

令和5年度地域医療構想調整会議活性化事業

千葉県の医療 地域の実情 (地区診断)

【趣旨】

- 令和5年6月30日付け千葉県健康福祉部医療整備課長発「地域医療構想調整会議の協議内容等に係る技術的支援について（依頼）」に基づき、地域医療構想アドバイザーの技術的支援として資料を作成
- 各構想区域における具体的な議論の検討材料として、既存データやヒアリング、アンケートにより現状を整理

目次

第1章	はじめに	1
第1節	資料作成の経緯	1
第2節	地区診断の視点	1
第3節	先行資料	2
第4節	出所情報	3
第5節	地域へのヒアリング	4
第2章	議論の限界	5
第3章	地域（各構想区域）の実情	6
第1節	千葉	6
第2節	東葛南部	27
第3節	東葛北部	51
第4節	印旛	76
第5節	香取海匝	97
第6節	山武長生夷隅	118
第7節	安房	138
第8節	君津	158
第9節	市原	177
第4章	各地域の5疾病・5事業の状況	195

第1章 はじめに

第1節 資料作成の経緯

千葉大学病院患者支援部（旧地域医療連携部）では、地域医療構想の策定に向けた協議が行われた2015年度から地域医療構想調整会議に参加し、保健所長向け勉強会の開催、地域医療構想アドバイザーの活動等を通じて、各地域の肌感覚や実情を確認してきました。

これまで開催された地域医療構想調整会議活性化事業準備会において、松田晋哉氏（産業医科大学教授）、松本晴樹氏（新潟県福祉保健部長）から、地域医療構想の達成に向けた取り組みの紹介がありました。

千葉県では、地域医療構想調整会議での具体的な議論のテーマを検討するため、2023年度に構想区域別の地区診断（各種データや地域の医療機関関係者からのヒアリング等に基づいて構想区域別に医療提供体制等の分析及び助言等を行うこと）を実施することとなりました。

第2節 地区診断の視点

次の7つの視点を掲げ、9つの構想区域別に検討しました。

- 1 医療需要
 - 将来推計人口を年齢・市町村別に推計
 - 入院患者の流出入を地域別に調査
- 2 医療資源
 - 病院配置や病床機能を整理
 - 医療従事者の配置状況を整理
- 3 救急医療
 - 救急告示病院の配置、実績を整理
 - 救急搬送実態調査を整理
- 4 診療実績
 - 手術実績を病院別に整理
- 5 各種意見
 - ヒアリング、アンケートにより課題を整理
 - 地域医療構想調整会議の議事録により課題を整理
- 6 分析結果
 - 医療資源等を日本全体の数値と比較し、各地域の特徴を整理
- 7 その他
 - 東葛北部では小児、周産期の資料を添付

【構想区域】

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

第3節 先行資料

4つの先行資料を参考としました。

1 日医総研ワーキングペーパー (NO. 472)

地域の医療提供体制の現状・都道府県別・二次医療圏別データ集 - (2023年4月)

- ・ 日医総研では、地域における医療資源の検討のための客観的なデータ提供が必要と考え、2012年から毎年、二次医療圏データ集を公表している。
- ・ 全国を対象に1つのデータ集としてまとめ、地域医療の向上に向けた情報提供を行うことを目的としている。
- ・ 二次医療圏別の医療施設、医療従事者、介護施設や介護サービス職員の多寡、在宅医療に関わるデータなどについて共通の指標を用いて実数データを示している。
- ・ 直近の医療施設調査、介護サービス情報公表システム、DPC評価分科会等の統計データを使用している。

2 日医総研ワーキングペーパー (NO. 473)

地域の医療介護提供体制の現状・市区町村別データ集(地域包括ケア関連) (2023年4月第6版)

- ・ 全国の市区町村別の医療と介護の需要(人口動態)ならびに医療と介護の供給体制について、共通指標に基づいて客観的データを提供している。
- ・ 都道府県毎にデータを市区町村毎に比較できる一覧表と、市区町村に関する各1ページのサマリーから構成されている。
- ・ サマリーは、医療・介護の需要(人口動態)、医療の供給、介護の供給という三つの大項目から構成されている。
- ・ 各指標について平均値や偏差値に基づき「高い」「低い」といったコメントを付すことで、市区町村の相対的な位置付けが確認できるよう構成されている。

3 (株)ちばぎん総合研究所 調査レポート

安心安全な県民生活に向けた千葉県の医療体制の確立に向けて

千葉県の医療体制の現状と課題及び将来推計人口に基づく今後の医療資源の見通しについて、統計・文献調査や住民向けアンケート調査結果から整理したうえで、誰もが安心して医療が受けられる体制を確保するための取り組みと今後の方向性を提言している。

4 千葉県保健医療計画・地域編(試案)(2024年2月)

公的データを用いて、圏域の現状や施策の方向性、5疾病・5事業ごとの施策の展開を示している。

第4節 出所情報

	項目	出典	出典者
医療需要	将来推計人口	日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）	国立社会保障・人口問題研究所
	患者推計	日本の地域別将来推計人口（平成25年推計） 患者調査（2011年） （データ加工：地域別人口変化分析ツール AJAPA）	国立社会保障・人口問題研究所 厚生労働省 （産業医科大学公衆衛生学教室）
	入院患者の流出入率	患者調査（1999年～2020年）	厚生労働省
医療資源	病院分布	病院名簿（令和5年4月1日）	千葉県
	病院分布（小児）	届出受理医療機関名簿（令和5年12月） 令和4年度病床機能報告	関東信越厚生局 厚生労働省
	病院分布（分娩）	令和4年度病床機能報告	厚生労働省
	人口メッシュ	国勢調査（2020年） （RESAS 地域経済分析システム）	総務省統計局 （内閣府）
	各病院の病床数等	令和4年度病床機能報告	厚生労働省
	医療従事者数 （医師）	令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査	厚生労働省
	医療従事者数 （診療科）	令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査	厚生労働省
	医療従事者数 （常勤医師数）	令和4年度病床機能報告	厚生労働省
救急医療	救急告示病院分布	令和4年度病床機能報告	厚生労働省
	搬送先医療機関の 圏域内外の割合	令和3年度救急搬送実態調査結果	千葉県
	救急搬送平均時間	令和3年度救急搬送実態調査結果	千葉県
	医療機関交渉回数	令和3年度救急搬送実態調査結果	千葉県
診療実績	MDC別手術件数	令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査 「退院患者調査」（令和3年4月～令和4年3月）	厚生労働省
	手術件数	令和4年度病床機能報告	厚生労働省
	全身麻酔件数	令和4年度病床機能報告	厚生労働省
各種意見	関係者意見 （検討したい課題）	千葉県医師会によるアンケート（R5.1実施）	千葉県医師会
分析結果	日医総研ワーキング ペーパー	地域の医療介護提供体制の現状 （2023年4月第6版）	日本医師会総合政策研究機構

第5節 地域へのヒアリング

地区診断の作成に当たり、各構想区域のキーパーソンにヒアリングしました。

	日程	構想区域	ヒアリング先
1	令和5年7月12日	香取海匝	県立佐原病院
2	令和5年7月14日	東葛南部	習志野市医師会
3	令和5年7月19日	東葛北部	我孫子市医師会
4	令和5年7月20日	東葛南部	鎌ヶ谷市医師会
5	令和5年7月25日	東葛北部	松戸市医師会
6	令和5年8月2日	香取海匝	旭匠瑳医師会
7	令和5年8月4日	印旛	印旛市郡医師会
8	令和5年8月21日	香取海匝	香取おみがわ医療センター
9	令和5年8月21日	香取海匝	東庄病院
10	令和5年8月24日	香取海匝	多古中央病院
11	令和5年8月24日	東葛南部	八千代市医師会
12	令和5年10月3日	香取海匝	県立佐原病院
13	令和5年10月10日	市原	千葉労災病院
14	令和5年10月24日	東葛北部	柏市医師会
15	令和5年10月27日	市原	市原保健所
16	令和5年11月1日	東葛北部	松戸保健所
17	令和5年11月2日	香取海匝	香取保健所
18	令和5年11月2日	東葛南部	習志野保健所
19	令和5年11月7日	印旛	印旛保健所
20	令和5年11月7日	安房	安房保健所
21	令和5年11月9日	-	千葉県医師会
22	令和5年11月14日	千葉	千葉市医療政策課
23	令和5年11月17日	君津	君津中央病院
24	令和5年11月17日	君津	君津保健所
25	令和5年11月20日	山武長生夷隅	長生保健所
26	令和5年11月28日	-	千葉県医師会
27	令和5年12月15日	香取海匝	
28	令和6年1月15日	-	研究会（充足地域）
29	令和6年1月29日	-	研究会（不足地域）

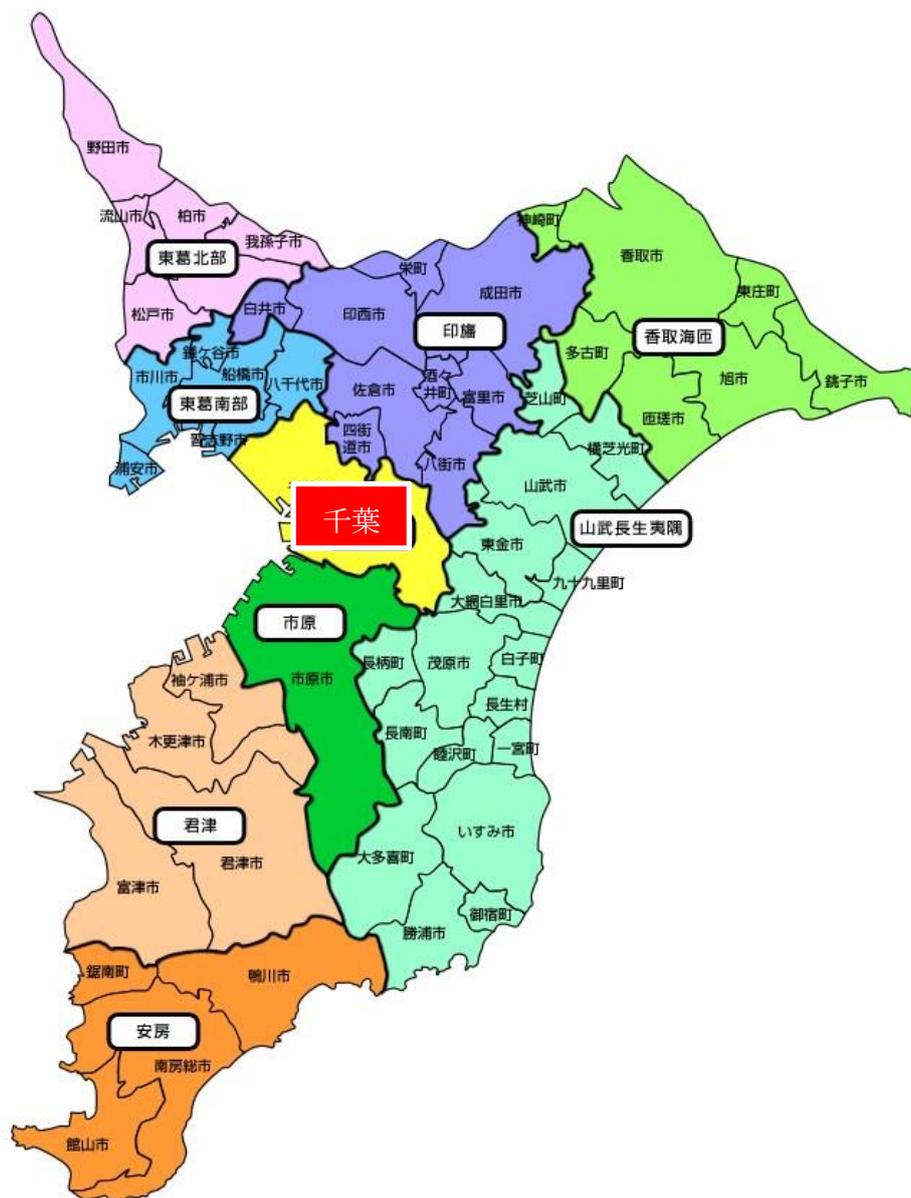
第2章 議論の限界

令和6年1月に開催された「地域医療構想調整会議活性化事業 地区医師会意見交換会（研究会）」での議論を通じた議論の限界点をまとめました。

項目	内容
医療需要	医師の後継者確保の困難さを踏まえ、出生低位で推計された将来人口を医療需要の最低ラインと捉え、それを下回らない医療提供体制を目指し、地域のあり方を見直すことが必要ではないか。
	小児医療の資源量の考察に当たっては、小児救急等の入院環境を考慮すべきではないか。
	周産期医療の資源量の考察に当たっては、産科及び新生児医療の環境を考慮すべきではないか。
医療資源	医師の年齢構成を踏まえ、円滑な承継、医療の再構築が必要な地域があるのではないか。
	疾病数に応じて医師が必要であるため、各地域の疾病発生率を考慮する必要があるのではないか。
	総合診療科は国の調査において「その他」と報告することが多い。総合診療科を地域のマンパワーとしてカウントしないと過小評価になるのではないか。
二次保健医療圏	二次保健医療圏はMC協議会の構成市町村、障害保健福祉圏域と相違があり、周産期母子医療センターがない医療圏があることを踏まえ、対応疾患を仕分け、広域化を前提とした連携体制の構築が必要ではないか。
	区域の考察に当たっては、国通知を踏まえつつ、保健所区域別のサブエリアの設定、隣接医療圏から中核病院への流入（マグネット機能）状況を確認する必要があるのではないか。
	二次医療圏は中核病院からの距離や時間により、行政区域とは異なる区切りで考えていくことも必要ではないか。
医師の偏在	医師多数区域等では、区域内の中核病院に医師が集約し、周囲の医療機関では医師が不足するといった状況があるが、圏域内で充足するという発想を基に、医師の偏在状況を考察すべきではないか。
医師の働き方改革	医療資源が手薄となる夜間・休日において、二次救急医療機関が果たした役割や、宿日直許可の取得状況に着目し、二次救急医療機関を評価すべきではないか。
病床機能	回復期病床（特に回復期リハ）が不足すると評価される地域では、急性期病床や老健等によって、回復期機能が代替されているのではないか。
	回復期病床（特に回復期リハ）が不足すると評価される地域では、リハビリが十分に行われる環境が少ないため、在宅復帰率が低く、慢性期病床への転院や介護施設への入所が多いのではないか。

第3章 地域（各構想区域）の実情

第1節 千葉



<主な特徴>

- 千葉市の地域医療を千葉市医師会が支える
- 大学病院が存在し、手術が集約
- 2050年にかけて緩やかに人口が減少
- 救急搬送の地域内完結率が周囲の地域よりも低い
- 搬送先の効率的な確保が課題

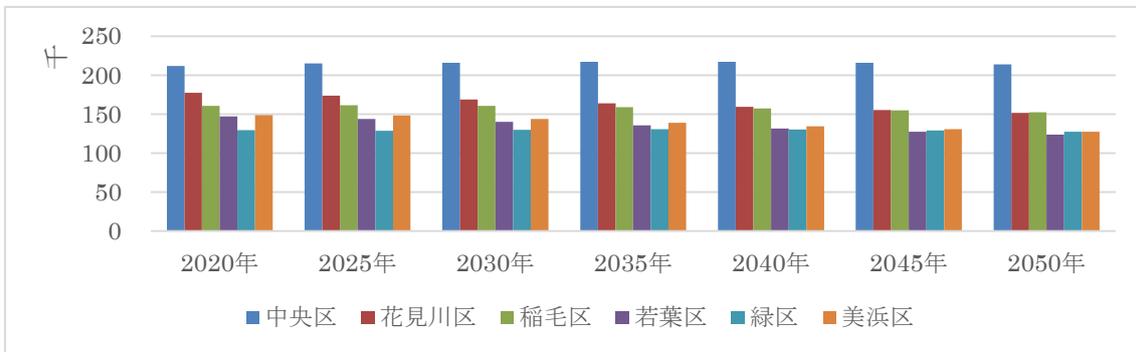
(1) 医療需要

ア 将来推計人口

(ア) 総計（出生中位・死亡中位仮定による推計値）

- 中央区、稲毛区、緑区の総人口は横ばいが続くが、その他の行政区では減少する
- 市全体の総人口は 2050 年に 90 万人を割り込む見込み

図表 1-1 将来推計人口（総計）



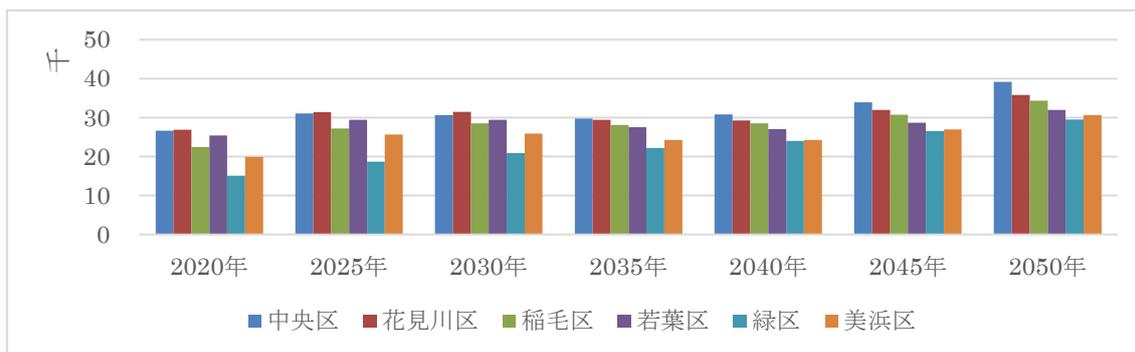
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
中央区	211,736	215,052	216,050	216,994	217,034	215,791	213,863
花見川区	177,328	173,660	168,780	163,867	159,383	155,420	151,747
稲毛区	160,582	161,337	160,550	159,091	157,171	154,990	152,564
若葉区	146,940	143,951	140,038	135,767	131,496	127,505	123,954
緑区	129,421	128,669	130,020	130,536	130,186	129,173	127,507
美浜区	148,944	148,312	143,938	139,107	134,533	130,754	127,438
総計	974,951	970,981	959,376	945,362	929,803	913,633	897,073

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(イ) 75 歳以上

- 75 歳以上人口は一旦 2030 年にピークに迎え、その後減少する
- その後、75 歳以上人口は 2040 年頃に再び増加する

図表 1-2 将来推計人口（75 歳以上）



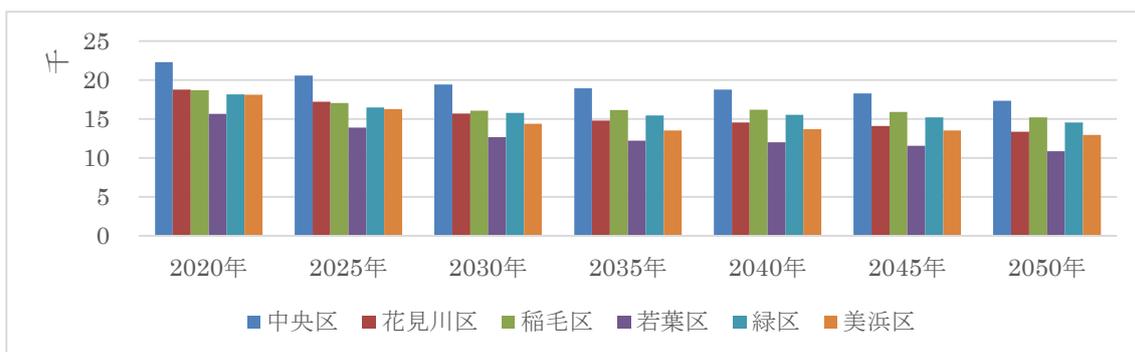
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
中央区	26,662	31,093	30,666	29,747	30,850	33,957	39,200
花見川区	26,848	31,374	31,457	29,456	29,255	31,936	35,832
稲毛区	22,479	27,206	28,552	28,129	28,504	30,707	34,357
若葉区	25,420	29,439	29,452	27,550	27,051	28,662	31,960
緑区	15,092	18,731	20,932	22,242	24,056	26,516	29,468
美浜区	19,932	25,653	25,935	24,239	24,286	26,981	30,654
総計	136,433	163,496	166,994	161,363	164,002	178,759	201,471

日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(ウ) 小児

- 小児人口は総人口より減少率が大きく、2050年には2020年比で24%減となる。

図表 1-3 将来推計人口（小児）



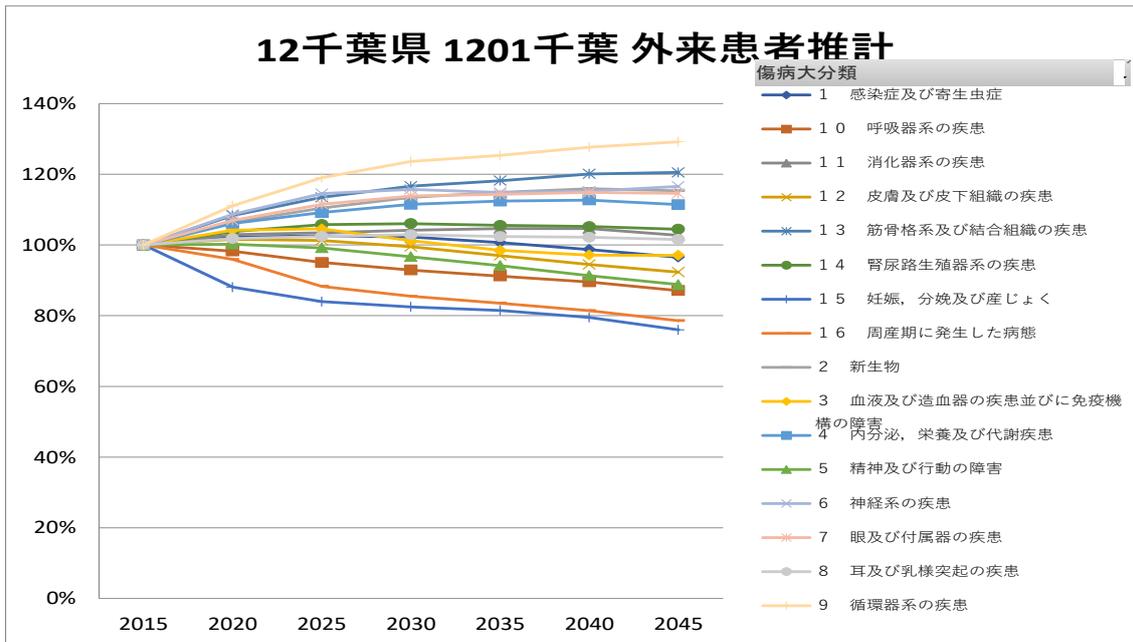
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
中央区	22,282	20,578	19,420	18,925	18,782	18,259	17,343
花見川区	18,747	17,189	15,678	14,794	14,564	14,114	13,366
稲毛区	18,670	17,034	16,070	16,150	16,185	15,913	15,216
若葉区	15,642	13,895	12,652	12,233	12,010	11,572	10,869
緑区	18,136	16,485	15,777	15,451	15,515	15,204	14,534
美浜区	18,128	16,252	14,378	13,530	13,669	13,527	12,932
千葉市	111,605	101,433	93,975	91,083	90,725	88,589	84,260

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

イ 患者推計

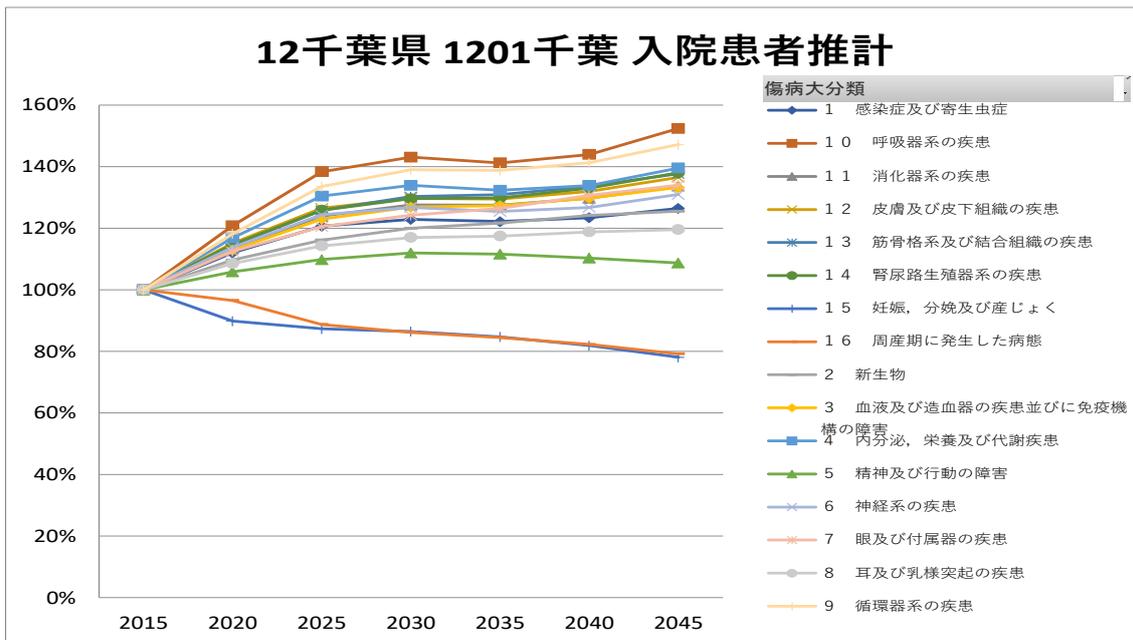
- 外来は循環器、筋骨格系等は 2045 年ごろまで増加が続くが、周産期、呼吸器系等は減少する
- 外来と比べ、呼吸器や内分泌系の入院需要が高まる

図表 1-4 外来患者推計



資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

図表 1-5 入院患者推計

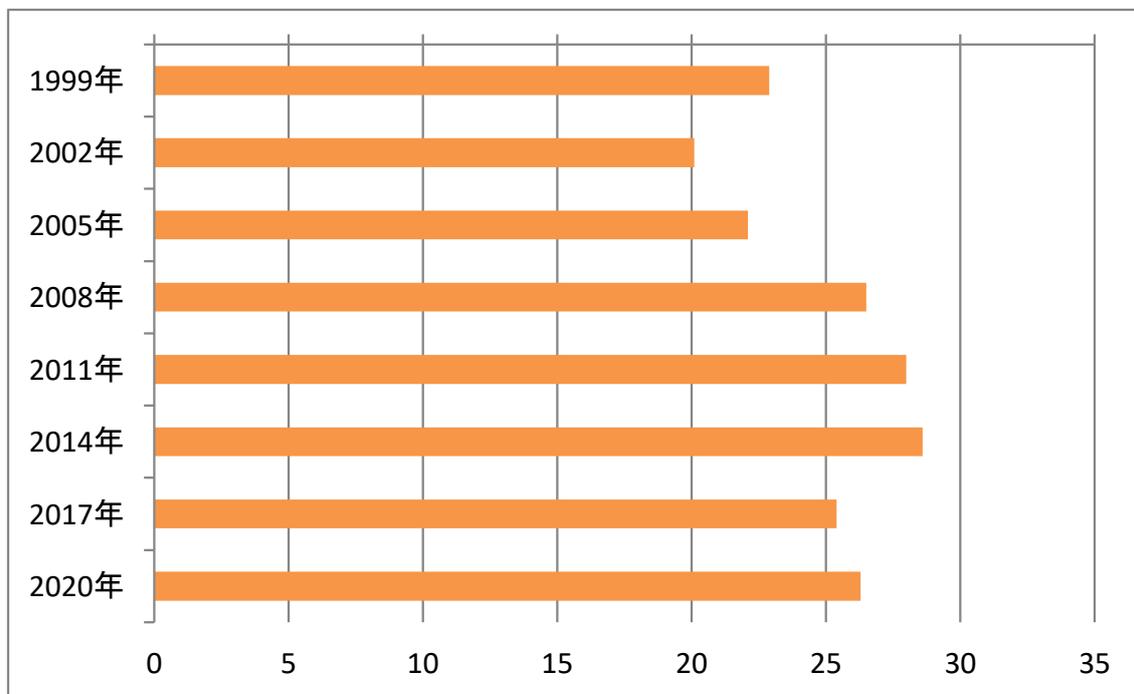


資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

ウ 入院患者の流出入率

図表 1-6 他医療圏への流出率

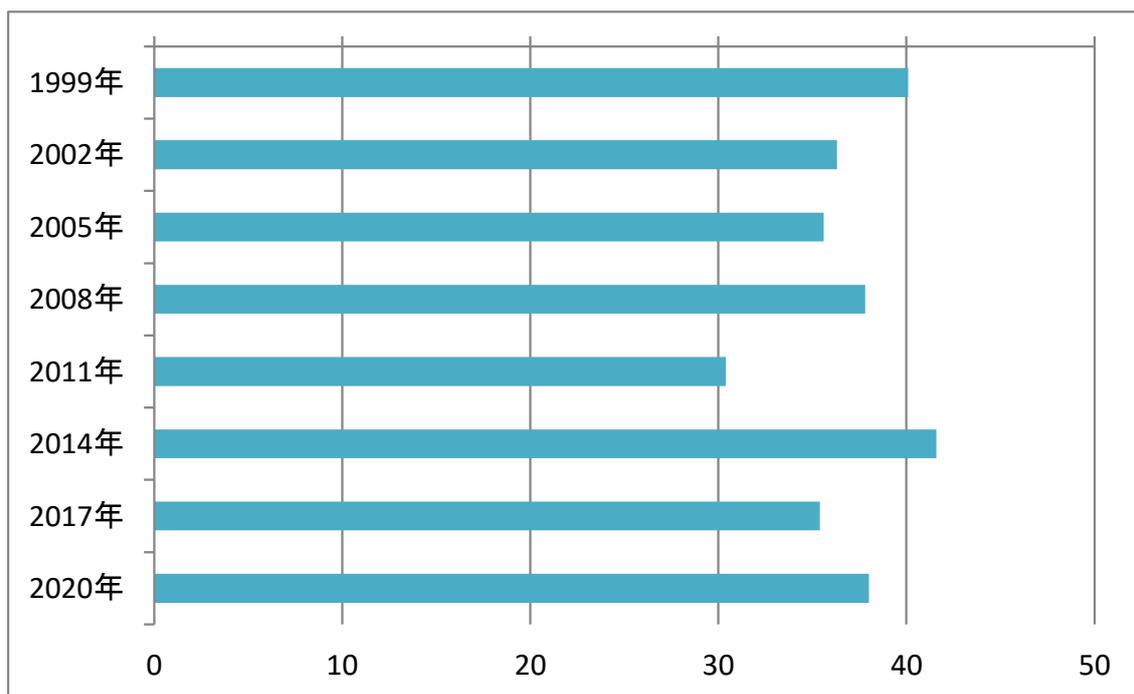
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

図表 1-7 他医療圏からの流入率

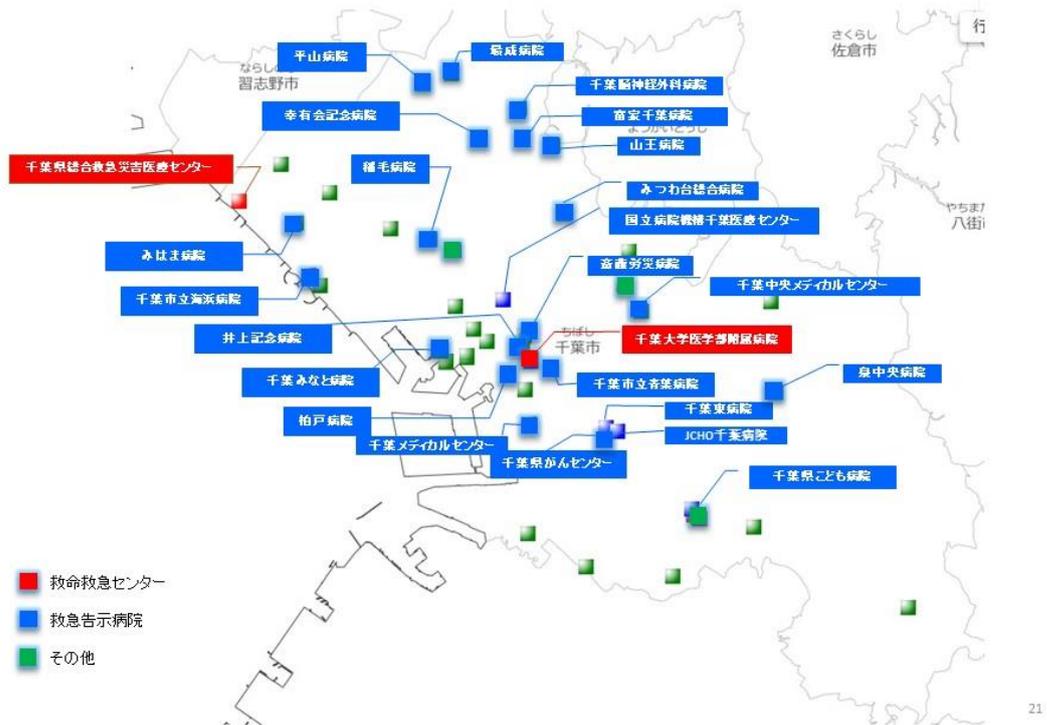
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

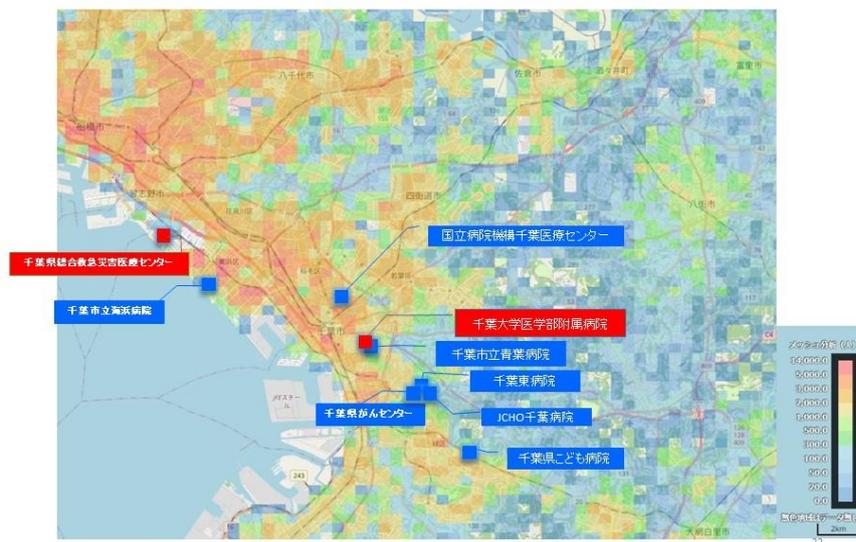
(2) 医療資源

ア 病院分布



資料：令和5年度病院名簿（千葉県）

イ 人口メッシュ



ウ 各病院の病床数等

(ア) 高度急性期病棟

- ・ 病床利用率が 100%を超える病棟がある。
 - ① 千葉大学病院：EICU（118.9%）
 - ② 千葉中央メディカルセンター：SCU（101.6%）
- ・ 病床利用率が 5 割に満たない病棟（ICU,HCU 等 計 198 床）が 8 病棟あり、その要因は新型コロナウイルス感染症の対応と推察される。

(イ) 急性期病棟

- ・ 小児入院管理料を算定する病棟が千葉こども病院（170 床）に集約されており、病床数は東葛南部（62 床）、東葛北部（103 床）よりも充実している。（その他、「高度急性期」では千葉大学病院（50 床）、千葉市立海浜病院（67 床））
- ・ 急性期入院一般料や地域一般入院料を算定する病棟のうち、平均在棟日数が 20 日を超える病棟が 10 ある。

(ウ) 回復期病棟

	病床数	病床利用率	平均在棟日数
回復期リハ病棟	535床	87.1%	57.4日
地域包括ケア病棟	98床	71.8%	22.4日

(エ) 慢性期病棟

	病床数	病床利用率	平均在棟日数
療養病棟	852床	88.3%	250.0日
障害者病棟	498床	88.6%	146.0日

図表 1-8 各病院の病床

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車 受入人数	病床機能等											
				病床名	医療機能	許可病床数 (一般療養)	最大使用 病床数	病床利用率 (許可基準)	平均在床 日数	新規入院 患者数	主な入院料				
独立行政法人国立病院機構 千葉医療センター	内、産、腫瘍内科、呼吸器 内科、消化器内科、小、小、整、 形、脳、心、皮、泌、産、婦、耳、 小、小、眼、歯、口、鼻、中、小、 児、皮膚科、泌尿器科、消化器外 科、泌尿器科、消化器外科、婦 科、産婦人科、腫瘍外科、脳 神経内科、救急科、緩和ケア内科	○地域がん 診療連携 拠点病院 ○災害拠点 病院 ○地域医療 支援病院	4,418	ICU	高度急性期	8	8	58.2%	3.2	537	特定集中治療室管理料3				
				4階東病棟	急性期	48	45	53.5%	5.8	1,615	急性期一般入院料1				
				4階西病棟	急性期	52	52	80.7%	15.1	1,033	急性期一般入院料1				
				5階東病棟	急性期	52	51	79.4%	9.9	1,539	急性期一般入院料1				
				5階西病棟	急性期	52	52	76.9%	10.1	1,463	急性期一般入院料1				
				6階東病棟	急性期	52	50	79.0%	9.1	1,666	急性期一般入院料1				
				6階西病棟	急性期	52	52	82.3%	10.9	1,436	急性期一般入院料1				
				7階西病棟	急性期	52	23	18.4%	9.3	377	急性期一般入院料1				
				8階病棟	急性期	20	20	76.9%	21.9	258	緩和ケア病棟入院料1				
				救急病棟	急性期	22	22	62.8%	2.6	1,873	急性期一般入院料1				
				小計		410	375	67.4%	8.6	11,797					
				千葉大学医学部附属病院	内、心、腫、産、婦、呼吸器内科、ア、 小、整、形、脳、心、小、小、内、 皮、泌、産、婦、小、小、整、 口、鼻、救急科、腫瘍診断科、基 礎疫学内科、消化器内科、泌尿 器科、腎臓内科、泌尿器科、消化 器内科、腫瘍内科、呼吸器・代謝内 科、呼吸器内科、腫瘍内科、内 分泌・老年内科、腫瘍内科、皮膚 泌尿器科、呼吸器・消化器・腫瘍内 科、乳癌外科、呼吸器内科、産婦 人科、小児科、緩和ケア内科、心 臓科、消化器外科	○地域がん 診療連携 拠点病院 ○認知症特 殊診療セン ター ○災害拠点 病院 ○総合医療 センター ○がん診療 連携拠点 病院 ○千葉東部 がん診療 連携センター	4,149	にし棟5階	高度急性期	46	46	83.3%	15.8	877	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料
								にし棟6階	高度急性期	46	46	85.3%	6.7	2,118	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料
にし棟7階	高度急性期	46	46					81.4%	15.0	901	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
にし棟8階	高度急性期	46	46					80.8%	12.1	1,109	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
にし棟9階	高度急性期	45	45					87.7%	13.7	1,049	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
にし棟10階	高度急性期	45	45					81.3%	10.6	1,247	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
にし棟11階	高度急性期	46	46					80.8%	9.0	1,507	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
ひがし棟2階	高度急性期	45	45					87.0%	8.8	1,609	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
ひがし棟3階	高度急性期	41	18					13.4%	13.0	160	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
ひがし棟5階	高度急性期	46	46					86.1%	12.7	1,137	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
ひがし棟6階	高度急性期	46	45					42.9%	11.3	645					
ひがし棟7階	高度急性期	42	42					82.6%	18.1	699	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
ひがし棟8階	高度急性期	46	46					91.2%	9.4	1,626	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
ひがし棟9階	高度急性期	46	46					83.0%	13.0	1,072	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
NICU	高度急性期	15	14					67.3%	17.7	208	総合産科特定集中治療室管理料(新生児)				
ICU	高度急性期	12	12					94.6%	17.7	236	新生児治療回復室入院医療管理料				
みなみ棟2階	高度急性期	18	18					81.5%	6.6	970	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
MFICU	高度急性期	6	6					62.2%	6.5	211	総合産科特定集中治療室管理料(母体・胎児)				
みなみ棟3階	高度急性期	50	50					69.7%	9.3	1,371	小児入院医療管理料1				
ICU	高度急性期	18	17					71.3%	5.9	792	特定集中治療室管理料1				
EICU	高度急性期	8	8					118.9%	3.4	1,010	救命救急入院料3				
HCU	高度急性期	16	16					65.5%	2.7	1,383	ハイケアユニット入院医療管理料1				
ひがし棟10階	急性期	25	22					51.3%	9.3	498	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料				
小計		800	771	75.6%	9.9	22,435									
独立行政法人地域医療機能推 進機構 千葉病院	内、呼吸器内科、腫瘍内科、消 化器内科、腎臓内科、内臓器内 科、人工透析内科、外、消化器外 科、人工透析外科、整、皮、泌、 産、婦、小、小、整、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、		488	1病棟	急性期	50	18	9.3%	8.7	189	急性期一般入院料2				
				HCU	高度急性期	5	-	-	-	-	-				
				5病棟	急性期	60	60	80.1%	10.6	1,648					
				3病棟	慢性期	45	45	70.9%	16.5	710	地域包括ケア病棟入院料1				
				小計		160	123	52.9%	12.1	2,547					
				ICU	急性期	50	47	71.5%	14.8	876	急性期一般入院料6				
独立行政法人国立病院機構 千葉東病院	内、腫、産、婦、呼吸器内科、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、 産、婦、心、腫、心、腫、		174	1病棟	急性期	50	47	71.5%	14.8	876	急性期一般入院料6				
				3病棟	回復期	52	49	71.8%	21.4	622	急性期一般入院料6				
				2病棟	慢性期	53	49	72.8%	39.9	353	障害者施設等7対1入院基本料				
				6病棟	慢性期	42	37	69.3%	57.9	167	障害者施設等7対1入院基本料				
				31病棟	慢性期	60	60	99.7%	4,368.8	4	障害者施設等7対1入院基本料				
				32病棟	慢性期	60	60	99.9%	4,375.2	5	障害者施設等7対1入院基本料				
				小計		317	302	82.2%	46.0	2,027					
				急性期病棟	急性期	100	39	21.6%	15.3	505	急性期一般入院料6				
				小計		100	39	21.6%	15.3	505					
				ICU	急性期	16	11	42.0%	1.4	1,740					
				5A	急性期	42	-	-	-	-					
5B	急性期	45	45	82.1%	19.1	709									
6A	急性期	42	42	82.6%	10.5	1,210									
6B	急性期	45	43	69.7%	16.1	710									
7A	急性期	42	42	80.0%	7.3	1,686									
8A	急性期	42	41	74.9%	12.4	919									
8B	急性期	42	42	85.5%	11.6	1,134									
9A	急性期	39	39	79.6%	8.0	1,407									
7B(緩和ケア)	回復期	28	28	79.3%	20.6	393									
C病棟(緩和ケア)	回復期	25	-	-	-	-									
小計		408	333	64.7%	9.7	9,908									
千葉県救急医療センター	内、腫瘍内科、外、整、形、脳、 心、腫、産、婦、小、小、整、 心、腫、産、婦、小、小、整、 心、腫、産、婦、小、小、整、 心、腫、産、婦、小、小、整、 心、腫、産、婦、小、小、整、 心、腫、産、婦、小、小、整、	○災害拠点 病院	1,854	ICU-A	高度急性期	10	8	45.7%	4.1	409	救命救急入院料4				
				ICU-C	高度急性期	10	8	57.8%	3.3	646	救命救急入院料3				
				1病棟	高度急性期	22	19	61.0%	11.0	443	救命救急入院料1				
				II病棟	急性期	28	28	70.1%	9.7	742	急性期一般入院料1				
				III病棟	急性期	30	29	63.5%	11.0	639	急性期一般入院料1				
				小計		100	92	62.4%	8.0	2,879					
				ICU	急性期	-	-	-	-	-					
小計		-	-	-	-	-									
千葉県こども病院	腫、産、婦、腫瘍内科、ア、小、 整、形、脳、心、小、小、内、 皮、泌、産、婦、小、小、整、 口、鼻、救急科、腫瘍診断科、基 礎疫学内科、消化器内科、泌尿 器科、腎臓内科、泌尿器科、消化 器内科、腫瘍内科、呼吸器・代謝内 科、呼吸器内科、腫瘍内科、内 分泌・老年内科、腫瘍内科、皮膚 泌尿器科、呼吸器・消化器・腫瘍内 科、乳癌外科、呼吸器内科、産婦 人科、小児科、緩和ケア内科、心 臓科、消化器外科	○地域がん 診療連携 拠点病院 ○がん診療 連携拠点 病院	1,087	新生児集中治療室	高度急性期	9	7	63.9%	13.8	152	新生児特定集中治療室管理料1				
				未熟児室	高度急性期	15	8	35.5%	14.9	132	新生児治療回復室入院医療管理料				
				小児集中治療室	高度急性期	9	7	53.8%	6.2	283	小児特定集中治療室管理料				
				産科病棟	急性期	15	9	30.1%	2.9	576	急性期一般入院料1				
				4階病棟	急性期	47	38	58.3%	11.5	863	小児入院医療管理料1				
				5階病棟	急性期	50	29	42.4%	8.8	878	小児入院医療管理料1				
				7階病棟	急性期	25	22	68.1%	10.0	621	小児入院医療管理料1				
				6階東病棟	急性期	25	19	36.5%	5.3	630	小児入院医療管理料1				
				6階西病棟	急性期	23	21	30.6%	7.2	352	小児入院医療管理料1				
				小計		218	160	46.9%	8.3	4,487					
				3AB	回復期	50	48	82.9%	81.8	183	回復期リハビリテーション病棟入院料1				
2A	回復期	31	28	70.9%	37.2	217	地域一般入院料3								
1BC	慢性期	60	53	96.4%	227.1	93	障害者施設等7対1入院基本料								
2B親子	慢性期	39	37	83.4%	107.0	131	障害者施設等7対1入院基本料								
2C	慢性期	33	28	90.9%	146.0	76	障害者施設等7対1入院基本料								
3C	慢性期	29	27	82.2%	126.1	66	障害者施設等7対1入院基本料								
小計		242	221	85.8%	101.2	766									

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車受入数	病棟機能等									
				病棟名	医療機能	許可病床数(一般療養)	最大使用病床数	病床利用率(許可基準)	平均在床日数	新規入院患者数	主な入院科		
千葉市立青葉病院	内、産婦人科、消化器内科、循環器内科、小児科、皮膚科、泌尿器科、リハ、救急科、血液科、呼吸器内科、消化器外科、泌尿器外科、皮膚科、形成外科、眼科、耳鼻科、口腔外科、小児科、整形外科、放射線科、理学療法科、作業療法科、介護学、看護学、リハビリテーション科、放射線診断科、病理診断科、分子遺伝学、産婦人科、小児科、感染症内科、脳神経外科、救急科	○災害拠点病院 ○地域医療支援病院 ○救急医療指定医療機関	3,922	ICU	高度急性期	4	4	53.7%	5.1	156	特定集中治療室管理科3		
				HCU	高度急性期	8	8	54.8%	2.8	576	ハイケアユニット入院医療管理科1		
				わかば2階	急性期	30	27	49.6%	6.6	818	急性期一般入院科1		
				3階東病棟	急性期	45	45	89.8%	10.0	1,473	急性期一般入院科1		
				3階西病棟	急性期	45	45	91.6%	12.1	1,247	急性期一般入院科1		
				4階東病棟	急性期	40	40	89.5%	10.7	1,219	急性期一般入院科1		
				4階西病棟	急性期	50	50	82.2%	13.7	1,102	急性期一般入院科1		
				5階東病棟	急性期	45	45	76.3%	10.2	1,235	急性期一般入院科1		
				5階西病棟	急性期	40	40	88.1%	21.8	592	急性期一般入院科1		
	小計	307	304	81.3%	10.8	8,418							
千葉市立海浜病院	内、産婦人科、消化器内科、循環器内科、小児科、皮膚科、泌尿器科、リハ、救急科、血液科、呼吸器内科、消化器外科、泌尿器外科、皮膚科、形成外科、眼科、耳鼻科、口腔外科、小児科、整形外科、放射線科、理学療法科、作業療法科、介護学、看護学、リハビリテーション科、放射線診断科、病理診断科、分子遺伝学、産婦人科、小児科、感染症内科、脳神経外科、救急科	○災害拠点病院 ○地域医療支援病院 ○救急医療指定医療機関	5,331	ICU・CCU	高度急性期	14	8	35.7%	5.2	352	ハイケアユニット入院医療管理科1		
				新生児科病棟(NCU)	高度急性期	25	16	37.6%	17.3	193	小児入院医療管理科1		
				新生児科病棟(NCU)	高度急性期	21	21	94.0%	20.7	352	救命集中治療室(新生児)		
				MFICU	高度急性期	3	3	95.8%	8.0	133	救命集中治療室(母体・胎児)		
				3階病棟	高度急性期	42	36	47.1%	3.7	1,940	小児入院医療管理科1		
				4階病棟	急性期	44	42	60.7%	5.6	1,741	急性期一般入院科1		
				5階病棟	急性期	50	48	66.7%	7.5	1,636	急性期一般入院科1		
				6階病棟	急性期	53	44	53.9%	8.7	1,195	急性期一般入院科1		
				7階病棟	急性期	41	35	48.9%	7.6	961	急性期一般入院科1		
					小計	293	253	56.5%	7.1	8,503			
				入所	慢性期	55	55	92.9%	228.8	82	特設療養病棟入院科2		
					小計	55	55	92.9%	228.8	82			
				1号館	慢性期	40	40	96.7%	297.3	53	療養病棟入院科1		
				2号館	慢性期	40	40	90.7%	464.6	27	療養病棟入院科1		
	小計	80	80	93.7%	360.0	80							
医療法人学而会 木村病院	精神科			-	-	-	-	-	-				
	小計	-	-	-	-	-	-	-	-				
医療法人社団福生会 斎藤労災病院	内、産婦人科、消化器内科、消化器外科、小児科、皮膚科、泌尿器科、リハ、救急科、血液科		179	一般病棟	急性期	50	41	62.1%	15.6	700	急性期一般入院科6		
				療養病棟	慢性期	42	42	95.8%	296.6	50	療養病棟入院科1		
					小計	92	83	77.5%	33.5	750			
					療養病棟	慢性期	38	38	72.8%	76.5	130	地域一般入院科3	
医療法人社団明生会 三橋病院	内、外、産、人工透析内科、人工透析外科、腎臓内科、腎臓外科、消化器内科、腎臓科		28	一般病棟	慢性期	33	33	96.2%	644.1	17	療養病棟入院科1		
					慢性期	71	71	83.7%	144.6	147			
					急性期	57	55	58.0%	23.4	530	地域一般入院科1		
					慢性期	39	39	92.7%	128.1	103	療養病棟入院科1		
医療法人浄光会 千葉みなと病院	内、外、産		154		慢性期	96	94	72.1%	40.9	633			
				2階病棟	回復期	60	60	99.4%	87.1	245	回復期リハビリテーション病棟入院科1		
				3階病棟	回復期	60	60	99.1%	81.3	260			
				4階病棟	回復期	60	60	98.9%	81.9	259			
一般社団法人 巨樹の会 千葉みなとリハビリテーション病院	リハ、産				慢性期	180	180	99.1%	83.3	764			
				3階病棟	回復期	40	35	67.6%	73.4	151	回復期リハビリテーション病棟入院科1		
				4階病棟	回復期	40	36	68.3%	65.6	169			
				5階病棟	回復期	40	38	67.7%	75.4	147			
医療法人社団誠誠会 令和リハビリテーション病院	内、リハ				急性期	47	35	54.7%	10.3	912	急性期一般入院科4		
				6階病棟	急性期	22	18	46.1%	6.0	621	急性期一般入院科4		
				7階病棟	回復期	51	43	67.3%	17.1	735	地域包括ケア病棟入院科1		
				5階病棟	慢性期	51	42	38.2%	302.4	46			
医療法人社団普照会 井上記念病院	内、外、産、皮膚科、泌尿器科、リハ、救急科、血液科		381		慢性期	171	138	49.1%	17.2	2,314			
				一般病棟(GF)	急性期	60	55	76.3%	16.5	1,018	地域一般入院科2		
				療養病棟(7F)	慢性期	60	57	85.8%	233.4	81	療養病棟入院科1		
				療養病棟(8F)	慢性期	60	58	85.6%	218.0	89	療養病棟入院科1		
医療法人社団あい 増田病院	内、外、産、皮膚科、泌尿器科、リハ、救急科、血液科			1病棟		48	-	-	-	-			
					小計	48	-	-	-	-	-		
						-	-	-	-	-	-		
					小計	-	-	-	-	-	-		
医療法人社団誠善会 千葉メディカルセンター	内、消化器内科、循環器内科、精神科、小児科、消化器外科、泌尿器科、小児科、皮膚科、泌尿器科、リハ、救急科、血液科、呼吸器内科、消化器外科、泌尿器外科、皮膚科、形成外科、眼科、耳鼻科、口腔外科、小児科、整形外科、放射線科、理学療法科、作業療法科、介護学、看護学、リハビリテーション科、放射線診断科、病理診断科、分子遺伝学、産婦人科、小児科、感染症内科、脳神経外科、救急科		4,405	ICU	高度急性期	14	11	52.8%	4.6	585	特定集中治療室管理科3		
				5A	急性期	43	43	92.7%	9.1	1,601	急性期一般入院科1		
				5B	急性期	35	32	82.1%	5.3	1,992	急性期一般入院科1		
				6A	急性期	43	43	97.1%	9.4	1,628	急性期一般入院科1		
				6B	急性期	43	43	84.9%	5.9	2,243	急性期一般入院科1		
				7A	急性期	43	43	98.4%	15.0	1,028	急性期一般入院科1		
				7B	急性期	43	43	98.3%	11.8	1,307	急性期一般入院科1		
				8A	急性期	42	42	93.4%	15.6	913	急性期一般入院科1		
				8B	急性期	42	35	30.6%	18.1	244	急性期一般入院科1		
					小計	348	335	83.6%	9.2	11,541			
						-	-	-	-	-	-	-	
					小計	-	-	-	-	-	-	-	
医療法人社団グリーンエミナス 中村古峽記念病院	心療、精神、産婦人科、リハ、救急科				急性期	43	43	78.9%	32.7	381	急性期一般入院科4		
				4階病棟	急性期	43	43	95.2%	31.8	466	急性期一般入院科4		
				7階病棟	回復期	43	43	99.3%	57.1	272	回復期リハビリテーション病棟入院科1		
				6階病棟	慢性期	41	41	100.1%	447.0	34	療養病棟入院科1		
医療法人社団誠善会 自動車事故対策機構千葉療養センター	産			東病棟	慢性期	30	29	87.3%	83.1	114	障害者施設等10対1入院基本科		
				西病棟	慢性期	50	46	84.6%	270.9	56	障害者施設等10対1入院基本科		
					小計	80	75	85.6%	145.3	170			
				病棟	急性期	50	35	33.7%	4.6	1,337	急性期一般入院科5		
医療法人社団誠仁会 みはま病院	産、腎臓内科、循環器科、代償内科、人工透析内科		174		慢性期	50	35	33.7%	4.6	1,337			
					小計	50	35	33.7%	4.6	1,337			
						180	-	-	-	-	-		
					小計	180	-	-	-	-	-		
医療法人社団幸有会 幸有会記念病院	内、心療、精神、泌尿器科、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、泌尿器科、小児科、皮膚科、泌尿器科、リハ、救急科、血液科、呼吸器内科、消化器外科、泌尿器外科、皮膚科、形成外科、眼科、耳鼻科、口腔外科、小児科、整形外科、放射線科、理学療法科、作業療法科、介護学、看護学、リハビリテーション科、放射線診断科、病理診断科、分子遺伝学、産婦人科、小児科、感染症内科、脳神経外科、救急科		151	新館	急性期	57	57	96.5%	176.0	129	急性期一般入院科4		
				本館	急性期	65	65	87.3%	23.0	900	急性期一般入院科4		
					小計	122	122	91.6%	40.2	1,029			
				2階病棟	回復期	45	45	83.5%	22.2	617	急性期一般入院科4		
				3階病棟	回復期	45	45	98.4%	76.8	208	回復期リハビリテーション病棟入院科1		
社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会 千葉健生病院	内、消化器内科、リハ		196		慢性期	90	90	90.9%	36.1	825			
					急性期	47	44	82.5%	21.3	666	地域一般入院科2		
				回復期3B	回復期	33	33	89.5%	39.1	279	回復期リハビリテーション病棟入院科3		
				療養3A	慢性期	45	45	98.0%	301.0	55	療養病棟入院科1		
医療法人社団晴山会 平山病院	内、精神科、内、外、産、皮膚科、泌尿器科、小児科、皮膚科、泌尿器科、リハ、救急科、血液科、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、泌尿器外科、皮膚科、形成外科、眼科、耳鼻科、口腔外科、小児科、整形外科、放射線科、理学療法科、作業療法科、介護学、看護学、リハビリテーション科、放射線診断科、病理診断科、分子遺伝学、産婦人科、小児科、感染症内科、脳神経外科、救急科		142	一般2A	急性期	47	44	82.5%	21.3	666	地域一般入院科2		
				回復期3B	回復期	33	33	89.5%	39.1	279	回復期リハビリテーション病棟入院科3		
				療養3A	慢性期	45	45	98.0%	301.0	55	療養病棟入院科1		
				療養2B	慢性期	41	41	98.2%	216.1	68	療養病棟入院科1		
	小計	166	163	92.0%	52.5	1,068							

