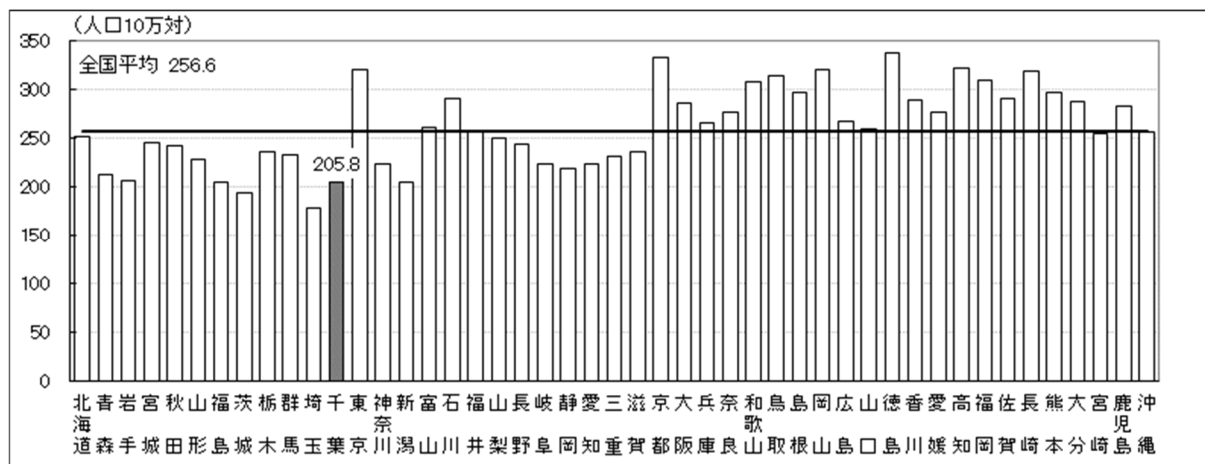


2 医療従事者等

(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 2-2-2-1 都道府県別人口10万対医療施設従事医師数

