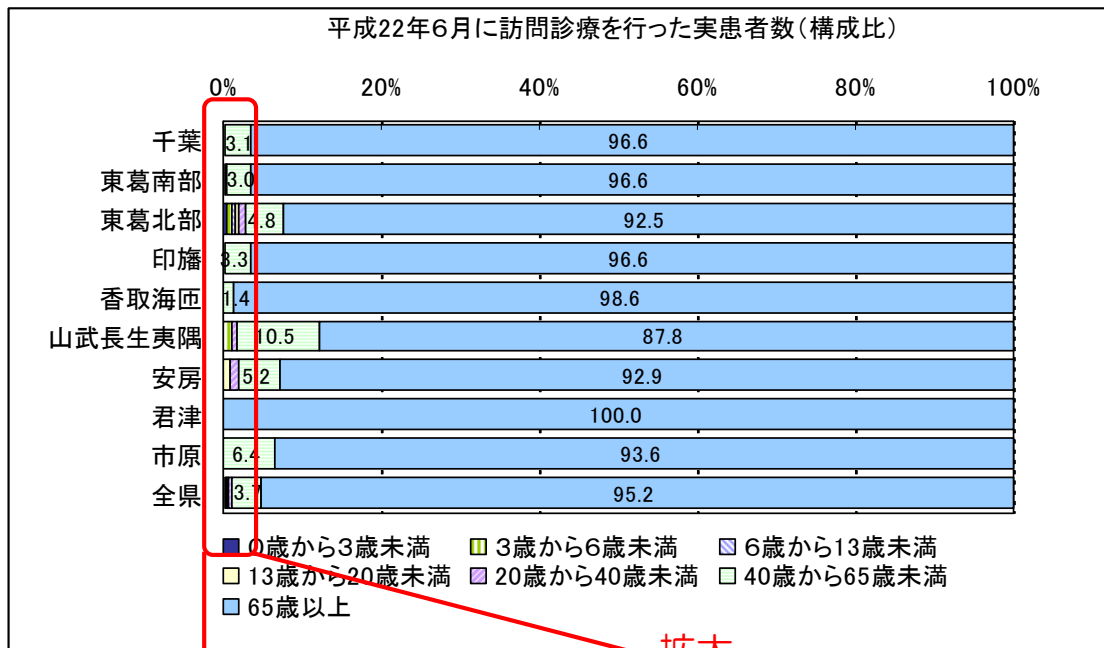
二次 保健医療圏	病院	在宅療養 支援診療所	合計	二次 保健医療圏	病院	在宅療養 支援診療所	合計
千 葉	1,244	2,973	4,217	千 葉	130.3	311.3	441.6
東 葛 南 部	426	3,915	4,341	東 葛 南 部	24.9	228.5	253.4
東 葛 北 部	561	3,908	4,469	東 葛 北 部	41.7	290.2	331.8
印 旛	264	830	1,094	印 旛	36.7	115.4	152.1
香 取 海 匝	326	148	474	香 取 海 匝	105.6	48.0	153.6
山 武 長 生 夷 隅	235	185	420	山 武 長 生 夷 隅	50.2	39.6	89.8
安 房	162	368	530	安 房	115.5	262.3	377.8
君 津	194	177	371	君 津	58.6	53.4	112.0
市 原	149	299	448	市 原	52.3	105.0	157.3
全 県	3,561	12,803	16,364	全 県	56.8	204.3	261.1

- ・平成 22 年 6 月（1 ヶ月間）に訪問診療を受けた実患者数についてみると、「全県」で病院が 3,561 人、在宅療養支援診療所 12,803 人、合計 16,364 人であった。平成 19 年 7 月実施調査では、在宅療養支援診療所は 7,060 人（156 施設）であり、実患者数が確実に増加していることが伺われた。
- ・在宅療養支援診療所における人口 10 万人当たりの訪問診療を受けた実患者数をみると、「全県」261.1 人であった。二次保健医療圏別にみると、「千葉」441.6 人で最も多く、次いで「安房」377.8 人、「東葛北部」331.8 人の順であった。最も少ない二次保健医療圏は、「山武長生夷隅」89.8 人であった。

注：患者数は、調査票に記載された、主たる傷病別の患者数を足し挙げた値と、記載された実患者数（総数）が、一致しないものがあるため、数値が多少変動する余地がある。

2. 在宅療養支援診療所の状況

(1) 患者の状況— 在宅療養支援診療所の患者の年齢構成



・在宅療養支援診療所が訪問診療を行った患者の年齢構成をみると、ほとんどの二次保健医療圏において、65歳以上の患者の割合が9割以上と、全体のほとんどを占めていた。対して13歳未満の患者の割合は、0.5%とわずかである。

3. 在宅療養支援診療所の全患者数に占める訪問診療と往診患者数の比率

(%)

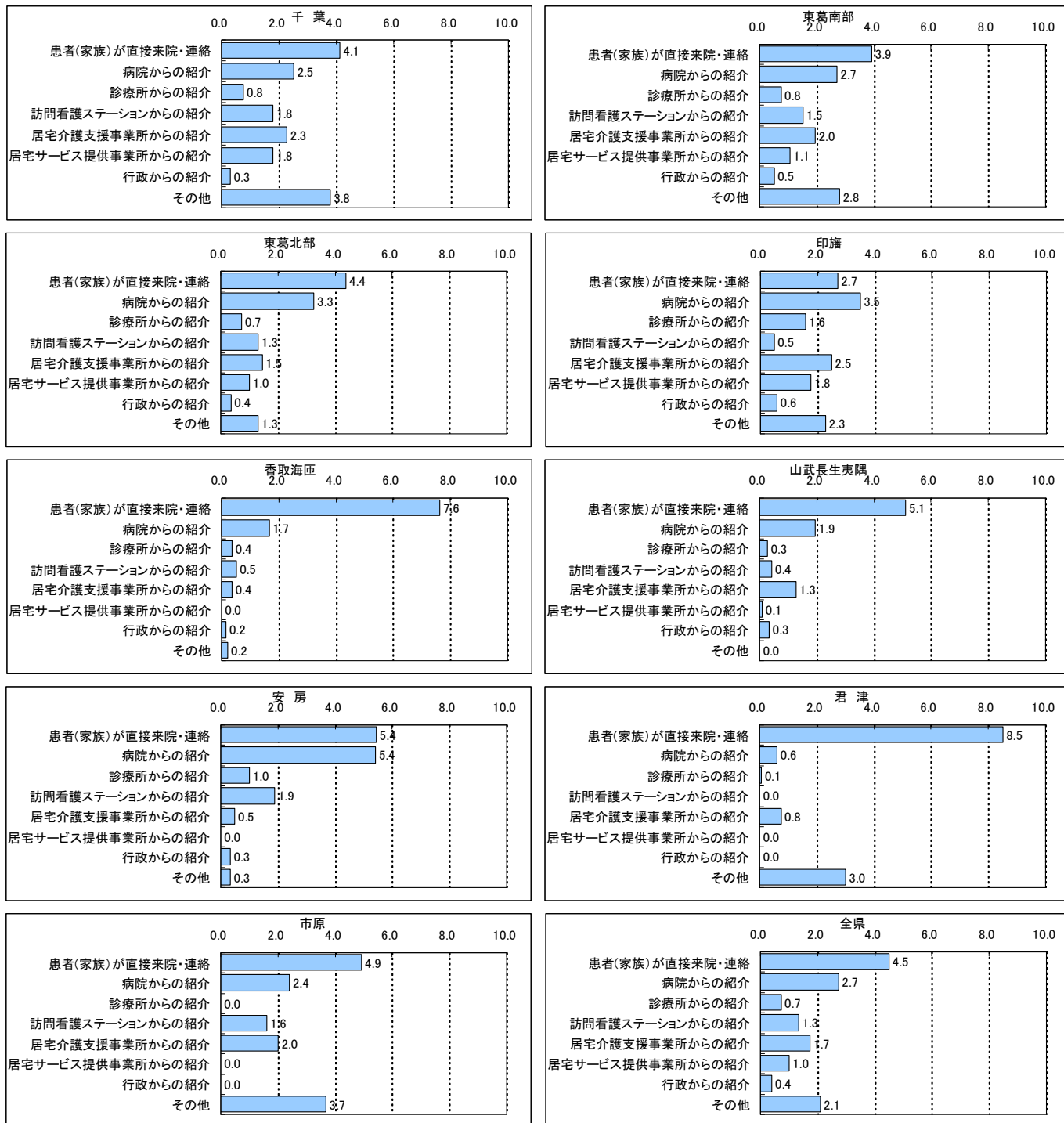
二次保健医療圏	訪問診療・往診患者数 比率
千葉県	34.2
東葛南部	33.8
東葛北部	27.5
印旛	44.6
香取海匝	5.4
山武長生夷隅	14.0
安房	10.5
君津	3.8
市原	18.8
全県	28.4

注：訪問診療と往診患者数比率＝平成22年6月1ヶ月間の延べ訪問診療と往診患者数／
（延べ訪問・往診患者数＋外来延べ患者数）

- ・在宅療養支援診療所の全患者数（外来患者数および訪問診療・往診患者数の合計）に占める、訪問診療・往診患者数の比率についてみると、「全県」では28.4%であった。外来診療と訪問診療・往診の両方に対応しているところが多いことが伺われた。
- ・二次保健医療圏別にみると「印旛」44.6%で最も高く、次いで「千葉」34.2%、「東葛南部」33.8%の順であった。最も低い割合であったのは、「君津」3.8%であった。

4. 在宅療養支援診療所：初診患者のルート別構成比

(割)



