

千葉県における医療・介護の現状と課題

1 高齢化に伴い増加する医療・介護需要

千葉県における平成22年から平成27年までの高齢者人口の増加率は全国で2番目に高くなっており、平成37年には高齢化率が30%になると見込まれ、今後急速に高齢化が進行していく。

また、千葉県の特徴として、昭和40年から50年にかけて人口が急増しており、その人達の大半は団塊の世代に当たるが、平成37年には団塊の世代が75歳以上の後期高齢者となる状況を迎える。

このため、75歳以上の後期高齢者は、平成22年の約56万人から、平成37年には約108万人と、50万人以上増加すると見込まれている。

このような高齢化の進行に伴い、本県の入院患者数は、平成22年の約4.5万人から平成37年には約6.0万人、さらには平成42年にかけて増加するとともに、外来患者数（歯科を除く）は、平成22年の約23.8万人から平成37年には26.2万人になると見込まれている。

また、本県における要介護等高齢者数は、平成22年度の約17.8万人から、平成37年度には約38.0万人まで増加すると見込まれている。特に、要介護4及び5のいわゆる重度者は、平成22年度の約4.4万人から平成37年度には8.3万人を超えると見込まれている。さらに、本県における認知症高齢者は、平成22年から平成37年の15年間で約1.8倍に増加するものと見込まれている。

このように今後急増していく医療・介護需要に対応し、高齢者が病状や介護度に応じて適切な医療・介護を将来にわたって持続的に受けられるようにするためには、医療機能の分化・連携を推進することにより、医療資源を有効に活用し、より質の高い医療・介護提供体制を実現するとともに、在宅等住み慣れた地域の中で患者等の生活を支える地域包括ケアシステムを早急に構築していく必要がある。

【千葉県人口及び高齢化率の推移】



平成 22 年は総務省統計局「国勢調査結果」(10 月 1 日現在)
 平成 27 年～平成 47 年までは国立社会保障・人口問題研究所「日本の都道府県別将来推計人口」
 (平成 25 年 3 月推計)による推計値

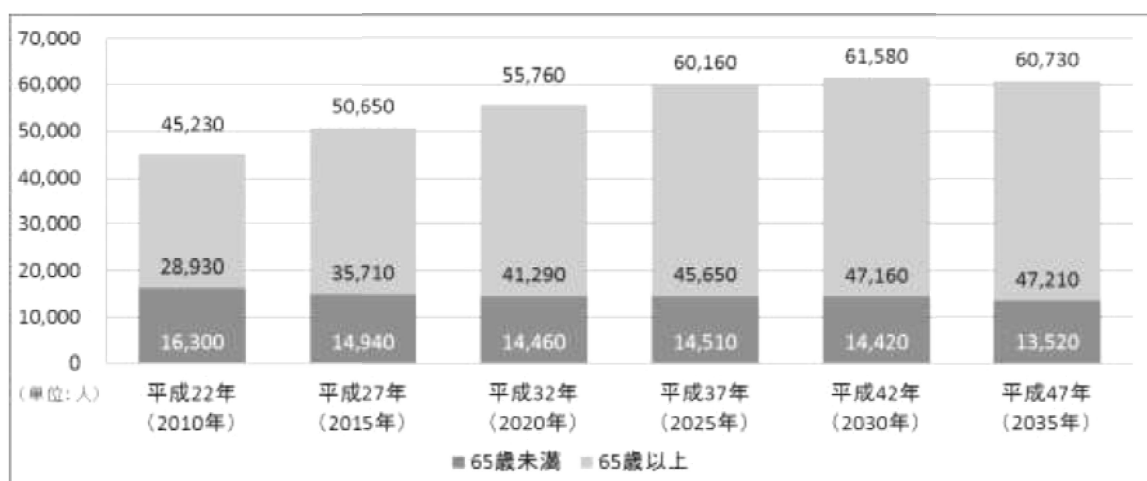
【千葉県の高齢者人口の推移】

(千人)

	平成22年 (2010)	平成27年 (2015)	平成32年 (2020)	平成37年 (2025)	平成42年 (2030)	平成47年 (2035)	平成52年 (2040)
65歳以上高齢者人口	1,339	1,622	1,764	1,798	1,821	1,871	1,956
(割合)	21.5%	26.2%	28.8%	30.0%	31.4%	33.5%	36.5%
75歳以上高齢者人口	563	717	897	1,082	1,137	1,109	1,095
(割合)	9.1%	11.6%	14.6%	18.1%	19.6%	19.8%	20.4%