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車受入数	病床機能等									
				病棟名	医療機能	許可病床数 (一般療養)	最大使用 病床数	病床利用率 (許可基準)	平均在床 日数	新規入床 患者数	主な入院料		
医療法人社団有相会 最成病院	内、呼、消、腫、外、整、婦、リハ、 放、麻、皮膚、泌尿器科、補		1,130	1階一般病棟	急性期	43	43	86.7%	11.4	1,193	急性期一般入院料2		
				3階一般病棟	急性期	50	50	93.1%	19.6	866	急性期一般入院料2		
				併設リハビリテーションセンター	回復期	38	37	78.7%	40.9	273	回復期リハビリテーション病棟入院料3		
				地域包括ケア病棟	回復期	47	43	76.8%	31.7	413	地域包括ケア病棟入院料1		
				療養病棟	慢性期	21	21	67.5%	99.5	50	療養病棟入院料1		
小計						199	194	82.4%	21.4	2,795			
社会医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院	脳、リハ		1,244	SCU	高度急性期	3	3	97.3%	2.6	410	脳卒中ケアユニット入院医療管理料		
				A	急性期	47	46	75.1%	15.6	809	急性期一般入院料1		
				B	急性期	23	23	88.2%	19.4	381	急性期一般入院料1		
				R	回復期	24	24	88.1%	42.6	182	回復期リハビリテーション病棟入院料3		
				小計						97	96	82.1%	16.2
医療法人社団ふけ会 富家千葉病院	内、人工透析外科、皮膚科、産		7	回復期リハビリ	回復期	42	42	91.6%	66.7	213	回復期リハビリテーション病棟入院料2		
				療養病棟2階	回復期	59	59	97.3%	129.0	156	療養病棟入院料1		
				療養病棟3階	回復期	56	56	98.4%	369.0	53	療養病棟入院料1		
				障害者病棟	慢性期	42	42	98.1%	406.4	34	障害者施設等10対1入院基本料		
				小計						199	199	96.6%	151.0
医療法人社団翠明会 山王病院	内、心療、精、神内、呼吸器内科、 消化器内科、循環器内科、リウ、 小、外、整、麻、皮膚、泌尿、婦、小児、 人工透析外科、リハビリ科、腎臓 内科、泌尿器科、産科、皮膚科、腫瘍 内科、血管外科、婦		808	本館3階	急性期	58	40	61.6%	13.7	942	急性期一般入院料4		
				センター3階	急性期	60	30	57.7%	9.5	1,339	急性期一般入院料4		
				センター4階	急性期	52	23	15.3%	7.8	373	急性期一般入院料4		
				センター8階	急性期	23	22	70.8%	27.8	216	緩和ケア病棟入院料2		
				本館2階	急性期	46	36	57.6%	20.5	469	急性期一般入院料4		
				小計						239	151	50.7%	13.2
医療法人社団駿心会 稲毛病院	内、消化器内科、循環器内科、腫 瘍内科、腎臓内科、人工透析内 科、呼吸器内科、神内、外、消化 器外科、内視鏡外科、人工透析科、 小児、整形外科、産、皮膚科、 リハ、老年精神科、皮膚科、小児皮膚 科		625	2階東	急性期	60	50	63.0%	15.1	912	急性期一般入院料4		
				2階西	急性期	60	51	67.5%	27.4	539	急性期一般入院料4		
				3階	急性期	60	55	71.5%	57.0	274	急性期一般入院料4		
				小計						180	156	67.3%	25.6
医療法人社団誠善会 千葉中央メディカルセンター	内、脳神経内科、呼吸器内科、消 化器内科、循環器内科、アレルギー 科、皮膚科、泌尿器科、外、産、婦、 心、皮膚、泌尿、リハ、産、腫 瘍内科、腎臓内科、人工透析 内科、救急科、病理診断科		3,076	HCU	高度急性期	7	6	55.1%	3.2	437	ハイケアユニット入院医療管理料1		
				SCU	高度急性期	6	6	101.6%	6.4	345	脳卒中ケアユニット入院医療管理料		
				2階第1病棟	急性期	49	49	73.8%	9.2	1,433	急性期一般入院料1		
				2階第2病棟	急性期	36	36	92.1%	8.6	1,404	急性期一般入院料1		
				3階第1病棟	急性期	54	48	74.1%	11.6	1,255	急性期一般入院料1		
				3階第2病棟	急性期	60	60	87.1%	13.5	1,422	急性期一般入院料1		
				併設リハビリテーションセンター	回復期	60	60	89.9%	43.0	461	回復期リハビリテーション病棟入院料1		
小計						272	265	82.9%	12.2	6,757			
医療法人社団青草会 篠崎病院	心療、精神、内			-	-	-	-	-	-	-	-		
小計						-	-	-	-	-	-		
医療法人社団創進会 みつわ台総合病院	内、呼、消、腫、外、整、婦、心、 紅、皮膚、泌尿、産、婦、リハ、 放、麻、歯科、病理診断科		8,087	西3病棟	急性期	33	28	61.6%	12.4	606	急性期一般入院料1		
				西4病棟	急性期	39	37	87.6%	13.0	954	急性期一般入院料1		
				西5病棟	急性期	38	37	84.4%	13.2	887	急性期一般入院料1		
				東3病棟	急性期	45	42	85.6%	13.7	1,023	急性期一般入院料1		
				東4病棟	急性期	50	50	92.4%	18.4	914	急性期一般入院料1		
				東5病棟	回復期	50	49	87.0%	45.2	352	回復期リハビリテーション病棟入院料1		
				健康センター	休棟中(今後再開)	6	-	-	-	-	-	-	-
				小計						261	243	82.3%	16.5
医療法人社団千葉いずみ会 泉中央病院	内、リウ、外、整、泌尿器外科		34	一般	回復期	51	51	62.4%	37.6	309	地域一般入院料3		
				療養	慢性期	47	47	65.2%	211.1	53	療養病棟入院料1		
				小計						98	98	63.8%	63.0
医療法人社団誠善会 総泉病院	内、腫、外、整、リハ、脳神経外 科、脳神経科		11	B2	慢性期	56	50	83.4%	327.9	49	療養病棟入院料1		
				A2	慢性期	48	47	91.8%	282.3	55	療養病棟入院料1		
				A3	慢性期	48	46	90.4%	352.0	41	療養病棟入院料1		
				A4	急性期	48	46	89.1%	410.6	35	特殊疾患病棟入院料1		
				B3	慢性期	54	52	91.6%	859.3	21	特殊疾患病棟入院料1		
小計						254	241	89.1%	387.9	201			
医療法人社団紫雲会 千葉南病院	内、呼吸器内科、消化器内科、消 化器外科、ア、外、整、腫 瘍内科、皮膚、泌尿、産、婦、 心、内視鏡外科、腎臓内科、補、 腫瘍内科、内分泌内科、脳神経内科		42	3A病棟	急性期	28	27	112.8%	-	-	障害者施設等10対1入院基本料		
				3B病棟	急性期	24	20	62.5%	20.8	265	障害者施設等10対1入院基本料		
				2階病棟	慢性期	35	35	90.7%	301.1	32	療養病棟入院料1		
				4階病棟	回復期	50	38	68.5%	76.0	159	回復期リハビリテーション病棟入院料2		
小計						137	120	82.2%	88.0	456			
医療法人社団錦昌会 みどりの は 葉記念病院	内、整、麻、放、リハ、脳、リウ、泌			-	-	-	-	-	-	-			
小計						50	-	-	-	-			
医療法人社団淳英会 おゆみの 中央病院	産、循環器内科、内、リハ、呼吸器 内科、産、整、脳、リウ、腫瘍内 科、消化器内科	○地域リハ リハビリテ ーション 広域支援セン ター	318	3階病棟	急性期	50	48	89.6%	14.7	1,113	急性期一般入院料4		
				5階病棟	回復期	60	60	87.6%	58.8	326	-		
				4階病棟	回復期	60	59	84.8%	34.4	539	-		
				小計						220	167	87.2%	27.3
医療法人社団鏡一会 鏡戸病 院	内、リハ			療養病棟	慢性期	41	20	43.7%	408.8	15	療養病棟入院料2		
				小計						41	20	43.7%	408.8
計						7,764	6,773	69.2%	29.9	121,966			

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

ただし、報告対象外となる精神病床、感染症病床、結核病床を除く。

エ 5 疾病・5 事業の拠点

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患
(地域がん診療連携拠点病院) ○千葉大学医学部附属病院 ○千葉医療センター	(別冊として整理予定)			(認知症疾患医療センター) ○千葉大学医学部附属病院
救急医療	災害医療	周産期医療	小児医療	感染症
(救命救急センター) ○千葉県総合救急災害医療センター ○千葉大学医学部附属病院 (救急基幹センター) ○千葉メディカルセンター	(災害拠点病院) ○千葉県総合救急災害医療センター ○千葉大学医学部附属病院 ○千葉市立海浜病院 ○国立病院機構千葉医療センター ○千葉市立青葉病院	(周産期母子医療センター) ○千葉大学医学部附属病院 ○千葉市立海浜病院 ○千葉県こども病院	(地域小児科センター) ○千葉市立海浜病院 (全県(複数圏域)対応型小児医療拠点病院) ○千葉大学医学部附属病院 ○千葉県こども病院	(第二種) ○千葉市立青葉病院 ○千葉大学医学部附属病院

資料：第8次千葉県保健医療計画・地域編（試案）

オ 医療従事者数（医師）

- ・ 中央区に医師が集中
- ・ 花見川区の病院の医師数は県平均を大きく下回る

図表 1-9 医療従事者（医師）

		医師数	人口10万人当たり	県平均
中央区		1,639	774	206 (病143) (診63)
	うち病院	1,428	674	
	うち診療所	211	100	
花見川区		168	94	
	うち病院	52	29	
	うち診療所	116	65	
稲毛区		215	134	
	うち病院	99	62	
	うち診療所	116	72	
若葉区		199	135	
	うち病院	118	80	
	うち診療所	81	55	
緑区		269	208	
	うち病院	175	135	
	うち診療所	94	73	
美浜区		322	216	
	うち病院	170	114	
	うち診療所	152	102	
計		2,812		
	うち病院	2,042		
	うち診療所	770		

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

カ 医療従事者数（医師・診療科別）

- ・ 外科系が少ないなど、偏在が生じている
- ・ 中央区を除く5区では、医師がいない診療科がある

図表 1-10 医療従事者（医師・診療科別）

	中央区	花見川区	稲毛区	若葉区	緑区	美浜区	合計
内科	286	71	94	61	58	75	645
呼吸器内科	69	3	11	9	5	10	107
循環器内科	74	5	8	15	8	29	139
消化器内科(胃腸内科)	133	22	24	23	15	39	256
腎臓内科	28	4	9	3	5	2	51
脳神経内科	50	2	3	3	3	4	65
糖尿病内科(代謝内科)	51	3	6	5	4	10	79
血液内科	39	-	1	-	-	1	41
皮膚科	42	6	17	7	14	10	96
アレルギー科	31	8	5	3	12	10	69
リウマチ科	42	2	3	4	8	3	62
感染症内科	6	-	2	1	2	1	12
小児科	57	17	17	18	76	50	235
精神科	93	8	10	7	36	18	172
心療内科	17	7	5	4	2	3	38
外科	99	24	29	29	7	18	206
呼吸器外科	25	-	1	-	-	2	28
心臓血管外科	24	1	3	-	6	5	39
乳腺外科	23	-	6	1	-	5	35
気管食道外科	9	1	1	-	-	-	11
消化器外科(胃腸外科)	71	3	9	11	-	5	99
泌尿器科	47	1	8	6	8	13	83
肛門外科	9	3	4	4	3	3	26
脳神経外科	35	3	5	10	5	12	70
整形外科	113	27	17	23	34	14	228
形成外科	23	1	2	3	4	4	37
眼科	52	10	13	10	10	11	106
耳鼻いんこう科	39	9	9	4	7	10	78
小児外科	12	-	2	-	7	1	22
産科	1	-	-	-	3	1	5
婦人科	17	3	-	2	5	5	32
リハビリテーション科	25	7	11	8	14	5	70
放射線科	46	3	28	2	-	9	88
麻酔科	57	5	2	7	11	10	92
病理診断科	20	-	-	1	1	2	24
臨床検査科	6	-	-	1	-	-	7
救急科	26	1	-	-	1	17	45
臨床研修医	112	-	-	8	4	9	133
全科	1	-	-	-	-	-	1
その他	58	1	9	7	2	9	86
不詳	5	-	-	-	-	-	5

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）
2つ以上の診療科に従事している場合、各々の科に重複計上

キ 医療従事者数（常勤医師数）

- ・ 働き方改革に対応するためには医師の常勤比率が高いことが求められる
- ・ 救急車を多く受け入れる病院においても非常勤医師が多い医療機関がある

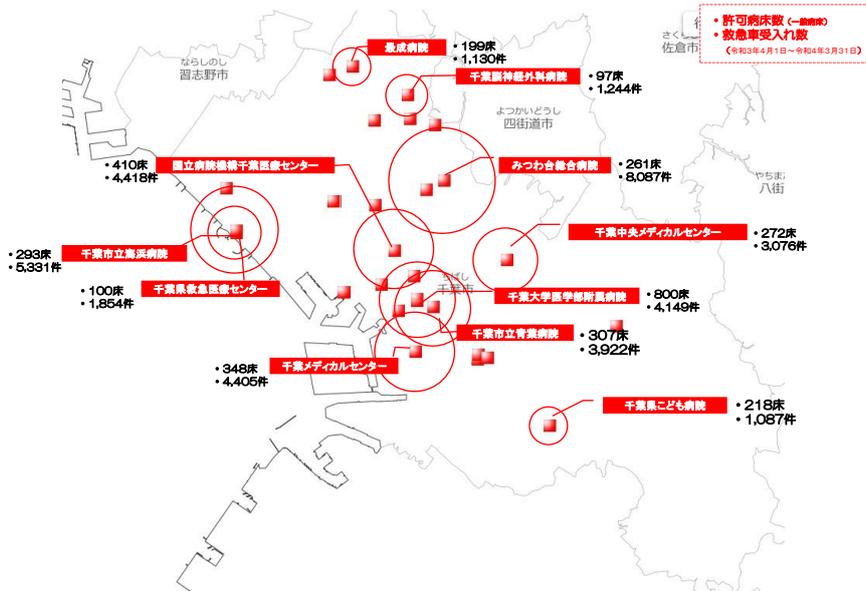
図表 1-11 医療従事者（常勤医師数）

	医師数	常勤医師割合	(参考)	(参考)
			看護師数	専従MSW数
みつわ台総合病院 (8,087件)	49.5	80.8%	210.2	6
	うち常勤 40		188	
	うち非常勤 9.5		22.2	
千葉市立海浜病院 (5,331件)	98.6	78.1%	269.4	4
	うち常勤 77		265	
	うち非常勤 21.6		4.4	
千葉医療センター (4,418件)	109.1	65.1%	344.2	6
	うち常勤 71		333	
	うち非常勤 38.1		11.2	
千葉メディカルセンター (4,405件)	103.9	84.7%	340.7	4
	うち常勤 88		311	
	うち非常勤 15.9		29.7	
千葉大学医学部附属病院 (4,149件)	672.5	53.7%	1045.2	13
	うち常勤 361		1026	
	うち非常勤 311.5		19.2	
千葉市立青葉病院 (3,922件)	92.4	79.0%	376.7	4
	うち常勤 73		359	
	うち非常勤 19.4		17.7	
千葉中央メディカルセンター (3,076件)	70	34.3%	232.4	0
	うち常勤 24		226	
	うち非常勤 46		6.4	
千葉県救急医療センター (1,854件)	44.8	75.9%	179.9	1
	うち常勤 34		175	
	うち非常勤 10.8		4.9	
千葉脳神経外科病院 (1,244件)	10.8	64.8%	73.4	3
	うち常勤 7		69	
	うち非常勤 3.8		4.4	
最成病院 (1,130件)	31.3	67.1%	110.6	0
	うち常勤 21		94	
	うち非常勤 10.3		16.6	
千葉県こども病院 (1,087件)	46	100.0%	328	3
	うち常勤 46		328	
	うち非常勤 0		0	
合計	1,328.9	63.4%	3,510.7	44
	うち常勤 842		3,374	
	うち非常勤 486.9		136.7	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
救急車受入れ台数1,000台以上の医療機関を抽出

(3) 救急医療

ア 救急告示病院分布



資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
救急車受入れ台数1,000台以上の医療機関を抽出

イ 搬送先医療機関の圏域内外の割合

- MC別では、救急搬送の地域内完結率は周囲の地域よりも低い

図表 1-12 搬送先医療機関の圏域内外の割合

MC	地域MC圏内	地域MC圏外	県外	無回答・不明
千葉	79.7	13.3	0.3	6.7
東葛南部	85.6	12.2	0.3	1.8
東葛湾岸	91.1	5.7	2.4	0.8
東葛北部	93.7	2.3	1.9	2.1
印旛	81.2	16.7	0.3	1.8
東部	88.6	8.1	1.2	2.1
山武長生	69.6	26.5	0.0	3.9
南房総	93.0	4.7	0.1	2.2
君津	86.4	5.4	1.0	7.3
市原	86.4	8.2	0.1	5.3

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

ウ 救急搬送平均時間

- 千葉医療圏では、現場滞在時間が中位であるものの、現場到着が早い
ため、総所要時間は中位である

図表 1-13 救急搬送平均時間

医療圏	救急隊覚知～ 現場到着	現場到着～ 現場出発	現場出発～ 病院収容	救急隊覚知～ 病院収容
千葉	8.79	23.23	15.60	47.62
東葛南部	9.57	25.19	12.01	46.77
東葛北部	9.63	22.57	11.72	43.92
印旛	9.31	26.09	16.24	51.64
香取海匝	9.62	17.82	16.52	43.96
山武長生	11.50	28.10	23.50	63.10
南房総	12.25	19.17	20.20	51.62
君津	10.31	25.14	17.02	52.47
市原	9.27	20.60	20.89	50.76

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

エ 医療機関交渉回数

- 千葉医療圏では交渉回数が最も多い
- 交渉を5回以上行う割合も最も多い

図表 1-14 医療機関交渉回数

医療圏	平均交渉回数	交渉回数割合 (1回) (単位：%)	交渉回数割合 (5回以上) (単位：%)
千葉	1.98	53.1	6.1
東葛南部	1.45	75.5	2.5
東葛北部	1.20	86.5	0.5
印旛	1.52	73.0	3.1
香取海匝	1.20	85.4	0.3
山武長生	1.67	70.7	5.3
南房総	1.13	91.5	0.3
君津	1.62	73.9	4.8
市原	1.43	78.3	2.6

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

(4) 診療実績

ア MDC別手術

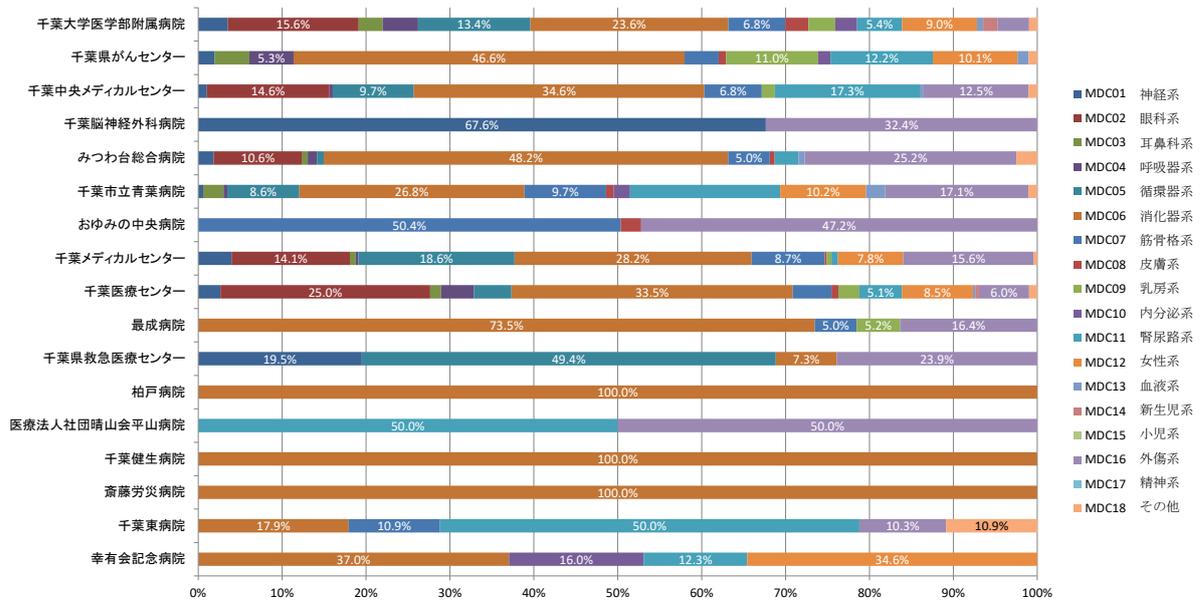
- ・ 千葉大学病院に手術が集約している
- ・ 新生児系（14）の手術は千葉県こども病院で多く実施
- ・ 小児系（15）、精神系（17）の手術はない

図表 1-15 MDC別手術割合

	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MDC05	MDC06	MDC07	MDC08	MDC09	MDC10	MDC11	MDC12	MDC13	MDC14	MDC15	MDC16	MDC17	MDC18
千葉大学医学部附属病院	28.2%	32.4%	26.5%	48.4%	33.3%	17.9%	23.0%	57.3%	26.6%	60.7%	14.2%	32.4%	32.5%	14.7%			9.8%	30.1%
千葉県がんセンター	6.4%		15.5%	24.4%		14.3%	5.6%	7.3%	37.1%	14.0%	13.1%	14.8%	23.8%					12.8%
千葉中央メディカルセンター	2.3%	8.3%		1.3%	6.6%	7.2%	6.3%		3.6%		12.6%		5.8%				8.9%	8.8%
千葉脳神経外科病院	18.1%																	2.8%
みつわ台総合病院	2.8%	4.1%	1.1%	2.4%	0.4%	6.9%	3.2%	2.3%			1.4%		6.3%				12.4%	14.3%
千葉市立青葉病院	1.2%		5.9%	1.4%	5.6%	5.3%	8.6%	4.8%		12.0%	12.4%	9.7%	26.2%				11.6%	8.4%
おゆみの中央病院							7.6%	2.3%										5.5%
千葉メディカルセンター	17.9%	16.4%	3.7%	2.0%	26.0%	12.0%	16.5%	2.7%	2.6%		1.2%	15.8%						22.7%
千葉医療センター	8.9%	21.6%	5.1%	18.8%	4.6%	10.6%	6.5%	7.0%	8.7%		5.6%	12.8%	5.3%	1.6%				6.4%
最成病院						4.0%	1.2%		3.1%									3.1%
千葉県救急医療センター	12.0%				9.4%	0.4%												4.8%
柏戸病院						0.1%												
平山病院											0.3%							0.3%
千葉健生病院						0.3%												
斎藤労災病院						0.7%												
稲毛病院																		
千葉南病院																		
みはま病院											22.8%							
千葉県千葉リハビリテーションセンター							3.1%											
QST病院				1.5%														
みどりはま記念病院							12.8%							1.7%			8.8%	
三雲記念病院	1.2%					0.2%				5.6%	0.7%							
井上記念病院		0.9%				1.3%	0.7%		11.0%		3.4%							
千葉病院					2.9%	2.5%					4.3%							
千葉市立海浜病院		10.7%	21.1%		8.6%	12.0%	0.6%	4.1%	4.0%	3.8%	2.6%	14.5%						0.3%
千葉県こども病院	2.2%	1.5%	5.1%			1.0%	4.6%	9.5%			1.2%		14.3%					1.3%
山王病院		3.8%	16.0%		2.7%	3.2%		2.7%	3.3%	3.8%	4.3%						1.5%	5.7%

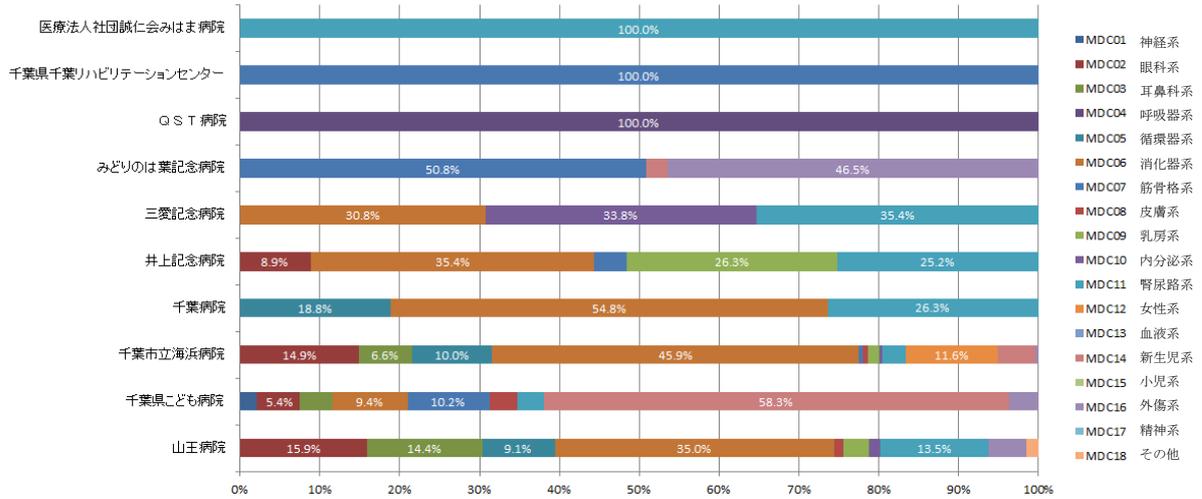
資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

図表 1-16-1 病院別手術割合



資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

図表 1-16-2 病院別手術割合



資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

図表 1-17 手術件数（Kコード）

千葉大学医学部附属病院(計12,094件)		千葉メディカルセンター(計5,687件)		千葉県がんセンター(計4,387件)		NHO千葉医療センター(計4,010件)	
診療報酬名称	レボット件数(1年)	診療報酬名称	レボット件数(1年)	診療報酬名称	レボット件数(1年)	診療報酬名称	レボット件数(1年)
1 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	780	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	462	内視鏡的食道粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜下層制癌術)	177	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	409
2 網子体茎脈微細下層断術(網膜付着組織を含む)	367	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	229	内視鏡的胆道ステント留置術	170	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	340
3 経皮的カテーテル心筋梗塞術(心腔中閉塞部、心外膜アプローチ)	198	内視鏡的胆道ステント留置術	228	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	164	鼠径ヘルニア手術	114
4 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	163	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	225	内視鏡的胆道ステント留置術	155	内視鏡的胆道ステント留置術	114
5 皮膚悪性腫瘍切除術(単純切除)	154	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	205	内視鏡的胃、十二指腸ポリプ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜)	155	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	111
6 術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	150	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	185	内視鏡的胃、十二指腸ポリプ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜)	144	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	101
7 内視鏡的胆道ステント留置術	141	内視鏡的胆道ステント留置術	125	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	143	腹腔鏡下胆嚢摘出術	97
8 網子体茎脈微細下層断術(その他)	124	腹腔鏡下胆嚢摘出術	123	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる)	128	人工関節置換術(肩)	91
9 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	120	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	104	膣瘻造設術	123	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	72
10 帝王切開術(選択帝王切開)	113	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	95	腹腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を認入る)	118	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	59

千葉市立海浜病院(計3,412件)		千葉中央メディカルセンター(計3,059件)		千葉市立青葉病院(計2,932件)		みつわ台総合病院(計2,086件)	
診療報酬名称	レボット件数(1年)	診療報酬名称	レボット件数(1年)	診療報酬名称	レボット件数(1年)	診療報酬名称	レボット件数(1年)
1 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	344	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	349	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	168	骨折靭帯の手術(肩甲骨)	167
2 内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	237	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	171	経尿道的尿管ステント留置術	106	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	152
3 帝王切開術(選択帝王切開)	167	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	144	人工関節置換術(肩)	89	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	126
4 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	138	骨折靭帯の手術(肩甲骨)	104	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	87	人工骨頭挿入術(肩)	106
5 帝王切開術(緊急帝王切開)	123	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	87	体外衝撃波腎・尿管結石破碎術	86	腹腔鏡下胆嚢摘出術	81
6 内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	120	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	80	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	76	骨折靭帯の手術(前腕)	53
7 腹腔鏡下胆嚢摘出術	94	経尿道的尿管ステント留置術	67	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	75	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	50
8 内視鏡的胆道ステント留置術	86	腹腔鏡下胆嚢摘出術	63	骨折靭帯の手術(前腕)	71	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	39
9 鼠径ヘルニア手術	81	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	63	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	73	関節内骨折靭帯の手術(両側)(両側)	38
10 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	72	経皮的椎体形成術	58	子宮全摘術	58	尿管悪性腫瘍内挿管注入用結肛カテーテル設置(経膀胱その他)	33

千葉県こども病院(計1,844件)		山王病院(計1,633件)		千葉県救急医療センター(計1,368件)		JCHO千葉病院(計1,205件)	
診療報酬名称	レボット件数(1年)	診療報酬名称	レボット件数(1年)	診療報酬名称	レボット件数(1年)	診療報酬名称	レボット件数(1年)
1 人工心肺(初日)	92	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	127	経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞)	64	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	107
2 骨内異物(挿入物)除去術(上腕、大腿)	52	四肢の血管拡張術・血栓除去術	48	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	43	経皮的シャント拡張術・血栓除去術(初回)	88
3 斜視手術(前転法及び後転法の併施)	42	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	47	術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	42	経皮的シャント拡張術・血栓除去術(初回)	83
4 ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)	38	経尿道的尿管ステント留置術	45	経皮的カテーテル心筋梗塞術(心腔中閉塞部、心外膜アプローチ)	40	上腕動脈在化法	73
5 骨長調整手術(骨髄軟骨発育抑制術)	37	内視鏡的大腸ポリプ・粘膜切除術(長径2cm未満)	45	人工心肺(初日)	36	末梢動脈静脈造設術(内シャント造設術)(単純)	69
6 骨内異物(挿入物)除去術(前腕、下腿)	34	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	43	経皮的脳血栓回収術	33	末梢動脈静脈造設術(内シャント造設術)(単純)	68
7 尿道狭窄内視鏡手術	34	内視鏡的胆道ステント留置術	42	大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(2日目以降)	30	四肢の血管拡張術・血栓除去術	57
8 心室中隔欠損閉鎖術(単独のもの)	33	鼠径ヘルニア手術	37	経皮的冠動脈形成術(急性心筋梗塞)	28	鼠径ヘルニア手術	38
9 鼓膜(排液、換気)チューブ挿入術	26	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	36	気管切開術	26	上腕動脈在化法	36
10 骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	25	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm未満)	33	ペーサーメーカー移植術(経静脈電極)	25	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	34

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

図表 1-18 全身麻酔件数（Kコード）

千葉大学医学部附属病院(計5,525件)		千葉メディカルセンター(計2,225件)		千葉県がんセンター(計2,680件)		NHO千葉医療センター(計1,753件)	
診療報酬名称	レボット件数(1年間)	診療報酬名称	レボット件数(1年間)	診療報酬名称	レボット件数(1年間)	診療報酬名称	レボット件数(1年間)
1 術中所後自己血回収(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	150	腹腔鏡下胆嚢摘出術	123	1 乳癌悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	143	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	100
2 乳癌悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	120	人工心臓(初日)	87	2 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる)	128	腹腔鏡下胆嚢摘出術	97
3 人工心臓(初日)	113	術中所後自己血回収(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	86	3 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	109	鼠径ヘルニア手術	97
4 人工関節置換術(肩)	99	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	82	4 乳癌悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない))	106	人工関節置換術(肩)	91
5 乳癌悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない))	93	人工関節置換術(肩)	57	5 子宮悪性腫瘍手術	89	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	72
6 子宮附属器腫瘍手術(両側)	86	関節鏡下靭帯断裂形成手術(十字靭帯)	53	6 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	67	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	59
7 子宮悪性腫瘍手術	69	関節鏡下半月板縫合術	44	7 子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	64	骨折靭血の手術(肩甲骨)	50
8 人工関節置換術(肩)	67	内視鏡下椎間板摘出(切除術)(後方摘出術)	43	8 腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)	55	胸鏡下肺切除術(肺葉肺手術(楔状部分切除))	47
9 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる)	59	関節鏡下半腱板断裂手術(簡単)	42	9 乳癌悪性腫瘍手術(乳房切除術・胸壁切除を伴わない)	55	子宮全摘術	41
10 直腸切除・切断術(低位前方切除術)	55	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	40	10 腹腔鏡下腔式子宮全摘術	54	乳癌悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない))	38

千葉市立海浜病院(計1,122件)		千葉中央メディカルセンター(計1,424件)		千葉市立青葉病院(計1,619件)		みつわ台総合病院(計1,015件)	
診療報酬名称	レボット件数(1年間)	診療報酬名称	レボット件数(1年間)	診療報酬名称	レボット件数(1年間)	診療報酬名称	レボット件数(1年間)
1 腹腔鏡下胆嚢摘出術	94	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	136	1 経尿道的レーザー前立腺切除・消融術(ホトウムレーザー等使用)	106	腹腔鏡下胆嚢摘出術	81
2 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	72	2 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	80	2 人工関節置換術(肩)	89	骨折靭血の手術(肩甲骨)	74
3 腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	44	3 腹腔鏡下胆嚢摘出術	63	3 骨折靭血の手術(肩甲骨)	82	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	50
4 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	29	4 経皮的椎体形成術	58	4 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	75	骨折靭血の手術(前腕)	49
5 鼠径ヘルニア手術	27	5 骨折靭血の手術(前腕)	55	5 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	71	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	39
6 子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	27	6 子宮全摘術	51	6 子宮全摘術	58	人工骨頭挿入術(肩)	38
7 乳癌悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない))	25	7 骨関節炎、椎弓切除術、椎弓形成術(後方又は後方側方固定)	43	7 腹腔鏡下胆嚢摘出術	55	関節内骨折靭血の手術(胸鎖)	34
8 人工心臓(初日)	23	8 骨折靭血の手術(肩甲骨)	42	8 子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	53	人工関節置換術(肩)	30
9 壊石摘出術(膵体内に存在)	21	9 人工関節置換術(肩)	41	9 骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	49	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	28
10 子宮全摘術	19	10 骨関節炎、椎弓切除術、椎弓形成術(前方後方同時固定)	37	10 子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	44	腹腔鏡下小腸切除術(その他)	27

千葉県こども病院(計1,747件)		山王病院(計631件)		千葉県救急医療センター(計653件)		JCHO千葉病院(計110件)	
診療報酬名称	レボット件数(1年間)	診療報酬名称	レボット件数(1年間)	診療報酬名称	レボット件数(1年間)	診療報酬名称	レボット件数(1年間)
1 人工心臓(初日)	92	1 経尿道的尿管ステント留置術	35	1 術中所後自己血回収(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	42	鼠径ヘルニア手術	15
2 骨内異物(挿入物)除去術(上腕)・(大腿)	52	2 四肢の血管拡張術・血栓除去術	32	2 人工心臓(初日)	36	腸管内手術(結腸切除術)(全切除、部分切除又は悪性腫瘍手術)	10
3 斜視手術(前転法及び後転法の併施)	42	3 鼻中隔矯正術	28	3 脳血管内手術(1箇所)	21	骨折靭血の手術(肩甲骨)	6
4 ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)	38	4 内視鏡下鼻鏡手術1型(下鼻甲介手術)	26	4 術中所後自己血回収(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	10	試験開腹術	6
5 骨長調整手術(骨髄軟骨発育抑制術)	37	5 骨移植術、バイパス移植術(膝窩動脈)	24	5 骨折靭血の手術(前腕)	10	胃全摘術(悪性腫瘍手術)	5
6 骨内異物(挿入物)除去術(下腿)・(前腕)	34	6 経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	23	6 脳血管内手術(1箇所)	9	痔核手術(脱肛を含む)(結紮術)	5
7 尿道狭窄内視鏡手術	34	7 口蓋扁桃手術(摘出)	23	7 試験開腹術	9	肛門形成手術(肛門狭窄形成手術)	4
8 心室中高次損開閉術(単独のもの)	33	8 経尿道的尿管ステント抜去術	21	8 大動脈瘤切除術(上行)(その他)	9	胃切除術(悪性腫瘍手術)	4
9 鼓膜(排液・換気)チューブ挿入術	26	9 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	19	9 人工心臓(初日)	8	人工肛門造設術	4
10 骨移植術(軟骨移植術を含む)(自家骨移植)	25	10 鼓室形成手術(耳小骨温存術)	19	10 分層植皮術(200cm2以上)	8	人工骨頭挿入術(肩)	3

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

(5)各種意見

ア 関係者意見（検討したい課題）

- ・ 救急搬送困難事案の抑制や医師の働き方改革といった救急医療に関する課題が挙げられている。

イ 関係者意見（地域医療構想調整会議）

- ・ 過去1年間に開催された調整会議では、医師の働き方改革への対応や地域医療構想調整のありかたに関する意見があった。
- ・ 一方、発言者が固定されており、特定の課題を継続的に議論するには至っていない。

(ア) 令和4年9月5日

- 働き方改革は地域医療構想と医師の偏在化対策、三位一体の改革がなされて初めて実現するものだと思います。今、日本にある病院を賄うだけの医師が日本に存在しているのか、そういう考え方も十分に検証されてないのではないかと思います。

(イ) 令和4年10月31日

- 働き方改革や地域医療機関ごとの連携、両者をどのように一体として県が考え、今後どのように調整していくのか、すなわち千葉県における三位一体の改革はどのように進んでいくのか議論していく必要があると強く感じます。

(ウ) 令和5年7月24日

- これから10年20年、高齢化がさらに進み、人口が減り、千葉市でも地域によって状況が違ってくる。市内の医師についても限りがあったり、診療科の偏在があったり等、それぞれの病院ごとに各論で積み上げるというこれまでの手法が通用するのだろうかと思う。こうした中で、医療提供体制の全体像、つまり、どれだけの需要が市内に存在し、今ある医療資源をどう配分して実現していくのか、ということにこそ地域医療構想の意義があると思っている。

(6) 分析結果（日医総研ワーキングペーパー）

ア 地域の概要

- (ア) 人口
975 千人
- (イ) 面積
272 km²
- (ウ) 人口密度
3,587 人/km²
- (エ) 一人当たり医療費（国保）
337 千円（偏差値 42）
- (オ) 一人当たり介護給付費
236 千円（偏差値 42）

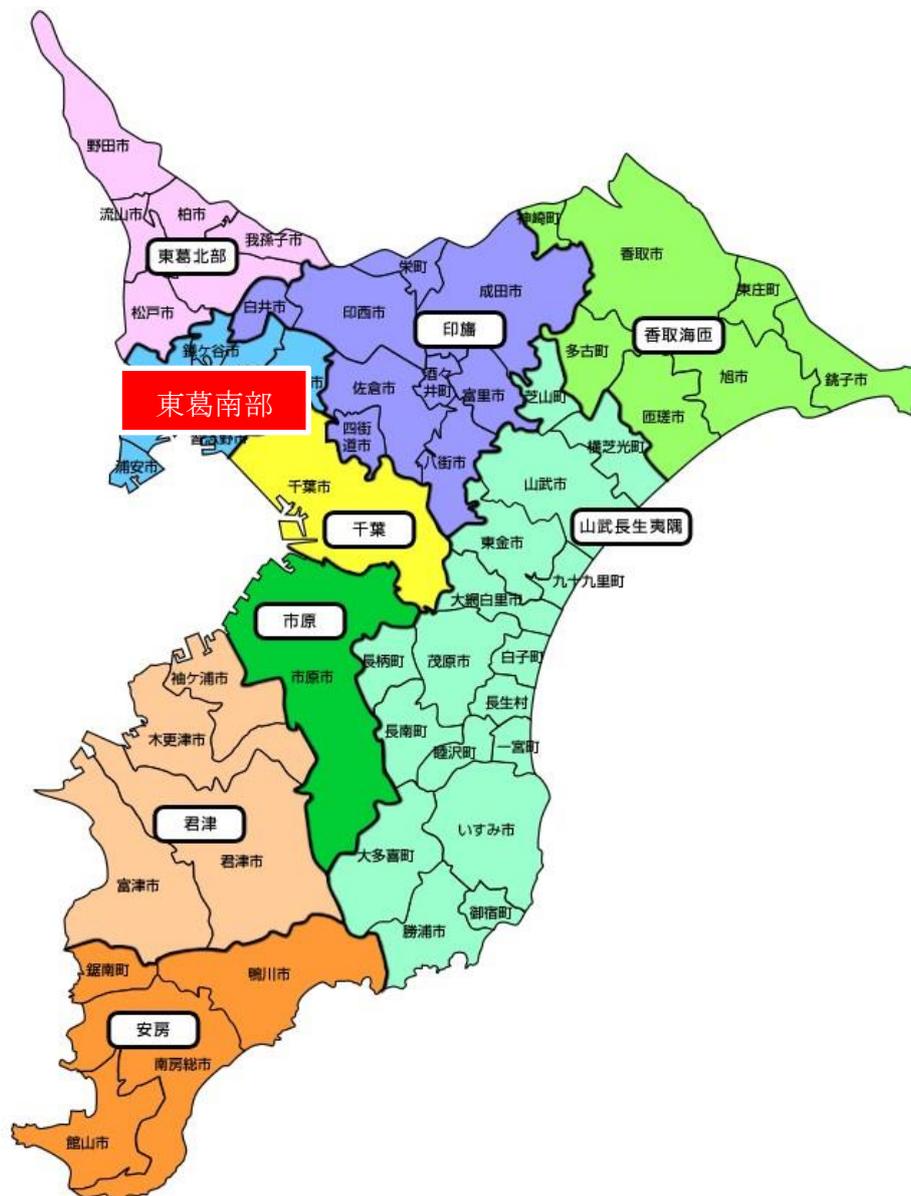
イ 医療の現状（偏差値表記）

- (ア) 総医師数 51
- (イ) 総看護師数 46
- (ウ) 一般病床 48
- (エ) 療養病床 44
- (オ) 回復期病床 52

ウ 介護施設や在宅ケアの現状（偏差値表記）

- (ア) 総高齢者施設、住宅定員数 51
（うち介護保険施設 41、高齢者住宅 61）
- (イ) 介護職員 41
- (ウ) 介護老人保健施設 41
- (エ) 特別養護老人ホーム 45
- (オ) 介護医療院 50
- (カ) 有料老人ホーム 62
- (キ) 軽費老人ホーム 47
- (ク) グループホーム 52
- (ケ) サービス付き高齢者向け住宅 55
- (コ) 在宅療養支援診療所 43
- (サ) 在宅療養支援病院 48
- (シ) 訪問看護ステーション 44

第2節 東葛南部



<主な特徴>

- 6市の地域医療を習志野市医師会、八千代市医師会、船橋市医師会、鎌ヶ谷市医師会、市川市医師会、浦安市医師会が支える
- 人口規模が県内最大
- 2020年から2050年にかけて後期高齢者の増加率が県内最大
- 小児入院の病棟が少ない
- 病床配分に伴う医療従事者の定着・確保が課題
- 順天堂大学医学部附属浦安病院を中心に、領域ごとに手術の集約化が進んでいる

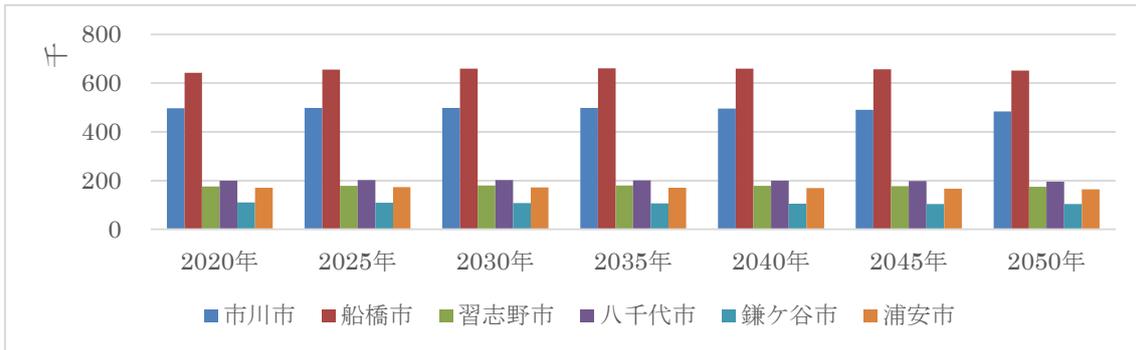
(1) 医療需要

ア 将来推計人口

(ア) 総計（出生中位・死亡中位仮定による推計値）

- 総人口は2030年まで増加し、その後は緩やかに減少する

図表 2-1 将来推計人口（総計）



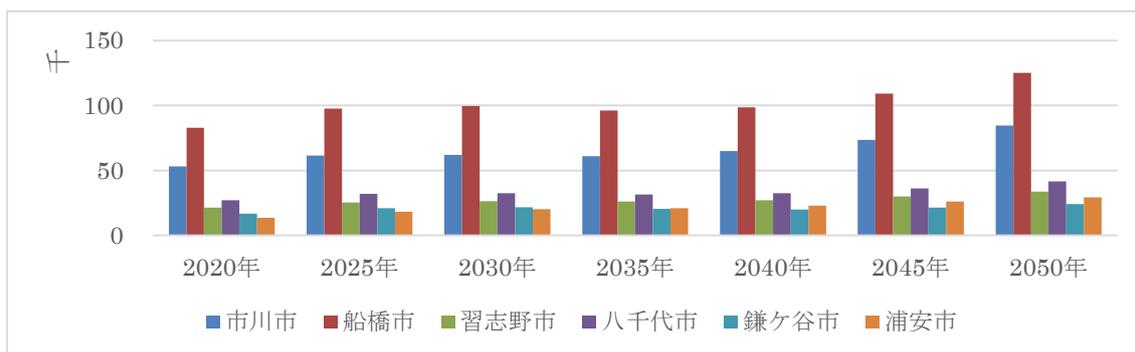
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
市川市	496,676	498,861	498,711	497,856	495,319	490,409	483,307
船橋市	642,907	654,810	659,308	660,381	659,063	656,259	651,603
習志野市	176,197	178,762	179,464	179,392	178,588	177,174	175,271
八千代市	199,498	201,996	201,705	200,669	199,278	197,628	195,520
鎌ヶ谷市	109,932	108,882	108,254	107,091	105,704	104,399	103,245
浦安市	171,362	172,942	172,024	170,516	168,969	166,478	163,769
総計	1,796,572	1,816,253	1,819,466	1,815,905	1,806,921	1,792,347	1,772,715

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(イ) 75 歳以上

- 75 歳以上人口は 2030 年にピークを迎え、その後減少するが、2040 年に再び増加する
- 浦安市では、2020 年から 2050 年にかけて 75 歳以上人口が倍増する

図表 2-2 将来推計人口 (75 歳以上)



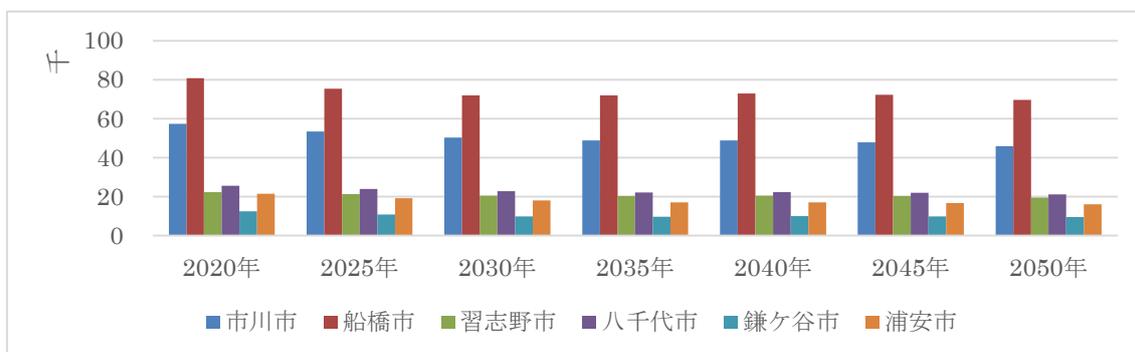
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
市川市	53,127	61,373	62,060	60,911	64,889	73,499	84,533
船橋市	82,950	97,668	99,532	96,226	98,649	109,256	125,083
習志野市	21,339	25,463	26,301	26,121	27,157	30,005	33,829
八千代市	27,109	32,065	32,554	31,430	32,381	36,227	41,665
鎌ヶ谷市	16,859	20,929	21,646	20,552	20,082	21,368	24,094
浦安市	13,639	18,302	20,270	20,900	22,798	26,006	29,393
総計	215,023	255,800	262,363	256,140	265,956	296,361	338,597

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(ウ) 小児

- 小児人口は総人口より減少率が大きく、2050年には2020年比で17%減となる

図表 2-3 将来推計人口（小児）



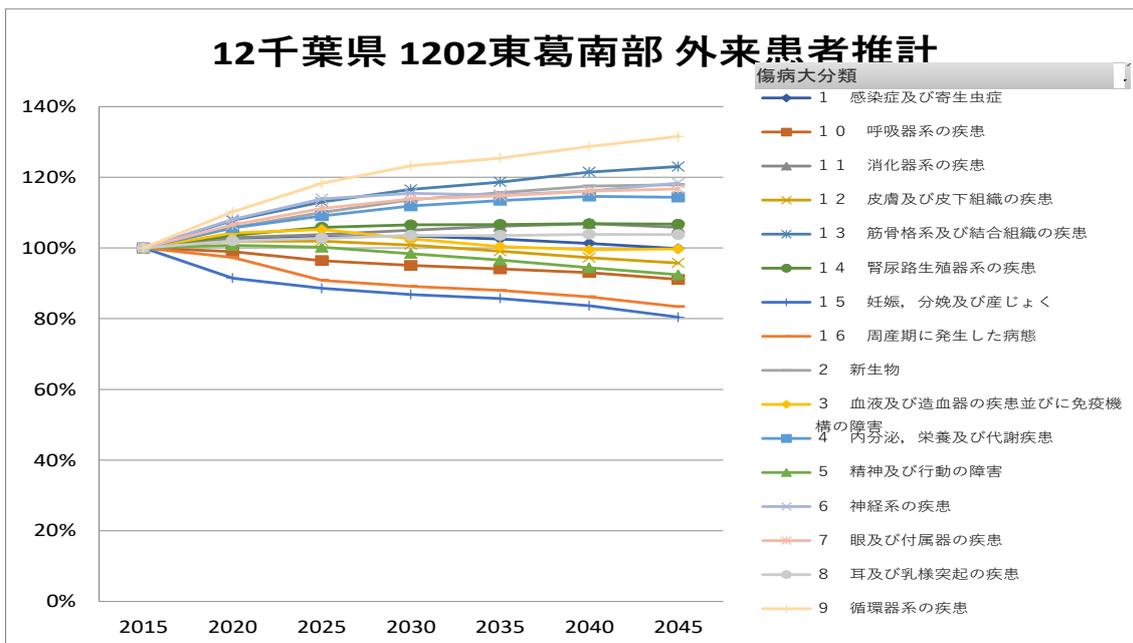
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
市川市	57,435	53,431	50,301	48,809	48,797	47,914	45,962
船橋市	80,768	75,458	71,867	71,886	72,943	72,285	69,723
習志野市	22,271	21,371	20,491	20,354	20,508	20,287	19,560
八千代市	25,636	23,946	22,852	22,158	22,324	22,015	21,191
鎌ヶ谷市	12,560	10,889	9,891	9,737	9,999	9,921	9,545
浦安市	21,567	19,273	18,020	17,156	17,160	16,824	16,117
総計	220,237	204,368	193,422	190,100	191,731	189,246	182,098

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

イ 患者推計

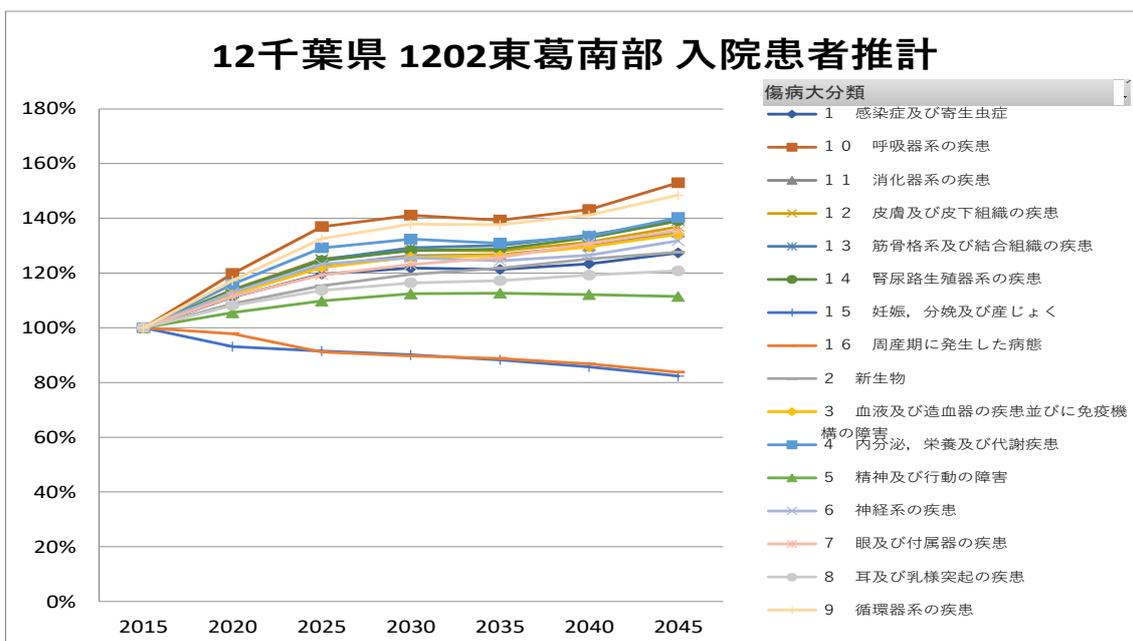
- 外来は循環器、筋骨格系、神経系は2045年ごろまで増加が続くが、周産期、呼吸器系等は減少する
- 外来と比べ、呼吸器、内分泌、腎尿路系の入院需要が高まる

図表 2-4 外来患者推計



資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

図表 2-5 入院患者推計

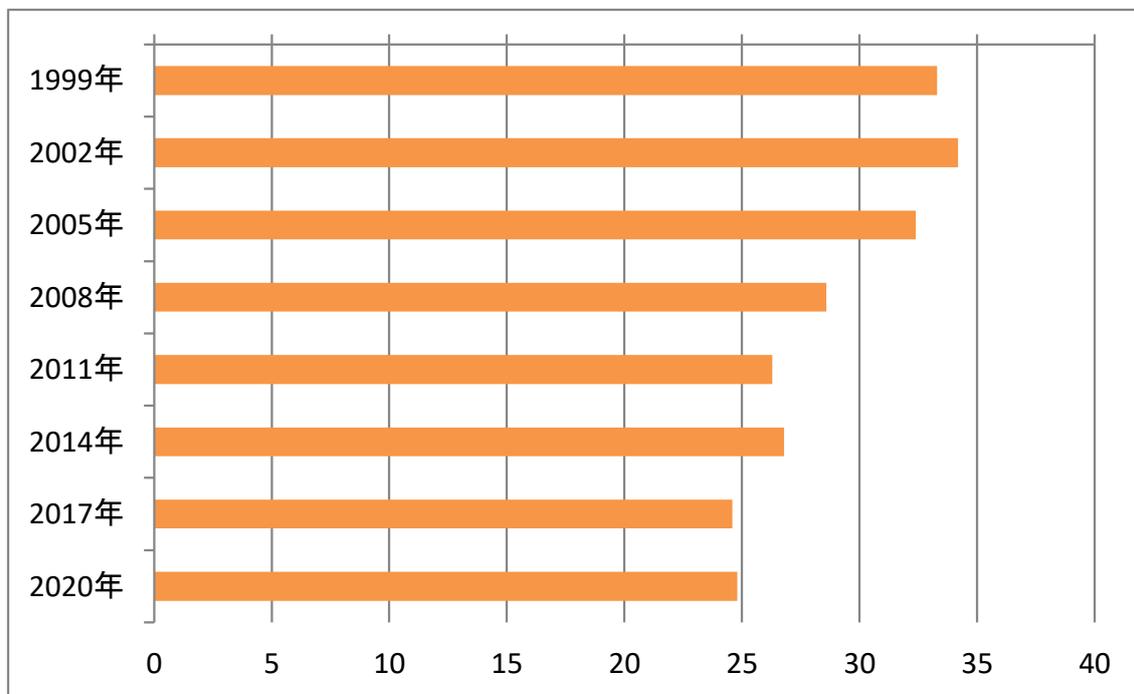


資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

ウ 入院患者の流出入率

図表 2-6 他医療圏への流出率

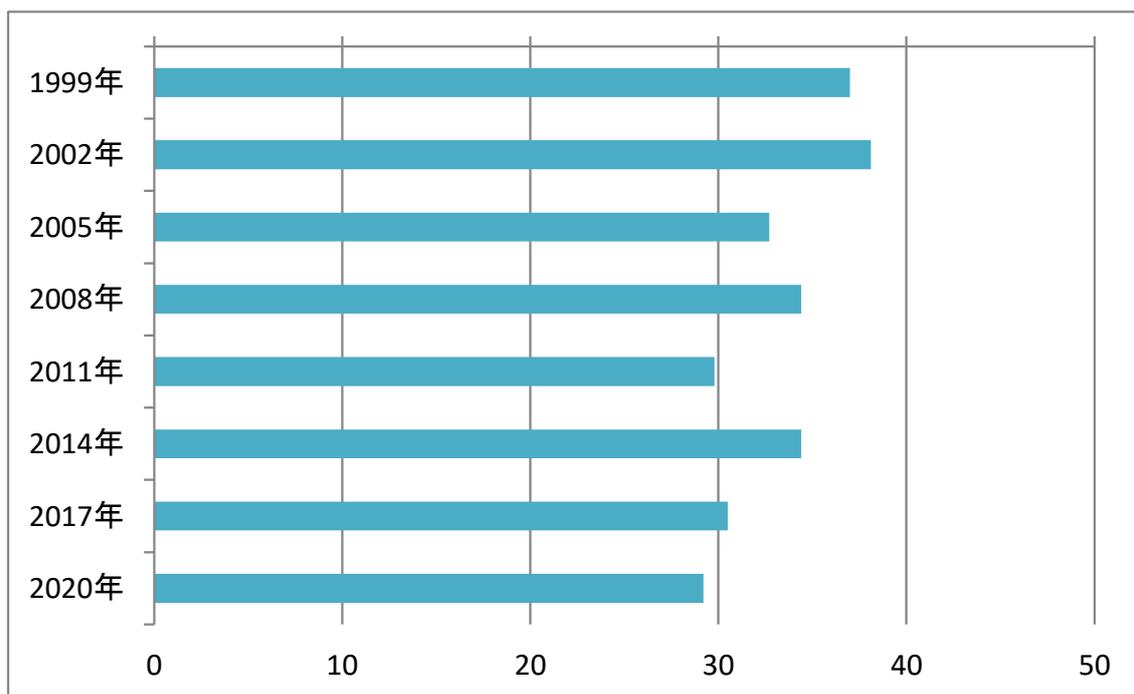
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

図表 2-7 他医療圏からの流入率

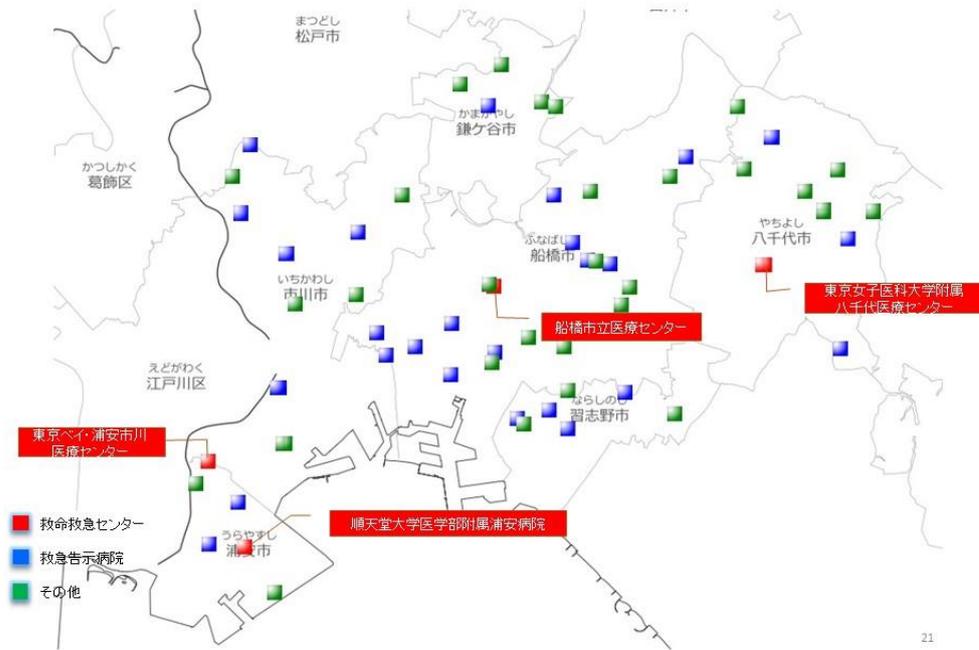
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

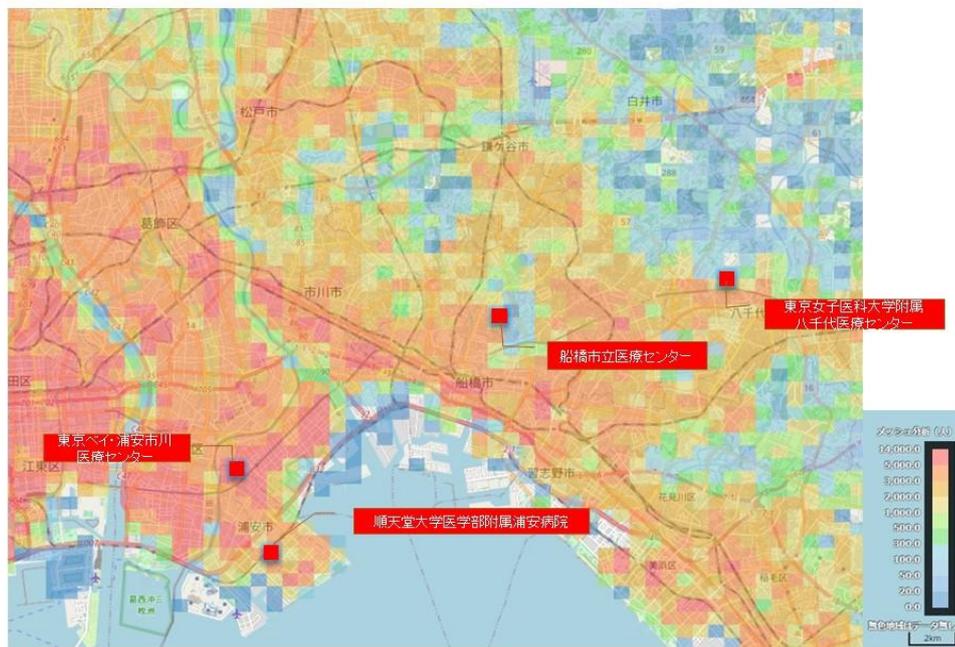
(2) 医療資源

ア 病院分布



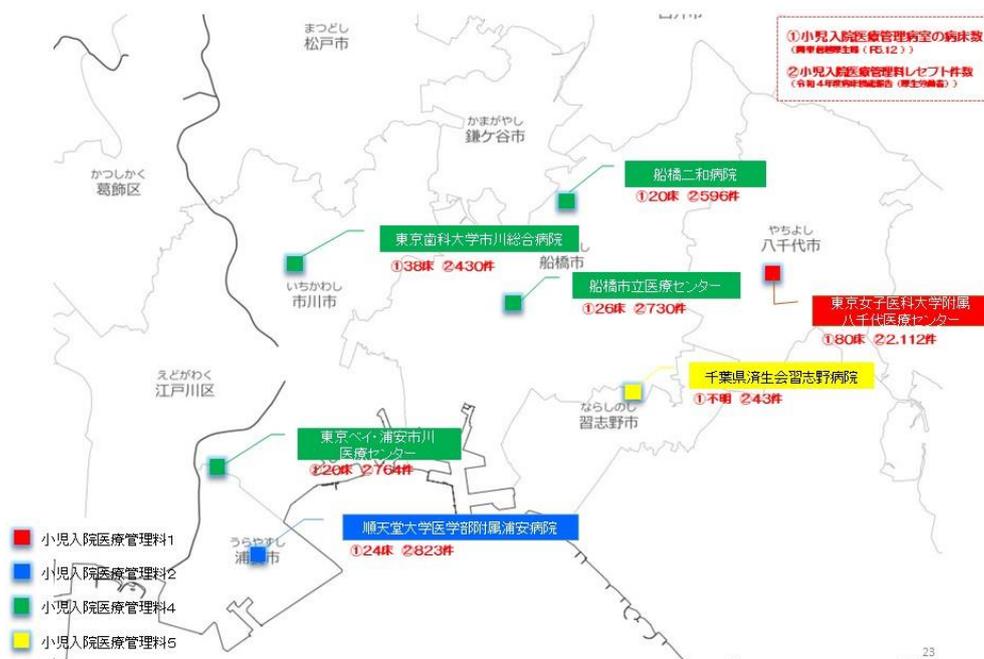
資料：令和5年度病院名簿（千葉県）

イ 人口メッシュ



出典：RESAS地域経済分析システム-人口メッシュ（2020年）

ウ 小児医療



エ 病床

(ア) 高度急性期病棟

- ・ 病床利用率が 100%を超える病棟が 3 病院、5 病棟ある。
- ・ 病床利用率が 5 割に満たない病棟 (ICU,HCU 等 計 304 床) があり、その要因は新型コロナウイルス感染症の対応と推察される。