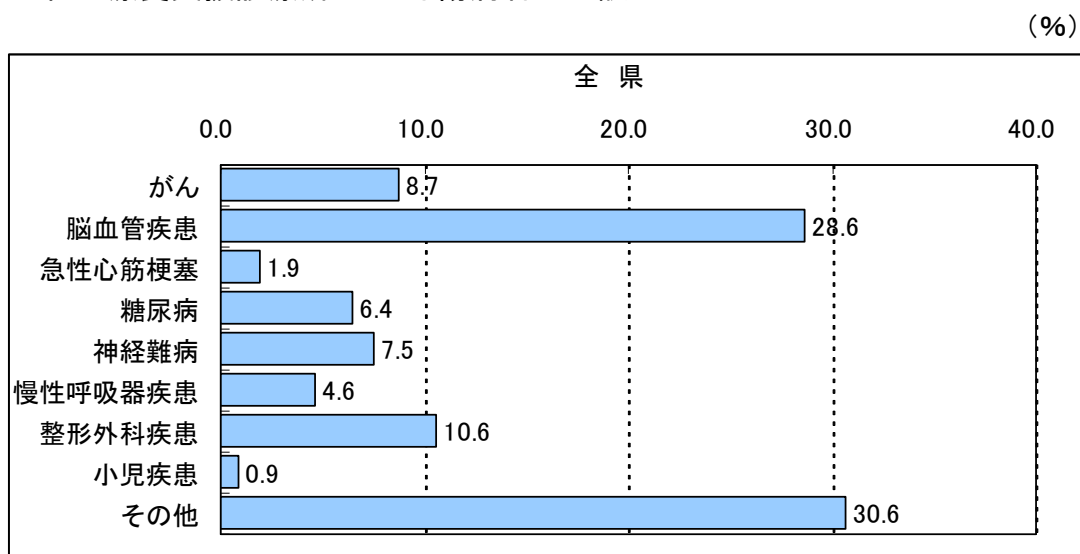
・在宅療養支援診療所の初診患者のルートについてみると、「全県」では、「患者(家族)が直接来院・連絡」が4.5割と最も高くなっていた。次いで「病院からの紹介」2.7割の順であった。平成19年7月調査では、51.8%であり、その割合が低下していることが伺われる。

・二次保健医療圏別に「患者(家族)が直接来院・連絡」の割合についてみると、「君

津」は8.5割と最も高く、次いで「香取海匠」7.6割の順であった。最も低い割合であったのは、「印旛」2.7割であった。

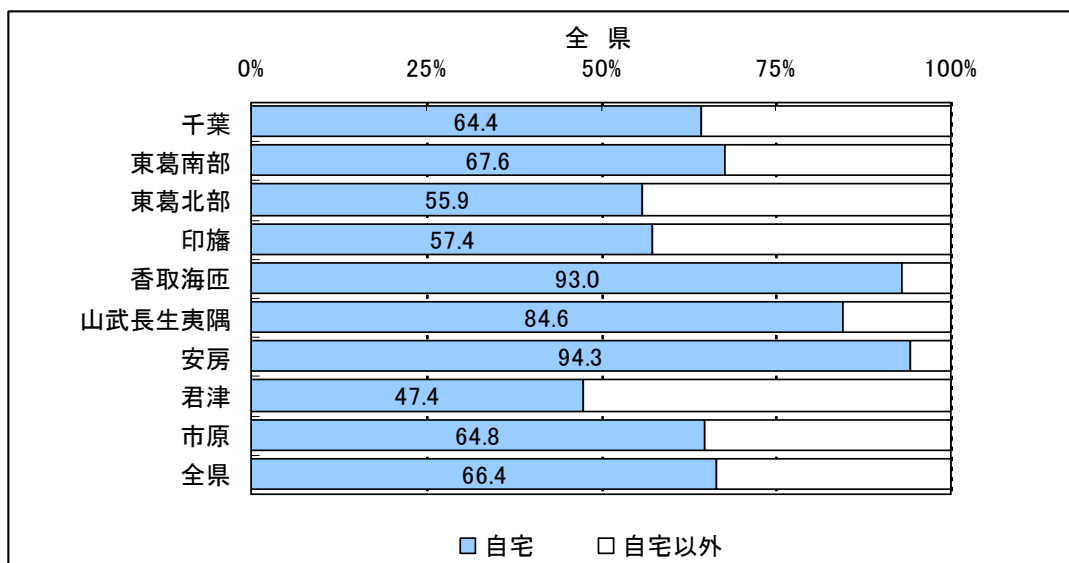
注：初診患者のルート別構成比は、全てのルートについて値を記載していない調査票もある。今回は、記載された値は全て集計対象としたため、足し挙げても10割にならないこともある。

5. 在宅療養支援診療所：主たる傷病名の内訳



- 在宅療養支援診療所の主たる傷病名についてみると、「その他」30.6%、「脳血管疾患」28.6%、「整形外科疾患」10.6%の順であった。平成19年7月調査では、「その他」30.2%、「脳血管疾患」29.0%、「整形外科疾患」14.1%とほぼ同様の傾向であった（「悪性腫瘍」6.1%）。

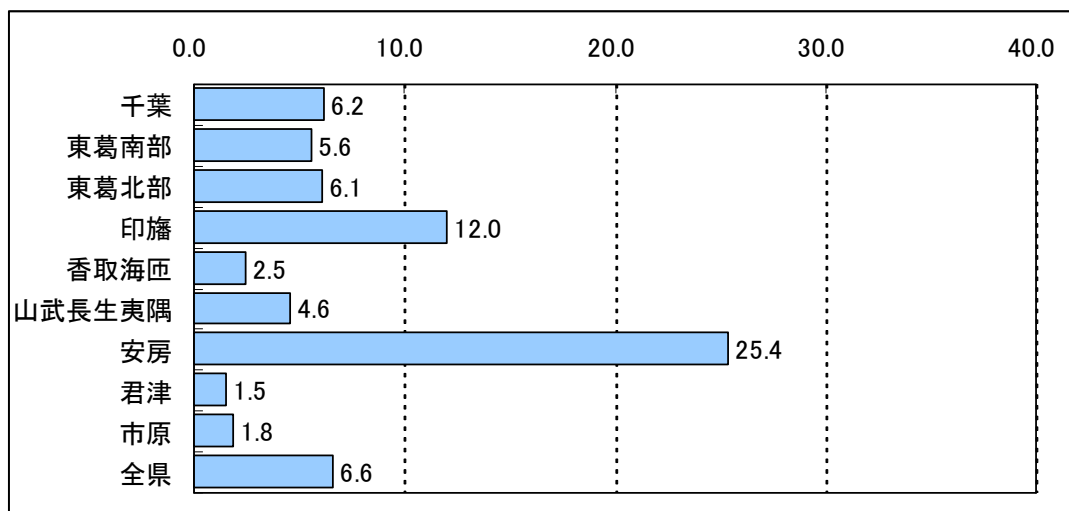
6. 在宅療養支援診療所:患者の居所



- ・「全県」では、66.4%が自宅であった。
- ・自宅以外の割合が高い二次保健医療圏についてみると、「君津」、「東葛北部」、「印旛」の順であった。

7. 在宅療養支援診療所:1施設当たり年間平均看取り数

(人)



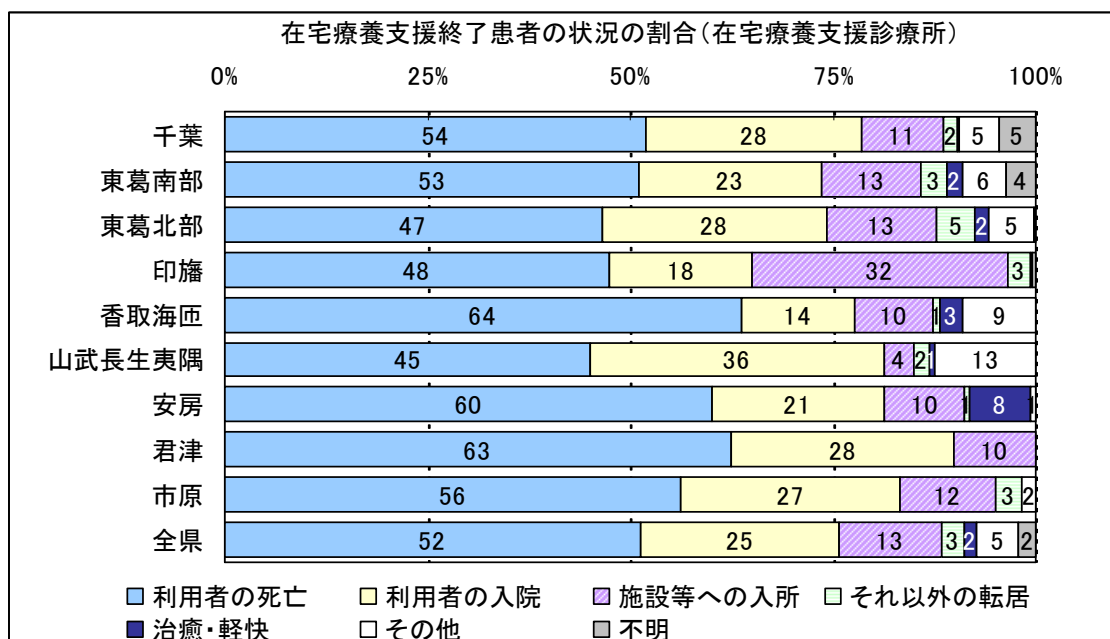
(人)

二次保健医療圏	年間合計看取り数	1施設当たり 年間平均看取り数
千葉	229.3	6.2
東葛南部	322.4	5.6
東葛北部	262.6	6.1
印旛	131.8	12.0
香取海匝	27.4	2.5
山武長生夷隅	36.8	4.6
安房	203.1	25.4
君津	7.6	1.5
市原	11.1	1.8
全県	1232.1	6.6