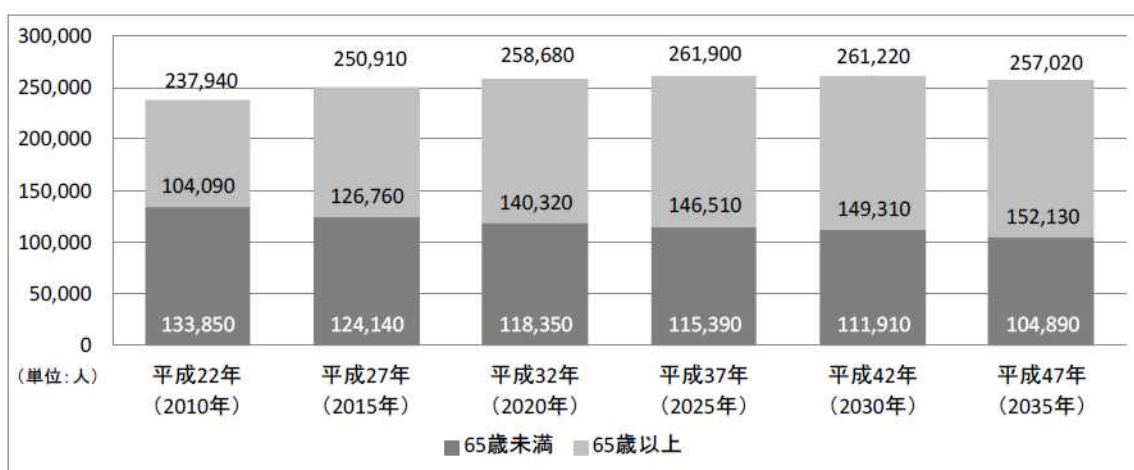
※国立社会保障・人口問題研究所

【千葉県の推計患者数（入院）】



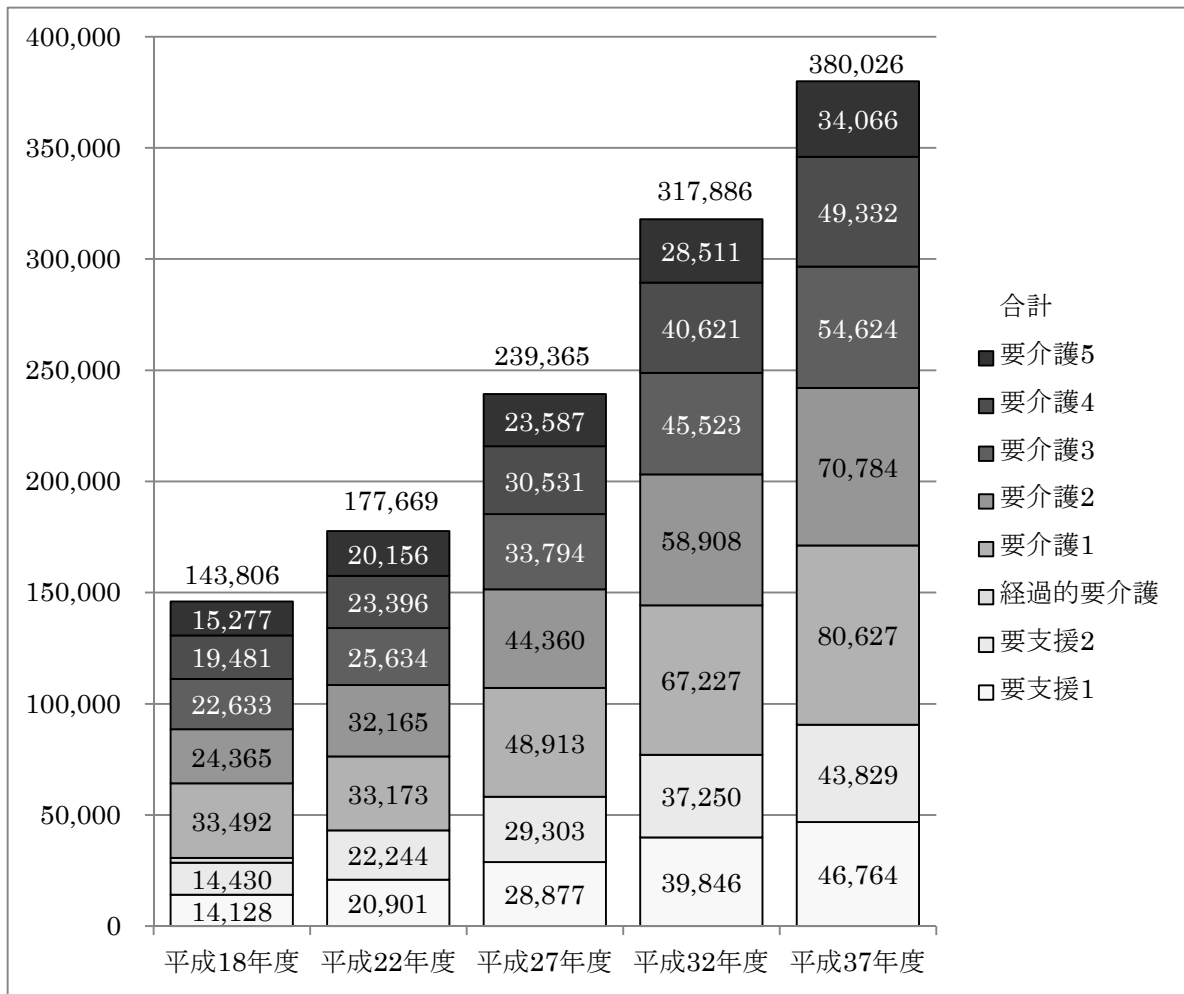
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成25年3月推計）および厚生労働省「平成23年患者調査」より作成