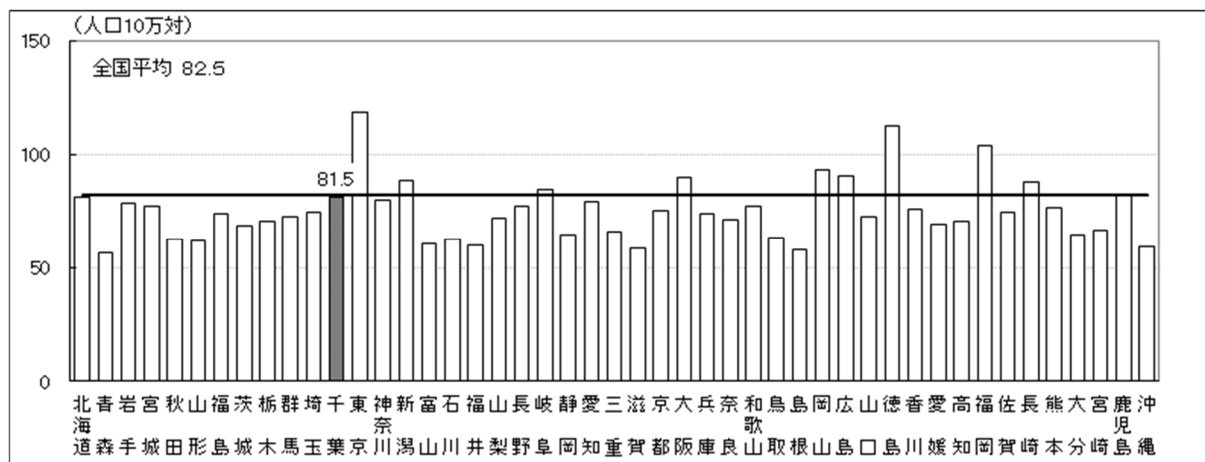


資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

(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、全国順位は多い順では第11位になっています。

図表 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

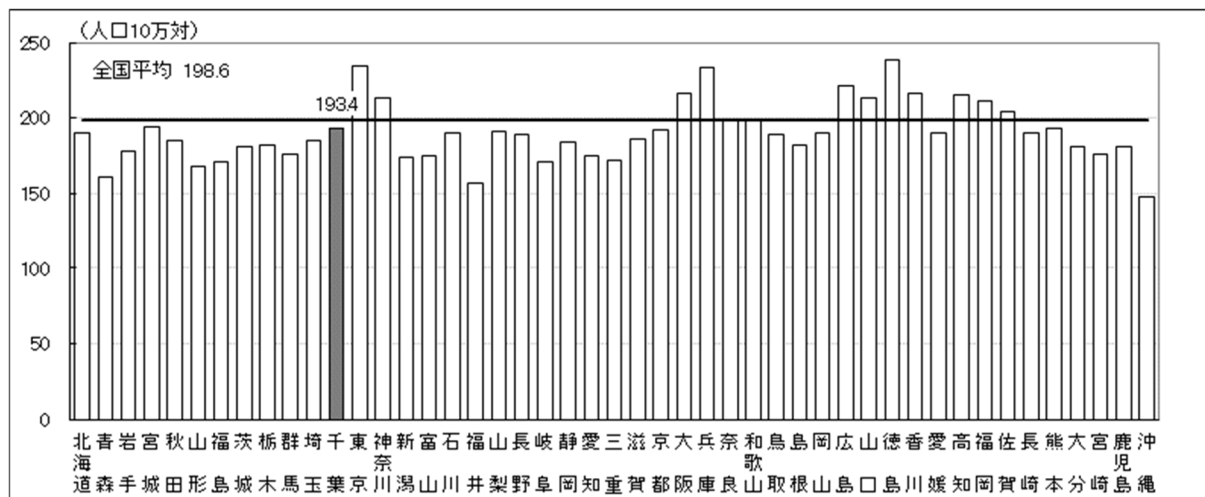


資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

(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 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



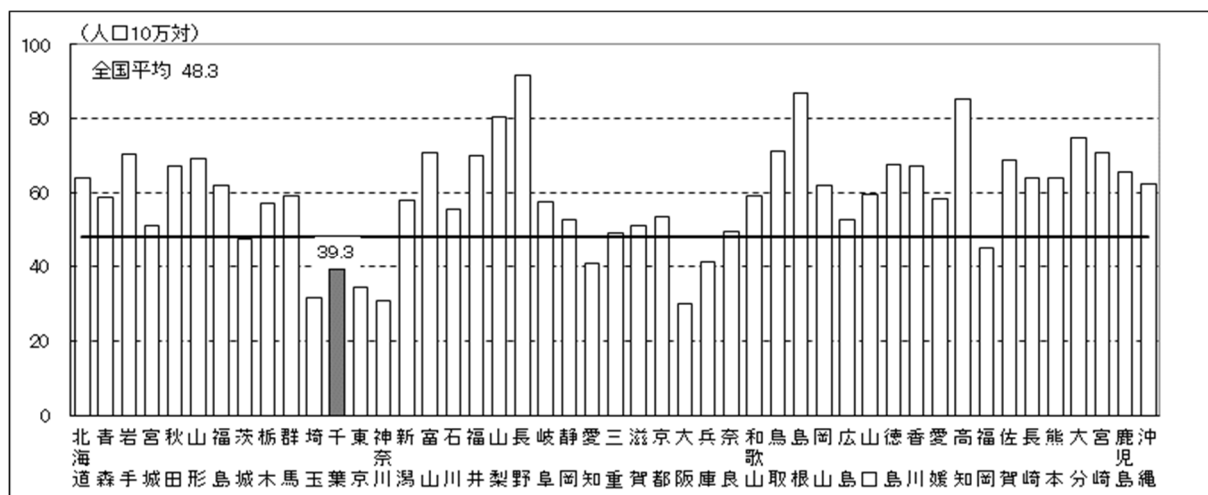
資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師統計（厚生労働省）

(4) 看護職員

本県の就業看護職員数は令和4年末現在62,016人で、従事する業務の内訳は、保健師2,461人、助産師1,603人、看護師49,888人、准看護師8,064人となっています。

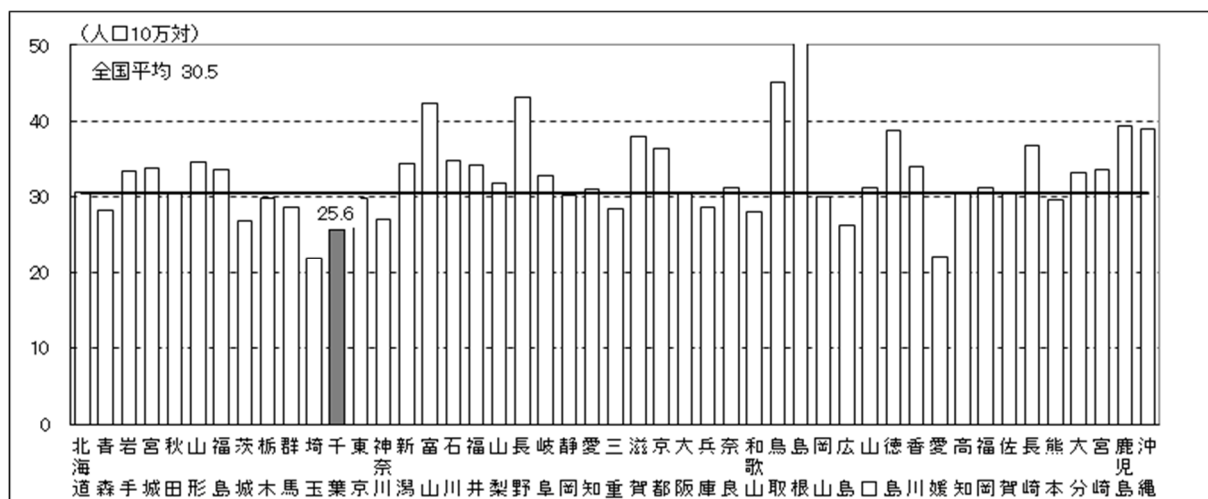
人口10万人当たりでは、保健師は39.3で多い順に全国第43位（全国平均48.3）、助産師は25.6で全国第45位（全国平均30.5）、看護師は796.2で全国第46位（全国平均1049.8）、准看護師は128.7で全国第44位（全国平均203.5）となっており、総数では989.8で全国第45位（全国平均1,332.1）と低い状況にあります。今後、高齢化の一層の進展や高齢者人口の大幅な増加により、医師同様、看護職員の不足感はますます高まることが予想されます。