- ・全県での年間看取り数は、1,232.1人であった。平成19年7月調査によれば、平成18年7月から19年6月までの1年間に在宅療養支援診療所で看取りが行われた患者数は1,242人(n=156)であった。このことから、看取り患者数は、大きく変化していないことが伺われた。なお、「平成21年人口動態統計」(厚生労働省大臣官房統計情報部)によれば、千葉県の年間死亡数は、47,819人である。このことから、本調査から得られた在宅療養支援診療所年間看取り数1232.1件は、全県死亡数の2.6%を占めていることが分かった。また、同調査より全国の年間死亡数に占める自宅死亡割合は12.4%であった。この値を、千葉県の死亡数に乗じると、千葉県の自宅死亡数は約5,930人であった。このことから、自宅死亡数に占める在宅療養支援診療所が看取った割合は、約20.8%となった(平成19年7月調査では約23%と推計)。
- ・在宅療養診療所1施設当たり年間平均看取り数は、「全県」で6.6人であった。
- ・二次保健医療圏別にみると「安房」25.4人が最も多く、次いで「印旛」12.0人であった。

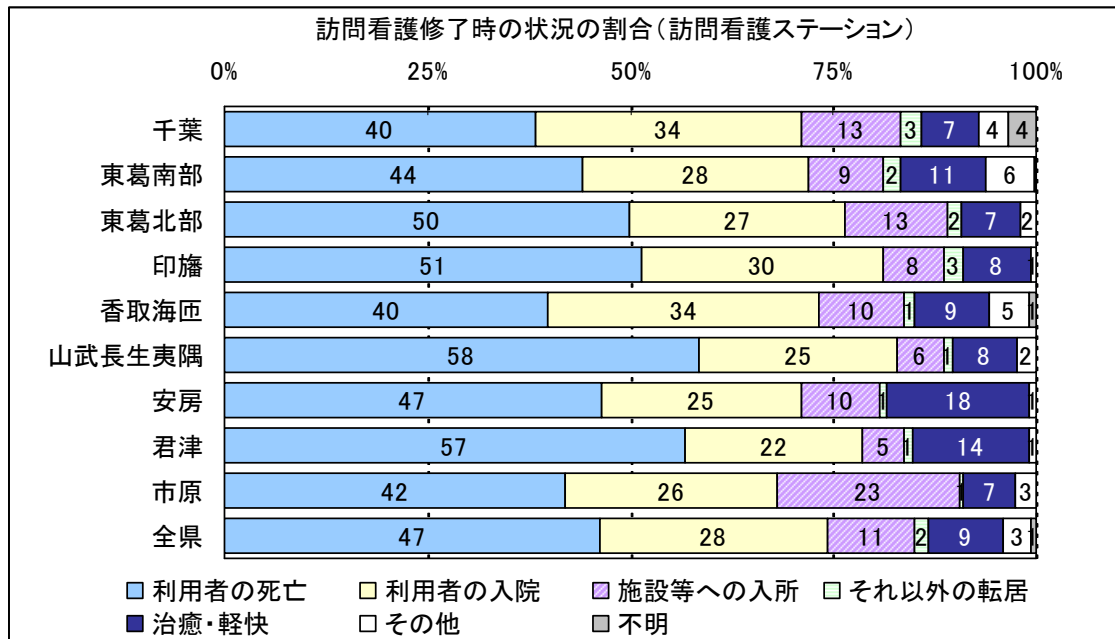
8. 在宅療養支援を終了した時の状況(転帰)

(1) 在宅療養支援診療所



- ・在宅療養支援診療所による在宅療養支援終了時の転帰別の患者割合は、全県平均で「死亡」が52%、「入院」が25%、「施設等への入所」が13%、「入院・入所以外の転居」が3%、「治癒・軽快」が2%であった。
- ・二次保健医療圏別に比較すると、印旛では「施設等への入所」が、山武長生夷隅では「入院」が、安房では「治癒・軽快」が、それぞれ他の地域に比べて多かった。

(2) 訪問看護ステーション



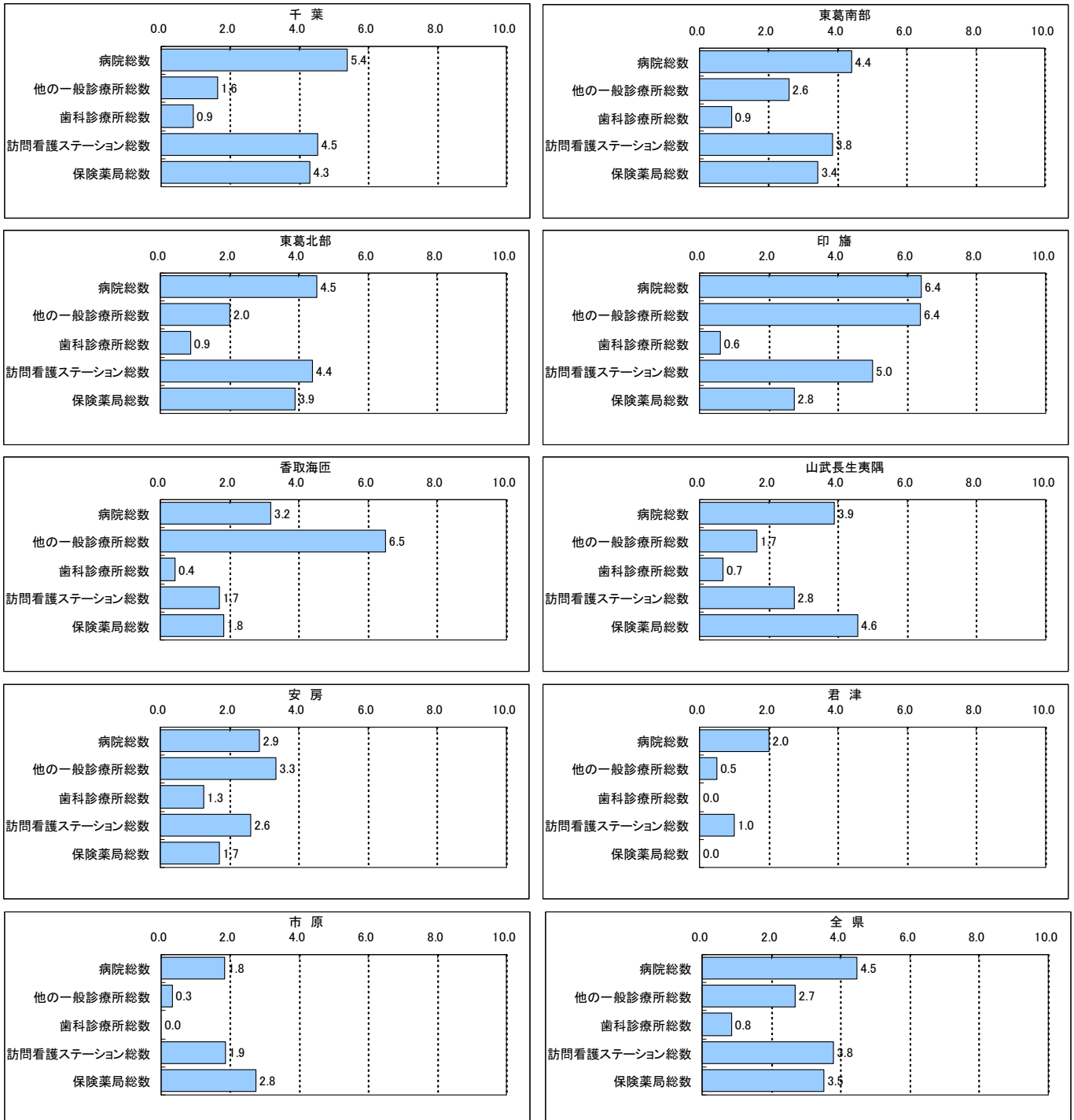
- ・訪問看護ステーションによる訪問看護終了時の転帰別の患者割合は、全県平均で「死亡」が47%、「入院」が28%、「施設等への入所」が28%、「治癒・軽快」、「入院・入所以外の転居」が2%であった。
- ・「治癒・軽快」については、全県で9%であり、在宅療養支援診療所においては2%にとどまるが、訪問看護ステーションでは9%であった^(注)。
- ・二次保健医療圏別に比較すると、山武長生夷隅、印旛では「死亡」が、市原では「施設等への入所」が、安房では「治癒・軽快」が、それぞれ他の地域に比べて多かった。

(注) 訪問看護の利用者には、医療的ケアのニーズが比較的少ない介護保険による利用者が含まれることに注意を要する。

Ⅲ. 連携の状況

1. 在宅療養支援診療所:連携実績のある医療機関数

(件)