【千葉県の推計患者数（歯科を除く外来）】



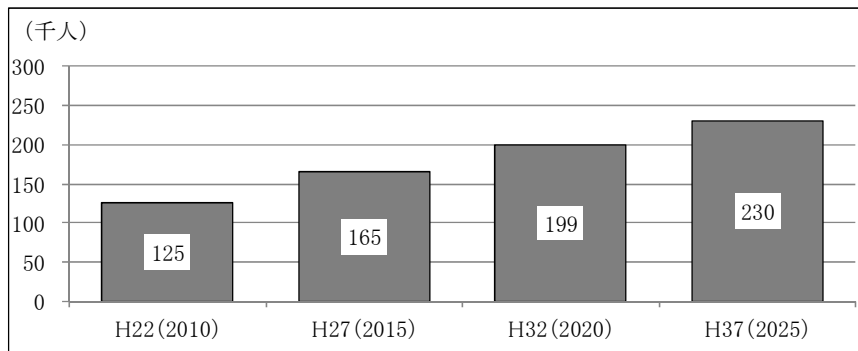
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（平成25年3月推計）および厚生労働省「平成23年患者調査」より作成

【千葉県の要介護等高齢者数の状況と将来推計】



※ 平成18年度(2006年度)より要支援1・2の区分が設定されたため、18年度から記載。
平成18年度(2006年度)、平成22年度(2010年度)は介護保険事業状況報告(年報)による。
平成27年度(2015年度)以降は、市町村の介護保険事業計画での推計の合計による。

【千葉県の要介護(要支援)高齢者における認知症高齢者(日常生活自立度Ⅱ以上)の将来推計】



※ 日常生活自立度Ⅱ以上の高齢者数の将来推計(平成24年8月厚生労働省公表)に本県の65歳以上の高齢者数を乗じて推計

	H22(2010)	H27(2015)	H32(2020)	H37(2025)
認知症高齢者出現率	9.5%	10.2%	11.3%	12.8%

2 医療機能の充実強化

千葉県における病床数は、人口10万対では平成24年10月1日現在、病院が919.9、診療所が47.9で、全国平均の7割程度と大きく下回っている。一方、医療機能別の病床数は、高度急性期機能を担う7：1病棟が多く、回復期機能等を担う13：1病棟、15：1病棟が少ない状況であり、急性期を脱した患者の受け皿となる病床の整備を進めるなど、医療機関の機能分化・強化を推進する必要がある。

また、急速な高齢化に伴い、脳卒中、急性心筋梗塞及び転倒等による外傷など救急医療の需要が増加傾向にあり、この傾向は今後も一層強まることが予想されることから、救急医療体制の充実が急務となっている。

千葉県は、東日本大震災において、津波や液状化によって大きな被害が発生したところであり、このような大規模災害時においても迅速に医療救護活動を行うことができる医療体制を整備することが求められている。

また、分娩を取り扱う病院・診療所の数には地域差があることや小児科を標榜する施設が減少していること等を踏まえ、子どもを安心して産み、育てる環境づくりを整備するため、周産期医療や小児医療の体制を充実していくことも重要である。

このような状況を踏まえ、高齢者をはじめ全ての県民が、今までと同様、あるいはそれ以上の医療を受けられるよう、医療提供体制の充実及び機能強化を図る必要がある。

【千葉県の種類別病床数の状況】

(単位：床)

		病院						一般 診療所
		総数	精神	感染症	結核	療養	一般	
病床数	千葉県	56,992	12,880	58	210	9,617	34,227	2,967
	全国	1,578,254	342,194	1,798	7,208	328,888	898,166	125,599
人口 10万対	千葉県	919.9	207.9	0.9	3.4	155.2	552.4	47.9
	全国	1,237.7	268.4	1.4	5.7	257.9	704.4	98.5