図表 2-2-2-4 都道府県別人口10万対就業保健師数



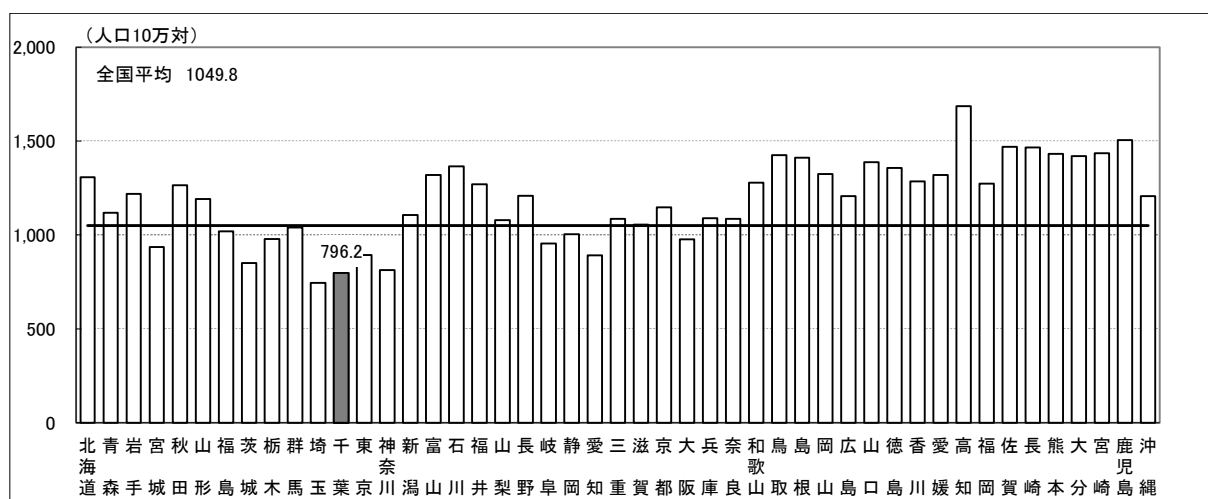
資料：令和4年衛生行政報告例（厚生労働省）

図表 2-2-2-5 都道府県別人口10万対就業助産師数



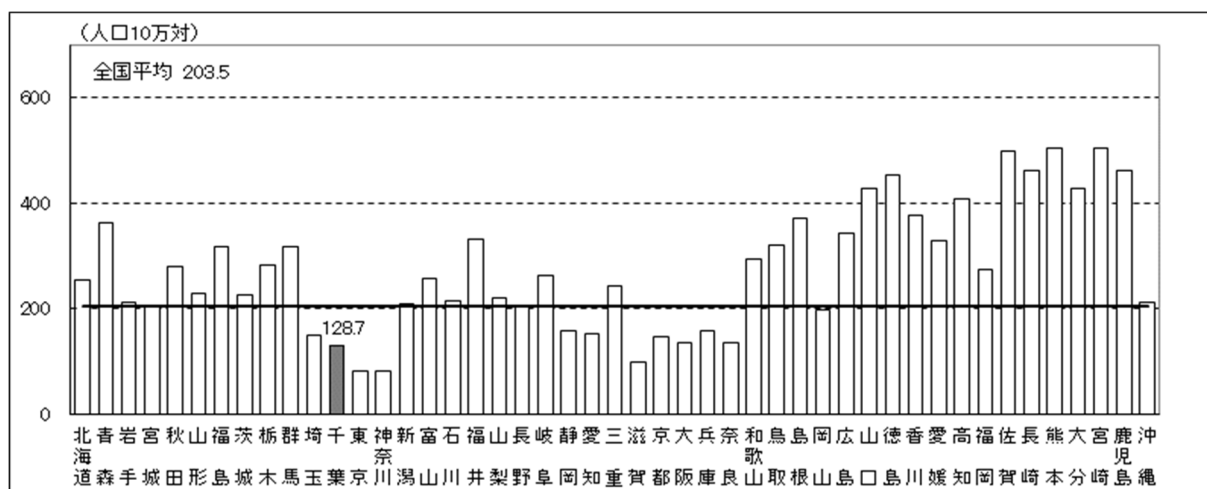
資料：令和4年衛生行政報告例（厚生労働省）

図表 2-2-2-6 都道府県別人口10万対就業看護師数



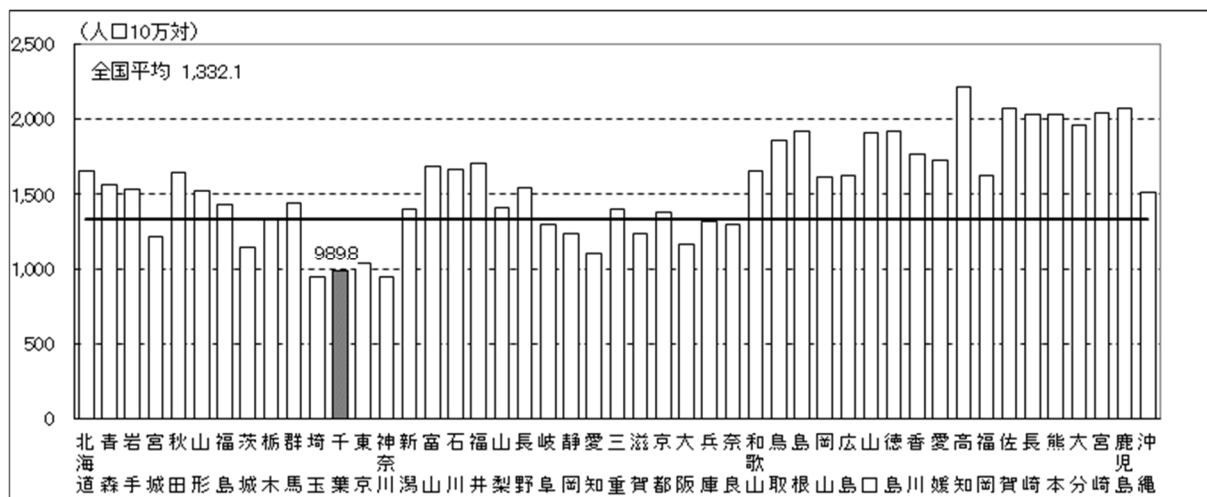
資料：令和4年衛生行政報告例（厚生労働省）

図表 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4年衛生行政報告例（厚生労働省）