(イ) 急性期病棟

- ・ 小児入院管理料を算定する病棟が、東京歯科大学市川総合病院 (38 床)、順天堂大学医学部附属浦安病院 (24 床) に限定されており、千葉医療圏 (170 床)、東葛北部医療圏 (103 床) よりも少ない。
- ・ 主に急性期を担う病院における非稼働病棟 (200 床) がある。

(ウ) 回復期病棟

- ・ 地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟の病床数は、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟よりも病床数、利用率ともに大幅に少ない。

(エ) 慢性期病棟

- ・ 療養病棟入院料、障害者施設等入院基本料を算定する病棟の病床利用率は、それぞれ 75.2%、75.9%と、県平均 (81.9%,86.2%) を下回る。

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車受入数	病棟機能等							
				病棟名	医療機能	許可病床数(一般療養)	最大使用病床数	病床利用率(許可基準)	平均在床日数	新規入院患者数	主な入院料
社会福祉法人恩賜財団済生会 医療法人社団一心会 初富保健病院	内、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、泌尿器内科、皮膚科、眼科、耳鼻科、整形外科、歯科、放射線科、理学療法科、作業療法科、看護科、薬剤科、検査科、放射線科、リハビリテーション科、看護科	○地域災害 救急病院	4,526	3階東病棟	高度急性期	6	6	51.0%	2.8	392	特定集中治療室管理料3
				ロイヤル6	慢性期	40	40	87.3%	178.2	70	療養病棟入院料1
				西2A	慢性期	40	40	90.4%	527.8	25	療養病棟入院料1
				西2B	慢性期	40	36	61.6%	32.8	273	
				西3A	慢性期	40	40	68.7%	346.1	30	療養病棟入院料1
				西3B	慢性期	40	40	60.2%	313.7	25	療養病棟入院料1
				西4	慢性期	60	60	63.6%	#DIV/0!	0	療養病棟入院料1
医療法人社団ますお会 第2北総病院	内、外、整、形、リハ、消化器内科、小児			2階病棟	慢性期	60	58	86.6%	251.3	70	療養病棟入院料1
				3階病棟	慢性期	60	60	89.7%	456.7	38	療養病棟入院料1
				小計		120	118	88.2%	325.8	108	
				新棟2階	慢性期	34	34	84.3%	87.5	120	地域一般入院料3
				新棟3階	慢性期	36	35	85.5%	78.8	145	地域一般入院料3
医療法人聖香会 秋元病院	内、心、肺、腸、胃、リハ、整、形、内		40	新棟2階	慢性期	34	34	84.3%	87.5	120	地域一般入院料3
				新棟3階	慢性期	36	35	85.5%	78.8	145	地域一般入院料3
				小計		70	69	84.9%	82.8	265	
				ICU	高度急性期	8	8	78.9%	5.0	464	ハイケアユニット入院医療管理料1
				ICU	高度急性期	12	12	65.3%	5.1	563	ハイケアユニット入院医療管理料1
				9階感染症	高度急性期	19	19	39.1%	8.5	317	ハイケアユニット入院医療管理料1
				7西	急性期	52	52	92.1%	19.7	879	急性期一般入院料1
				4東	急性期	48	48	97.2%	15.4	1,100	急性期一般入院料1
				4西	急性期	52	52	94.9%	12.0	1,502	急性期一般入院料1
				5東	急性期	48	48	97.3%	11.3	1,501	急性期一般入院料1
				5西	急性期	52	52	92.8%	15.8	1,109	急性期一般入院料1
医療法人社団 東邦鎌谷病院	内、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、泌尿器内科、皮膚科、眼科、耳鼻科、リハ、整、形、内、消化器外科、脳	○地域災害 救急病院	614	急性期病棟101 22A	急性期	60	48	51.5%	10.0	1,133	地域一般入院料2
				回復期病棟102 22B	回復期	60	43	49.3%	16.2	663	地域包括ケア病棟入院料1
				回復期病棟103 22C	回復期	40	35	58.0%	11.3	754	地域包括ケア病棟入院料1
				小計		160	126	52.3%	12.0	2,550	
				3階B病棟	急性期	43	43	70.6%	5.6	1,997	急性期一般入院料1
				4階C病棟	急性期	53	53	65.3%	10.7	1,177	急性期一般入院料1
				4階E病棟	急性期	60	60	62.8%	20.8	660	急性期一般入院料1
				5階F病棟	急性期	43	43	20.5%	11.1	288	急性期一般入院料1
				5階G病棟	急性期	47	47	80.9%	41.0	340	急性期一般入院料1
				5階H病棟	急性期	45	45	69.5%	21.6	530	急性期一般入院料1
独立行政法人地域医療機能推進機構 船橋中央病院	内、小児科(新生児)、外、整、形、皮膚科、泌尿器内科、消化器内科、循環器内科、眼科、耳鼻科、リハ、整、形、内、消化器外科、脳、神経内科、泌尿器内科、小児、産科、消化器外科、整形外科、リハ、病棟	○地域災害 救急センター	2,358	産科病棟	高度急性期	25	25	110.2%	8.8	1,140	急性期一般入院料1
				新生児科病棟(NECU)	高度急性期	15	15	109.6%	22.1	271	緊急集中治療室管理料(新生児)
				人間ドック	急性期	5	5	14.8%	2.0	135	急性期一般入院料1
				4階I病棟	回復期	34	34	1.7%	11.4	18	地域包括ケア病棟入院料2
				新生児科病棟(GOU)	高度急性期	25	25	96.3%	32.7	267	新生児治療回復室入院医療管理料
				小計		395	395	63.3%	13.4	6,823	
				A館3階	高度急性期	28	25	76.8%	3.0	2,606	急性期一般入院料1
				A館4階	高度急性期	46	46	85.4%	8.6	1,668	急性期一般入院料1
				A館5階	高度急性期	48	48	85.7%	10.5	1,421	急性期一般入院料1
				A館6階	高度急性期	48	48	84.0%	8.3	1,771	急性期一般入院料1
				A館7階	高度急性期	50	38	64.9%	6.6	1,790	急性期一般入院料1
				B館3階	高度急性期	7	7	105.4%	3.2	834	救命救急入院料1
				B館3階	高度急性期	31	31	92.3%	13.3	788	急性期一般入院料1
B館4階	高度急性期	30	29	82.4%	7.1	1,276	急性期一般入院料1				
B館5階	高度急性期	41	41	89.2%	14.9	896	急性期一般入院料1				
B館6階	高度急性期	41	41	76.3%	8.0	1,436	急性期一般入院料1				
E館3階	高度急性期	42	42	29.3%	11.7	380	急性期一般入院料1				
E館3階	高度急性期	8	8	90.4%	3.7	717	救命救急入院料2				
E館4階	高度急性期	9	9	107.5%	8.0	440	脳卒中ケアユニット入院医療管理料				
E館4階	急性期	20	20	16.9%	14.7	84	緩和ケア病棟入院料1				
小計		449	433	74.8%	7.6	16,107					
船橋市立リハビリテーション病院	リハ			2階病棟	回復期	60	60	95.9%	72.0	293	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				3階病棟	回復期	60	60	95.5%	75.2	278	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				4階病棟	回復期	60	60	96.0%	68.4	309	回復期リハビリテーション病棟入院料1
小計		180	180	95.8%	71.8	880					
公益財団法人復光会 総武病院	内、脳、神			-	-	-	-	-	-	-	
				小計		-	-	-	-	-	-
医療法人社団慈心会 青山病院	内、外、整、形、リハ、整、形		582	急性期機能病棟	急性期	57	52	71.2%	24.0	620	地域一般入院料1
				小計		57	52	71.2%	24.0	620	
医療法人弘仁会 板倉病院	内、循環器内科、内、整形外科、皮膚科、泌尿器内科、消化器内科、眼科、耳鼻科、リハ、整、形、内、消化器外科、脳、神経内科、泌尿器内科、小児、産科		2,498	3階病棟	急性期	42	42	90.7%	12.1	1,175	急性期一般入院料1
				4階・5階病棟	急性期	49	43	65.0%	9.9	1,156	急性期一般入院料1
				小計		91	85	76.8%	11.0	2,331	
医療法人社団成和会 山口病院	小、産科		90	一般病棟	急性期	41	37	66.2%	2.8	3,580	地域一般入院料2
				小計		41	37	66.2%	2.8	3,580	
医療法人社団協友会 船橋総合病院	内、小、産、科、整、形、皮膚科、泌尿器内科、消化器内科、眼科、耳鼻科、リハ、整、形、内、消化器外科、脳、神経内科、泌尿器内科、小児、産科		2,024	4A病棟	急性期	50	50	95.4%	15.1	1,158	急性期一般入院料1
				4B病棟	急性期	50	50	92.9%	11.3	1,501	急性期一般入院料1
				5A病棟	急性期	50	34	48.5%	9.4	948	急性期一般入院料1
				3A病棟	回復期	46	46	96.6%	49.7	324	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				5B病棟	慢性期	50	50	98.5%	48.3	372	障害者施設等10対1入院基本料
小計		246	230	86.2%	18.0	4,303					
医療法人社団誠誓会 セコム テック病院	内、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、泌尿器内科、皮膚科、眼科、耳鼻科、リハ、整、形、内、消化器外科、脳、神経内科、泌尿器内科、小児、産科		4,677	ICU病棟	高度急性期	7	7	39.9%	3.5	221	特定集中治療室管理料3
				3A病棟	急性期	50	50	82.0%	19.8	750	急性期一般入院料1
				3B病棟	急性期	50	50	77.9%	11.8	1,179	急性期一般入院料1
				4A病棟	急性期	50	50	73.7%	14.4	920	急性期一般入院料1
				4B病棟	急性期	50	50	78.1%	17.1	785	急性期一般入院料1
				5B病棟	回復期	39	39	89.1%	51.8	249	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				5A病棟	回復期	46	36	48.4%	24.6	317	地域包括ケア病棟入院料2
				小計		292	282	73.8%	17.1	4,421	
医療法人社団健仁会 船橋北病院	腫、心臓			-	-	-	-	-	-	-	
				小計		-	-	-	-	-	-
医療法人成春会 北習志野花輪病院	内、小児科、外、整、形、リハ、消化器内科、循環器内科、泌尿器内科、消化器外科、リハ、消化器外科、産科、産科		351	急性期一般病棟	急性期	56	51	81.4%	24.1	698	急性期一般入院料4
				3F療養病棟	慢性期	51	50	92.0%	305.7	56	療養病棟入院料1
				4F療養病棟	慢性期	40	40	92.9%	521.5	27	療養病棟入院料1
				小計		147	141	88.2%	61.3	781	
医療法人社団良知会 共立習志野台病院	内、小、産、科、循環器内科、泌尿器内科、乳癌外科、産科		18	産婦人科病棟	急性期	60	60	35.0%	-	-	-
				小計		60	60	35.0%	-	-	-
医療法人愛の家 高根台病院	内、腫、整、形			第1病棟	慢性期	50	50	90.6%	355.7	48	療養病棟入院料1
				第2病棟	慢性期	50	50	94.0%	562.3	33	療養病棟入院料1
				小計		100	100	92.3%	437.5	81	

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車受入数	病棟機能等							
				病棟名	医療機能	許可病床数(一般療養)	最大使用病床数	病床利用率(許可基準)	平均在様日数	新規入院患者数	主な入院料
医療法人 式場病院	内、精、神			-	-	-	-	-	-	-	-
				小計							
医療法人一条会(社団) 一条会病院	内、外、産、婦、小、児、麻、風、症、肺、結、核、心、血、管、化、療、科、呼、吸、器、科、腎、臓、科、呼吸器外科		857	一般病棟	急性期	199	102	18.9%	15.0	866	急性期一般入院料1
				療養病棟	慢性期	199	100	23.9%	178.8	97	療養病棟入院料1
				小計		398	202	21.4%	30.7	963	
東京歯科大学市川総合病院	内、外、産、婦、小、児、麻、風、症、肺、結、核、心、血、管、化、療、科、呼、吸、器、科、腎、臓、科、呼吸器外科	○地域がん診療連携拠点病院 ○地域災害拠点病院 ○地域医療支援病院	4,705	4階北病棟	高度急性期	45	42	80.1%	12.3	1,075	
				5階東病棟	高度急性期	51	47	81.9%	11.3	1,359	急性期一般入院料1
				5階西病棟	高度急性期	55	48	80.1%	12.6	1,286	急性期一般入院料1
				6階西病棟	高度急性期	52	47	77.0%	9.3	1,594	急性期一般入院料1
				ICU	高度急性期	6	6	65.7%	3.1	464	特定集中治療室管理料3
				HCU	高度急性期	6	6	80.5%	2.5	713	ハイケアユニット入院医療管理料1
				SCU	高度急性期	9	9	93.2%	9.4	328	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
				5階北病棟	高度急性期	35	35	86.5%	13.6	819	急性期一般入院料1
				7階東病棟	高度急性期	51	24	30.3%	5.7	989	急性期一般入院料1
				7階西病棟	高度急性期	55	52	80.6%	18.0	907	急性期一般入院料1
				3階東病棟	休床中(再期予定)	54	0	-	-	-	急性期一般入院料1
				4階東病棟	回復期	38	28	60.6%	6.6	1,280	小児入院医療管理料4
				4階西病棟	回復期	58	47	71.0%	9.1	1,661	急性期一般入院料1
				6階東病棟	回復期	55	48	79.5%	16.5	974	急性期一般入院料1
				小計		570	439	66.2%	10.3	13,449	
医療法人社団康栄会 浦安病院	内、産、婦、外、整、肛			一般病棟	急性期	60	0	-	-	-	-
				小計		60	0	-	-	-	-
医療法人社団福秀会 浦安高柳病院	内、産、婦、科、消化器内科、小児科			浦安高柳病院	慢性期	55	48	93.5%	706.1	27	療養病棟入院料1
				小計		55	48	93.5%	706.1	27	
医療法人社団やしの木会 浦安中央病院	内、産、婦、科、外、整、肛、麻、風、症、肺、結、核、心、血、管、化、療、科、呼、吸、器、科、腎、臓、科、消化器外科		750	一般病棟	急性期	44	44	63.4%	16.1	631	急性期一般入院料6
				療養病棟	慢性期	28	28	96.3%	110.0	90	療養病棟入院料1
				小計		72	72	76.2%	27.8	721	
順天堂大学医学部附属浦安病院	内、精、神、産、婦、科、小、児、産、婦、科、麻、風、症、肺、結、核、心、血、管、化、療、科、呼、吸、器、科、腎、臓、科、消化器内科、消化器外科、泌尿器内科、皮膚科、整形外科、腎臓内科、血液内科、糖尿病・内分泌内科、救急診療科、臨床検査医学科、病棟診療科、リハ、産、婦、科	○地域がん診療連携拠点病院 ○地域災害拠点病院 ○地域医療支援病院 ○地域医療連携支援センター ○地域医療相談支援センター	4,712	GCU	高度急性期	15	15	71.2%	17.4	222	新生児治療回復室入院医療管理料
				救命救急センター	高度急性期	15	15	84.1%	6.0	772	救命救急入院料4
				NICU	高度急性期	9	9	103.2%	18.5	183	新生児特定集中治療室管理料1
				集中治療室	高度急性期	10	10	38.1%	2.4	587	特定集中治療室管理料4
				SCU	高度急性期	6	6	99.8%	9.1	240	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
				3A病棟	急性期	24	24	88.3%	9.9	783	小児入院医療管理料2
				3B病棟	急性期	43	43	94.0%	7.1	2,082	急性期一般入院料1
				3C病棟	急性期	39	39	87.4%	7.8	1,597	急性期一般入院料1
				4A病棟	急性期	44	44	92.5%	10.3	1,443	急性期一般入院料1
				4B病棟	急性期	44	44	103.0%	18.9	873	急性期一般入院料1
				4C病棟	急性期	43	43	94.2%	13.4	1,106	急性期一般入院料1
				5A病棟	急性期	46	46	92.0%	16.8	919	急性期一般入院料1
				5B病棟	急性期	48	48	87.2%	12.6	1,211	急性期一般入院料1
				5C病棟	急性期	43	43	90.2%	15.2	934	急性期一般入院料1
				6A病棟	急性期	48	47	91.0%	13.8	1,154	急性期一般入院料1
				6B病棟	急性期	42	42	92.2%	10.9	1,297	急性期一般入院料1
				6C病棟	急性期	43	43	88.7%	12.3	1,128	急性期一般入院料1
				7C病棟	急性期	27	27	51.6%	9.9	508	急性期一般入院料1
				4D病棟	急性期	49	48	92.5%	11.9	1,387	急性期一般入院料1
				5D病棟	急性期	49	48	93.1%	11.8	1,410	急性期一般入院料1
				6D病棟	急性期	49	48	88.3%	12.1	1,303	急性期一般入院料1
				7D病棟	急性期	49	49	86.7%	11.4	1,367	急性期一般入院料1
				小計		785	781	89.0%	11.3	22,511	急性期一般入院料1
タムス浦安病院	内、リハ、精、緩和ケア内科、救急科		20	3A病棟	回復期	45	45	96.3%	70.8	226	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				3B病棟	回復期	45	45	97.0%	69.6	229	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				4B病棟	回復期	44	44	97.6%	72.9	216	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				2A病棟	慢性期	21	21	81.8%	21.8	297	緩和ケア病棟入院料1
				4A病棟	慢性期	44	44	93.2%	37.4	400	地域包括ケア病棟入院料1
				小計		199	199	94.5%	50.6	1,368	
計						10,828	9,597	71.3%	16.2	175,979	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

ただし、報告対象外となる精神病床、感染症病床、結核病床を除く。

オ 5 疾病・5 事業の拠点

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患
(地域がん診療連携拠点病院) ○船橋市立医療センター ○東京歯科大学市川総合病院 ○順天堂大学医学部附属浦安病院	(別冊として整理予定)			(認知症疾患医療センター) ○千葉病院 ○八千代病院

救急医療	災害医療	周産期医療	小児医療	感染症
(救命救急センター) ○順天堂大学医学部附属浦安病院 ○船橋市立医療センター ○東京女子医科大学附属八千代医療センター ○東京ベイ・浦安市川医療センター	(災害拠点病院) ○船橋市立医療センター ○東京女子医科大学附属八千代医療センター ○東京歯科大学市川総合病院 ○順天堂大学医学部附属浦安病院 ○東京ベイ・浦安市川医療センター ○千葉県済生会習志野病院	(周産期母子医療センター) ○東京女子医科大学附属八千代医療センター ○船橋中央病院 ○順天堂大学医学部附属浦安病院	(小児救命救急センター) ○東京女子医科大学附属八千代医療センター	(第二種) ○東京ベイ・浦安市川医療センター ○船橋中央病院

資料：第8次千葉県保健医療計画・地域編（試案）

カ 医療従事者数（医師）

- ・ 大規模病院がある浦安市に医師が集中
- ・ 各市の診療所の医師数は県平均と同程度

図表 2-9 医療従事者（医師）

		医師数	人口10万人当たり	県平均
市川市	うち病院	723	145	206 (病143) (診63)
	うち診療所	413	83	
	うち診療所	310	62	
船橋市	うち病院	967	150	
	うち診療所	574	89	
	うち診療所	393	61	
習志野市	うち病院	362	206	
	うち診療所	246	140	
	うち診療所	116	66	
八千代市	うち病院	416	208	
	うち診療所	290	145	
	うち診療所	126	63	
鎌ヶ谷市	うち病院	167	152	
	うち診療所	101	92	
	うち診療所	66	60	
浦安市	うち病院	677	395	
	うち診療所	565	330	
	うち診療所	112	65	
計		3,312		
	うち病院	2,189		
	うち診療所	1,123		

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

キ 医療従事者数（医師・診療科別）

- 市川市、習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市では、医師がいない診療科がある

図表 2-10 医療従事者（医師・診療科別）

	市川市	船橋市	習志野市	八千代市	鎌ヶ谷市	浦安市	合計
内科	235	289	95	88	69	133	909
呼吸器内科	32	38	20	10	6	21	127
循環器内科	41	65	27	25	8	37	203
消化器内科(胃腸内科)	57	78	31	34	18	42	260
腎臓内科	16	26	3	9	2	21	77
脳神経内科	25	17	5	4	4	14	69
糖尿病内科(代謝内科)	25	29	10	12	2	16	94
血液内科	1	10	5	5	1	8	30
皮膚科	55	51	18	13	10	33	180
アレルギー科	27	29	9	9	8	5	87
リウマチ科	11	15	7	12	4	11	60
感染症内科	3	2	1	-	1	4	11
小児科	69	81	21	61	16	45	293
精神科	78	68	14	36	8	10	214
心療内科	18	13	4	8	2	1	46
外科	56	87	34	28	19	31	255
呼吸器外科	3	5	3	4	1	4	20
心臓血管外科	7	8	3	3	2	9	32
乳腺外科	11	11	7	4	3	7	43
気管食道外科	1	1	1	-	1	-	4
消化器外科(胃腸外科)	16	17	8	19	4	12	76
泌尿器科	25	29	14	9	9	12	98
肛門外科	10	14	4	5	5	4	42
脳神経外科	13	25	9	9	4	15	75
整形外科	55	96	39	29	16	42	277
形成外科	9	14	7	8	3	7	48
眼科	35	40	17	16	13	33	154
耳鼻いんこう科	28	25	11	11	11	14	100
小児外科	-	3	-	5	-	7	15
産科	1	10	1	-	-	1	13
婦人科	6	16	6	8	2	4	42
リハビリテーション科	29	37	16	24	7	18	131
放射線科	14	18	7	6	5	11	61
麻酔科	24	43	14	15	8	27	131
病理診断科	3	5	3	2	1	4	18
臨床検査科	1	-	1	-	1	3	6
救急科	5	16	3	10	3	49	86
臨床研修医	33	54	30	24	-	101	242
全科	-	-	-	-	-	-	0
その他	9	13	8	2	4	11	47
不詳	20	5	-	-	-	10	35

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）
2つ以上の診療科に従事している場合、各々の科に重複計上

ク 医療従事者数（常勤医師数）

- ・ 働き方改革に対応するためには医師の常勤比率が高いことが求められる
- ・ 救急車を多く受け入れる病院では、常勤医師割合が9割程度の病院が多い

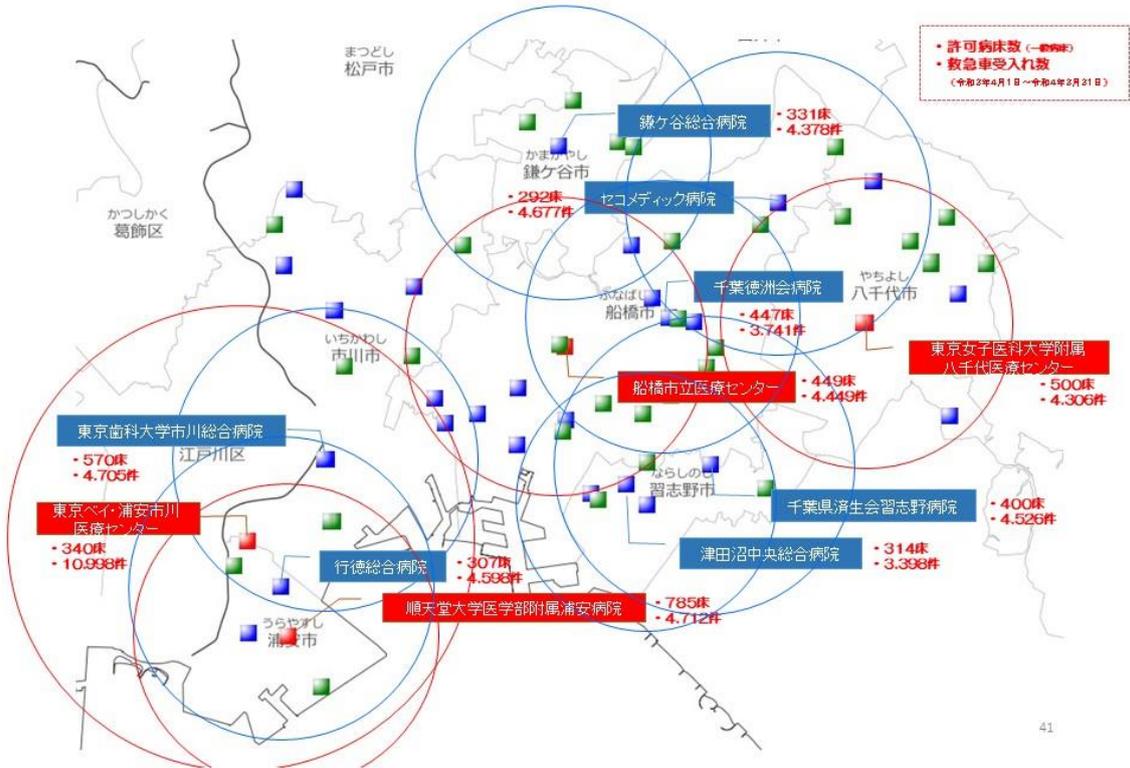
図表 2-11 医療従事者（常勤医師数）

		医師数	常勤医師割合	(参考) 看護師数	(参考) 専従MSW数
東京ベイ・浦安市川医療センター(10,998件)		178.7	86.2%	386.2	0
	うち常勤	154		374	
	うち非常勤	24.7		12.2	
順天堂大学医学部附属浦安病院(4,712件)		392.1	82.9%	821.1	3
	うち常勤	325		808	
	うち非常勤	67.1		13.1	
東京歯科大学市川総合病院(4,705件)		180.7	94.1%	521.4	0
	うち常勤	170		504	
	うち非常勤	10.7		17.4	
セコメディック病院(4,677件)		64.5	85.3%	243.2	6
	うち常勤	55		222	
	うち非常勤	9.5		21.2	
行徳総合病院(4,598件)		63	100.0%	285.5	1
	うち常勤	63		263	
	うち非常勤	0		22.5	
千葉県済生会習志野病院(4,526件)		119.4	92.1%	378.7	0
	うち常勤	110		350	
	うち非常勤	9.4		28.7	
船橋市立医療センター(4,449件)		163.5	85.0%	527.4	6
	うち常勤	139		500	
	うち非常勤	24.5		27.4	
鎌ヶ谷総合病院(4,378件)		76.2	65.6%	327.9	0
	うち常勤	50		319	
	うち非常勤	26.2		8.9	
東京女子医科大学附属八千代医療センター(4,306件)		-	-	421.6	5
	うち常勤	-		412	
	うち非常勤	-		9.6	
千葉徳洲会病院(3,741件)		73.2	61.5%	348.7	7
	うち常勤	45		330	
	うち非常勤	28.2		18.7	
津田沼中央総合病院(3,398件)		81	82.7%	258.7	13
	うち常勤	67		247	
	うち非常勤	14		11.7	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
救急車受入れ台数3,000台以上の医療機関を抽出

(3) 救急医療

ア 救急告示病院分布



資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
救急車受入れ台数 3,000 台以上の医療機関を抽出

イ 搬送先医療機関の圏域内外の割合

- ・ 東葛南部 MC では、圏外への搬送割合が相当ある
- ・ 東葛湾岸 MC では、救急搬送の地域内完結率が高く、県外搬送率が県内で最も高い

図表 2-12 搬送先医療機関の圏域内外の割合

MC	地域MC圏内	地域MC圏外	県外	無回答・不明
千葉	79.7	13.3	0.3	6.7
東葛南部	85.6	12.2	0.3	1.8
東葛湾岸	91.1	5.7	2.4	0.8
東葛北部	93.7	2.3	1.9	2.1
印旛	81.2	16.7	0.3	1.8
東部	88.6	8.1	1.2	2.1
山武長生	69.6	26.5	0.0	3.9
南房総	93.0	4.7	0.1	2.2
君津	86.4	5.4	1.0	7.3
市原	86.4	8.2	0.1	5.3

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

ウ 救急搬送平均時間

- ・ 現場滞在時間は都市部（千葉、東葛）の中で最も長い

図表 2-13 救急搬送平均時間

医療圏	救急隊覚知～ 現場到着	現場到着～ 現場出発	現場出発～ 病院収容	救急隊覚知～ 病院収容
千葉	8.79	23.23	15.60	47.62
東葛南部	9.57	25.19	12.01	46.77
東葛北部	9.63	22.57	11.72	43.92
印旛	9.31	26.09	16.24	51.64
香取海匝	9.62	17.82	16.52	43.96
山武長生	11.50	28.10	23.50	63.10
南房総	12.25	19.17	20.20	51.62
君津	10.31	25.14	17.02	52.47
市原	9.27	20.60	20.89	50.76

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

エ 医療機関交渉回数

- ・ 交渉回数は中位である

図表 2-14 医療機関交渉回数

医療圏	平均交渉回数	交渉回数割合 (1回) (単位: %)	交渉回数割合 (5回以上) (単位: %)
千葉	1.98	53.1	6.1
東葛南部	1.45	75.5	2.5
東葛北部	1.20	86.5	0.5
印旛	1.52	73.0	3.1
香取海匝	1.20	85.4	0.3
山武長生	1.67	70.7	5.3
南房総	1.13	91.5	0.3
君津	1.62	73.9	4.8
市原	1.43	78.3	2.6

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

(4) 診療実績

ア MDC別手術

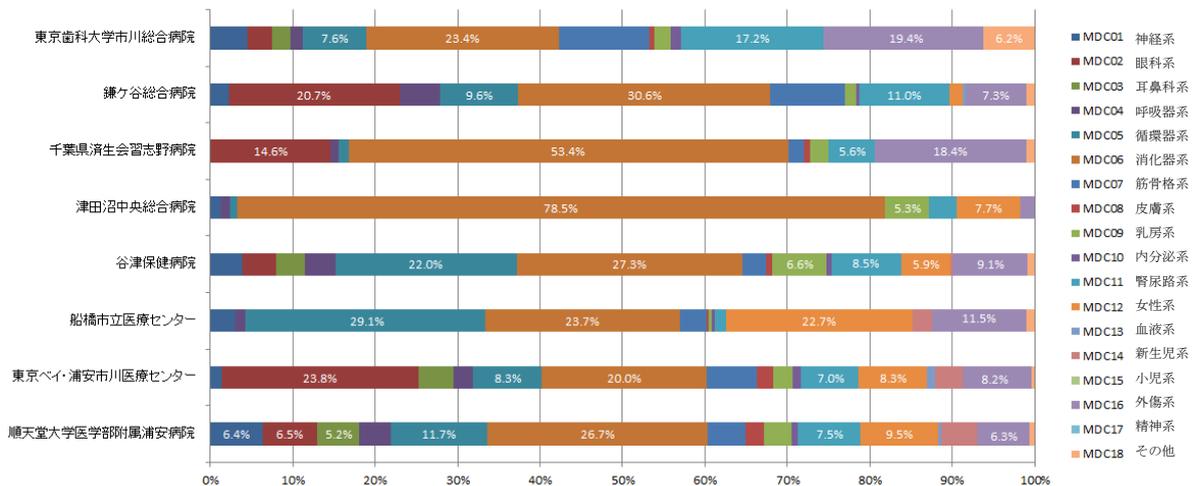
(ア) 集約化が進んでいる領域

- ・ 眼科系 (02) : 順天堂大学医学部附属浦安病院 (39.9%)
- ・ 耳鼻科系 (03) : 順天堂大学医学部附属浦安病院 (29.8%)
- ・ 筋骨格系 (07) : 船橋整形外科病院 (41.8%)
- ・ 皮膚系 (08) : 順天堂大学医学部附属浦安病院 (33.2%)
- ・ 乳房系 (09) : 船橋市立医療センター (29.0%)
- ・ 内分泌系 (10) : 順天堂大学医学部附属浦安病院 (36.3%)
- ・ 血液系 (13) : 順天堂大学医学部附属浦安病院 (40.6%)
- ・ 新生児系 (14) : 順天堂大学医学部附属浦安病院 (44.0%)
- ・ 外傷系 (16) : 船橋整形外科病院 (25.7%)
- ・ 精神系 (17) : 行徳総合病院 (100%)

(イ) 幅広い医療機関で提供されている領域

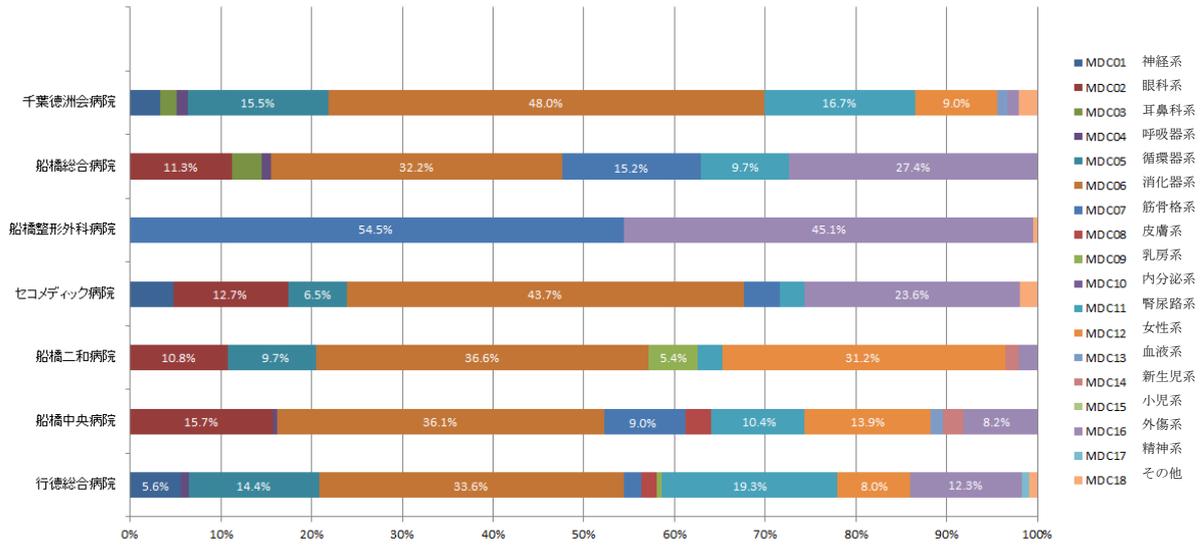
神経系、呼吸器系、循環器系、消化器系、腎尿路系、女性系

図表 2-15-1 病院別手術割合

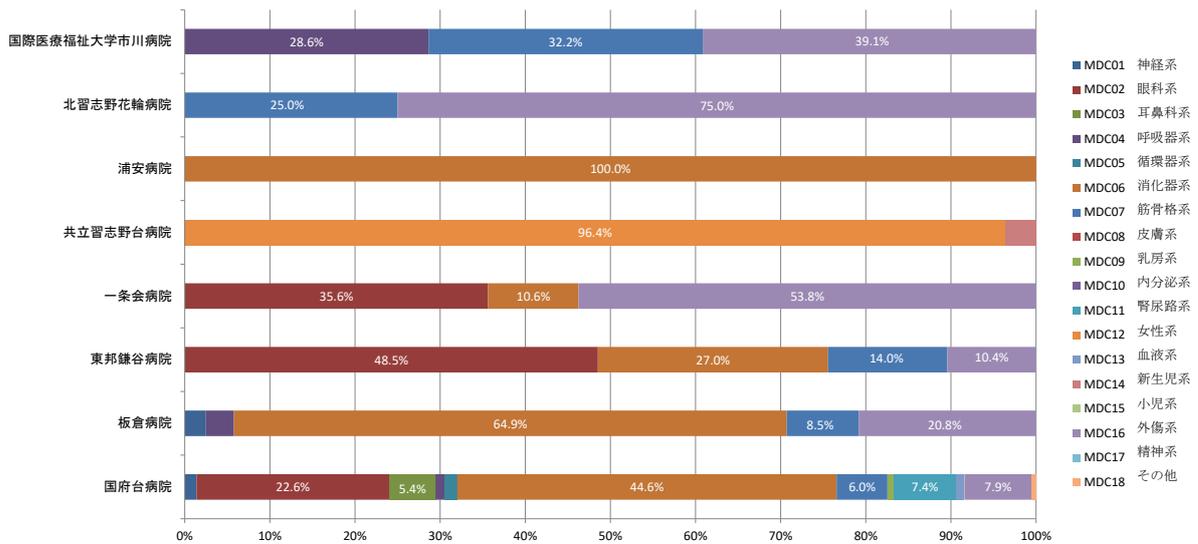


資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

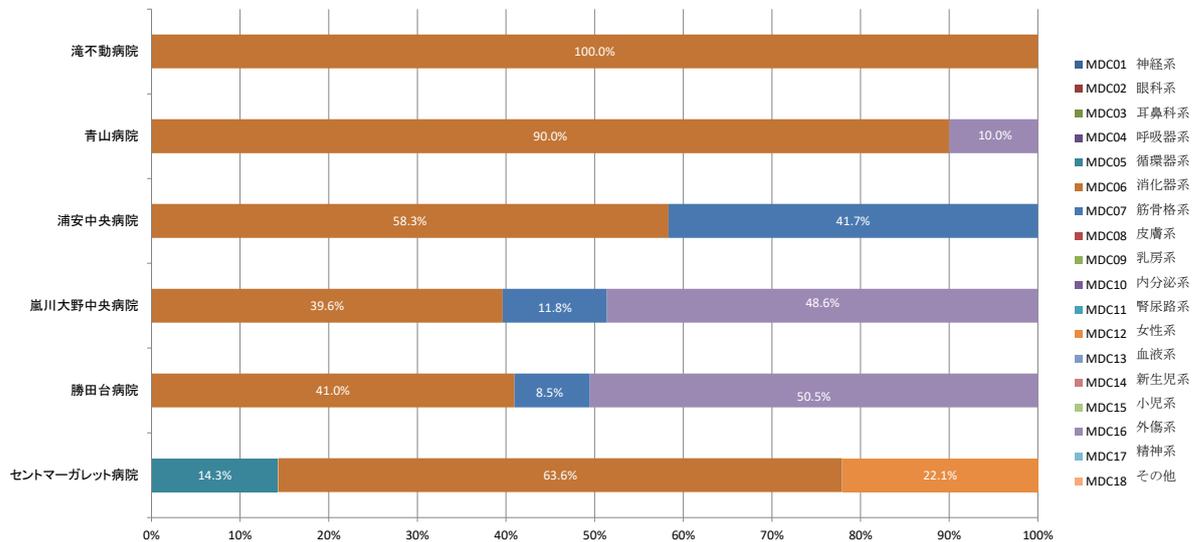
図表 2-15-2 病院別手術割合



図表 2-15-3 病院別手術割合



図表 2-15-4 病院別手術割合



図表 2-16 手術件数 (Kコード)

順天堂大学医学部附属浦安病院(計10,918件)		船橋市立医療センター(計6,299件)		東京歯科大学市川総合病院(計6,036件)		東京ベイ・浦安市川医療センター(計5,898件)		船橋整形外科病院(計5,685件)	
診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数
1 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	1055	内視鏡的大腸切除術(総経路)(長径2cm未満)	221	角膜移植術	176	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	245	人工関節置換術(肩)	499
2 網膜剥離術(網膜剥離)を含む	469	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	197	内視鏡的大腸切除術(長径2cm未満)	174	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	241	人工関節置換術(肩)	492
3 内視鏡的大腸切除術(長径2cm未満)	372	経皮的カテーテル心臓治療(心室中隔穿孔、心臓アブレーション)	188	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	129	骨中継骨自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	196	人工関節置換術(肩)	389
4 子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	178	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	142	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	119	人工心臓(初日)	170	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	353
5 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(その他)	171	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	139	内視鏡的大腸切除術(長径2cm未満)	115	四肢の血管拡張術・血栓除去術	168	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	349
6 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	152	乳房悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴わない)	118	骨腫瘍摘出術、骨切除術、骨形成術(骨移植)	104	腹腔鏡下子宮筋腫摘出(核出)術	106	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	254
7 子宮全摘術	150	四肢の血管拡張術・血栓除去術	113	子宮全摘術	76	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	103	骨中継骨自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	180
8 帝王切開術(選択帝王切開)	148	経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞)	113	人工関節置換術(肩)	75	内視鏡的大腸切除術(長径2cm未満)	102	骨中継骨自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	131
9 人工関節置換術(肩)	136	乳房悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩部郭清を伴わない)	91	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	72	経皮的カテーテル心臓治療(心室中隔穿孔、心臓アブレーション)	100	骨中継骨自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	124
10 硝子体萎縮鏡下膜剥離術(その他)	134	人工心臓(初日)	91	骨腫瘍摘出術、骨切除術、骨形成術(骨移植)	72	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	99	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	123

資料：令和4年度病床機能報告(厚生労働省)

図表 2-17 全身麻酔件数 (Kコード)

千葉大学医学部附属病院(計5,525件)		千葉メディカルセンター(計2,225件)		千葉県がんセンター(計2,680件)		NHO千葉医療センター(計1,753件)	
診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数
1 骨中継骨自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	150	腹腔鏡下胆嚢摘出術	123	乳房悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩部郭清を伴わない)	143	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	100
2 乳房悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩部郭清を伴わない)	120	人工心臓(初日)	87	腹腔鏡下胆嚢摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる)	128	腹腔鏡下胆嚢摘出術	97
3 人工心臓(初日)	113	骨中継骨自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	86	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	109	鼠径ヘルニア手術	97
4 人工関節置換術(肩)	99	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	82	乳房悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴わない)	106	人工関節置換術(肩)	91
5 膀胱悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴わない)	93	人工関節置換術(肩)	57	子宮悪性腫瘍手術	89	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	72
6 子宮附属器悪性腫瘍手術(両側)	86	関節鏡下靭帯断裂形成手術(十字靭帯)	53	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	67	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	59
7 子宮悪性腫瘍手術	86	関節鏡下半月板縫合術	44	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	64	骨折脱臼の手術(肩甲骨)	50
8 人工関節置換術(肩)	67	内視鏡下椎間板摘出(切除)術(後方摘出術)	43	腹腔鏡下胃切除術(悪性腫瘍手術)	55	胸鏡下肺切除術(肺葉部分切除)	47
9 腹腔鏡下胆嚢摘出術(内視鏡手術用支援機器を用いる)	59	関節鏡下半月板断裂手術(簡単)	42	乳房悪性腫瘍手術(乳房切除術)(腋窩部郭清を伴わない)	55	子宮全摘術	41
10 直腸切除・切開術(低位前方切除術)	55	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	40	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	54	乳房悪性腫瘍手術(乳房部分切除術)(腋窩部郭清を伴わない)	38

資料：令和4年度病床機能報告(厚生労働省)

(5)各種意見

ア 関係者意見（検討したい課題）

- ・ 各地域の実情に応じた課題の提示があった。

（ア）船橋市医師会

- ・ 在宅医療支援拠点が人口に比して少ない
- ・ 回復期病床の実態に合った病床配分

（イ）八千代市医師会

1次、2次救急医療体制の広域化（近隣市との検討）

（ウ）浦安市医師会

- ・ 災害時における医療
- ・ 在宅医療の救急時受入れ支援
- ・ 急病診療所を中心とした1次～3次救急体制
- ・ ITを用いた病診連携、在宅・介護連携

イ 関係者意見（地域医療構想調整会議）

- ・ 過去1年間に開催された調整会議では、病床配分に伴うパラメディカルの逼迫、救急医療などの項目で地域の課題を抽出することができた。

（ア）令和4年11月1日

- 東葛南部地域はかなり医療圏が広くて、一言でどこが不足どこが充足という形が非常にわかりにくい、薄まってしまっている状況がございます。ある一部の市町村にたくさん手が上がったり、同じ地域の中で一部では病床を減らす、一部では病床を増やすという、希望があったように思えます。ぜひ、各地域において細かいデータ等を見ながら、今後検討をどのようにやっていくか、配分していくのか、どうしていくのか、細かい精査をしていただいて、県の方をお願いしたい。

（イ）令和5年3月10日

- パラメディカルが足りなくて病棟が開けない状態がある。一般病院から人員を引抜かれて医療が逼迫している。
- 地域での看護師等の不足があるという現状が非常に認識されたと思っている。

(ウ) 令和5年7月28日

- 毎回、病床配分については異議を申し立てているのですが、全く聞き入れてもらえない。県の方で検討するというのは聞いたふりして知らないことにする、ということで理解しています。全く我々の意見は聞かれない。これが地域医療構想調整会議と言えるだろうか。

(エ) 令和5年11月2日

- 働き方改革で、医療機関の救急は崩壊してしまうと思う。千葉県で各医療機関が困らないような、即応性のある対策を考えないと、どこの救急医療をやっている病院も多分、人手不足に陥ると思う。
- 東葛南部医療圏では高度急性期、急性期病床が余っているという評価がなされているが、実際に救急医療を受けていても、地域としては病床が少ないというふうに実感しているという御意見がございました。また、精神分野においても、急性期病床の確保が必要ではないかという課題が挙がっております。病床配分に当たっては、今申し上げたような部分、地域の声を十分に聞いて検討していただきたいと、県にお願いしたい。
- 小児医療について、入院できる病院が船橋市内では二つしかない。病床も少なく、小児科医の数が少ない。また、小児の医療体制が十分でないためNICUからの連携、NICUの出口の部分につきましても、課題があるというふうに御意見がございました。
- 医療従事者の不足につきましては、やはり深刻な課題である。今後更に、働き方改革によって医療スタッフの確保が困難になるということは考えられますので、東葛南部調整会議においては、病床の話が大部分になっておりますけど、病床を増やすという話だけではなくて、医療従事者をいかに増やすかという施策をしっかりと打っていかないと、医療に対応できないということで、十分にそのところを県に御理解いただきたい。

(6) 分析結果（日医総研ワーキングペーパー）

ア 地域の概要

- (ア) 人口
1,797 千人
- (イ) 面積
254 km²
- (ウ) 人口密度
7,078 人/km²
- (エ) 一人当たり医療費（国保）
330 千円（偏差値 41）
- (オ) 一人当たり介護給付費
227 千円（偏差値 39）

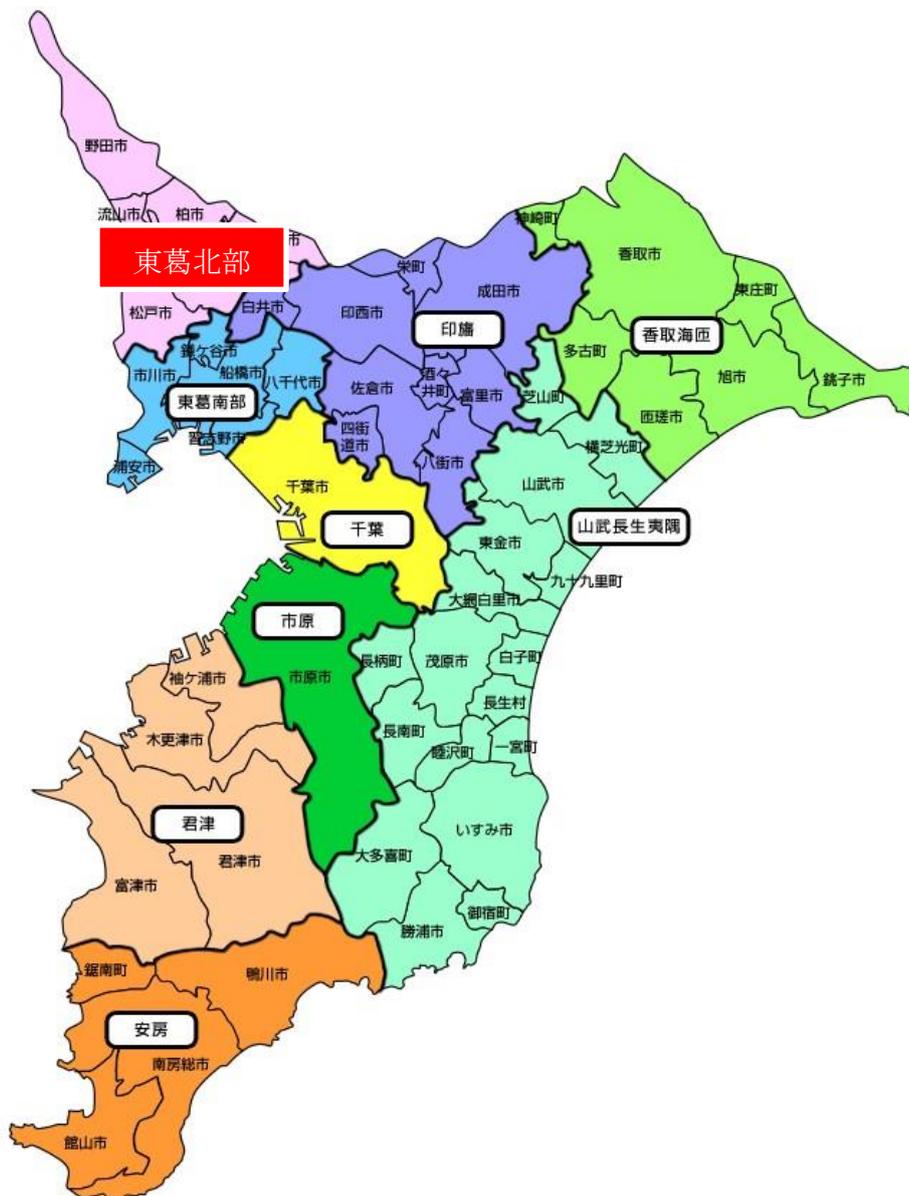
イ 医療の現状（偏差値表記）

- (ア) 総医師数 42
- (イ) 総看護師数 38
- (ウ) 一般病床 40
- (エ) 療養病床 45
- (オ) 回復期病床 54

ウ 介護施設や在宅ケアの現状（偏差値表記）

- (ア) 総高齢者施設、住宅定員数 42
（うち介護保険施設 44、高齢者住宅 48）
- (イ) 介護職員 41
- (ウ) 介護老人保健施設 43
- (エ) 特別養護老人ホーム 45
- (オ) 介護医療院 50
- (カ) 有料老人ホーム 54
- (キ) 軽費老人ホーム 45
- (ク) グループホーム 42
- (ケ) サービス付き高齢者向け住宅 49
- (コ) 在宅療養支援診療所 43
- (サ) 在宅療養支援病院 43
- (シ) 訪問看護ステーション 44

第3節 東葛北部



<主な特徴>

- 5市の地域医療を松戸市医師会、柏市医師会、流山市医師会、野田市医師会、我孫子医師会が支える
- 流山市では2050年にかけて人口が増加
- 流山市の小児・周産期医療は市外に流出
- 救急搬送の地域内完結率は県内で最も高い
- 領域ごとに手術の集約化が進んでいる

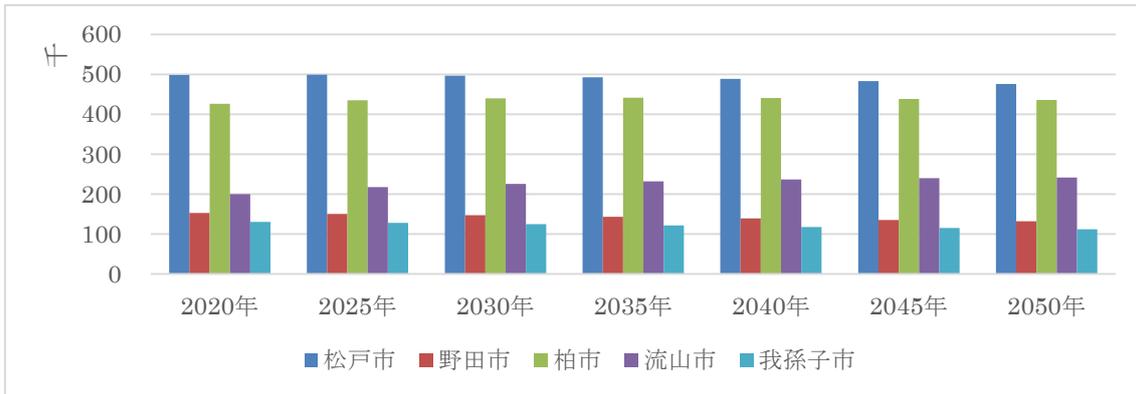
(1) 医療需要

ア 将来推計人口

(ア) 総計（出生中位・死亡中位仮定による推計値）

- 総人口は2030年まで増加し、その後は緩やかに減少する傾向にある
- 流山市では2050年まで人口増加が続く

図表 3-1 将来推計人口（総計）



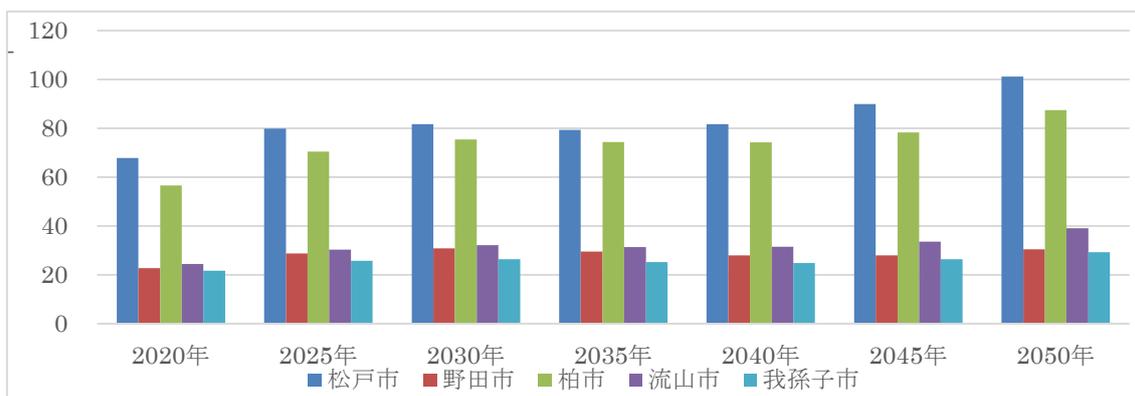
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
松戸市	498,232	498,909	496,472	492,959	488,305	482,576	476,057
野田市	152,638	150,572	147,252	143,267	139,091	135,088	131,593
柏市	426,468	435,045	439,526	441,320	440,804	438,567	435,479
流山市	199,849	217,368	225,466	232,030	236,575	239,504	241,539
我孫子市	130,510	128,176	124,907	121,326	117,816	114,724	112,074
総計	1,407,697	1,430,070	1,433,623	1,430,902	1,422,591	1,410,459	1,396,742

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(イ) 75 歳以上

- 75 歳以上人口は一旦 2030 年にピークに迎え、その後減少する
- その後、75 歳以上人口は 2045 年に再び増加し、2050 年に急増する

図表 3-2 将来推計人口 (75 歳以上)



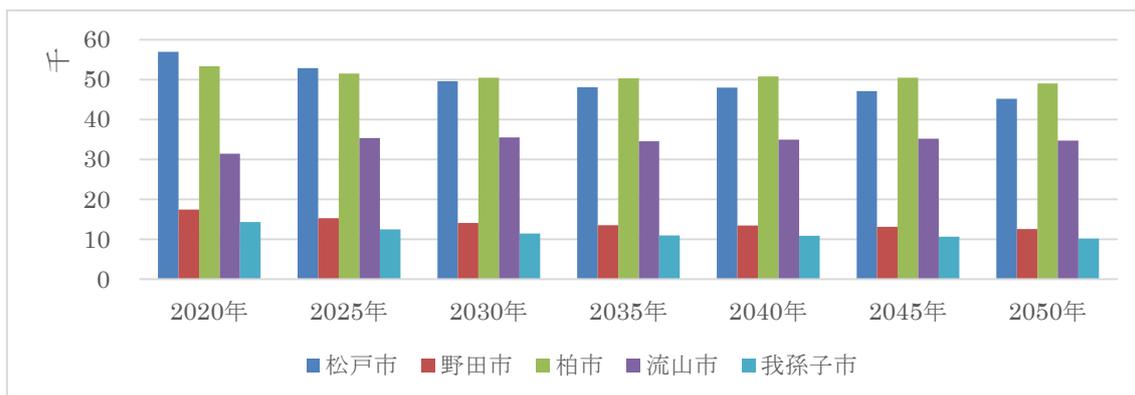
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
松戸市	67,768	79,814	81,653	79,317	81,700	89,891	101,090
野田市	22,718	28,785	30,800	29,477	27,968	27,904	30,408
柏市	56,603	70,454	75,409	74,385	74,257	78,302	87,393
流山市	24,405	30,264	32,073	31,409	31,443	33,601	39,074
我孫子市	21,629	25,773	26,431	25,195	24,810	26,335	29,299
総計	193,123	235,090	246,366	239,783	240,178	256,033	287,264

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(ウ) 小児

- 小児人口は総人口より減少率が大きく、2050年には2020年比で12%減となる
- 流山市では2025年以降に横ばいが続くが、野田市、我孫子市では大きく減少する

図表 3-3 将来推計人口（小児）



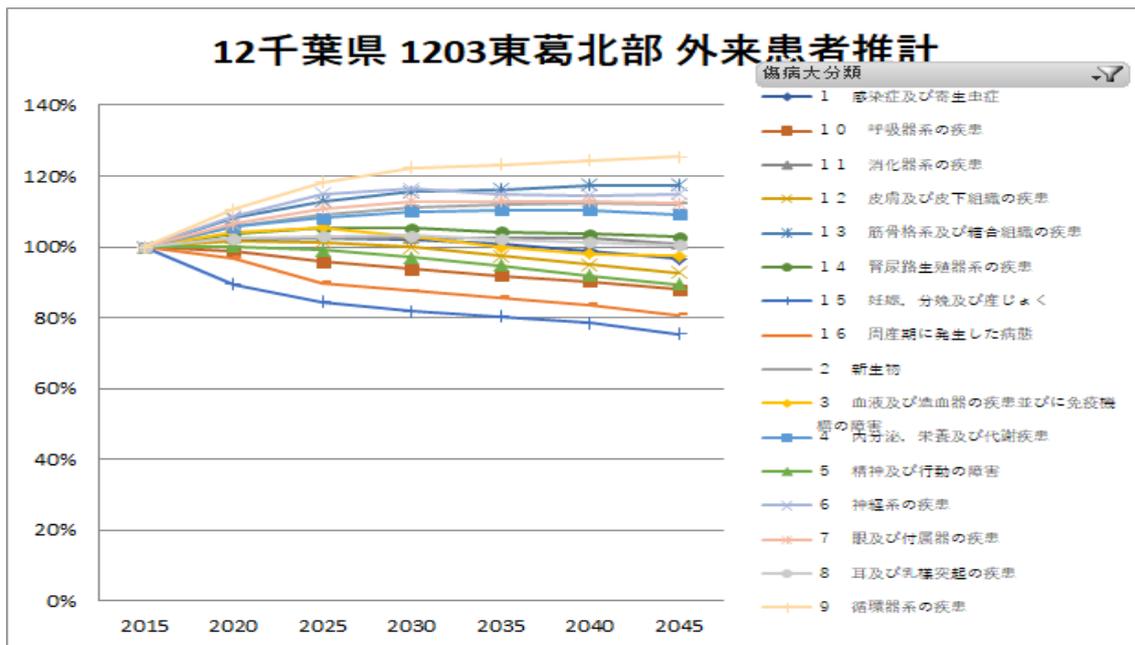
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
松戸市	56,967	52,816	49,545	48,050	47,997	47,110	45,199
野田市	17,442	15,232	14,042	13,524	13,431	13,118	12,533
柏市	53,334	51,499	50,428	50,258	50,801	50,484	49,014
流山市	31,444	35,337	35,519	34,552	34,955	35,144	34,674
我孫子市	14,303	12,483	11,401	10,979	10,903	10,632	10,127
総計	173,490	167,367	160,935	157,363	158,087	156,488	151,547

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

イ 患者推計

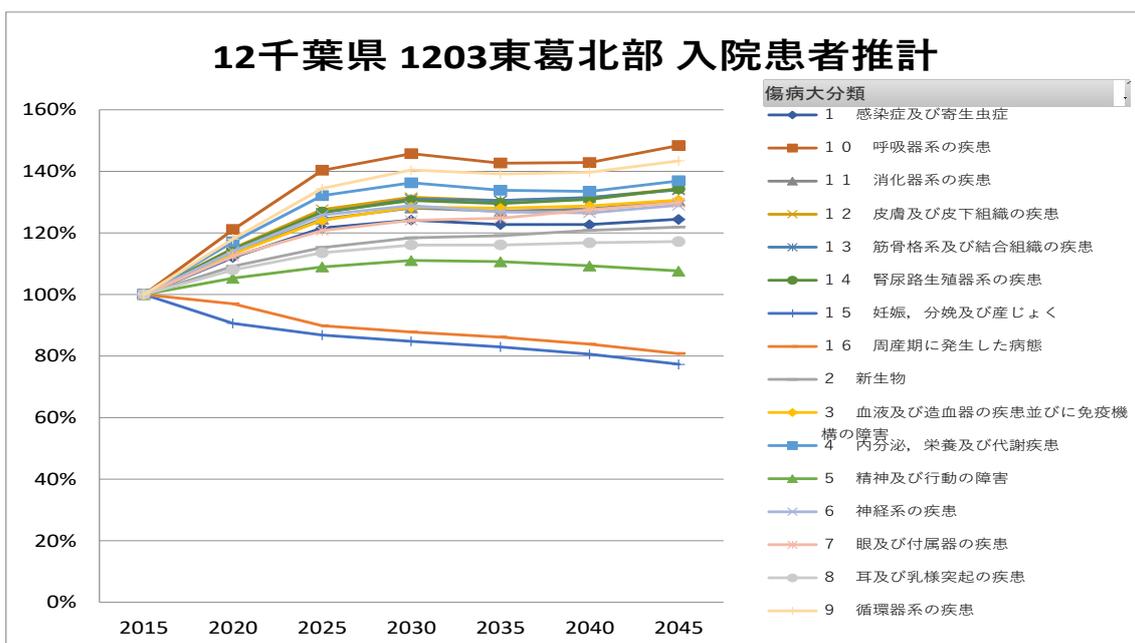
- 外来は循環器、筋骨格系、神経系は2045年ごろまで増加が続くが、周産期、呼吸器系等はすでに減少局面にある
- 外来と比べ、呼吸器、内分泌、腎尿路系の入院需要が高まる