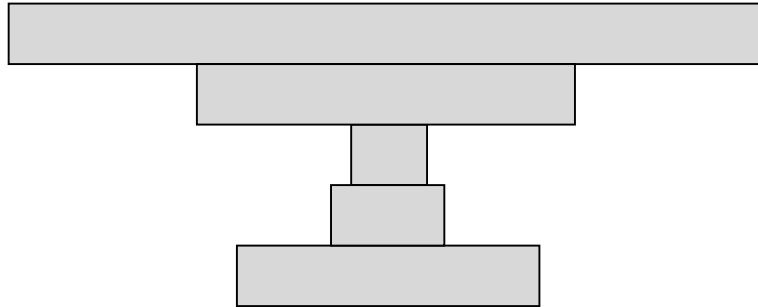
		病院						一般 診療所
		総数	精神	感染症	結核	療養	一般	
人口 10万対	千葉	939.5	150.2	1.1	5.2	116.8	666.3	55.1
	東葛南部	839.8	216.8	0.5	5.2	140.2	477.3	30.6
	東葛北部	813.9	182.1	0.6	-	96.0	535.2	36.0
	印旛	939.8	215.1	1.0	-	179.4	544.3	48.5
	香取海匝	1,368.5	342.0	2.1	11.6	278.0	734.9	70.8
	山武長生夷隅	913.2	237.5	1.8	4.5	247.2	422.2	55.3
	安房	2,125.3	566.6	3.0	-	468.3	1,087.4	156.8
	君津	903.2	185.7	1.8	5.5	218.5	491.8	61.9
	市原	784.6	125.3	-	-	103.7	555.6	80.0

厚生労働省「医療施設調査」(平成24年10月1日現在)

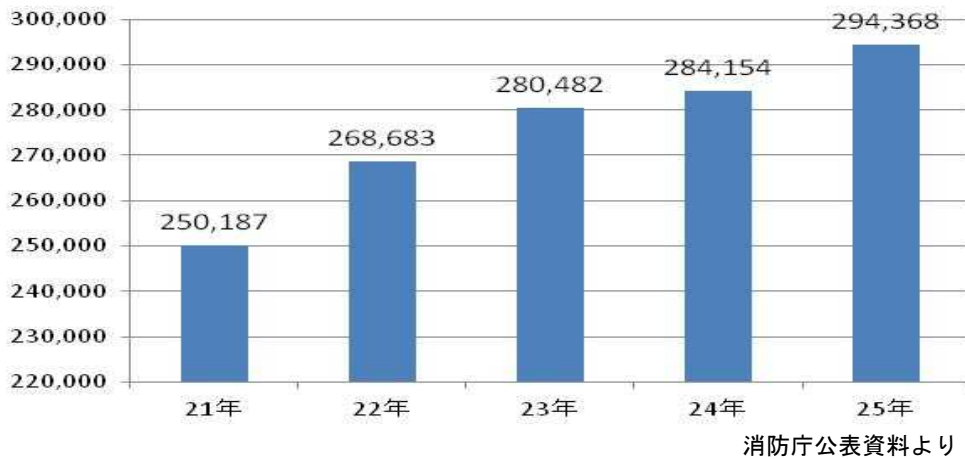
【千葉県的一般病床・療養病床の医療機能別病床数の状況】

(診療報酬の入院料区分による) ※関東厚生局千葉事務所公表資料より (平成26年4月1日現在)

7:1 病床 16,852 床
 10:1 病床 8,416 床
 13:1 病床 1,643 床
 15:1 病床 2,389 床
 療養病床 6,756 床



【千葉県の救急出動件数】



【千葉県内の分娩関連施設数】

	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原
分娩取扱い(*1)	19	24	17	15	7	7	3	7	6
病院	7	10	7	3	2	1	1	3	2
診療所	12	14	10	12	5	6	2	4	4
全県(複数圏域)対応型周産期医療連携拠点病院(*2)	1	1					1		
地域周産期母子医療センター(*2)	1	2		2	1			1	
母体搬送ネットワーク連携病院(*2)		2	2	1					1

