

## 保健医療環境の現状

### 第1節 人口

#### 1 人口構造

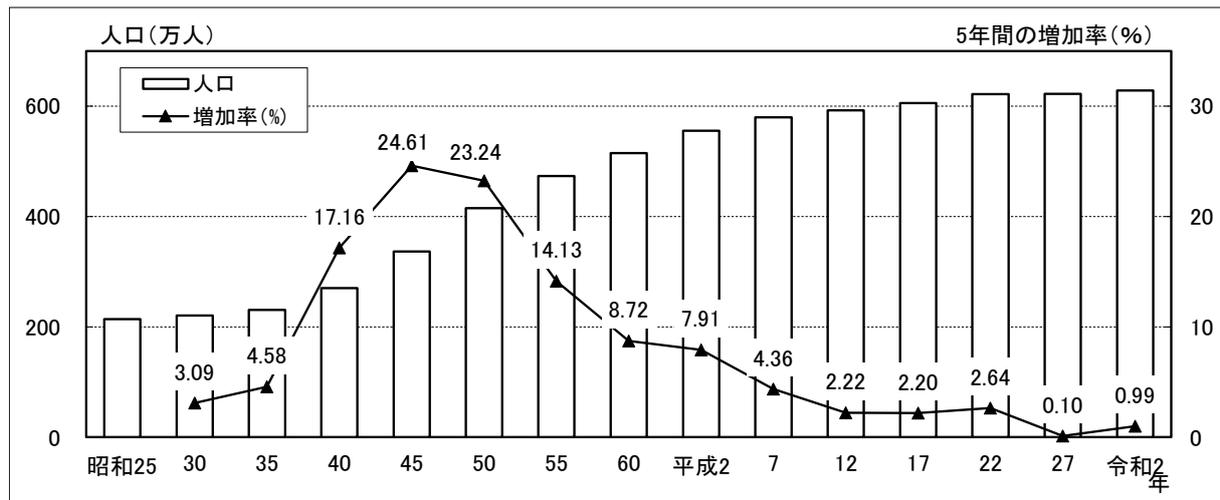
##### (1) 総人口

令和2年の国勢調査によると、本県の人口は6,284,480人となっており、全国第6位の人口規模の大きさとなっています。

前回調査時（平成27年）よりも全国の人口は0.75%減少しているところ、本県の人口は0.99%増加しており、これは全国第5位の増加率の高さとなっています。

人口密度は、1平方キロメートル当たり1,218.5人で全国の人口密度338.2人を大きく上回り、高い順では全国第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

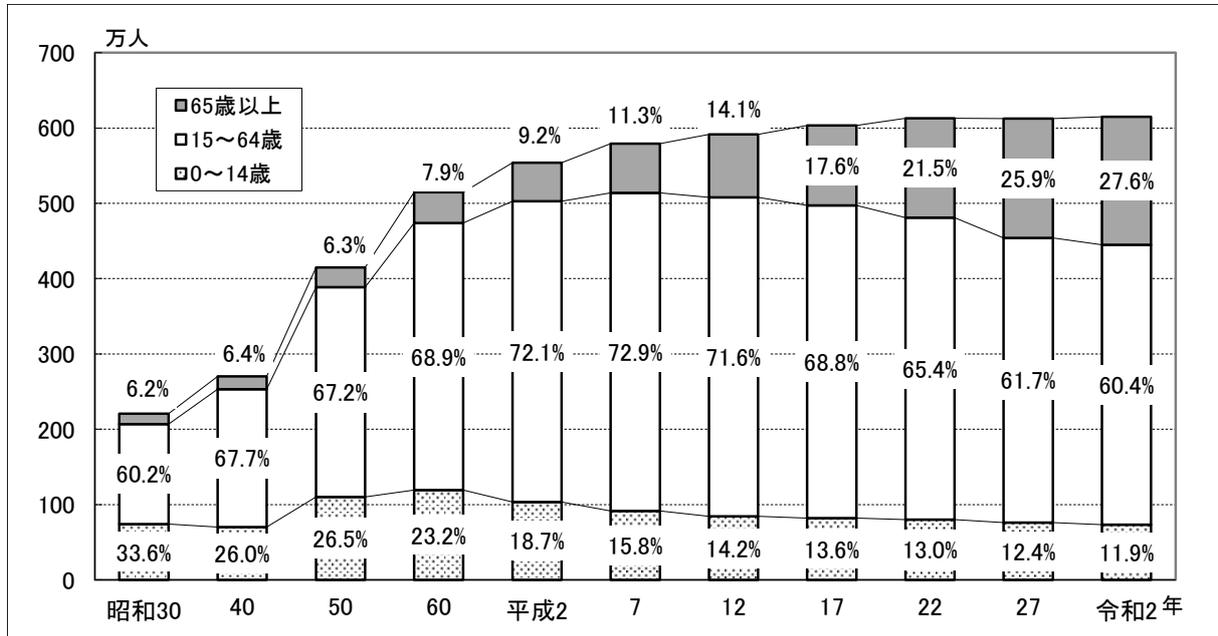
令和2年の国勢調査をもとに本県の人口を年齢により3つに区分してみると、年少人口（0～14歳）は734千人、生産年齢人口（15～64歳）は3,716千人、老年人口（65歳以上）は1,700千人で、総人口（年齢不詳分を除く。）に占める割合は、それぞれ11.9%、60.4%、27.6%となっています。

全国の年齢3区分割合（12.1%、59.2%、28.7%）と比べると、生産年齢人口の割合が若干上回り、年少人口及び老年人口の割合が若干下回っています。

年齢3区分別の人口の割合の推移をみると、年少人口の割合は昭和50年以降減少しており、生産年齢人口の割合は昭和50年以降上昇していましたが、平成7年をピークに減少に転じました。

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年からは年少人口の割合を上回りました。

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

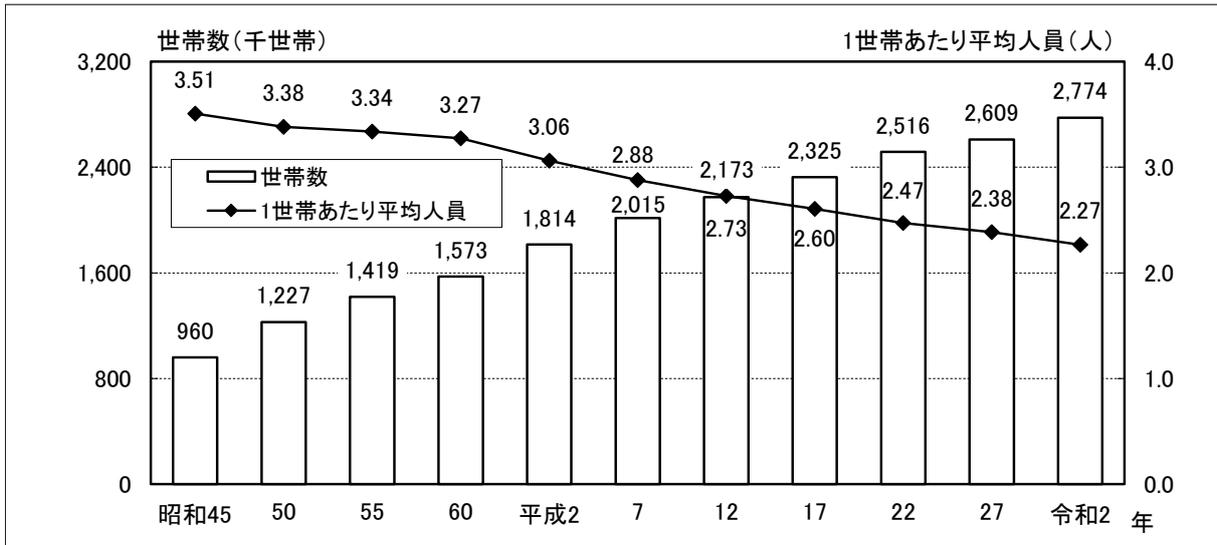
資料：国勢調査（総務省）

### （3）世帯構成

令和2年の国勢調査によると、本県における世帯数は、2,773,840世帯、1世帯当たりの人員は2.27人であり、全国平均の2.26人に比べ0.01人多いものの、平成27年の本県の1世帯当たりの人員2.38人からは0.12人減少しています。

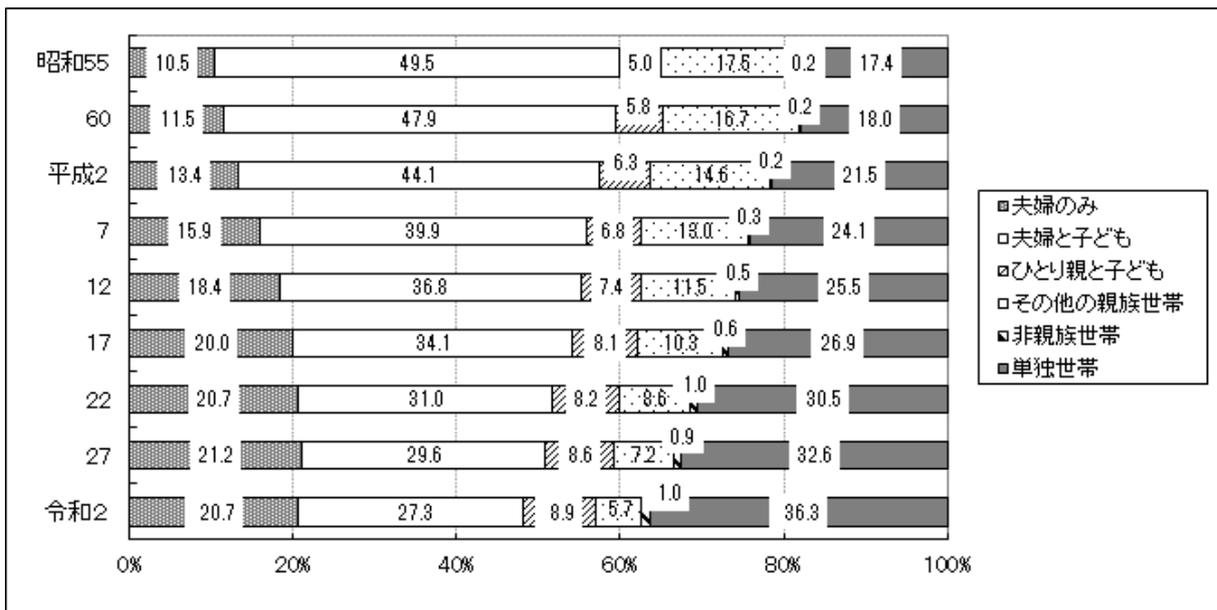
また、国勢調査により家族類型別の推移をみると、都市化の進展や核家族化等により「ひとり親と子ども」、「単独世帯」の割合が年々上昇しています。

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）

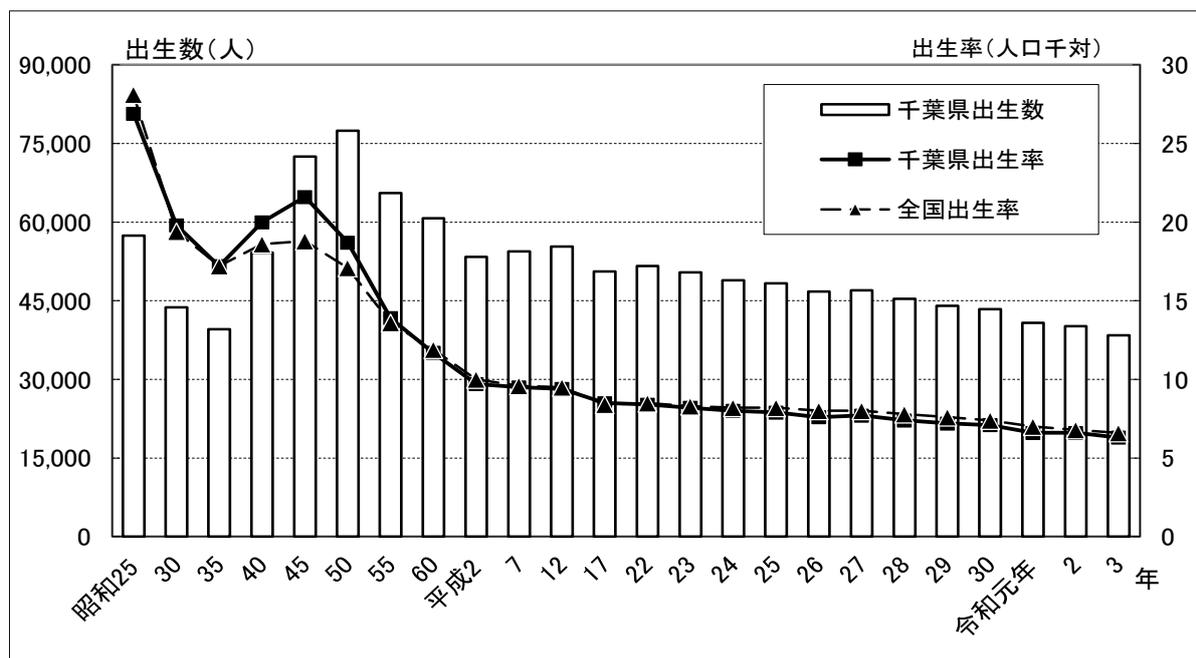
## 2 人口動態

### (1) 出生

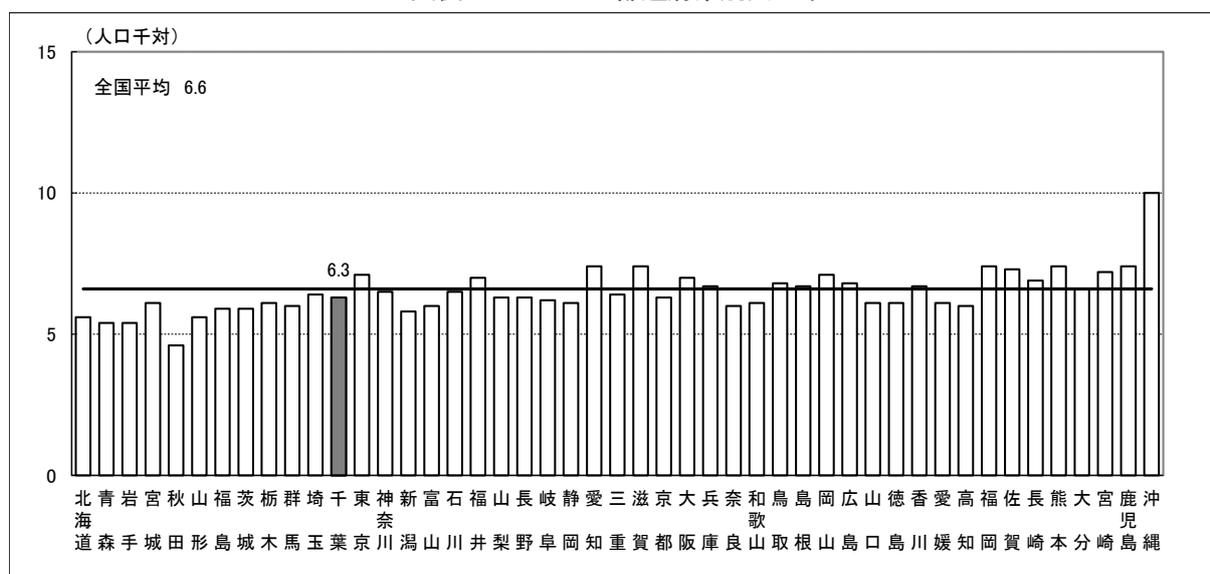
#### ア 出生数・出生率

本県の令和3年の出生数は38,426人で、令和2年(40,168人)より1,742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17年からほぼ横ばいで推移しています。令和3年は6.3で全国平均の6.6に対し0.3ポイント低く、高い順では全国第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



図表 1-2-1-2-2 都道府県別出生率



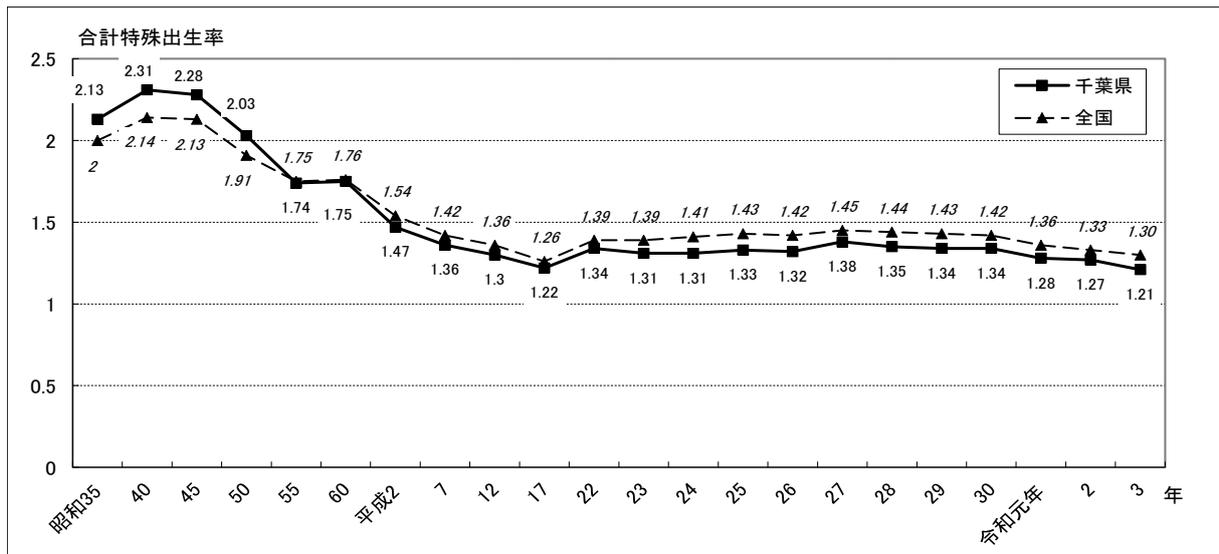
資料：令和3年人口動態調査（厚生労働省）

## イ 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、平成20年以降はほぼ横ばいの傾向です。令和3年は1.21となり、全国の1.30に対し0.09ポイント低く、高い順では全国第44位となっています。

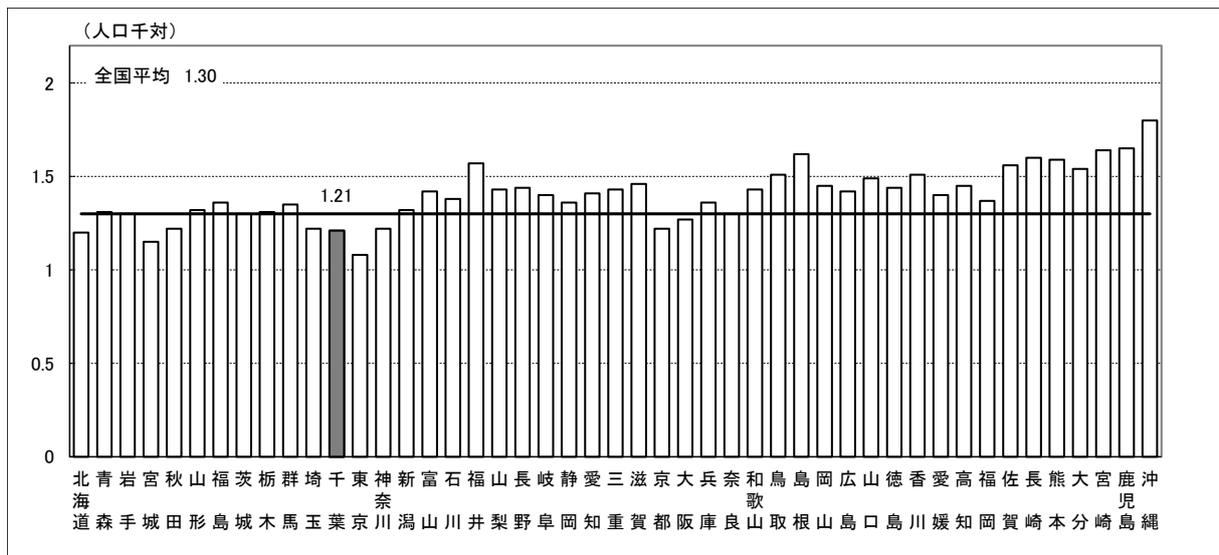
人口の減少を招かないために必要とされる水準2.08を大幅に下回っており、出生率の減少と併せて、少子化の進展が社会問題となっています。

