地域医療構想の概要

千葉県における現状と将来の医療需要

H25

H37

H42

千葉県の現状

●人口等の状況

総人口は減少、75歳以上人口は増加 6,254 6,122 5,987 5,806 5,592 5,358 65% 63% 74歳 33% H27 H32 H37 H42 H47 H52 将来推計人口と75歳以上人口の増減率(県)

● 医療・介護提供体制

医療・介護資源は厳しい状況

人口10万対医療資源数

	県	順位	全国
病院の一般・療 養病床数(床)	728.8	45	961.9
訪問看護ステー ション数(施設)	4.3	43	6.2
医師数(人)	182.9	45	233.6
看護職員(人)	849.3	45	1,187.7

● 入院患者の流出入



圏域内完結率 (住所地の医療圏 内で入院する割 合)には地域差 がある

入院医療の完結率

● 県民の意識・意向、死因・死亡場所 自宅や老人ホーム等での最期を希望す る県民は46%、実際に死亡した県民は 22%





死亡場所(県)

千葉県の将来の医療需要 ● 入院医療(患者数) 在宅医療等(患者数) (人/日) 44,993 45,171 (人/日) 44,376 42.189 92,004 90,389 89,212 78,766 32,556 44,172 108% 105% **102**% 38% 39% 36% 30%

H25

H37

構想区域の設定

構想区域は二次保健医療圏とする

🔵 安房区域と夷隅 地域については、 連携を進めると ともに、引き続 き、構想区域の あり方について



検討を 行いま



千葉県が目指すべき医療提供体制

H47

H52

● 平成37年における必要病床数及び在宅医療等の必要量

: 不足が見込まれる医療機能

												在宅医療等の	
構想区域	高度急性期			急性期		回復期		慢性期			が		
1400000	必要病床数 (床)	病床機能 報告(床)	差	必要病床数 (床)	病床機能 報告(床)	差	必要病床数 (床)	病床機能 報告(床)	差	必要病床数 (床)	病床機能 報告(床)	差	(人/日)
千葉	1,077	1,423	346	3,028	4,003	975	2,520	757	▲ 1,763	1,859	1,592	▲ 267	15,329
東葛南部	1,376	1,506	130	4,783	5,514	731	4,072	1,087	▲ 2,985	2,779	2,102	▲ 677	22,651
東葛北部	1,386	2,153	767	4,227	4,193	▲ 34	3,647	841	▲ 2,806	2,439	1,832	▲ 607	19,127
印旛	594	537	▲ 57	1,947	2,894	947	1,625	162	▲ 1,463	1,382	1,563	181	7,054
香取海匝	289	64	▲ 225	745	1,666	921	587	187	4 00	560	663	103	2,517
山武長生夷隅	104	20	▲ 84	887	1,580	693	946	278	▲ 668	994	1,325	331	4,919
安房	308	159	1 49	602	1,264	662	358	99	▲ 259	373	672	299	2,064
君津	232	492	260	806	1,020	214	810	137	▲ 673	522	580	58	2,866
市原	284	454	170	826	1,121	295	695	157	▲ 538	335	295	4 0	2,239
計	5,650	6,808	1,158	17,851	23,255	5,404	15,260	3,705	11,555	11,243	10,624	▲ 619	78,766
* 病中機能報告・平成26年度病性能報告(出26.7.1の指定して疾機関から報告のあったもの)													

H42

H47

H52

千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策

- 医療機関の役割分担の促進
- 医療従事者の確保・定着
- 地域医療の格差解消

● 在宅医療の推進

- 疾病ごとの医療連携システムの構築
- 公的病院の役割
- 地域医療連携推進法人制度の活用
- 県民の適切な受療行動と健康づくり

各区域における目指すべき医療提供 5 体制と実現に向けた施策の方向性

推進体制と評価

推進体制

病床機能報告制度の活用、

地域医療構想調整会議等の活用、地域医療 介護総合確保基金の活用

評価の実施

地域の現状を把握して関係 者等と検討し、評価等を公表します。