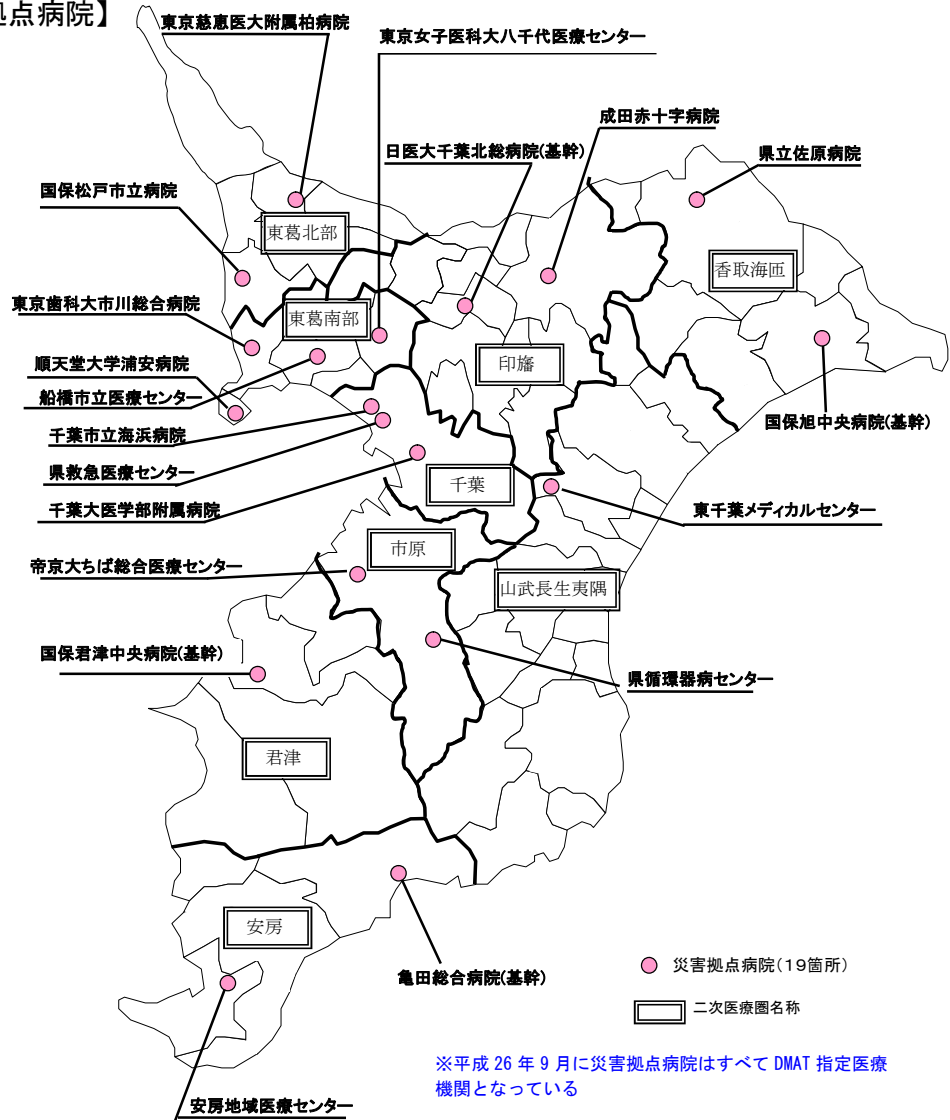
*1 厚生労働省「医療施設調査」(平成23年10月1日現在) *2 平成26年4月1日現在

【千葉県内の小児科標榜医療機関数】

	H17	H20	H23
一般病院	117	113	109
一般診療所	1,039	896	895
計	1,156	1,009	1,004

厚生労働省「医療施設調査」(各年10月1日現在)

【千葉県内の災害拠点病院】



3 医療人材の不足

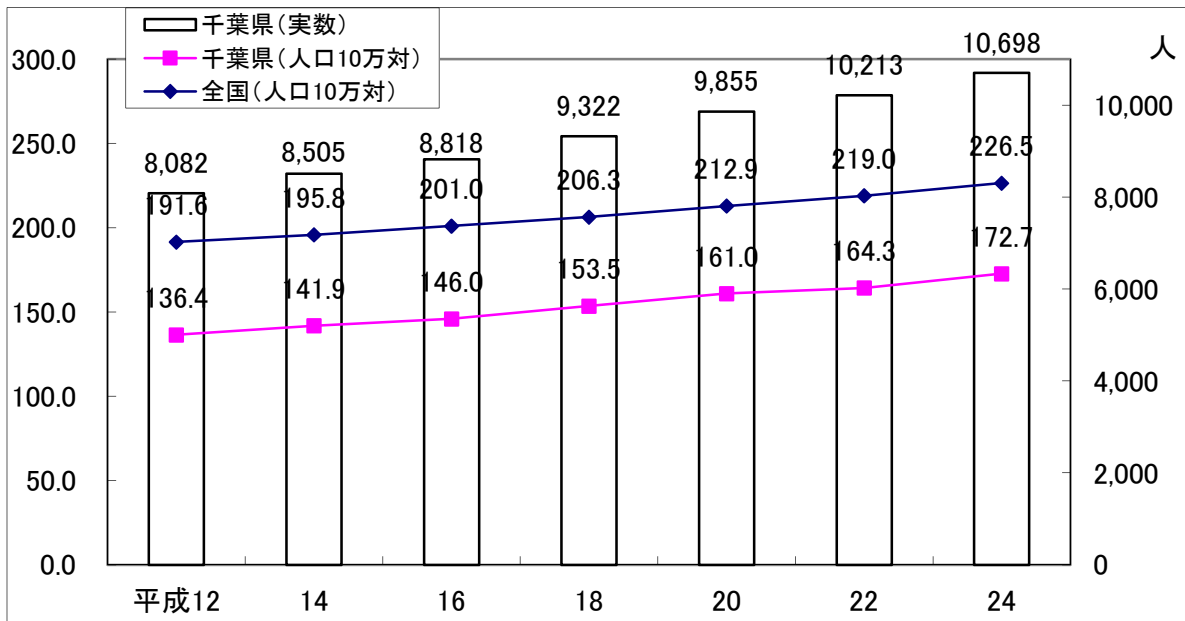
医療施設従事医師数は平成24年末現在10,698人で、人口10万対では172.7人と全国平均226.5人を大きく下回っており、全国順位も第45位と低い水準になっている。