図表 3-4 外来患者推計



資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

図表 3-5 入院患者推計

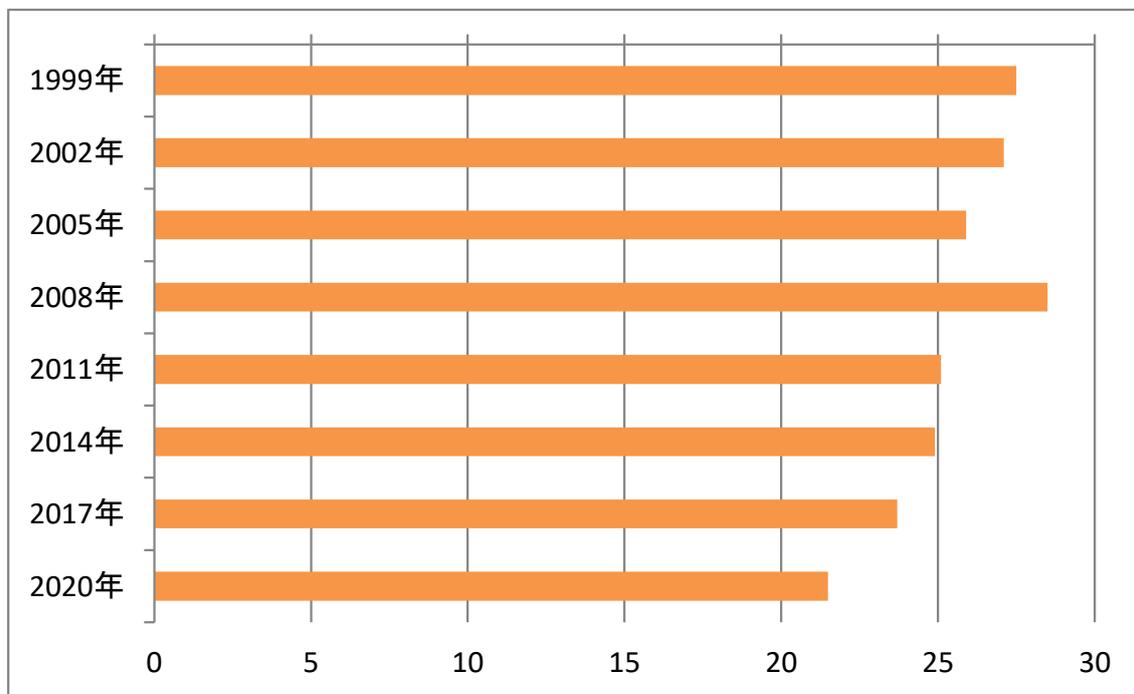


資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

ウ 入院患者の流出入率

図表 3-6 他医療圏への流出率

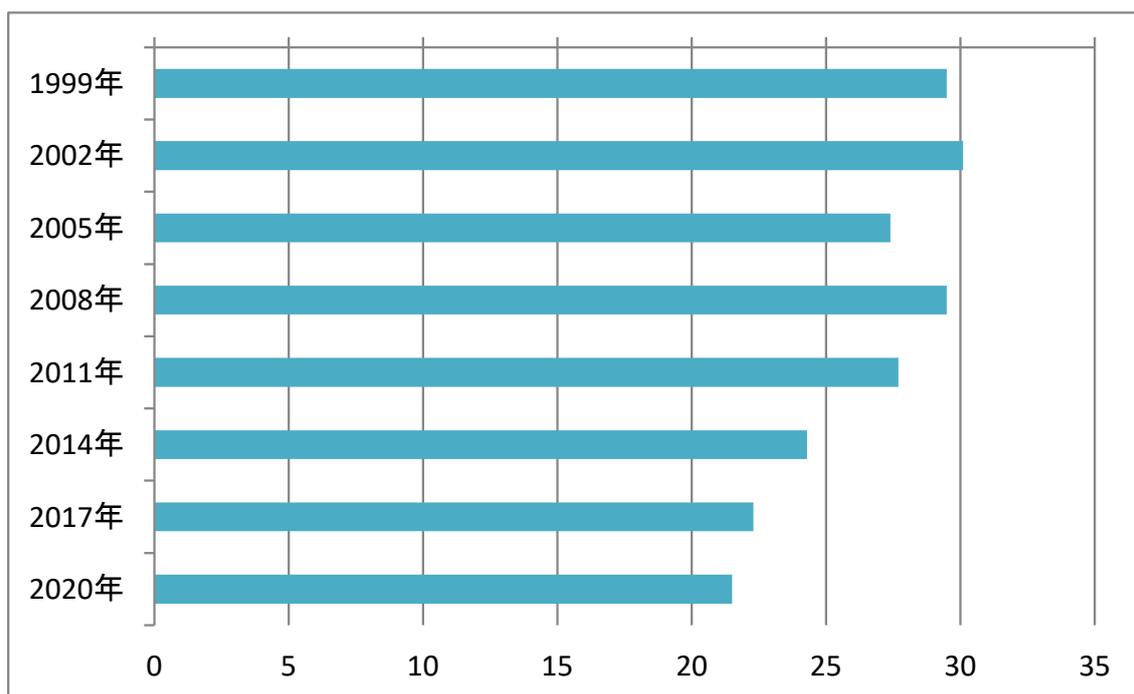
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

図表 3-7 他医療圏からの流入率

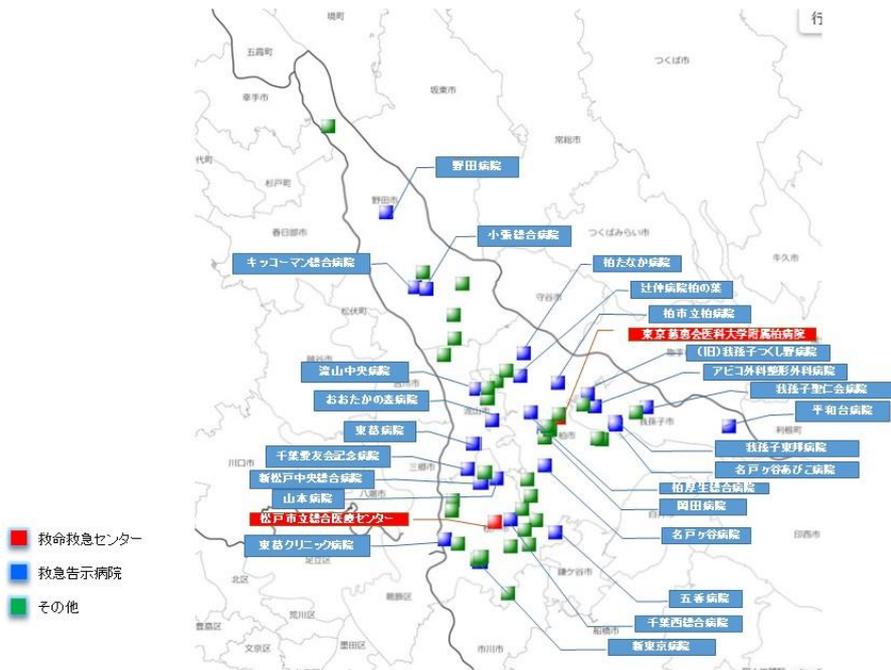
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

(2) 医療資源

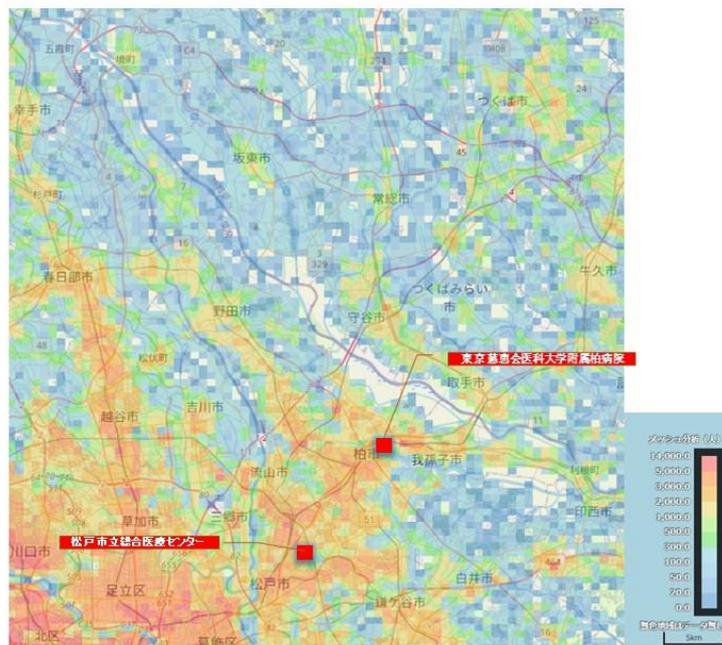
ア 病院分布



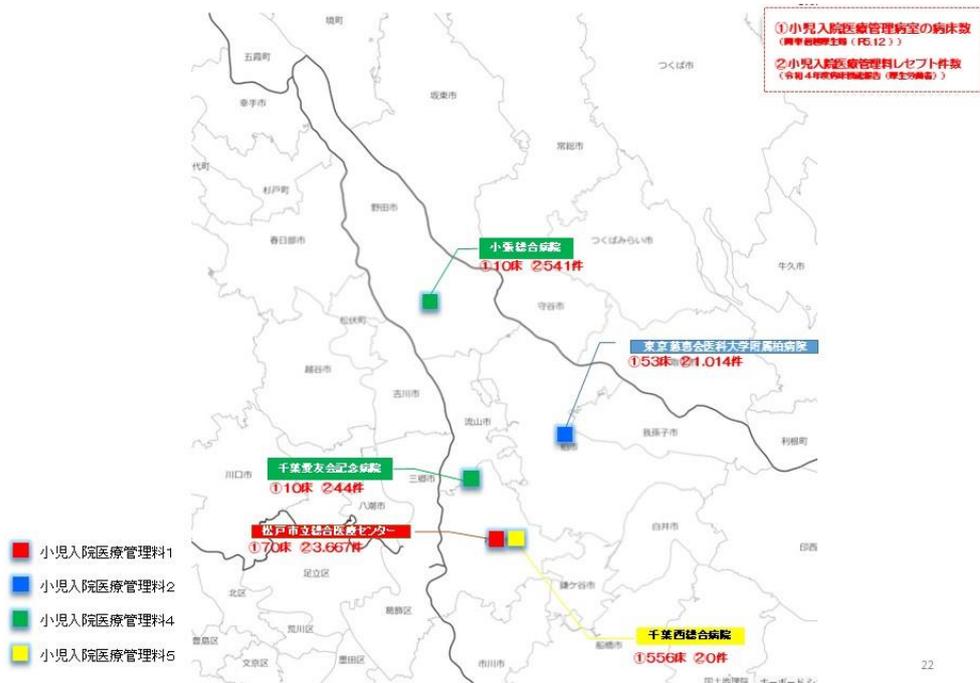
21

資料：令和5年度病院名簿（千葉県）

イ 人口メッシュ

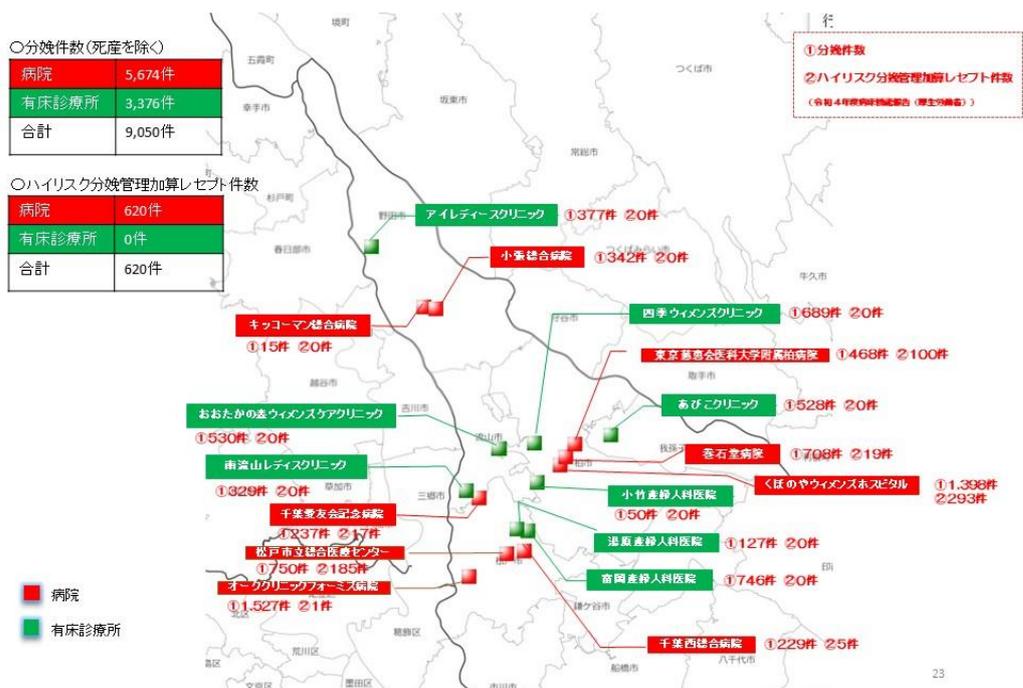


ウ 小児医療



22

エ 分娩



23

オ 病床

(ア) 高度急性期病棟

- ・ 救命救急入院料を算定する病棟（EICU等）の病床利用率は3割程度に留まる。一方、特定集中治療室管理料を算定する病棟（ICU等）の病床利用率は、県平均を7%上回る。

(イ) 急性期病棟

- ・ 小児入院管理料を算定する病棟は松戸市立総合医療センターに集約されているが、最大使用病床数は許可病床数の8割未満、病床利用率は5割未満に留まる。分娩実績のある病院のうち、病床利用率が100%を超える病棟が3つある。

(ウ) 回復期病棟

- ・ 地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟は病床利用率の平均値が5割を切り、平均在棟日数の平均値は12日と短い。一方、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟は、病床利用率が88.2%と高水準である。

(エ) 慢性期病棟

- ・ 療養病棟入院料、障害者施設等入院基本料を算定する病棟の病床利用率は、それぞれ86.9%、91.4%と、県平均を5%程度上回る。

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急受入数	病棟機能等								
				病棟名	医療機能	許可病床数(一般療養)	最大使用病床数	病床利用率(許可基準)	平均在床日数	新規入棟患者数	主な入院料	
医療法人社団天宣会 北柏りハビリ総合病院	内、小、外科、皮膚科、泌尿器科、小児科、産婦人科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科	〇認知症医療センター	3	1A病棟	回復期	43	35	65.8%	-	-	地域一般入院料3	
				1B病棟	回復期	36	35	75.3%	-	-	回復期リハビリテーション病棟入院料3	
				3E病棟	回復期	30	30	82.6%	-	-	回復期リハビリテーション病棟入院料3	
				2C病棟	慢性期	38	32	70.5%	-	-	障害者施設等10対1入院基本料	
				小計		147	132	72.8%	-	-	-	
医療法人 巻石堂病院	皮膚科			一般病棟	急性期	40	21	50.1%	4.4	1,641	地域一般入院料1	
				小計		40	21	50.1%	4.4	1,641		
医療法人 深町病院	内、小、外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科		4	2F一般病床	慢性期	47	47	90.4%	124.1	122	障害者施設等10対1入院基本料	
				3F療養病床	慢性期	26	26	99.2%	348.8	26	療養病棟入院料1	
				小計		73	73	93.6%	164.0	148		
社会医療法人社団螢水会 名戸ヶ谷病院	内、小、外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科		5,481	ICU	高度急性期	8	8	104.1%	4.7	652	ハイケアユニット入院医療管理料1	
				3B	急性期	56	56	98.3%	14.4	1,401	急性期一般入院料5	
				4A	急性期	44	44	94.6%	8.5	1,783	急性期一般入院料5	
				4B	急性期	44	44	94.7%	15.2	1,000	急性期一般入院料5	
				5A	急性期	44	44	96.1%	12.8	1,206	急性期一般入院料5	
				5B	急性期	43	43	91.1%	11.9	1,199	急性期一般入院料5	
				RV	急性期	10	4	15.1%	6.8	81	急性期一般入院料5	
				4C	急性期	19	19	99.8%	12.7	546	急性期一般入院料5	
				3A	回復期	32	32	100.0%	74.4	157	回復期リハビリテーション病棟入院料3	
				小計		300	294	93.5%	12.8	8,025		
東葛医療福祉センター光陽園	小、外科、皮膚科			2階病棟	慢性期	41	40	93.0%	1,855.1	7	障害者施設等10対1入院基本料	
				3階病棟	慢性期	47	45	94.4%	1,800.0	9	障害者施設等10対1入院基本料	
				小計		88	85	93.8%	1,825.0	16		
医療法人社団聖光会 聖光ヶ丘病院	内、呼吸器内科、消化器内科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科			第1病棟	急性期	41	41	97.2%	79.7	180	障害者施設等10対1入院基本料	
				第2病棟	急性期	49	49	89.4%	22.0	721	地域包括ケア病棟入院料2	
				第3病棟	急性期	41	41	80.5%	12.0	1,011	急性期一般入院料6	
				第5病棟	慢性期	44	44	98.0%	492.0	33	療養病棟入院料1	
				第6病棟	慢性期	44	44	97.8%	604.2	27	療養病棟入院料1	
				小計		219	219	92.6%	37.5	1,972		
医療法人社団美会 柏たなか病院	内、小、外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科		2,691	HCU病棟	高度急性期	8	8	78.4%	4.4	522	ハイケアユニット入院医療管理料1	
				5A病棟	急性期	47	47	90.0%	13.5	1,141	急性期一般入院料4	
				5B病棟	急性期	45	45	91.4%	19.1	782	急性期一般入院料4	
				6A病棟	急性期	34	34	88.6%	10.8	1,017	急性期一般入院料4	
				3C病棟	回復期	60	56	83.6%	52.0	351	回復期リハビリテーション病棟入院料1	
				4A病棟	慢性期	44	44	94.3%	100.3	150	障害者施設等10対1入院基本料	
				4B病棟	慢性期	48	48	99.1%	230.0	75	障害者施設等10対1入院基本料	
				6B病棟	慢性期	20	20	82.0%	26.1	230	緩和ケア病棟入院料2	
				2C病棟	慢性期	60	60	92.6%	87.0	232	療養病棟入院料1	
				4C病棟	慢性期	60	60	96.0%	148.1	142	療養病棟入院料1	
				5C病棟	慢性期	56	56	94.7%	171.3	113	療養病棟入院料1	
				6C病棟	慢性期	30	30	99.8%	1,214.1	9	9 特殊疾患病棟入院料1	
				小計		512	508	92.1%	36.0	4,764		
医療法人聖峰会 岡田病院	内、小、外科、皮膚科、泌尿器科			2病棟	急性期	44	30	23.1%	22.6	166	地域一般入院料1	
				5病棟	急性期	51	51	34.7%	84.4	81	地域一般入院料1	
				3病棟	慢性期	67	15	21.2%	1,150.7	4	療養病棟入院料1	
				小計		162	96	26.0%	62.5	251		
医療法人社団誠高会 おおたかの森病院	内、小、外科、皮膚科、泌尿器科、産婦人科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科			ICU	高度急性期	6	6	102.6%	3.0	752	特定集中治療室管理料3	
				3階病棟	高度急性期	38	38	80.2%	4.2	2,624	急性期一般入院料3	
				4階病棟	高度急性期	49	49	91.6%	7.2	2,291	急性期一般入院料1	
				5階病棟	急性期	48	48	88.6%	9.6	1,611	-	
				AN西2階病棟	-	33	33	92.9%	10.8	1,034	-	
				AN西3階病棟	-	33	33	91.3%	9.4	1,175	-	
				AN東2階病棟	-	33	33	92.2%	6.8	1,633	-	
				AN東3階病棟	-	42	42	89.9%	18.9	732	-	
				小計		282	282	89.7%	7.8	11,852		
				4階病棟	急性期	18	-	-	-	-	-	
5階病棟	急性期	54	49	566.2%	36.0	3,094	急性期一般入院料1					
6階病棟	急性期	54	44	59.5%	4.5	2,619	急性期一般入院料1					
7階病棟	急性期	24	24	74.8%	22.7	289	緩和ケア病棟入院料2					
小計		150	117	237.2%	21.7	6,002						
医療法人社団柏水会 初石病院	精神科、老年内科											
医療法人社団美会 千葉・柏りハビリテーション病院	内、心療、皮膚科、泌尿器科			回復期	60	60	929.9%	1,036.4	198	回復期リハビリテーション病棟入院料1		
障害者病棟	慢性期	57	57	95.2%	521.2	38	障害者施設等13対1入院基本料					
療養病棟4階	慢性期	46	46	96.9%	422.5	40	療養病棟入院料1					
療養病棟5階	慢性期	47	47	96.9%	573.4	31	療養病棟入院料1					
小計		210	210	334.4%	848.8	307						
医療法人社団健仁会 手賀沼病院	心療科											
医療法人社団協友会 柏厚生総合病院	外、消化器内科、泌尿器科、産婦人科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科			4A病棟	高度急性期	47	47	100.9%	10.5	1,653	急性期一般入院料1	
4B病棟	高度急性期	36	36	105.5%	8.4	1,656	急性期一般入院料1					
5B病棟	高度急性期	47	47	105.4%	7.3	2,477	急性期一般入院料1					
HCU病棟	高度急性期	8	6	47.9%	2.9	487	ハイケアユニット入院医療管理料1					
5A病棟	高度急性期	49	49	101.7%	12.6	1,443	急性期一般入院料1					
6A病棟	高度急性期	49	49	101.2%	14.8	1,227	急性期一般入院料1					
2A病棟	高度急性期	40	38	60.2%	4.5	1,976	急性期一般入院料1					
6B病棟	回復期	46	46	101.8%	31.1	548	-					
小計		322	318	96.0%	9.9	11,467						
東京慈恵会医科大学附属 柏病院	内、消化器内科、泌尿器科、産婦人科、消化器内科、腎臓内科、血液内科、神経内科、呼吸器内科	〇地域がん診療連携拠点病院 〇地域災害拠点病院 〇地域医療連携センター	4,135	1C3C	高度急性期	49	49	9.8%	0.8	2,086	急性期一般入院料1	
				4A	高度急性期	43	23	1.5%	1.0	243	急性期一般入院料1	
				4B	高度急性期	38	38	13.9%	1.2	1,675	急性期一般入院料1	
				4C	高度急性期	53	46	4.0%	1.0	786	小児入院医療管理料2	
				5A	高度急性期	47	47	5.7%	1.0	973	急性期一般入院料1	
				5B	高度急性期	49	49	5.6%	1.0	1,013	急性期一般入院料1	
				5C	高度急性期	47	47	5.0%	1.0	853	急性期一般入院料1	
				5H	高度急性期	4	4	24.5%	1.0	358	ハイケアユニット入院医療管理料2	
				6A	高度急性期	50	50	7.5%	1.0	1,375	急性期一般入院料1	
				6B	高度急性期	51	51	7.5%	1.0	1,412	急性期一般入院料1	
				6C	高度急性期	55	55	7.6%	1.0	1,538	急性期一般入院料1	
				7A	高度急性期	49	49	5.4%	1.0	971	急性期一般入院料1	
				7B	高度急性期	49	49	6.4%	1.0	1,148	急性期一般入院料1	
				7C	高度急性期	54	53	5.8%	1.3	904	急性期一般入院料1	
				ICU	高度急性期	14	14	20.2%	1.0	1,039	特定集中治療室管理料4	
				CCU	高度急性期	6	6	15.9%	1.0	352	救命救急入院料2	
				4H	高度急性期	6	-	-	-	-	-	ハイケアユニット入院医療管理料2
				小計		664	630	7.0%	1.0	16,726		

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車受入数	病床機能等											
				病床名	医療機能	許可病床数 (一般病床)	最大使用 病床数	病床利用率 (許可基準)	平均在床 日数	新規入床 患者数	主な入院料				
くぼのやウィメンズホスピタル	産、婦、小		24	病床	急性期	40	40	135.6%	5.7	3,480	地域一般入院料2				
				小計		40	40	135.6%	5.7	3,480					
医療法人社団福聚会 東葛飾病院	内、外、産、婦、小、皮膚、リハ、泌尿、消化器内科、皮膚科、内科(ペインクリニック)		18	障害者施設等	慢性期	51	50	88.8%	111.3	145	障害者施設等13対1				
				療養病床	慢性期	48	48	96.4%	649.3	27	療養病床入院料1				
				小計		99	98	92.4%	191.4	172					
医療法人社団真療会 野田病院	内、産、婦、小、外、皮膚、泌尿、消化器内科、皮膚科、眼科、耳鼻、リハ、腫		678	3階病床	急性期	43	16	15.3%	9.0	268	地域包括ケア病床入院料1				
				4階病床	急性期	53	53	83.0%	-	-	急性期一般入院料4				
				6階病床	回復期	45	45	79.9%	-	-	回復期「ハビ」リハビリテーション病床入院料2				
				5階病床	慢性期	51	51	89.7%	-	-	療養病床入院料1				
				小計		192	165	68.9%	179.9	268					
医療法人社団葛野会 木野崎病院	内、神内、リハ、腫			-	-	-	-	-	-	-					
キッコーマン総合病院	内、産、婦、小、皮膚、泌尿、消化器内科、皮膚科、眼科、耳鼻、リハ		1,083	2階病床	急性期	36	36	88.4%	14.0	831	急性期一般入院料1				
				3階東病棟	慢性期	47	47	80.1%	12.8	1,076	急性期一般入院料1				
				3階西病棟	回復期	46	39	60.9%	9.4	1,090	地域包括ケア病床入院料1				
				小計		129	122	75.5%	11.9	2,997					
医療法人社団啓心会 岡田病院	内、心療、腫			-	-	-	-	-	-	-					
医療法人社団喜晴会 野田中央病院	内、産、消化器内科、人工透析内科		26	一般病床	慢性期	34	34	64.9%	48.1	166	地域一般入院料3				
				小計		34	34	64.9%	48.1	166					
医療法人社団全生会 江戸川病院	内、腫			-	-	-	-	-	-	-					
医療法人社団圭春会 小張総合病院	内、神内、小、外、産、婦、心、皮膚、泌尿、呼吸器、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、腫瘍内科、代謝内科、消化器外科、乳腺外科、肛門外科、ペインクリニック内科、救急科、血管外科、小児外科、腫		3,691	ICU	高度急性期	6	6	73.3%	10.9	229	ハイケアユニット入院医療管理料1				
				4H	高度急性期	4	4	91.0%	13.5	172	ハイケアユニット入院医療管理料1				
				3H	高度急性期	4	4	81.8%	34.1	51	ハイケアユニット入院医療管理料1				
				2A	急性期	31	31	94.4%	12.0	945	急性期一般入院料1				
				3A	急性期	45	45	100.0%	25.7	746	急性期一般入院料1				
				3B	急性期	49	30	22.9%	15.7	270	急性期一般入院料1				
				4A	急性期	50	50	94.8%	22.7	822	急性期一般入院料1				
				4B	急性期	26	26	93.2%	14.1	597	急性期一般入院料1				
				3C4C	急性期	50	29	60.3%	6.9	1,520	急性期一般入院料1				
				5B	急性期	43	43	89.6%	23.2	687	急性期一般入院料1				
				6B	急性期	42	42	79.4%	21.2	258	急性期一般入院料1				
				小計		350	310	77.3%	15.8	6,297					
								計		9,600	9,081	82.7%	14.8	198,102	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

ただし、報告対象外となる精神病床、感染症病床、結核病床を除く

カ 5 疾病・5 事業の拠点

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患
(地域がん診療連携拠点病院) ○東京慈恵会医科大学 附属柏病院 ○松戸市立総合医療 センター	(別冊として整理予定)			(認知症疾患医療センター) ○旭神経内科リハビ リテーション病院 ○北柏リハビリ総合 病院
救急医療	災害医療	周産期医療	小児医療	感染症
(救命救急センター) ○東京慈恵会医科大学 附属柏病院 ○松戸市立総合医療 センター	(災害拠点病院) ○松戸市立総合医療 センター ○東京慈恵医科大学 附属柏病院 ○千葉西総合病院	(周産期母子医療センター) ○松戸市立総合医療 センター	(PICU) ○松戸市立総合医療 センター	(第二種) ○松戸市立総合医療 センター

資料：第8次千葉県保健医療計画・地域編（試案）

キ 医療従事者数（医師）

- ・ 200床以上の急性期病院が多くある柏市に医師が集中
- ・ 我孫子市、流山市の医師数（病院勤務医）は県平均を大きく下回る

図表 3-9 医療従事者（医師）

		医師数	人口10万人当たり	県平均
松戸市		876	176	206 (病143) (診63)
	うち病院	554	111	
	うち診療所	322	65	
野田市		201	132	
	うち病院	130	85	
	うち診療所	71	47	
柏市		1,152	271	
	うち病院	881	207	
	うち診療所	271	64	
流山市		232	117	
	うち病院	121	61	
	うち診療所	111	56	
我孫子市		138	105	
	うち病院	71	54	
	うち診療所	67	51	
計		2,599		
	うち病院	1,757		
	うち診療所	842		

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

ク 医療従事者数（医師・診療科別）

- ・ 野田市、流山市、我孫子市では、医師がいない診療科がある

図表 3-10 医療従事者（医師・診療科別）

	松戸市	野田市	柏市	流山市	我孫子市	合計
内科	252	67	255	107	49	730
呼吸器内科	22	10	54	9	4	99
循環器内科	75	15	46	12	11	159
消化器内科(胃腸内科)	84	26	113	24	20	267
腎臓内科	17	5	21	5	4	52
脳神経内科	24	3	19	6	2	54
糖尿病内科(代謝内科)	23	1	31	9	4	68
血液内科	12	-	17	2	1	32
皮膚科	35	8	48	20	6	117
アレルギー科	30	8	23	8	3	72
リウマチ科	5	1	10	2	-	18
感染症内科	6	-	4	3	-	13
小児科	88	27	73	26	13	227
精神科	34	18	59	7	5	123
心療内科	21	7	17	6	5	56
外科	67	18	96	21	18	220
呼吸器外科	10	1	23	1	1	36
心臓血管外科	20	2	9	1	1	33
乳腺外科	9	4	14	1	-	28
気管食道外科	-	-	6	-	-	6
消化器外科(胃腸外科)	26	10	67	3	15	121
泌尿器科	25	4	28	3	8	68
肛門外科	9	2	25	1	11	48
脳神経外科	23	6	19	7	4	59
整形外科	73	17	44	18	12	164
形成外科	14	-	18	-	2	34
眼科	33	10	48	14	6	111
耳鼻いんこう科	15	6	38	6	5	70
小児外科	7	-	2	-	1	10
産科	-	-	2	-	-	2
婦人科	1	-	13	1	2	17
リハビリテーション科	34	7	24	7	8	80
放射線科	7	1	39	-	-	47
麻酔科	34	11	40	2	5	92
病理診断科	3	2	13	4	-	22
臨床検査科	3	-	4	1	-	8
救急科	16	-	20	1	9	46
臨床研修医	83	16	96	10	-	205
全科	-	-	-	-	-	0
その他	20	3	24	2	1	50
不詳	9	1	9	9	4	32

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）
2つ以上の診療科に従事している場合、各々の科に重複計上

ケ 医療従事者数（常勤医師数）

- ・ 働き方改革に対応するためには医師の常勤比率が高いことが求められる
- ・ 東葛北部地域で救急車を多く受け入れる病院では、他の医療圏より常勤比率が高い

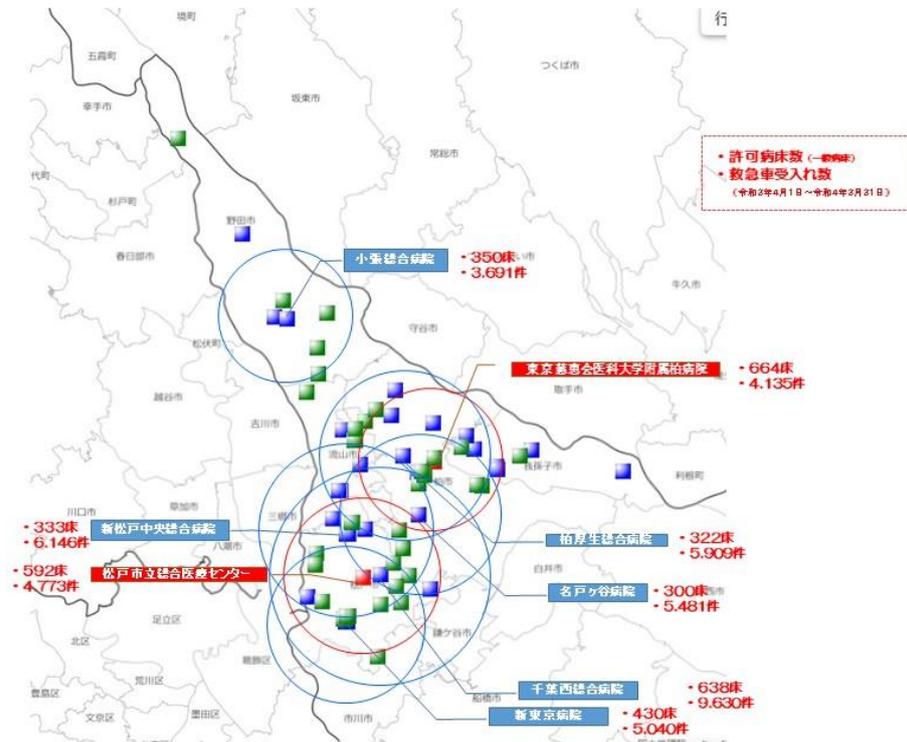
図表 3-11 医療従事者（常勤医師数）

		医師数	常勤医師割合	(参考) 看護師数	(参考) 専従MSW数
千葉西総合病院 (9,630件)		184.7	76.3%	612.7	1
	うち常勤	141		590	
	うち非常勤	43.7		22.7	
新松戸中央総合病院 (6,146件)		118.3	88.8%	326.1	0
	うち常勤	105		291	
	うち非常勤	13.3		35.1	
柏厚生総合病院 (5,909件)		79.6	89.2%	321.4	1
	うち常勤	71		288	
	うち非常勤	8.6		33.4	
名戸ヶ谷病院 (5,481件)		54.5	82.6%	198.9	6
	うち常勤	45		177	
	うち非常勤	9.5		21.9	
新東京病院 (5,040件)		94.9	93.8%	396	7
	うち常勤	89		389	
	うち非常勤	5.9		7	
松戸市立総合医療セ ンター(4,773件)		183.9	91.4%	623	1
	うち常勤	168		576	
	うち非常勤	15.9		47	
東京慈恵会医科大学 附属柏病院(4,135件)		299.8	99.1%	638.8	5
	うち常勤	297		638	
	うち非常勤	2.8		0.8	
小張総合病院 (3,691件)		-	-	239.6	7
	うち常勤	-		212	
	うち非常勤	-		27.6	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
救急車受入れ台数3,000台以上の医療機関を抽出

(3) 救急医療

ア 救急告示病院分布



資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
救急車受入れ台数3,000台以上の医療機関を抽出

イ 搬送先医療機関の圏域内外の割合

- ・ MC 別では、救急搬送の地域内完結率は県内で最も高い

図表 3-12 搬送先医療機関の圏域内外の割合

MC	地域MC圏内	地域MC圏外	県外	無回答・不明
千葉	79.7	13.3	0.3	6.7
東葛南部	85.6	12.2	0.3	1.8
東葛湾岸	91.1	5.7	2.4	0.8
東葛北部	93.7	2.3	1.9	2.1
印旛	81.2	16.7	0.3	1.8
東部	88.6	8.1	1.2	2.1
山武長生	69.6	26.5	0.0	3.9
南房総	93.0	4.7	0.1	2.2
君津	86.4	5.4	1.0	7.3
市原	86.4	8.2	0.1	5.3

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

ウ 救急搬送平均時間

- ・ 現場滞在時間は都市部（千葉、東葛）の中で最も短い
- ・ 現場出発から病院収容までの時間が最も短いため、近隣に収容されると推察される

図表 3-13 救急搬送平均時間

医療圏	救急隊覚知～ 現場到着	現場到着～ 現場出発	現場出発～ 病院収容	救急隊覚知～ 病院収容
千葉	8.79	23.23	15.60	47.62
東葛南部	9.57	25.19	12.01	46.77
東葛北部	9.63	22.57	11.72	43.92
印旛	9.31	26.09	16.24	51.64
香取海匝	9.62	17.82	16.52	43.96
山武長生	11.50	28.10	23.50	63.10
南房総	12.25	19.17	20.20	51.62
君津	10.31	25.14	17.02	52.47
市原	9.27	20.60	20.89	50.76

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

エ 医療機関交渉回数

- 交渉回数は南房総に続いて少なく、収容困難事例は少ない

図表 3-14 医療機関交渉回数

医療圏	平均交渉回数	交渉回数割合 (1回) (単位:%)	交渉回数割合 (5回以上) (単位:%)
千葉	1.98	53.1	6.1
東葛南部	1.45	75.5	2.5
東葛北部	1.20	86.5	0.5
印旛	1.52	73.0	3.1
香取海匝	1.20	85.4	0.3
山武長生	1.67	70.7	5.3
南房総	1.13	91.5	0.3
君津	1.62	73.9	4.8
市原	1.43	78.3	2.6

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

(4) 診療実績

ア MDC別手術

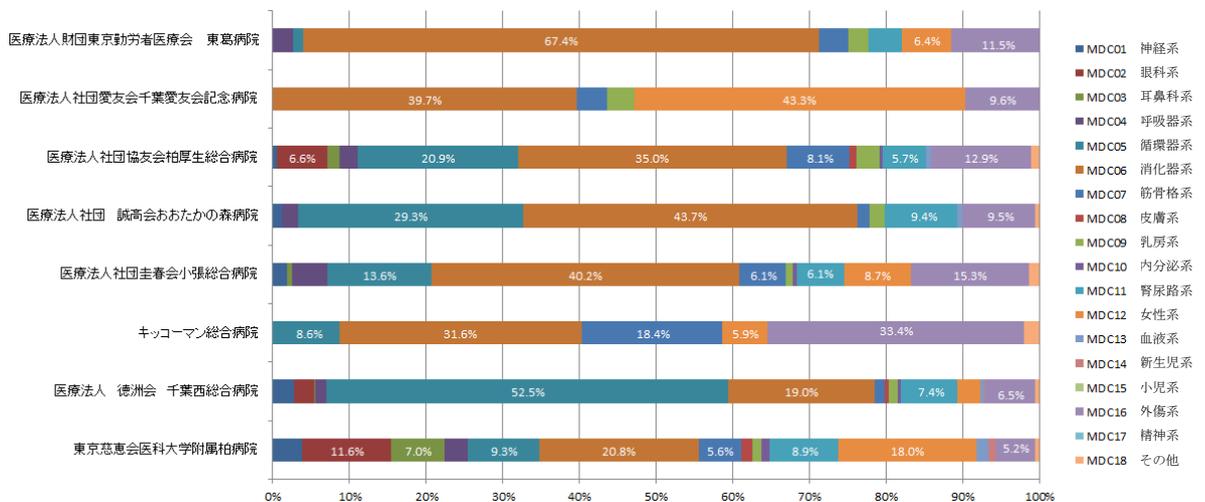
(ア) 集約化が進んでいる領域

- ・ 眼科系 (02) : 東京慈恵会医科大学附属柏病院 (28.5%)
- ・ 耳鼻科系 (03) : 国立がん研究センター東病院 (28.3%)
- ・ 呼吸器系 (04) : 国立がん研究センター東病院 (36.0%)
- ・ 循環器系 (05) : 千葉西総合病院 (43.5%)
- ・ 乳房系 (09) : 国立がん研究センター東病院 (34.5%)
- ・ 女性系 (12) : 東京慈恵会医科大学附属柏病院 (36.8%)
- ・ 血液系 (13) : 東京慈恵会医科大学附属柏病院 (30.5%)
- ・ 新生児系 (14) : 松戸市立総合医療センター (67.2%)

(イ) 幅広い医療機関で提供されている領域

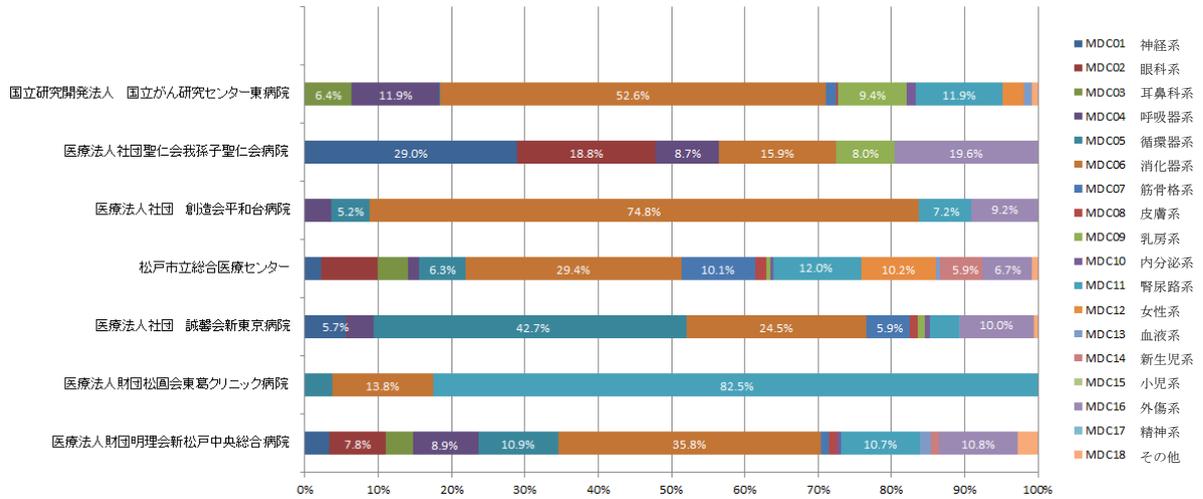
神経系、消化器系、筋骨格系、皮膚系、内分泌系、腎尿路系、外傷系

図表 3-15-1 病院別手術割合

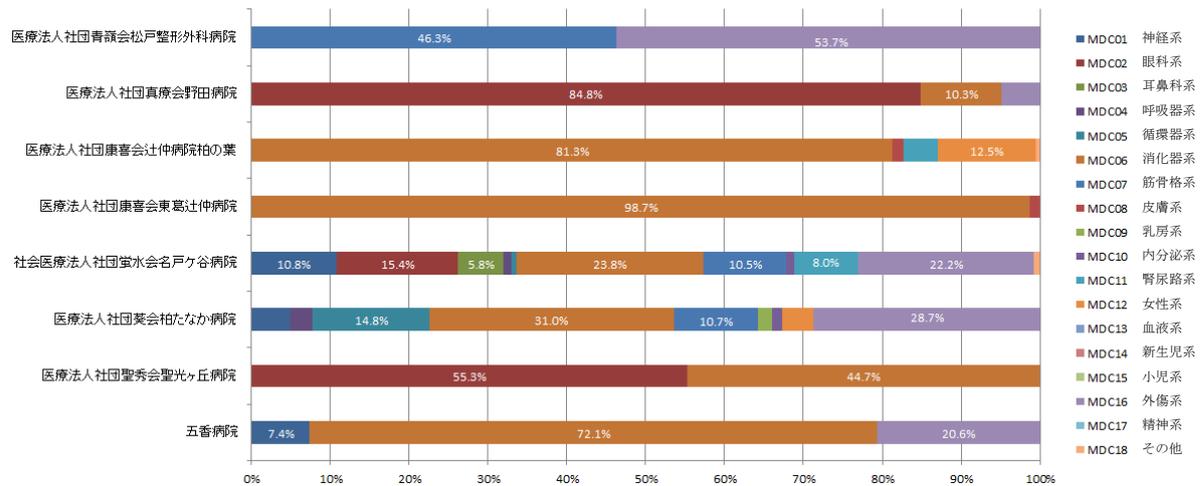


資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」(厚生労働省)
(令和3年4月～令和4年3月)

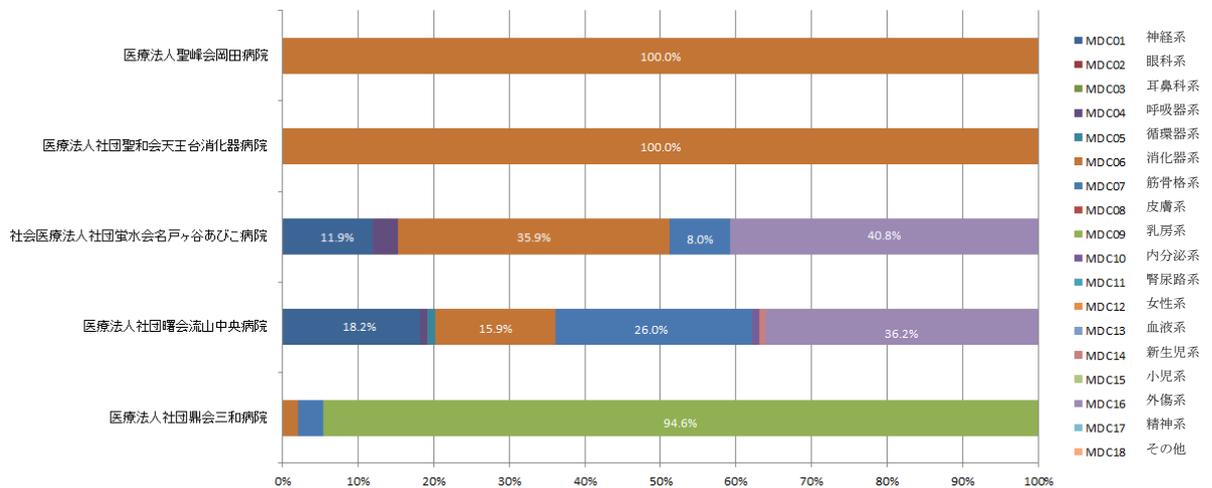
図表 3-15-2 病院別手術割合



図表 3-15-3 病院別手術割合



図表 3-15-4 病院別手術割合



資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

図表 3-16 手術件数 (Kコード)

千葉西総合病院(計9,978件)		新東京病院(計7,861件)		東京慈恵会医科大学附属柏病院(計7,565件)		国立研究開発法人国立がん研究センター-東病院(計7,513件)		松戸市立総合医療センター(計5,751件)	
診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数
1 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	702	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	547	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	252	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	122	人工関節置換術(肩)	177
2 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	547	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	247	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	247	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	120	人工関節置換術(肩)	234
3 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	506	人工心臓(初日)	387	人工心臓(初日)	236	帝王切開術(選択帝王切開)	118	人工関節置換術(肩)	226
4 人工心臓(初日)	387	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	305	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	200	帝王切開術(選択帝王切開)	112	人工関節置換術(肩)	201
5 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	305	体外ペースメーカーキープ	277	体外ペースメーカーキープ	185	帝王切開術(緊急帝王切開)	112	人工関節置換術(肩)	153
6 経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	145	内視鏡的大腸がん切除術(長径2cm未満)	277	内視鏡的大腸がん切除術(長径2cm未満)	165	帝王切開術(緊急帝王切開)	89	人工関節置換術(肩)	128
7 経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	145	内視鏡的胆道ステント留置術	197	内視鏡的胆道ステント留置術	142	帝王切開術(緊急帝王切開)	78	人工関節置換術(肩)	122
8 経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	145	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	163	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	126	帝王切開術(緊急帝王切開)	75	人工関節置換術(肩)	103
9 経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	145	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	142	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	91	帝王切開術(緊急帝王切開)	69	人工関節置換術(肩)	95

柏厚生総合病院(計5,097件)		新松戸中央総合病院(計4,099件)		おおたかの森病院(計3,219件)		名戸ヶ谷病院(計3,064件)		辻村病院の葉(計3,006件)	
診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数
1 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	370	骨折脱臼の手術(肩甲骨)	131	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	186	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	192	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	238
2 人工関節置換術(肩)	172	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	129	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	121	骨折脱臼の手術(肩甲骨)	106	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	225
3 内視鏡的大腸がん切除術(長径2cm未満)	166	腹腔鏡下胆嚢摘出術	119	腹腔鏡下胆嚢摘出術	105	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	97	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	206
4 骨折脱臼の手術(肩甲骨)	158	人工心臓(初日)	107	人工心臓(初日)	97	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	92	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	169
5 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	150	内視鏡的胆道ステント留置術	89	内視鏡的大腸がん切除術(長径2cm未満)	96	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	92	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	149
6 下肢静脈瘤血管内塞栓術	130	腹腔鏡下胆嚢摘出術(胆嚢癌手術(侵襲的部分切除))	80	骨折脱臼の手術(肩甲骨)	84	水頭症手術(シャント手術)	86	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	135
7 腹腔鏡下胆嚢摘出術	124	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	68	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	75	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	82	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	120
8 人工骨頭挿入術(肩)	106	人工心臓(初日)	67	四肢の血管拡張術・血栓除去術	73	リンパ管吻合術	77	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	120
9 骨折脱臼の手術(前腕)	99	人工骨頭挿入術(肩)	61	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	51	人工関節置換術(肩)	77	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	97
10 内視鏡的大腸がん切除術(長径2cm未満)	92	腹腔鏡下胆嚢摘出術(長径2cm未満)	57	ペースメーカー移植術(経胸壁電極)	50	骨折脱臼の手術(前腕)	75	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	96

資料：令和4年度病床機能報告(厚生労働省)

図表 3-17 全身麻酔件数 (Kコード)

千葉西総合病院(計4,422件)		新東京病院(計3,607件)		東京慈恵会医科大学附属柏病院(計3,841件)		国立研究開発法人国立がん研究センター-東病院(計4,610件)		松戸市立総合医療センター(計3,404件)	
診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数
1 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	506	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	252	子宮全摘術	75	膈疝造設術	123	人工関節置換術(肩)	103
2 人工心臓(初日)	386	人工心臓(初日)	236	子宮全摘術	63	膈疝造設術	118	人工関節置換術(肩)	226
3 骨折脱臼の手術(肩甲骨)	123	骨折脱臼の手術(前腕)	90	子宮附屬器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	61	膈疝造設術	114	骨折脱臼の手術(肩甲骨)	122
4 人工骨頭挿入術(肩)	114	腹腔鏡下胆嚢摘出術	88	腹腔鏡下胆嚢摘出術	52	総胆管胃(腸)吻合術	105	人工骨頭挿入術(肩)	95
5 経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	106	人工関節置換術(肩)	81	人工心臓(初日)	50	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	93	腹腔鏡下胆嚢摘出術	103
6 腹腔鏡下胆嚢摘出術	86	人工関節置換術(肩)	81	人工心臓(初日)	50	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	90	腹腔鏡下胆嚢摘出術	90
7 経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	82	腹腔鏡下胆嚢摘出術	79	人工関節置換術(肩)	49	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	89	腹腔鏡下胆嚢摘出術	89
8 腹腔鏡下胆嚢摘出術	86	骨折脱臼の手術(肩甲骨)	78	子宮附屬器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	48	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	78	子宮附屬器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	87
9 腹腔鏡下胆嚢摘出術	86	腹腔鏡下胆嚢摘出術	78	頭蓋内腫瘍摘出術(その他)	43	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	71	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	77
10 骨折脱臼の手術(前腕)	72	骨折脱臼の手術(前腕)	68	子宮悪性腫瘍手術	36	腹腔鏡下胆嚢摘出術	69	子宮附屬器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	69

柏厚生総合病院(計2,702件)		新松戸中央総合病院(計2,365件)		おおたかの森病院(計1,595件)		名戸ヶ谷病院(計1,244件)		辻村病院の葉(計1,220件)	
診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数	診療報酬名称	件数
1 人工関節置換術(肩)	171	骨折脱臼の手術(肩甲骨)	131	水頭症手術(シャント手術)	121	水頭症手術(シャント手術)	83	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	237
2 腹腔鏡下胆嚢摘出術	124	腹腔鏡下胆嚢摘出術	119	腹腔鏡下胆嚢摘出術	105	人工関節置換術(肩)	77	膀胱脱手術(その他)	223
3 骨折脱臼の手術(肩甲骨)	116	人工心臓(初日)	107	人工心臓(初日)	97	骨折脱臼の手術(前腕)	53	子宮附屬器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	95
4 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	102	腹腔鏡下胆嚢摘出術	80	骨折脱臼の手術(肩甲骨)	83	内視鏡下胆嚢摘出術(選択的)	49	腹腔鏡下胆嚢摘出術	60
5 骨折脱臼の手術(前腕)	91	人工心臓(初日)	67	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	51	頭蓋内血腫除去術(開頭)(脳内)	40	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	55
6 人工骨頭挿入術(肩)	71	人工骨頭挿入術(肩)	61	大動脈瘤切除術(上行)(その他)	44	骨折脱臼の手術(肩甲骨)	31	腹腔鏡下直腸脱手術	45
7 内視鏡的大腸がん切除術(長径2cm未満)	71	腹腔鏡下胆嚢摘出術	57	人工骨頭挿入術(肩)	37	胆嚢摘出術と十二指腸空腸吻合術併施	31	腹腔鏡下直腸脱手術	35
8 腹腔鏡下胆嚢摘出術	60	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	52	腹腔鏡下胆嚢摘出術	36	脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所)	24	経断離上術(腔式・腹式)	34
9 骨折脱臼の手術(前腕)	56	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	47	人工関節置換術(肩)	36	腹腔鏡下胆嚢摘出術	24	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	32
10 骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	44	鼠径ヘルニア手術	45	腹腔鏡下胆嚢摘出術	35	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	24	腹腔鏡下直腸脱手術	31

資料：令和4年度病床機能報告(厚生労働省)

(5)各種意見

ア 関係者意見（検討したい課題）

- ・ 各地域の実情に応じた課題の提示があった

（ア）松戸市医師会

緩和ケア病棟を有する医療機関間のネットワーク形成や広域連携

（イ）流山市医師会

人口増加に伴う学校新設、学校医の指名

（ウ）我孫子市医師会

在宅医療の救急時受入れ機能・後方支援、周産期医療、小児医療

イ 関係者意見（地域医療構想調整会議）

- ・ 過去1年間に開催された調整会議では、流山市の医療資源不足、医療圏の救急医療及び周産期医療など、幅広い項目で地域の課題を抽出することができた

（ア）令和4年11月1日

- 流山市は災害時、救急、小児の入院も、ベッド数が非常に少ないので、大きな病院、例えば、松戸市立病院、慈恵、おたかの森病院などにお願ひせざるをえないところが心苦しい。
- GIBについて、最近は医師の働き方改革が進む影響か、各病院の参加日数が減ったり、丸ごと病院が一つ入らなくなったりということで、月に3日ぐらいGIBが取れない状況になりつつある。
- 松戸市立総合医療センターで、地域の婦人科の先生方とうまく遠隔で協議をしながらぎりぎりのところでやってくださっているのは理解しているが、やはりこの地域で増床ないしは、機関をもう一つ増やすなど、何かしら手を打たないと、また同じこと（コロナ妊婦の死産）が起こるのではないかと危惧している。

（イ）令和5年11月1日

- 夜間に関しても子供が診られないという状況が東葛北部地区で起きている。
- 胃の内視鏡の出血に関してもGIBネットワークという東葛北部地区で診るような形になっておりますから、やはり何とかして子供を助けていかないと、これは駄目な地域になってしまうのではないかと。

- 松戸市立総合医療センターだけでは、そこに感染症が発生すればもう受けられないみたいな話が多々出ております。松戸市立総合医療センターはすごく頑張ってくださいっていますが、やはりもう一つの拠点を考えないと絶対いけない。
- 精神科領域で身体合併症を有する方は常に苦慮する分野だと思いますので、これもまた、一地区や市単位では対応が難しいので、県に牽引していただいて議論を進めていきたい。

(6) 分析結果（日医総研ワーキングペーパー）

ア 地域の概要

- (ア) 人口
1,408 千人
- (イ) 面積
358 km²
- (ウ) 人口密度
3,931 人/km²
- (エ) 一人当たり医療費（国保）
331 千円（偏差値 41）
- (オ) 一人当たり介護給付費
224 千円（偏差値 38）

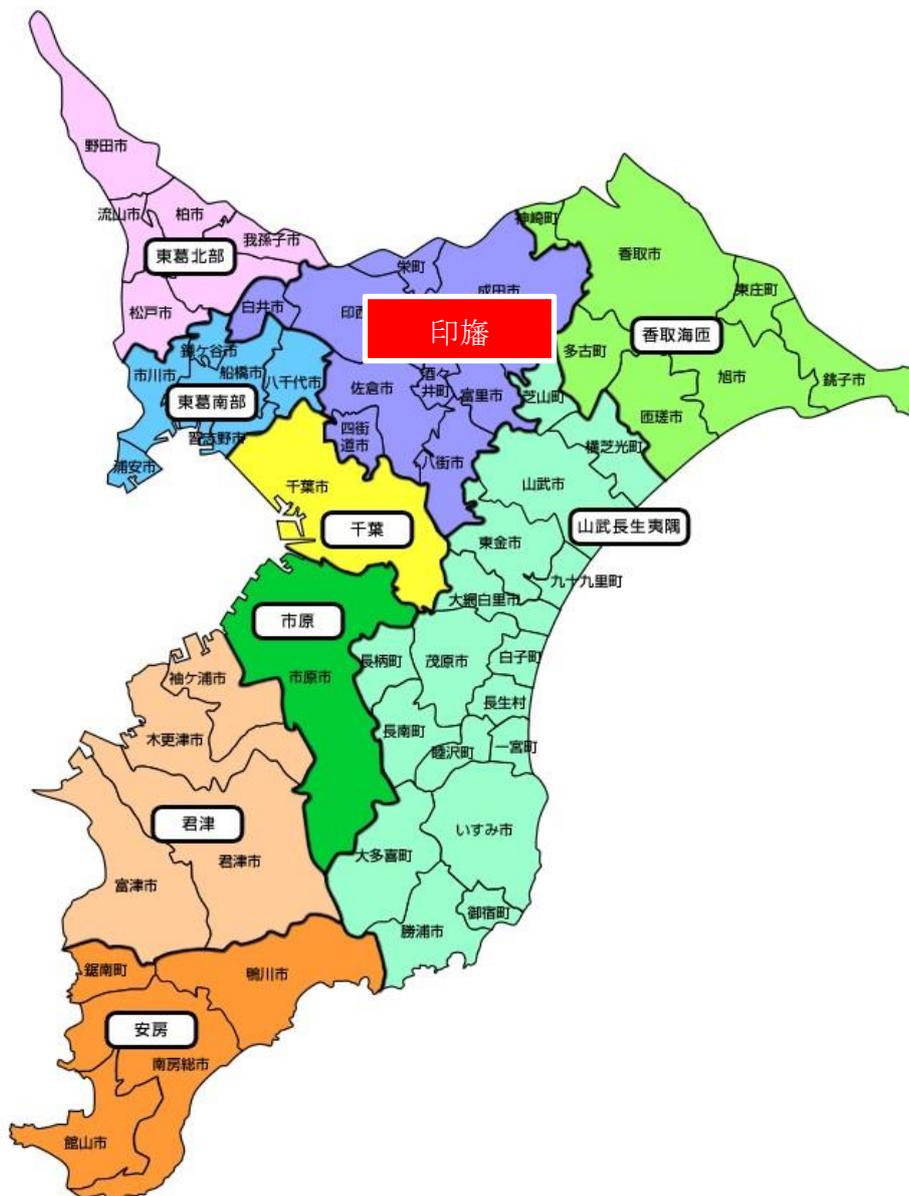
イ 医療の現状（偏差値表記）

- (ア) 総医師数 43
- (イ) 総看護師数 40
- (ウ) 一般病床 45
- (エ) 療養病床 45
- (オ) 回復期病床 49

ウ 介護施設や在宅ケアの現状（偏差値表記）

- (ア) 総高齢者施設、住宅定員数 52
（うち介護保険施設 42、高齢者住宅 60）
- (イ) 介護職員 42
- (ウ) 介護老人保健施設 43
- (エ) 特別養護老人ホーム 46
- (オ) 介護医療院 45
- (カ) 有料老人ホーム 60
- (キ) 軽費老人ホーム（なし）
- (ク) グループホーム 43
- (ケ) サービス付き高齢者向け住宅 65
- (コ) 在宅療養支援診療所 43
- (サ) 在宅療養支援病院 43
- (シ) 訪問看護ステーション 47

第4節 印旛



<主な特徴>

- 7市2町の地域医療を印旛市郡医師会が支える
- 大学病院が3つ存在
- 印西市では2050年にかけて人口が増加
- 入院医療は広域から流入
- 救急車の現場滞在時間は長期
- 成田赤十字病院や大学病院を中心として、領域ごとに手術の集約化が進んでいる