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



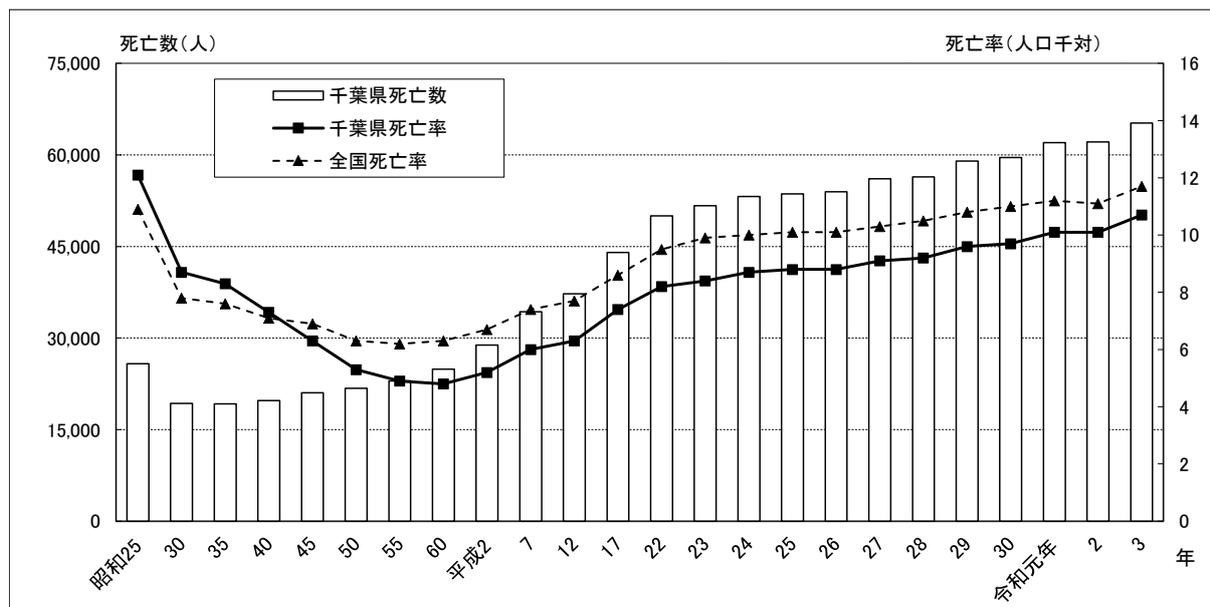
資料：令和3年人口動態調査（厚生労働省）

## (2) 死亡

### ア 死亡数・死亡率

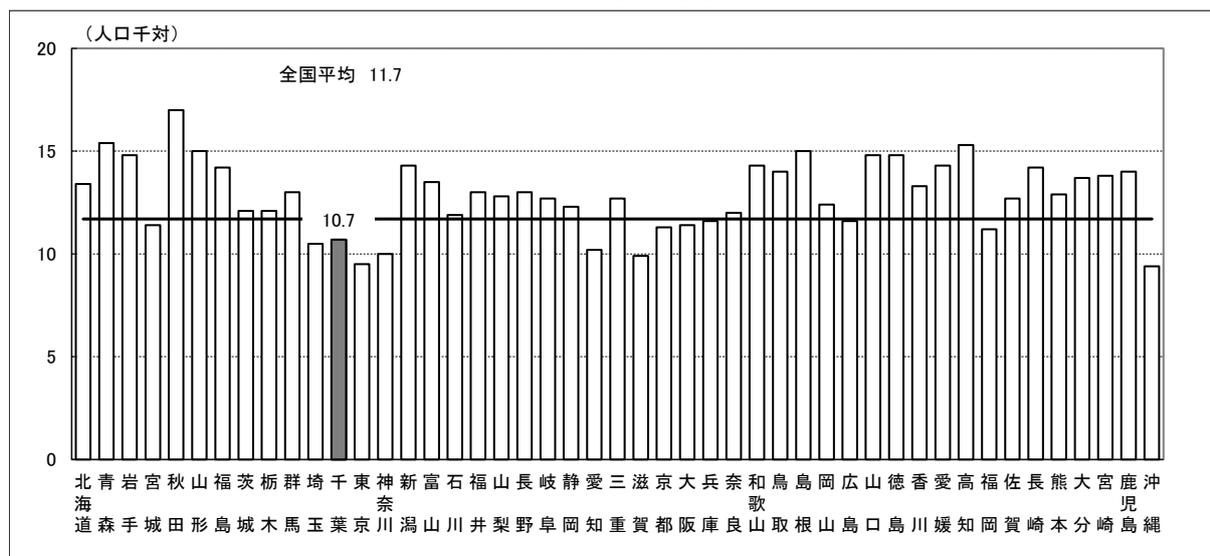
本県の死亡数は長期的には増加傾向で推移しています。令和3年は65,244人で令和2年(62,118人)より3,126人増加しています。死亡率(人口千対)では、10.7で全国平均の11.7に対し1.0ポイント低く、高い順では全国第41位となっています。

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：令和3年人口動態調査(厚生労働省)

## イ 死因

### (ア) 死因別死亡数

本県の令和3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<腫瘍> (死亡総数に占める割合27.3%)、第2位 心疾患 (同15.6%)、第3位 老衰 (同9.8%) の上位3死因で、死亡総数の52.7% (全国52.0%) 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<腫瘍>が291.3 (全国310.7)、心疾患が166.3 (全国174.9)、老衰が104.6 (全国123.8) となっています。

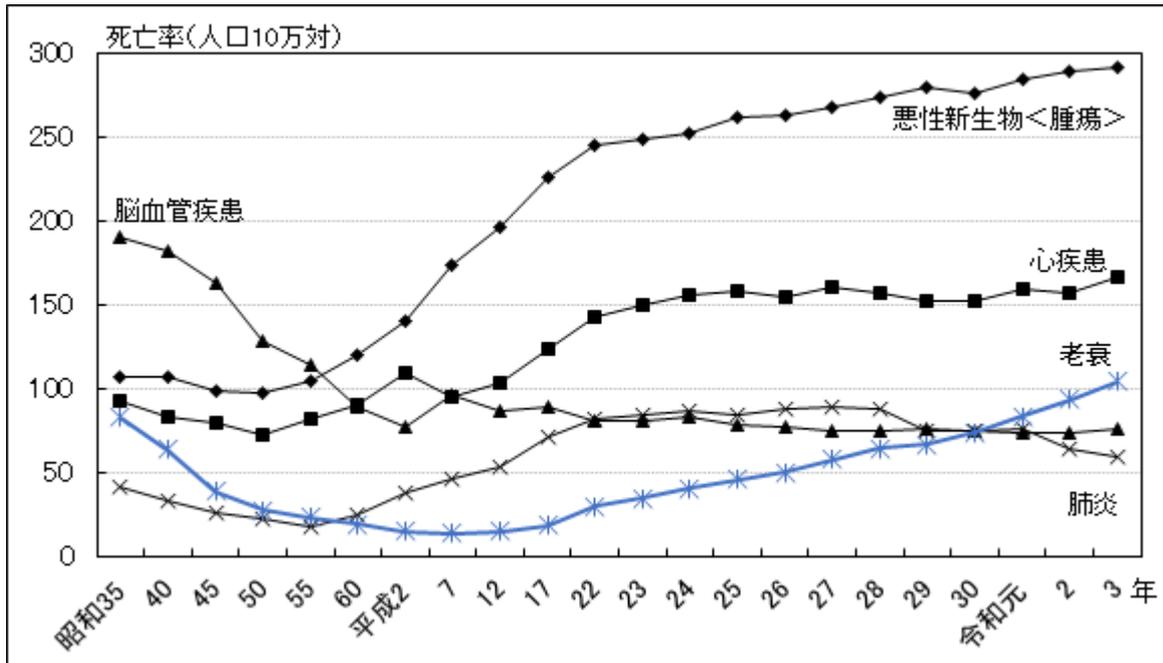
図表 1-2-1-2-7 死因別死亡数と死亡総数に占める割合 (上位10位)

順位	全 国			千 葉 県		
	死 因	死亡数 (人)	構成割合 (%)	死 因	死亡数 (人)	構成割合 (%)
1	悪性新生物<腫瘍>	381,505	26.5%	悪性新生物<腫瘍>	17,808	27.3%
2	心疾患(高血圧性を除く)	214,710	14.9%	心疾患(高血圧性を除く)	10,167	15.6%
3	老衰	152,027	10.6%	老衰	6,394	9.8%
4	脳血管疾患	104,595	7.3%	脳血管疾患	4,667	7.2%
5	肺炎	73,194	5.1%	肺炎	3,636	5.6%
6	誤嚥性肺炎	49,488	3.4%	誤嚥性肺炎	2,062	3.2%
7	不慮の事故	38,355	2.7%	不慮の事故	1,412	2.2%
8	腎不全	28,688	2.0%	腎不全	1,138	1.7%
9	アルツハイマー病	22,960	1.6%	高血圧性疾患	980	1.5%
10	血管性等の認知症	22,343	1.6%	自殺	978	1.5%
死亡 総数		1,439,856			65,244	

順位	千 葉 県(男)			千 葉 県(女)		
	死 因	死亡数 (人)	構成割合 (%)	死 因	死亡数 (人)	構成割合 (%)
1	悪性新生物<腫瘍>	10,644	30.2%	悪性新生物<腫瘍>	7,164	23.9%
2	心疾患(高血圧性を除く)	5,365	15.2%	心疾患(高血圧性を除く)	4,802	16.0%
3	脳血管疾患	2,449	6.9%	老衰	4,547	15.2%
4	肺炎	2,171	6.2%	脳血管疾患	2,218	7.4%
5	老衰	1,847	5.2%	肺炎	1,465	4.9%
6	誤嚥性肺炎	1,256	3.6%	誤嚥性肺炎	806	2.7%
7	不慮の事故	848	2.4%	不慮の事故	564	1.9%
8	腎不全	667	1.9%	血管性及び詳細不明の認知症	525	1.8%
9	間質性肺疾患	625	1.8%	腎不全	471	1.6%
10	自殺	623	1.8%	高血圧性疾患	452	1.5%
死亡 総数		35,279			29,965	

資料：令和3年人口動態調査 (厚生労働省)

図表 1-2-1-2-8 主な死因別死亡率の推移（千葉県）



資料：人口動態調査（厚生労働省）

### （イ）年齢調整死亡率

本県の年齢調整死亡率（人口10万対）を主な死因、性別にみると、男性の慢性閉塞性肺疾患（6.2）は高い順に全国第46位、肺の悪性新生物（36.0）及び不慮の事故（16.7）はいずれも全国第44位、女性の腎不全（3.2）は全国第45位と相対的に低い状況にあります。一方、心疾患については、男性（81.0）で第1位、女性（41.3）で第3位と特に高く、女性の肺炎（18.2）も全国第10位と高い状況にあります。

図表 1-2-1-2-9 主な死因、性別年齢調整死亡率（人口 10 万対）・順位（平成 27 年）

	男			女		
	全国	千葉県	順位	全国	千葉県	順位
全死因	486.0	477.2	32	255.0	<b>258.3</b>	16
悪性新生物	165.3	159.3	37	87.7	85.1	28
肺の悪性新生物	39.2	36.0	44	11.1	<b>11.5</b>	14
胃の悪性新生物	22.9	<b>23.2</b>	19	8.3	<b>8.6</b>	22
大腸の悪性新生物	21.0	20.9	20	12.1	11.2	30
心疾患	65.4	<b>81.0</b>	1	34.2	<b>41.3</b>	3
急性心筋梗塞	16.2	<b>17.3</b>	21	6.1	<b>6.5</b>	21
脳血管疾患	37.8	35.8	31	21	<b>21.7</b>	20
脳梗塞	18.1	17.7	27	9.3	<b>9.7</b>	21
肺炎	38.3	<b>38.9</b>	24	15.8	<b>18.2</b>	10
不慮の事故	19.3	16.7	44	8.0	7.4	38
自殺	23.0	<b>23.3</b>	29	8.9	<b>9.5</b>	11
腎不全	7.3	6.7	37	4.0	3.2	45
慢性閉塞性肺疾患	7.5	6.2	46	1.1	0.8	34
肝疾患	9.8	8.0	40	3.5	2.9	38
糖尿病	5.5	4.8	34	2.5	2.3	27
老衰	10.1	<b>10.5</b>	20	13.4	<b>15.0</b>	15
大動脈瘤及び解離	6.4	<b>6.8</b>	17	3.3	<b>3.5</b>	18

千葉県の順位は、47都道府県における高率順。

全国値より千葉県の値が高い場合、該当する欄に網掛けをしている。

資料：平成 27 年都道府県別年齢調整死亡率の概況—主な死因別にみた死亡の状況

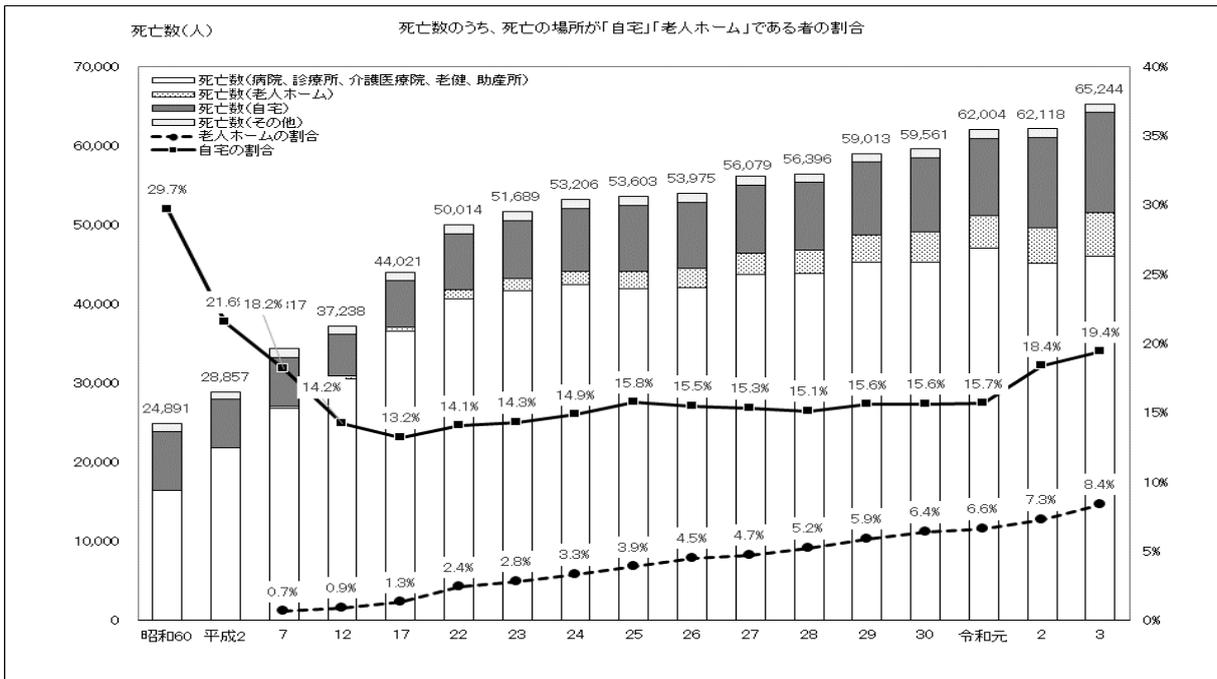
（平成 29 年度人口動態統計特殊報告）（厚生労働省）

## ウ 死亡の場所

本県の死亡数を死亡場所別に見ると、その傾向に全国と大きな差はなく、医療提供施設等（病院、診療所、介護医療院、介護老人保健施設及び助産所）の占める割合が 70.6%（全国 71.0%）と最も高く、住まいの場である自宅（19.4%）と老人ホーム（8.4%）の合計は 27.8%（全国 27.2%）となっています。

死亡場所に占める自宅の割合は、下降を続けていましたが、平成 17 年頃を境に緩やかに上昇、平成 25 年からは 15% 台で推移し、令和 2 年から 18% 台に上昇しました。老人ホームの割合は、平成 7 年以降上昇を続けています。

図表 1-2-1-2-10 死亡の場所別死者数等の推移



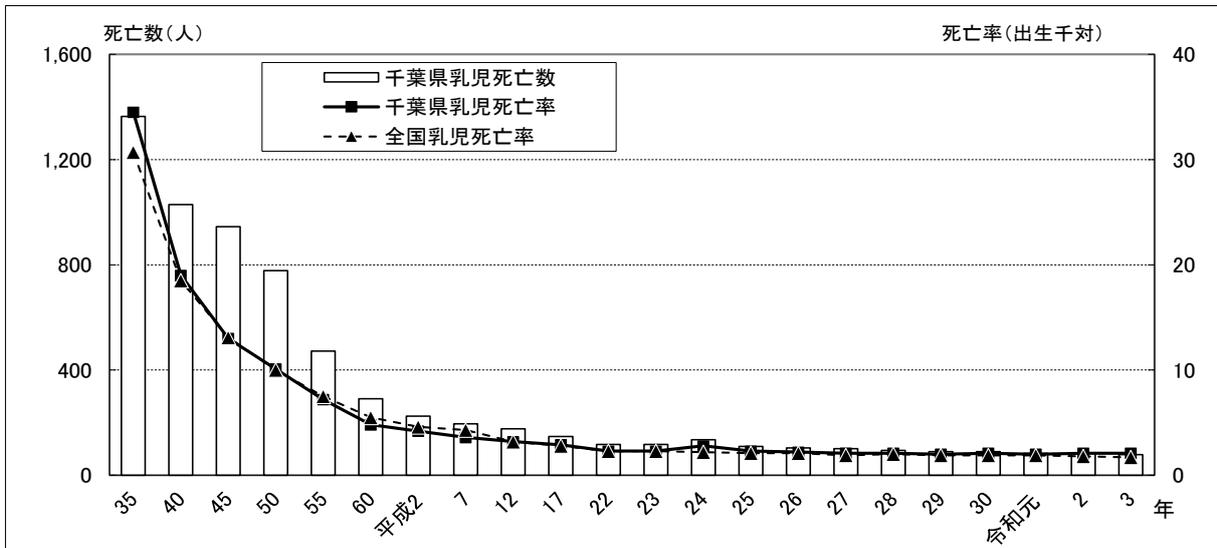
昭和60年及び平成2年における老人ホームでの死亡は、自宅に含まれている。  
平成30年以降は介護医療院の数値も加わる。

資料：人口動態調査（厚生労働省）

## エ 乳児死亡率

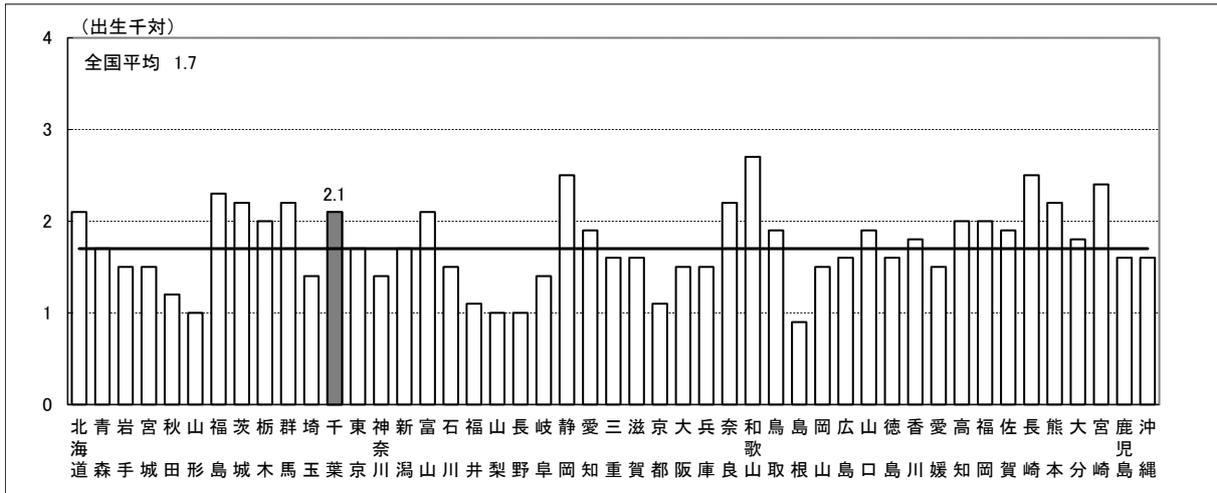
本県の乳児死亡率（出生千対）は、近年、全国平均と同様にほぼ横ばいで推移しています。令和3年の乳児死亡数は79人で令和2年（84人）より5人減少しています。乳児死亡率は2.1で全国平均の1.7を0.3ポイント上回り、高い順では全国第10位となっています。

図表 1-2-1-2-11 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 1-2-1-2-12 都道府県別乳児死亡率

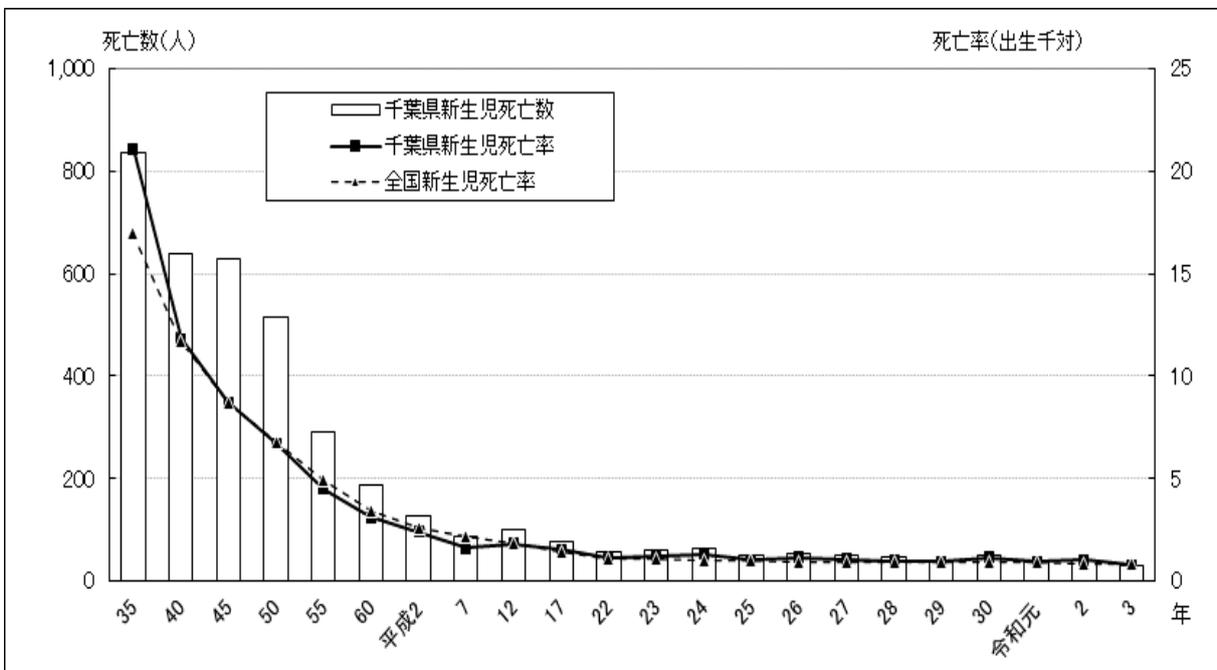


資料：令和3年人口動態調査（厚生労働省）

## オ 新生児死亡率

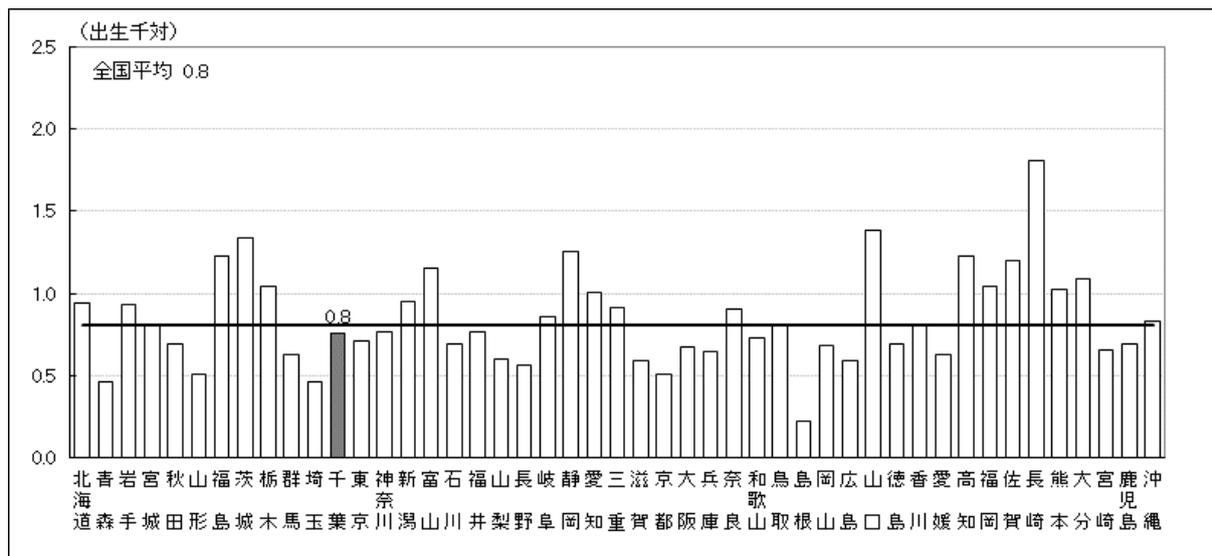
本県の新生児死亡率（出生千対）は、近年、全国平均と同様にほぼ横ばいで推移しています。令和3年の新生児死亡数は29人で令和2年（40人）より11人減少し、新生児死亡率は0.8で全国平均の0.8と同じであり、高い順では全国第26位となっています。