図表 2-2-2-8 都道府県別人口10万対就業看護職員数



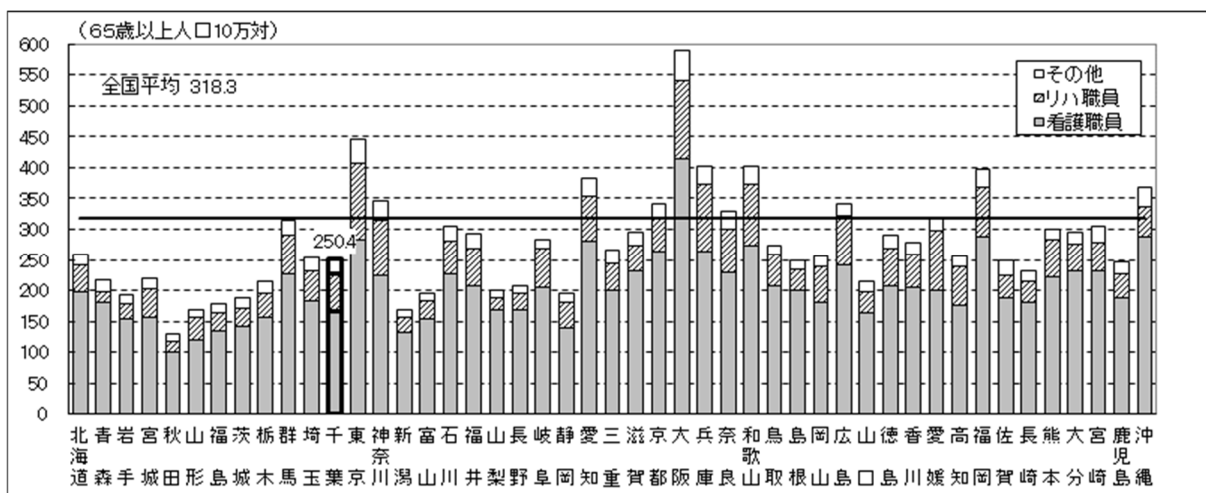
資料：令和4年衛生行政報告例（厚生労働省）

(5) 訪問看護ステーション、介護保険施設従事者

令和4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4,389人、介護保険施設従事者数は常勤換算で29,148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250.4で多い順に全国第29位（全国平均318.3）、介護保険施設従事者数は1,662.7で多い順に全国第39位（全国平均1,781.3）であり、いずれも全国平均を大きく下回っています。