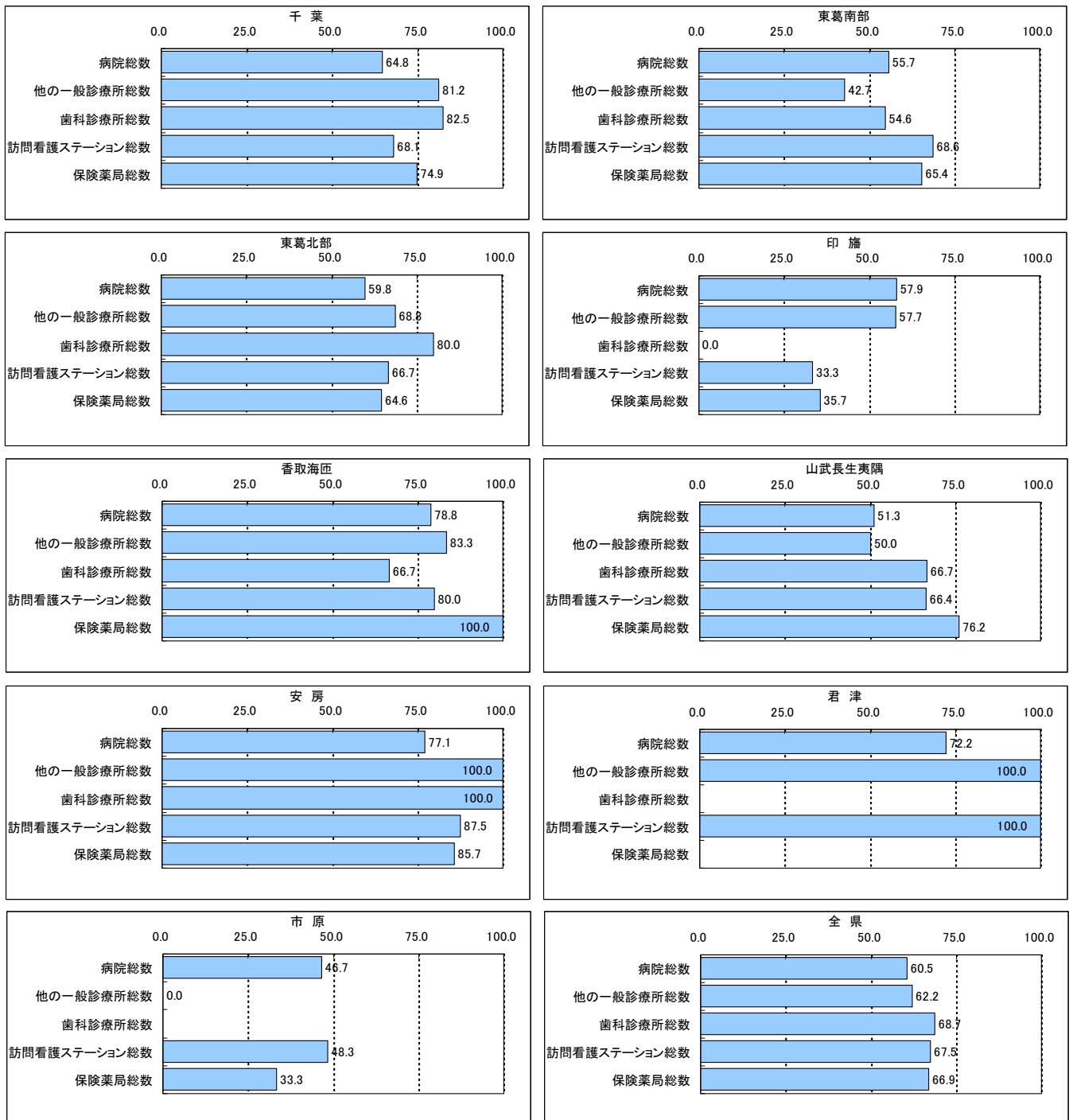


- ・在宅療養支援診療所について連携実績のある医療機関数をみると、[全県]では1施設平均、病院4.5施設、他の一般診療所2.7施設、歯科診療所0.8施設、訪問看護ステーション3.8施設、保険薬局3.5施設であった。

- ・二次保健医療圏別に連携先病院数について比較すると、「印旛」6.4施設と最も多く、「千葉」5.4施設と続いた。最も少ない二次保健医療圏は、「市原」1.8施設であった。

2. 在宅療養支援診療所：連携実績のある医療機関に占める同一二次保健医療圏に立地する施設の割合

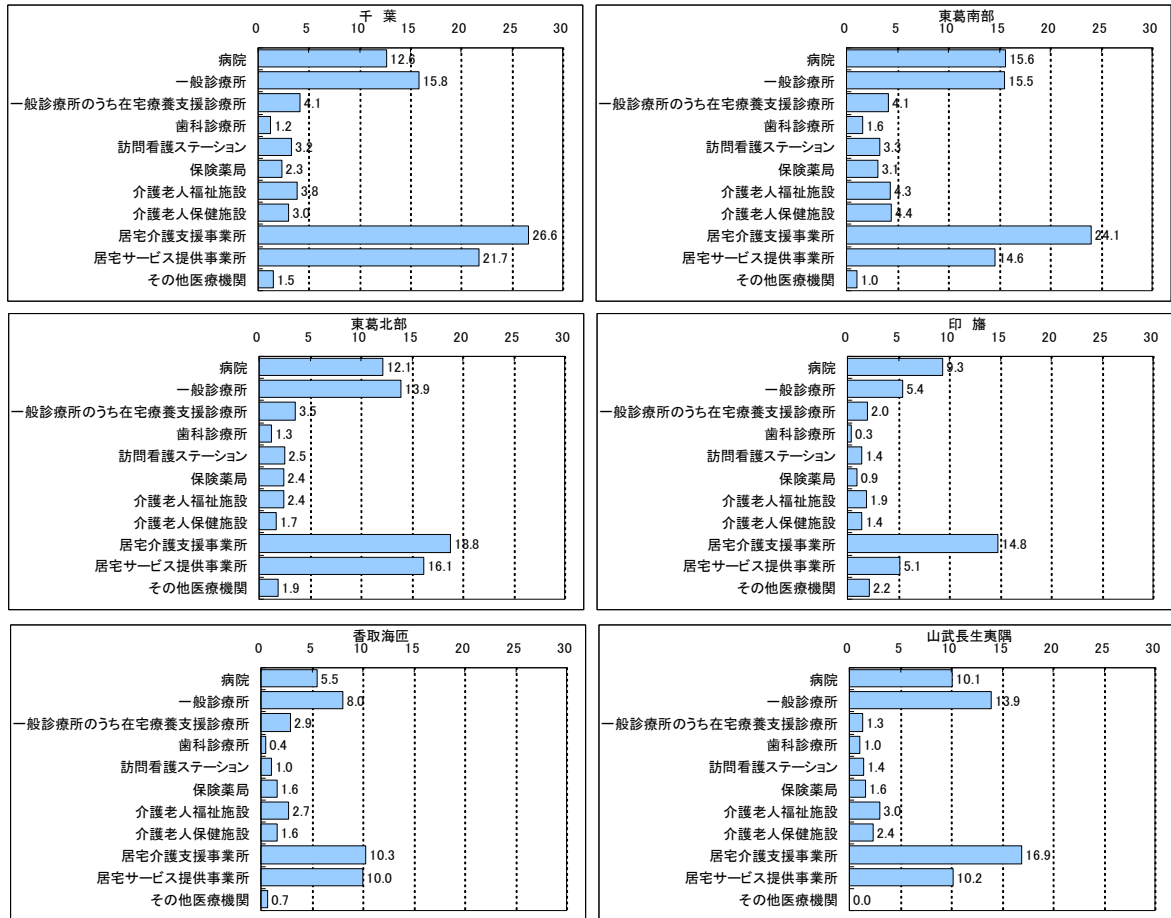
(%)

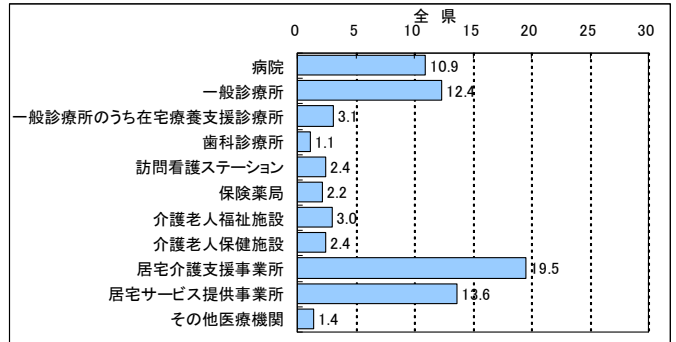
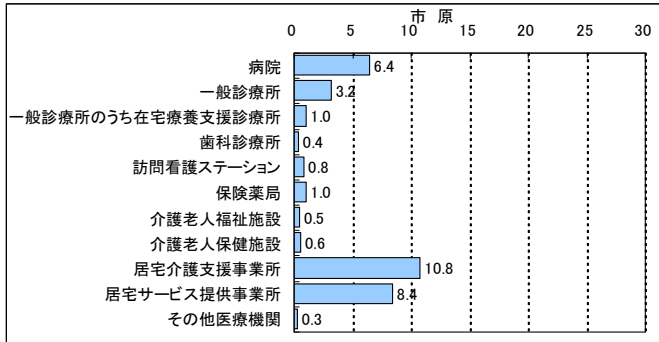
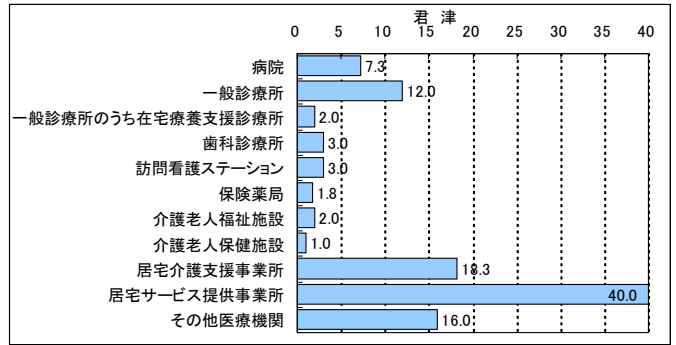
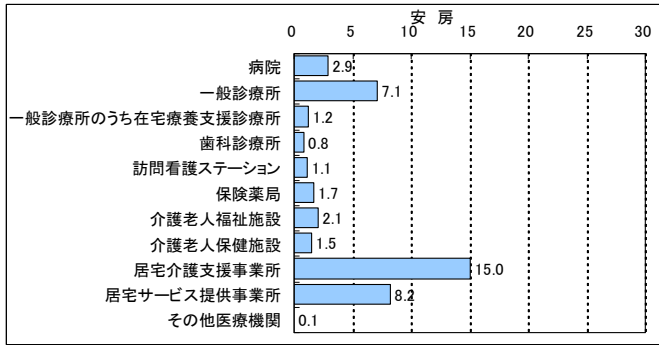


- ・在宅療養支援診療所と同一二次保健医療圏に立地する病院との連携割合についてみると、「全県」では 60.5%であった。二次保健医療圏別にみると、「香取海匠」78.8%と最も高く、「安房」、「君津」が7割代で続いた。最も低い二次保健医療圏は、「市原」46.7%であった