図表 1-2-1-2-13 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 1-2-1-2-14 都道府県別新生児死亡率

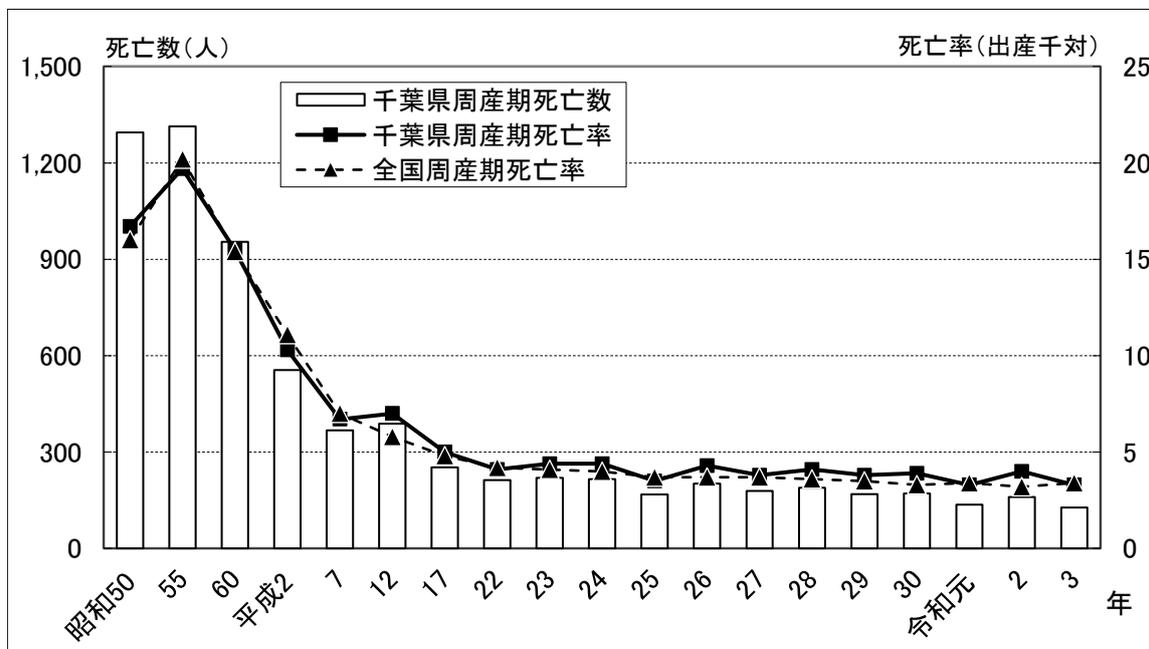


資料：令和3年人口動態調査（厚生労働省）

### カ 周産期死亡率

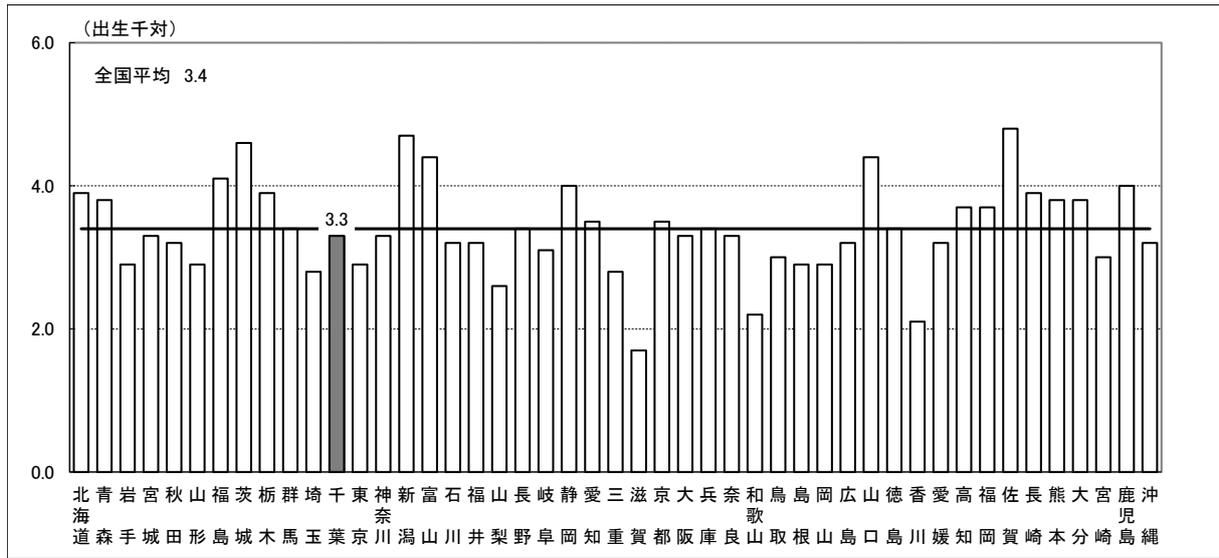
本県の周産期死亡率（出生千対）は、近年、全国平均と同様にほぼ横ばいで推移しています。令和3年の周産期死亡数は128人で令和2年（160人）より32人減少し、周産期死亡率は3.3で全国平均の3.4に対し0.1ポイント低く、高い順では全国第23位となっています。

図表 1-2-1-2-15 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 1-2-1-2-16 都道府県別周産期死亡率



資料：令和3年人口動態調査（厚生労働省）

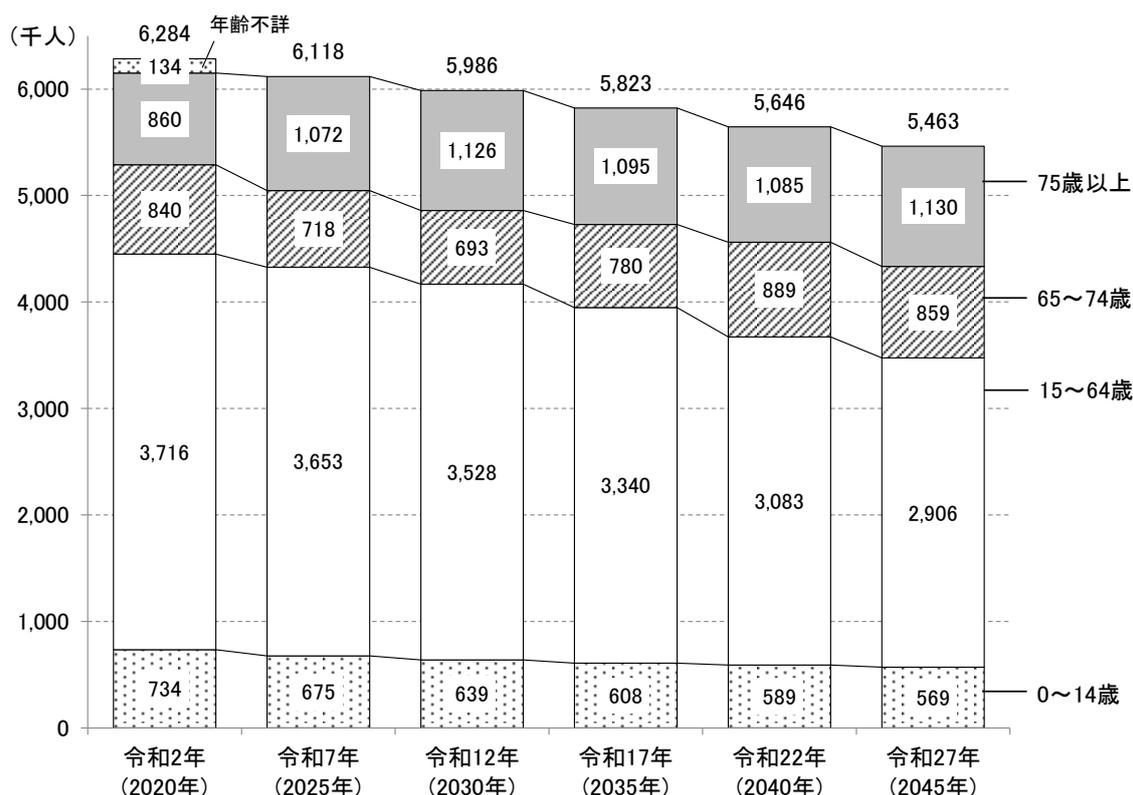
### 3 人口推計等

千葉県は令和2年時点での総人口は6,284,480人でしたが、今後は、総人口は緩やかに減少し、令和12年には5,985,915人、令和27年には5,463,363人まで減少する見込みです。

年齢構成別にみると、令和2年時点の0歳から15歳までの年少人口は734,496人、15歳から64歳までの生産年齢人口は3,715,691人でしたが、令和12年には、それぞれ638,821人（令和2年の87%）、3,528,129人（同95%）に、令和27年には、それぞれ568,568人（同77%）、2,905,996人（78%）へと減少する見込みです。

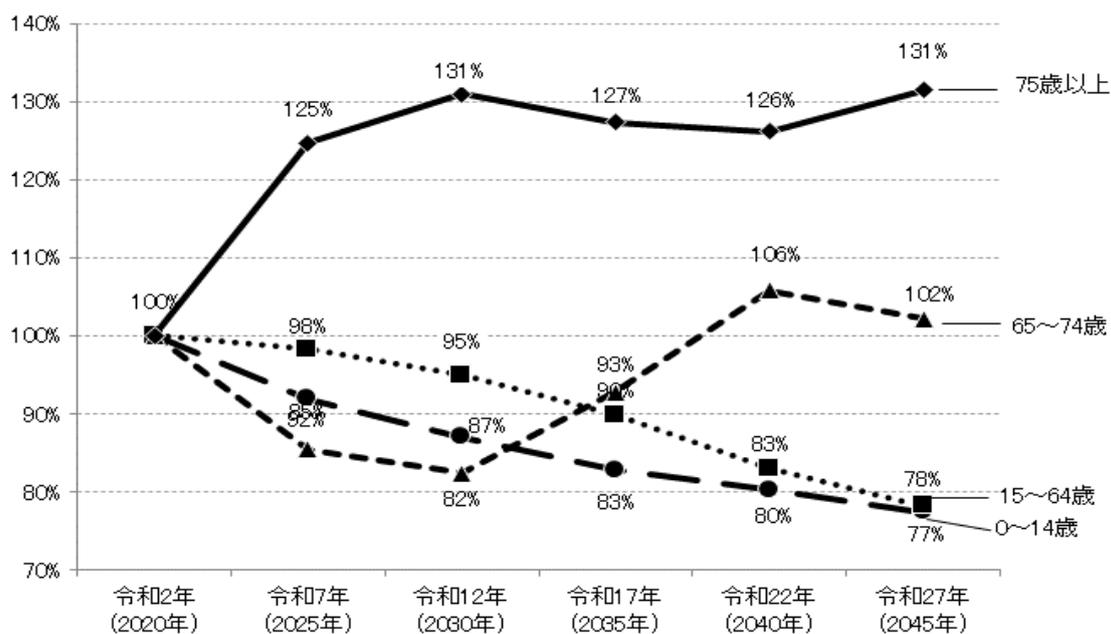
一方、75歳以上の人口は令和2年時点では859,767人でしたが、令和7年には1,072,375人（令和2年の125%）、令和12年には1,126,103人（同131%）と増加し、その後減少に転じた後再び増加して、令和27年には1,130,274人（同131%）になると見込まれています。

図表 1-2-1-3-1 千葉県の将来推計人口



資料：「令和2年国勢調査」（総務省）、「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）をもとに作成

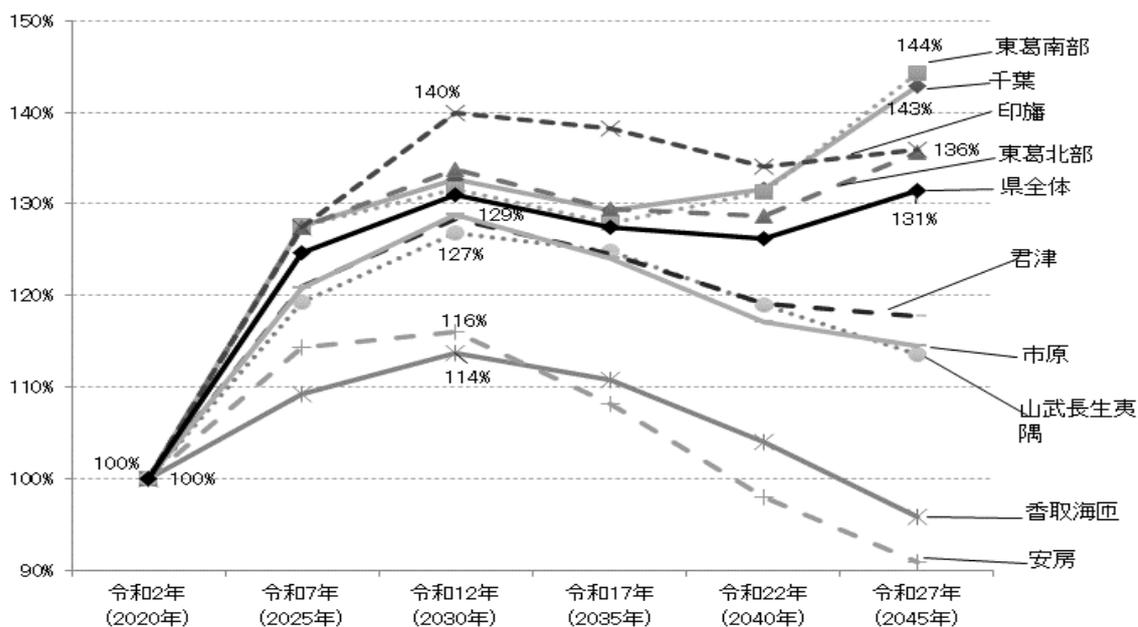
図表 1-2-1-3-2 年齢階級別人口の対令和2年増加率（千葉県）



資料：「令和2年国勢調査」（総務省）、「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）をもとに作成

75歳以上の人口の増加数やピークを迎える時期は、地域により大きく異なっています。令和2年時点で75歳以上人口増加率が県平均よりも高い地域は、「東葛南部」、「千葉」、「印旛」、「東葛北部」です。

図表 1-2-1-3-3 75歳以上人口の対令和2年増加率（二次保健医療圏別）

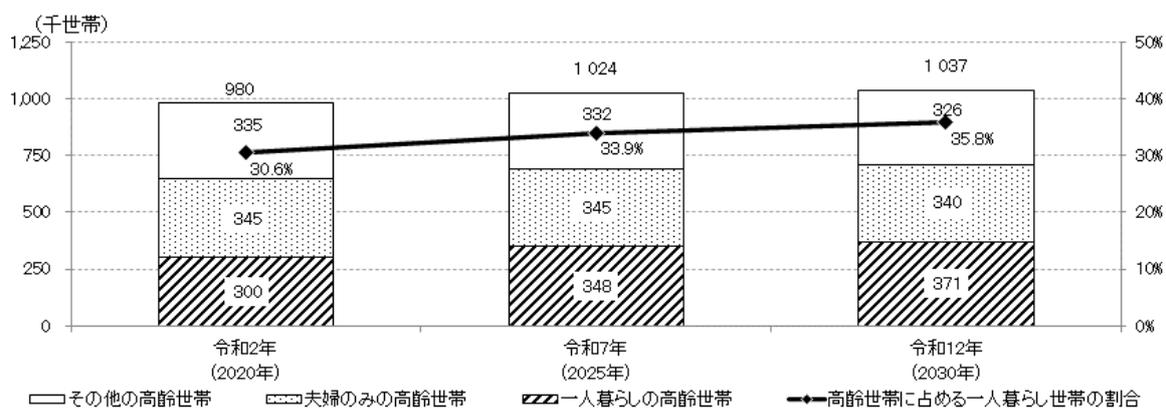


資料：「令和2年国勢調査」（総務省）、「日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）をもとに作成

65歳以上の老年人口の増加とともに、一人暮らしの高齢世帯や夫婦のみの高齢世帯数も増加することが見込まれています。

65歳以上の一人暮らしの高齢者は、令和2年には300千人でしたが、令和12年には371千人となり、令和2年の約1.2倍に増加します。

図表 1-2-1-3-4 今後の高齢単身世帯（65歳以上の者一人のみの一般世帯）数等の推計（千葉県）



資料：「令和2年国勢調査」（総務省）、「『日本の世帯数の将来推計（都道府県別推計）』（2019年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）をもとに作成

## 第2節 医療資源

### 1 医療提供施設等

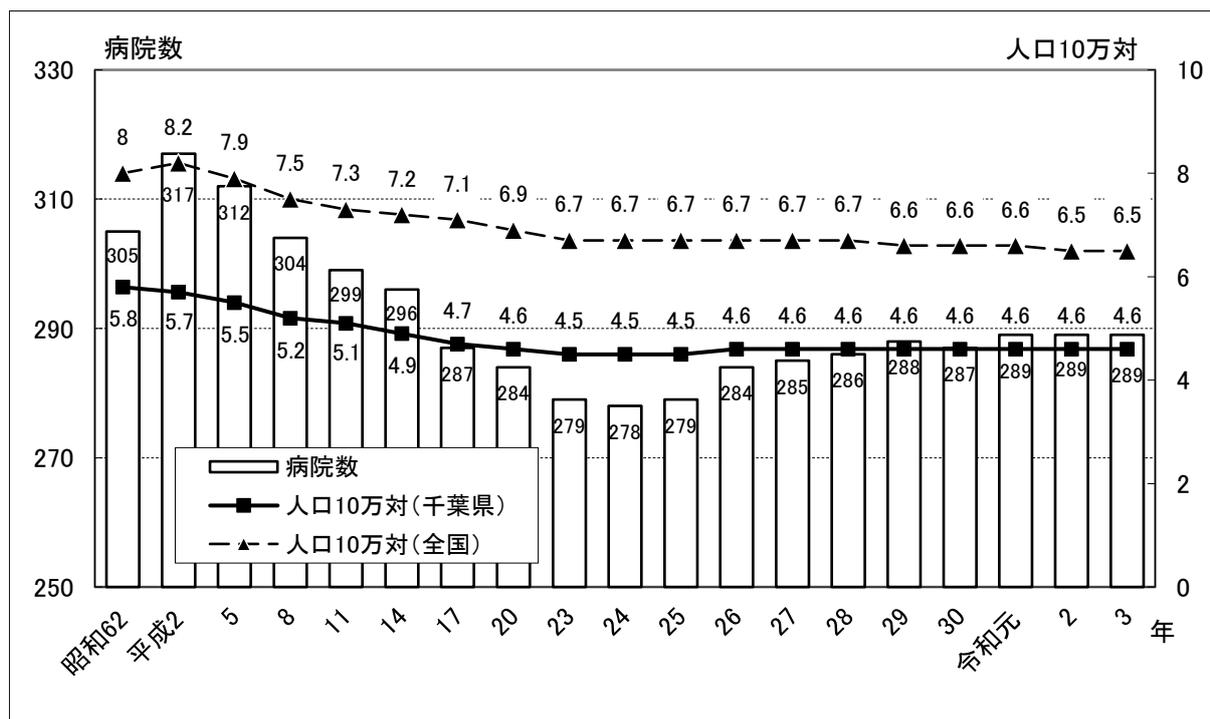
#### (1) 病院

令和3年10月1日現在の病院数は289施設で、人口10万人当たり4.6と全国平均6.5を1.9ポイント下回り、多い順では全国第43位となっています。病院数の推移をみると、平成2年以降減少が続いていましたが、平成25年以降増加に転じ、令和元年以降横ばいで推移しております。