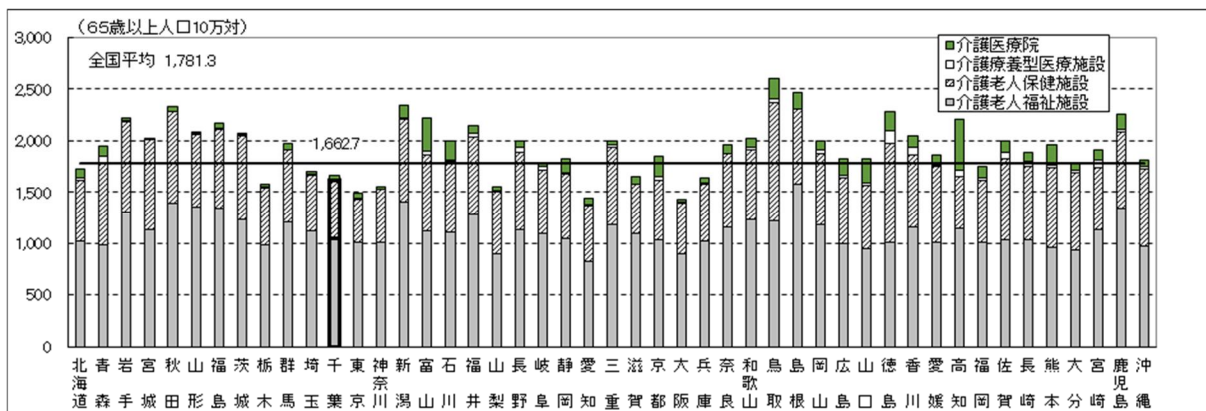
図表 2-2-2-9 都道府県別65歳以上人口10万対常勤換算職員数（訪問看護ステーション）



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4年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和4年人口推計（総務省）

図表 2-2-2-10 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4年介護サービス施設・事業所調査（厚生労働省）、令和4年人口推計（総務省）

第3節 受療動向

1 受療率

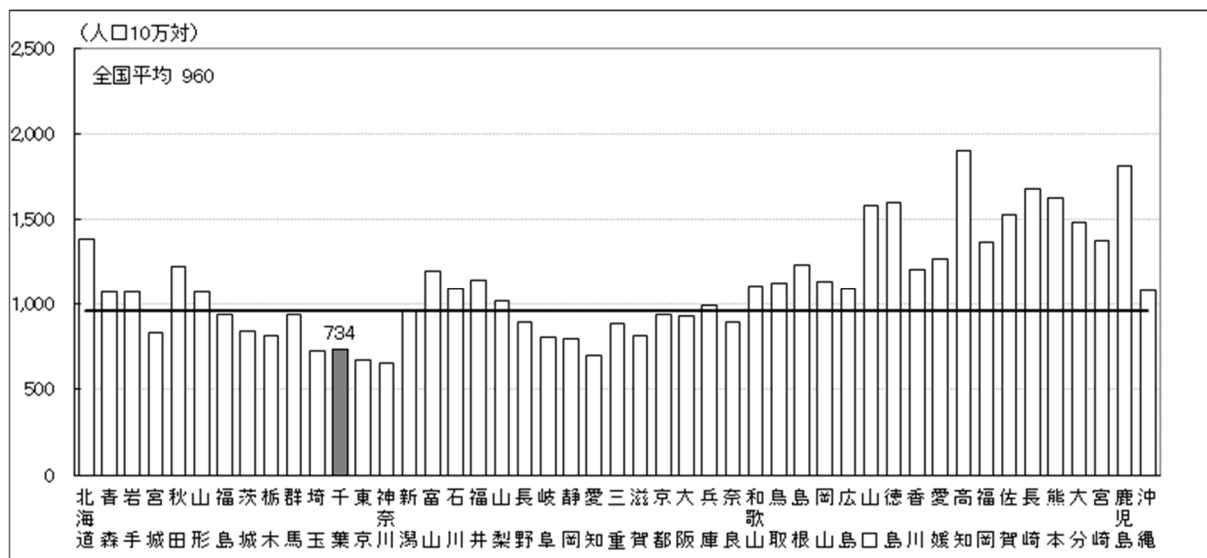
(1) 入院

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10万対734であり、全国平均960を226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 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）