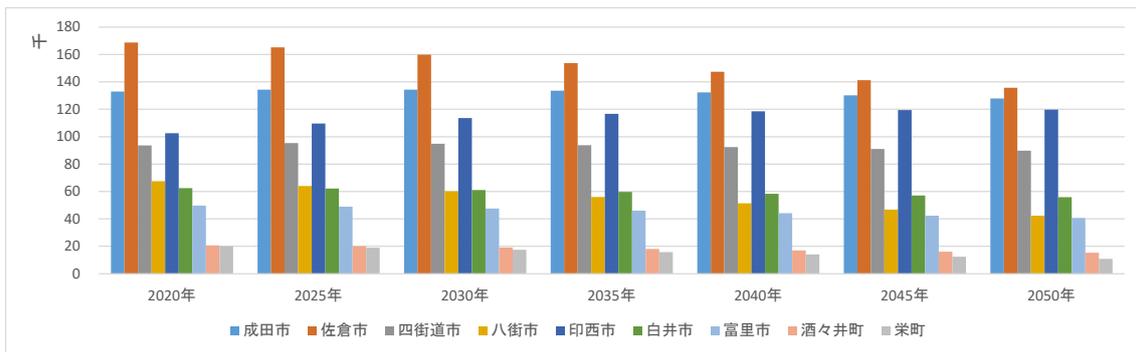
(1) 医療需要

ア 将来推計人口

(ア) 総計（出生中位・死亡中位仮定による推計値）

- 総人口は減少傾向にある
- 印西では 2050 年にかけて人口が増加する

図表 4-1 将来推計人口（総計）



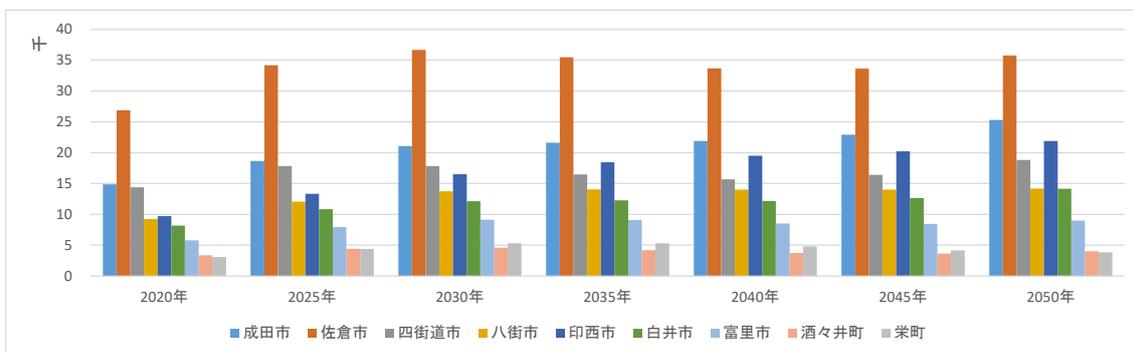
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
成田市	132,906	134,387	134,288	133,590	132,266	130,171	127,821
佐倉市	168,743	165,235	159,892	153,733	147,329	141,189	135,752
四街道市	93,576	95,373	94,844	93,789	92,406	91,053	89,822
八街市	67,455	64,061	60,200	55,943	51,413	46,766	42,276
印西市	102,609	109,538	113,660	116,621	118,444	119,404	119,819
白井市	62,441	62,102	61,002	59,647	58,284	57,047	55,915
富里市	49,735	48,872	47,610	46,048	44,243	42,345	40,574
酒々井町	20,745	20,112	19,125	18,042	17,015	16,087	15,329
栄町	20,127	18,927	17,423	15,797	14,084	12,397	10,885
総計	718,337	718,607	708,044	693,210	675,484	656,459	638,193

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(イ) 75 歳以上

- 75 歳以上人口は 2030 年にピークを迎え、その後減少する
- 印西の 75 歳以上人口は、2040 年に 2020 年比で倍増する

図表 4-2 将来推計人口（75 歳以上）



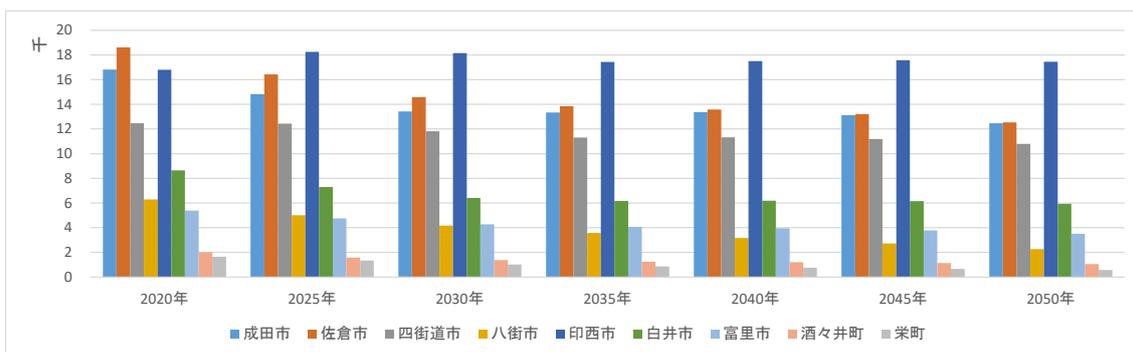
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
成田市	14,876	18,652	21,080	21,614	21,891	22,916	25,306
佐倉市	26,878	34,198	36,677	35,468	33,671	33,643	35,771
四街道市	14,397	17,823	17,844	16,457	15,703	16,400	18,837
八街市	9,251	12,059	13,744	14,034	14,022	14,014	14,202
印西市	9,731	13,339	16,490	18,465	19,503	20,228	21,911
白井市	8,166	10,857	12,155	12,263	12,160	12,647	14,136
富里市	5,780	7,951	9,132	9,052	8,515	8,436	8,984
酒々井町	3,381	4,415	4,600	4,202	3,754	3,634	4,014
栄町	3,092	4,377	5,297	5,329	4,787	4,151	3,829
総計	95,552	123,671	137,019	136,884	134,006	136,069	146,990

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(ウ) 小児

- 小児人口は総人口より減少率が大きく、2050年には2022年比で25%減となる
- 八街、栄の小児人口は、現在から2050年にかけて大きく減少する

図表 4-3 将来推計人口（小児）



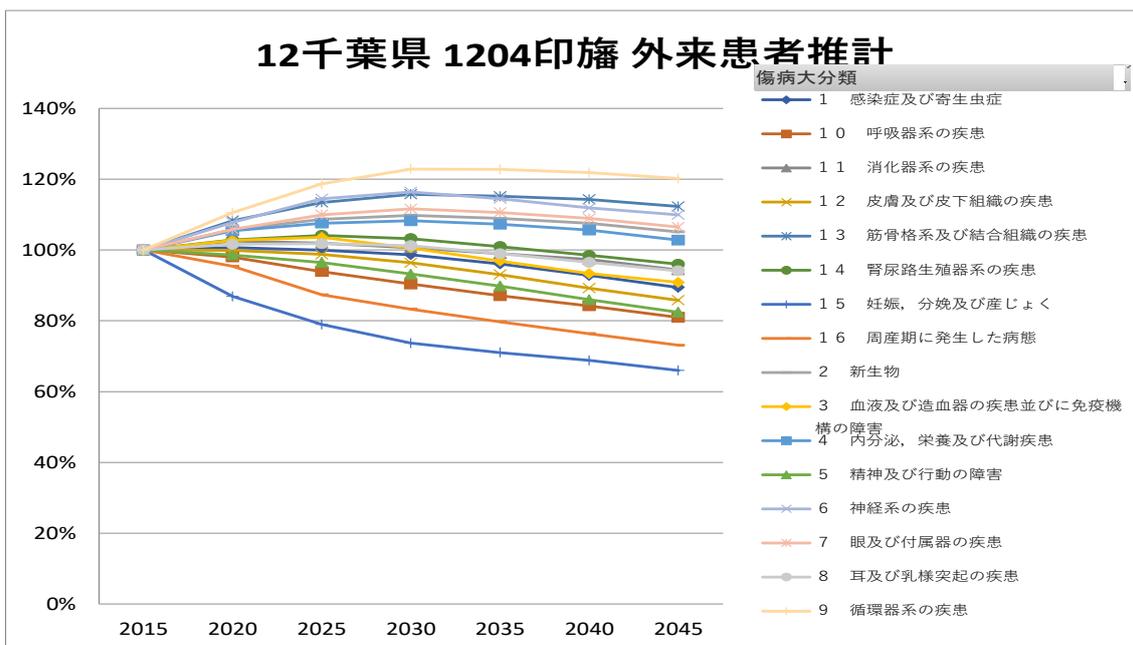
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
成田市	16,818	14,822	13,424	13,331	13,380	13,118	12,468
佐倉市	18,605	16,427	14,585	13,850	13,577	13,201	12,545
四街道市	12,477	12,438	11,814	11,308	11,324	11,182	10,789
八街市	6,295	5,011	4,181	3,574	3,172	2,723	2,268
印西市	16,797	18,250	18,158	17,436	17,508	17,573	17,451
白井市	8,639	7,303	6,405	6,173	6,191	6,151	5,936
富里市	5,386	4,760	4,277	4,078	3,961	3,778	3,502
酒々井町	2,015	1,589	1,382	1,244	1,214	1,143	1,048
栄町	1,645	1,345	1,024	866	755	667	577
総計	88,677	81,945	75,250	71,860	71,082	69,536	66,584

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

イ 患者推計

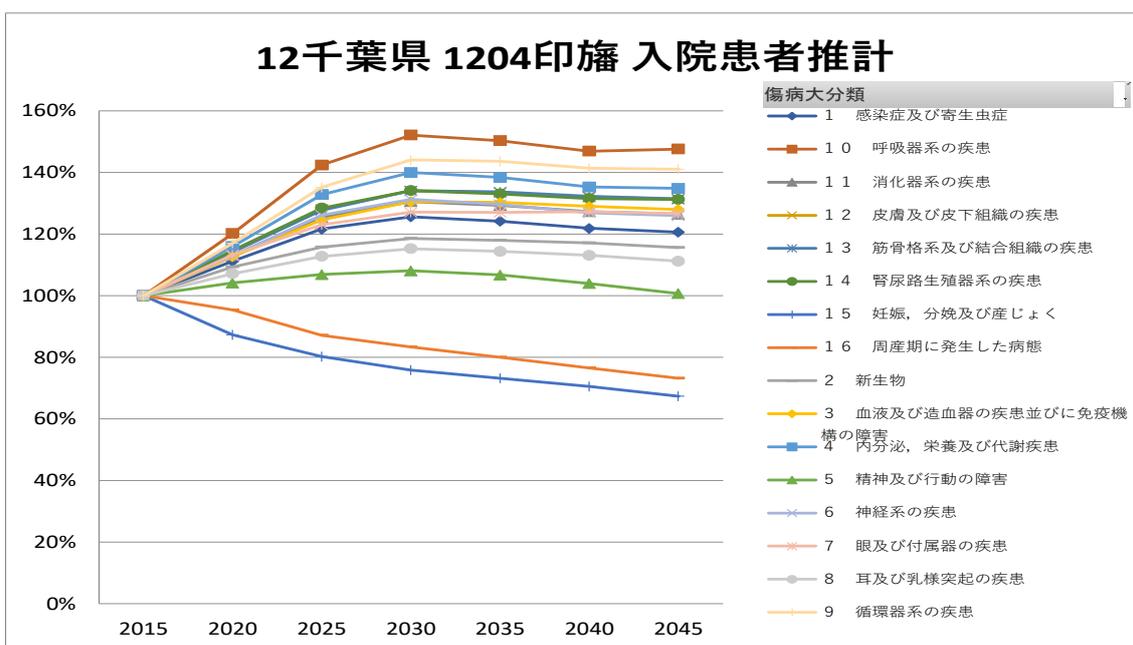
- 外来は循環器、筋骨格系、神経系は2030年ごろまで増加が続くが、周産期、呼吸器系等は減少する
- 外来と比べ、呼吸器、内分泌、腎尿路系では入院需要が高まる

図表 4-4 外来患者推計



資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

図表 4-5 入院患者推計

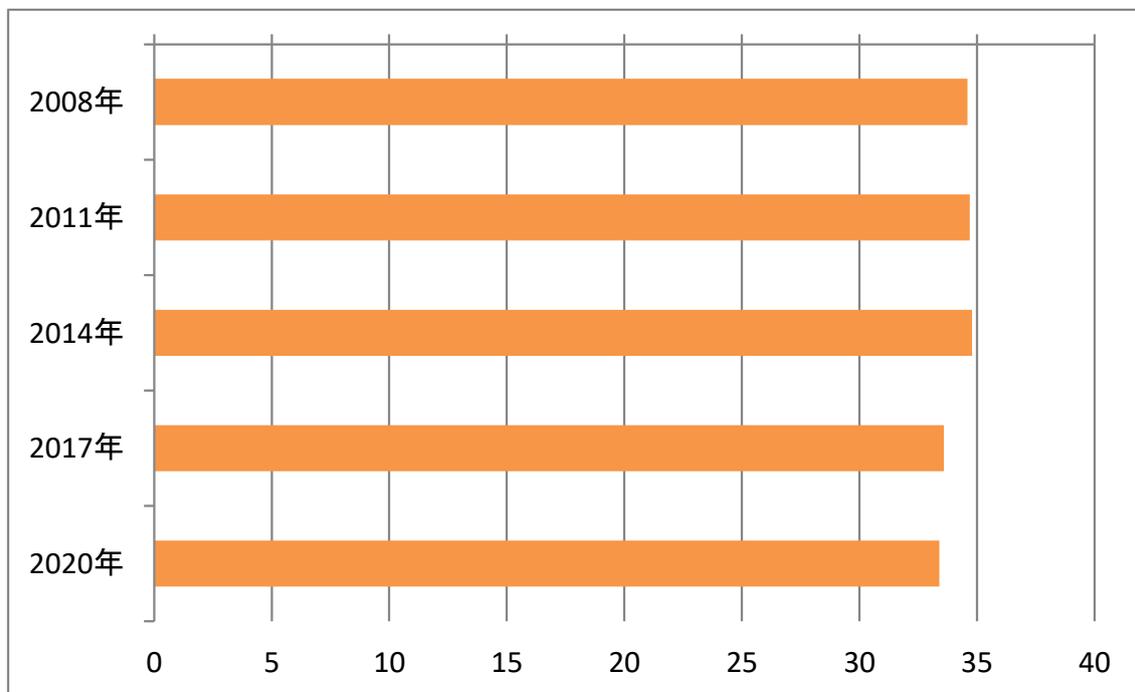


資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

ウ 入院患者の流出入率

図表 4-6 他医療圏への流出率

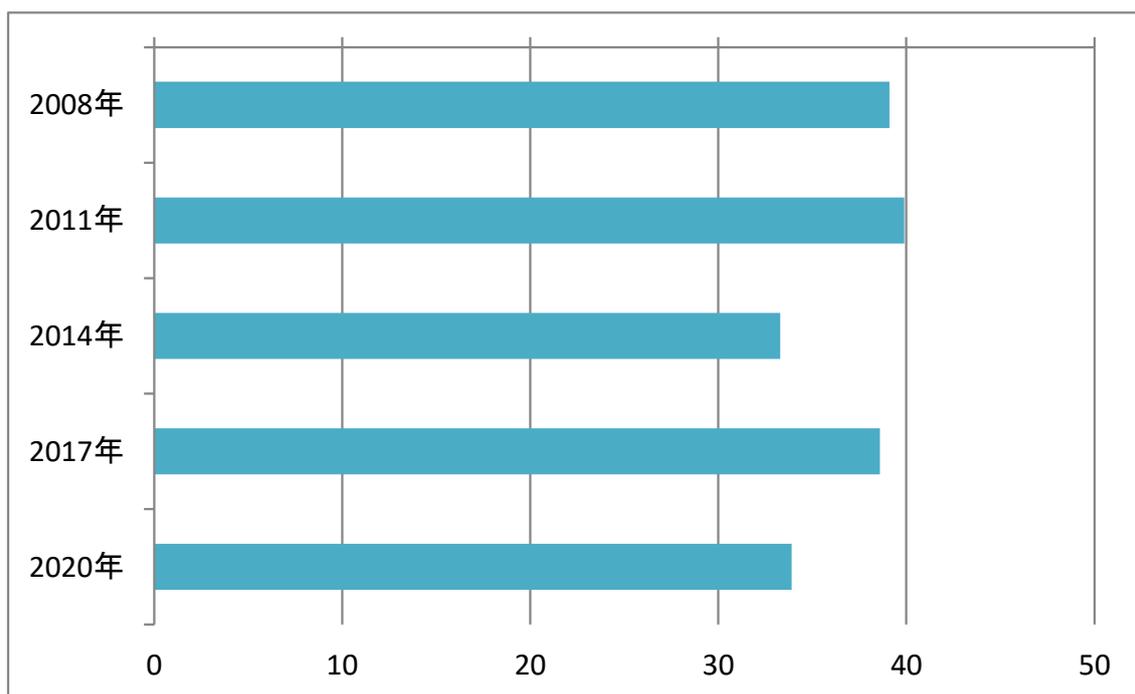
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

図表 4-7 他医療圏からの流入率

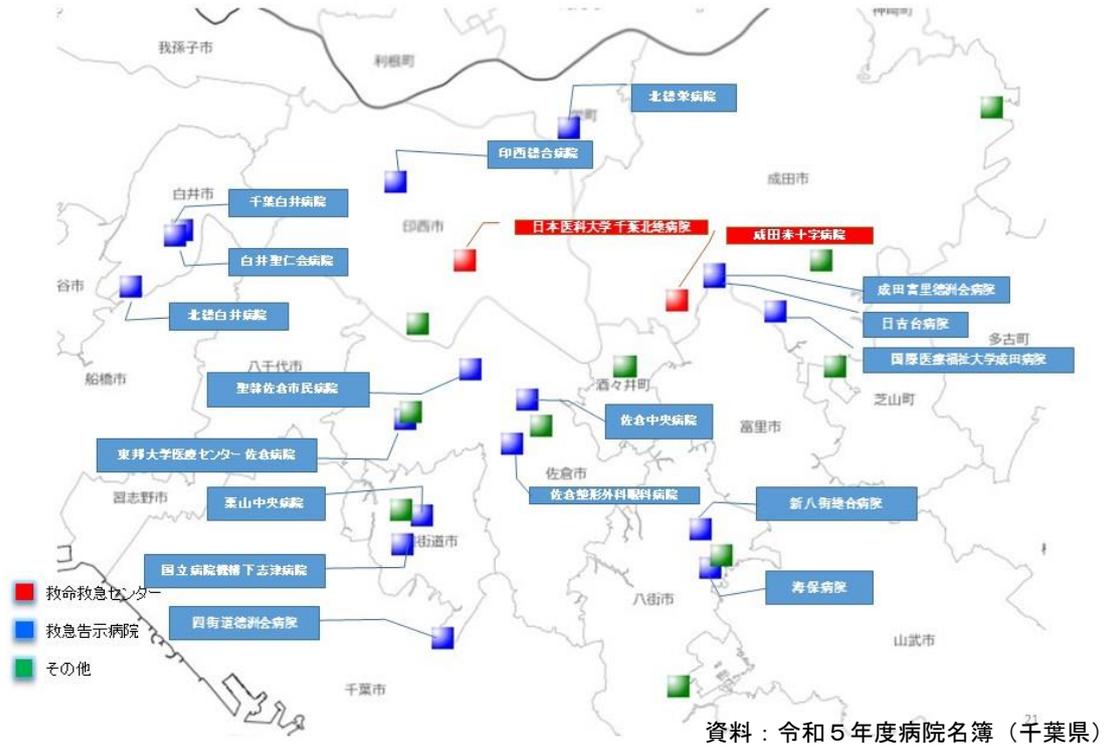
(単位：%)



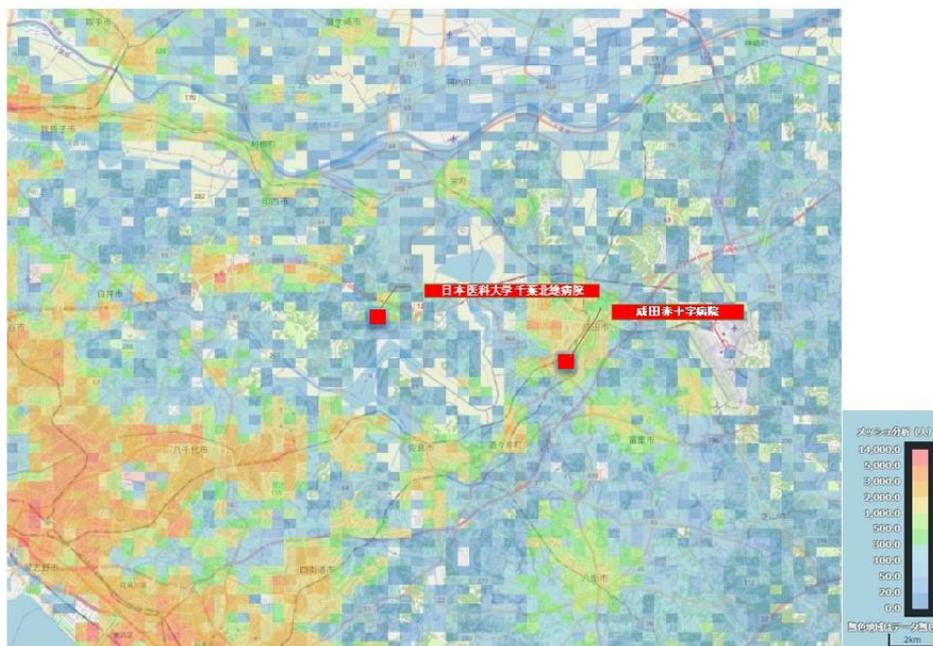
資料：患者調査（厚生労働省）

(2) 医療資源

ア 病院分布



イ 人口メッシュ



ウ 病床

(ア) 高度急性期病棟

- ・ NICU の病床利用率は6割強、GCU の病床利用率は2病院で4割強であり、共に県平均を1割以上下回る。
- ・ 救命救急入院料を算定する病棟の利用率は5割を下回っており、その要因は新型コロナウイルス感染症の対応と推察される。

(イ) 急性期病棟

- ・ 小児入院管理料を算定する病棟が、成田赤十字病院（42床）、下志津病院（50床）に限定されており、病床利用率は県平均と同程度の54%である。

(ウ) 回復期病棟

- ・ 地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟は、下志津病院、印西総合病院に限定されている。
- ・ 地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟は、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟よりも病床数、利用率ともに少ない。

(エ) 慢性期病棟

- ・ 療養病棟入院料、障害者施設等入院基本料を算定する病棟の病床利用率は県平均と同程度である。

図表 4-8 各病院の病床

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車受入数	病床機能等						新規入床患者数	主な入院料
				病棟名	医療機能	許可病床数 (一般療養)	最大使用 病床数	病床利用率 (許可基準)	平均在床 日数		
独立行政法人国立病院機構 下志津病院	内、神内、リウ、小、外、産、乳、小児、救急、皮膚、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、泌尿器内科、眼科、耳鼻咽喉科	救急センター	537	1病棟	急性期	50	39	55.0%	17.8	563	急性期一般入院料4
				3病棟	急性期	50	34	48.4%	8.4	1,053	小児入院医療管理料2
				5病棟	急性期	50	41	54.1%	16.5	601	急性期一般入院料4
				2病棟	回復期	50	29	38.8%	20.3	348	地域包括ケア病棟入院料2
				6病棟	慢性期	40	33	75.9%	335.9	31	障害者施設等7対1入院基本料
				7病棟	慢性期	40	33	79.6%	1,290.9	11	障害者施設等7対1入院基本料
				8病棟	慢性期	40	32	73.3%	345.3	33	障害者施設等7対1入院基本料
				10病棟	慢性期	60	60	100.5%	241.8	90	障害者施設等7対1入院基本料
				11病棟	慢性期	60	60	100.2%	281.3	78	障害者施設等7対1入院基本料
				小計		440	361	70.5%	40.3	2,808	
				成田赤十字病院	内、消化器内科、循環器内科、腫瘍内科、泌尿器内科、呼吸器内科、眼科、皮膚科、小児科、産婦人科、リウマチ内科、アレルギー内科、神経内科、小児科、消化器外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器外科、呼吸器外科、心臓外科、消化器外科、泌尿器外科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科	救急センター	7,736	新生児センター	高度急性期	9	9
	高度急性期	22	17					43.5%	2.0	1,772	救命救急入院料1
	高度急性期	8	8					66.3%	4.7	409	特定集中治療室管理料4
	高度急性期	20	11					35.5%	8.1	319	新生児治療回復室入院医療管理料
A棟7階東病棟	急性期	48	48					89.3%	17.9	874	急性期一般入院料1
A棟3階東病棟	急性期	40	40					87.8%	8.1	1,587	急性期一般入院料1
A棟3階西病棟	急性期	48	48					92.8%	13.0	1,247	急性期一般入院料1
A棟4階東病棟	急性期	40	26					28.6%	6.6	631	救命救急入院料1
A棟4階西病棟	急性期	48	48					95.1%	11.8	1,414	急性期一般入院料1
A棟5階東病棟	急性期	48	48					63.6%	9.7	1,141	急性期一般入院料1
A棟5階西病棟	急性期	48	48					96.5%	9.0	1,884	急性期一般入院料1
A棟6階東病棟	急性期	51	51					93.6%	13.3	1,306	急性期一般入院料1
A棟6階西病棟	急性期	46	46					93.8%	10.7	1,476	急性期一般入院料1
A棟7階西病棟	急性期	48	48					86.1%	11.2	1,330	急性期一般入院料1
F棟3階病棟	急性期	42	39					61.1%	6.1	1,539	小児入院医療管理料2
F棟4階病棟	急性期	46	46					88.4%	13.0	1,143	急性期一般入院料1
F棟5階病棟	急性期	45	45					97.4%	16.4	967	急性期一般入院料1
小計		657	626					80.1%	10.0	19,216	
公益財団法人日産厚生会 佐倉厚生病院	内、呼吸器内科、脳神経内科、消化器内科、泌尿器内科、循環器内科、皮膚科、小児科、産婦人科	救急センター	28					新館病棟	回復期	45	45
				3階東病棟	慢性期	32	32	94.9%	192.8	64	療養病棟入院料1
				3階西病棟	慢性期	36	36	98.4%	1,077.9	5	療養病棟入院料1
				4階東病棟	慢性期	33	33	92.7%	165.5	75	-
				4階西病棟	慢性期	35	35	95.0%	255.5	45	-
小計		181	181	94.9%	172.3	366					
医療法人社団聖母会 聖マリア記念病院	内、心療、精、神、小児科、産婦人科			-	-	-	-	-	-	-	
医療法人鳳生会 成田病院	内、心療、精、神、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小児科、産婦人科、皮膚科、泌尿器外科、呼吸器外科、消化器外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器外科、呼吸器外科、心臓外科、消化器外科、泌尿器外科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科	救急センター	373	A棟5階	急性期	60	46	53.4%	18.4	637	急性期一般入院料4
				A棟6階	急性期	60	45	52.0%	19.3	592	急性期一般入院料4
				A棟4階	回復期	60	27	28.6%	43.0	177	回復期「ハビリテーション」病棟入院料3
				A棟7階	慢性期	60	60	92.3%	240.5	86	療養病棟入院料1
				A棟6階	慢性期	60	60	95.2%	246.7	87	療養病棟入院料1
				B棟4階	慢性期	60	60	96.4%	327.4	66	療養病棟入院料1
				B棟5階	慢性期	60	60	96.1%	359.8	56	療養病棟入院料1
				小計		420	358	73.4%	67.7	1,701	
				A病棟	慢性期	60	60	96.3%	303.5	69	療養病棟入院料1
				B病棟	慢性期	60	60	3.4%	6.2	122	療養病棟入院料1
小計		120	120	49.9%	114.1	191					
成田リハビリテーション病院	リハ、内、産、婦	救急センター		A病棟	回復期	40	40	86.8%	71.4	175	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				B病棟	回復期	60	60	89.5%	79.4	247	回復期「ハビリテーション」病棟入院料1
				小計		100	100	88.4%	76.1	422	
国際医療福祉大学成田病院	内、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、泌尿器内科、腫瘍内科、皮膚科、小児科、産婦人科、リウマチ内科、アレルギー内科、神経内科、小児科、消化器外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器外科、呼吸器外科、心臓外科、消化器外科、泌尿器外科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科	救急センター	3,571	5C病棟	高度急性期	48	47	72.8%	6.6	1,942	急性期一般入院料1
				6A病棟	高度急性期	94	42	27.2%	14.2	628	急性期一般入院料1
				5D病棟	高度急性期	54	43	54.6%	5.5	1,957	急性期一般入院料1
				7D病棟	高度急性期	44	44	85.6%	12.4	1,125	急性期一般入院料1
				7C病棟	高度急性期	48	48	78.5%	7.5	1,960	急性期一般入院料1
				ICU	高度急性期	16	8	33.9%	3.0	570	特定集中治療室管理料3
				HCU	高度急性期	10	10	65.0%	2.5	722	急性期一般入院料1
				7A病棟	高度急性期	40	40	71.3%	10.4	1,130	急性期一般入院料1
				7B病棟	高度急性期	54	47	57.8%	8.6	1,424	急性期一般入院料1
				6C病棟	高度急性期	48	0	-	-	-	急性期一般入院料1
				SCU	高度急性期	9	0	-	-	-	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
				5B病棟	高度急性期	38	10	7.6%	3.4	303	小児入院医療管理料3
				小計		503	339	47.7%	7.5	11,761	
医療法人社団愛信会 佐倉中央病院	内、産、婦、小児科、泌尿器内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科	救急センター	685	3階病棟	急性期	37	37	50.7%	20.5	316	急性期一般入院料4
				4・5階病棟	急性期	59	57	76.4%	24.6	668	急性期一般入院料4
				小計		96	94	66.5%	23.2	984	
医療法人社団樹徳会 佐倉整形外科眼科病院	リウ、産、婦、リハ、産、婦	救急センター	249	一般病棟	急性期	33	33	64.0%	4.8	1,616	急性期一般入院料4
				小計		33	33	64.0%	4.8	1,616	
社会福祉法人ユーカリ優都会 南ヶ丘病院	脳、内、循環器内科、呼吸器内科	救急センター	21	2階病棟	慢性期	51	51	89.8%	200.2	82	障害者施設等13対1入院基本料
				小計		51	51	89.8%	200.2	82	
東邦大学医療センター 佐倉病院	内、腫瘍内科、呼吸器内科、消化器内科、泌尿器内科、循環器内科、皮膚科、小児科、産婦人科、リウマチ内科、アレルギー内科、神経内科、小児科、消化器外科、乳腺外科、皮膚科、泌尿器外科、呼吸器外科、心臓外科、消化器外科、泌尿器外科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、眼科、耳鼻咽喉科	救急センター	3,434	2階病棟西	高度急性期	21	21	97.2%	-	-	急性期一般入院料1
				3階病棟西	高度急性期	42	42	84.3%	-	-	急性期一般入院料1
				4階病棟西	高度急性期	49	49	90.7%	-	-	急性期一般入院料1
				5階病棟西	高度急性期	49	49	59.7%	-	-	急性期一般入院料1
				6階病棟西	高度急性期	49	49	89.4%	-	-	急性期一般入院料1
				7階病棟西	高度急性期	39	39	92.7%	-	-	急性期一般入院料1
				3階病棟東	高度急性期	24	24	39.2%	-	-	急性期一般入院料1
				5階病棟東	高度急性期	45	45	65.0%	-	-	急性期一般入院料1
				6階病棟東	高度急性期	45	45	78.8%	-	-	急性期一般入院料1
				救急病棟	高度急性期	7	7	86.2%	-	-	急性期一般入院料1
				ICU	高度急性期	6	6	84.3%	-	-	特定集中治療室管理料3
				NICU	高度急性期	9	9	50.3%	-	-	新生児特定集中治療室管理料2
				GCU	高度急性期	6	6	52.7%	-	-	新生児治療回復室入院医療管理料
SCU	高度急性期	6	6	96.3%	-	-	脳卒中ケアユニット入院医療管理料				
HCU	高度急性期	8	8	17.4%	-	-	ハイケアユニット入院医療管理料1				
小計		405	405	76.4%							

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車受入数	病棟機能等							主な入院料
				病棟名	医療機能	許可病床数 (一般療養)	最大使用 病床数	病床利用率 (許可基準)	平均在床 日数	新規入床 患者数	
聖隷佐倉市民病院	内、内分泌・代謝科、消化器内科、腎臓内科、呼吸器内科、泌尿器内科、眼科、皮膚科、小児科、産婦人科、整形外科、放射線科、理学療法科、作業療法科、リハビリテーション科、放射線科、放射線科、放射線科、放射線科		2,417	A2病棟	急性期	47	47	77.7%	9.1	1,480	急性期一般入院料1
				A3病棟	急性期	44	44	83.0%	17.8	752	急性期一般入院料1
				A4病棟	急性期	44	44	90.2%	18.5	786	
				A5病棟	急性期	48	48	89.8%	28.1	563	地域包括ケア病棟入院料2
				C3病棟	急性期	18	7	9.4%	10.5	57	緩和ケア病棟入院料1
				B2病棟	急性期	44	42	83.8%	12.5	1,081	急性期一般入院料1
				B3病棟	急性期	44	44	85.0%	15.7	872	急性期一般入院料1
				B4病棟	急性期	44	43	83.5%	17.6	762	急性期一般入院料1
				B5病棟	急性期	44	44	94.9%	9.7	1,577	急性期一般入院料1
				休棟病棟	休棟中(今後再開)	22	0	-	-	-	-
				小計		399	363	77.8%	14.3	7,930	
医療法人それいゆ会 四街道さくら病院	内、外、産婦人科			療養病棟1-2階	慢性期	38	38	90.6%	-	-	-
				療養病棟3-4階	慢性期	57	0	-	-	-	-
				小計		95	38	36.2%	-	-	-
医療法人社団威風会 栗山中央病院	内、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、泌尿器内科、腎臓内科、眼科、皮膚科、小児科、産婦人科、整形外科、放射線科、理学療法科、作業療法科、リハビリテーション科、放射線科、放射線科、放射線科		229	2階病棟	急性期	40	40	75.9%	19.9	552	急性期一般入院料5
				3階病棟	急性期	52	52	77.4%	19.9	731	急性期一般入院料5
				小計		92	92	76.8%	19.9	1,283	
				3階東病棟	急性期	47	47	4.3%	1.9	392	急性期一般入院料4
				3階西病棟	急性期	44	44	7.9%	1.3	935	急性期一般入院料4
医療法人徳洲会 四街道徳洲会病院	内、消化器内科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、泌尿器内科、放射線科、理学療法科、作業療法科、リハビリテーション科、放射線科、放射線科、放射線科		2,389	4階東病棟	急性期	47	45	4.7%	1.3	623	
				4階西病棟	急性期	47	47	6.1%	1.3	845	急性期一般入院料4
				5階西病棟	回復期	35	32	3.5%	2.2	205	
				小計		220	215	5.4%	1.5	3,000	
				回復期	回復期	51	51	95.2%	92.3	199	回復期/ハイリターン病棟入院料3
				小計		108	108	97.0%	141.4	279	
医療法人社団誠和会 長谷川病院	内、産婦人科、小児科、産婦人科		8	第1病棟	回復期	57	57	98.7%	261.7	80	
				第2病棟	慢性期	57	57	98.7%	261.7	80	
				小計		108	108	97.0%	141.4	279	
				4階病棟	急性期	60	48	66.2%	26.3	645	急性期一般入院料5
				6階病棟	回復期	40	40	76.6%	107.0	116	回復期/ハイリターン病棟入院料3
医療法人みつや会 新八街総合病院	内、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、泌尿器内科、放射線科、理学療法科、作業療法科、リハビリテーション科、放射線科、放射線科、放射線科		449	3階病棟	慢性期	31	31	83.7%	146.8	67	療養病棟入院料1
				5階病棟	慢性期	60	40	51.4%	29.3	429	療養病棟入院料1
				小計		191	159	66.6%	42.0	1,257	
				一般病棟	急性期	37	37	82.9%	27.3	410	地域一般入院料3
				小計		37	37	82.9%	27.3	410	
医療法人社団わかさ会 南八街病院	内、産婦人科、小児科、産婦人科		425	2階病棟	回復期	40	40	95.7%	51.3	272	回復期/ハイリターン病棟入院料1
				3階病棟	回復期	35	35	88.6%	10.8	1,053	地域包括ケア病棟入院料1
				5階病棟	回復期	45	45	94.8%	68.3	229	回復期/ハイリターン病棟入院料1
				4階病棟	慢性期	60	60	98.0%	298.1	72	療養病棟入院料1
				小計		180	180	94.9%	38.4	1,626	
医療法人社団愛慈会 西佐倉印西病院	内、産婦人科、小児科、産婦人科		3,987	2階東病棟	高度急性期	49	25	13.8%	6.3	394	急性期一般入院料1
				3階東病棟	高度急性期	54	54	79.5%	9.1	1,726	急性期一般入院料1
				3階西病棟	高度急性期	48	48	69.6%	11.3	1,091	急性期一般入院料1
				4階東病棟	高度急性期	34	28	46.4%	7.0	819	急性期一般入院料1
				4階西病棟	高度急性期	49	49	84.2%	14.9	1,023	急性期一般入院料1
				5階東病棟	高度急性期	52	52	79.4%	12.6	1,197	急性期一般入院料1
				5階西病棟	高度急性期	49	49	81.8%	12.2	1,205	急性期一般入院料1
				6階東病棟	高度急性期	52	52	83.4%	12.7	1,251	急性期一般入院料1
				6階西病棟	高度急性期	49	49	76.5%	11.5	1,199	急性期一般入院料1
				7階東病棟	高度急性期	39	39	75.6%	10.6	1,023	急性期一般入院料1
				7階西病棟	高度急性期	49	49	63.7%	4.8	2,359	急性期一般入院料1
				救命救急センター4	高度急性期	14	14	83.8%	4.2	1,031	救命救急入院料4
				救命救急センター1	高度急性期	12	7	16.6%	10.1	72	救命救急入院料1
				集中治療室	高度急性期	12	12	91.0%	5.9	679	特定集中治療室管理料4
				SCU	高度急性期	12	12	85.3%	7.6	493	脳卒中/ICU入院医療管理料
小計		574	539	69.3%	9.4	15,562					
医療法人社団白百合会 千葉白井病院	内、消化器内科、ペインクリニック内科、皮膚科、産婦人科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、泌尿器内科、放射線科、理学療法科、作業療法科、リハビリテーション科、放射線科、放射線科、放射線科		764	地域一般病棟	急性期	50	50	90.3%	11.6	1,425	地域一般入院料1
				回復期	50	50	98.4%	58.2	310		
				小計		100	100	94.4%	19.9	1,735	
医療法人社団聖仁会 白井聖仁会病院	内、産婦人科、腎臓内科、泌尿器内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、眼科、皮膚科、小児科、産婦人科、整形外科、皮膚科、泌尿器内科、放射線科、理学療法科、作業療法科、リハビリテーション科、放射線科、放射線科、放射線科		178	3階A病棟	急性期	48	46	78.7%	17.5	792	回復期/ハイリターン病棟入院料3
				5階病棟	急性期	20	16	54.6%	30.7	129	障害者施設等10対1入院基本料
				3階B病棟	慢性期	40	40	97.6%	347.5	42	特殊疾患入院医療管理料
				4階A病棟	慢性期	42	42	97.3%	466.2	35	小児入院医療管理料2
				4階B病棟	慢性期	42	42	7.6%	31.1	40	小児入院医療管理料2
小計		192	186	68.7%	46.8	1,038					
医療法人社団東光会 北総白井病院	内、産婦人科、小児科、産婦人科		627	4階病棟	急性期	53	51	83.9%	21.7	845	急性期一般入院料2
				3階病棟	慢性期	52	52	92.1%	105.0	171	障害者施設等10対1入院基本料
				5階病棟	慢性期	53	53	95.3%	144.6	133	障害者施設等10対1入院基本料
				小計		158	156	90.4%	50.1	1,149	
				入院病棟1	慢性期	66	40	48.0%	44.3	262	地域一般入院料3
医療法人社団樹々会 日吉台病院	内、産婦人科、小児科、産婦人科		25	小計		66	40	48.0%	44.3	262	
				小計		66	40	48.0%	44.3	262	
				ICU	高度急性期	10	10	75.8%	4.1	678	特定集中治療室管理料3
				4階西病棟	急性期	20	20	44.2%	5.8	583	
				4階東病棟	急性期	48	48	88.3%	17.8	871	急性期一般入院料4
				6階西病棟	急性期	50	50	93.5%	11.3	1,461	
				7階西病棟	急性期	50	50	92.2%	19.5	901	
医療法人社団千葉光徳会 千葉すい病院	内、産婦人科、小児科、産婦人科			A病棟	回復期	41	41	76.7%	78.3	146	回復期/ハイリターン病棟入院料2
				B病棟	慢性期	57	57	90.9%	290.9	63	療養病棟入院料1
				C病棟	慢性期	57	57	93.1%	455.9	39	療養病棟入院料1
				D病棟	慢性期	57	57	92.9%	454.8	37	療養病棟入院料1
				E病棟	慢性期	42	42	112.4%	182.3	104	地域包括ケア病棟入院料4
				F病棟	慢性期	57	57	92.4%	432.2	40	療養病棟入院料1
				小計		311	311	93.0%	242.4	429	
				小計		64	54	65.1%	28.5	536	地域一般入院料3
				小計		64	54	65.1%	28.5	536	
医療法人社団育誠会 北総栄病院	内、産婦人科、小児科、産婦人科		156	地域一般3	急性期	64	54	65.1%	28.5	536	地域一般入院料3
				小計		64	54	65.1%	28.5	536	

資料：令和4年度病床機能報告(厚生労働省)

計 6,120 5,573 71.6% 19.8 82,095

ただし、報告対象外となる精神病床、感染症病床、結核病床を除く

エ 5 疾病・5 事業の拠点

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患
(地域がん診療連携拠点病院) ○日本医科大学千葉北総病院	(別冊として整理予定)			(認知症患者医療センター) ○日本医科大学千葉北総病院

救急医療	災害医療	周産期医療	小児医療	感染症
(救命救急センター) ○成田赤十字病院 ○日本医科大学千葉北総病院	(災害拠点病院) ○日本医科大学千葉北総病院 ○成田赤十字病院 ○東邦大学医療センター佐倉病院 ○国際医療福祉大学成田病院	(周産期母子医療センター) ○東邦大学医療センター佐倉病院 ○成田赤十字病院	夜間、休日における小児の初期、二次の急病患者を受け入れる体制を確保するため、小児初期救急センターや病院群輪番制方式による医療体制の整備に対し助成する等、小児救急医療体制の充実を図るほか、小児救命集中治療ネットワークを行っています。	(特定) ○成田赤十字病院 (第一種) ○成田赤十字病院 ○国際医療福祉大学成田病院 (第二種) ○成田赤十字病院

資料：第8次千葉県保健医療計画・地域編（試案）

オ 医療従事者数（医師）

- ・ 成田、佐倉に医師が集中
- ・ 八街、富里、酒々井、栄の医師数は県平均を大きく下回る

図表 4-9 医療従事者（医師）

	医師数	人口10万人 当たり	県平均
成田市		501	377
	うち病院	415	312
	うち診療所	86	65
佐倉市		450	267
	うち病院	336	199
	うち診療所	114	68
四街道市		117	125
	うち病院	67	72
	うち診療所	50	53
八街市		42	62
	うち病院	23	34
	うち診療所	19	28
印西市		276	269
	うち病院	233	227
	うち診療所	43	42
			206 (病143) (診63)
白井市		73	116
	うち病院	44	70
	うち診療所	29	46
富里市		45	90
	うち病院	26	52
	うち診療所	19	38
酒々井町		15	72
	うち病院	9	43
	うち診療所	6	29
栄町		11	55
	うち病院	6	30
	うち診療所	5	25
計		2,981	
	うち病院	6,483	
	うち診療所	4,362	

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

カ 医療従事者数（医師・診療科別）

- ・ 診療科の偏在が生じている

図表 4-10 医療従事者（医師・診療科別）

	成田市	佐倉市	四街道市	八街市	印西市	白井市	富里市	酒々井町	栄町	合計
内科	111	92	39	16	51	29	13	9	7	367
呼吸器内科	14	13	5	-	11	3	-	-	-	46
循環器内科	23	23	3	1	31	3	2	1	1	88
消化器内科(胃腸内科)	24	38	10	6	14	8	1	-	2	103
腎臓内科	5	11	2	1	8	3	-	-	-	30
脳神経内科	13	7	6	-	6	6	1	-	-	39
糖尿病内科(代謝内科)	9	16	2	1	7	5	1	-	-	41
血液内科	6	2	-	-	3	-	-	-	-	11
皮膚科	17	18	5	2	12	6	1	1	-	62
アレルギー科	4	5	5	-	5	4	-	-	-	23
リウマチ科	4	11	8	-	-	1	1	-	-	25
感染症内科	6	-	1	-	1	1	-	-	-	9
小児科	39	25	29	6	12	16	3	-	1	131
精神科	30	6	2	6	12	-	-	-	-	56
心療内科	5	3	1	-	1	1	-	-	-	11
外科	35	29	10	6	11	9	6	-	1	107
呼吸器外科	6	4	1	-	1	-	-	-	-	12
心臓血管外科	9	5	-	-	6	-	-	-	-	20
乳腺外科	4	4	-	-	2	1	-	-	-	11
気管食道外科	2	-	-	-	-	-	-	-	-	2
消化器外科(胃腸外科)	10	13	6	2	18	3	2	-	-	54
泌尿器科	14	22	2	1	11	3	4	1	-	58
肛門外科	4	5	1	-	3	1	-	-	1	15
脳神経外科	16	9	4	1	13	1	2	-	-	46
整形外科	30	42	9	7	17	10	3	1	4	123
形成外科	8	6	-	-	9	1	2	-	-	26
眼科	18	32	5	3	12	3	2	2	-	77
耳鼻いんこう科	15	19	5	2	4	5	1	1	-	52
小児外科	4	1	-	-	-	-	-	-	-	5
産科	2	2	-	-	-	-	-	-	-	4
婦人科	-	6	-	1	-	-	-	-	-	7
リハビリテーション科	10	10	3	3	4	1	2	1	-	34
放射線科	14	16	1	-	8	-	-	-	-	39
麻酔科	16	13	2	-	17	3	1	-	-	52
病理診断科	8	3	-	-	2	-	1	-	-	14
臨床検査科	2	2	-	-	-	-	-	-	-	4
救急科	10	1	-	-	27	-	-	-	-	38
臨床研修医	35	37	-	-	15	-	-	-	-	87
全科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
その他	10	6	-	1	3	2	2	-	-	24
不詳	5	15	-	-	1	-	-	-	-	21

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）
2つ以上の診療科に従事している場合、各々の科に重複計上

キ 医療従事者数（常勤医師数）

- ・ 働き方改革に対応するためには医師の常勤比率が高いことが求められる

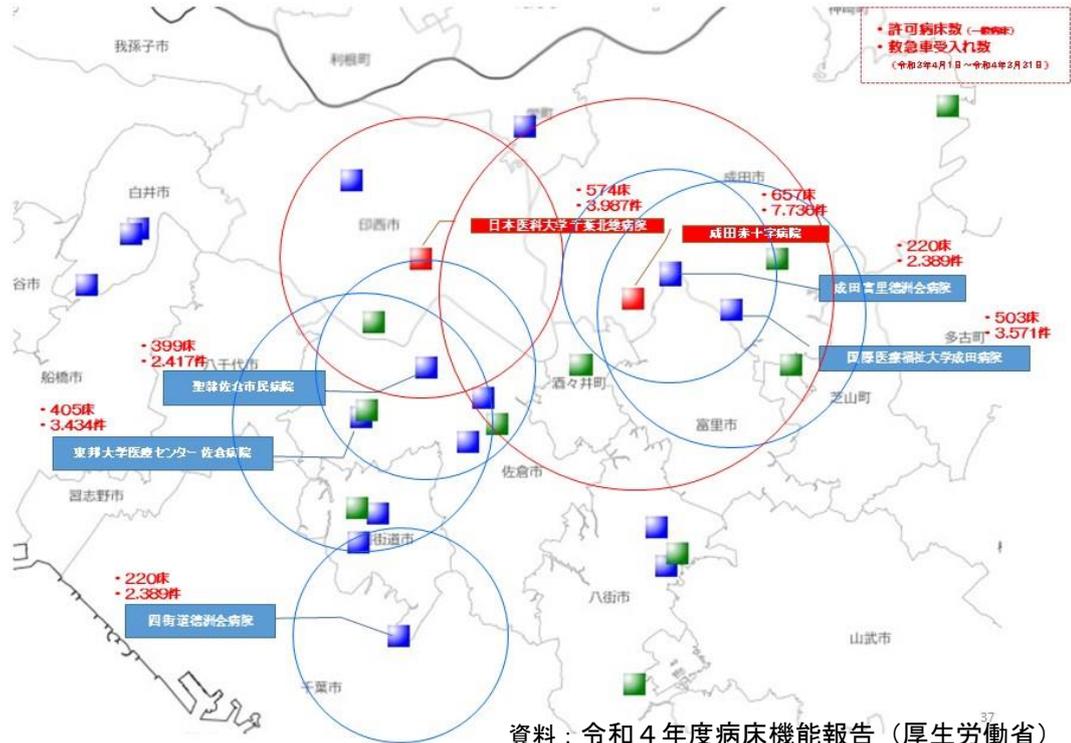
図表 4-11 医療従事者（常勤医師数）

		医師数	常勤医師割合	(参考) 看護師数	(参考) 専従MSW数
成田赤十字病院		243.3	89.6%	675.4	4
	うち常勤	218		664	
	うち非常勤	25.3		11.4	
国際医療福祉大学成田病院		224.4	94.0%	420.3	0
	うち常勤	211		412	
	うち非常勤	13.4		8.3	
東邦大学医療センター佐倉病院		211.6	52.0%	527	3
	うち常勤	110		521	
	うち非常勤	101.6		6	
聖隷佐倉市民病院		84.4	79.4%	313.6	6
	うち常勤	67		290	
	うち非常勤	17.4		23.6	
四街道徳洲会病院		20	75.0%	123.3	0
	うち常勤	15		113	
	うち非常勤	5		10.3	
日本医科大学千葉北総病院		211.8	98.7%	663	0
	うち常勤	209		663	
	うち非常勤	2.8		0	
成田富里徳洲会病院		68	33.8%	223	0
	うち常勤	23		204	
	うち非常勤	45		19	
合計		1,063.5	80.2%	2,945.6	13
	うち常勤	853.0		2,867.0	
	うち非常勤	210.5		78.6	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
救急車受入れ台数1,000台以上の医療機関を抽出

(3) 救急医療

ア 救急告示病院分布



イ 搬送先医療機関の圏域内外の割合

- ・ MC 別では、救急搬送の地域内完結率は周囲の地域よりも低い

図表 4-12 搬送先医療機関の圏域内外の割合

MC	地域MC圏内	地域MC圏外	県外	無回答・不明
千葉	79.7	13.3	0.3	6.7
東葛南部	85.6	12.2	0.3	1.8
東葛湾岸	91.1	5.7	2.4	0.8
東葛北部	93.7	2.3	1.9	2.1
印旛	81.2	16.7	0.3	1.8
東部	88.6	8.1	1.2	2.1
山武長生	69.6	26.5	0.0	3.9
南房総	93.0	4.7	0.1	2.2
君津	86.4	5.4	1.0	7.3
市原	86.4	8.2	0.1	5.3

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（厚生労働省）

ウ 救急搬送平均時間

- ・ 現場滞在時間が長期のため、病院収容まで時間を要している

図表 4-13 救急搬送平均時間

医療圏	救急隊覚知～ 現場到着	現場到着～ 現場出発	現場出発～ 病院収容	救急隊覚知～ 病院収容
千葉	8.79	23.23	15.60	47.62
東葛南部	9.57	25.19	12.01	46.77
東葛北部	9.63	22.57	11.72	43.92
印旛	9.31	26.09	16.24	51.64
香取海匝	9.62	17.82	16.52	43.96
山武長生	11.50	28.10	23.50	63.10
南房総	12.25	19.17	20.20	51.62
君津	10.31	25.14	17.02	52.47
市原	9.27	20.60	20.89	50.76

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（厚生労働省）

エ 医療機関交渉回数

- ・ 交渉回数は中位である

図表 4-14 医療機関交渉回数

医療圏	平均交渉回数	交渉回数割合 (1回) (単位:%)	交渉回数割合 (5回以上) (単位:%)
千葉	1.98	53.1	6.1
東葛南部	1.45	75.5	2.5
東葛北部	1.20	86.5	0.5
印旛	1.52	73.0	3.1
香取海匝	1.20	85.4	0.3
山武長生	1.67	70.7	5.3
南房総	1.13	91.5	0.3
君津	1.62	73.9	4.8
市原	1.43	78.3	2.6

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（厚生労働省）

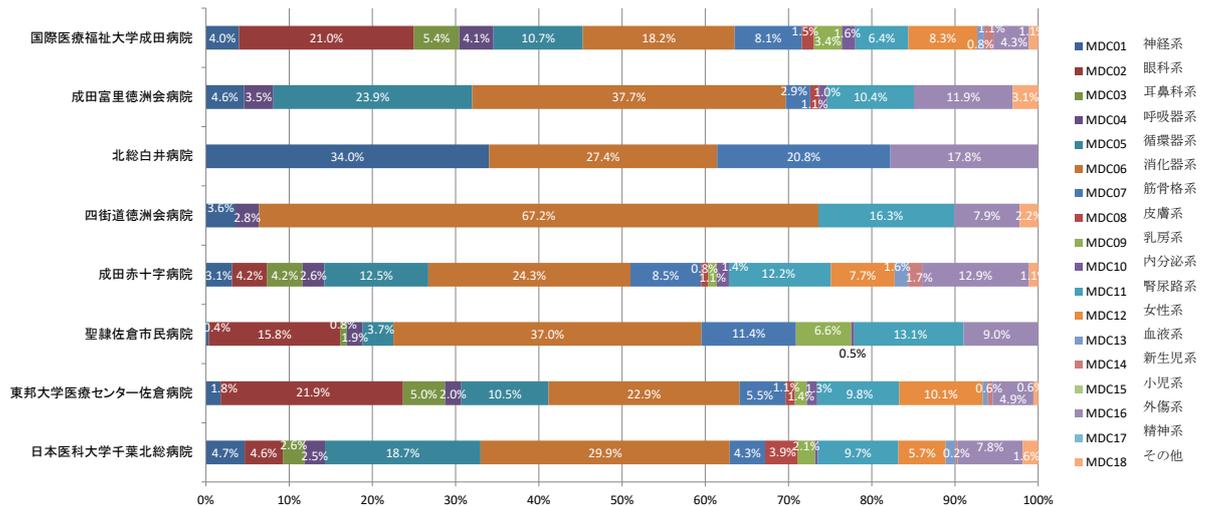
(4) 診療実績

ア MDC別手術

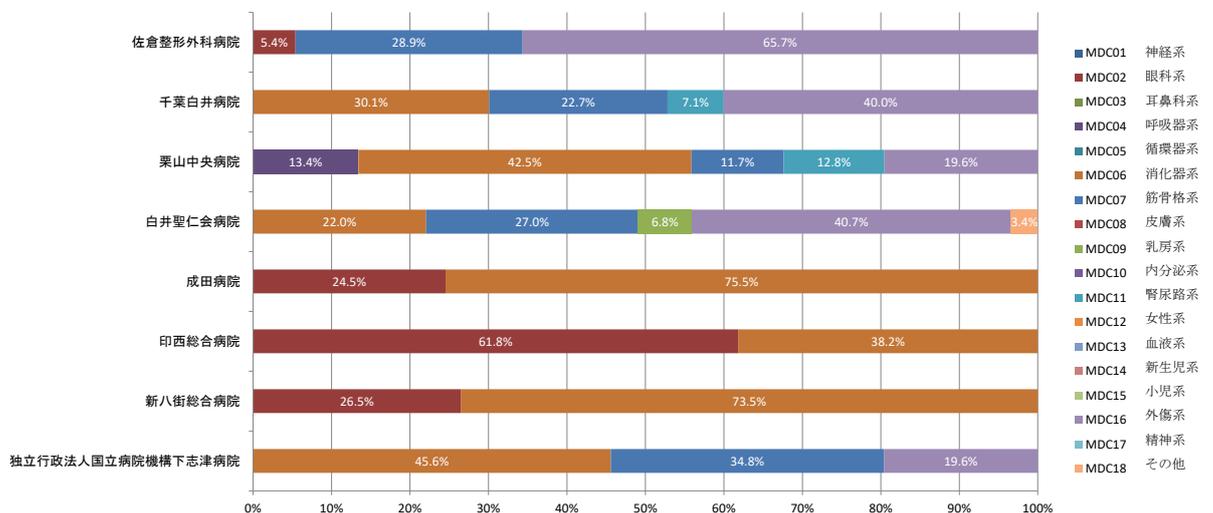
(ア) 集約化が進んでいる領域

- ・ 眼科系 (02) : 東邦大学医療センター佐倉病院 (39.0%)
- ・ 耳鼻科系 (03) : 東邦大学医療センター佐倉病院 (31.8%)
- ・ 循環器系 (05) : 日本医科大学千葉北総病院 (31.7%)
- ・ 皮膚系 (08) : 日本医科大学千葉北総病院 (52.7%)
- ・ 乳房系 (09) : 聖隷佐倉市民病院 (31.2%)
- ・ 女性系 (12) : 東邦大学医療センター佐倉病院 (35.1%)
- ・ 血液系 (13) : 成田赤十字病院 (38.4%)
- ・ 新生児系 (14) : 成田赤十字病院 (48.9%)

図表 4-15-1 病院別手術割合



図表 4-15-2 病院別手術割合



資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

図表 4-16 手術件数 (Kコード)

日本医科大学千葉北総病院(計7,799件)		東邦大学医療センター佐倉病院(計7,753件)		成田赤十字病院(計7,491件)		国際医療福祉大学成田病院(計4,551件)	
診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)
1 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	577	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	378	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	158	硝子体萎縮微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	110
2 経皮的カテーテル心筋梗塞術(心導管挿入術、心外膜アプローチ)	230	硝子体萎縮微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	203	経皮的カテーテル心筋梗塞術(心導管挿入術、心外膜アプローチ)	150	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	106
3 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	175	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	183	内視鏡的胆道ステント留置術	147	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	99
4 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	109	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	122	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	135	人工関節置換術(肩)	89
5 腹腔鏡下胆嚢摘出術	85	硝子体萎縮微鏡下離断術(その他)	90	人工関節置換術(肩)	129	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	82
6 子宮全摘術	84	人工関節置換術(肩)	89	経尿道的尿管ステント留置術	128	下肢静脈瘤血管内焼灼術	81
7 大動脈バルーン閉鎖法(IABP法)(2日未満)	82	経皮的カテーテル心筋梗塞術(心導管挿入術、心外膜アプローチ)	77	帝王切開術(緊急帝王切開)	127	硝子体萎縮微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	77
8 術中所後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	78	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	76	骨折観血の手術(肩甲骨)	120	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	72
9 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(その他)	73	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	75	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	106	腹腔鏡下胆嚢摘出術	71
10 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	67	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	74	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	98	乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部取清を伴わない))	58

聖隷佐倉市民病院(計4,504件)		成田富里徳洲会病院(計2,015件)		佐倉整形外科眼科病院(計939件)		四街道徳洲会病院(計863件)	
診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)
1 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	330	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	88	骨折観血の手術(前腕)	105	内視鏡的胆道ステント留置術	59
2 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	248	骨折観血の手術(肩甲骨)	56	関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	94	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	57
3 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	197	腹腔鏡下胆嚢摘出術	55	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	91	腹腔鏡下胆嚢摘出術	50
4 鼠径ヘルニア手術	126	経尿道的尿管ステント留置術	45	手根管開放手術	86	骨折観血の手術(肩甲骨)	48
5 人工関節置換術(肩)	121	人工心肺(初日)	41	骨折観血の手術(鎖骨)	46	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	36
6 骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、自家骨移植、その他)	111	内視鏡的胆道ステント留置術	39	関節内骨折観血の手術(胸鎖)	45	痔核手術(脱肛を含む)(根治手術(硬化法)を伴わない)	31
7 術中所後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	104	人工骨頭挿入術(肩)	36	骨折観血の手術(肩甲骨)	39	経尿道的尿管ステント留置術	29
8 脊椎側彎症手術(固定術)	101	術中所後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	31	骨内異物(挿入物を含む)除去術(鎖骨)	29	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	20
9 内視鏡的胆道ステント留置術	97	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	28	腱縫合術(指)	20	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	18
10 骨折観血の手術(肩甲骨)	93	四肢の血管拡張術・血栓除去術	28	関節内骨折観血の手術(肩鎖)	19	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	16

資料：令和4年度病床機能報告(厚生労働省)

図表 4-17 全身麻酔件数 (Kコード)