就業看護職員数は、平成24年末現在49,548人であり、職種別の人口10万対では、保健師30.8(全国37.1)、助産師19.5(同25.0)、看護師572.0(同796.6)、准看護師177.6(同280.6)と全国平均を大きく下回っており、全国順位も45位と低い水準になっている。

また、県が千葉大学医学部附属病院へ委託して行った「千葉県医師・看護職員長期需要調査」の結果によれば、平成37年時点における医師の不足数は最大で1,170名、看護職員の不足数は最大で15,150名と見込まれている。

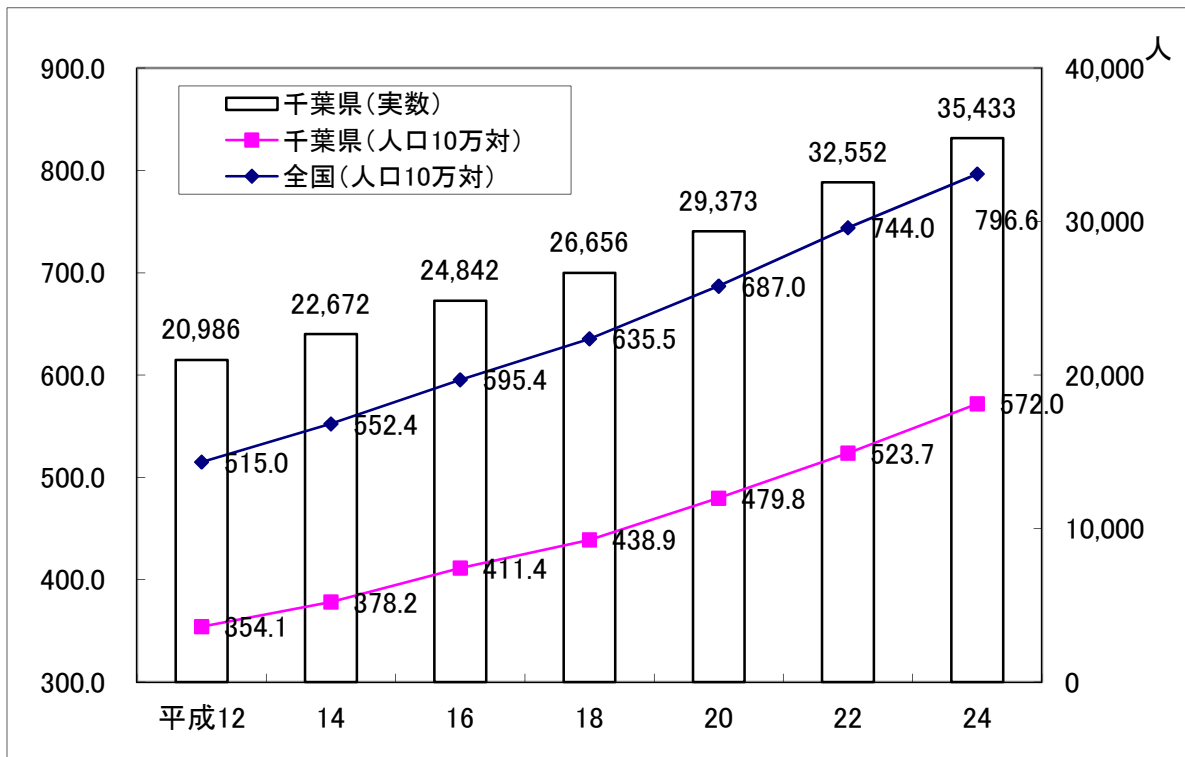
このように、医療や介護を必要とする高齢者が急増することにより、今後、医療従事者がますます不足することが想定されている。

【千葉県医療施設従事医師数の推移】



資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

【千葉県就業看護師数の推移】



資料：衛生行政報告例（厚生労働省）

【千葉県医師・看護職員長期需要調査の結果】（平成 26 年 4 月発表）

推計に当たっては、現在の患者数、医師数、看護職員数を基に、受療率が将来も一定であるとの仮定のもとで、現場における不足感なども加味しながら幅を持たせて算定を行った。