3. 訪問看護ステーション:連携実績のある医療機関数

(件)

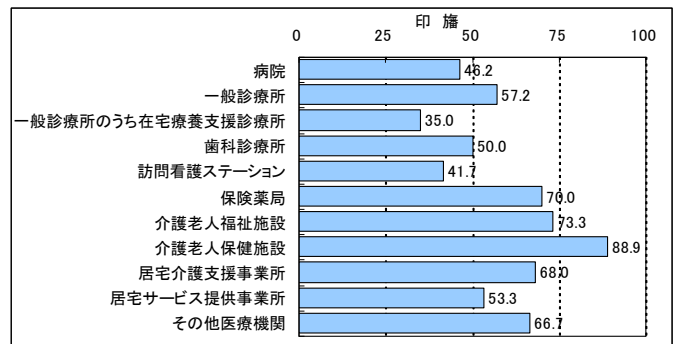
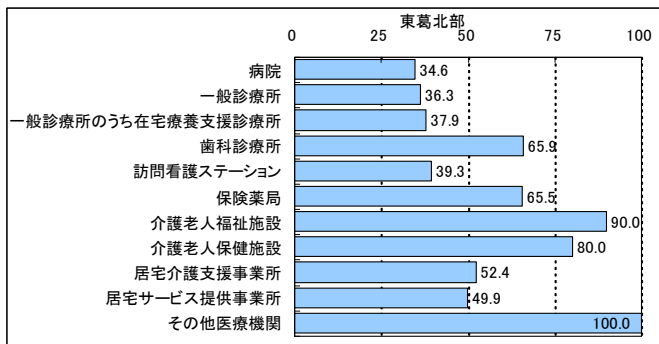
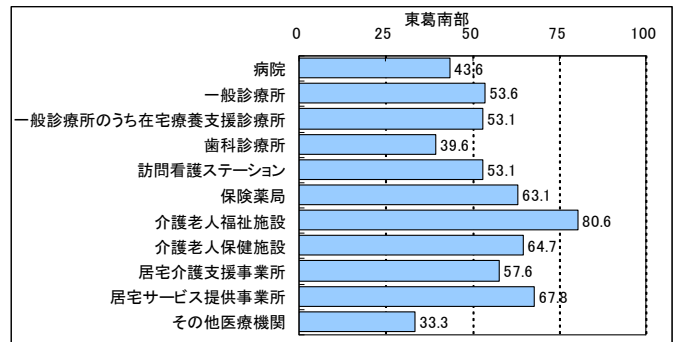
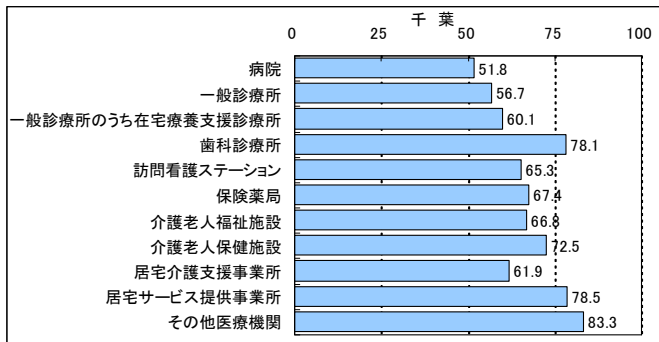


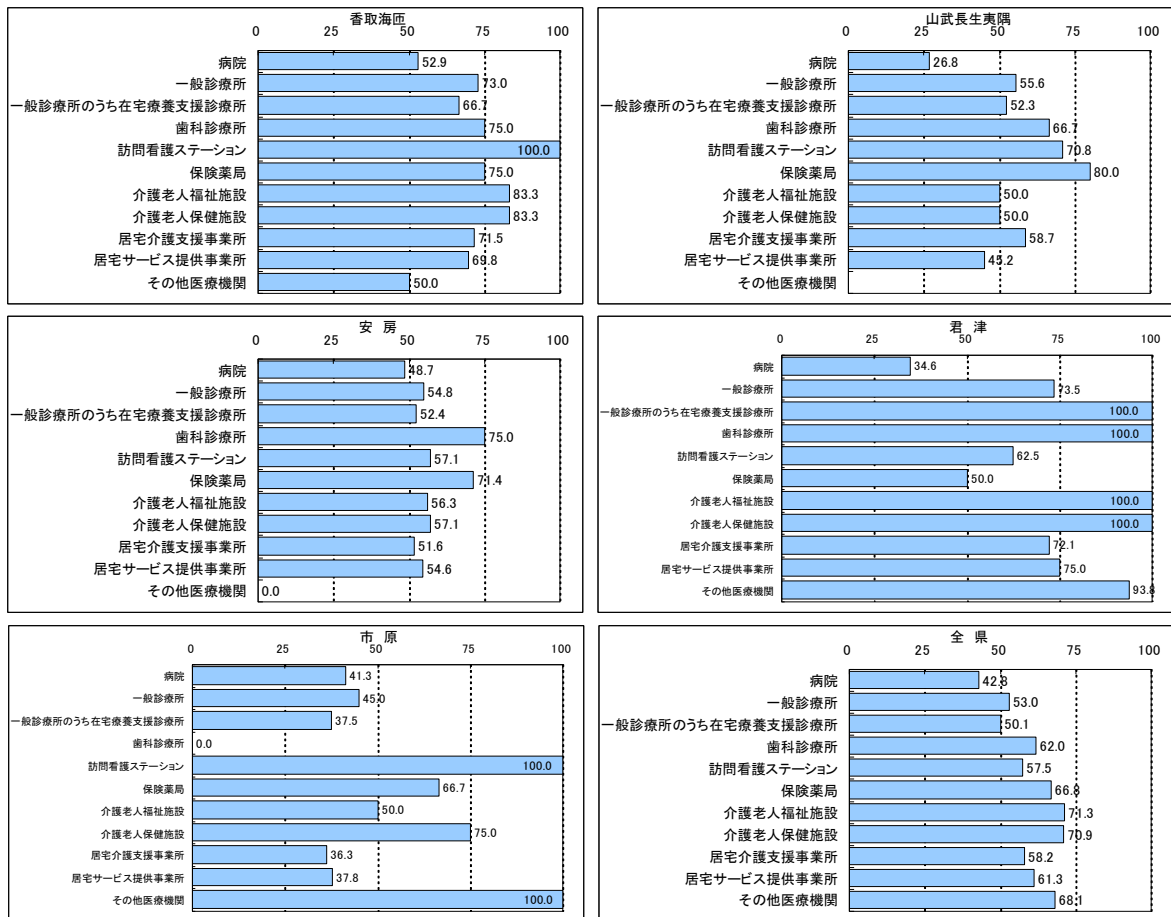


・訪問看護ステーションについて連携実績のある医療機関等数をみると、「全県」では、病院 10.9 施設、一般診療所 12.4 施設、居宅介護支援事業所 19.5 施設、居宅サービス提供事業所 13.6 施設であった。

4. 訪問看護ステーション: 連携実績のある医療機関に占める同一二次保健医療圏に立地する施設の割合

(%)





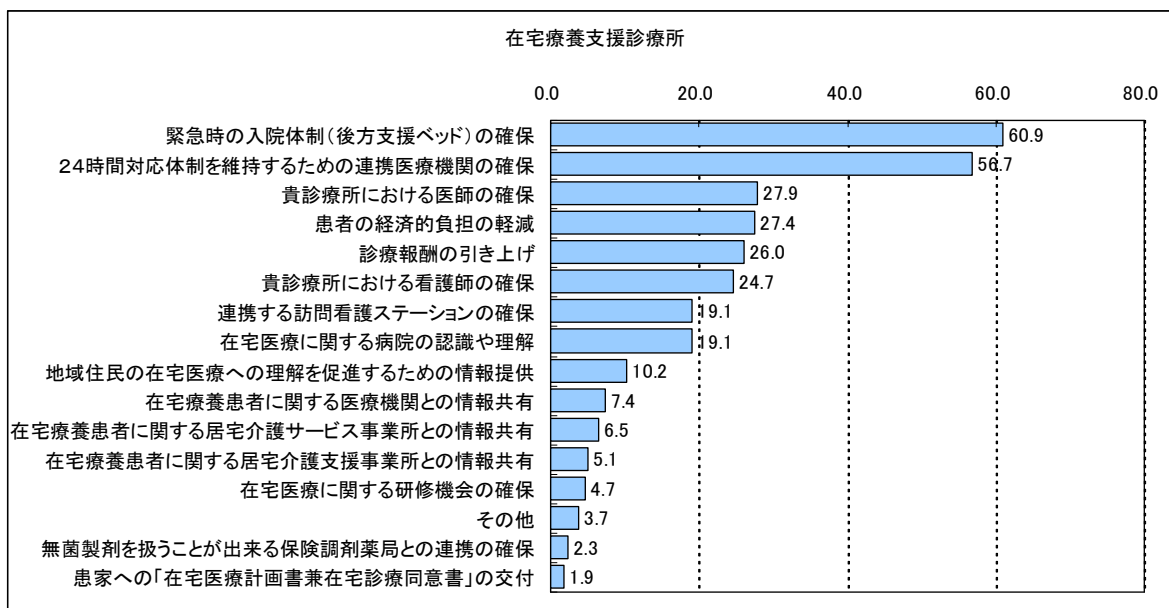
・訪問看護ステーションと同一二次保健医療圏に立地する医療機関等との連携割合についてみると、「全県」では、病院 42.8%、一般診療所 53.0%、在宅療養支援診療所 50.1%、居宅介護支援事業所 58.2%、居宅サービス提供事業所 61.3%であった。