日本医科大学千葉北総病院(計3,618件)		東邦大学医療センター佐倉病院(計3,352件)		成田赤十字病院(計3,424件)		国際医療福祉大学成田病院(計2,629件)	
診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)
1 腹腔鏡下胆嚢摘出術	85	人工関節置換術(肩)	84	人工関節置換術(肩)	119	人工関節置換術(肩)	89
2 子宮全摘術	84	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	75	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	100	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	69
3 術中所後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	78	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	68	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	97	腹腔鏡下胆嚢摘出術	68
4 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(その他)	72	術中所後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	57	術中所後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	88	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	53
5 子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	67	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	52	骨椎固定術・椎弓切除術・椎弓形成術(椎弓形成)	80	乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部取清を伴わない))	52
6 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	66	人工関節置換術(肩)	52	人工心肺(初日)	75	術中所後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	51
7 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	60	子宮全摘術	51	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	73	子宮鏡下子宮粘膜下層腫瘍摘出術(電解質溶液利用)	50
8 鼻中隔矯正術	60	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	50	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	70	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	41
9 腹腔鏡下腔式子宮全摘術	59	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	46	骨折観血の手術(肩甲骨)	62	人工心肺(初日)	40
10 経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	46	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	46	骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、自家骨移植、その他)	55	鼻中隔矯正術	39

聖隷佐倉市民病院(計2,264件)		成田富里徳洲会病院(計944件)		佐倉整形外科眼科病院(計412件)		四街道徳洲会病院(計464件)	
診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)	診療報酬名称	レセプト件数(件)
1 人工関節置換術(肩)	116	腹腔鏡下胆嚢摘出術	55	関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	94	腹腔鏡下胆嚢摘出術	50
2 骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、自家骨移植、その他)	111	骨折観血の手術(肩甲骨)	46	骨折観血の手術(前腕)	55	骨折観血の手術(肩甲骨)	47
3 術中所後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	104	人工心肺(初日)	41	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	36	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	36
4 脊椎側彎症手術(固定術)	101	術中所後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	31	骨折観血の手術(肩甲骨)	27	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	20
5 骨折観血の手術(肩甲骨)	88	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	25	骨折観血の手術(鎖骨)	22	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	18
6 骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	82	人工骨頭挿入術(肩)	23	関節内骨折観血の手術(胸鎖)	21	経尿道的尿管ステント留置術	18
7 骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	81	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	21	関節鏡下半月板縫合術	15	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	16
8 鼠径ヘルニア手術	72	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	20	関節内骨折観血の手術(肩)	13	人工骨頭挿入術(肩)	16
9 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部取清を伴わない))	63	骨折観血の手術(前腕)	20	神経移行術	11	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)	13
10 腹腔鏡下胆嚢摘出術	63	冠動脈、大動脈バイパス移植術(2物以上)	19	骨内異物(挿入物を含む)除去術(鎖骨)	9	腸管癒着症手術	11

資料：令和4年度病床機能報告(厚生労働省)

(5)各種意見

ア 関係者意見（検討したい課題）

- ・ 検討したい課題として、入退院支援をはじめとする様々な課題が印旛市郡医師会から挙げられている

(ア) 印旛市郡医師会

- ・ 入退院支援
- ・ IT化、オンライン利用の拡充
- ・ 感染症対策の体制強化

イ 関係者意見（地域医療構想調整会議）

- ・ 過去1年間に開催された調整会議では、周産期医療や非稼働病棟など、幅広い課題が挙げられた。一方、特定の課題を継続的に議論するには至っていない。

(ア) 令和4年10月19日

- どの医療機関も新生児科医師が非常に不足しているが、特に印旛医療圏においては、大変厳しい状況の中、要請もあって順次対応している。新生児科の人材不足は明らかで、厳密に医師の時間外労働規制を適用し勤務間インターバルなどを導入すると、3、4カ月は新生児センターを休みにしないといけないのではないかと懸念されている。
- 医療の推計は2015年に行われているが、成田国際空港の第3滑走路は予定どおり整備されることから、成田市は、若い世代の人口が7万人ほど増加すると言っている。2025年になっても人口が増え続けるという楽観的な見通しかもしれないが、そのような要因は推計に考慮されておらず、不確実な要素ではないかと懸念されている。

(イ) 令和5年3月26日

- 施設はあるので、地域医療のことを考えると人員の配置をしてなるべく稼働・再開してもらいたい。
- 周辺の病院から看護師の退職率がこれまでよりも増えていると聞いている。
- 救急対応ができる救急医・外科医又は総合内科医・循環器内科医の先生が減り、あまり救急で呼ばれない診療科の先生が増えている傾向がある。これからは、高齢者で移動の足がない場合や老老介護で介護者が倒れてしまう場合など、救急が大切になる。

(ウ) 令和5年7月31日

- 県から、実は印旛市郡医師会内の訪問診療体制がちょっと弱いのでモデル地区になってはどうか、と声かけがあった。

(エ) 令和5年11月7日

- 市町村によって当直に対する補助が違う。成田市は非常に良い。当院で当直するよりも、他院で当直したい、という話が出てきたりすることもある。

(6) 分析結果（日医総研ワーキングペーパー）

ア 地域の概要

- (ア) 人口
718 千人
- (イ) 面積
692 km²
- (ウ) 人口密度
1,039 人/km²
- (エ) 一人当たり医療費（国保）
350 千円（偏差値 45）
- (オ) 一人当たり介護給付費
182 千円（偏差値 25）

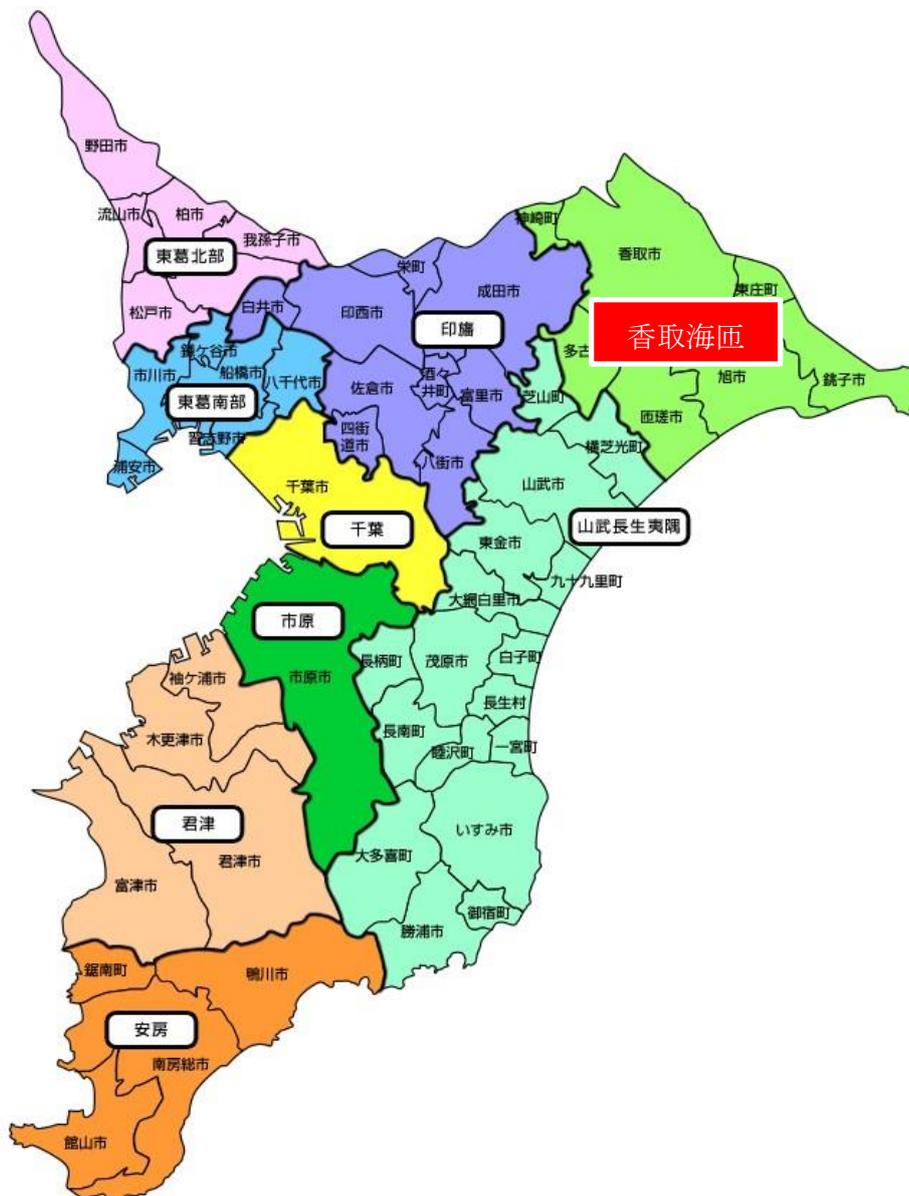
イ 医療の現状（偏差値表記）

- (ア) 総医師数 45
- (イ) 総看護師数 44
- (ウ) 一般病床 47
- (エ) 療養病床 49
- (オ) 回復期病床 50

ウ 介護施設や在宅ケアの現状（偏差値表記）

- (ア) 総高齢者施設、住宅定員数 45
（うち介護保険施設 49、高齢者住宅 45）
- (イ) 介護職員 46
- (ウ) 介護老人保健施設 47
- (エ) 特別養護老人ホーム 54
- (オ) 介護医療院（なし）
- (カ) 有料老人ホーム 53
- (キ) 軽費老人ホーム 44
- (ク) グループホーム 41
- (ケ) サービス付き高齢者向け住宅 45
- (コ) 在宅療養支援診療所 38
- (サ) 在宅療養支援病院 46
- (シ) 訪問看護ステーション 39

第5節 香取海匠



<主な特徴>

- 4市3町の地域医療を香取郡市医師会、銚子市医師会、旭匠瑳医師会（横芝光町を含む）が支える
- 人口減少が進んでいる
- 旭中央病院などの公立病院が多くの病床を占める
- 救急車の現場滞在時間は短期
- 香取郡市では独自に救急医療のあり方を検討
- 診療実績の情報共有化が進む

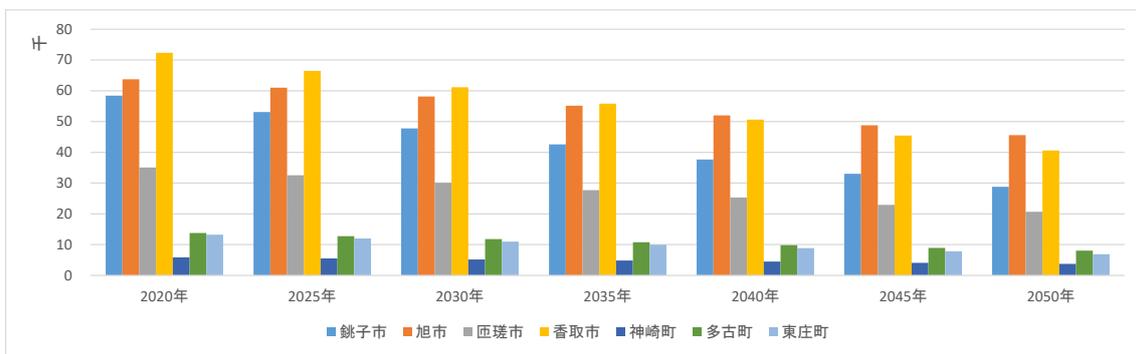
(1) 医療需要

ア 将来推計人口

(ア) 総計（出生中位・死亡中位仮定による推計値）

- 総人口は各市町で減少傾向にあり、2040年には総人口が20万人を下回る
- 2050年には、銚子、東庄の人口が2020年比で半減する

図表 5-1 将来推計人口（総計）



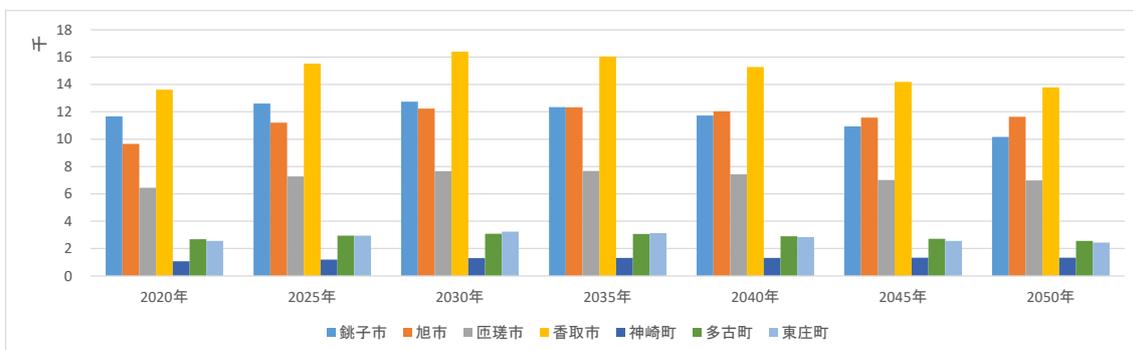
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
銚子市	58,431	53,079	47,726	42,550	37,622	32,996	28,770
旭市	63,745	61,028	58,161	55,156	52,010	48,776	45,570
匝瑳市	35,040	32,544	30,106	27,713	25,325	22,932	20,643
香取市	72,356	66,487	61,139	55,838	50,598	45,446	40,605
神崎町	5,816	5,480	5,158	4,818	4,448	4,073	3,697
多古町	13,735	12,763	11,771	10,793	9,833	8,900	8,018
東庄町	13,228	11,994	10,977	9,920	8,857	7,832	6,895
総計	262,351	243,375	225,038	206,788	188,693	170,955	154,198

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(イ) 75 歳以上

➤ 75 歳以上人口は 2030 年にピークを迎え、その後は減少する

図表 5-2 将来推計人口 (75 歳以上)



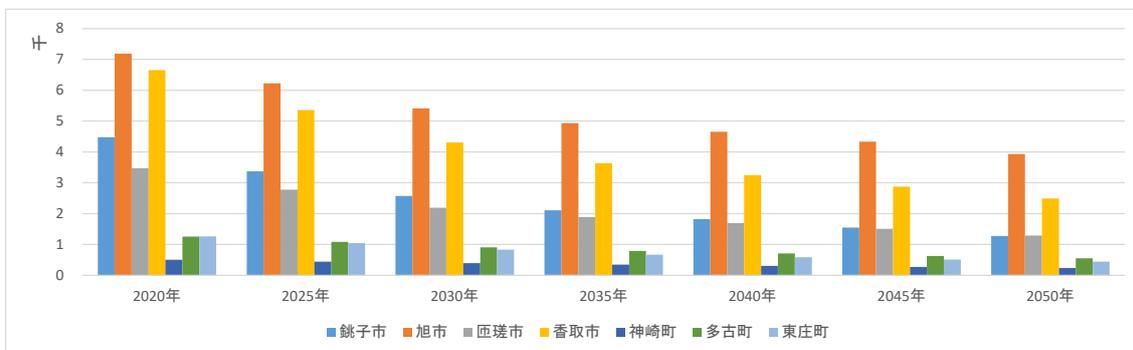
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
銚子市	11,661	12,597	12,747	12,345	11,731	10,934	10,168
旭市	9,652	11,209	12,234	12,332	12,039	11,574	11,643
匝瑳市	6,439	7,273	7,656	7,667	7,433	7,010	6,979
香取市	13,621	15,517	16,405	16,051	15,274	14,186	13,792
神崎町	1,076	1,195	1,293	1,316	1,319	1,328	1,328
多古町	2,689	2,942	3,083	3,070	2,894	2,711	2,556
東庄町	2,559	2,942	3,231	3,132	2,836	2,552	2,431
総計	47,697	53,675	56,649	55,913	53,526	50,295	48,897

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(ウ) 小児

- 小児人口は総人口より減少率大きい

図表 5-3 将来推計人口（小児）



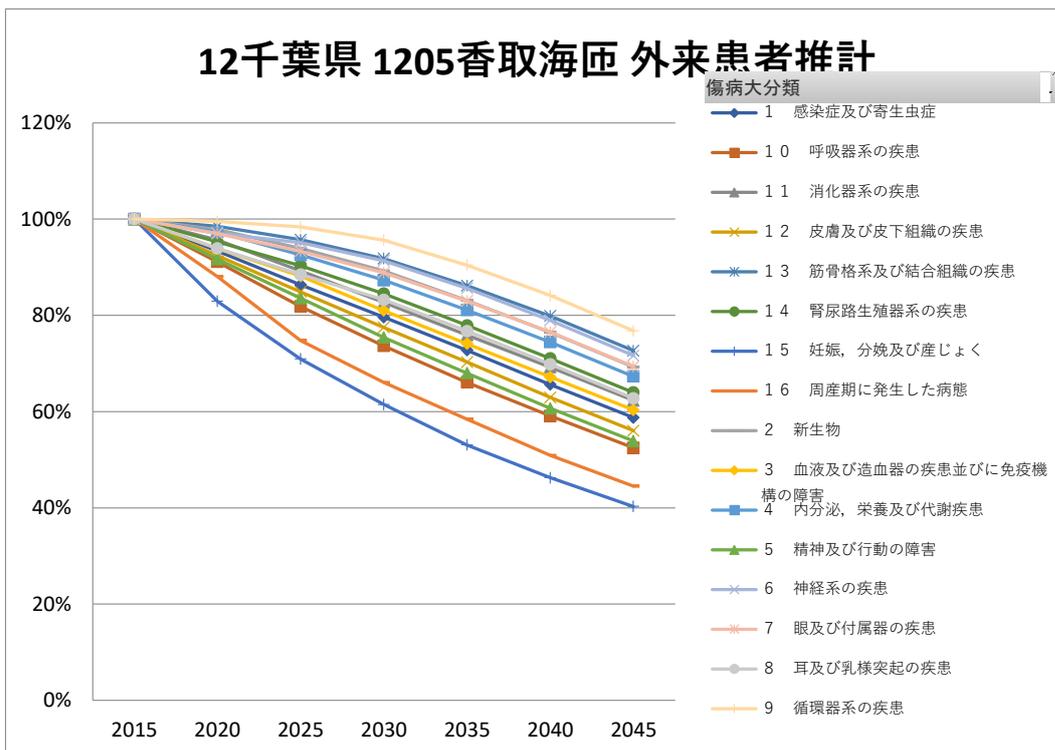
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
銚子市	4,475	3,369	2,573	2,109	1,822	1,547	1,271
旭市	7,183	6,225	5,413	4,933	4,656	4,332	3,926
匝瑳市	3,471	2,776	2,189	1,890	1,692	1,506	1,289
香取市	6,650	5,353	4,307	3,635	3,249	2,868	2,486
神崎町	506	444	395	343	307	273	234
多古町	1,251	1,082	906	792	705	627	552
東庄町	1,260	1,040	830	669	587	511	444
総計	24,796	20,289	16,613	14,371	13,018	11,664	10,202

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

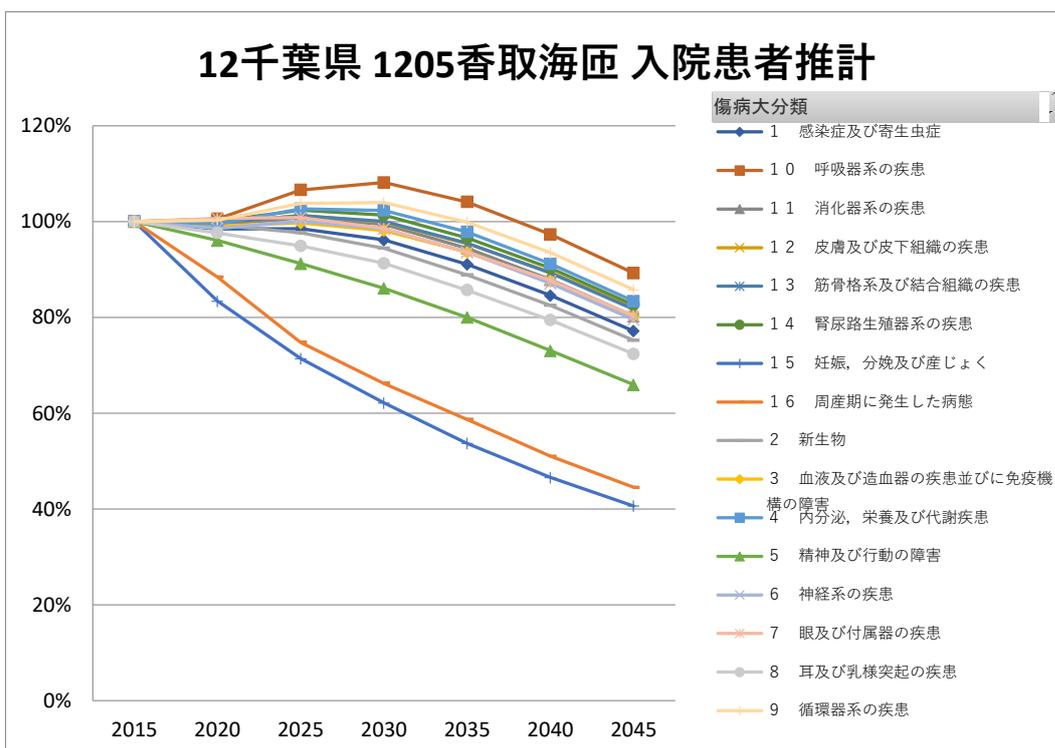
イ 患者推計

- 外来は循環器、筋骨格系は2030年ごろまで横ばいが続くが、周産期、呼吸器系等は減少にある
- 外来と比べ、呼吸器、循環器系の入院需要が高まるが、2030年以降は減少する

図表 5-4 外来患者推計



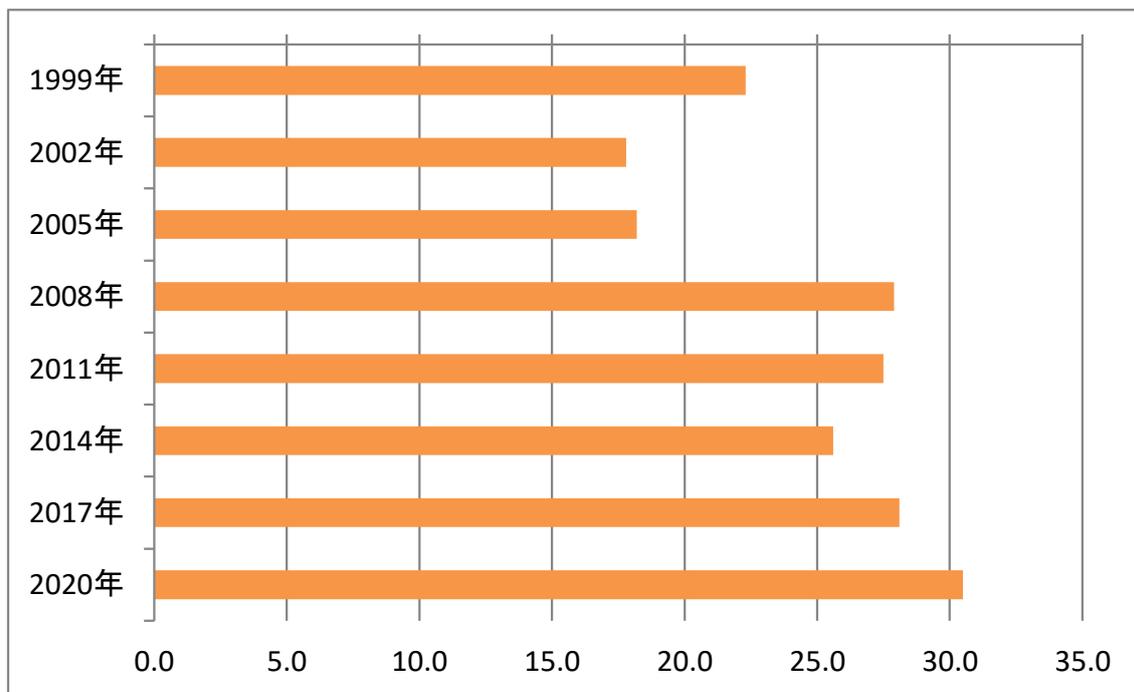
図表 5-5 入院患者推計



ウ 入院患者の流出入率

図表 5-6 他医療圏への流出率

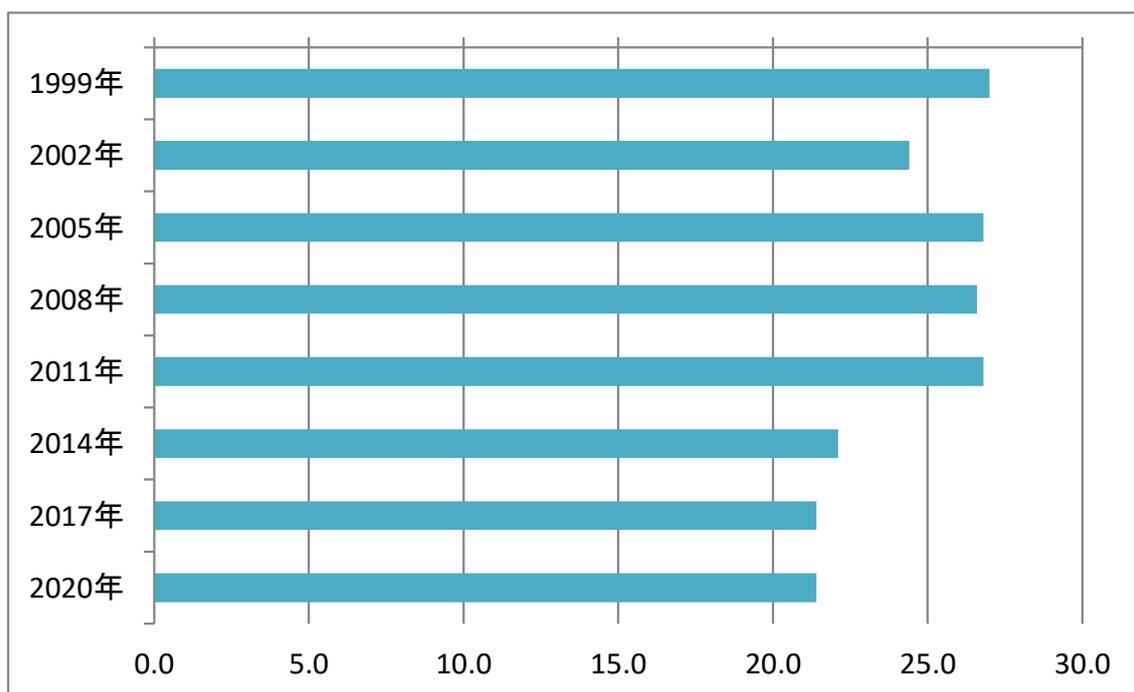
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

図表 5-7 他医療圏からの流入率

(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

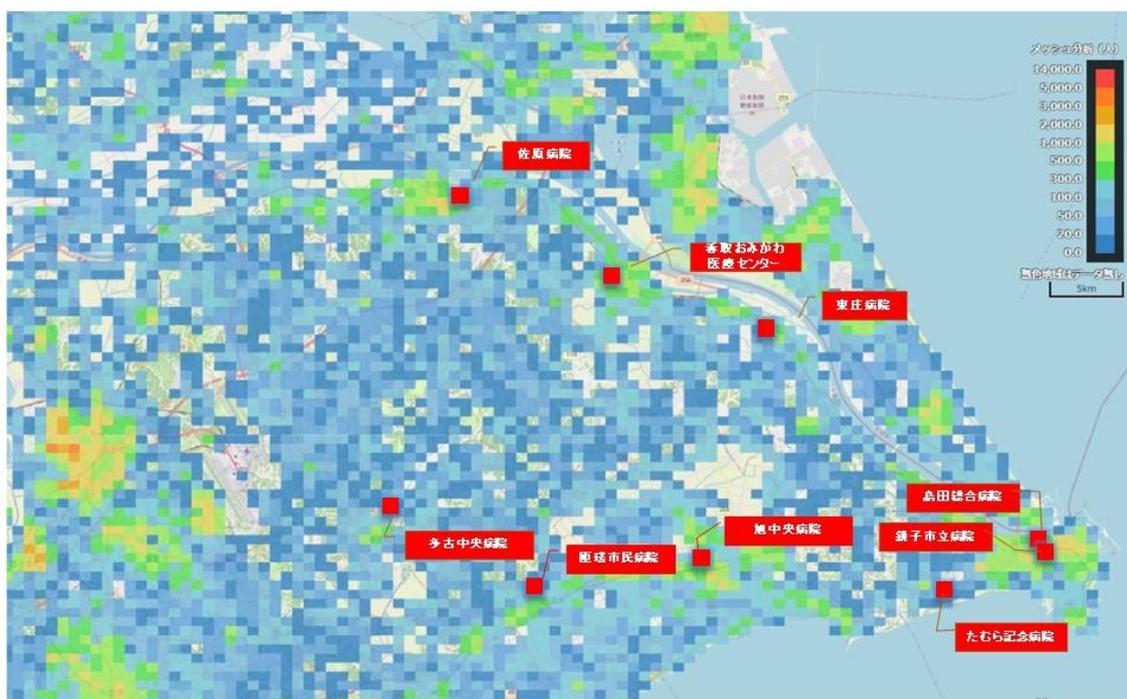
(2) 医療資源

ア 病院分布



21

イ 人口メッシュ



22

ウ 病床

(ア) 高度急性期病棟

- ・ 旭中央病院に機能を集約している
- ・ 病床利用率が9割を超える病棟が3つある(救命救急センター、NICU、SCU)

(イ) 急性期病棟

- ・ 小児入院管理料を算定する病棟は旭中央病院に集約されているが、病床利用率は6割に留まっている

(ウ) 回復期病棟

- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟は、イムス佐原リハビリテーション病院が中心となっており、病床利用率は約9割と高水準である
- ・ 一方、東庄病院、銚子市立病院の同病棟の病床利用率は約5割に留まっている

(エ) 慢性期病棟

- ・ 障害者施設等入院基本料を算定する病棟がない

エ 5 疾病・5 事業の拠点

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患
(地域がん診療連携拠点病院) ○総合病院国保旭中央病院	(別冊として整理予定)			(認知症疾患医療センター) ○総合病院国保旭中央病院

救急医療	災害医療	周産期医療	小児医療	感染症
(救命救急センター) ○総合病院国保旭中央病院 (救急基幹センター) ○千葉県立佐原病院	(災害拠点病院) ○総合病院国保旭中央病院 ○千葉県立佐原病院	(周産期母子医療センター) ○総合病院国保旭中央病院	(小児救急医療拠点病院) ○総合病院国保旭中央病院	(第二種) ○総合病院国保旭中央病院

資料：第8次千葉県保健医療計画・地域編（試案）

オ 医療従事者数（医師）

- ・ 病院勤務医は旭市に集中している
- ・ 旭市を除き、各市町の人口当たり医師数は県平均を下回る

図表 5-9 医療従事者（医師）

	医師数	人口10万人 当たり	(参考) 県平均		医師数	人口10万人 当たり	(参考) 県平均		
銚子市		72	123	206 (病143) (診63)	香取市		93	129 (病143) (診63)	
	うち病院	34	58			うち病院	42		58
	うち診療所	38	65			うち診療所	51		70
旭市		305	478			1	17		
	うち病院	276	433	神崎町	うち病院	0	0		
	うち診療所	29	45	うち診療所	1	17			
匝瑳市		38	108			17	124		
	うち病院	17	49	多古町	うち病院	11	80		
	うち診療所	21	60	うち診療所	6	44			
						6	45		
				東庄町	うち病院	4	30		
				うち診療所	2	15			
				計		532			
				うち病院	384				
				うち診療所	148				

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

カ 医療従事者数（医師・診療科別）

- ・ 0人、1人の診療科が存在する等、偏在が生じている

図表 5-10 医療従事者（医師・診療科別）

	銚子市	旭市	匝瑳市	香取市	神崎町	多古町	東庄町	合計
内科	31	35	22	45	1	8	6	148
呼吸器内科	3	4	1	4	-	-	-	12
循環器内科	8	16	2	5	-	1	-	32
消化器内科(胃腸内科)	7	14	2	11	-	1	1	36
腎臓内科	2	5	-	1	-	-	-	8
脳神経内科	2	3	1	2	-	-	-	8
糖尿病内科(代謝内科)	1	2	-	4	-	-	-	7
血液内科	-	5	-	-	-	-	-	5
皮膚科	4	6	2	7	1	2	-	22
アレルギー科	1	8	2	1	-	-	-	12
リウマチ科	-	3	2	1	-	-	-	6
感染症内科	-	2	-	-	-	-	-	2
小児科	7	27	7	9	-	2	1	53
精神科	3	17	3	6	-	-	-	29
心療内科	3	2	3	2	-	-	-	10
外科	9	18	6	12	1	5	1	52
呼吸器外科	-	2	-	1	-	-	-	3
心臓血管外科	1	6	-	1	-	-	-	8
乳腺外科	2	3	3	-	-	-	-	8
気管食道外科	-	-	-	1	-	-	-	1
消化器外科(胃腸外科)	1	2	4	6	-	1	-	14
泌尿器科	3	12	2	7	-	-	-	24
肛門外科	2	1	-	2	-	-	-	5
脳神経外科	2	7	1	2	-	-	-	12
整形外科	9	8	6	15	1	1	-	40
形成外科	-	5	-	-	-	-	-	5
眼科	5	10	2	7	-	1	-	25
耳鼻いんこう科	3	5	2	4	-	-	-	14
小児外科	-	-	-	-	-	-	-	0
産科	2	-	-	-	-	-	-	2
婦人科	3	-	-	-	-	-	-	3
リハビリテーション科	6	3	4	7	-	-	-	20
放射線科	-	6	-	1	-	-	-	7
麻酔科	-	10	-	3	-	-	-	13
病理診断科	-	7	-	1	-	-	-	8
臨床検査科	-	1	-	-	-	-	-	1
救急科	-	10	-	-	-	1	-	11
臨床研修医	-	60	-	-	-	-	-	60
全科	-	-	-	-	-	-	-	0
その他	-	4	1	1	-	-	-	6
不詳	2	2	-	-	-	-	-	4

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）
2つ以上の診療科に従事している場合、各々の科に重複計上

キ 医療従事者数（常勤医師数）

- ・ 働き方改革に対応するためには医師の常勤比率が高いことが求められる
- ・ 特に香取では、非常勤に頼らざるを得ない状況にある

図表 5-11 医療従事者（常勤医師数）

		医師数	常勤医師割合	(参考) 看護師数	(参考) 専従MSW数
県立佐原病院		28.9	51.9%	137.9	1
	うち常勤	15		124	
	うち非常勤	13.9		13.9	
香取おみがわ 医療センター		19.5	20.5%	83.4	1
	うち常勤	4		77	
	うち非常勤	15.5		6.4	
多古中央病院		15.3	65.4%	70.3	2
	うち常勤	10		65	
	うち非常勤	5.3		5.3	
東庄病院		5.9	67.8%	27.7	0
	うち常勤	4		25	
	うち非常勤	1.9		2.7	
銚子市立病院		13.1	61.1%	47.3	3
	うち常勤	8		40	
	うち非常勤	5.1		7.3	
旭中央病院		313.6	91.2%	874.6	12
	うち常勤	286		873	
	うち非常勤	27.6		1.6	
島田総合病院		22.1	58.8%	39	2
	うち常勤	13		36	
	うち非常勤	9.1		3	
たむら記念病院		8.7	46.0%	22.7	0
	うち常勤	4		19	
	うち非常勤	4.7		3.7	
匝瑳市民病院		14.2	70.4%	55.4	1
	うち常勤	10		50	
	うち非常勤	4.2		5.4	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

(3) 救急医療

ア 救急告示病院分布



イ 搬送先医療機関の圏域内外の割合

- ・ MC 別では救急搬送の地域内完結率は周囲の地域よりも高い

図表 5-12 搬送先医療機関の圏域内外の割合

MC	地域MC圏内	地域MC圏外	県外	無回答・不明
千葉	79.7	13.3	0.3	6.7
東葛南部	85.6	12.2	0.3	1.8
東葛湾岸	91.1	5.7	2.4	0.8
東葛北部	93.7	2.3	1.9	2.1
印旛	81.2	16.7	0.3	1.8
東部	88.6	8.1	1.2	2.1
山武長生	69.6	26.5	0.0	3.9
南房総	93.0	4.7	0.1	2.2
君津	86.4	5.4	1.0	7.3
市原	86.4	8.2	0.1	5.3

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

ウ 救急搬送平均時間

- ・ 当医療圏では収容先が速やかに決まるため、収容までの時間は短い

図表 5-13 救急搬送平均時間

医療圏	救急隊覚知～ 現場到着	現場到着～ 現場出発	現場出発～ 病院収容	救急隊覚知～ 病院収容
千葉	8.79	23.23	15.60	47.62
東葛南部	9.57	25.19	12.01	46.77
東葛北部	9.63	22.57	11.72	43.92
印旛	9.31	26.09	16.24	51.64
香取海匝	9.62	17.82	16.52	43.96
山武長生	11.50	28.10	23.50	63.10
南房総	12.25	19.17	20.20	51.62
君津	10.31	25.14	17.02	52.47
市原	9.27	20.60	20.89	50.76

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

エ 医療機関交渉回数

- ・ 当医療圏では交渉回数がほぼ1回で済んでいる

図表 5-14 医療機関交渉回数

医療圏	平均交渉回数	交渉回数割合 (1回) (単位:%)	交渉回数割合 (5回以上) (単位:%)
千葉	1.98	53.1	6.1
東葛南部	1.45	75.5	2.5
東葛北部	1.20	86.5	0.5
印旛	1.52	73.0	3.1
香取海匝	1.20	85.4	0.3
山武長生	1.67	70.7	5.3
南房総	1.13	91.5	0.3
君津	1.62	73.9	4.8
市原	1.43	78.3	2.6

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

(4) 診療実績

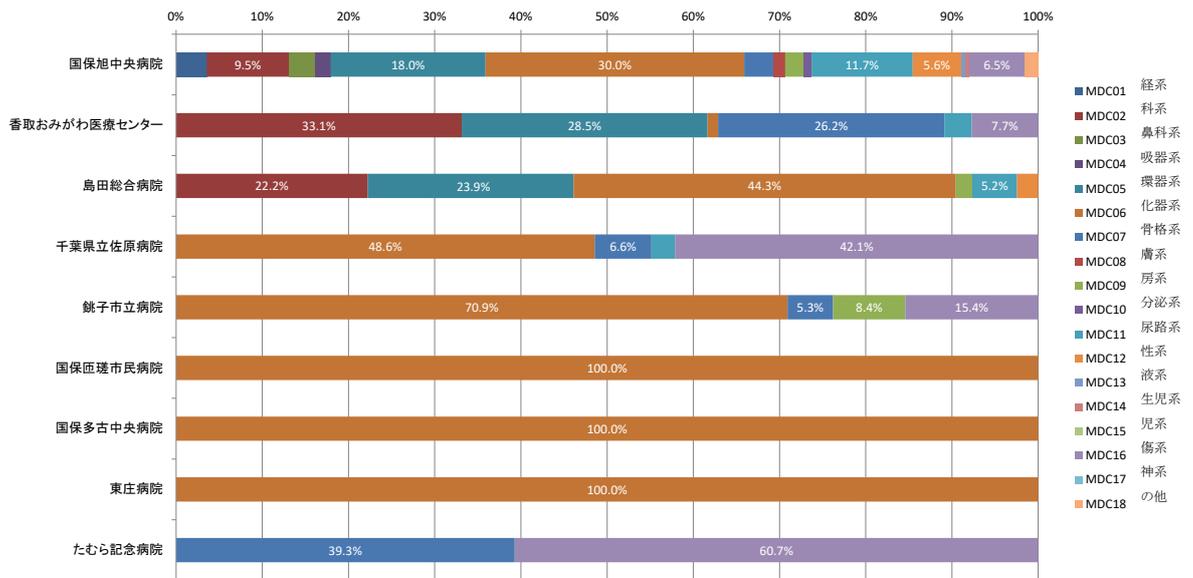
ア MDC別手術

- ・ 旭中央病院に手術が集約されている
- ・ 香取おみがわ医療センターでは筋骨格系の手術が多い

図表 5-15 MDC 別手術割合

	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MDC05	MDC06	MDC07	MDC08	MDC09	MDC10	MDC11	MDC12	MDC13	MDC14	MDC15	MDC16	MDC17	MDC18
国保旭中央病院	100.0%	60.1%	100.0%	100.0%	75.5%	71.0%	43.1%	100.0%	85.5%	100.0%	91.8%	98.8%	100.0%	100.0%		57.7%		100.0%
香取おみがわ医療センター		28.5%			16.4%	0.4%	46.1%										9.4%	
島田総合病院		11.4%			8.2%	8.5%			6.2%		3.4%	3.4%						
千葉県立佐原病院						7.9%	5.9%				3.3%					26.0%		
銚子市立病院						4.2%	1.7%		8.4%		1.5%						3.5%	
国保匝瑳市民病院						4.3%												
国保多古中央病院						2.9%												
東庄病院						1.5%												
たむら記念病院							3.1%										3.4%	

図表 5-16 病院別手術割合



資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

図表 5-17 手術件数（Kコード）

	総合病院国保旭中央病院(13,151件)		千葉県立佐原病院(908件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	599	骨折観血的手術(肩甲骨)	106
2	内視鏡的胆道ステント留置術	260	人工骨頭挿入術(肩)	74
3	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	239	骨折観血的手術(前腕)	70
4	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	233	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	41
5	四肢の血管拡張術・血栓除去術	220	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	40
6	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	218	人工関節置換術(肩)	35
7	経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)	205	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	29
8	経皮的冠動脈形成術(その他)	162	内視鏡的胆道ステント留置術	22
9	内視鏡的乳頭切開術(乳頭括約筋切開のみ)	155	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	17
10	腹腔鏡下胆嚢摘出術	139	骨折観血的手術(鎖骨)	16

	島田総合病院(615件)		銚子市立病院(507件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)	45	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	108
2	硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	31	水晶体再建術(眼内レンズを挿入するもの)(その他のもの)	102
3	内視鏡的胆道ステント留置術	24	骨折観血的手術(肩甲骨)	46
4	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	20	人工関節置換術(肩)	31
5	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	19	人工骨頭挿入術(肩)	25
6	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	19	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm未満)	20
7	下肢静脈瘤血管内焼灼術	19	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	15
8	腹腔鏡下胆嚢摘出術	16	骨折観血的手術(前腕)	12
9	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	16	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	9
10	内視鏡的消化管止血術	12	胆嚢外嚢造設術	8

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
 香取おみがわ医療センターは令和4年4月1日以降に開設（地方独立行政法人に移行）により報告対象外

図表 5-18 全身麻酔件数（Kコード）

	総合病院国保旭中央病院(4,003件)		千葉県立佐原病院(531件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	腹腔鏡下胆嚢摘出術	139	骨折観血の手術(肩甲骨)	86
2	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	95	人工骨頭挿入術(肩)	61
3	術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	79	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	40
4	乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない))	69	骨折観血の手術(前腕)	40
5	人工心肺(初日)	66	人工関節置換術(肩)	34
6	骨折観血の手術(肩甲骨)	58	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	19
7	頭蓋内腫瘍摘出術(その他)	54	腹腔鏡下胆嚢摘出術	16
8	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方又は後側方固定)	53	胆嚢摘出術と十二指腸空腸吻合術併施	13
9	子宮全摘術	50	骨折観血の手術(鎖骨)	12
10	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	50	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	11

	島田総合病院(156件)		銚子市立病院(206件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	腹腔鏡下胆嚢摘出術	16	骨折観血の手術(肩甲骨)	46
2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	10	人工関節置換術(肩)	31
3	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	6	人工骨頭挿入術(肩)	25
4	術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	5	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	15
5	人工心肺(初日)	5	骨折観血の手術(前腕)	12
6	人工心肺(初日)	4	骨折観血の手術(鎖骨)	7
7	ステントグラフト内挿術(腹部大動脈)	4	胃切除術(悪性腫瘍手術)	6
8	血管移植術、バイパス移植術(その他の動脈)	4	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	6
9	術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	4	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	5
10	腹腔鏡下胆嚢摘出術	3	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	5

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
香取おみがわ医療センターは令和4年4月1日以降に開設（地方独立行政法人に移行）により報告対象外

(5)各種意見

ア 関係者意見（検討したい課題）

- ・ 香取郡市では、救急医療を中心とする持続的な医療提供体制の確保に関する課題が多く挙げられた
- ・ 海匝地域では、救急医療をはじめ、回復期以降の受け入れ先の確保等に関する課題が挙げられた

(ア) 香取郡市医師会

- ・ 看取り
- ・ 周産期
- ・ 小児医療

(イ) 千葉県立佐原病院

- ・ 深夜帯の救急
- ・ 住民への周知

(ウ) 香取おみがわ医療センター

- ・ 夜間救急体制（専門外による不応需）

(エ) 多古中央病院

- ・ 高齢者救急

(オ) 東庄病院

- ・ 人材確保（MSW、放射線技師等）
- ・ 病床稼働率

(カ) 銚子市医師会

- ・ 在宅医療の救急時受入れ機能・後方支援(2次)
- ・ 回復期患者や長期入院患者の受け入れ先(2次)
- ・ 高齢者救急
- ・ 肺炎・骨折・心不全・認知症の身体合併症(2次)

(キ) 旭匝瑳医師会

- ・ 有床から無床診療所への変更

イ 関係者意見（地域医療構想調整会議）

- ・ 過去1年間に開催された調整会議では、救急医療に関し、旭中央病院から長期入院患者や救急車搬送件数の増加、下り搬送の確保について問題提起があった
- ・ これを契機に「診療実績の情報共有化事業」が新たに開始された（8病院参加）

（ア）令和4年11月10日

- 血栓溶解療法・血栓回収療法実績の増加について
- 宿直届について
- 医師修学資金貸付制度について

（イ）令和5年3月9日

- 銚子市立病院の稼働病床数について
- 旭中央病院の長期入院患者、救急車の搬送件数の急増について
- 診療実績の情報共有化事業

（ウ）令和5年7月6日

- 診療実績の情報共有化事業
- 高齢者の救急搬送（下り）について

（エ）令和5年11月2日

- 旭中央病院・匝瑳市民病院医療連携協議会の経過
- 旭中央病院における長期入院の増加、救急車の搬送件数の増加等

(6) 分析結果（日医総研ワーキングペーパー）

ア 地域の概要

- (ア) 人口
262 千人
- (イ) 面積
717 km²
- (ウ) 人口密度
366 人/km²
- (エ) 一人当たり医療費（国保）
340 千円（偏差値 43）
- (オ) 一人当たり介護給付費
226 千円（偏差値 39）

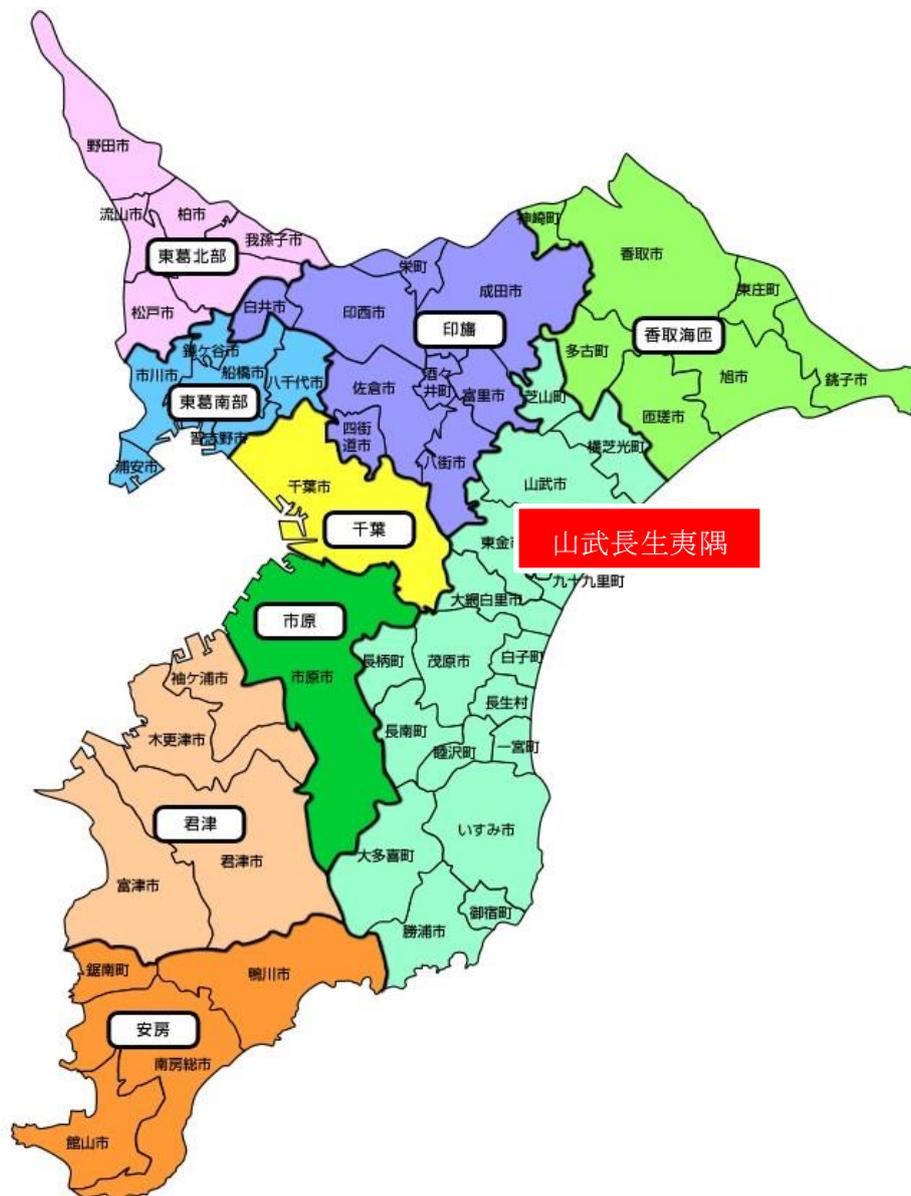
イ 医療の現状（偏差値表記）

- (ア) 総医師数 45
- (イ) 総看護師数 49
- (ウ) 一般病床 52
- (エ) 療養病床 55
- (オ) 回復期病床 50

ウ 介護施設や在宅ケアの現状（偏差値表記）

- (ア) 総高齢者施設、住宅定員数 38
(うち介護保険施設 55、高齢者住宅 31)
- (イ) 介護職員 43
- (ウ) 介護老人保健施設 52
- (エ) 特別養護老人ホーム 56
- (オ) 介護医療院 50
- (カ) 有料老人ホーム 37
- (キ) 軽費老人ホーム 47
- (ク) グループホーム 45
- (ケ) サービス付き高齢者向け住宅 36
- (コ) 在宅療養支援診療所 37
- (サ) 在宅療養支援病院 46
- (シ) 訪問看護ステーション 43

第6節 山武長生夷隅



<主な特徴>

- 6市10町1村の地域医療を山武郡市医師会、茂原市長生郡医師会、夷隅医師会が支える
- 人口減少が進んでいる
- 東千葉メディカルセンター等の 公立病院が多くの病床を占める
- 救急車の現場滞在時間は長期
- 山武地域では、医療機能の役割分担と連携に向け、部会で検討
- 夷隅地域では、准看護師等の人材確保に向けて検討

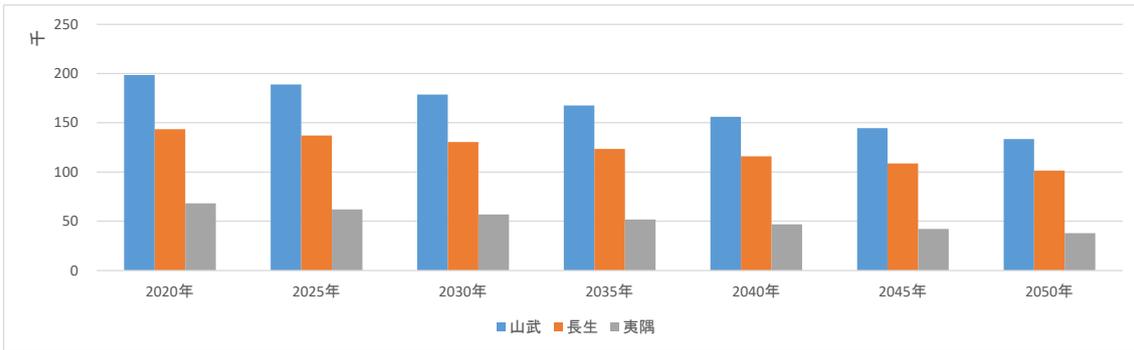
(1) 医療需要

ア 将来推計人口

(ア) 総計（出生中位・死亡中位仮定による推計値）

- 2020年以降、毎年4,000人以上減少する
- 特に、夷隅地域では総人口の減少率が高い

図表 6-1 将来推計人口（総計）



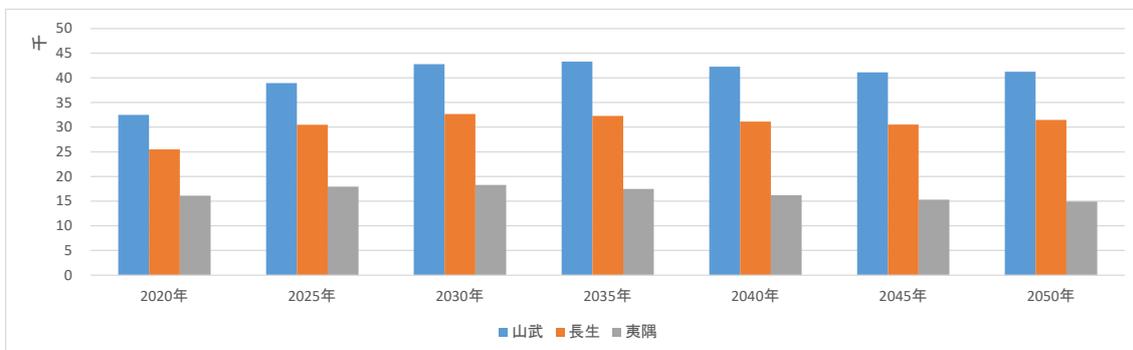
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
山武	198,539	188,984	178,646	167,646	156,092	144,519	133,505
長生	143,466	136,998	130,415	123,369	116,052	108,633	101,530
夷隅	68,230	61,981	56,827	51,735	46,830	42,170	37,912
総計	410,235	387,963	365,888	342,750	318,974	295,322	272,947

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(イ) 75 歳以上

➤ 75 歳以上人口は 2030 年にピークを迎え、その後は減少する

図表 6-2 将来推計人口 (75 歳以上)



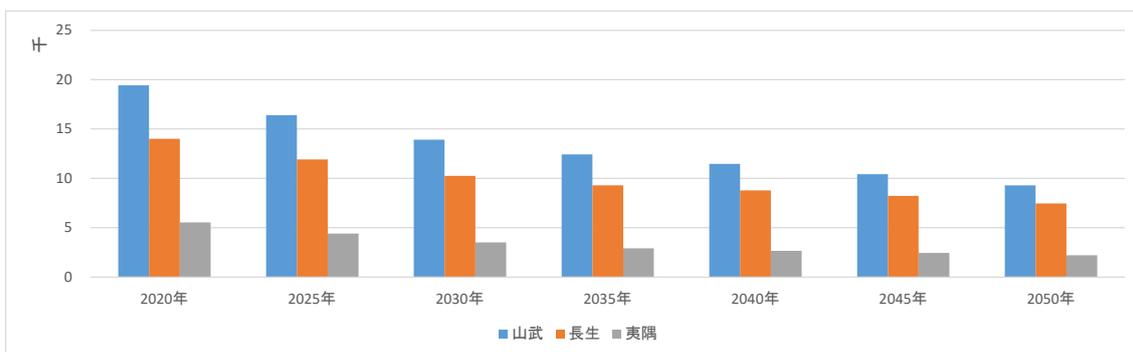
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
山武	32,476	38,936	42,767	43,307	42,257	41,113	41,243
長生	25,488	30,470	32,675	32,283	31,129	30,516	31,470
夷隅	16,116	17,959	18,295	17,461	16,210	15,317	14,913
総計	74,080	87,365	93,737	93,051	89,596	86,946	87,626

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(ウ) 小児

- 小児人口の減少は減少するが、減少数のペースは緩やかになる
- 特に、夷隅地域では小児人口の減少率が高く、2040年には2020年比で半減する

図表 6-3 将来推計人口（小児）



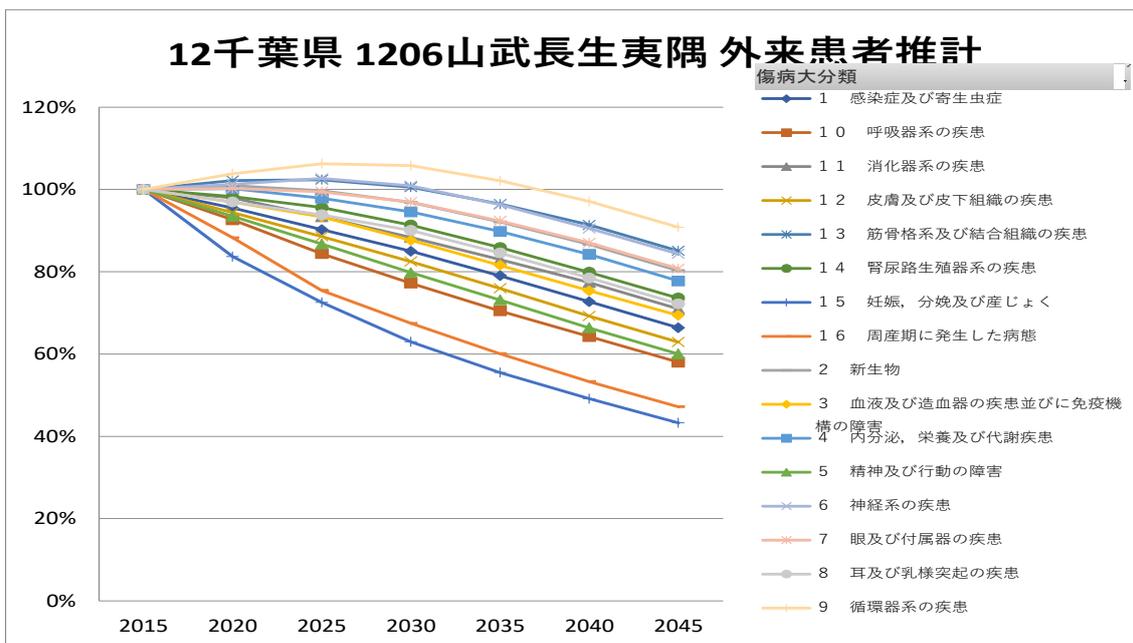
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
山武	19,420	16,395	13,932	12,438	11,461	10,430	9,302
長生	14,012	11,925	10,245	9,284	8,782	8,219	7,469
夷隅	5,544	4,403	3,516	2,923	2,659	2,453	2,221
総計	38,976	32,723	27,693	24,645	22,902	21,102	18,992

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

イ 患者推計

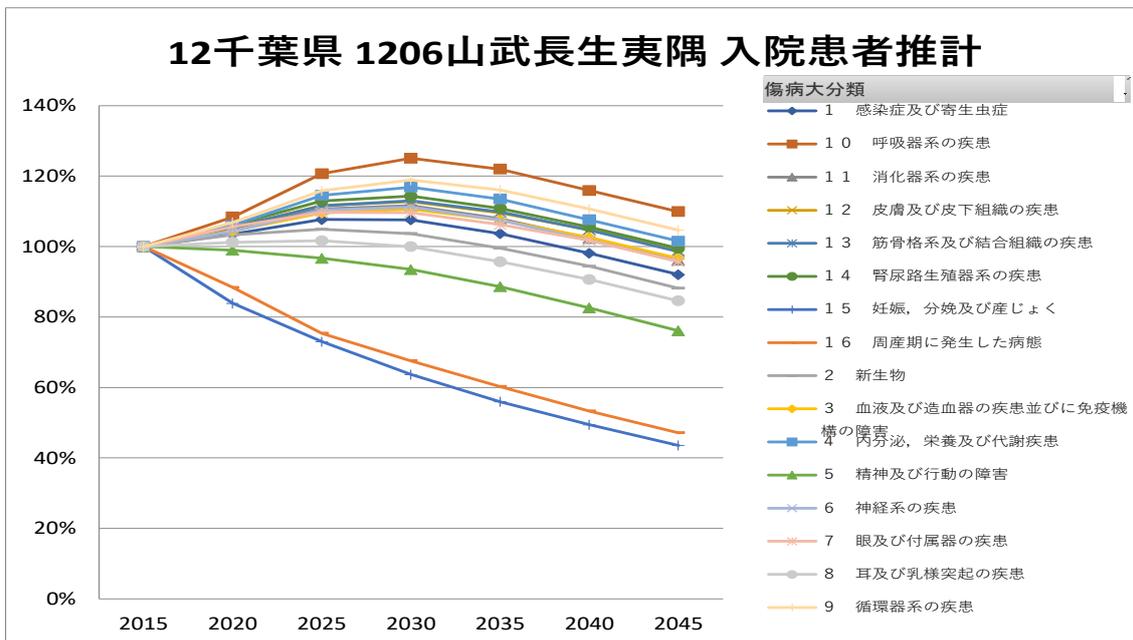
- 外来は、循環器は2025年ごろまで増加が続くが、周産期、呼吸器系等は減少する
- 外来と比べ、呼吸器、循環器系の入院需要が高まるが、2030年以降は減少する