①現在の医師・看護師数

医 師：10,698 名（平成 24 年末現在）

看護職員：49,548 名（平成 24 年末現在）

②必要数の推計結果（平成 37 年時点）

医 師：【低位推計】13,470 名【中位推計】14,350 名【高位推計】14,580 名

看護職員：【低位推計】68,620 名【中位推計】78,160 名【高位推計】79,110 名

③医師数及び看護職員数の推計結果（平成 37 年時点）

医 師：13,410 名

看護職員：63,960 名

④必要数（②）と医師・看護職員数（③）（推計値）との差

医 師：【低位推計】▲60 名【中位推計】▲940 名【高位推計】▲1,170 名

看護職員：【低位推計】▲4,660 名【中位推計】▲14,200 名【高位推計】▲15,150 名

4 診療科間で差のある医師不足への対応

小児医療については、全国平均に比して県全体の小児科医師数が少なく、地域による配置の偏在もみられるという状況である。また、小児救急患者について、多くの軽症患者が救急病院に集中することによる小児科医師の疲弊が指摘されている。

周産期医療については、産科・産婦人科医師の絶対数は減少から増加に転じているものの、分娩を取り扱う病院・診療所の数には地域差があり、また、特に分娩リスクの高い妊娠や新生児医療等に対応する周産期母子医療センター等のない医療圏があるという状況である。

このような状況を踏まえ、誰もがどこでも安心して医療が受けられるように、診療科によって異なる課題に応じた対策を進める必要がある。

【千葉県の小児科医師数】

(単位：人)

	圏域	H16	H18	H20	H22	H24
千葉県	-	524	525	582	593	622
人口 10万対	全県	8.7	8.6	9.5	9.5	10.0
	千葉	14.4	12.9	14.0	15.9	16.5
	東葛南部	7.9	8.5	9.5	8.9	9.0
	東葛北部	7.6	7.5	8.9	8.3	9.1
	印旛	8.6	8.3	9.0	9.4	10.4
	香取海匝	9.6	10.3	9.2	8.7	9.7
	山武長生夷隅	4.1	4.7	4.4	4.6	4.2
	安房	7.0	10.7	13.1	14.0	16.9
	君津	6.8	6.2	5.9	5.5	6.1
	市原	8.9	8.2	8.9	8.9	7.8
全国	-	14,677	14,700	15,236	15,870	16,340
人口10万対	-	11.5	11.5	11.9	12.4	12.8

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(各年 12 月 31 日現在)をもとに作成。千葉県人口は「千葉県衛生統計年報」による。

【千葉県内の産科・産婦人科医師数】 (単位：人)

H16	H18	H20	H22	H24
421	407	405	415	437

厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」(各年 12 月 31 日現在)

【千葉県内の分娩関連施設数 (再掲)】

	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原
分娩取扱い(*1)	19	24	17	15	7	7	3	7	6
病院	7	10	7	3	2	1	1	3	2
診療所	12	14	10	12	5	6	2	4	4
全県(複数圏域)対応型周産期医療連携拠点病院(*2)	1	1					1		
地域周産期母子医療センター(*2)	1	2		2	1			1	
母体搬送ネットワーク連携病院(*2)		2	2	1					1

*1 厚生労働省「医療施設調査」(平成 23 年 10 月 1 日現在) *2 平成 26 年 4 月 1 日現在

5 介護施設等の整備促進

今後、団塊の世代が75歳以上となる時期を迎えるが、75歳以上の高齢者は、慢性疾患による受療が多い、疾病の罹患率が高い、複数の疾病にかかりやすい、要介護の発生率が高い、認知症の発生率が高い等の特徴を有している。

要介護状態となった場合においても、可能な限り、高齢者が住み慣れた地域において自立した日常生活を営むことができるよう必要な医療・介護サービス等が提供される体制を構築することが必要となっている。

要介護者、単身や夫婦のみの高齢者世帯、認知症高齢者の増加等を踏まえ、また介護家族者への支援の観点からも、高齢者の日常生活全般を毎日複数回の訪問等柔軟なサービス提供により支える「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」や「小規模多機能型居宅介護」「看護小規模多機能型居宅介護」等の地域密着型サービスの更なる普及促進を図ることが必要である。

また、本県は、65歳以上の高齢者人口に対する特別養護老人ホームや介護老人保健施設等の介護施設定員数は全国に比べて大幅に少ない状況にあり、特別養護老人ホームの入所待機者数も平成26年度で約1.9万人と多い状況となっており、より一層整備を進め地域での生活が可能となるように取り組む必要がある。

【千葉県の特別養護老人ホームの整備状況（入所定員数）】

（単位：人）

	平成24年度	平成25年度
広 域 型	2, 190	476
	18, 826	19, 302
地 域 密 着 型	285	232
	1, 083	1, 315
計	2, 475	708
	19, 909	20, 617