【まとめ:連携実績のある医療機関】

- ・「Ⅲ. 連携の状況」(p. 21~p. 25) の調査結果より以下の点が示唆された。
- ・在宅療養支援診療所は、「全県」の値でみると、4.5 施設の病院と連携し、その病院の 60.5%は同一二次保健医療圏に立地する施設であった。
- ・訪問看護ステーションについては、同様に「全県」の値でみると病院 10.9 施設、一般診療所 12.4 施設、居宅介護支援事業所 19.5 施設、および居宅サービス提供事業所 13.6 施設と連携していた。また同一の二次保健医療圏に立地する割合は、病院 42.8%、一般診療所 53.0%、居宅介護支援事業所 58.2%、および居宅サービス提供事業所 61.3%であった。

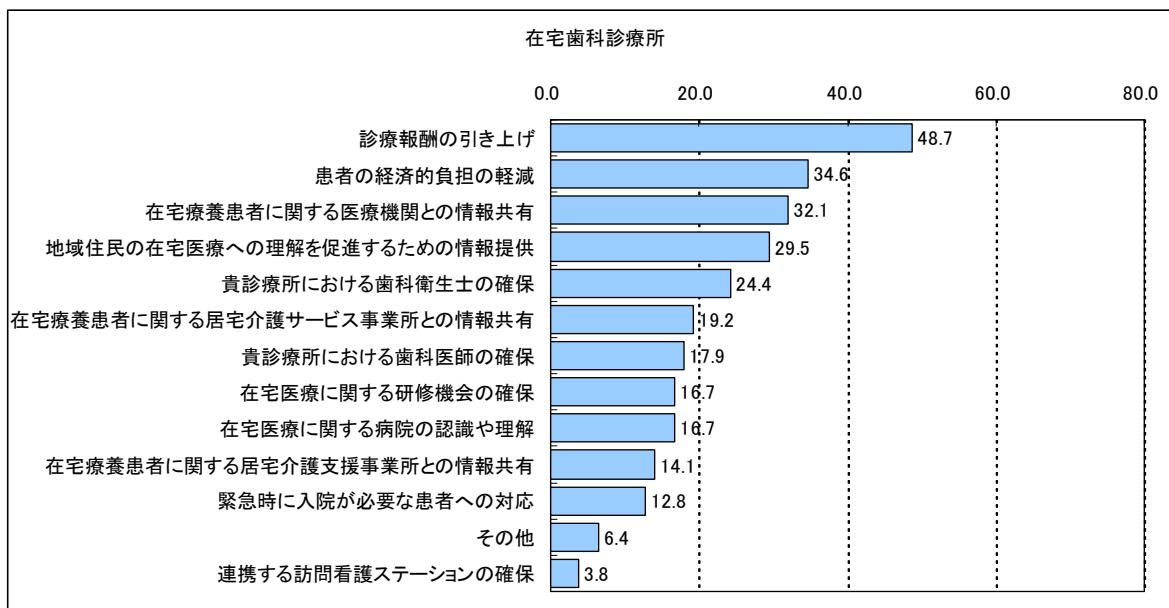
V. 在宅医療の課題

1. 在宅療養支援診療所



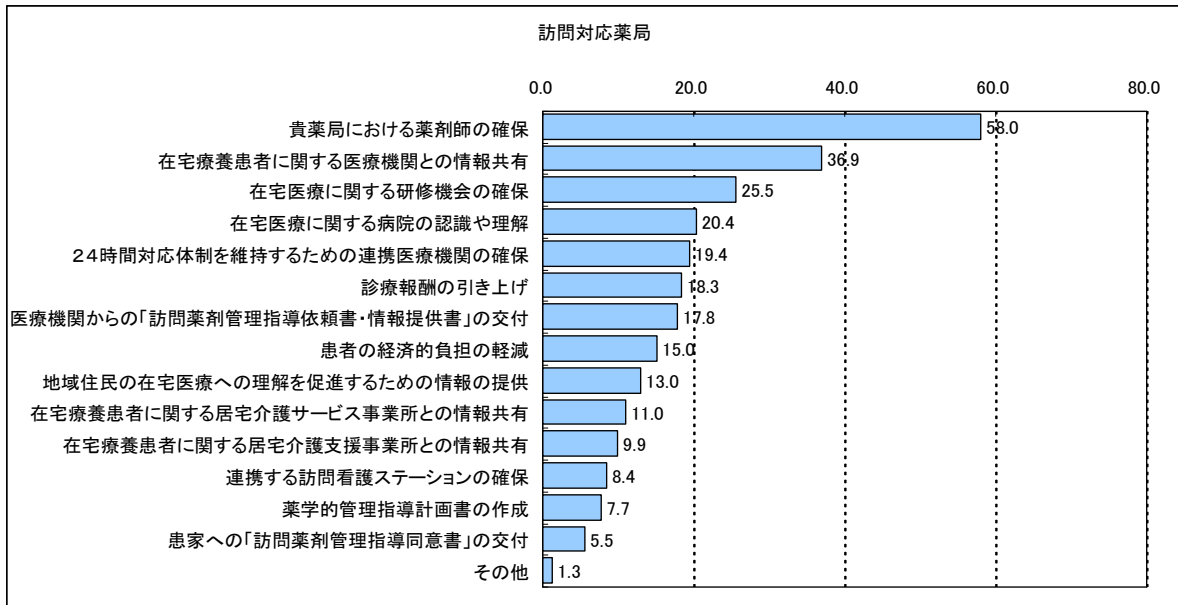
- ・今後の在宅医療の課題としては、「緊急時の入院体制（後方支援ベッド）の確保」、「24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保」の回答割合が高くなっていった。
- ・平成19年7月調査では、在宅療養支援診療所の今後の課題として最も多かったのは、「緊急時の入院体制の確保」、「24時間対応体制の確保」と同じ内容であった。

2. 在宅歯科診療所



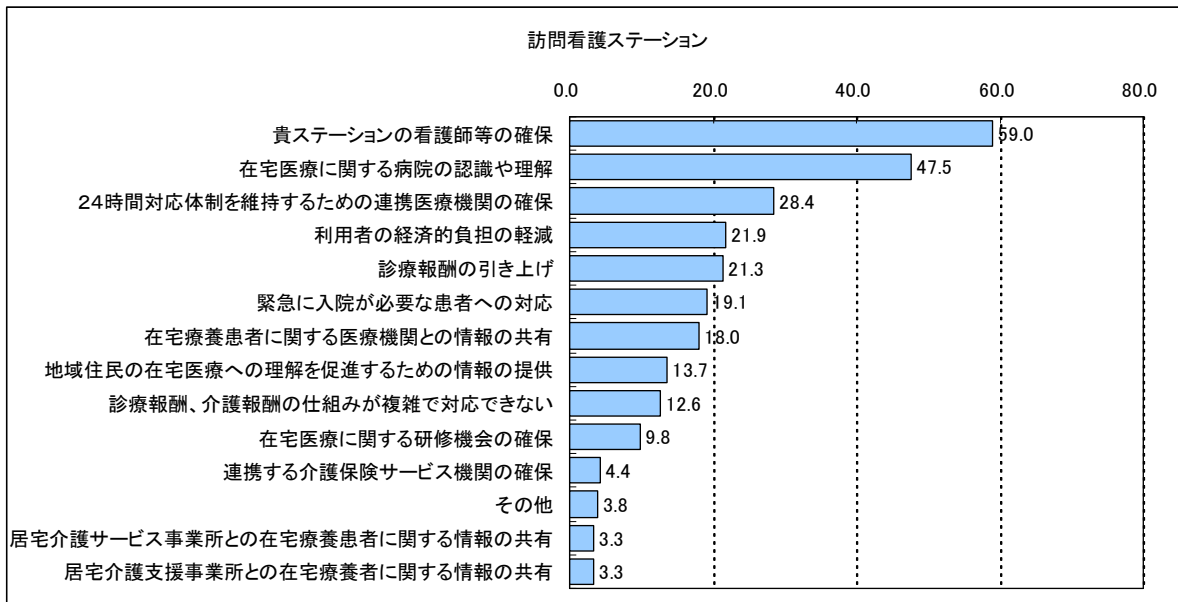
- ・同様に在宅歯科診療所についても、「診療報酬の引き上げ」、「患者の経済的負担の軽減」「在宅療養患者に関する医療機関との情報共有」の割合が高くなっていった。

3. 訪問対応薬局



- ・訪問対応薬局では、「薬局における薬剤師の確保」、「在宅療養患者に関する医療機関との情報共有」、「在宅医療に関する研修機会の確保」の割合が高くなっていった。

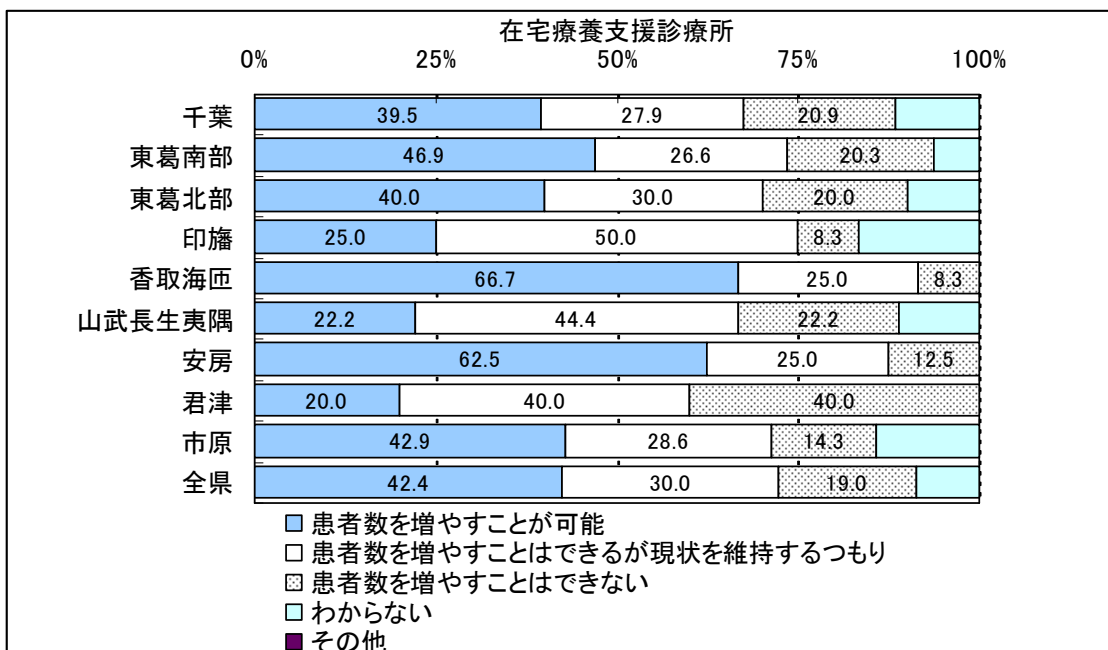
4. 訪問看護ステーション



- ・訪問看護ステーションは、「看護師等の確保」、「在宅医療に関する病院の認識や理解」、「24時間対応体制を維持するための連携医療機関の確保」の順に割合が高くなっていった。