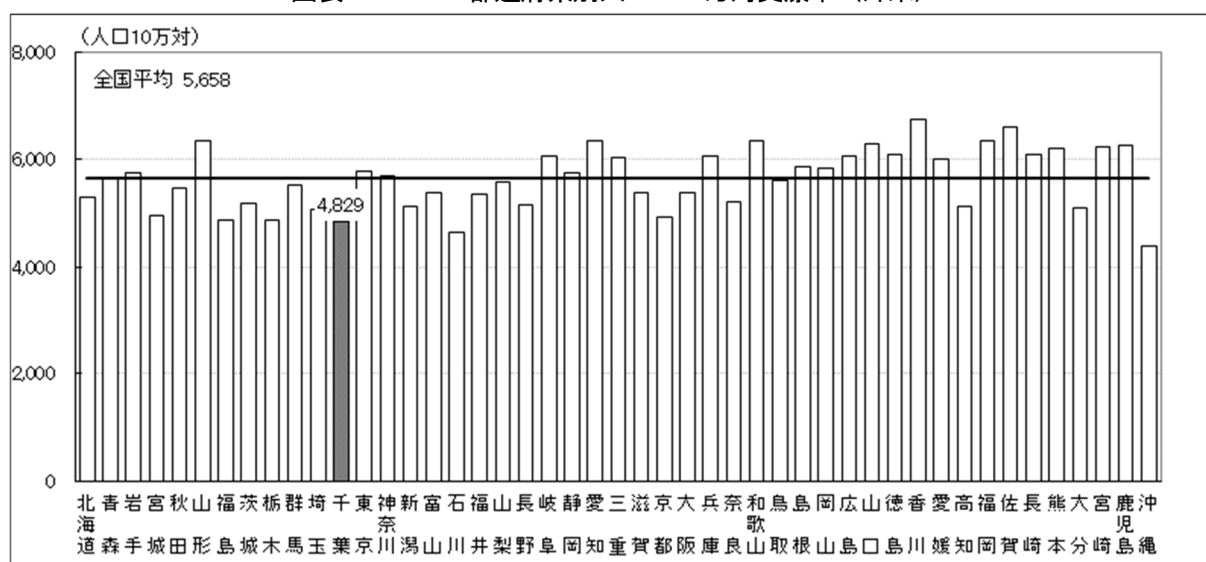
(2) 外来

令和2年患者調査によると、千葉県の外來の受療率は人口10万対4,829であり、全国平均5,658を829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 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 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 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 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～	5～	15～	25～	35～	45～	55～	65～	75～	85歳	65歳	70歳	75歳
			4歳	14歳	24歳	34歳	44歳	54歳	64歳	74歳	84歳	以上 (再掲)	以上 (再掲)	以上 (再掲)	
入院	合計	734	420	84	98	191	208	360	657	1,132	2,019	4,184	1,892	2,161	2,636
	男	719	541	76	104	129	162	388	772	1,365	2,243	3,983	1,966	2,212	2,642
	女	749	292	93	91	257	257	330	538	916	1,836	4,286	1,832	2,121	2,631
	合計	960	306	86	133	223	266	407	776	1,385	2,650	5,433	2,512	2,899	3,568
	男	910	338	92	125	154	248	464	915	1,628	2,867	5,393	2,518	2,887	3,534
	女	1,007	273	78	141	296	283	350	638	1,162	2,485	5,451	2,507	2,907	3,590
外来	千葉県	合計	4,785	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	4,792	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	4,777	3,221	1,961	2,880	3,327	3,866	5,215	8,014	10,807	10,393	9,434	9,925	10,673
	合計	5,658	6,505	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	6,099	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	6,302	3,919	2,642	3,776	4,152	4,695	6,268	9,345	11,772	9,856	10,295	10,766	11,059
全国	合計	734	420	84	98	191	208	360	657	1,132	2,019	4,184	1,892	2,161	2,636
男	719	541	76	104	129	162	388	772	1,365	2,243	3,983	1,966	2,212	2,642	
女	749	292	93	91	257	257	330	538	916	1,836	4,286	1,832	2,121	2,631	
合計	960	306	86	133	223	266	407	776	1,385	2,650	5,433	2,512	2,899	3,568	
男	910	338	92	125	154	248	464	915	1,628	2,867	5,393	2,518	2,887	3,534	
女	1,007	273	78	141	296	283	350	638	1,162	2,485	5,451	2,507	2,907	3,590	