※千葉県調べによる。欄の上段は当該年度の開所定員数、下段は累計である。

【千葉県の特別養護老人ホームの県内入所待機者数の推移】（単位：人）

	要介護	平成24年度	平成25年度	平成26年度
全 体	1～2	5, 774	5, 855	5, 789
	3以上	12, 927	12, 738	13, 369
	計	18, 701	18, 593	19, 158
うち在宅の方	1～2	3, 784	3, 901	3, 840
	3以上	6, 355	6, 435	6, 866
	計	10, 139	10, 336	10, 706
うち在宅でない方	1～2	1, 990	1, 954	1, 949
	3以上	6, 572	6, 303	6, 503
	計	8, 562	8, 257	8, 452

6 介護人材の確保・定着

地域包括ケアを推進するためには、地域における保健・医療・福祉・介護に携わる専門人材の確保が不可欠であり、今後、団塊の世代が75歳以上となる時期を迎え、要介護認定者の急増に対応した、医療・介護従事者等の確保が急務となっている。

県内の介護職の就労者数は、介護サービス施設・事業所調査によれば、平成24年は65,814人と、平成22年の56,548人に対し新たに9,266人が就労している。しかし、求人数に比べ求職者数が少なく、また、平成25年の離職率は16.4%で、全国の全産業と比較すると依然として高い状況となっている。

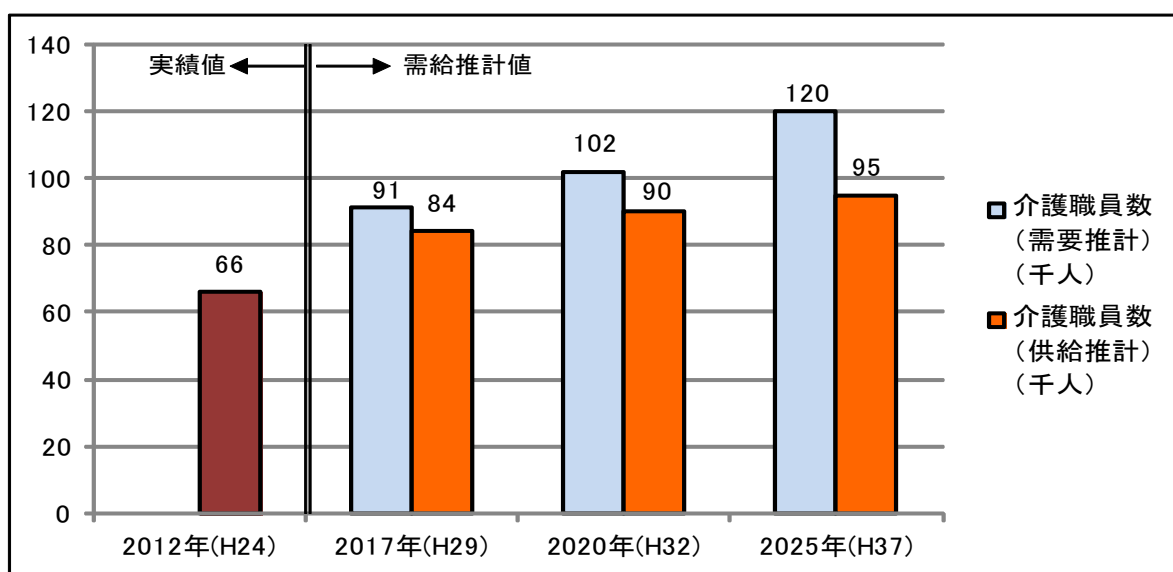
介護職員の必要数は、今後さらに増加することが予測され、現在の離職率や入職者数を元に介護職員の数（供給数）を推計した場合、大幅な不足が生じるおそれがあり、今後の高齢化の進展と併せて、より一層の人材確保が必要になっている。

【千葉県の訪問介護員、介護職員の1年間（平成24年10月1日から平成25年9月30日まで）の採用率・離職率】

（単位：％）

	計	就業形態別		職種別	
		正社員	非正社員	訪問介護員	介護職員
採用率	20.0	19.0	21.2	14.3	22.0
離職率	16.4	16.0	16.9	11.8	18.1
増加率	3.5	2.9	4.3	2.5	3.9
離職者のうち1年未満の者	33.4	25.8	42.3	40.5	31.8
離職者のうち1年以上3年未満の者	35.1	35.6	34.5	26.7	37.0

【千葉県の介護職員の需要数及び供給数の将来推計】



※需要推計：介護サービス見込量等をもとに推計

※供給推計：現在の離職率、入職者数及び離職者のうち介護職への再就業の割合等を勘案して推計

※平成27年3月の暫定値