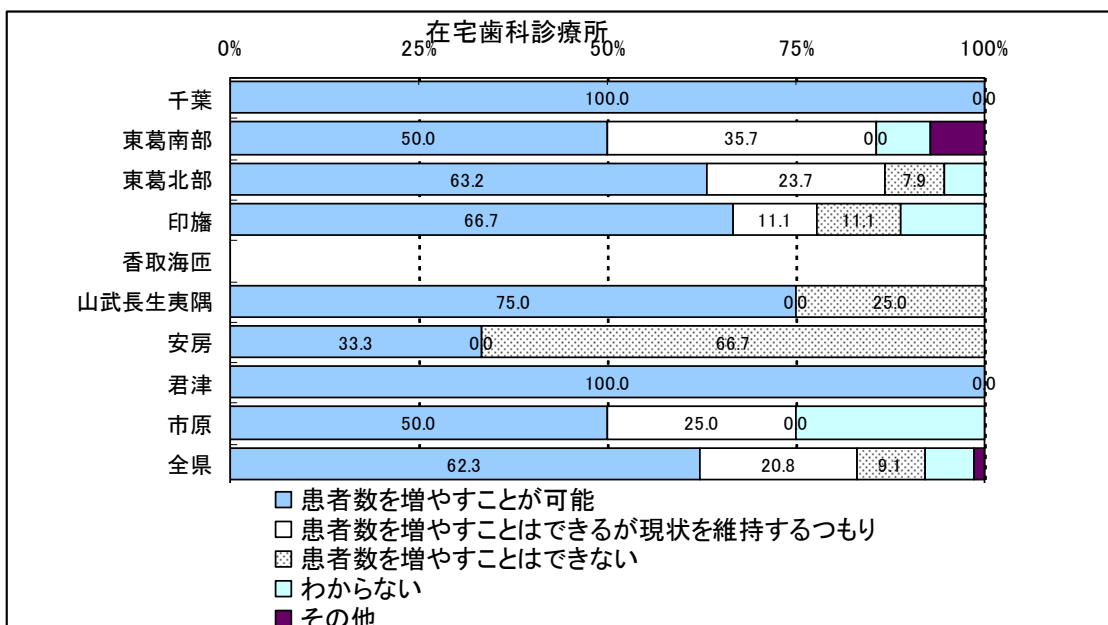
VI. 今後の診療体制の見込み

1. 在宅療養支援診療所



- ・「患者数を増やすことが可能」と回答した割合についてみると、「全県」では 42.4% であった。一方で「患者数を増やすことはできない」が 19.0% であった。
- ・二次保健医療圏別にみると、「患者数を増やすことが可能」と回答した割合が高かったのは、「香取海匝」、「安房」の順であった。

2. 在宅歯科診療所

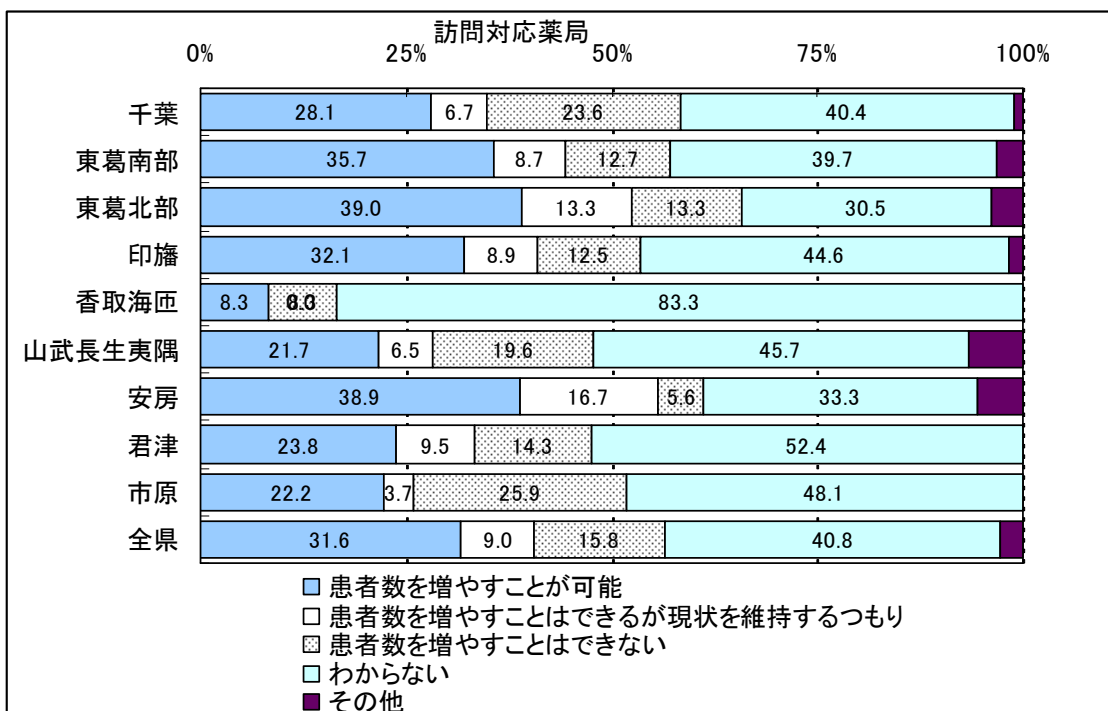


- ・「患者数を増やすことが可能」と回答した割合についてみると、「全県」では 62.3%

であった。一方で「患者数を増やすことはできない」が9.1%であった。

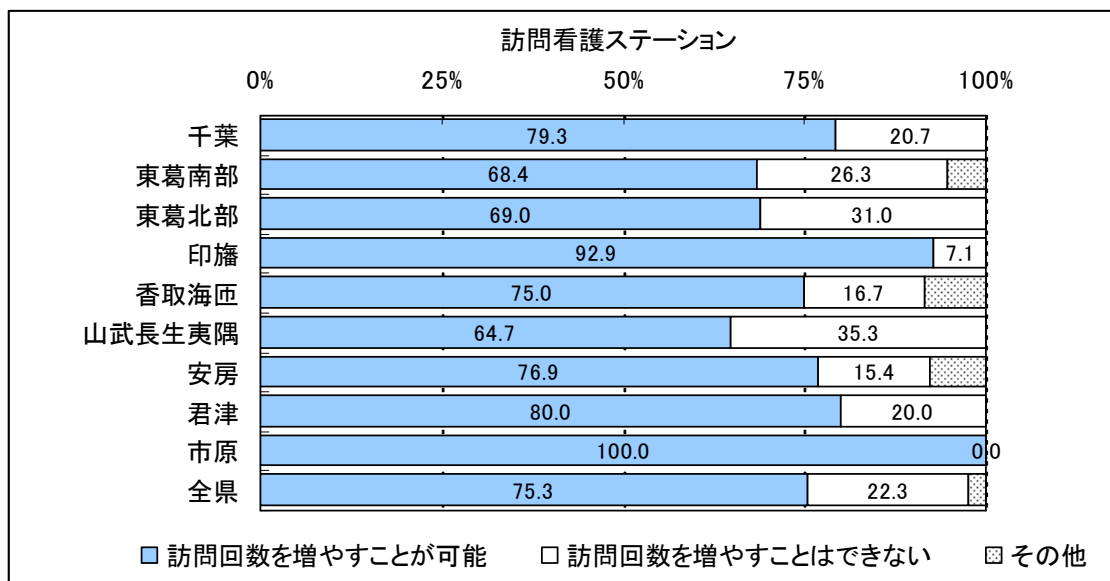
- ・二次保健医療圏別にみると、「患者数を増やすことが可能」と回答した割合が高かったのは、「千葉」、「君津」、「山武長生夷隅」の順であった。

3. 訪問対応薬局



- ・訪問対応薬局の中で「患者数を増やすことが可能」と回答した割合についてみると、「全県」では31.6%であった。一方で「患者数を増やすことはできない」が15.8%であった。なお、「わからない」とする回答は40.8%を占めた。
- ・二次保健医療圏別にみると、「患者数を増やすことが可能」と回答した割合が高かったのは、「東葛北部」、「安房」、「東葛南部」の順であった。