人口10万人当たりの病床数は、令和3年10月1日現在、療養病床及び一般病床が754.3、精神病床が195.4で、ともに全国平均を下回っています。

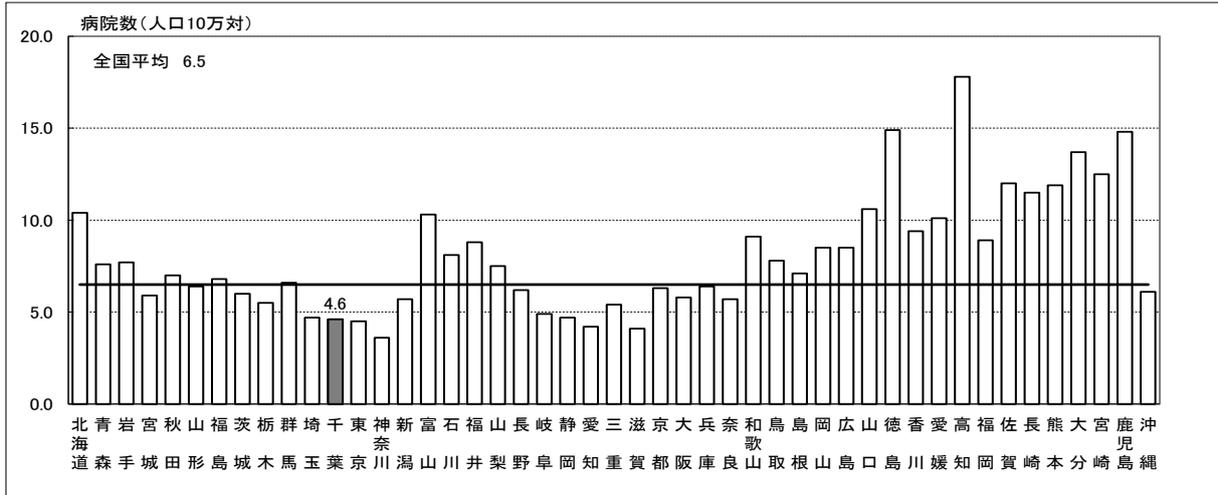
開設主体別の病院数は、国立及び公的病院が45施設（施設総数の15.6%）、民間病院が244施設（施設総数の84.4%）となっています。

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）



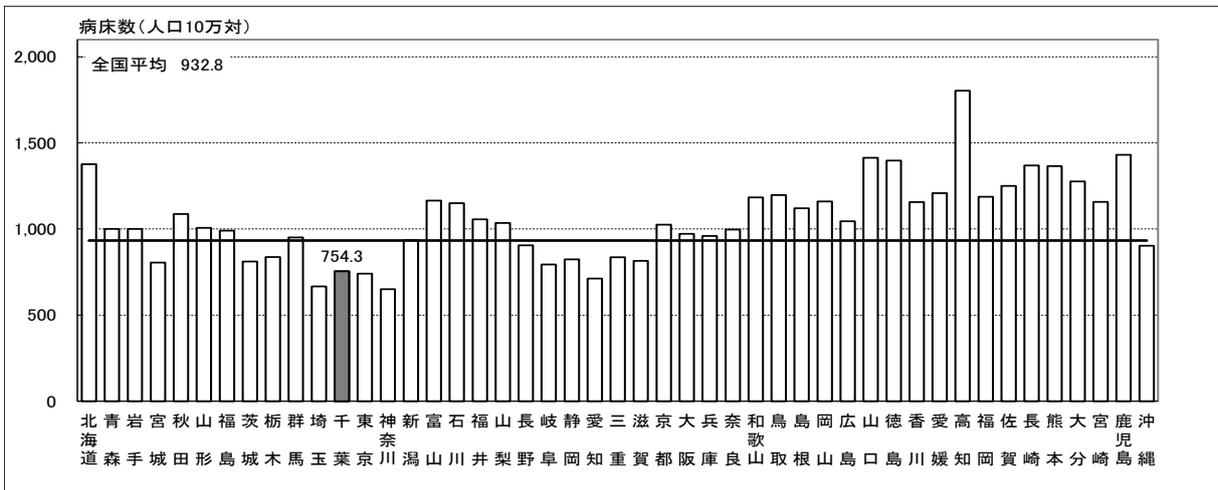
資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-2 都道府県別人口10万対病院数



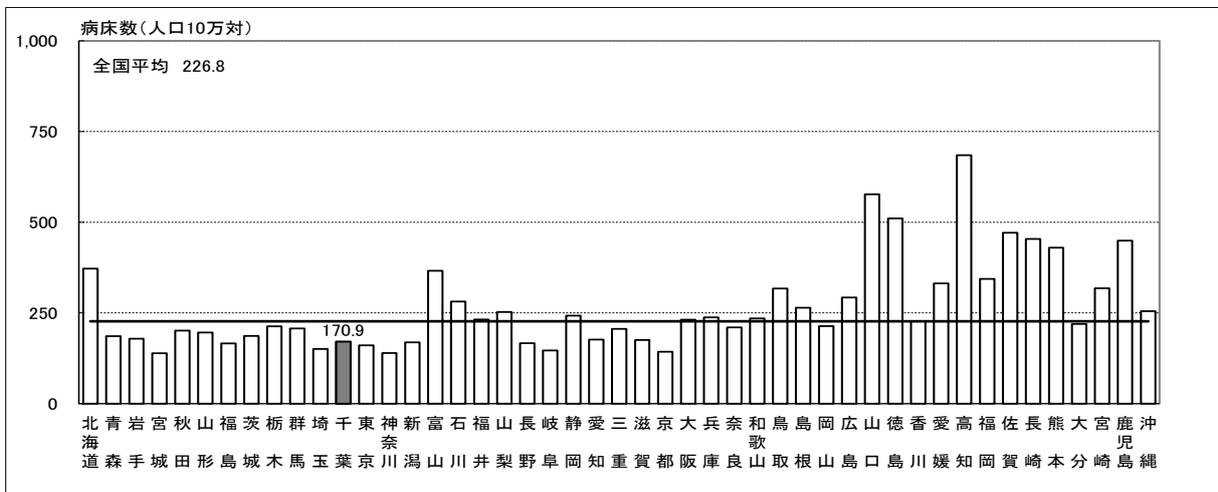
資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

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）



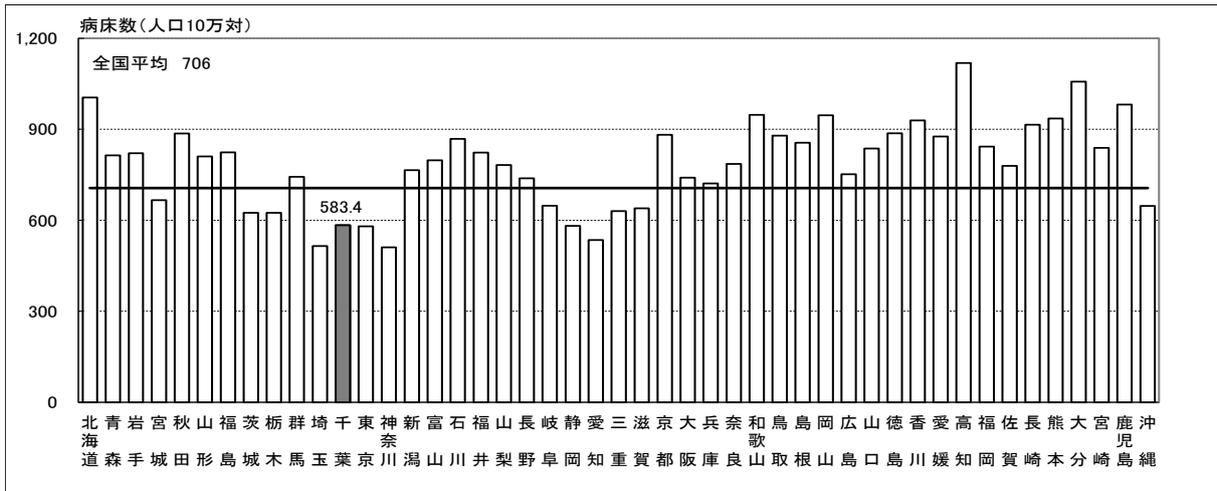
資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

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）



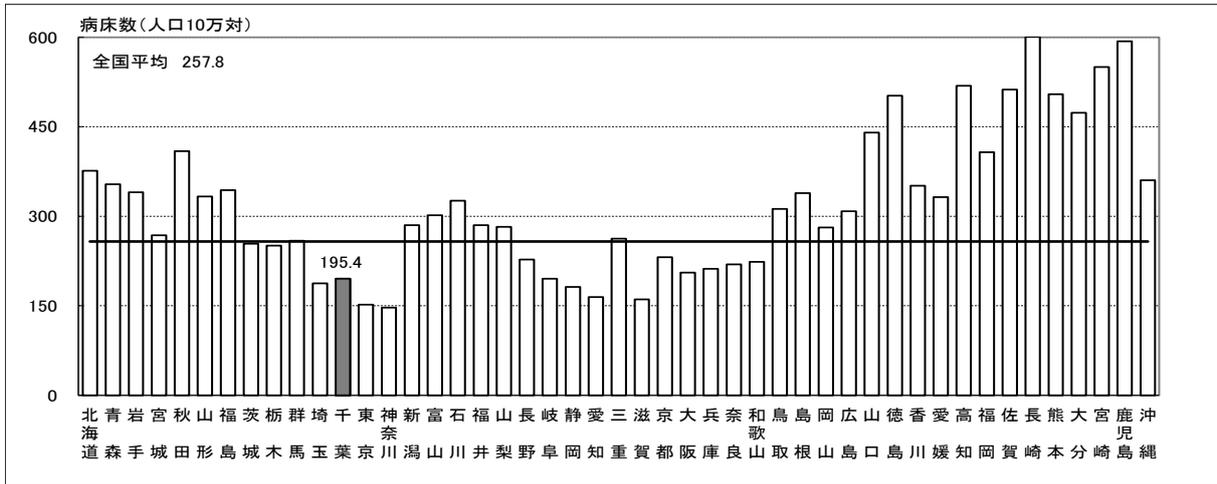
資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

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：令和3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）

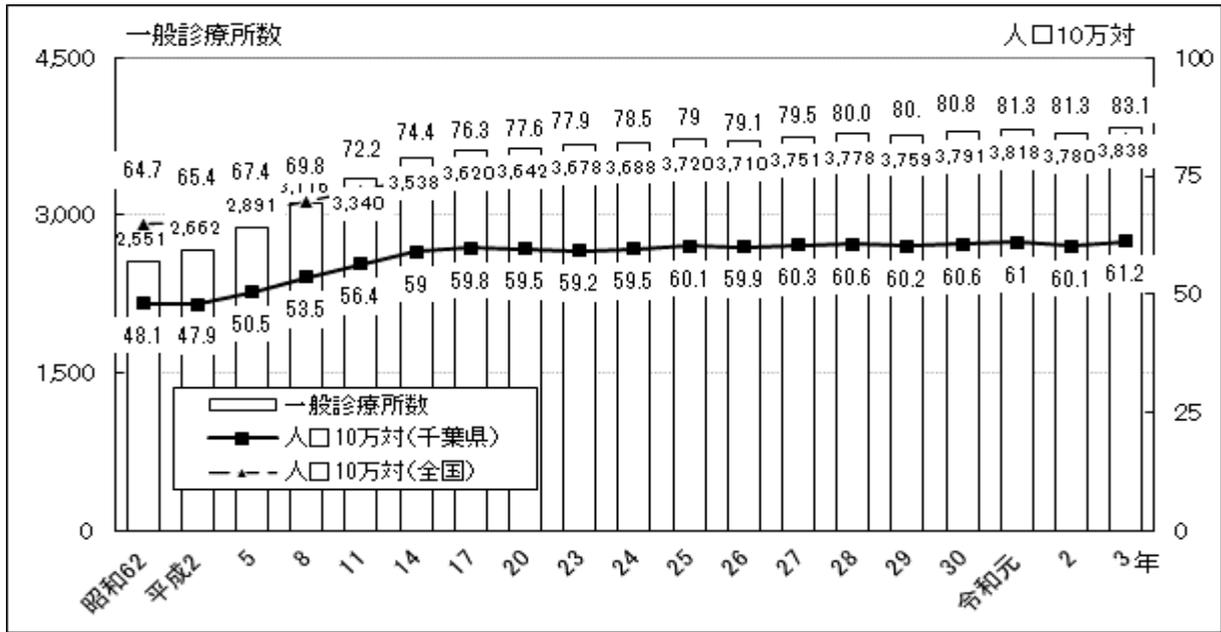


資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

## （2）一般診療所

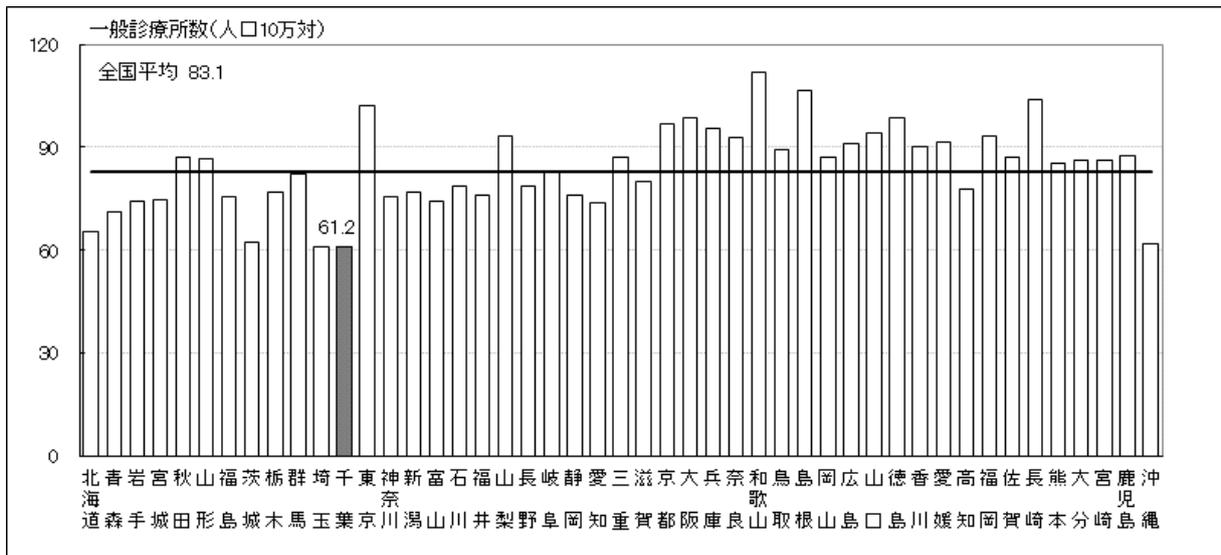
令和3年10月1日現在の一般診療所数は3,838施設で、人口10万人当たり61.2と全国平均83.1を大きく下回り、多い順では全国第46位となっています。一般診療所3,838施設のうち有床診療所は154施設で、施設総数の4.0%を占めています。また人口10万人当たりの病床数は32.6と全国平均66.7を大きく下回り、多い順では全国第41位となっています。

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）

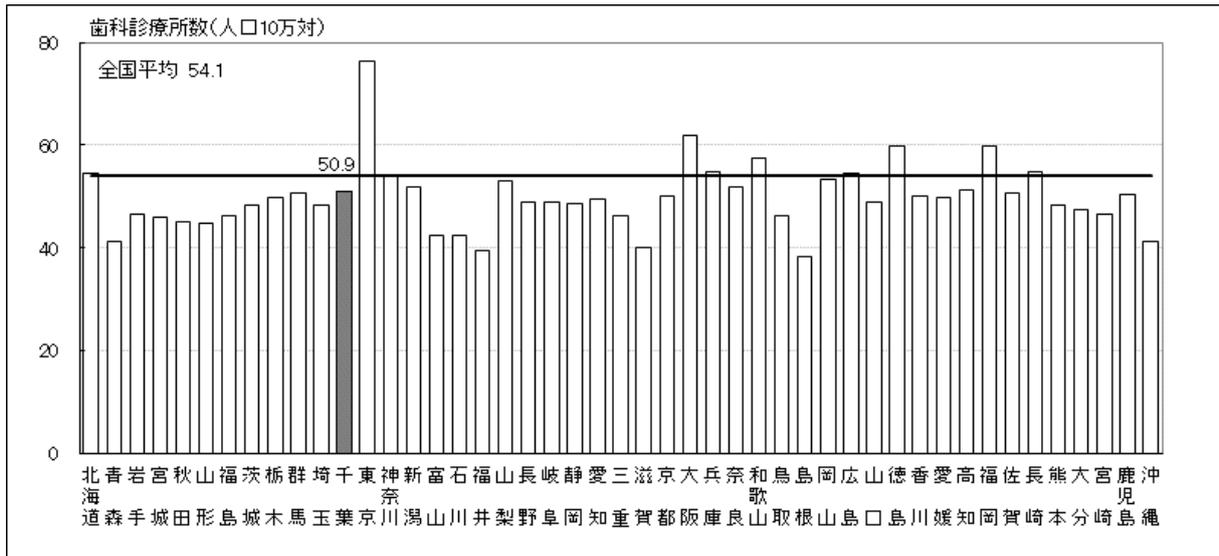
図表 1-2-2-1-8 都道府県別人口10万対一般診療所数



資料：令和3年医療施設調査（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

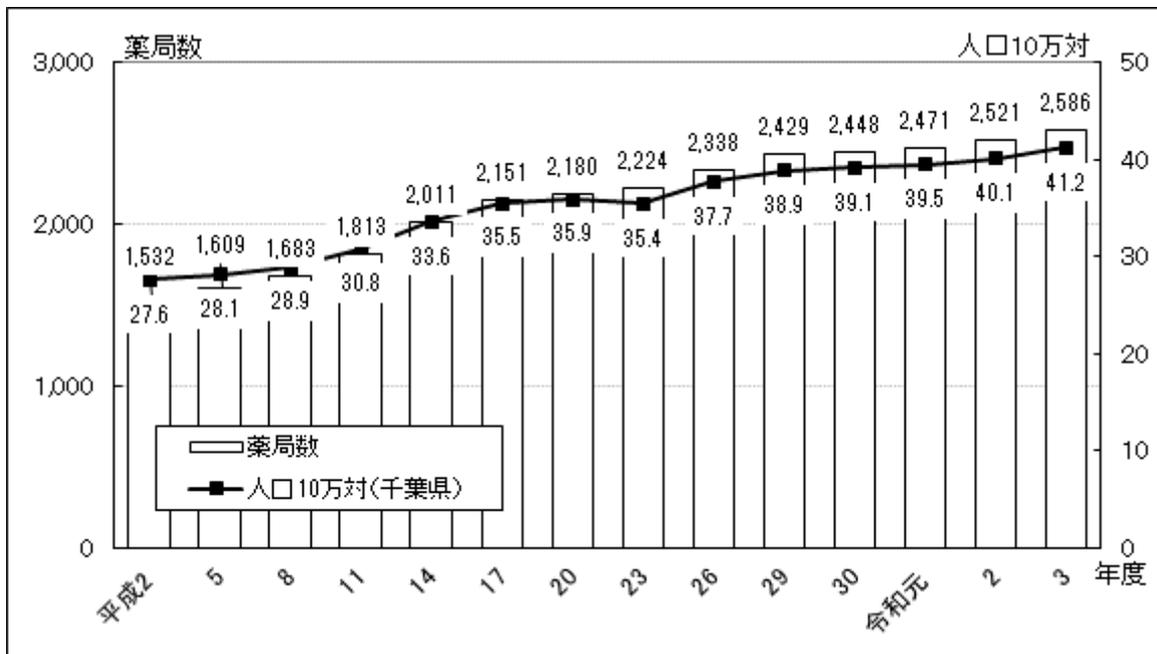


資料：令和3年医療施設調査（厚生労働省）

(4) 薬局

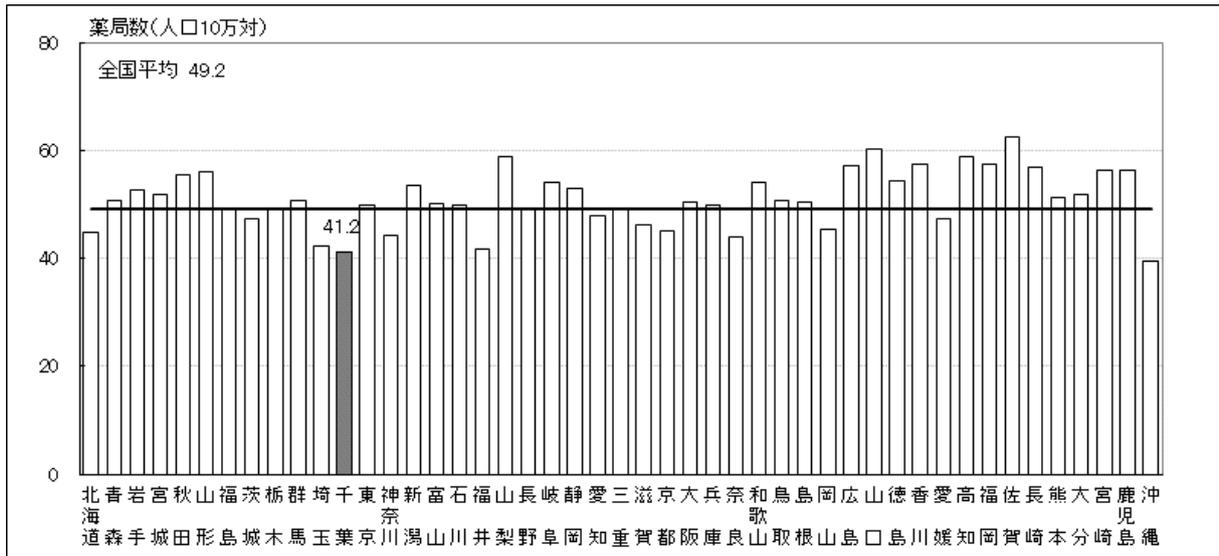
令和4年3月31日現在の薬局数は2,586施設で、人口10万人当たり41.2と全国平均49.2を8.0ポイント下回り、多い順では全国第46位となっています。