図表 6-4 外来患者推計



資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

図表 6-5 入院患者推計

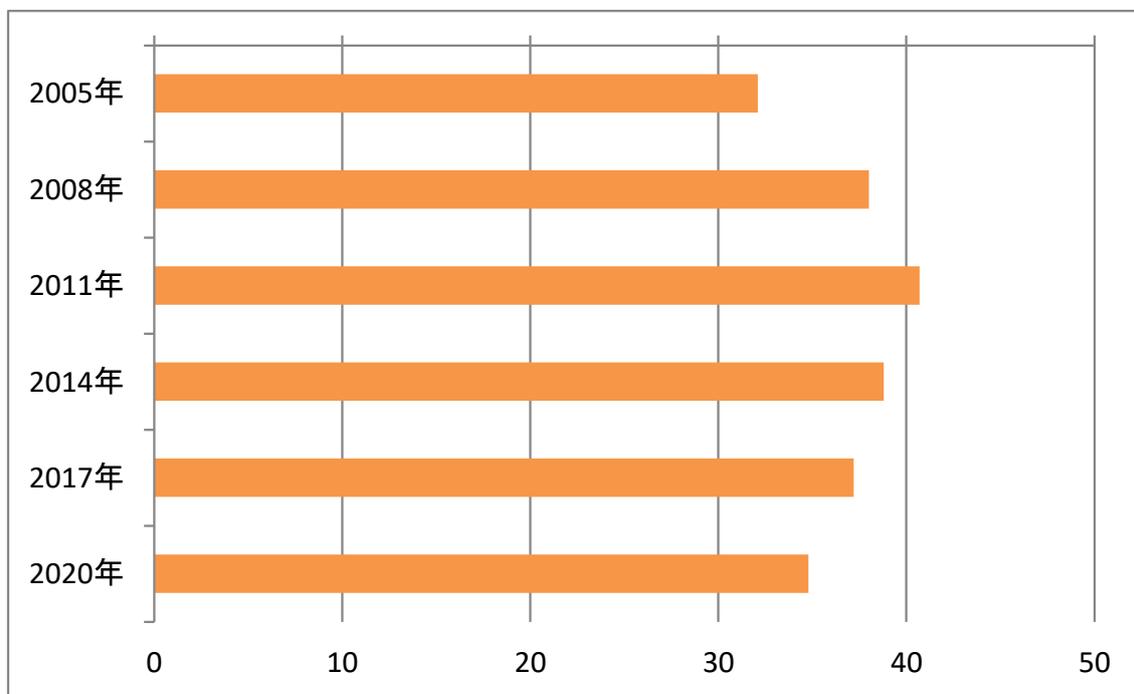


資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

ウ 入院患者の流出入率

図表 6-6 他医療圏への流出率

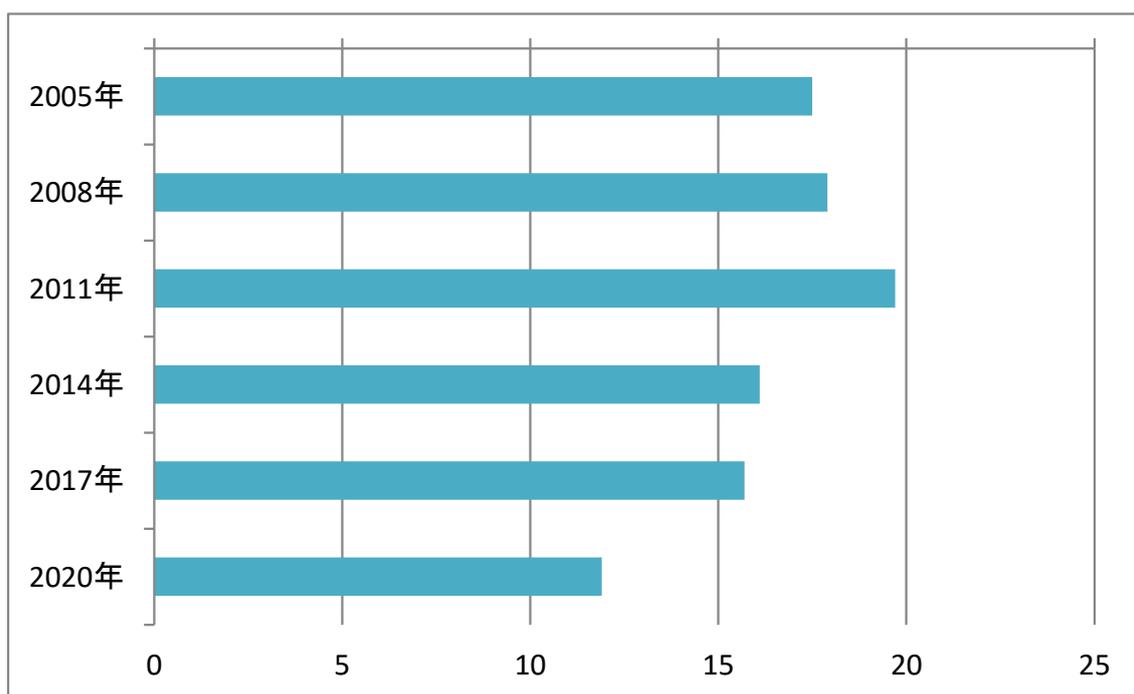
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

図表 6-7 他医療圏からの流入率

(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

ウ 病床

(ア) 高度急性期病棟

- ・ ICU (10 床) の病床利用率は 46.7%に留まっており、旭中央病院 (4 床、74.8%)、帝京大学ちば総合医療センター (8 床、79.1%)、千葉労災病院 (6 床、69.3%)、亀田総合病院 (14 床、73.4%) よりも低い

(イ) 急性期病棟

- ・ 小児入院管理料を算定する病棟はない
- ・ 緩和ケア病棟入院料を算定する病棟は、さんむ医療センター (20 床) に限られる

(ウ) 回復期病棟

- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟 (226 床、病床利用率 85.9%、在院日数 69.9 日) に対し、地域包括ケア病棟入院料を算定する病院は、さんむ医療センター (40 床、81.5%、20.5 日)、九十九里病院 (50 床、81.1%、29.1) に限られる
- ・ 夷隅地域には回復期病棟が存在しない

(エ) 慢性期病棟

- ・ 19 病棟のうち、病床利用率が 95%を超える病棟が 9 病棟を占める
- ・ 長生では 465 床、夷隅では 363 床あるが、山武では 90 床に留まる

図表 6-8 各病院の病床

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車受入数	病床機能等								
				病棟名	医療機能	許可病床数(一般療養)	最大使用病床数	病床利用率(許可基準)	平均在床日数	新規入床患者数	主な入院料	
東千葉メディカルセンター	内、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、泌尿器内科、小児科、整形外科、皮膚科、泌尿器科、リハ、救急科、眼科、耳鼻科、口腔科、救急科、脳神経内科、産科、産科センター	〇地域医療拠点病院 〇地域医療支援病院 〇救命救急センター	2,997	ICU	高度急性期	10	10	46.7%	4.9	349	特定集中治療室管理料3	
				HCU	高度急性期	10	7	67.7%	2.4	1,018	ハイケアユニット入院医療管理料2	
				SCU	高度急性期	12	12	76.4%	7.2	467	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	
				3階南	急性期	19	18	52.4%	4.7	775	急性期一般入院料1	
				4階東	急性期	42	42	81.6%	8.4	1,496	急性期一般入院料1	
				4階南	急性期	42	42	88.3%	12.5	1,081	急性期一般入院料1	
				5階東	急性期	60	60	69.5%	-	-	-	急性期一般入院料1
				6階東	急性期	60	42	60.2%	7.6	1,739	急性期一般入院料1	
				3階東	休棟中(再開予定)	11	-	-	-	-	-	-
				5階南	休棟中(再開予定)	24	-	-	-	-	-	-
				6階南	休棟中(再開予定)	24	-	-	-	-	-	-
					小計	314	233	57.3%	9.5	6,925	-	
				さんむ医療センター	内、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、小児科、泌尿器科、皮膚科、泌尿器科、リハ、産科、緩和ケア内科、大腸・肛門外科	〇地域がん診療病院	1,288	1病棟	急性期	43	43	73.9%
5病棟	急性期	37	37					74.5%	10.3	986	急性期一般入院料1	
6病棟	急性期	19	17					62.2%	3.6	1,283	急性期一般入院料1	
7病棟	休棟中(廃止予定)	-	-					-	-	-	-	-
8病棟	急性期	20	12					9.1%	17.9	37	緩和ケア病棟入院料2	
人間ドック	急性期	4	4					5.2%	2.0	38	-	
2病棟	回復期	40	36					81.5%	20.5	605	地域包括ケア病棟入院料2	
3病棟	回復期	36	36					84.5%	47.2	237	回復期ハイケア病棟入院料3	
	小計	199	185					68.5%	12.2	4,192	-	
大網白里市立 国保大網病院	内、内、外、整、皮、泌尿、リハ、産科		831	東南病棟	急性期	59	57	74.4%	12.1	1,321	急性期一般入院料5	
				西病棟	急性期	40	37	65.6%	18.6	511	急性期一般入院料5	
					小計	99	94	70.9%	13.9	1,832	-	
東陽病院	内、内、外、整、皮、泌尿、産科、リハ		325	2階病棟	急性期	55	40	54.1%	18.9	575	急性期一般入院料6	
				3階病棟	慢性期	40	37	77.4%	44.1	254	療養病棟入院料1	
					小計	95	77	63.9%	26.7	829	-	
医療法人静和会 浅井病院	内、内、整、皮、泌尿器内科、脳神経内科	〇認知症疾患医療センター		0病棟	慢性期	87	36	38.9%	-	-	地域包括ケア病棟入院料2	
					小計	87	36	38.9%	-	-	-	
医療法人社団鎮誠会 季美の森リハビリテーション病院	リハ、精神科			2階病棟	回復期	60	60	91.1%	79.5	253	回復期ハイケア病棟入院料1	
				3階病棟	回復期	60	60	90.7%	73.7	270	回復期ハイケア病棟入院料1	
					小計	120	120	90.9%	76.5	523	-	
医療法人社団慈恵会 九十九里病院	内、内、リハ、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、循環器内科、泌尿器科、小児科、整、皮膚科		1,212	A病棟	急性期	49	29	36.1%	7.2	906	急性期一般入院料4	
				C3病棟	回復期	50	50	81.9%	83.5	185	回復期ハイケア病棟入院料1	
				C2病棟	回復期	50	50	81.1%	29.1	521	地域包括ケア病棟入院料1	
				B病棟	慢性期	50	47	86.0%	805.3	17	療養病棟入院料1	
					小計	199	176	71.5%	32.4	1,629	-	
医療法人社団徳風会 高根病院	内、内、小児科、整、皮膚科、泌尿器科、産科、リハ、産科、緩和ケア内科、大腸・肛門外科	〇第2種感染症指定医療機関	32	本館4階病棟	急性期	55	41	50.1%	26.4	384	地域一般入院料1	
				本館2階病棟	回復期	35	18	32.3%	72.5	56	-	
				東館2階病棟	慢性期	58	36	52.8%	972.3	10	-	
				東館3階病棟	慢性期	45	31	57.5%	590.4	0	-	
					小計	193	126	49.4%	74.9	450	-	
公立長生病院	内、脳神経内科、消化器内科、泌尿器科、小児科、整、皮膚科、産科、緩和ケア内科、大腸・肛門外科	〇地域がん診療支援センター	1,096	B-4病棟	休棟中(再開予定)	52	-	-	-	-	-	
				C-3病棟	急性期	43	43	72.8%	10.2	1,119	急性期一般入院料1	
				C-4病棟	急性期	50	45	57.2%	15.6	668	急性期一般入院料1	
				C-5病棟	回復期	35	35	33.5%	50.3	85	急性期一般入院料1	
					小計	180	123	39.8%	14.0	1,872	-	
医療法人社団貴志会 菅原病院	内、呼吸器内科、消化器内科、泌尿器科、小児科、整、皮膚科、泌尿器科、産科、緩和ケア内科、大腸・肛門外科			-	-	62	-	-	-	-	-	
					小計	62	-	-	-	-	-	
医療法人社団上総会 山之内病院	内、内、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、泌尿器科、産科、緩和ケア内科、大腸・肛門外科、脳神経内科		328	一般病棟	急性期	63	43	52.6%	21.0	650	地域一般入院料1	
					回復期	20	18	68.6%	63.4	71	回復期ハイケア病棟入院料6	
					慢性期	54	32	48.6%	167.9	49	療養病棟入院料1	
					小計	137	93	53.3%	37.5	770	-	
医療法人社団澄心会 茂原神経科病院	内、精神科、神経内科			-	-	-	-	-	-	-		
					小計	-	-	-	-	-	-	
医療法人社団三愛会 君塚病院	内、消化器内科、泌尿器科、産科		32	一般病棟	急性期	18	18	99.9%	18.2	361	急性期一般入院料5	
					慢性期	40	40	99.6%	403.8	33	療養病棟入院料1	
					慢性期	33	33	99.6%	444.3	30	療養病棟入院料1	
					小計	91	91	99.6%	78.1	424	-	
社会医療法人社団正朋会 栄急病院	内、内、整、皮膚科、泌尿器科、消化器内科、消化器外科、産科、緩和ケア内科、大腸・肛門外科		586	急性期一般入院	急性期	54	54	85.2%	15.4	1,081	急性期一般入院料6	
					小計	54	54	85.2%	15.4	1,081	-	
					慢性期	45	45	88.1%	-	-	-	療養病棟入院料1
医療法人社団優仁会 鈴木神経科病院	内、精神科		11	医療療養病棟	慢性期	45	45	88.1%	-	-	療養病棟入院料1	
					小計	45	45	88.1%	-	-	-	
医療法人社団東光会 茂原中央病院	内、内、整、皮膚科、泌尿器科、消化器内科、消化器外科、産科、緩和ケア内科、大腸・肛門外科		159	2階病棟	慢性期	57	52	82.8%	156.7	107	障害者施設等10対1入院基本料	
				3階病棟	慢性期	54	48	81.3%	341.1	50	障害者施設等10対1入院基本料	
				4階病棟	慢性期	54	53	86.9%	417.6	38	療養病棟入院料1	
					小計	165	153	83.7%	254.5	195	-	
医療法人SHIODA 塩田記念病院	脳、内、内、リハ、整、皮膚科、泌尿器科、消化器内科、消化器外科、産科、緩和ケア内科、大腸・肛門外科、脳神経内科、呼吸器内科、救急科、救急センター		1,116	3-4階病棟	急性期	60	50	71.0%	21.1	735	急性期一般入院料4	
				5階病棟	急性期	49	47	77.9%	17.5	794	急性期一般入院料4	
					小計	109	97	74.1%	19.2	1,529	-	
医療法人社団聖光会 聖光会病院	内、内、リハ、整		2	南館2階	慢性期	59	59	93.1%	231.9	87	療養病棟入院料1	
				西館2階	慢性期	60	60	89.8%	145.7	136	療養病棟入院料1	
				西館3階	慢性期	60	60	93.1%	273.7	76	療養病棟入院料1	
				西館4階	慢性期	60	60	95.5%	398.2	46	療養病棟入院料1	
					小計	239	239	92.9%	232.5	345	-	
いすみ医療センター	内、内、整、皮膚科、泌尿器科、消化器内科、消化器外科、産科、緩和ケア内科、大腸・肛門外科、脳神経内科	〇第2種感染症指定医療機関	507	3階病棟	急性期	48	21	9.3%	4.5	347	急性期一般入院料4	
				4階病棟	急性期	48	33	14.1%	4.4	560	急性期一般入院料4	
				5階病棟	慢性期	48	40	73.4%	367.3	61	療養病棟入院料1	
					小計	144	94	32.2%	17.6	968	-	
					慢性期	48	21	9.3%	4.5	347	急性期一般入院料4	
医療法人SHIODA 塩田病院	内、精神科、リハ、小児科、整、皮膚科、泌尿器科、消化器内科、消化器外科、産科、緩和ケア内科、大腸・肛門外科、脳神経内科、呼吸器内科、心臓血管外科		1,553	A(2-3)	急性期	54	51	72.0%	27.7	506	地域一般入院料3	
				B(2)	急性期	7	-	-	-	-	地域一般入院料3	
				B(3-4)	急性期	62	58	78.9%	27.6	651	地域一般入院料3	
				B(5-6)	急性期	43	29	53.5%	26.8	311	地域一般入院料3	
				B(7-8)	急性期	53	51	73.5%	30.2	467	地域一般入院料3	
				C(2)	急性期	38	35	74.2%	54.9	189	地域一般入院料3	
				C(1)	慢性期	33	23	62.2%	428.5	15	療養病棟入院料2	
					小計	290	247	68.5%	33.7	2,139	-	

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車受入数	病床機能等						主な入院料	
				病棟名	医療機能	許可病床数(一般療養)	最大使用病床数	病床利用率(許可基準)	平均在床日数		新規入床患者数
医療法人社団寿光会 岬病院	内、リハ			療養病棟2A	慢性期	47	47	98.1%	623.2	29	療養病棟入院料1
				療養病棟2B	慢性期	49	49	97.3%	570.9	33	療養病棟入院料1
				療養病棟3A	慢性期	51	51	95.9%	457.6	41	療養病棟入院料1
				療養病棟3B	慢性期	51	51	95.9%	502.7	37	療養病棟入院料1
				小計		198	198	96.8%	529.8	140	
医療法人 川崎病院	内、呼、麻、腫、リウ、小、外、整、小外、皮、泌尿、リハ		42	医療療養病棟	慢性期	26	26	95.1%	-	-	療養病棟入院料1
				小計		26	26	95.1%	-	-	
医療法人白百合会 大多喜病院	内、腫、神、耳、リハ		9	B3病棟	慢性期	58	58	96.2%	275.1	69	療養病棟入院料2
				小計		58	58	96.2%	275.1	69	
計						3,104	2,565	69.2%	29.9	25,912	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
ただし、報告対象外となる精神病床、感染症病床、結核病床を除く

エ 5疾病・5事業の拠点

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患
(地域がん診療連携拠点病院) ○さんむ医療センター		(別冊として整理予定)		(認知症疾患医療センター) ○浅井病院

救急医療	災害医療	周産期医療	小児医療	感染症
(救命救急センター) ○東千葉メディカルセンター (救急基幹センター) ○公立長生病院	(災害拠点病院) ○東千葉メディカルセンター	診療所と母体搬送ネットワーク関係医療機関の診療体制の連携を目指すほか、母体搬送コーディネートの連携強化と積極的な活用を図ります。	(小児救急医療拠点病院) ○国保旭中央病院 ○君津中央病院 ○亀田総合病院	(第二種) ○高根病院 ○いすみ医療センター

資料：第8次千葉県保健医療計画・地域編（試案）

オ 医療従事者数（医師）

- ・ 夷隅の診療所を除き、山武長生夷隅医療圏に勤務する医師数は県平均を下回る
- ・ 特に長生地域の医師数は、県の平均を大きく下回る

図表 6-9 医療従事者（医師）

		医師数	人口10万人当たり	県平均
山武		296	134	206
	うち病院	176	84	143
	うち診療所	120	50	63
長生		156	87	206
	うち病院	68	43	143
	うち診療所	88	44	63
夷隅		93	147	206
	うち病院	48	81	143
	うち診療所	45	66	63
計		545		
	うち病院	292		
	うち診療所	253		

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

カ 医療従事者数（医師・診療科別）

- ・ 診療科の偏在が生じている

図表 6-10 医療従事者（医師・診療科別）

	茂原市	東金市	勝浦市	山武市	いすみ市	大網白里市	九十九里町	芝山町	横芝光町	一宮町	睦沢町	長生村	白子町	長柄町	長南町	大多喜町	御宿町	合計
内科	60	32	9	30	23	35	12	6	8	6	1	4	5	4	2	6	5	248
呼吸器内科	4	4	-	2	1	1	1	1	-	-	-	1	-	-	-	-	1	16
循環器内科	3	8	-	4	1	5	2	1	-	2	1	2	1	4	-	-	-	34
消化器内科(胃腸内科)	15	12	-	7	5	8	-	1	3	2	1	1	-	2	-	-	-	57
腎臓内科	4	-	-	-	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
脳神経内科	2	5	2	1	1	2	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
糖尿病内科(代謝内科)	6	5	-	1	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	14
血液内科	-	-	-	-	1	2	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
皮膚科	9	2	1	6	5	3	1	-	1	-	1	-	2	1	-	-	-	32
アレルギー科	1	-	-	1	-	2	-	-	-	-	-	-	2	-	-	-	-	6
リウマチ科	2	5	2	1	1	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	2	14
感染症内科	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
小児科	21	8	2	12	7	5	2	-	3	3	1	2	3	-	-	-	1	70
精神科	11	18	-	-	1	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	13	-	45
心療内科	8	-	-	-	1	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	11
外科	11	12	7	15	8	13	3	4	4	3	1	1	1	1	1	3	-	88
呼吸器外科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
心臓血管外科	-	3	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
乳腺外科	4	-	-	1	-	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	7
気管食道外科	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
消化器外科(胃腸外科)	5	4	-	3	2	4	1	1	3	-	-	-	-	1	-	-	-	24
泌尿器科	6	1	-	-	3	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	12
肛門外科	3	3	-	4	-	2	-	-	3	-	-	-	-	-	-	-	-	15
脳神経外科	3	5	1	2	2	5	-	-	-	-	-	-	-	3	-	-	-	21
整形外科	13	12	4	12	6	11	1	1	3	1	-	-	1	3	1	1	1	71
形成外科	2	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	4
眼科	11	7	2	4	-	2	-	-	-	1	-	-	-	-	-	2	-	29
耳鼻いんこう科	7	1	1	1	1	2	-	-	1	-	-	1	-	-	-	-	-	14
小児外科	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	2
産科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
婦人科	3	1	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	6
リハビリテーション科	5	4	2	3	2	7	2	1	1	1	-	1	1	1	1	1	1	34
放射線科	-	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
麻酔科	2	-	-	2	-	-	-	-	1	-	-	-	-	1	-	-	-	6
病理診断科	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1
臨床検査科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
救急科	-	4	-	-	-	-	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	5
臨床研修医	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2
全科	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	0
その他	1	3	-	5	-	5	1	-	-	-	-	-	-	1	-	-	-	16
不詳	-	-	-	-	2	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	2

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）
2つ以上の診療科に従事している場合、各々の科に重複計上

キ 医療従事者数（常勤医師数）

- ・ 働き方改革に対応するためには医師の常勤比率が高いことが求められる
- ・ 公立病院では常勤医師割合が高い傾向にある

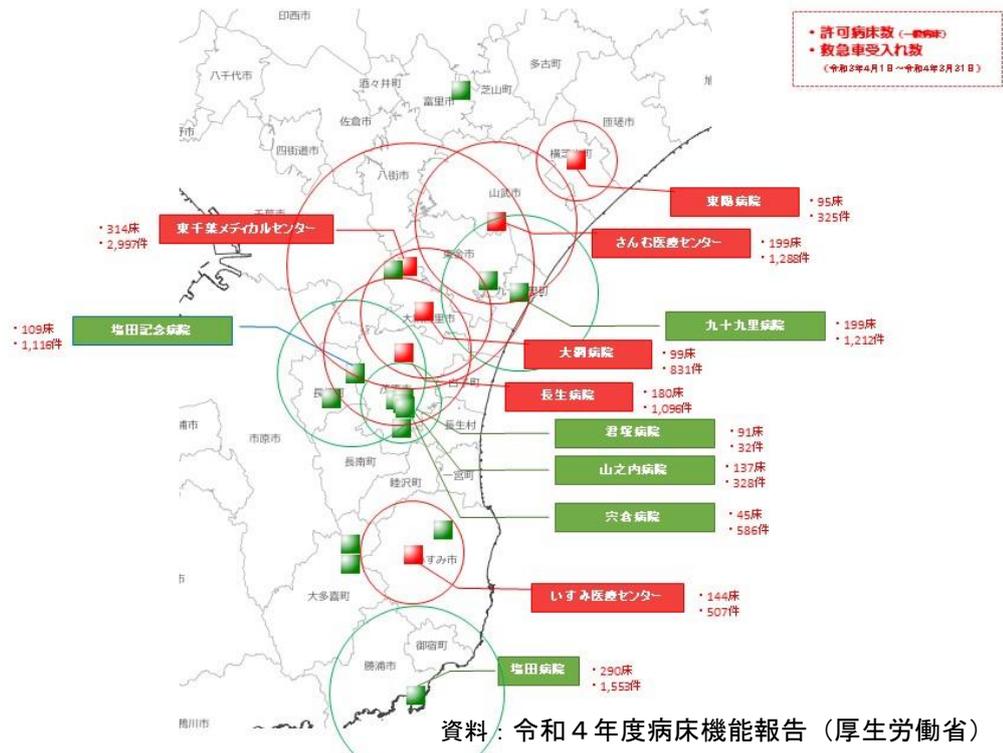
図表 6-11 医療従事者（常勤医師数）

		医師数	常勤医師割合
さんむ医療センター		46.8	79.1%
	うち常勤	37	
	うち非常勤	9.8	
大網白里市立国保大網病院		17	76.5%
	うち常勤	13	
	うち非常勤	4	
公立長生病院		25.8	73.6%
	うち常勤	19	
	うち非常勤	6.8	
医療法人SHIODA塩田記念病院		17.7	73.4%
	うち常勤	13	
	うち非常勤	4.7	
東千葉メディカルセンター		82.4	72.8%
	うち常勤	60	
	うち非常勤	22.4	
東陽病院		9.3	64.5%
	うち常勤	6	
	うち非常勤	3.3	
いすみ医療センター		14.6	61.6%
	うち常勤	9	
	うち非常勤	5.6	
医療法人SHIODA塩田病院		27.9	60.9%
	うち常勤	17	
	うち非常勤	10.9	
医療法人社団慈優会九十九里病院		13.7	58.4%
	うち常勤	8	
	うち非常勤	5.7	
医療法人社団三愛会君塚病院		6.8	44.1%
	うち常勤	3	
	うち非常勤	3.8	
社会医療法人社団正朋会栄倉病院		7.1	42.3%
	うち常勤	3	
	うち非常勤	4.1	
医療法人社団上総会山之内病院		14.8	40.5%
	うち常勤	6	
	うち非常勤	8.8	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

(3) 救急医療

ア 救急告示病院分布



イ 搬送先医療機関の圏域内外の割合

- ・ 山武長生 MC では、救急搬送の地域内完結率は県内で最も低い
- ・ 南房総 MC では、地域内完結率は東葛北部に次いで高い

図表 6-12 搬送先医療機関の圏域内外の割合

MC	地域MC圏内	地域MC圏外	県外	無回答・不明
千葉	79.7	13.3	0.3	6.7
東葛南部	85.6	12.2	0.3	1.8
東葛湾岸	91.1	5.7	2.4	0.8
東葛北部	93.7	2.3	1.9	2.1
印旛	81.2	16.7	0.3	1.8
東部	88.6	8.1	1.2	2.1
山武長生	69.6	26.5	0.0	3.9
南房総	93.0	4.7	0.1	2.2
君津	86.4	5.4	1.0	7.3
市原	86.4	8.2	0.1	5.3

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

ウ 救急搬送平均時間

- ・ 現場到着から現場出発までの時間が長く、収容先が速やかに決まっていない
- ・ 現場出発から病院収容まで時間を要しており、搬送先が人口密集地から離れている

図表 6-13 救急搬送平均時間

医療圏	救急隊覚知～ 現場到着	現場到着～ 現場出発	現場出発～ 病院収容	救急隊覚知～ 病院収容
千葉	8.79	23.23	15.60	47.62
東葛南部	9.57	25.19	12.01	46.77
東葛北部	9.63	22.57	11.72	43.92
印旛	9.31	26.09	16.24	51.64
香取海匝	9.62	17.82	16.52	43.96
山武長生	11.50	28.10	23.50	63.10
南房総	12.25	19.17	20.20	51.62
君津	10.31	25.14	17.02	52.47
市原	9.27	20.60	20.89	50.76

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

エ 医療機関交渉回数

- ・ 交渉が1回で決まらない場合は平均3.2回交渉している

図表 6-14 医療機関交渉回数

医療圏	平均交渉回数	交渉回数割合 (1回) (単位:%)	交渉回数割合 (5回以上) (単位:%)
千葉	1.98	53.1	6.1
東葛南部	1.45	75.5	2.5
東葛北部	1.20	86.5	0.5
印旛	1.52	73.0	3.1
香取海匝	1.20	85.4	0.3
山武長生	1.67	70.7	5.3
南房総	1.13	91.5	0.3
君津	1.62	73.9	4.8
市原	1.43	78.3	2.6

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

(4) 診療実績

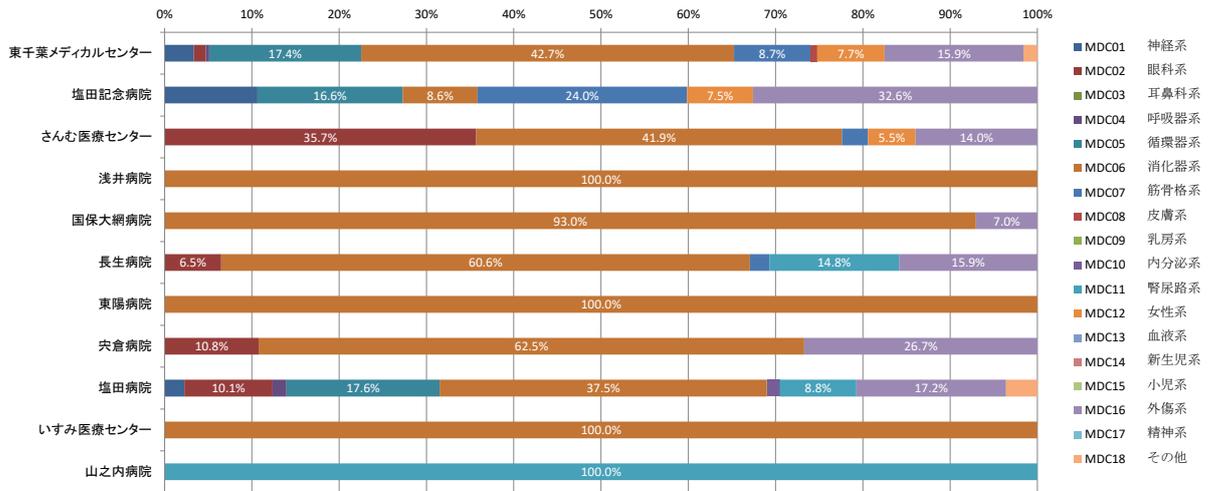
ア MDC別手術

- ・ 東千葉メディカルセンターに手術が集約
- ・ 耳鼻科 (03)、乳房 (09)、血液 (13)、新生児 (14)、小児 (15)、精神 (17) の手術はない

図表 6-15 MDC 別手術割合

	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MDC05	MDC06	MDC07	MDC08	MDC09	MDC10	MDC11	MDC12	MDC13	MDC14	MDC15	MDC16	MDC17	MDC18
東千葉メディカルセンター	51.2%	8.2%		45.5%	65.4%	34.9%	54.1%	100.0%				65.5%				37.9%		56.7%
塩田記念病院	38.3%				14.7%	1.6%	34.9%					15.0%				18.3%		
さんむ医療センター		88.3%				14.4%	7.7%					18.5%				14.0%		
浅井病院						3.4%										2.5%		
国保大網病院						11.5%					51.5%					8.9%		
長生病院		7.0%				3.2%	3.2%											
東陽病院																		
央倉病院		4.6%				4.8%										6.0%		
塩田病院	10.3%	13.9%		54.5%	20.0%	9.3%				100.0%	39.1%					12.4%		40.3%
いずみ医療センター						5.5%												
山之内病院											9.5%							

図表 6-16 病院別手術割合



資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

図表 6-17 手術件数（Kコード）

	東千葉メディカルセンター(計3,121件)		さんむ医療センター(計1,726件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	内視鏡的胆道ステント留置術	228	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	309
2	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	205	骨折観血の手術(肩甲骨)	105
3	人工関節置換術(肩)	95	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	78
4	経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)	82	人工骨頭挿入術(肩)	49
5	帝王切開術(選択帝王切開)	63	人工関節置換術(肩)	49
6	骨折観血の手術(肩甲骨)	60	鼠径ヘルニア手術	48
7	内視鏡的胆道結石除去術(その他)	59	腹腔鏡下胆嚢摘出術	45
8	腹腔鏡下胆嚢摘出術	55	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	45
9	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	52	骨折観血の手術(前腕)	36
10	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	47	超音波骨折治療法	35

	塩田病院(計844件)		長生病院(計817件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	骨折観血の手術(肩甲骨)	48	鼠径ヘルニア手術	65
2	四肢の血管拡張術・血栓除去術	31	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	57
3	下肢静脈瘤血管内焼灼術	30	骨折観血の手術(大腿)	46
4	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm未満)	23	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	30
5	腹腔鏡下胆嚢摘出術	21	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	29
6	下肢静脈瘤手術(抜去切除術)	19	人工骨頭挿入術(股)	28
7	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm未満)	17	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	24
8	早期悪性腫瘍大腸粘膜下層剥離術	16	経尿道的前立腺手術(電解質溶液利用)	24
9	骨折観血の手術(前腕)	15	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	23
10	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm未満)	14	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	23

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

図表 6-18 全身麻酔件数（Kコード）

	東千葉メディカルセンター(計1,211件)		さんむ医療センター(計829件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	人工関節置換術(肩)	94	骨折観血の手術(肩甲骨)	63
2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	55	人工関節置換術(肩)	49
3	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	47	腹腔鏡下胆嚢摘出術	45
4	鼠径ヘルニア手術	46	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	45
5	人工心肺(初日)	44	人工骨頭挿入術(肩)	30
6	術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	41	関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	30
7	骨折観血の手術(肩甲骨)	41	骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	29
8	骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	25	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方又は後側方固定)	25
9	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方椎体固定)	24	関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	20
10	椎間板摘出術(後方摘出術)	23	骨折観血の手術(前腕)	18

	塩田病院(計422件)		長生病院(計308件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	骨折観血の手術(肩甲骨)	40	骨折観血の手術(肩甲骨)	38
2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	21	経尿道的前立腺手術(電解質溶液利用)	22
3	下肢静脈瘤血管内焼灼術	19	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	21
4	骨折観血の手術(前腕)	15	人工骨頭挿入術(肩)	21
5	下肢静脈瘤手術(抜去切除術)	13	前立腺悪性腫瘍手術	17
6	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	11	関節内骨折観血の手術(肩)	13
7	人工骨頭挿入術(肩)	11	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	9
8	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(その他)	10	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	9
9	腸閉塞症手術(結腸切除術)(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	9	腸閉塞症手術(結腸切除術)(小範囲切除)	8
10	前立腺悪性腫瘍手術	9	腸閉塞症手術(結腸切除術)(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	8

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

(5)各種意見

ア 関係者意見（検討したい課題）

- ・ 山武長生夷隅医療圏では、救急医療、災害医療、医療資源の不足に関する課題が挙げられた

（ア）山武郡市医師会

- ・ 1・2・3次救急体制
- ・ 災害時における医療における県医師会のバックアップ体制

（イ）茂原市長生郡医師会

- ・ 1次・2次救急医療体制の継続（医師の働き方改革への対応）
- ・ 災害時における医療の検討（広域災害医療救護所での活動等）

（ウ）夷隅医師会

- ・ 医師会員の減少による医師会活動の制限
- ・ 医師会附属准看護師学校の閉校
- ・ 小児医療の不足

イ 関係者意見（地域医療構想調整会議）

- ・ 過去1年間に開催された調整会議では、救急医療や医療人材の確保に関する問題提起が多くあった

（ア）令和4年8月30日

- お産ができない、子供が育てられないとなると、次の世代の医療従事者も育てられないということになってしまうので、ぜひ真剣に取り組んでいくべき課題なのではないかと思っている。
- 各医療圏で、特に二次救急の担い手が不足していることが非常に問題になっている。ぜひ若い医療従事者の方々に、積極的に二次救急に関わっていただけるよう県として働きかけをしてもらえるとありがたい。

（イ）令和5年3月26日

- 様々な地域で医療をしてきて感じることは、この地域は大変救急が弱いということ。救急車が路頭に迷う日もあることから、その解消に向けて、東千葉メディカルセンターを中心とした仕組みを作るのか、それとも、当医療圏に新たに二次救急の医療機関を建てる等ワンクッション作るのかといったことを視野に入れながら議論する必要があるのではないか。

- 医師の働き方改革により救急の医師を派遣できなくなるということであれば、当然この地域の救急医療は崩壊する。"
- 我々の病院で今一番困っていることは、働き手である医師や看護師、ヘルパー等の確保が困難な状況になっているということである。それにより、おそらく中長期的には病棟を維持することが困難になってしまうのではないだろうか。

(ウ) 令和5年7月31日

- この圏域は医師の数が圧倒的に少ない。何でこんな少ないのかというのがまず指摘の大きなポイント。それから看護師数も圧倒的に少ない。なおかつ、小児科医師数に関しては、県平均に対しても約半数以下である。山間部に至っては圧倒的に少ない。
- もっと深刻な問題は、5事業の中で、救急医療体制が非常に脆弱であることである。一般市民あるいは市町村議員からもこの辺はどうするのかと厳しい意見が出ているが、私もみているが一向に変わる様子がない。

(エ) 令和5年11月20日

- 医療圏からの流出率を低下させるためには、各医療機関において医師や看護師、薬剤師といった医療人材の確保や医療機器の整備といった、さらなる医療提供体制の強化が必要
- 夷隅准看護師学校が夷隅地域における、最大の看護師の供給元だった。夷隅准看護師学校の閉校を今から取り消すことはできないが、何らかの形でこの地域で准看護師や看護師を輩出し続けるようなシステム・枠組みを作ってかなければいけない。

(6) 分析結果（日医総研ワーキングペーパー）

ア 地域の概要

- (ア) 人口
410 千人
- (イ) 面積
1,162 km²
- (ウ) 人口密度
353 人/km²
- (エ) 一人当たり医療費（国保）
354 千円（偏差値 46）
- (オ) 一人当たり介護給付費
229 千円（偏差値 40）

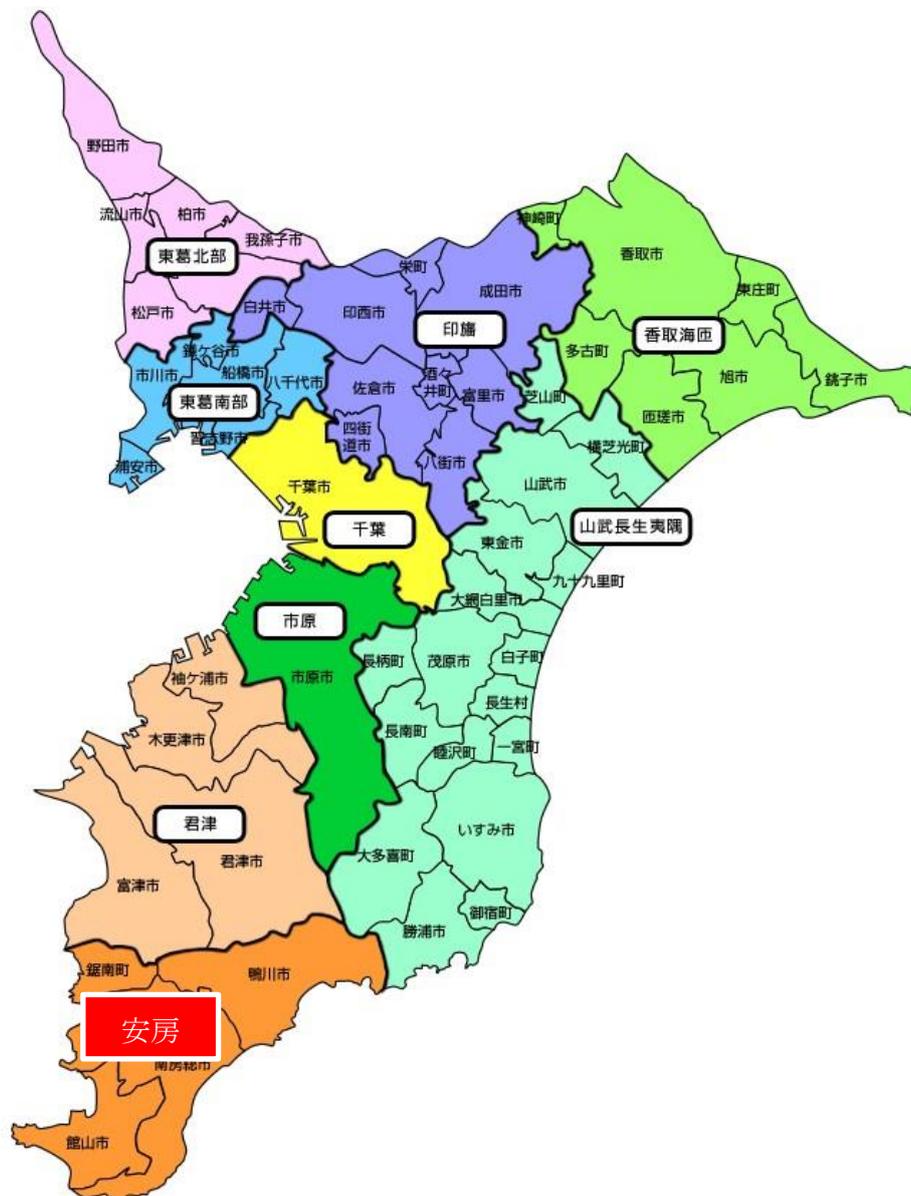
イ 医療の現状（偏差値表記）

- (ア) 総医師数 39
- (イ) 総看護師数 39
- (ウ) 一般病床 42
- (エ) 療養病床 52
- (オ) 回復期病床 49

ウ 介護施設や在宅ケアの現状（偏差値表記）

- (ア) 総高齢者施設、住宅定員数 42
(うち介護保険施設 55、高齢者住宅 36)
- (イ) 介護職員 50
- (ウ) 介護老人保健施設 52
- (エ) 特別養護老人ホーム 59
- (オ) 介護医療院 46
- (カ) 有料老人ホーム 43
- (キ) 軽費老人ホーム（なし）
- (ク) グループホーム 45
- (ケ) サービス付き高齢者向け住宅 37
- (コ) 在宅療養支援診療所 35
- (サ) 在宅療養支援病院 45
- (シ) 訪問看護ステーション 38

第7節 安房



<主な特徴>

- 3市1町の地域医療を安房医師会が支える
- 人口減少が進んでいる
- 入院医療は広域から流入
- 急性期や慢性期病棟の病床利用率が高い
- 救急搬送の地域内完結率が高い
- 亀田総合病院に手術が集約
- 医療人材の確保や病床の統合に関する課題が挙げられている

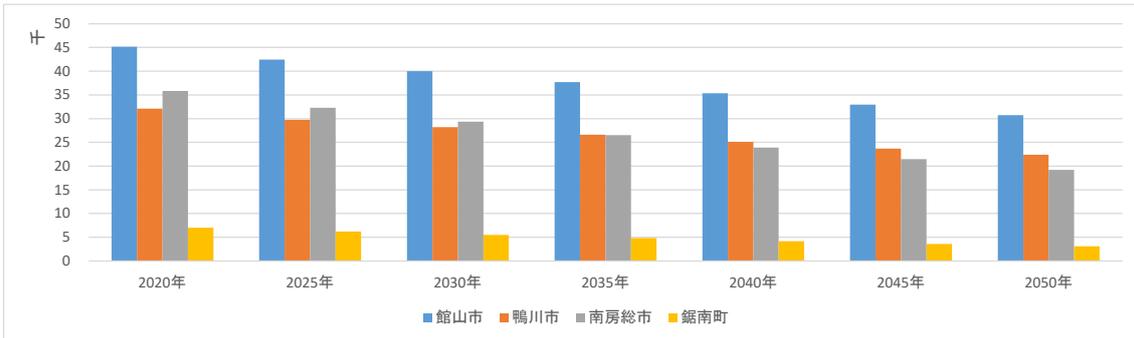
(1) 医療需要

ア 将来推計人口

(ア) 総計（出生中位・死亡中位仮定による推計値）

- 各市町の総人口は減少傾向にある
- 鋸南町の総人口は、2050年に2020年比で半減する

図表 7-1 将来推計人口（総計）



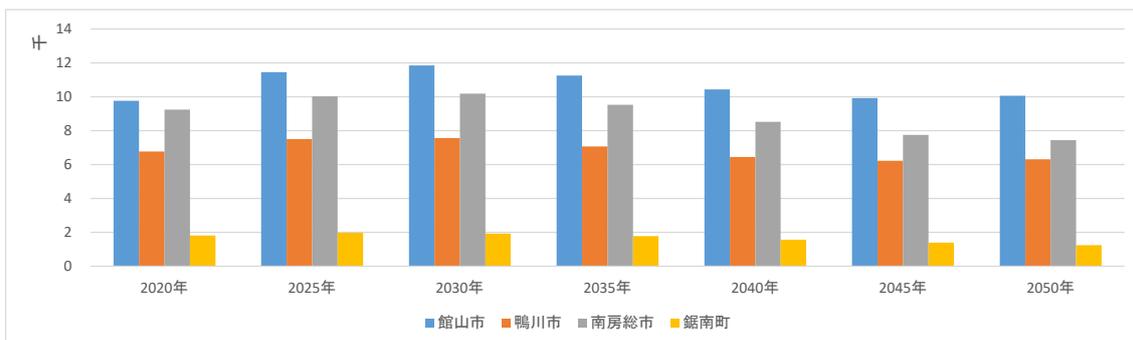
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
館山市	45,153	42,440	40,024	37,685	35,327	32,962	30,710
鴨川市	32,116	29,748	28,186	26,610	25,092	23,663	22,407
南房総市	35,831	32,286	29,346	26,525	23,900	21,445	19,201
鋸南町	6,993	6,199	5,498	4,811	4,163	3,595	3,089
総計	120,093	110,673	103,054	95,631	88,482	81,665	75,407

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(イ) 75 歳以上

- 75 歳以上人口は 2030 年にピークに迎え、その後は減少する
- 館山市と鴨川市では、2045 年から 2050 年にかけて 75 歳以上人口が増加する

図表 7-2 将来推計人口 (75 歳以上)



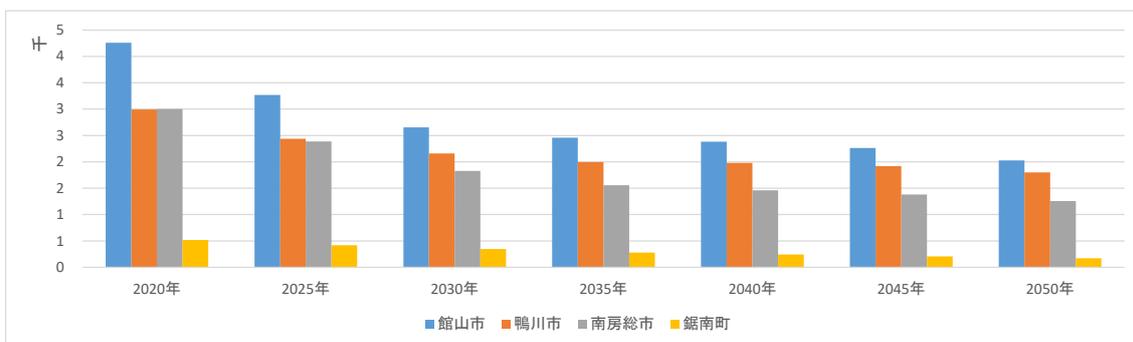
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
館山市	9,755	11,455	11,850	11,246	10,431	9,922	10,061
鴨川市	6,769	7,501	7,560	7,062	6,444	6,218	6,306
南房総市	9,242	10,026	10,188	9,524	8,518	7,752	7,437
鋸南町	1,815	1,968	1,923	1,769	1,564	1,382	1,239
総計	27,581	30,950	31,521	29,601	26,957	25,274	25,043

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(ウ) 小児

- 小児人口は総人口より減少率大きい
- 安房医療圏の小児人口は、2050年に2020年比で半減する

図表 7-3 将来推計人口（小児）



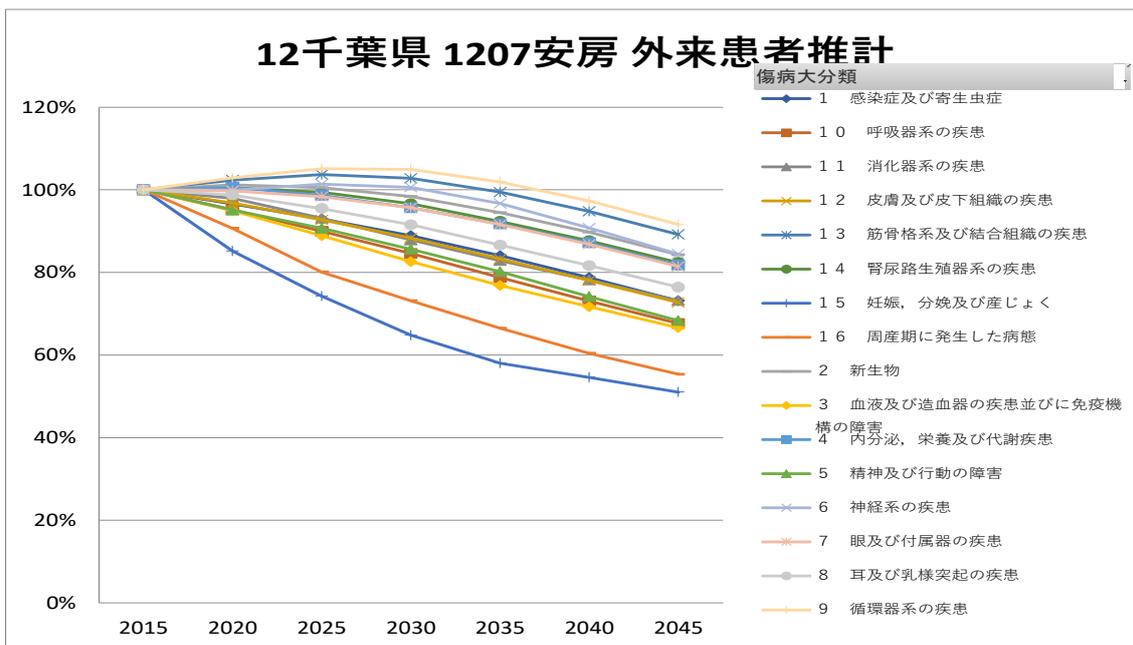
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
館山市	4,258	3,267	2,656	2,458	2,382	2,263	2,026
鴨川市	2,994	2,439	2,160	1,996	1,980	1,921	1,800
南房総市	3,003	2,388	1,827	1,555	1,459	1,379	1,258
鋸南町	519	418	348	279	242	207	169
総計	10,774	8,512	6,991	6,288	6,063	5,770	5,253

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

イ 患者推計

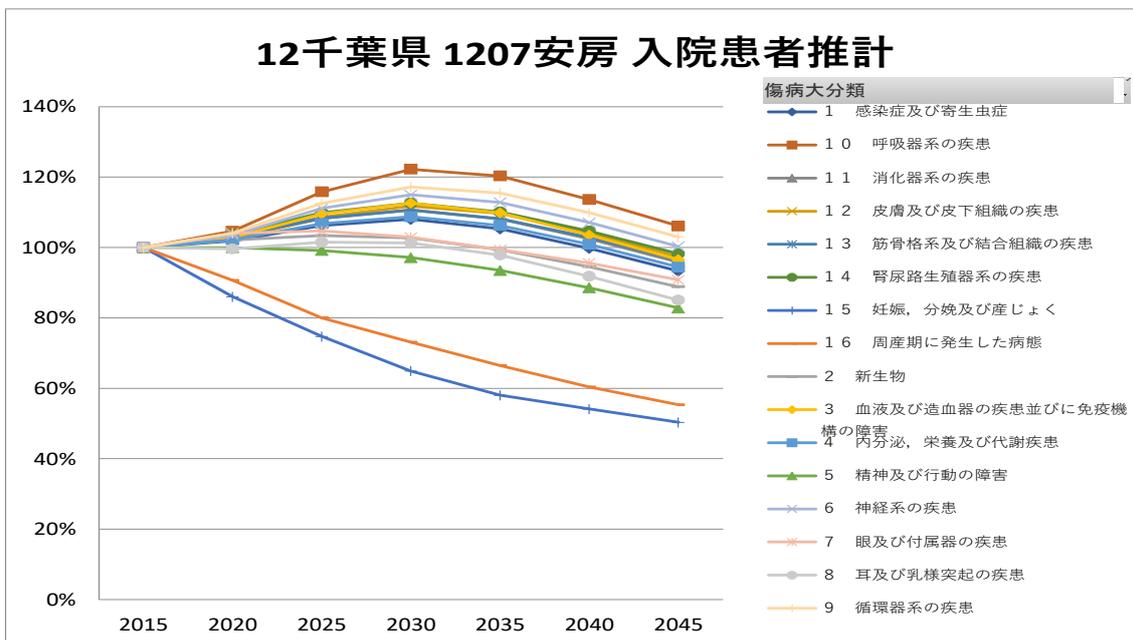
- 外来は循環器、筋骨格系は2025年ごろまで横ばいが続くが、周産期、呼吸器系等は減少する
- 外来と比べ、呼吸器、循環器系の入院需要が高まるが、2030年以降は減少する

図表 7-4 外来患者推計



資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

図表 7-5 入院患者推計

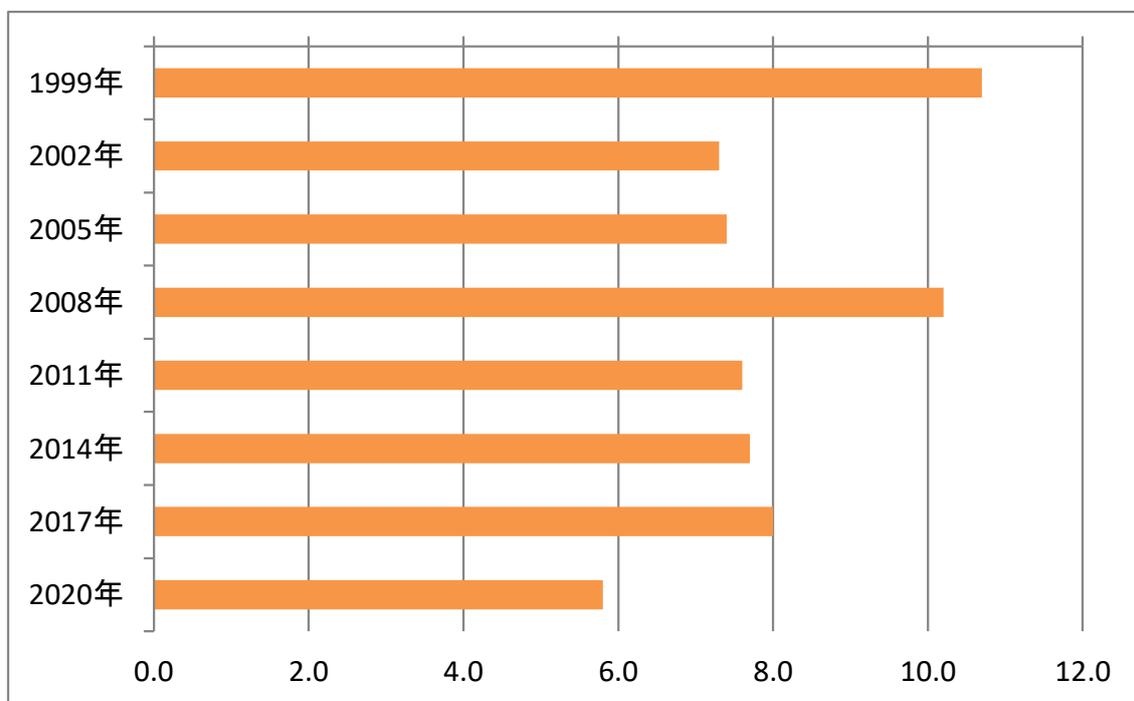


資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

ウ 入院患者の流出入率

図表 7-6 他医療圏への流出率

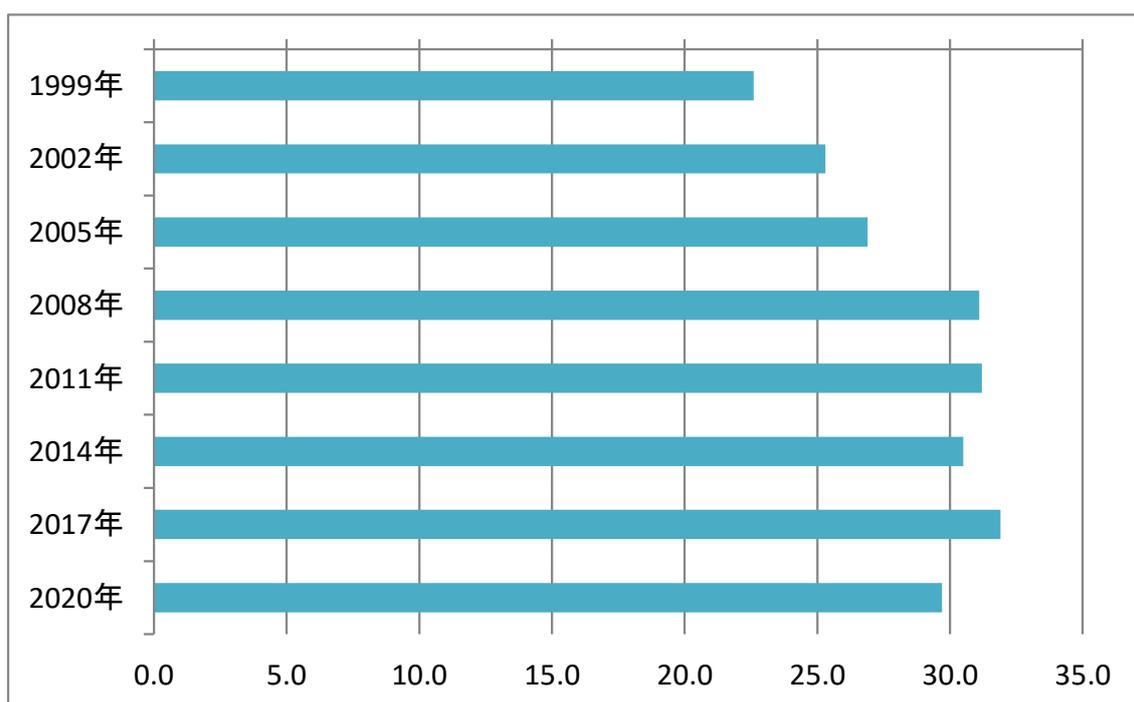
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

図表 7-7 他医療圏からの流入率

(単位：%)



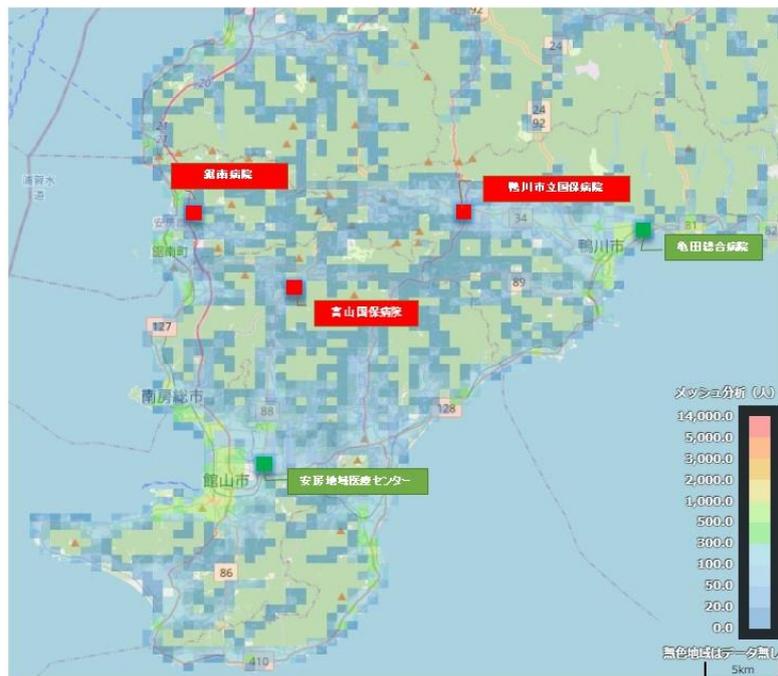
資料：患者調査（厚生労働省）

(2) 医療資源

ア 病院分布



イ 人口メッシュ



ウ 病床

(ア) 高度急性期病棟

- ・ 亀田総合病院でハイケアユニット入院医療管理料を算定する病棟では、病床利用率が100%に接近している(99.9%,97.3%)
- ・ 総合周産期特定集中治療室 管理料(新生児)を算定する病棟の病床利用率は59.5%であり、県全体の病床利用率(80.0%)を大きく下回る