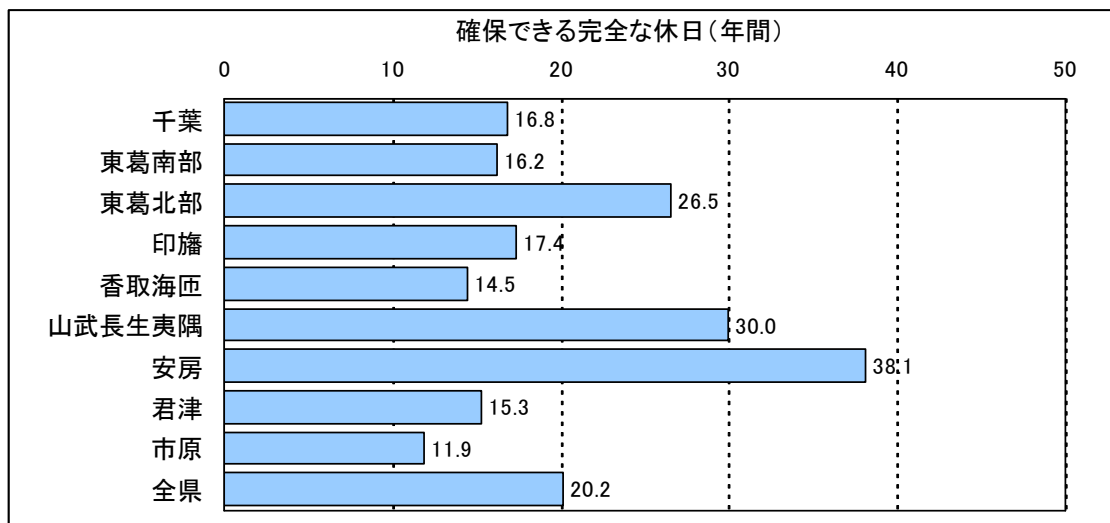
4. 訪問看護ステーション



- ・ 訪問看護ステーションの中で「患者数を増やすことが可能」と回答した割合についてみると、「全県」では75.3%であった。一方で「患者数を増やすことはできない」が22.3%であった。
- ・ 二次保健医療圏別にみると、「患者数を増やすことが可能」と回答した割合は、いずれの二次保健医療圏も65%を超えていた。

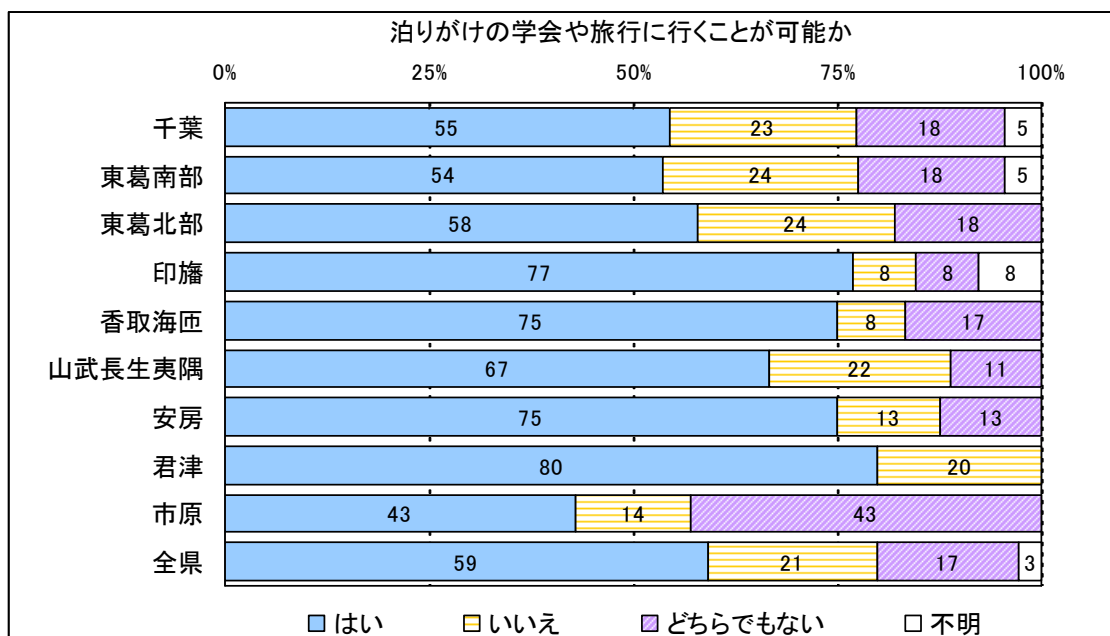
5. 医療供給者の状況— 診療所管理者の労働状況

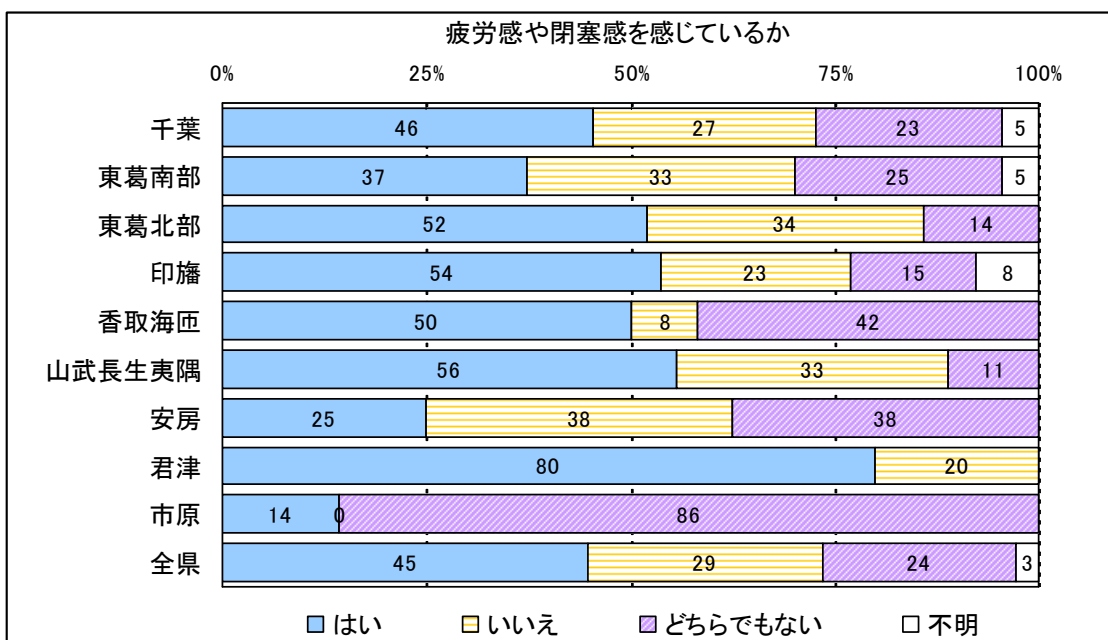
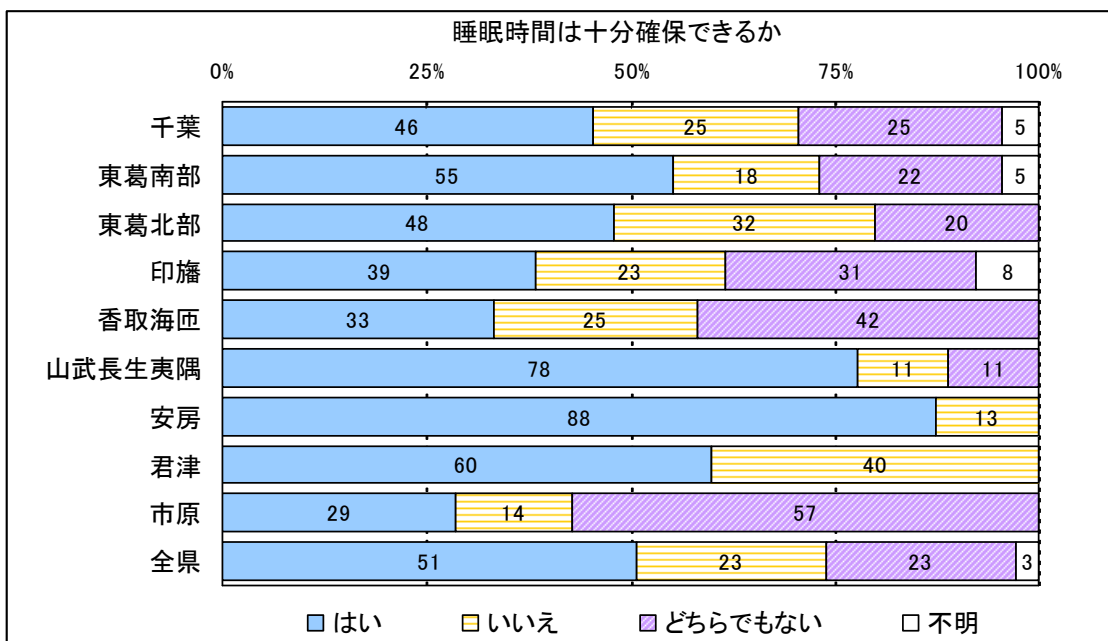
◆ 休日のとりやすさ — 確保できる完全な休日の日数(年間)



- ・ 全県平均で 20.2 日である。安房・山武長生夷隅では 30 日以上であるが、市原・香取海匝では 15 日を下回っている。
- ・ 労働基準法では、毎週少なくとも一回の休日を与えることを使用者に義務づけており(第 35 条)、これを年間に換算すると休日は 52~53 日となる。この調査は診療所管理者を対象としたものではあるが、全医療圏について、「確保できる完全な休日」はこの水準を下回っている。

◆ その他の状況





- ・全県計で、「泊りがけの学会や旅行に行けない」と回答した診療所は 21%、「睡眠時間が十分確保でない」と回答した診療所は 23%、「疲労感・閉塞感を感じている」と回答した診療所は 45%であった。
- ・君津、東葛北部では、「睡眠時間が十分確保でない」との回答割合が 30%を超えている。また、この2つの二次保健医療圏に加え、山武長生夷隅、印旛において、過半数の診療所が「疲労感・閉塞感を感じている」と回答している。

◆ 二次保健医療圏別の在宅医療提供体制(まとめ)

用語説明:「在宅医師数」=在宅療養支援診療所の常勤換算医師数 「訪問看護師数」訪問看護ステーションの保健師,助産師数,看護師数,准看護師数,管理者数の常勤換算合計数

集計値:各項目について、人口10万対比を算出した上で、千葉県全体の値を1.00としたときの指数で表している。