図表 1-2-2-1-12 薬局数と人口10万対薬局数の推移（千葉県）



資料：衛生行政報告例（厚生労働省）、人口推計（総務省）

図表 1-2-2-1-13 都道府県別人口10万対薬局数



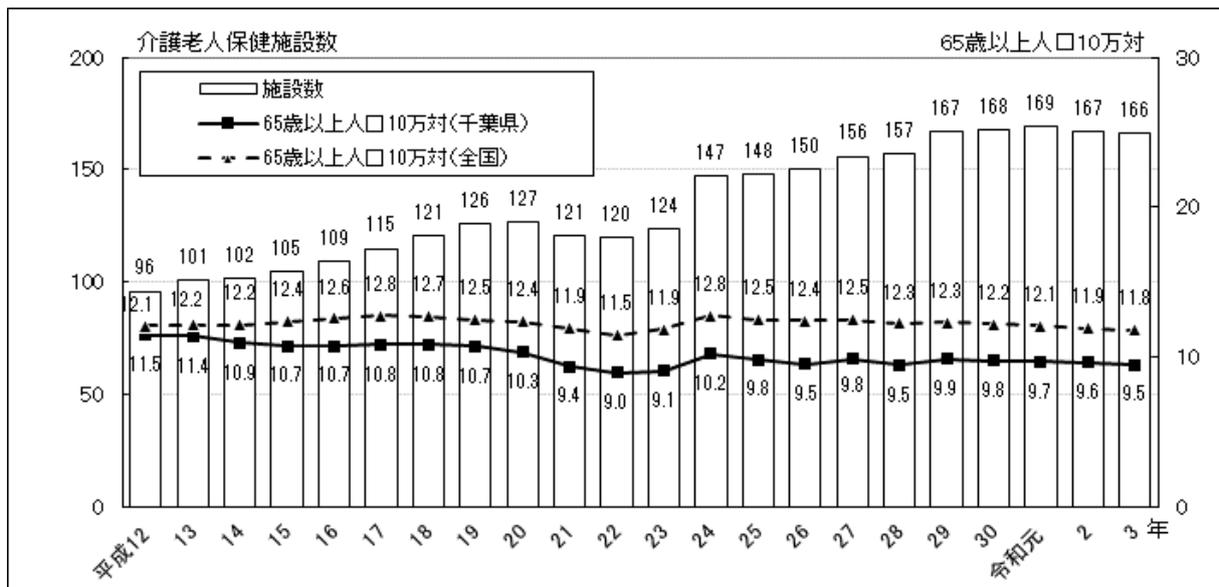
資料：令和3年度衛生行政報告例（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

(5) 介護老人保健施設

令和3年10月1日現在の介護老人保健施設数は166施設で、65歳以上人口10万人当たり9.5と、全国平均11.8を2.3ポイント下回り、多い順では全国第42位となっています。

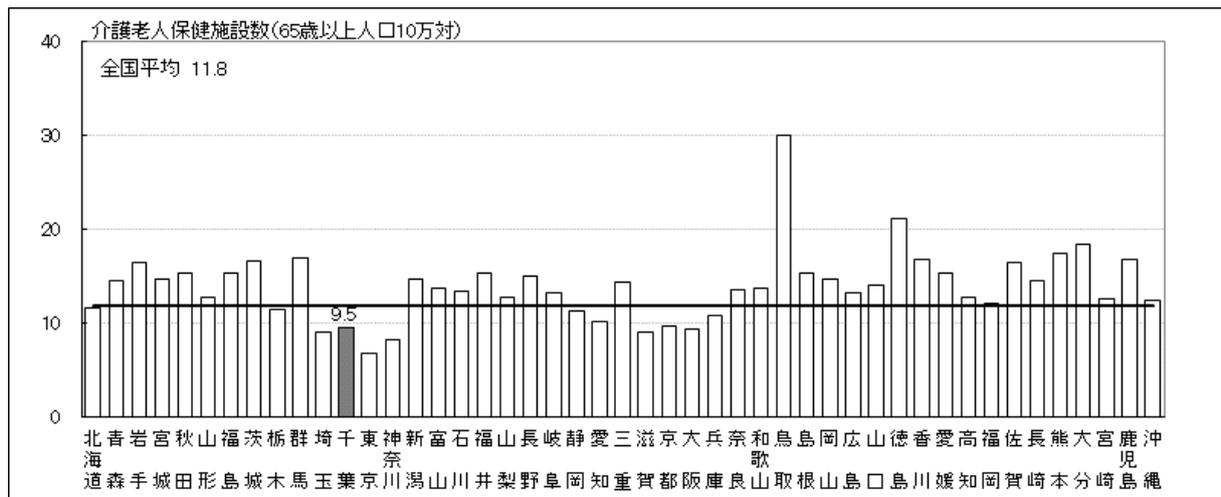
また、65歳以上人口10万人当たりの入所定員数は886.8と全国平均の1,025.4を138.6ポイント下回り、多い順では全国第41位となっています。

図表 1-2-2-1-14 介護老人保健施設数と65歳以上人口10万対施設数の推移（千葉県）



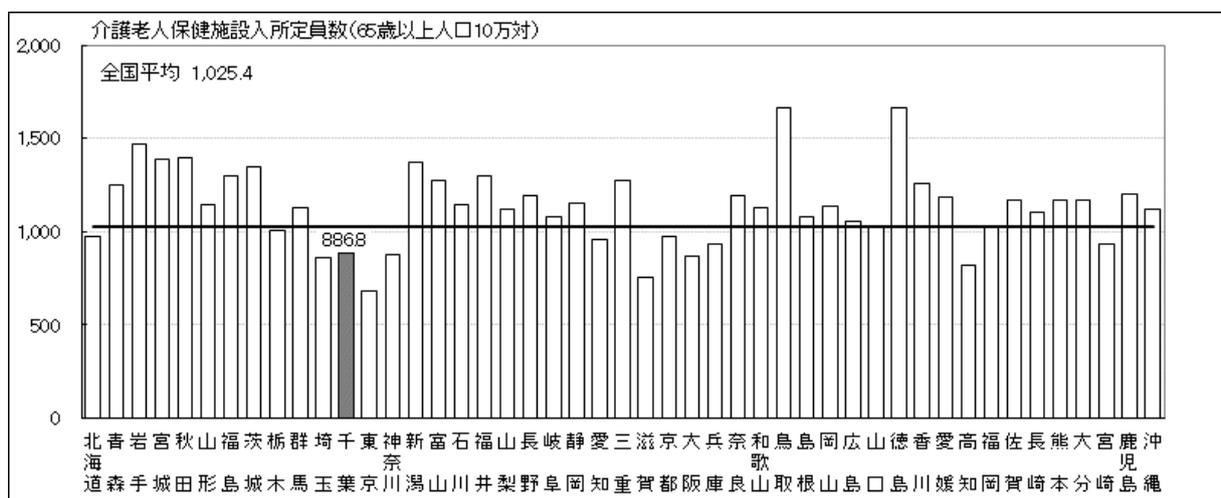
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-15 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：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

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



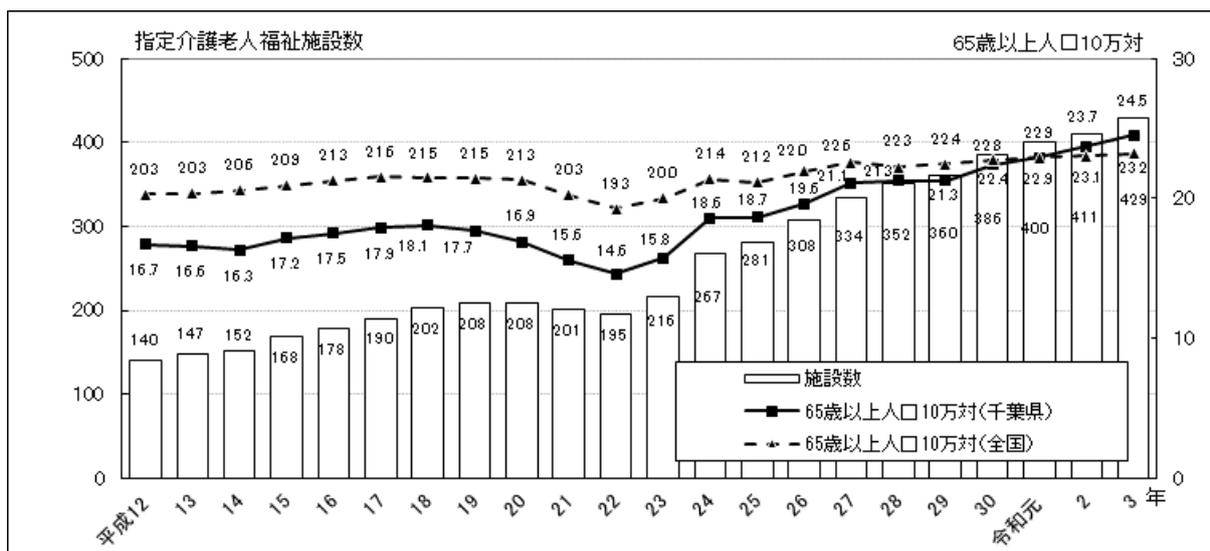
資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

### (6) 指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）

令和3年10月1日現在の指定介護老人福祉施設数は429施設で、65歳以上人口10万人当たり24.5と、全国平均23.2を1.3ポイント上回り、多い順では全国第26位となっています。

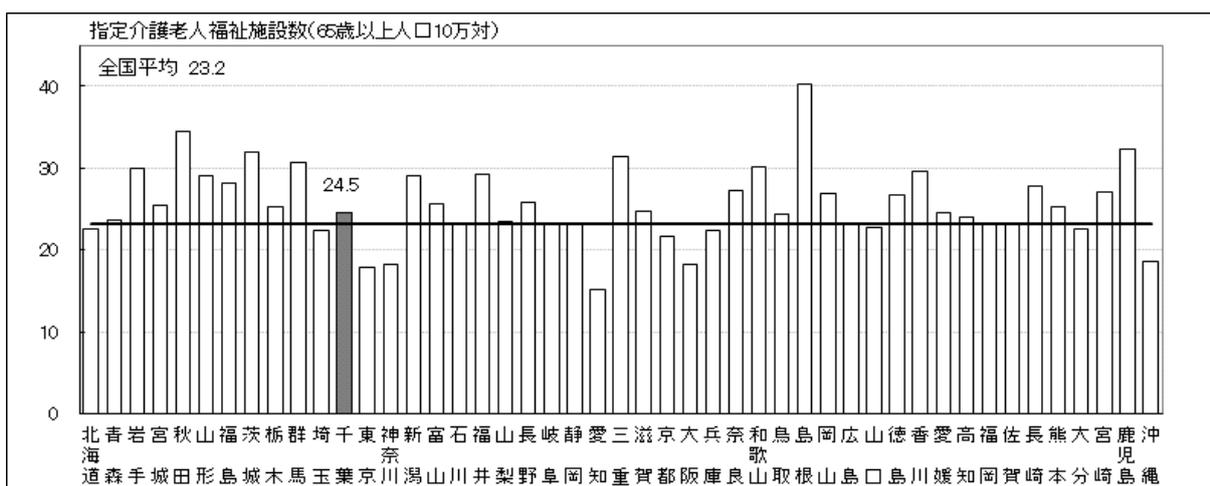
また、65歳以上人口10万人当たりの入所定員数は1,563.3と全国平均の1,618.3を55.0ポイント下回り、多い順では全国第30位となっています。

図表 1-2-2-1-17 指定介護老人福祉施設数と65歳以上人口10万対施設数の推移（千葉県）



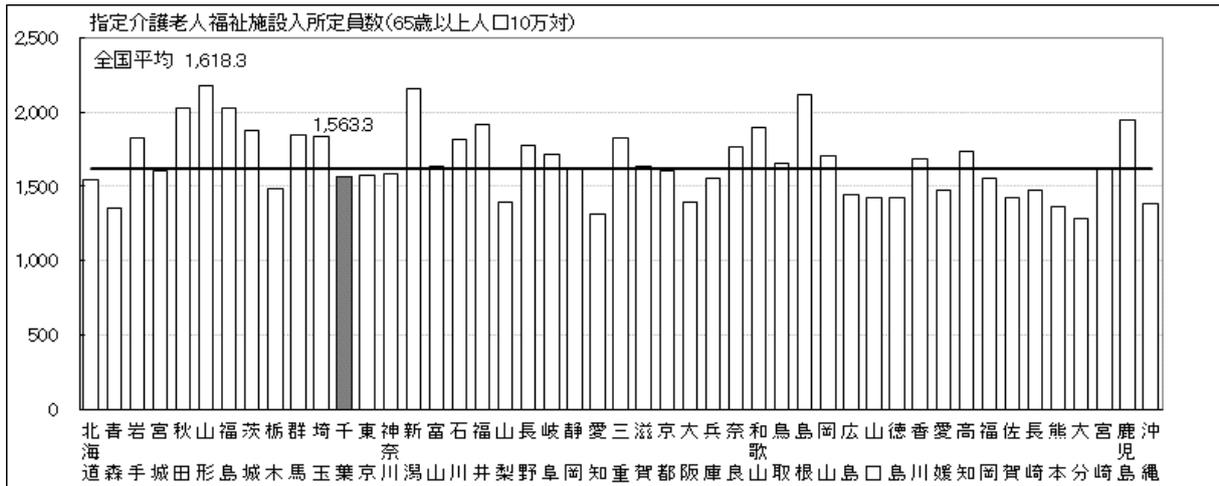
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-18 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：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

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



資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

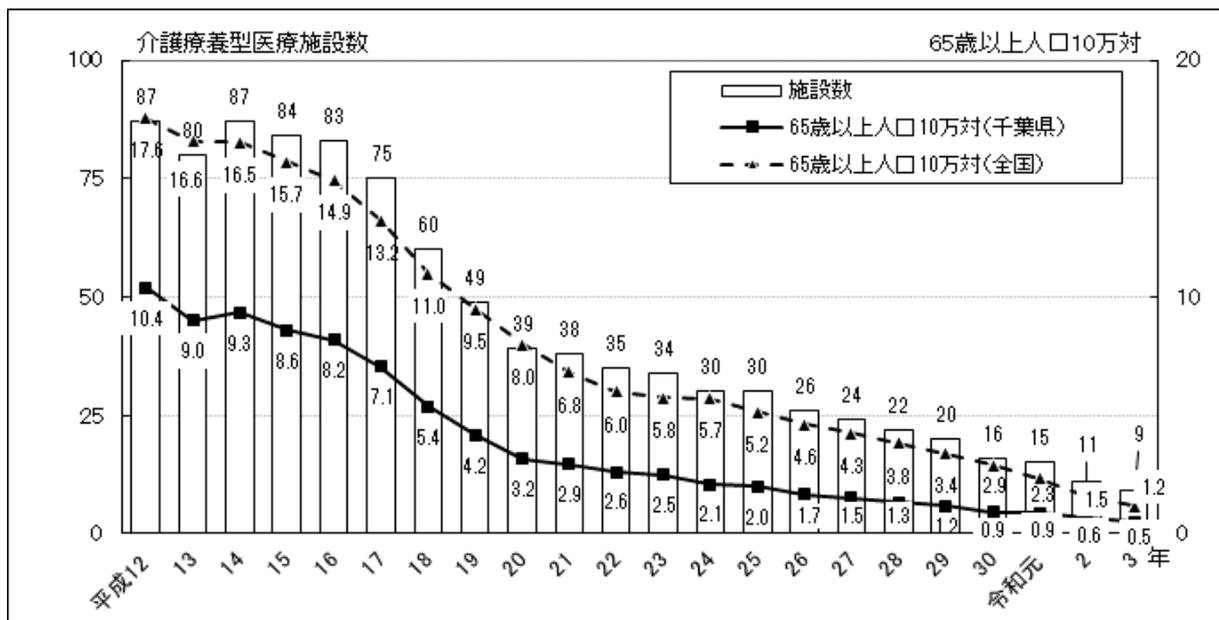
### （7）介護療養型医療施設

令和3年10月1日現在の介護療養型医療施設数は9施設で、65歳以上人口10万人当たり0.5と、全国平均1.2を0.7ポイント下回り、多い順では全国第38位となっています。

また、65歳以上人口10万人当たり病床数は24.3と全国平均の37.4を13.1ポイント下回り、多い順では全国第32位となっています。

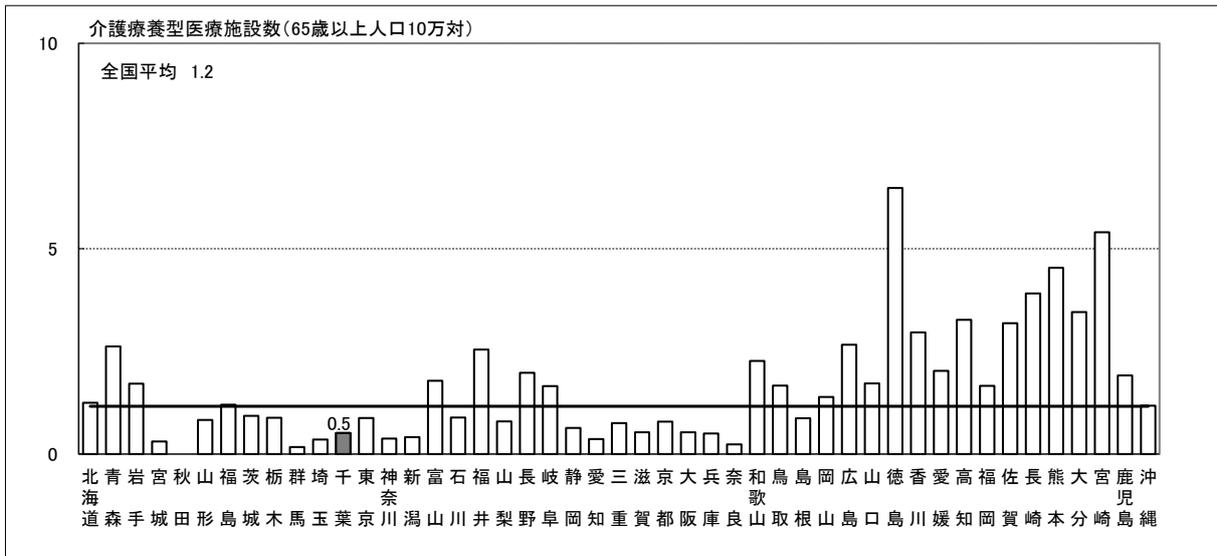
なお、介護療養型医療施設については、令和5年度までに介護医療院や老人保健施設等へ転換することとされています。

図表 1-2-2-1-20 介護療養型医療施設数と 65歳以上人口 10万対病床数の推移（千葉県）



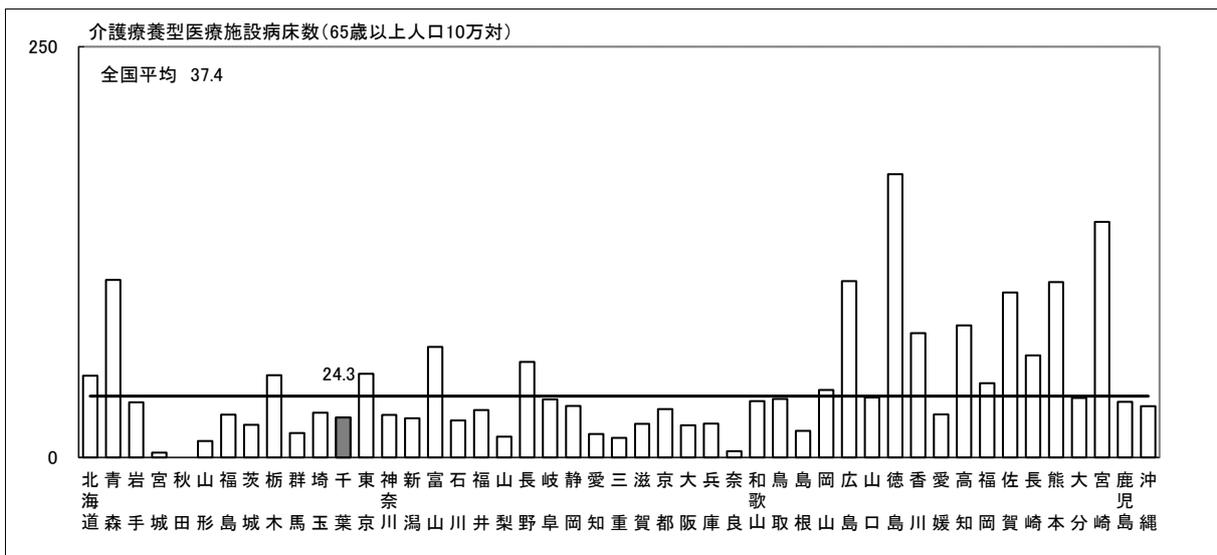
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-21 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数 (介護療養型医療施設)



資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（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 (介護療養型医療施設)



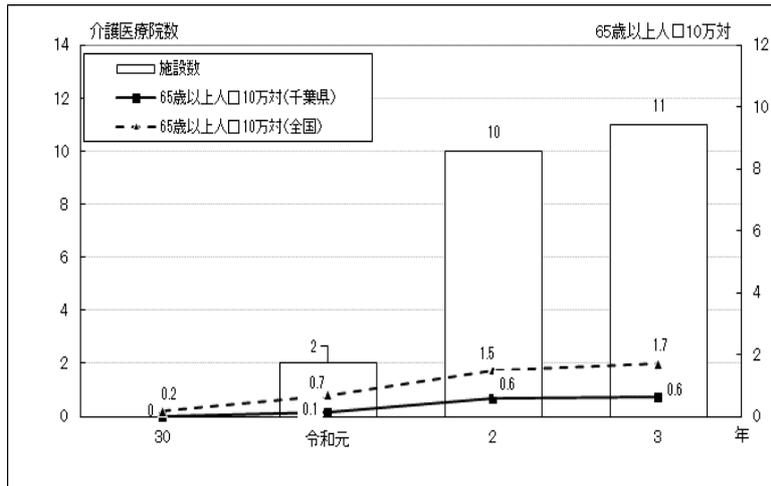
資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

## (8) 介護医療院

令和3年10月1日現在の介護医療院数は11施設で、65歳以上人口10万人当たり0.6と、全国平均1.7を1.1ポイント下回り、多い順では全国第39位となっています。