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

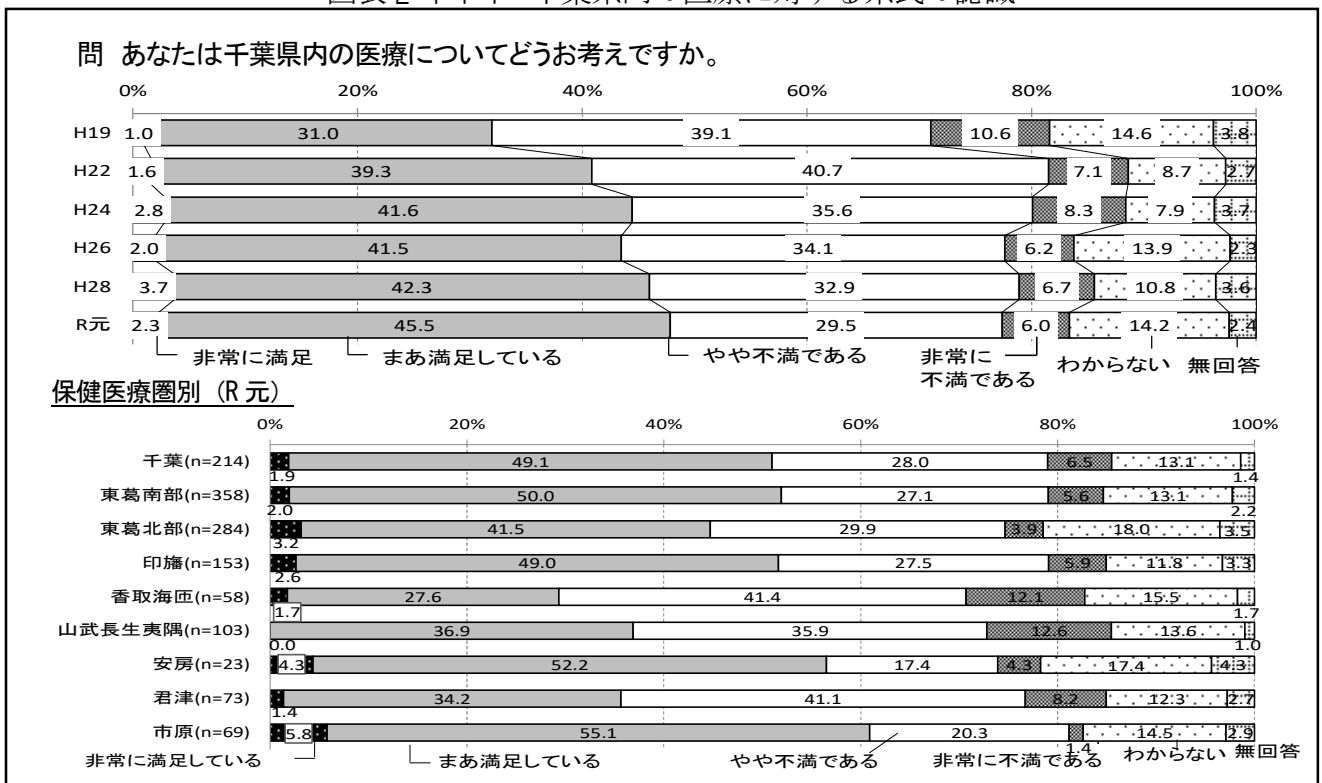
県政に関する世論調査によれば、県内の医療に「満足している」（「非常に満足している」「まあ満足している」の合計）と回答した方は47.8%でした。一方、「不満である」（「やや不満である」「非常に不満である」の合計）と回答した方は35.5%でした。

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62.6%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%）、「がん医療」（32.9%）の順に多い結果となりました。