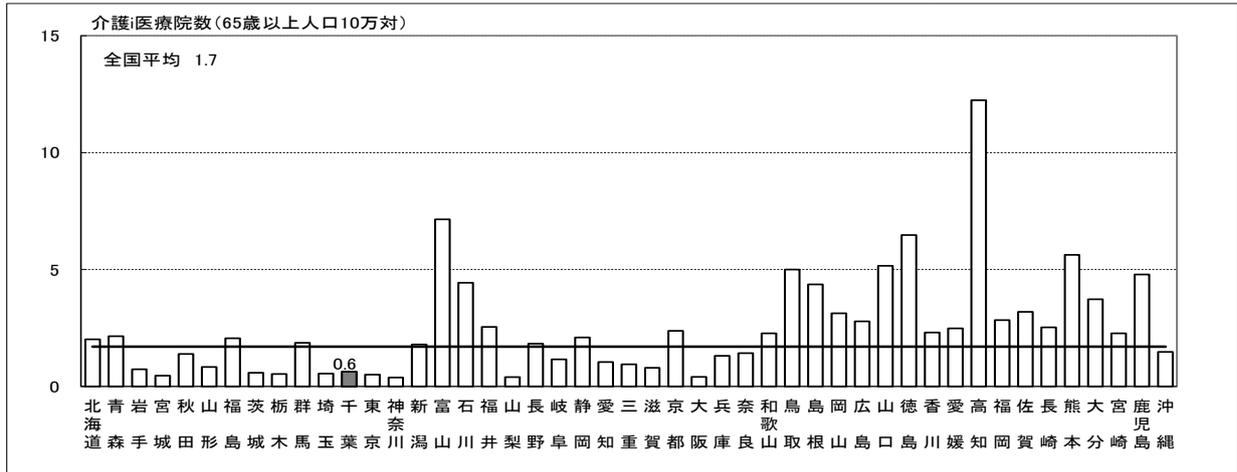
また、65歳以上人口10万人当たり入所定員数は50.7と全国平均の105.4を54.7ポイント下回り、多い順では全国第37位となっています。

図表 1-2-2-1-23 介護医療院数と65歳以上人口10万対病床数の推移（千葉県）



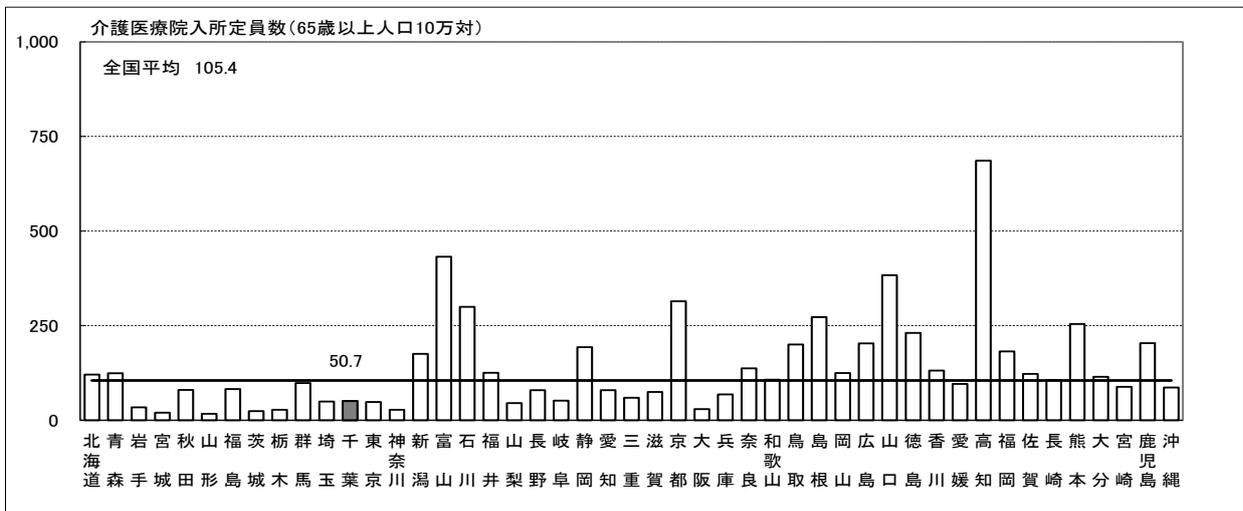
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-24 都道府県別65歳以上人口10万対施設数（介護医療院）



資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

図表 1-2-2-1-25 都道府県別65歳以上人口10万対入所定員数（介護医療院）



資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

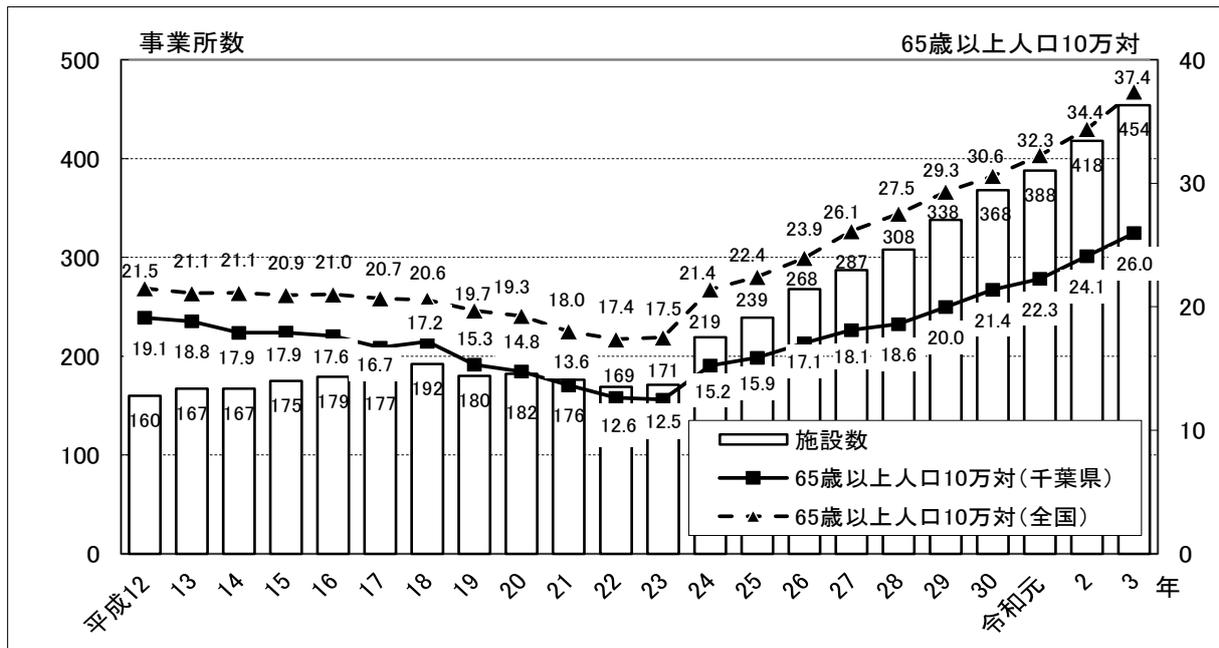
### (9) 訪問看護ステーション

令和3年10月1日現在の訪問看護ステーション事業所数は454施設で、65歳以上人口10万人当たり施設数は26.0と、全国平均37.4を11.4ポイント下回り、多い順では全国第38位となっています。

また、65歳以上人口10万人当たりの1か月当たり利用者数は1,874.6と全国平均の2,608.2を733.6ポイント下回り、多い順では全国第29位となっています。

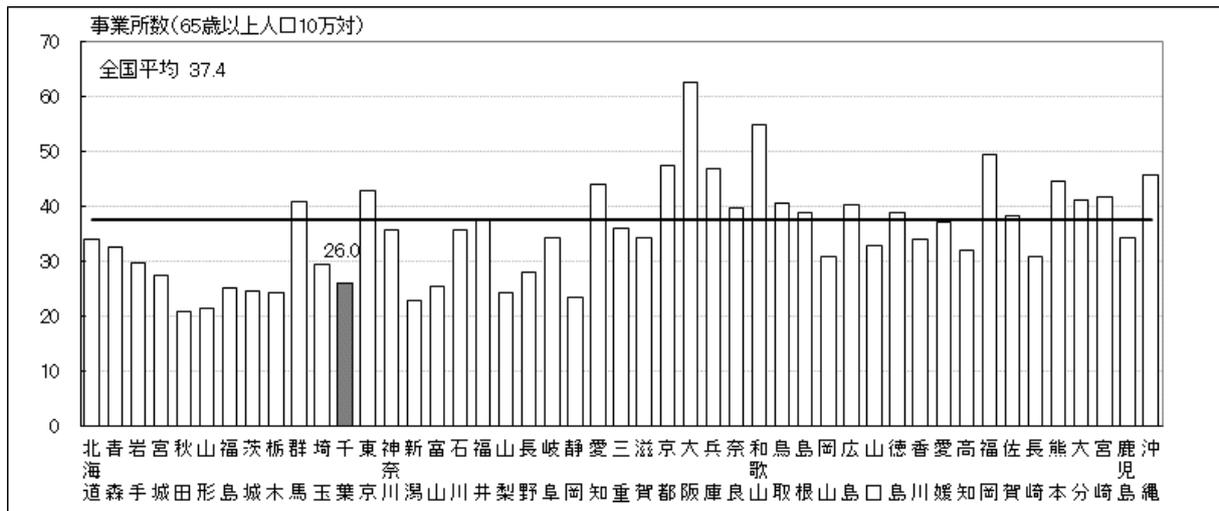
図表 1-2-2-1-26

訪問看護ステーション事業所数と65歳以上人口10万対施設者数の推移（千葉県）



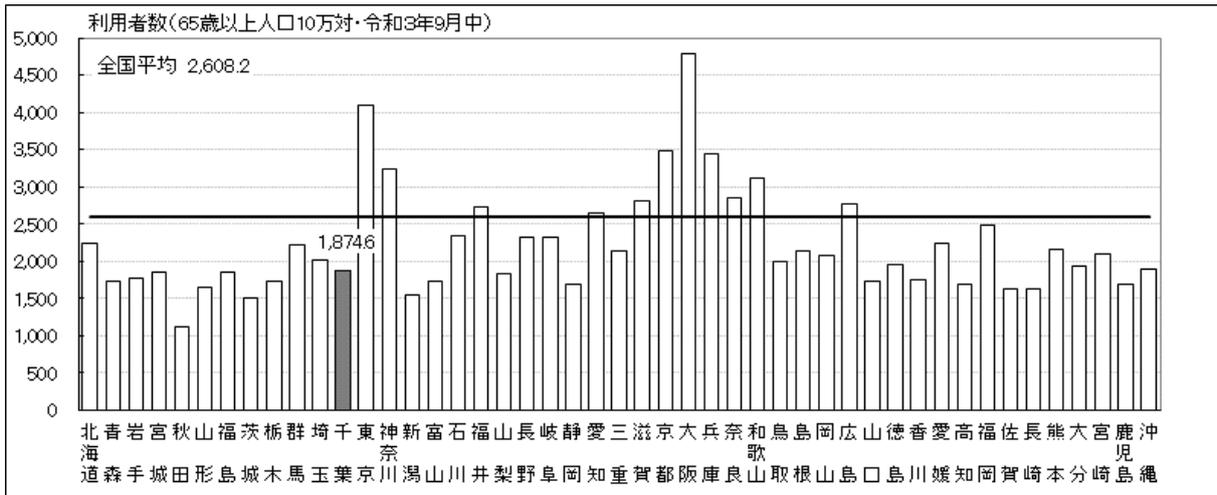
資料：介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-27 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：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

図表 1-2-2-1-28 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対 1 か月当たり利用者数（訪問看護ステーション）



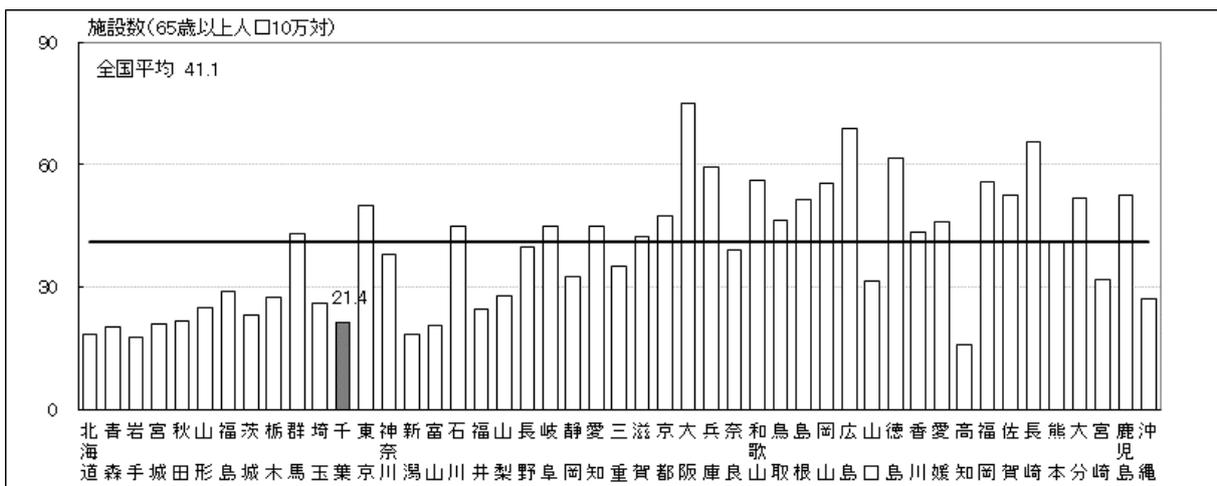
資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

**(10) 在宅療養支援診療所等**

65歳以上人口10万人当たり施設数は、在宅療養支援診療所は21.4（全国平均41.1）、在宅療養支援病院は2.5（全国平均4.4）、在宅医療サービス実施歯科診療所は52.5（全国平均67.1）、在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局は125.6（全国平均152.5）であり、前項の訪問看護ステーションとあわせ、いずれも全国平均を下回っています。

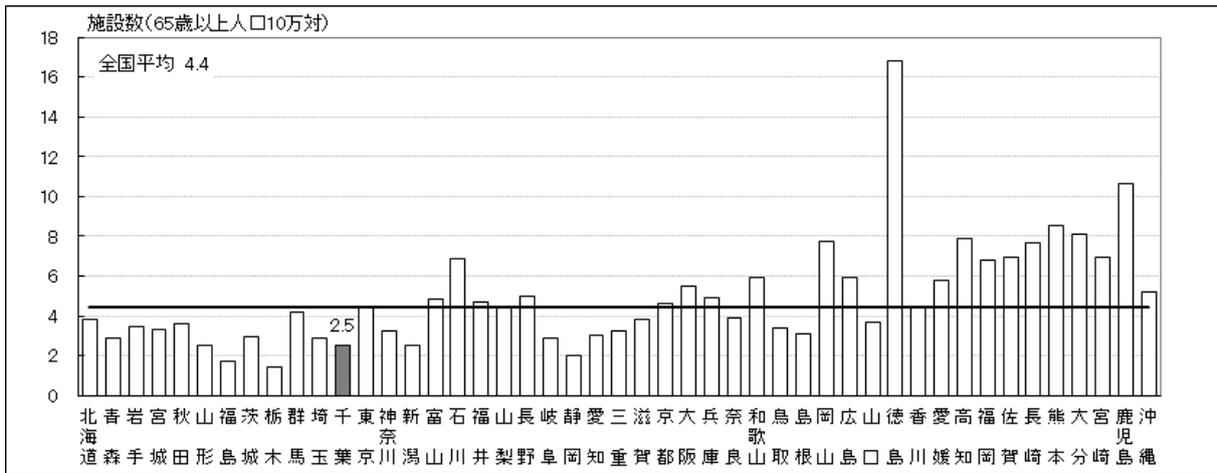
なお、訪問診療については、在宅療養支援診療所（病院）だけではなく、それ以外の一般診療所や病院においても行われており、令和2年には合わせて483診療所、106病院で実施されていました。

図表 1-2-2-1-29 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数（在宅療養支援診療所）



資料：令和2年医療施設調査（厚生労働省）、令和2年国勢調査（総務省）

図表 1-2-2-1-30 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数（在宅療養支援病院）



資料：令和 2 年医療施設調査（厚生労働省）、令和 2 年国勢調査（総務省）

図表 1-2-2-1-31 訪問診療実施施設数及び在宅療養支援診療所等の数（千葉県）

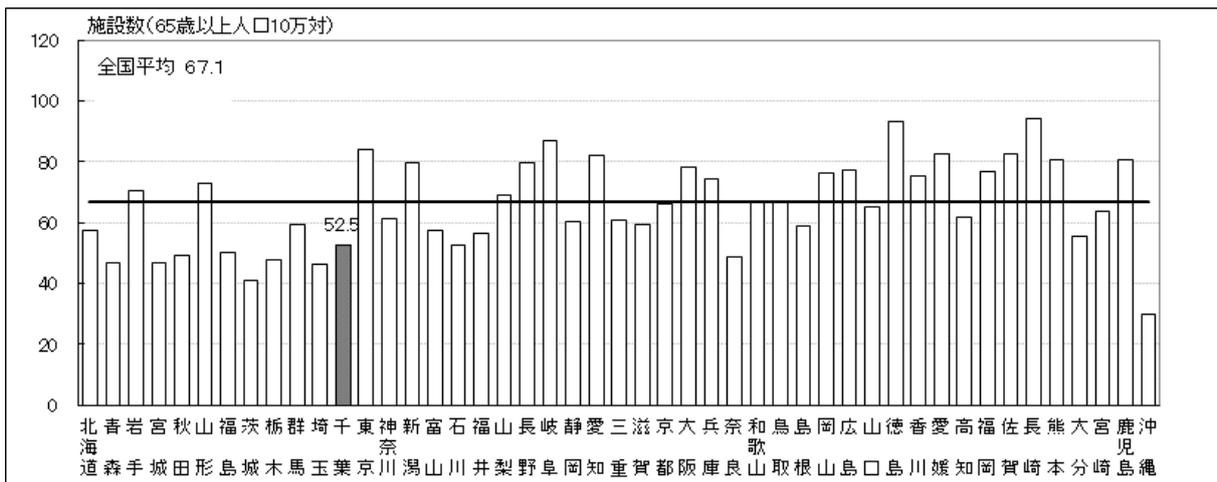
	訪問診療実施施設数(A)	在宅療養支援診療所・ 在宅療養支援病院数(B)	(B/A)
診療所	483	364	75.4%
病院	106	43	42.6%

訪問診療実施施設数は令和 2 年 9 月に実施した施設数。

在宅療養支援診療所数及び在宅療養支援病院数は令和 2 年 10 月 1 日時点。

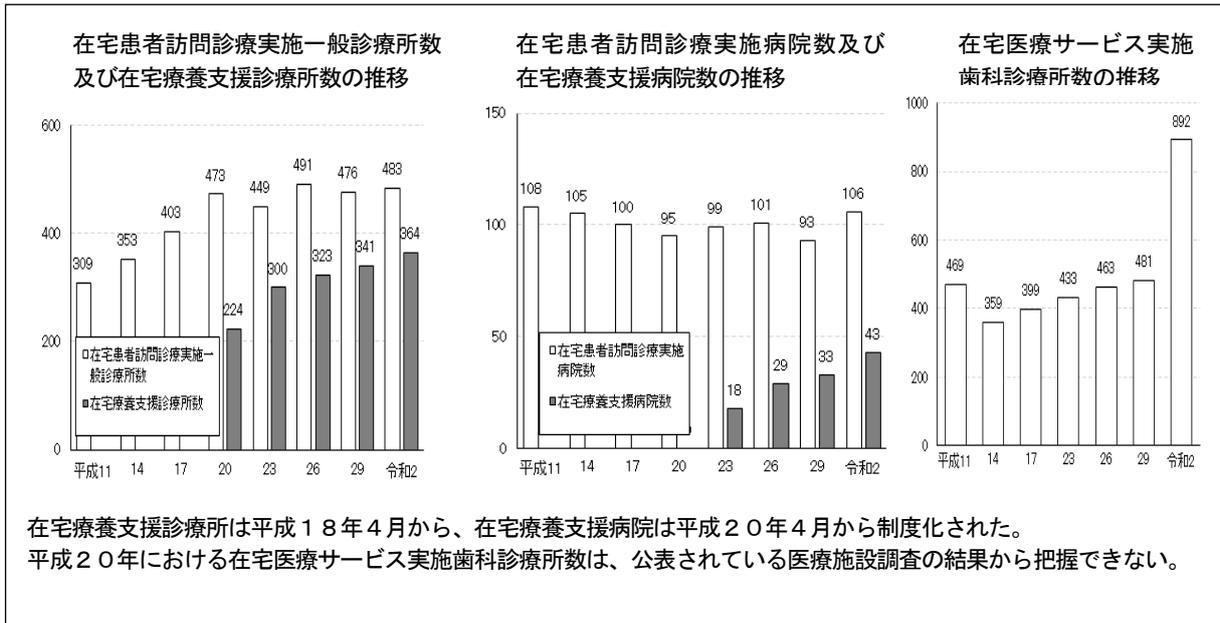
資料：を基に千葉県が作成

図表 1-2-2-1-32 都道府県別 65 歳以上人口 10 万対施設数（在宅医療サービス実施歯科診療所）



資料：令和 2 年医療施設調査（厚生労働省）、令和 2 年国勢調査（総務省）

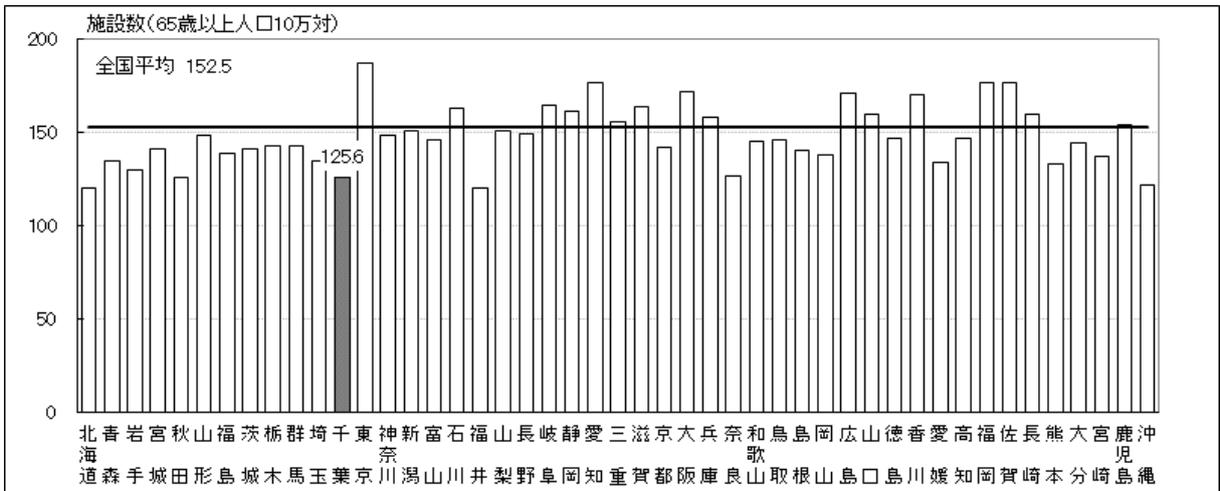
図表 1-2-2-1-33 在宅患者訪問診療実施一般診療所数等の推移（千葉県）



資料：医療施設調査（厚生労働省）

図表 1-2-2-1-34

都道府県別65歳以上人口10万対施設数（在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局）



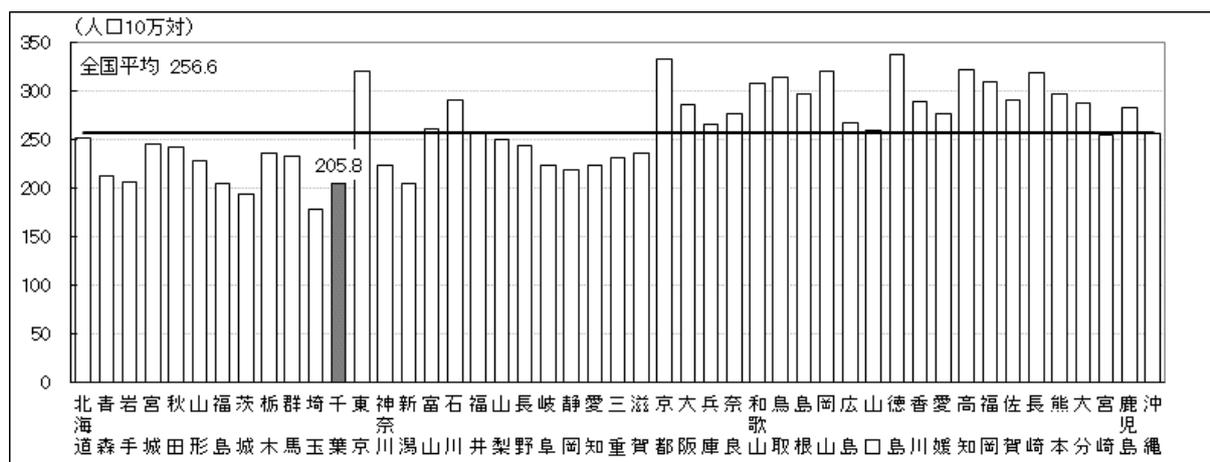
資料：各厚生局公表資料（令和4年10月1日現在）、令和4年人口推計（総務省）

## 2 医療従事者等

### (1) 医師

本県の医療施設従事医師数は令和2年末現在12,935人で、人口10万人当たり医療施設従事医師数は205.8と全国平均256.6を大きく下回っており、全国順位も多い順では第43位になっています。今後、高齢化の一層の進展や高齢者人口の大幅な増加により、医師の不足感はますます強ま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

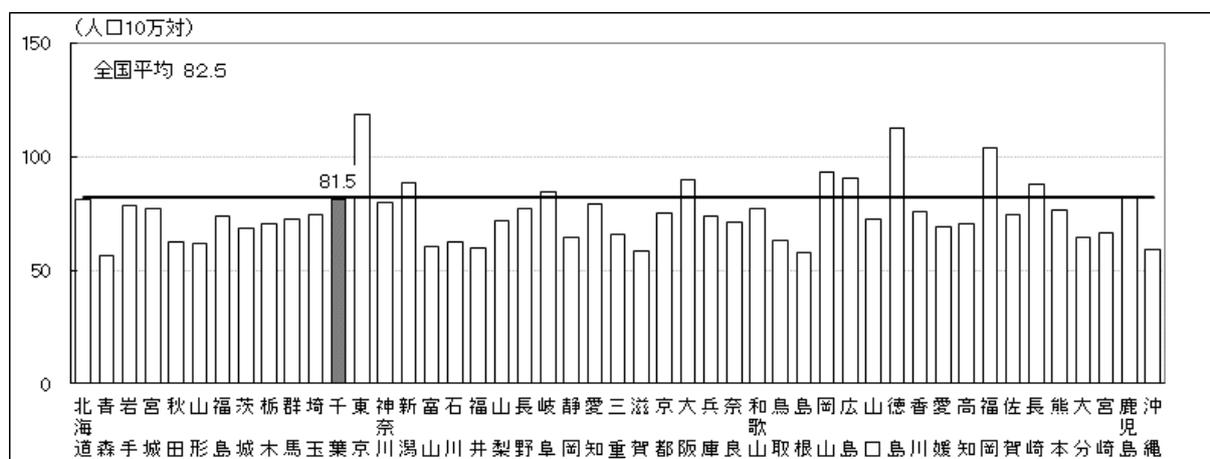


資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

### (2) 歯科医師

本県の医療施設従事歯科医師数は令和2年末現在5,120人で、人口10万人当たり医療施設従事歯科医師数は81.5と全国平均82.5を1.0ポイント下回っており、全国順位も多い順では第11位になっています。

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

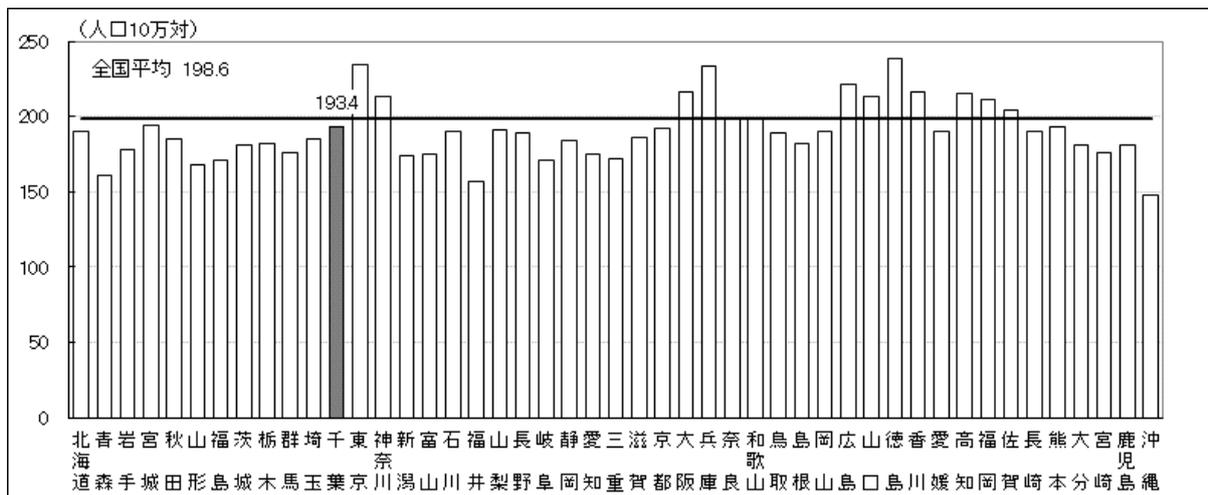


資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

### (3) 薬剤師

本県の薬局・医療施設従事薬剤師数は令和2年末現在12,154人で、人口10万人当たり薬局・医療施設従事薬剤師数は193.4と全国平均198.6を5.2ポイント下回っており、全国順位は多い順で第15位となっています。

図表 1-2-2-2-3 都道府県別人口10万対薬局・医療施設従事薬剤師数



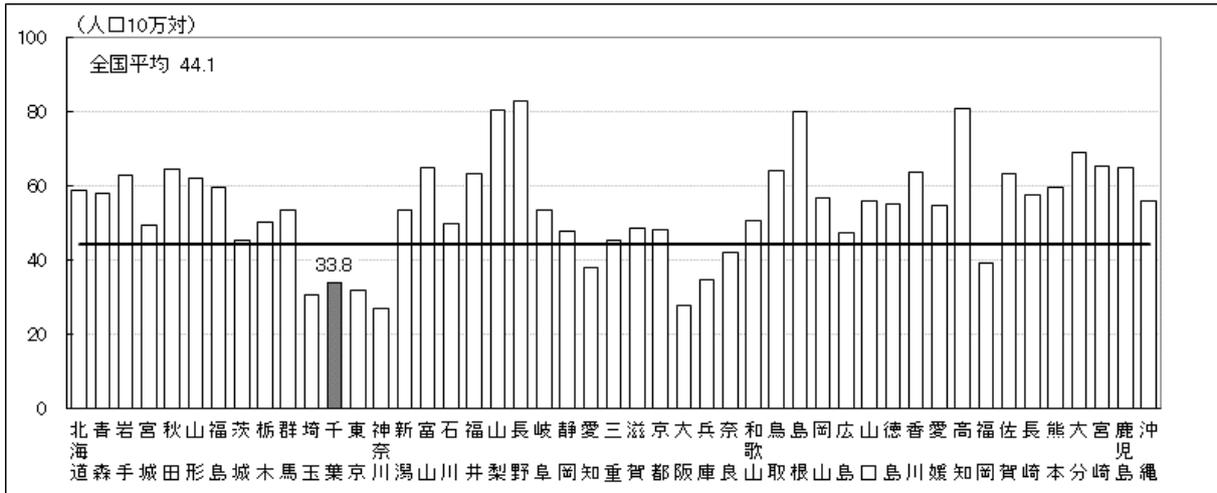
資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

### (4) 看護職員

本県の就業看護職員数は令和2年末現在61,122人で、従事する業務の内訳は、保健師2,124人、助産師1,583人、看護師48,391人、准看護師9,024人となっています。

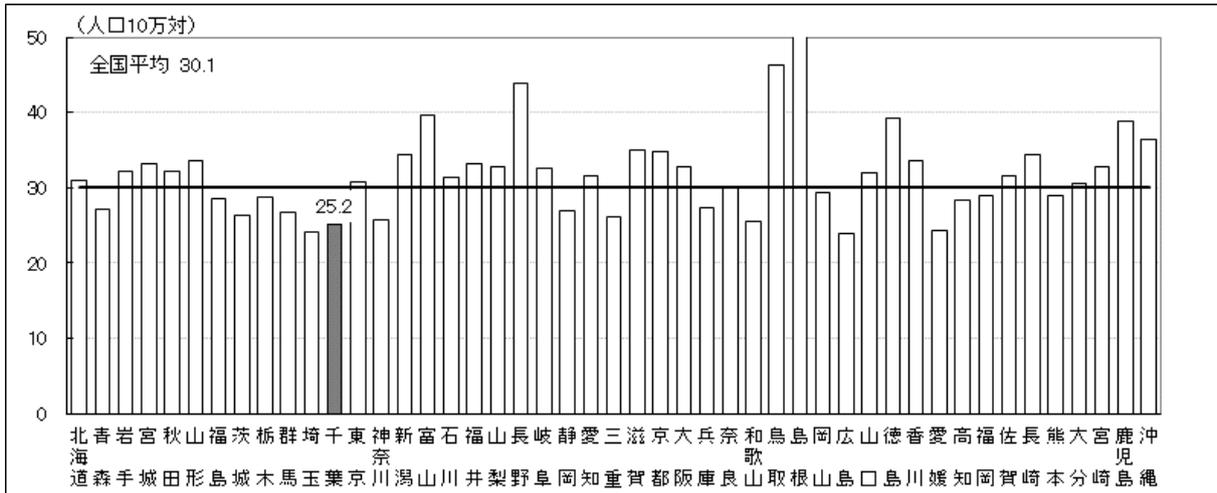
人口10万人当たりでは、保健師は33.8で多い順に全国第43位（全国平均44.1）、助産師は25.2で全国第44位（全国平均30.1）、看護師は770.0で全国第46位（全国平均1015.4）、准看護師は143.6で全国第44位（全国平均225.6）となっており、総数では972.6で全国第45位（全国平均1,315.2）と低い状況にあります。今後、高齢化の一層の進展や高齢者人口の大幅な増加により、医師同様、看護職員の不足感はますます高まることが予想されます。

図表 1-2-2-2-4 都道府県別人口10万対就業保健師数



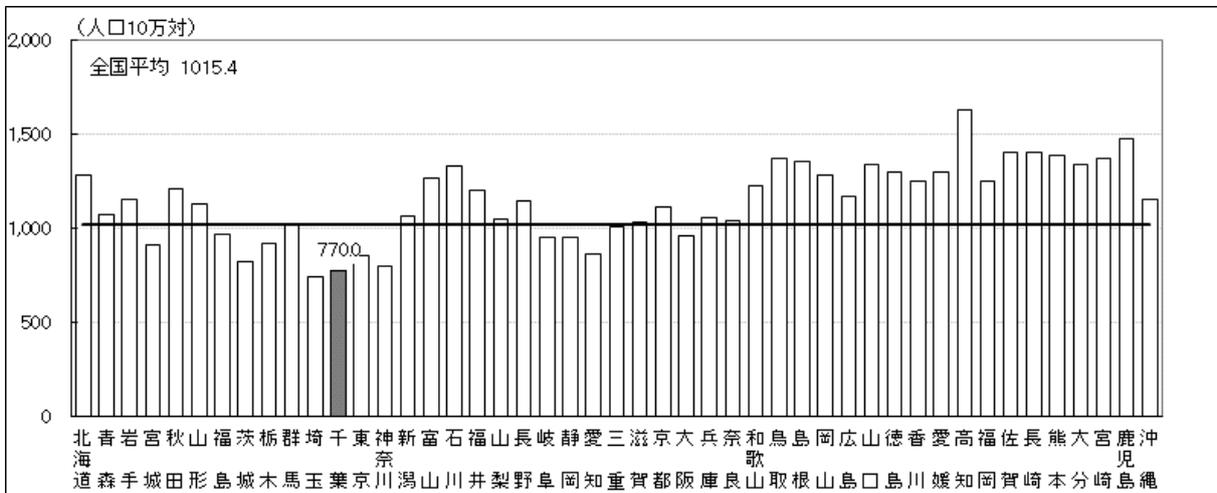
資料：令和2年衛生行政報告例（厚生労働省）

図表 1-2-2-2-5 都道府県別人口10万対就業助産師数



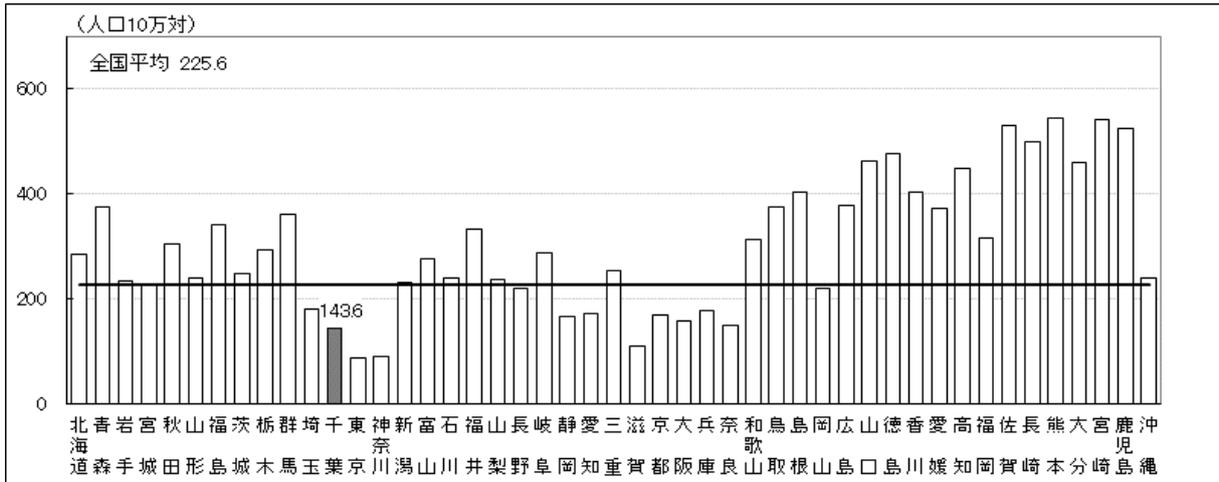
資料：令和2年衛生行政報告例（厚生労働省）

図表 1-2-2-2-6 都道府県別人口10万対就業看護師数



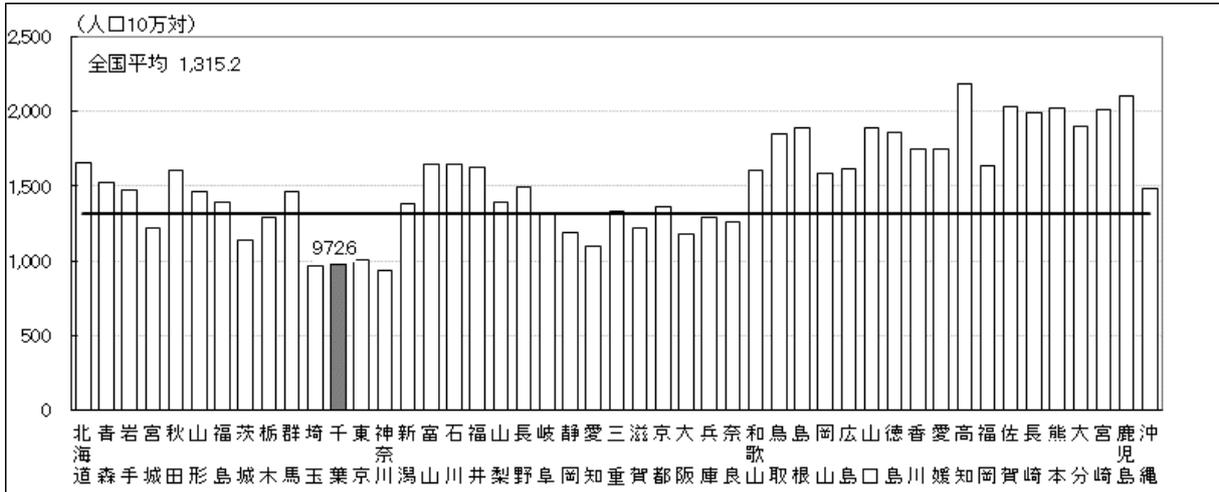
資料：令和2年衛生行政報告例（厚生労働省）

図表 1-2-2-2-7 都道府県別人口10万対就業准看護師数



資料：令和2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10万対就業看護職員数



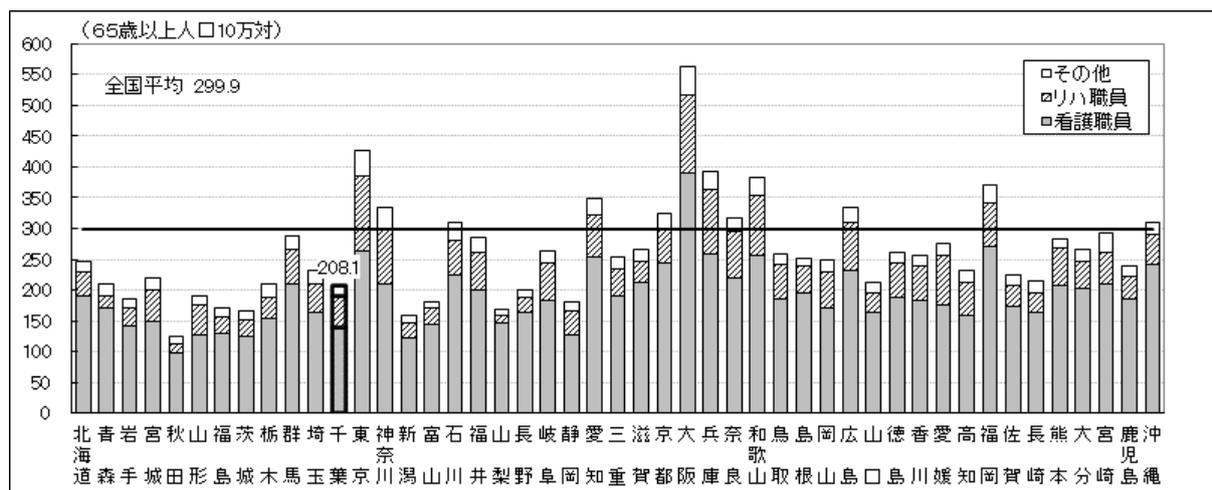
資料：令和2年衛生行政報告例（厚生労働省）

### (5) 訪問看護ステーション、介護保険施設従事者

令和3年10月1日現在の本県の訪問看護ステーション従事者数は常勤換算で3,637人、介護保険施設従事者数は常勤換算で28,845人となっています。

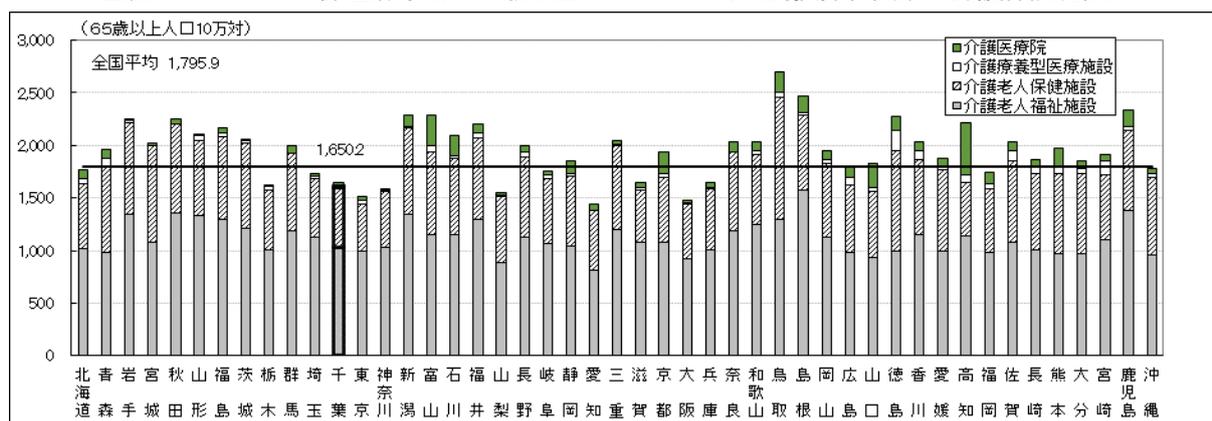
65歳以上人口10万人当たりでは、訪問看護ステーション従事者数は208.1で多い順に全国第37位（全国平均299.1）、介護保険施設従事者数は1,650.2で多い順に全国第40位（全国平均1,795.9）であり、いずれも全国平均を大きく下回っています。

図表 1-2-2-9 都道府県別65歳以上人口10万対常勤換算職員数（訪問看護ステーション）



看護職員：保健師、助産師、看護師及び准看護師      リハ職員：理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士  
資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