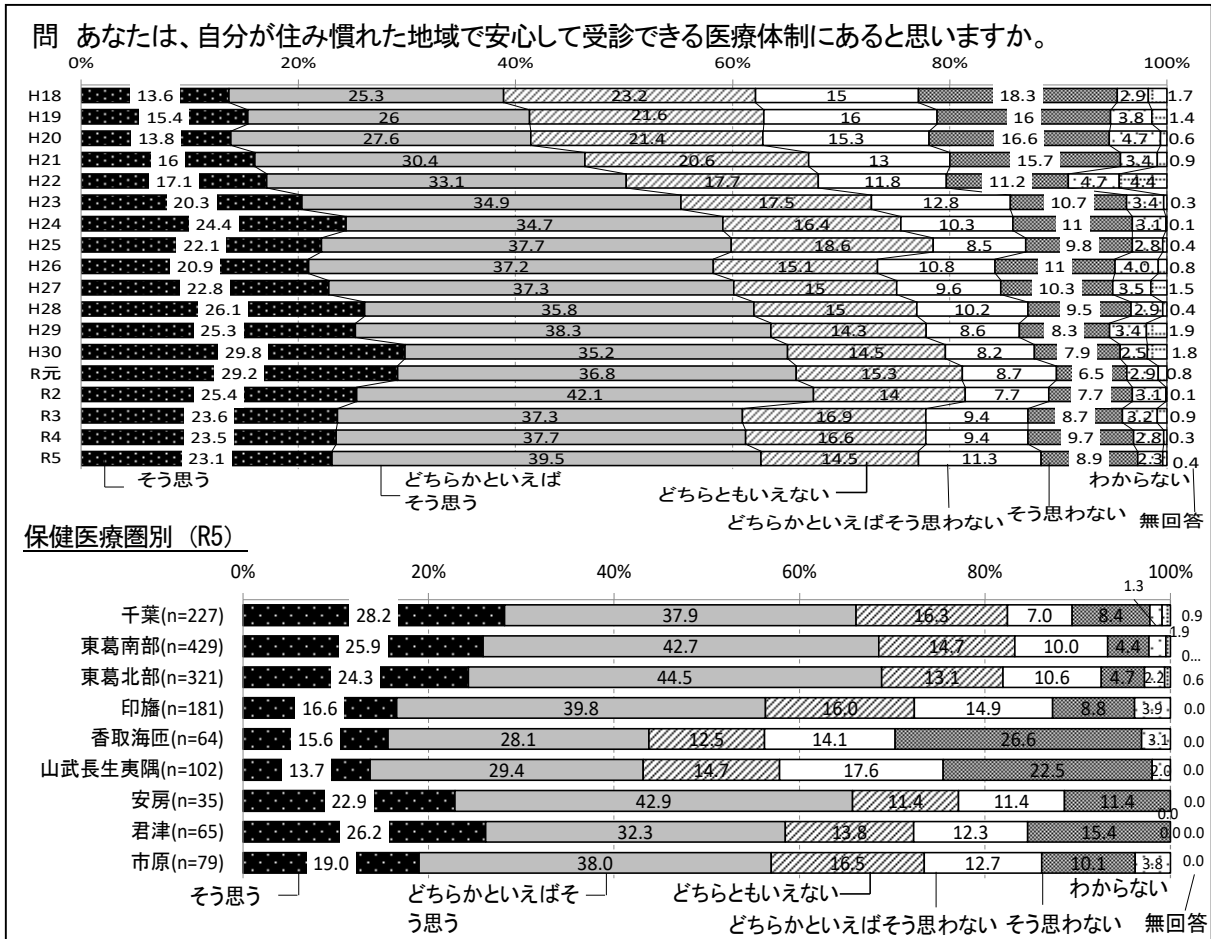
保健医療圏別に見ると、市原（60.9%）、安房（56.5%）は県内の医療に「満足している」割合が高く、香取（29.3%）、君津（35.6%）、山武長生夷隅（36.9%）では低くなっています。また、東葛北部（68.8%）、東葛南部（68.6%）では自分が住み慣れた地域で安心して受診できる医療体制にあると思う割合が高くなっています。今後、県に力を入れて欲しい医療については、安房（43.5%）、君津（41.1%）、市原（40.6%）では「老年医療」、印旛（43.1%）では「在宅（訪問）医療」の割合が高くなっています。

図表 2-4-1-1 千葉県内の医療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 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 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・令和元年）】 (単位：%)

千葉	在宅(訪問)医療	36.4	東葛南部	がん医療	34.6	東葛北部	老年医療	34.2
印旛	在宅(訪問)医療	43.1	香取海匝	救急救命医療	37.9	山武長生夷隅	救急救命医療	39.8
安房	老年医療	43.5	君津	老年医療	41.1	市原	老年医療	40.6

「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）

2 療養等の場所

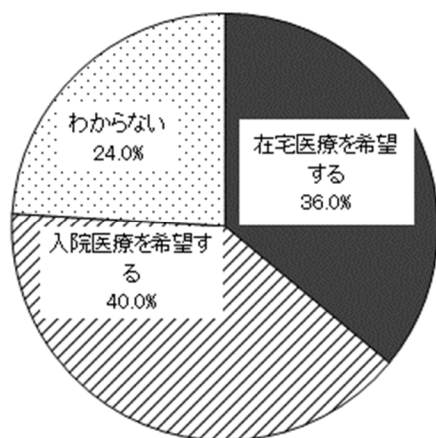
(1) 長期にわたる療養が必要になった場合の療養場所

令和5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36.0%、「入院医療を希望する」が40.0%、「わからない」が24.0%でした。

(2) 最期を迎える場所

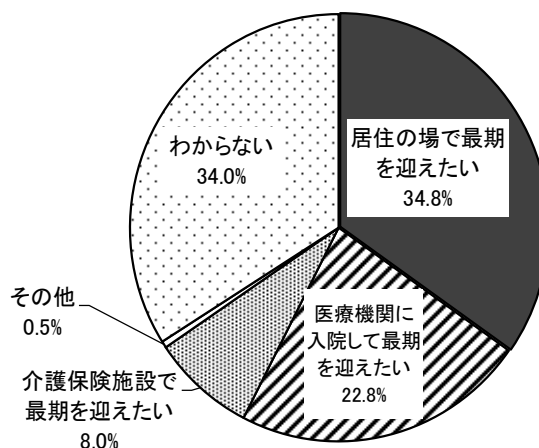
同じく「医療に関する県民意識調査」において、将来、自分が最期を迎える場所についての意向を調査したところ、「居住の場で最期を迎えたい」が34.8%、「医療機関に入院して最期を迎えたい」が22.8%、「介護保険施設で最期を迎えたい」が8.0%、「わからない」が34.0%などとなりました。

図表 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（令和5年・千葉県）

図表 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（令和5年・千葉県）