図表 1-2-2-10 都道府県別65歳以上人口10万対常勤換算職員数（介護保険施設）



資料：令和3年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和3年人口推計（総務省）

### 第3節 受療動向

#### 1 受療率

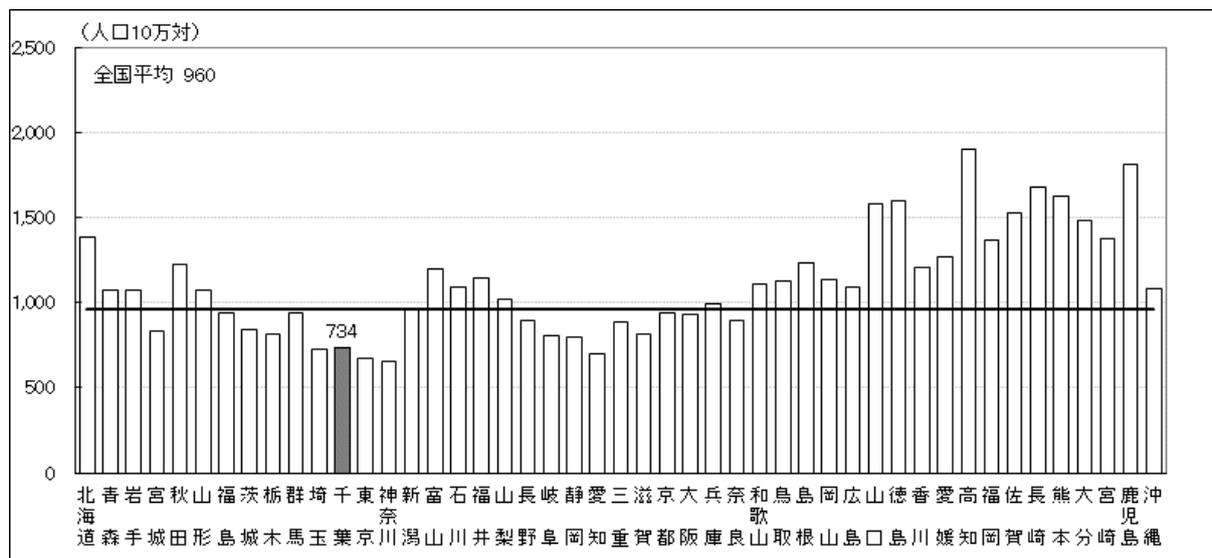
##### (1) 入院

令和2年患者調査によると、千葉県の入院の受療率は人口10万人当たり734人であり、全国平均960人を226人下回り、高い順に全国第43位となっています。この要因として、令和2年国勢調査による本県の平均年齢が年齢の若い順で全国第9位となっているように、人口の構成が比較的若いことが考えられますが、今後、高齢化の一層の進展により受療率の上昇が予想されるため、適切な対応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」「先天奇形、変形及び染色体異常」「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」を除くすべての疾患で全国平均と同等又はこれを下回っています。

性・年齢階級別にみると、男性は5～14歳の階級以降、女性は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す。また、男女の0～4歳、女性の5～14歳の階級を除くすべての年齢階級で、受療率が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：令和2年患者調査（厚生労働省）

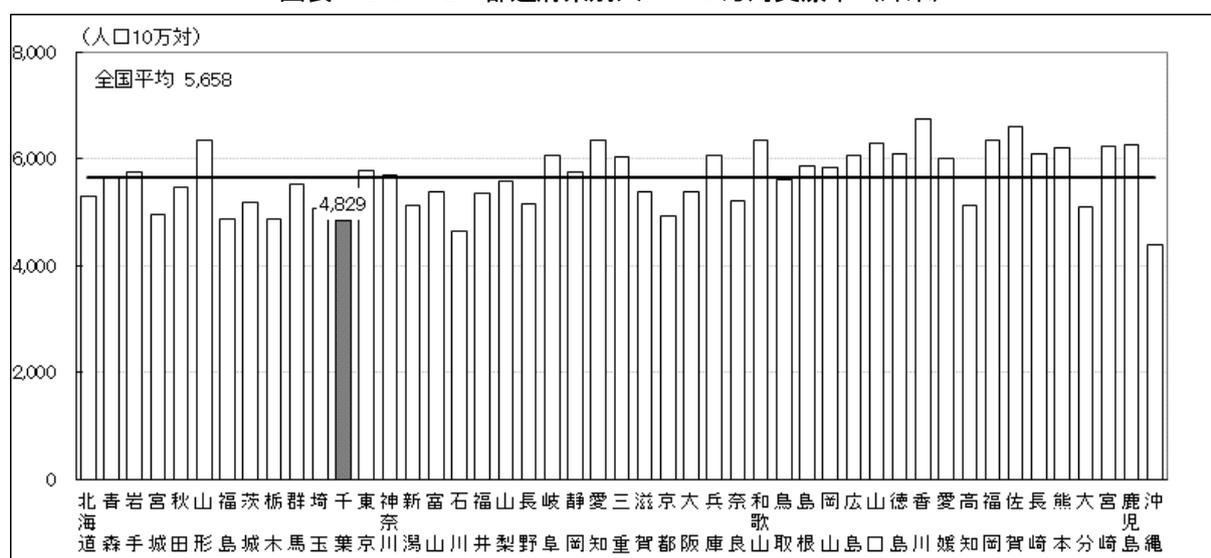
## (2) 外来

令和2年患者調査によると、千葉県の外来の受療率は人口10万人当たり4,829人であり、全国平均5,658人を829人下回り、高い順に全国第45位となっています。この要因として、入院と同様に人口の構成が比較的若いことが考えられますが、今後、高齢化の一層の進展により受療率の上昇が予想されるため、適切な対応を図る必要があります。

傷病別にみると、「皮膚及び皮下組織の疾患」「先天奇形、変形及び染色体異常」「健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用」を除くすべての疾患で全国平均と同等又はこれを下回っています。

性・年齢階級別にみると、男性は25～34歳の階級以降、女性は15～24歳の階級以降、年齢を増すごとにおおむね増加しており、また、男性の35～44歳、女性の85歳以上の階級以外では、いずれも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：令和2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	734	960	4,829	5,658
I 感染症及び寄生虫症	9	13	103	103
II 新生物<腫瘍>	81	100	172	196
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	4	10	14
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	16	24	260	343
V 精神及び行動の障害	137	188	132	211
VI 神経系の疾患	54	100	108	131
VII 眼及び付属器の疾患	6	8	206	237
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1	2	46	76
IX 循環器系の疾患	131	157	536	652
X 呼吸器系の疾患	46	59	258	371
XI 消化器系の疾患	42	48	904	1,007
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	8	9	256	247
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	41	59	539	718
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	37	41	222	241
XV 妊娠, 分娩及び産じょく	11	11	7	10
XVI 周産期に発生した病態	6	5	2	3
XVII 先天奇形, 変形及び染色体異常	5	4	15	11
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	8	10	50	59
XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	81	107	181	229
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	9	8	820	794

資料：令和2年患者調査（厚生労働省）

図表 1-2-3-1-4 傷病分類別にみた人口10万対受療率（男女別）

傷病名	入院(千葉県)		外来(千葉県)	
	男	女	男	女
総数	719	749	4,310	5,340
I 感染症及び寄生虫症	8	9	91	115
II 新生物<腫瘍>	93	69	164	180
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	3	2	5	14
IV 内分泌, 栄養及び代謝疾患	14	19	244	277
V 精神及び行動の障害	134	140	110	153
VI 神経系の疾患	52	56	94	121
VII 眼及び付属器の疾患	5	6	171	241
VIII 耳及び乳様突起の疾患	1	1	44	47
IX 循環器系の疾患	129	132	503	568
X 呼吸器系の疾患	53	40	251	264
XI 消化器系の疾患	43	41	774	1,033
XII 皮膚及び皮下組織の疾患	7	9	222	288
XIII 筋骨格系及び結合組織の疾患	34	48	434	642
XIV 腎尿路生殖器系の疾患	41	33	242	202
XV 妊娠, 分娩及び産じょく	.	21	.	13
XVI 周産期に発生した病態	8	5	3	1
XVII 先天奇形, 変形及び染色体異常	7	3	12	17
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	8	7	44	57
XIX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	70	93	186	177
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	12	713	927

資料：令和2年患者調査（厚生労働省）

図表 1-2-3-1-5 性・年齢階級別にみた人口10万対受療率

入院	千葉県	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	75～84歳	85歳以上	65歳以上 (再掲)	70歳以上 (再掲)	75歳以上 (再掲)
			合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	合計	男	女	
外来	千葉県	合計	4,829	3,475	1,917	2,234	2,965	3,321	4,862	7,624	10,382	9,964	8,959	9,570	10,263
		男	4,310	3,715	1,875	1,634	2,625	2,810	4,520	7,200	9,861	9,117	8,373	9,114	9,690
		女	5,340	3,221	1,961	2,880	3,327	3,866	5,215	8,014	10,807	10,393	9,434	9,925	10,673
	全国	合計	5,658	4,046	2,253	2,872	3,336	3,999	5,596	8,847	11,665	10,151	10,044	10,665	11,166
		男	4,971	4,166	1,882	2,011	2,544	3,315	4,917	8,303	11,525	10,795	9,718	10,525	11,332
		女	6,308	3,919	2,642	3,776	4,152	4,695	6,268	9,345	11,772	9,856	10,295	10,766	11,059

資料：令和2年患者調査（厚生労働省）

## 第4節 県民の意識・意向

### 1 医療提供体制についての認識・希望

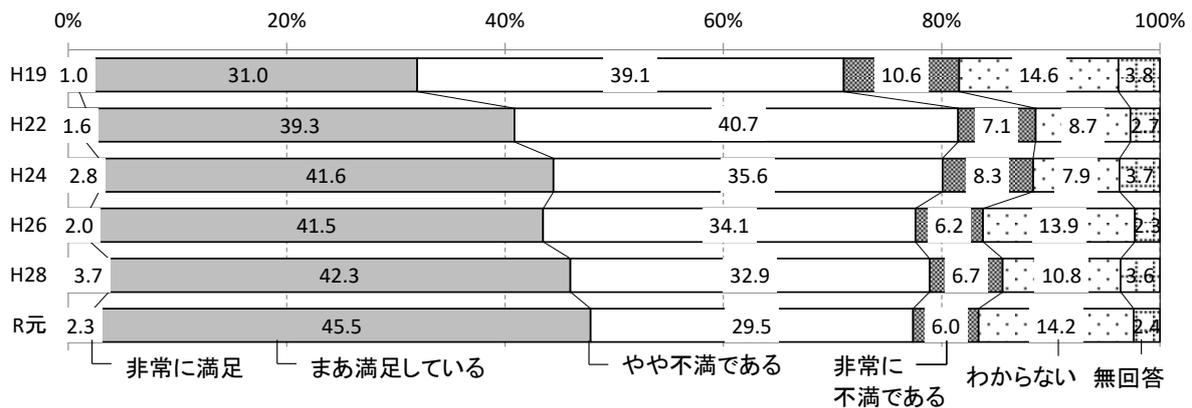
県政に関する世論調査によれば、県内の医療に「満足している」（「非常に満足している」「まあ満足している」の合計）と回答した方は47.8%でした。一方、「不満である」（「やや不満である」「非常に不満である」の合計）と回答した方は35.5%でした。

また、自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると思うかどうかについては、「そう思う」（「そう思う」「どちらかといえばそう思う」の合計）と回答した方は61.2%でした。

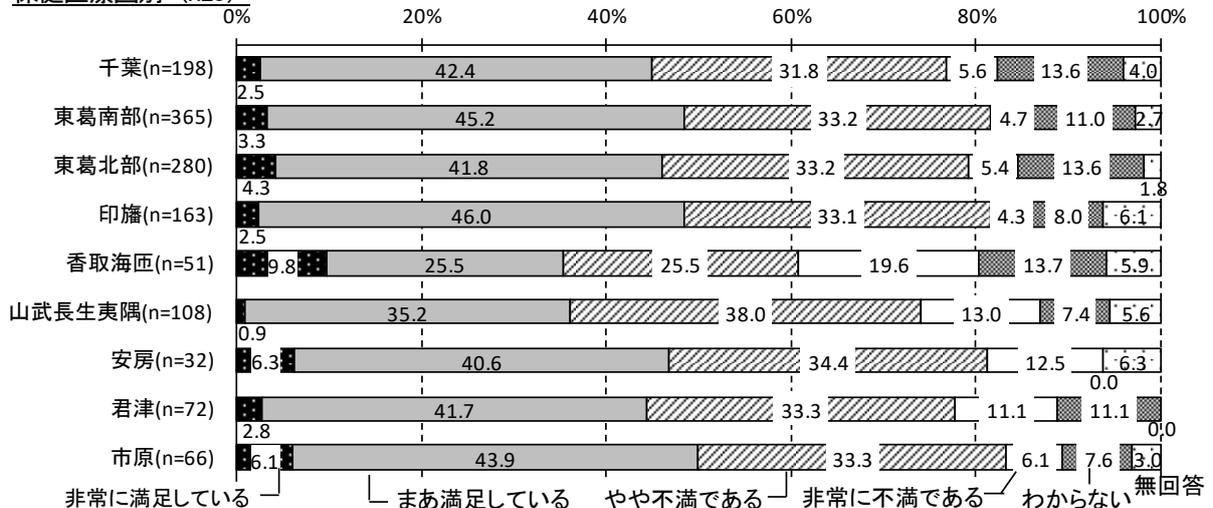
さらに、今後、県に力を入れて欲しい医療について、3つまで選んでもらったところ、「在宅（訪問）医療」（34.1%）、「老年医療」（33.9%）がともに3割台半ばと高くなっています。

図表 1-2-4-1-1 千葉県内の医療に対する県民の認識

問 あなたは千葉県内の医療についてどうお考えですか。



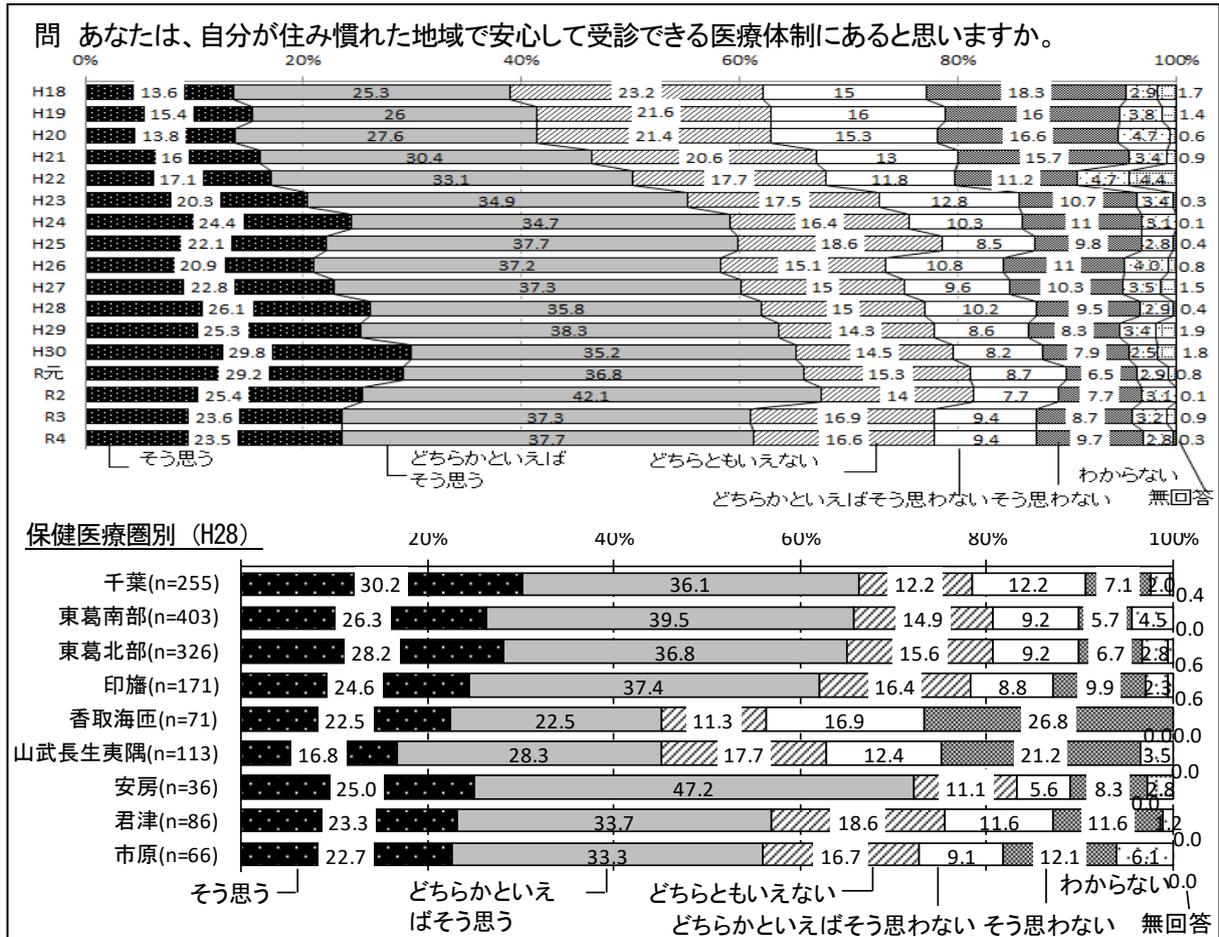
保健医療圏別 (H28)



令和元年分の医療圏別グラフは後日作成予定

資料：県政に関する世論調査（千葉県）

図表 1-2-4-1-2 地域の医療体制に対する県民の認識



資料：県政に関する世論調査（千葉県）

図表 1-2-4-1-3 「今後、県に力を入れて欲しい医療」（上位5項目）

問 あなたが今後、県に力を入れて欲しい医療について、選んでください。（3つまで）

年度	第1位	%	第2位	%	第3位	%	第4位	%	第5位	%
平成19	救急救命医療	50.3	がん医療	41.3	循環器(心臓病・脳卒中)医療	34.1	小児科(救急)医療	32.7	地域単位の医療(その地域で完結する医療全般)	28.7
22	救急救命医療	43.4	がん医療	36.5	在宅(訪問)医療	35.6	地域単位の医療(その地域で完結する医療全般)	25.8	循環器(心臓病・脳卒中)医療	25.4
24	救急救命医療	41.0	老年医療	35.4	がん医療	32.8	在宅(訪問)医療	30.7	小児科(救急)医療	22.9
26	在宅(訪問)医療	37.5	救急救命医療	34.0	がん医療	31.2	老年医療	30.4	地域単位の医療(その地域で完結する医療全般)	24.8
28	老年医療	34.8	がん医療	34.0	在宅(訪問)医療	31.2	救急救命医療	29.6	地域単位の医療(その地域で完結する医療全般)	24.3
令和元	在宅(訪問)医療	34.1	老年医療	33.9	がん医療	32.9	救急救命医療	32.5	地域単位の医療(その地域で完結する医療全般)	24.3

【最も回答者の多かった項目（保健医療圏別・平成28年）】 (単位：%)

千葉	老年医療	40.9	東葛南部	老年医療	34.8	東葛北部	がん医療	37.5
印旛	老年医療	37.4	香取海匠	がん医療	35.3	山武長生夷隅	老年医療	38.9
安房	がん医療/在宅(訪問)医療	34.4	君津	在宅(訪問)医療	38.9	市原	がん医療	47.0

「在宅(訪問)医療」は平成22年度の調査から、「老年医療」は平成24年度の調査から選択肢に追加された。

資料：県政に関する世論調査（千葉県）

令和4年分の医療圏別グラフは後日作成予定

令和元年分の医療圏別項目は後日作成予定

## 2 療養等の場所

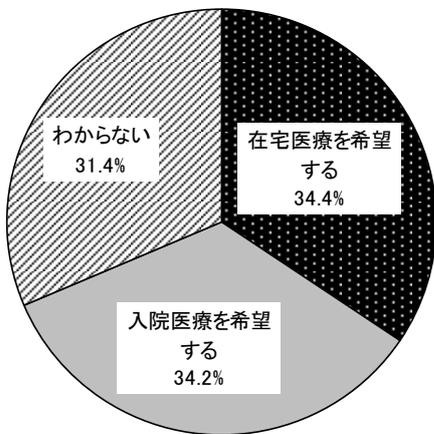
### (1) 長期にわたる療養が必要になった場合の療養場所

平成29年度に千葉県が行った「医療に関する県民意識調査」において、長期（1年以上）にわたる治療・療養が必要になった場合の療養場所について県民の意向を調査したところ、「在宅医療を希望する」が34.4%、「入院医療を希望する」が34.2%、「わからない」が31.4%でした。

### (2) 最期を迎える場所

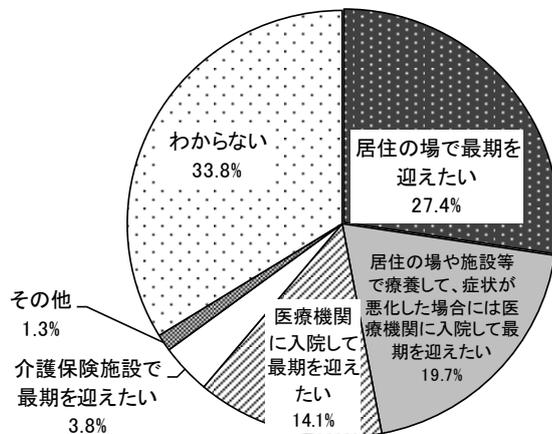
同じく「医療に関する県民意識調査」において、将来、自分が最後を迎える場所についての意向を調査したところ、「居住の場で最期を迎えたい」が27.4%、「居住の場や施設等で療養して、症状が悪化した場合には医療機関に入院して最期を迎えたい」が19.7%、「医療機関に入院して最期を迎えたい」が14.1%、「わからない」が33.8%などとなりました。

図表 1-2-4-2-1 長期にわたる治療・療養が必要になった場合における治療・療養する場所の意向（千葉県）



資料：医療に関する県民意識調査（平成29年・千葉県）

図表 1-2-4-2-2 最期を迎える場所に関する意向（千葉県）



資料：医療に関する県民意識調査（平成29年・千葉県）

令和5年度医療に関する県民意識調査の結果に差し替え予定