(イ) 急性期病棟

- ・ 病床利用率が99%を超える病棟が亀田総合病院内に6病棟ある
- ・ 急性期病棟の病床利用率は85.2%と、県平均の病床利用率(73.2%)を大きく上回る

(ウ) 回復期病棟

- ・ 亀田リハビリテーション病院の回復期リハ病棟の病床利用率は86.6%と高い。

(エ) 慢性期病棟

- ・ 療養病棟入院料を算定する病棟の病床利用率は9割を超え、平均在院日数は1年を超える長期入院が多い。

図表 7-8 各病院の病床

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車受入数	病床機能等											
				病棟名	医療機能	許可病床数 (一般療養)	最大使用 病床数	病床利用率 (許可基準)	平均在床 日数	新規入棟 患者数	主な入院料				
南房総市立富山国保病院	内、消化器内科、外、整、リハ	第3種感染症 指定医療機 関	111	一般病棟	回復期	51	22	-	-	-	急性期一般入院料6				
				小計		51	22	-	-	-					
鋸南町国民健康保険鋸南病院	内、内、産、整		179	一般病棟	急性期	32	31	82.5%	26.2	369	地域一般入院料1				
				療養病棟	休棟中(再開予定)	34	0	-	-	-	-	療養病棟入院料2			
社会福祉法人太陽会 安房地域医療センター	内、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、ア、リウ、小、外、泌尿器科、皮膚科、内分泌科、救急科、放射線科、腎臓内科、人工透析科、整、腫瘍内科、リハ、放、産、脳神経内科、産婦	地域災害 拠点病院	2,834	3階病棟	急性期	48	48	95.2%	14.5	1,250	急性期一般入院料1				
				4階病棟	急性期	44	44	94.0%	10.0	1,668	急性期一般入院料2				
				5階病棟	急性期	49	48	97.5%	21.1	770	急性期一般入院料3				
				4階CCU病棟	急性期	3	3	88.9%	3.3	248	急性期一般入院料4				
				HCU病棟	急性期	5	5	93.4%	7.3	80	ハイケアユニット入院医療管理料1				
				小計		149	148	95.4%	12.9	4,016					
医療法人徳洲会 館山病院	内、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、神内、内、整、産、婦、心療、リハ、放、産、歯、小児科、腫瘍内科、泌尿器科、産婦		1	4西	回復期	43	-	-	-	-	回復期ハイリベンション病棟入院料1				
				3西	慢性期	48	-	-	-	-	-	障害者施設等10対1入院基本料			
				4東	慢性期	60	-	-	-	-	-	療養病棟入院料1			
				3東	急性期	57	-	-	-	-	-	急性期一般入院料4			
				小計		208	-	-	-	-	-				
医療法人博正会 北条病院	内、循環器内科		1	療養病棟	慢性期	48	48	144.5%	335.4	79	療養病棟入院料1				
				小計		48	48	144.5%	335.4	79					
医療法人社団寿会 小林病院	内、消化器内科、整、リハ			第1病棟	-	50	-	-	-	-	-				
				第2病棟	-	34	-	-	-	-	-	-			
医療法人光洋会 三芳病院	腫、内、心療		1	内科病棟	休棟中(再開予定)	21	-	-	-	-	-				
				小計		21	-	-	-	-	-	-			
医療法人美篤会 中原病院	内、小、整、産、婦、消化器内科、リハ、産			-	-	-	-	-	-	-	-				
				小計		-	-	-	-	-	-	-			
鴨川市立国保病院	内、内、整、小、産、婦内、呼吸器内科、泌尿器科、産婦、産婦、産婦、産婦			一般病棟	回復期	52	52	26.7%	-	-	地域包括ケア病棟入院料1				
				療養病棟	慢性期	18	18	0.0%	-	-	-	療養病棟入院料2			
				小計		70	70	19.8%	-	-	-				
医療法人三紫会 小田病院	内、産、小、整、産、リハ			療養病棟	慢性期	60	60	92.9%	-	-	-				
				小計		60	60	92.9%	-	-	-				
医療法人鉄蕉会 亀田リハビリテーション病院	リハ			リハビリ病棟	回復期	56	56	86.6%	54.1	327	回復期ハイリベンション病棟入院料1				
				小計		56	56	86.6%	54.1	327					
医療法人明星会 東条メンタルホスピタル	腫、心療、老年精神科	認知症疾患医療センター		-	-	-	-	-	-	-	-				
				小計		-	-	-	-	-	-	-			
医療法人明星会 東条病院	内、神内、泌尿器科、整、産、産、産、リハ、外		89	第5病棟	急性期	52	45	66.6%	37.5	340	地域包括ケア病棟入院料1				
				小計		52	45	66.6%	37.5	340					
医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	内、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小、産、脳神経内科、内、整、産、婦、呼吸器内科、小、外、泌尿器科、皮膚科、内分泌科、救急科、放射線科、腎臓内科、人工透析科、整、腫瘍内科、リハ、放、産、歯、小児科、腫瘍内科、泌尿器科、産婦	地域医療支援病院 救急医療センター 救急医療センター(EIC) 救急医療センター(MPCCU) 総合周産期医療センター 総合周産期医療センター 基幹災害拠点病院 がん医療連携拠点病院 難病相談支援センター 地域リハビリテーション広域支援センター	2,653	3階特定集中治療室	高度急性期	14	14	73.4%	3.4	1,099	特定集中治療室管理料2				
				救急医療センター(EIC)	高度急性期	34	25.0	0.6	4.6	1,662	-				
				救急医療センター(MPCCU)	高度急性期	6	6.0	0.5	9.2	113	-				
				総合周産期医療センター	高度急性期	27	24.0	0.6	15.9	368	総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)				
				K棟6階HCU	高度急性期	8	8.0	0.8	2.0	1,169	ハイケアユニット入院医療管理料1				
				K棟8階HCU	高度急性期	8	8.0	1.0	15.5	187	ハイケアユニット入院医療管理料2				
				K棟9階病棟	高度急性期	39	37.0	0.8	26.1	411	急性期一般入院料1				
				K棟11階HCU	高度急性期	8	8.0	1.0	5.9	480	ハイケアユニット入院医療管理料2				
				A棟3階病棟	急性期	48	48.0	0.9	9.3	1,176	急性期一般入院料1				
				A棟4階病棟	急性期	48	48.0	1.0	17.0	1,070	急性期一般入院料1				
				A棟5階病棟	急性期	48	48.0	1.0	17.9	971	急性期一般入院料1				
				A棟6階病棟	急性期	48	48.0	1.0	11.5	1,567	急性期一般入院料1				
				A棟7階病棟	急性期	42	42.0	1.0	10.8	1,411	急性期一般入院料1				
				A棟8階病棟	急性期	48	48.0	0.0	1.0	765	急性期一般入院料1				
				B棟3階小児病棟	急性期	15	15.0	0.7	5.4	743	小児入院医療管理料2				
				B棟6階病棟	急性期	50	46.0	0.8	10.5	1,382	急性期一般入院料1				
				B棟7階病棟	急性期	44	32.0	0.6	7.7	1,302	急性期一般入院料1				
				B棟8階病棟	急性期	49	49.0	1.0	15.0	1,192	急性期一般入院料1				
				K棟3-4階病棟	急性期	18	18.0	0.8	4.2	1,274	急性期一般入院料1				
				K棟4b-5階病棟	急性期	48	48.0	0.9	6.3	2,545	急性期一般入院料1				
				K棟6-7階病棟	急性期	58	57.0	0.8	10.2	1,684	急性期一般入院料1				
				K棟8階病棟	急性期	31	31.0	0.9	9.6	1,029	急性期一般入院料1				
				K棟10階病棟	急性期	27	27.0	0.8	7.4	1,047	急性期一般入院料1				
				K棟11-12階病棟	急性期	55	55.0	0.9	9.6	1,962	急性期一般入院料1				
				B棟4階病棟	急性期	44	44.0	1.0	16.5	961	急性期一般入院料1				
				小計		865	834	82.3%	9.2	27,570					
				医療法人社団宏和会 エビハラ病院	内、リハ、産			医療病棟	慢性期	43	43	93.2%	496.1	28	療養病棟入院料1
								介護病床1	慢性期	45	45	94.0%	671.2	20.0	-
								介護病床2	慢性期	45	45	94.1%	583.1	26.0	-
介護病床3	慢性期	45	45					91.8%	358.9	39.0	-				
小計		178	178					93.3%	500.8	113.0					

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
ただし、報告対象外となる精神病床、感染症病床、結核病床を除く

エ 5 疾病・5 事業の拠点

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患
(地域がん診療連携拠点病院) ○亀田総合病院	(別冊として整理予定)			(認知症疾患医療センター) ○東条メンタルホスピタル

救急医療	災害医療	周産期医療	小児医療	感染症
(救命救急センター) ○亀田総合病院	(災害拠点病院) ○亀田総合病院 ○安房地域医療センター	(周産期母子医療センター) ○亀田総合病院	(小児救急医療拠点病院) ○亀田総合病院	(第二種) ○南房総市立富山国保病院

資料：第8次千葉県保健医療計画・地域編（試案）

オ 医療従事者数（医師）

- ・ 鴨川市は県平均を大きく上回る医師が配置されているが、診療所の医師は少ない
- ・ 南房総市や鋸南町の人口10万人当たり医師数は、県平均の半数に達していない

図表 7-9 医療従事者（医師）

		医師数	人口10万人当たり	県平均
館山市		122	270	206
	うち病院	56	124	143
	うち診療所	66	146	63
鴨川市		439	1,367	206
	うち病院	427	1,330	143
	うち診療所	12	37	63
南房総市		30	84	206
	うち病院	10	28	143
	うち診療所	20	56	63
鋸南町		7	100	206
	うち病院	3	43	143
	うち診療所	4	57	63
計		598		
	うち病院	496		
	うち診療所	102		

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

カ 医療従事者数（医師・診療科別）

- ・ 診療科の偏在が生じている

図表 7-10 医療従事者（医師・診療科別）

	館山市	鴨川市	南房総市	鋸南町	合計
内科	71	59	23	6	159
呼吸器内科	1	6	1	-	8
循環器内科	7	15	-	-	22
消化器内科(胃腸内科)	11	21	3	-	35
腎臓内科	2	5	-	-	7
脳神経内科	4	14	1	1	20
糖尿病内科(代謝内科)	3	6	1	-	10
血液内科	-	8	-	-	8
皮膚科	4	6	-	-	10
アレルギー科	-	6	1	1	8
リウマチ科	3	6	-	1	10
感染症内科	-	15	-	-	15
小児科	12	14	3	1	30
精神科	12	10	5	-	27
心療内科	4	7	4	-	15
外科	7	3	4	1	15
呼吸器外科	-	3	-	-	3
心臓血管外科	1	8	-	-	9
乳腺外科	-	9	-	-	9
気管食道外科	-	-	-	-	0
消化器外科(胃腸外科)	-	19	-	-	19
泌尿器科	3	15	-	-	18
肛門外科	-	3	-	-	3
脳神経外科	-	3	-	-	3
整形外科	12	20	1	1	34
形成外科	1	5	-	-	6
眼科	6	13	2	-	21
耳鼻いんこう科	2	5	1	-	8
小児外科	-	2	-	-	2
産科	-	-	-	-	0
婦人科	2	-	-	-	2
リハビリテーション科	8	15	2	-	25
放射線科	1	10	-	-	11
麻酔科	2	16	-	-	18
病理診断科	-	8	-	-	8
臨床検査科	1	1	-	-	2
救急科	1	17	-	-	18
臨床研修医	-	48	-	-	48
全科	-	-	-	-	0
その他	5	49	1	-	55
不詳	1	-	-	-	1

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）
2つ以上の診療科に従事している場合、各々の科に重複計上

キ 医療従事者数（常勤医師数）

- 働き方改革に対応するためには医師の常勤比率が高いことが求められる

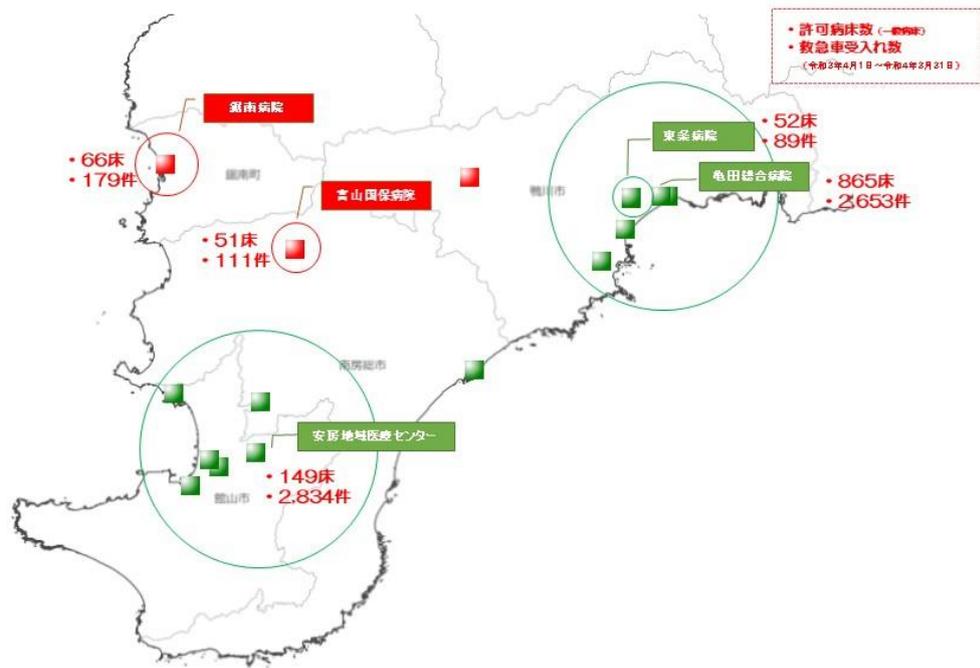
図表 7-11 医療従事者（常勤医師数）

		医師数	常勤医師割合
		360.9	
医療法人鉄蕉会亀田総合病院	うち常勤	342	94.8%
	うち非常勤	18.9	5.2%
		50	
社会福祉法人太陽会安房地域医療センター	うち常勤	40	80.0%
	うち非常勤	10	20.0%
		4.2	
南房総市立富山国保病院	うち常勤	3	71.4%
	うち非常勤	1.2	28.6%
		4.7	
鋸南町国民健康保険鋸南病院	うち常勤	3	63.8%
	うち非常勤	1.7	36.2%
		14.3	
医療法人徳洲会館山病院	うち常勤	9	62.9%
	うち非常勤	5.3	37.1%
		7.1	
医療法人明星会東条病院	うち常勤	4	56.3%
	うち非常勤	3.1	43.7%

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

(3) 救急医療

ア 救急告示病院分布



資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

イ 搬送先医療機関の圏域内外の割合

- ・ 救急搬送の地域内完結率は周囲の地域よりも高い

図表 7-12 搬送先医療機関の圏域内外の割合

MC	地域MC圏内	地域MC圏外	県外	無回答・不明
千葉	79.7	13.3	0.3	6.7
東葛南部	85.6	12.2	0.3	1.8
東葛湾岸	91.1	5.7	2.4	0.8
東葛北部	93.7	2.3	1.9	2.1
印旛	81.2	16.7	0.3	1.8
東部	88.6	8.1	1.2	2.1
山武長生	69.6	26.5	0.0	3.9
南房総	93.0	4.7	0.1	2.2
君津	86.4	5.4	1.0	7.3
市原	86.4	8.2	0.1	5.3

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

ウ 救急搬送平均時間

- ・ 現場到着まで時間を要するものの、収容先が速やかに決まっている

図表 7-13 救急搬送平均時間

医療圏	救急隊覚知～ 現場到着	現場到着～ 現場出発	現場出発～ 病院収容	救急隊覚知～ 病院収容
千葉	8.79	23.23	15.60	47.62
東葛南部	9.57	25.19	12.01	46.77
東葛北部	9.63	22.57	11.72	43.92
印旛	9.31	26.09	16.24	51.64
香取海匝	9.62	17.82	16.52	43.96
山武長生	11.50	28.10	23.50	63.10
南房総	12.25	19.17	20.20	51.62
君津	10.31	25.14	17.02	52.47
市原	9.27	20.60	20.89	50.76

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

エ 医療機関交渉回数

- ・ 交渉回数はほぼ1回で済んでいる

図表 7-14 医療機関交渉回数

医療圏	平均交渉回数	交渉回数割合 (1回) (単位:%)	交渉回数割合 (5回以上) (単位:%)
千葉	1.98	53.1	6.1
東葛南部	1.45	75.5	2.5
東葛北部	1.20	86.5	0.5
印旛	1.52	73.0	3.1
香取海匝	1.20	85.4	0.3
山武長生	1.67	70.7	5.3
南房総	1.13	91.5	0.3
君津	1.62	73.9	4.8
市原	1.43	78.3	2.6

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

(4) 診療実績

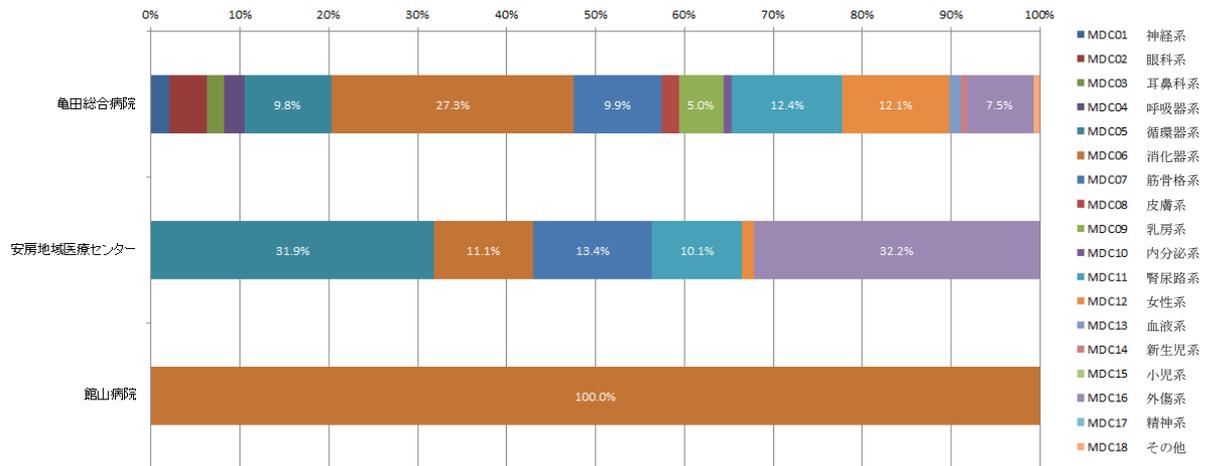
ア MDC別手術

- ・ 殆どの手術は亀田総合病院に集約
- ・ 安房地域医療センターや館山病院では消化器系等の手術を実施

図表 7-15 MDC 別手術割合

	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MDC05	MDC06	MDC07	MDC08	MDC09	MDC10	MDC11	MDC12	MDC13	MDC14	MDC15	MDC16	MDC17	MDC18
亀田総合病院	100.0%	100.0%	100.0%	100.0%	78.8%	83.6%	88.9%	100.0%	100.0%	100.0%	93.0%	98.0%	100.0%	100.0%		71.8%		100.0%
安房地域医療センター					22.2%	3.5%	11.1%				7.0%	1.0%				28.4%		
館山病院						2.8%												

図表 7-16 病院別手術割合



資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

図表 7-17 手術件数（Kコード）

	亀田総合病院(14,668件)		安房地域医療センター(1,316件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	腹腔鏡下仙骨腔固定術	233	骨折観血の手術(肩甲骨、上腕、大腿)	110
2	腹腔鏡下子宮腔上部切断術	194	人工関節置換術(肩、股、膝)	91
3	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	191	骨折観血の手術(前腕、下腿)	89
4	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	176	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	88
5	乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない))	159	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	62
6	経尿道的尿管ステント留置術	155	人工骨頭挿入術(肩、股)	58
7	術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	122	四肢の血管拡張術・血栓除去術	55
8	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	112	超音波骨折治療法	46
9	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	102	経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)	43
10	人工心肺(初日)	98	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕、下腿)	40

	平野眼科(542件)		亀田クリニック(137件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	324	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	101
2	外眥切開術	150	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	13
3	硝子体茎顕微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	28	子宮内腔掻爬術	8
4	緑内障手術(濾過手術)	20	流産手術(妊娠11週まで)(手動真空吸引法)	8
5	増殖性硝子体網膜症手術	9	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm以上)	2
6	涙嚢摘出術	3	小腸結腸内視鏡的止血術	2
7	斜視手術(直筋の前後転法と斜筋手術)	2	子宮息肉様筋腫摘出術(腔式)	1
8	網膜光凝固術(通常)	1	流産手術(妊娠11週超え21週まで)	1
9	緑内障手術(流出路再建術)	1	陥入爪手術(簡単)	1
10	水晶体再建術(眼内レンズを挿入しない)	1		

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

図表 7-18 全身麻酔件数（Kコード）

	亀田総合病院(8,028件)		安房地域医療センター(714件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	腹腔鏡下仙骨腔固定術	233	骨折観血の手術(肩甲骨)	110
2	腹腔鏡下子宮腔上部切断術	194	人工関節置換術(肩・股・膝)	91
3	乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない))	158	骨折観血の手術(前腕)	89
4	術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	122	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	62
5	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	102	人工骨頭挿入術(肩・股)	57
6	人工心肺(初日)	98	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕、下腿)	39
7	腹腔鏡下胆嚢摘出術	97	経尿道的前立腺手術(電解質溶液利用)	34
8	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	89	骨折観血の手術(鎖骨)	34
9	経尿道的尿管ステント留置術	88	骨内異物(挿入物を含む)除去術(鎖骨)	25
10	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	85	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(その他)	14

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

(5)各種意見

ア 関係者意見（地域医療構想調整会議）

- ・ 過去1年間に開催された調整会議では、救急医療や医療人材の確保に関する問題提起が多くあった

(ア) 令和4年8月24日

- 二次医療圏は再編しないと難しいと思います。また、新型コロナ感染によって安房地域の医療の弱体化がかなり浮き彫りになったと思います。安房地域は開業医の先生がかなり多いが、病床数を持っているところがかなり少ない。こういう事態になり、地域医療も崩壊の兆しがあったのかなと感じています。
- 大きな病院とか大学病院はまだいいが、中小病院とか有床診療所レベルになると崩壊する。人の手配ができなくなるのは目に見えています。例えば産婦人科のお産の半分ぐらいは有床診療所が担っているので、それが機能しなくなると少子化が余計に集中する等いろんな問題が出てくるかなと思っています。

(イ) 令和5年3月15日

- 経過観察で夜中まで見たり、入院はさせませんが、そういう使い方もありかなとは思っているので、入院加算にしないでやっています。病床を使っていないと、何か悪いことしているように思われてしまうのですが、それも誤解があるのかなって思います。
- 国とか県としてこの非稼働病棟について動かしたいのか動かしたくないのか、自治体はどう考えているかっていうところをお聞きしたい。
- 医師や看護職員の不足に対してその人間的な不足に対してどういう施策を取るかっていうところまで話さないとこの問題はなかなか難しい。

(ウ) 令和5年7月12日

- この地域ではやはり高齢化が進んでいるということ。また、病院や診療所等の医療機関へのアクセスや、そういったものに大変不便や、通院しづらいという方、交通弱者というような方が多くいらっしゃるんじゃないかと思っています。
- 医師の働き方改革等で救急医療の問題であるとか、そういったところは今後の大きな課題であるかなと思っています。そういった中で、どのように地域の医療を守っていくのかっていうところが、私としては大きな課題になるかなと思っています。
- 医療人材をいかにこの地域で確保していくかというところですけども。やはり、教育というか、どのようにこの地域で医療人材を育てて

いくのかというところが非常に大きなところかなと思っております。

- 後継者がいない医者がすごく多く、医者の子高齡化が進んでいる。

(エ) 令和5年11月7日

- 館山市には産婦人科医が少ない。小児科や産婦人科がない地域には子育て世代が引っ越してこない。
- 南房総私立富山国保病院では令和9年を目標に安房地域医療センターと病床統合を目指しているが、時期については今しばらく状況を慎重に判断し、熟慮した上で考えていきたい。

(6) 分析結果（日医総研ワーキングペーパー）

ア 地域の概要

- (ア) 人口
120 千人
- (イ) 面積
577 km²
- (ウ) 人口密度
208 人/km²
- (エ) 一人当たり医療費（国保）
398 千円（偏差値 56）
- (オ) 一人当たり介護給付費
279 千円（偏差値 55）

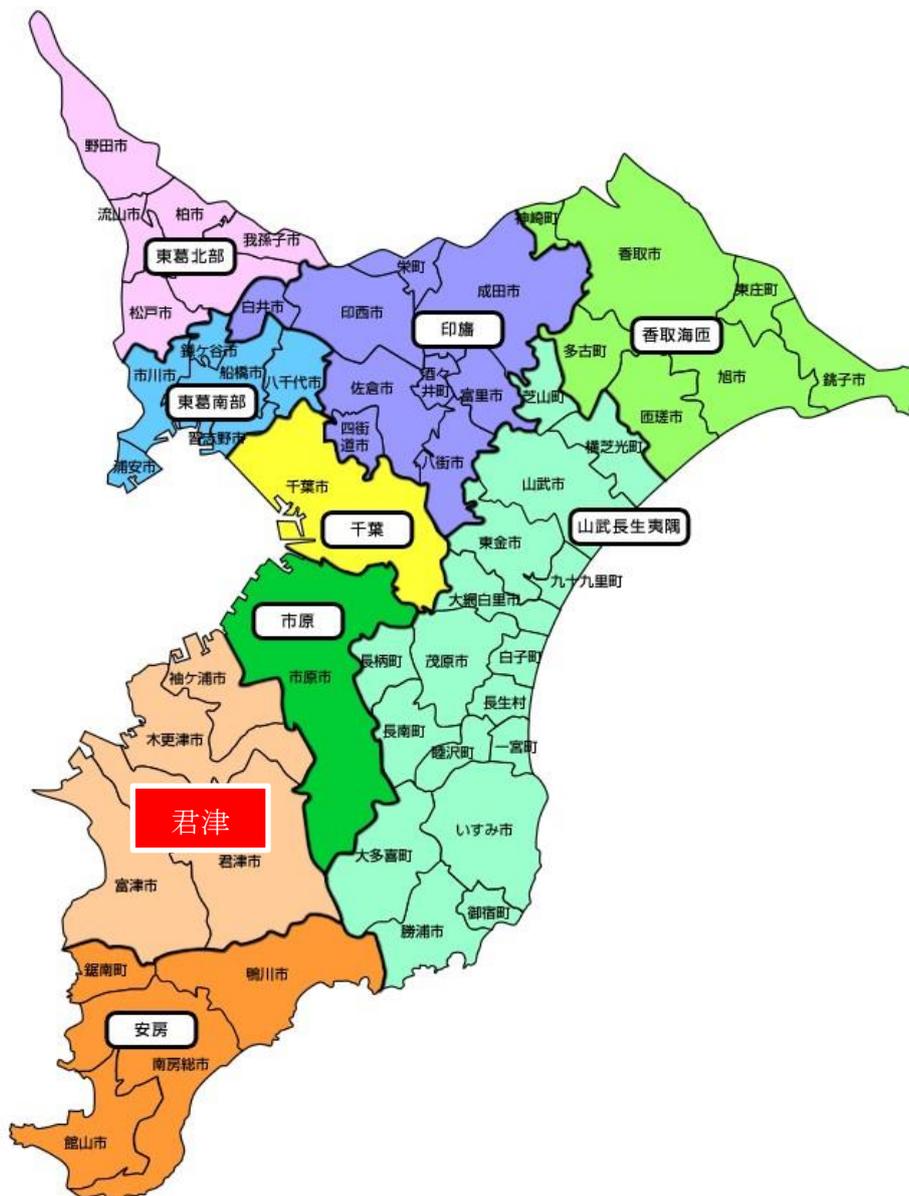
イ 医療の現状（偏差値表記）

- (ア) 総医師数 111
- (イ) 総看護師数 73
- (ウ) 一般病床 71
- (エ) 療養病床 67
- (オ) 回復期病床 52

ウ 介護施設や在宅ケアの現状（偏差値表記）

- (ア) 総高齢者施設、住宅定員数 63
（うち介護保険施設 65、高齢者住宅 40）
- (イ) 介護職員 66
- (ウ) 介護老人保健施設 61
- (エ) 特別養護老人ホーム 54
- (オ) 介護医療院（なし）
- (カ) 有料老人ホーム 59
- (キ) 軽費老人ホーム（なし）
- (ク) グループホーム 48
- (ケ) サービス付き高齢者向け住宅 40
- (コ) 在宅療養支援診療所 40
- (サ) 在宅療養支援病院 62
- (シ) 訪問看護ステーション 46

第8節 君津



<主な特徴>

- 4市の地域医療を君津木更津医師会が支える
- 入院医療は広域に流出
- 急性期や慢性期病棟の病床利用率が高い
- 救急車の現場滞在時間は長期
- 君津中央病院に手術が集約
- 救急医療体制の維持が課題に挙げられている

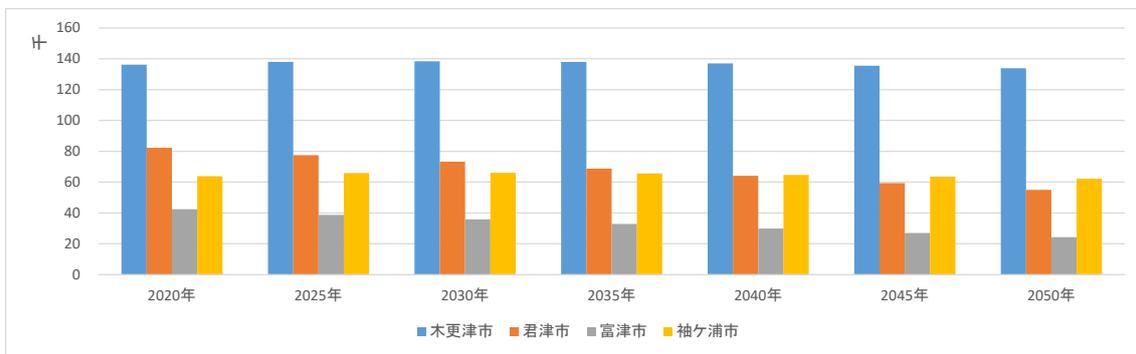
(1) 医療需要

ア 将来推計人口

(ア) 総計（出生中位・死亡中位仮定による推計値）

- 2040年には君津医療圏の総人口が30万人を切る
- 木更津、袖ヶ浦の人口は横ばいが続くが、君津、富津では減少傾向にある

図表 8-1 将来推計人口（総計）



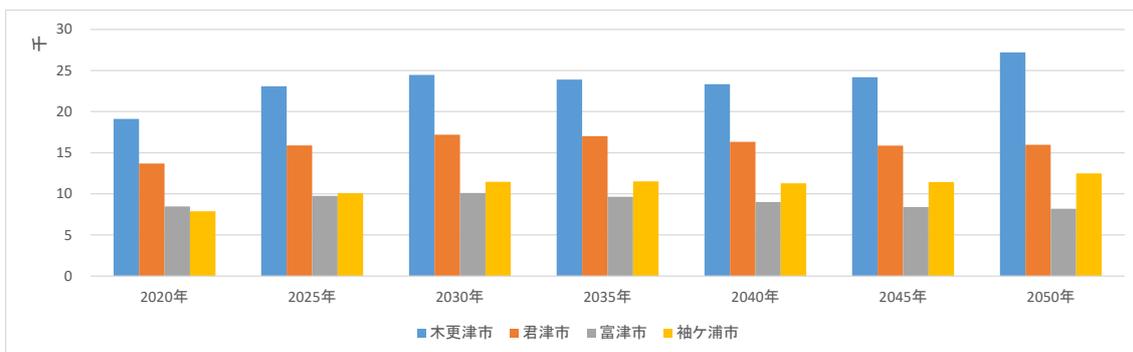
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
木更津市	136,166	137,970	138,409	138,027	136,987	135,565	133,860
君津市	82,206	77,472	73,295	68,770	64,055	59,401	54,982
富津市	42,465	38,765	35,838	32,832	29,823	26,931	24,286
袖ヶ浦市	63,883	65,953	65,996	65,580	64,693	63,532	62,246
総計	324,720	320,160	313,538	305,209	295,558	285,429	275,374

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(イ) 75 歳以上

- 75 歳以上人口は 2030 年にピークを迎え、その後は減少する
- 特に木更津、袖ヶ浦では 75 歳以上人口の増加率が高い

図表 8-2 将来推計人口 (75 歳以上)



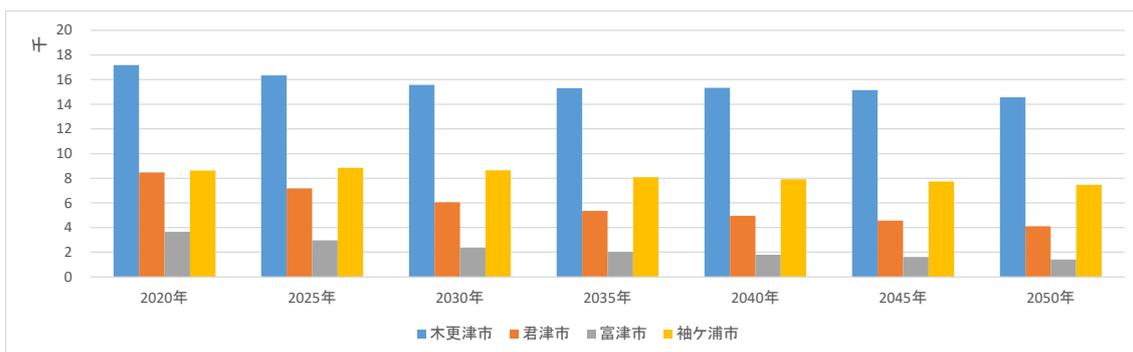
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
木更津市	19,109	23,082	24,463	23,908	23,338	24,188	27,193
君津市	13,676	15,885	17,203	17,011	16,333	15,861	15,971
富津市	8,453	9,756	10,097	9,633	8,991	8,380	8,180
袖ヶ浦市	7,877	10,077	11,455	11,518	11,275	11,439	12,494
総計	49,115	58,800	63,218	62,070	59,937	59,868	63,838

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(ウ) 小児

- 小児人口は総人口より減少率が大きく、2035年には2020年比で2割減となる
- 君津、富津では小児人口が大きく減少する

図表 8-3 将来推計人口（小児）



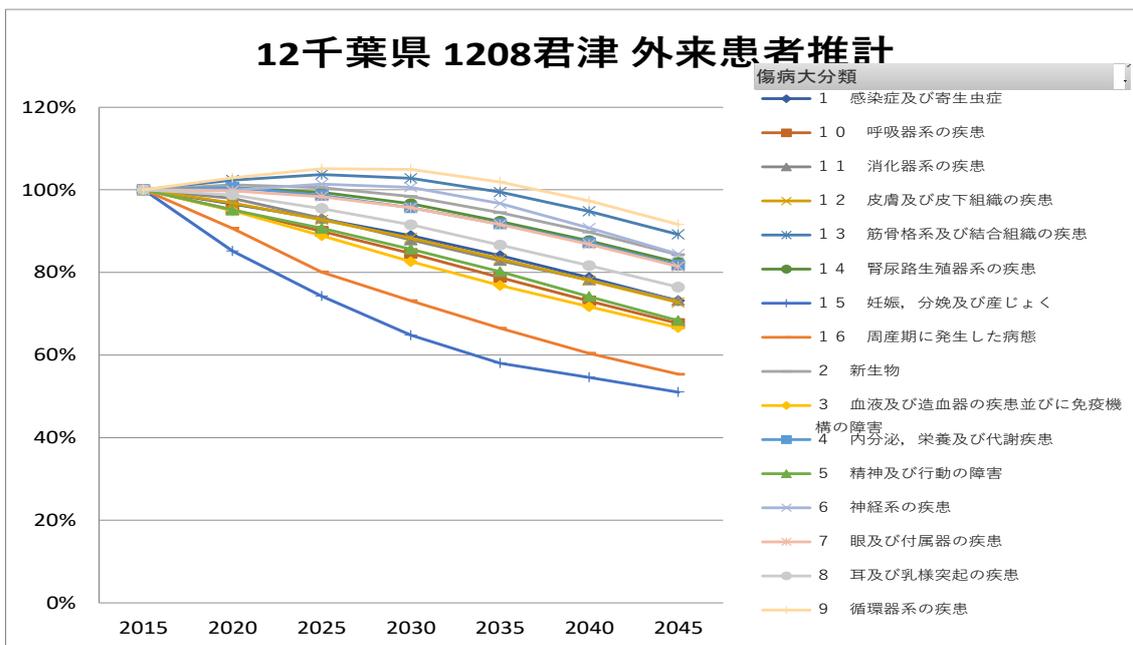
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
木更津市	17,175	16,346	15,566	15,301	15,344	15,143	14,566
君津市	8,474	7,170	6,056	5,354	4,964	4,561	4,105
富津市	3,670	2,963	2,377	2,028	1,808	1,610	1,406
袖ヶ浦市	8,624	8,844	8,638	8,082	7,919	7,742	7,466
総計	37,943	35,323	32,637	30,765	30,035	29,056	27,543

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

イ 患者推計

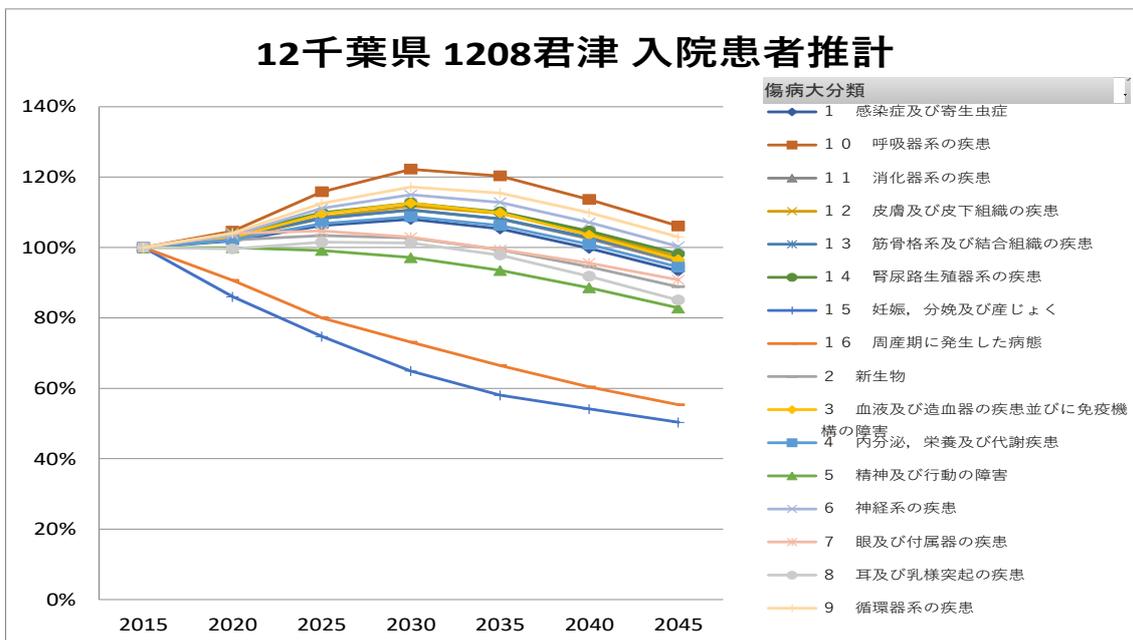
- 外来は循環器、筋骨格系、神経系は2030年ごろまで横ばいが続くが、周産期、呼吸器系等は減少する
- 外来と比べ、呼吸器、循環器系の入院需要が高まるが、2030年以降は減少する

図表 8-4 外来患者推計



資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

図表 8-5 入院患者推計

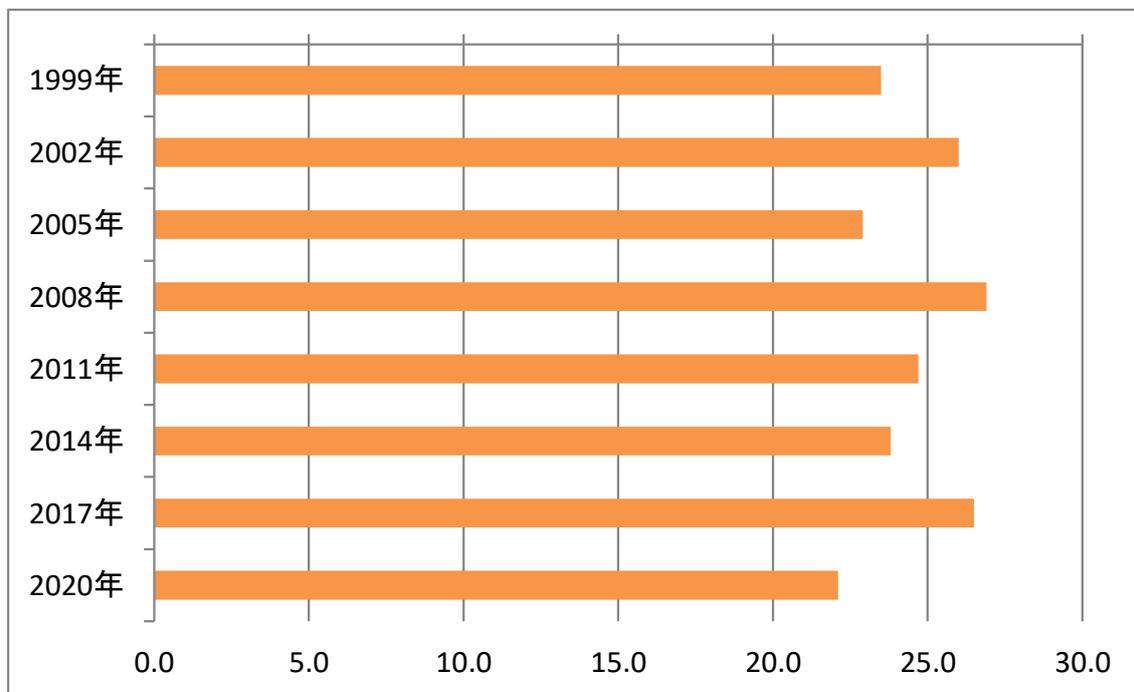


資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

ウ 入院患者の流出入率

図表 8-6 他医療圏への流出率

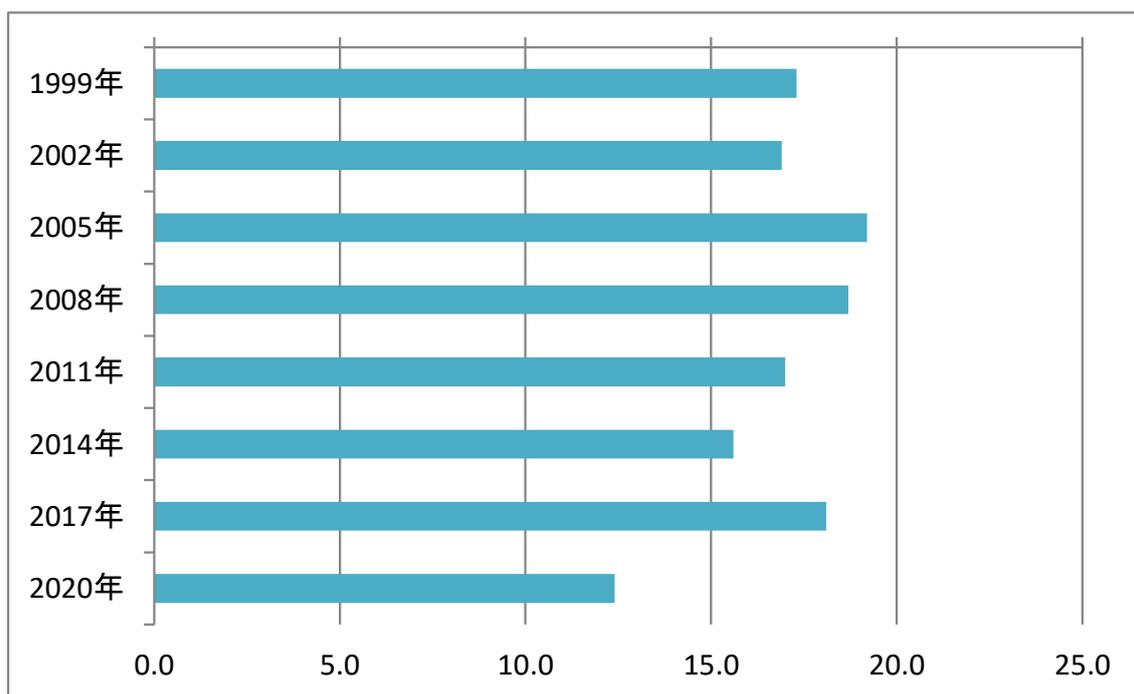
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

図表 8-7 他医療圏からの流入率

(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

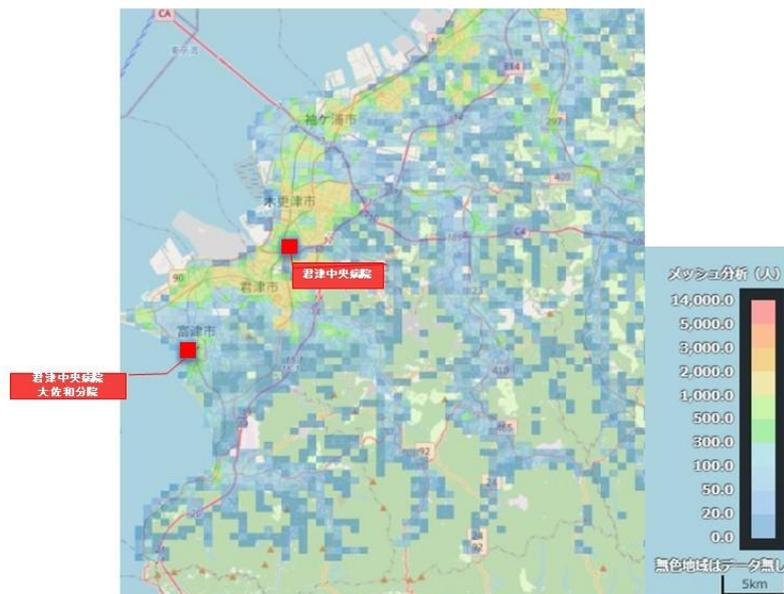
(2) 医療資源

ア 病院分布



資料：令和5年度病院名簿（千葉県）

イ 人口メッシュ



ウ 病床

(ア) 高度急性期病棟

- ・ 病床利用率が 90%を超える病棟がある
 - ① 5階東 NICU 病棟 (99.2%)
 - ② 3階西病棟 (94.0%)【救命救急入院料 3】
 - ③ 6階東病棟 (93.2%)【急性期一般入院料 1】
 - ④ 8階西病棟 (90.9%)【急性期一般入院料 1】
 - ⑤ 5階東 GCU 病棟は病床利用率が最も低く、36.7%に留まる

(イ) 急性期病棟

- ・ 小児入院管理料を算定する病棟は、君津中央病院 (46 床) に集約されているが、病床利用率は 42.8%に留まる

(ウ) 回復期病棟

- ・ 回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟 (188 床、病床利用率 81.7%、在院日数 66.7 日) に対し、地域包括ケア病棟入院料を算定する病院は袖ヶ浦さつき台病院に限定される (急性期で報告)
- ・ 緩和ケア病棟入院料を算定する病棟は、君津中央病院 (20 床) に限定される

(エ) 慢性期病棟

- ・ 障害者施設等入院基本料を算定する病棟はない

エ 5 疾病・5 事業の拠点

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患
(地域がん診療連携拠点病院) ○国保直営総合病院 君津中央病院	(別冊として整理予定)			(認知症疾患医療センター) ○袖ヶ浦さつき台病院

救急医療	災害医療	周産期医療	小児医療	感染症
(救命救急センター) ○国保直営総合病院 君津中央病院	(災害拠点病院) ○国保直営総合病院 君津中央病院	(周産期母子医療センター) ○国保直営総合病院 君津中央病院	(小児救急医療拠点病院) ○国保直営総合病院 君津中央病院	(第二種) ○国保直営総合病院 君津中央病院

資料：第8次千葉県保健医療計画・地域編（試案）

オ 医療従事者数（医師）

- ・ 木更津市は県平均を上回る医師が配置されている
- ・ 君津、富津、袖ヶ浦の人口10万人当たり医師数（病院）は、県平均を大幅に下回る

図表 8-9 医療従事者（医師）

		医師数	人口10万人当たり	県平均
木更津	うち病院	332	243	206 (病143) (診63)
	うち診療所	243	178	
	うち診療所	89	65	
君津	うち病院	56	90	
	うち診療所	44	36	
	うち診療所	12	54	
富津	うち病院	32	75	
	うち診療所	9	21	
	うち診療所	23	54	
袖ヶ浦	うち病院	68	106	
	うち診療所	36	56	
	うち診療所	32	50	
計		488		
	うち病院	332		
	うち診療所	156		

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

カ 医療従事者数（医師・診療科別）

- ・ 木更津を除く3市では、医師がいない診療科がある

図表 8-10 医療従事者（医師・診療科別）

	木更津市	君津市	富津市	袖ヶ浦市	合計
内科	86	40	17	24	167
呼吸器内科	10	2	-	4	16
循環器内科	23	3	2	5	33
消化器内科(胃腸内科)	29	3	4	7	43
腎臓内科	2	1	1	-	4
脳神経内科	7	1	-	1	9
糖尿病内科(代謝内科)	6	4	1	1	12
血液内科	1	-	-	-	1
皮膚科	13	5	5	5	28
アレルギー科	3	-	-	1	4
リウマチ科	4	-	1	2	7
感染症内科	-	-	-	-	0
小児科	28	11	7	6	52
精神科	15	2	1	16	34
心療内科	3	-	1	1	5
外科	27	15	7	7	56
呼吸器外科	5	-	-	-	5
心臓血管外科	5	-	-	1	6
乳腺外科	3	-	-	1	4
気管食道外科	1	-	-	-	1
消化器外科(胃腸外科)	3	-	-	2	5
泌尿器科	10	1	-	3	14
肛門外科	3	2	2	2	9
脳神経外科	9	-	-	2	11
整形外科	30	7	5	7	49
形成外科	3	-	-	1	4
眼科	13	3	4	3	23
耳鼻いんこう科	11	2	-	1	14
小児外科	6	-	-	-	6
産科	1	-	-	-	1
婦人科	2	-	-	1	3
リハビリテーション科	8	4	4	8	24
放射線科	4	1	-	-	5
麻酔科	10	3	-	3	16
病理診断科	2	-	-	-	2
臨床検査科	-	-	-	-	0
救急科	10	-	-	-	10
臨床研修医	32	-	-	-	32
全科	-	1	-	-	1
その他	13	-	-	-	13
不詳	5	2	2	-	9

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）
2つ以上の診療科に従事している場合、各々の科に重複計上

キ 医療従事者数（常勤医師数）

- ・ 働き方改革に対応するためには医師の常勤比率が高いことが求められる
- ・ 救急車を多く受け入れる病院では、常勤医師割合が9割を超えている

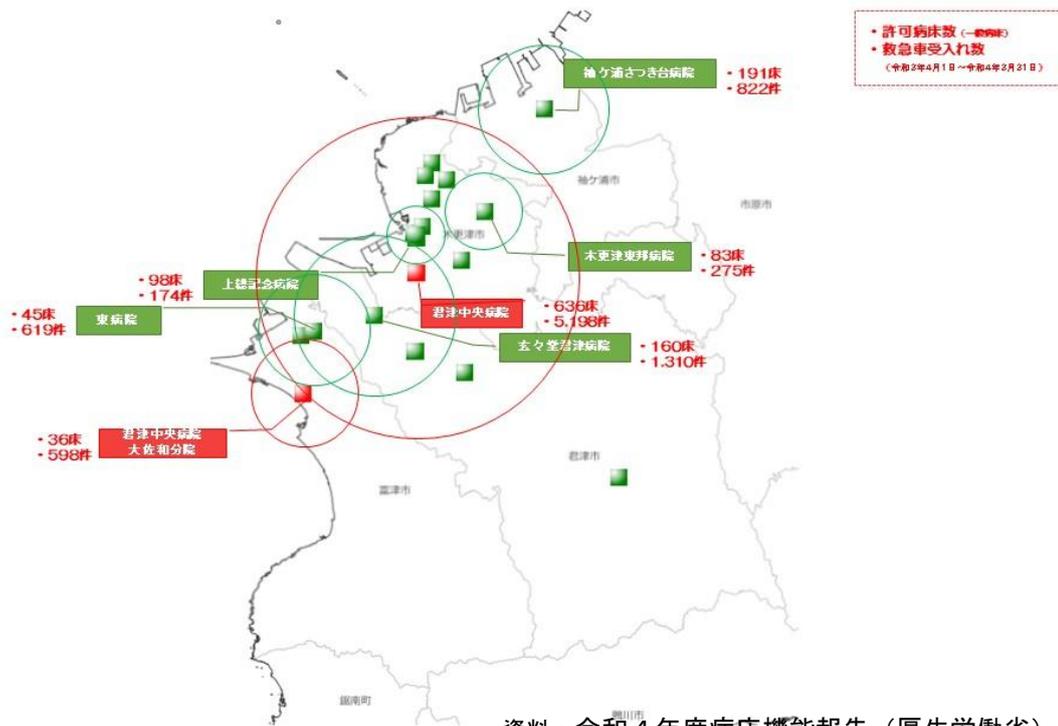
図表 8-11 医療従事者（常勤医師数）

		医師数	常勤医師割合	(参考) 看護師数	(参考) 専従MSW数
君津中央病院 (5,198件)		203.2	92.5%	694.8	0
	うち常勤	188		660	
	うち非常勤	15.2		34.8	
玄々堂君津病院 (1,310件)		17	100.0%	191.4	0
	うち常勤	17		156	
	うち非常勤	0		35.4	
袖ヶ浦さつき台病院 (822件)		35.9	50.1%	194	2
	うち常勤	18		161	
	うち非常勤	17.9		33	
東病院 (619件)		5.5	72.7%	10	0
	うち常勤	4		10	
	うち非常勤	1.5		0	
大佐和分院 (598件)		10	50.0%	28.8	0
	うち常勤	5		16	
	うち非常勤	5		12.8	
木更津東邦病院 (275件)		12.9	46.5%	24.8	2
	うち常勤	6		18	
	うち非常勤	6.9		6.8	
上総記念病院 (174件)		6.6	45.5%	19.5	0
	うち常勤	3		15	
	うち非常勤	3.6		4.5	
重城病院 (162件)		15	26.7%	12	0
	うち常勤	4		9	
	うち非常勤	11		3	
三枝病院 (120件)		4.3	46.5%	14.8	0
	うち常勤	2		10	
	うち非常勤	2.3		4.8	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
救急車受入れ台数100台以上の医療機関を抽出

(3) 救急医療

ア 救急告示病院分布



イ 搬送先医療機関の圏域内外の割合

- ・ 地域 MC 圏外への搬送率が低いことから、救急搬送の地域内完結率は比較的高い

図表 8-12 搬送先医療機関の圏域内外の割合

MC	地域MC圏内	地域MC圏外	県外	無回答・不明
千葉	79.7	13.3	0.3	6.7
東葛南部	85.6	12.2	0.3	1.8
東葛湾岸	91.1	5.7	2.4	0.8
東葛北部	93.7	2.3	1.9	2.1
印旛	81.2	16.7	0.3	1.8
東部	88.6	8.1	1.2	2.1
山武長生	69.6	26.5	0.0	3.9
南房総	93.0	4.7	0.1	2.2
君津	86.4	5.4	1.0	7.3
市原	86.4	8.2	0.1	5.3

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

ウ 救急搬送平均時間

- ・ 現場到着から現場出発までの時間を要しており、収容先が速やかに決まっていない

図表 8-13 救急搬送平均時間

医療圏	救急隊覚知～ 現場到着	現場到着～ 現場出発	現場出発～ 病院収容	救急隊覚知～ 病院収容
千葉	8.79	23.23	15.60	47.62
東葛南部	9.57	25.19	12.01	46.77
東葛北部	9.63	22.57	11.72	43.92
印旛	9.31	26.09	16.24	51.64
香取海匝	9.62	17.82	16.52	43.96
山武長生	11.50	28.10	23.50	63.10
南房総	12.25	19.17	20.20	51.62
君津	10.31	25.14	17.02	52.47
市原	9.27	20.60	20.89	50.76

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

エ 医療機関交渉回数

- ・ 交渉が1回で決まらない場合は平均3.4回交渉しており、県内で最も交渉回数が多い

図表 8-14 医療機関交渉回数

医療圏	平均交渉回数	交渉回数割合 (1回) (単位:%)	交渉回数割合 (5回以上) (単位:%)
千葉	1.98	53.1	6.1
東葛南部	1.45	75.5	2.5
東葛北部	1.20	86.5	0.5
印旛	1.52	73.0	3.1
香取海匝	1.20	85.4	0.3
山武長生	1.67	70.7	5.3
南房総	1.13	91.5	0.3
君津	1.62	73.9	4.8
市原	1.43	78.3	2.6

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

(4) 診療実績

ア MDC別手術

- ・ 君津中央病院で手術が集約している
- ・ 女性系（12）の手術は加藤病院、その他の手術（18）は玄々堂君津病院で多く実施
- ・ 小児系（15）、精神系（17）の手術はない
- ・ 乳房系（09）が少ない

図表 8-15 MDC 別手術割合

	MDC01	MDC02	MDC03	MDC04	MDC05	MDC06	MDC07	MDC08	MDC09	MDC10	MDC11	MDC12	MDC13	MDC14	MDC15	MDC16	MDC17	MDC18
君津中央病院	100.0%	94.8%	100.0%	90.2%	95.5%	72.0%	89.8%	100.0%	100.0%	100.0%	90.8%	90.0%	100.0%	100.0%		75.8%		54.9%
玄々堂君津病院				9.7%	4.5%	17.0%	5.1%				9.2%							45.1%
袖ヶ浦さつき台病院						11.0%												3.2%
木更津東邦病院							25.1%											13.2%
大佐和分院		5.4%																
加藤病院											50.0%							

図表 8-16 病院別手術割合



資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

図表 8-17 手術件数（Kコード）

	君津中央病院(計7,914件)		玄々堂君津病院(計829件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	385	人工関節置換術(肩)	85
2	経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)	237	下肢静脈瘤血管内焼灼術	49
3	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	211	腹腔鏡下胆嚢摘出術	41
4	内視鏡的胆道ステント留置術	151	骨折観血の手術(前腕)	25
5	人工関節置換術(肩)	133	骨折観血の手術(肩甲骨)	19
6	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	126	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方又は後側方固定)	17
7	硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	119	末梢動脈瘻造設術(内シャント造設術)(単純)	16
8	経皮的冠動脈形成術(急性心筋梗塞)	116	腸閉塞症手術(結腸切除術)(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	16
9	鼠径ヘルニア手術	116	四肢の血管拡張術・血栓除去術	13
10	腹腔鏡下胆嚢摘出術	99	胸水・腹水濾過濃縮再静注法	12

	袖ヶ浦さつき台病院(計322件)		木更津東邦病院(計471件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	骨折観血の手術(肩甲骨)	36	人工関節置換術(肩・股・膝)	89
2	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹)	34	陥入爪手術(簡単)	40
3	人工骨頭挿入術(肩)	30	超音波骨折治療法	38
4	腹腔鏡下胆嚢摘出術	25	骨折観血の手術(肩甲骨・大腿・上腕)	37
5	人工関節置換術(肩)	23	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓切除)	23
6	内視鏡的乳頭切開術(胆道碎石術を伴う)	12	人工骨頭挿入術(肩・股)	22
7	骨折観血の手術(前腕)	12	関節内骨折観血の手術(胸鎖・手・足)	20
8	内視鏡的胃・十二指腸ポリープ・粘膜切除術(その他)	8	骨折観血の手術(鎖骨・膝蓋骨・手(舟状骨除く)足・手足指・他)	14
9	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	7	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕・下腿)	13
10	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用植込型カテーテル設置(頭頸部その他)	7	椎間板摘出術(後方摘出術)	11

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

図表 8-18 全身麻酔件数（Kコード）

	君津中央病院(計3,120件)		玄々堂君津病院(計401件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	人工関節置換術(肩)	133	人工関節置換術(肩)	70
2	腹腔鏡下胆嚢摘出術	99	下肢静脈瘤血管内焼灼術	44
3	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	90	腹腔鏡下胆嚢摘出術	41
4	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる)	82	骨折観血の手術(前腕)	23
5	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	79	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方又は後側方固定)	17
6	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	65	骨折観血の手術(肩甲骨)	16
7	骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	64	腸閉塞症手術(結腸切除術)(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	16
8	術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	63	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	9
9	腸閉塞症手術(結腸切除術)(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	58	骨折観血の手術(鎖骨)	8
10	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超える)	52	骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	8

	袖ヶ浦さつき台病院(計207件)		木更津東邦病院(計330件)	
	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1	人工骨頭挿入術(肩)	30	人工関節置換術(肩・股・膝)	89
2	骨折観血の手術(肩甲骨)	30	骨折観血の手術(肩甲骨・大腿・上腕)	37
3	腹腔鏡下胆嚢摘出術	25	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓切除)	23
4	人工関節置換術(肩)	22	人工骨頭挿入術(肩・股)	21
5	骨折観血の手術(前腕)	12	関節内骨折観血の手術(胸鎖・手・足)	20
6	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	5	骨折観血の手術(鎖骨・膝蓋骨・手(舟状骨除く)手足指・その他)	13
7	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	5	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕・下腿)	13
8	関節内骨折観血の手術(胸鎖)	5	椎間板摘出術(後方摘出術)	11
9	腹腔鏡下結腸切除術(小範囲切除、結腸半側切除)	4	骨内異物(挿入物を含む)除去術(鎖骨・膝蓋骨・手足指・その他)	10
10	創傷処理(筋肉、臓器に達する)(長径10cm以上)(その他)	4	骨折観血の手術(前腕・下腿・手舟状骨)	8

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

(5)各種意見

ア 関係者意見（検討したい課題）

- ・ 救急医療を中心とする持続的な医療提供体制の確保に関する課題が多く挙げられた

（ア）君津木更津医師会

- ・ 2次救急の減少
- ・ 周産期、小児医療資源の減少
- ・ 学校医の不足（特に眼科、耳鼻科）

イ 関係者意見（地域医療構想調整会議）

（ア）令和4年11月8日

- 大学から引き上げが起りつつある。輪番病院から「来年からできません」と言われている。今後そういう病院が増えると君津圏域の救急体制が総崩れの可能性がある。
- この医療圏では急性期が過剰になっているという話があるので、この地域に新たに急性期病院が建設されることについて、県はどの程度情報を把握しているのか。

（イ）令和5年3月13日

- 学生不足が深刻な状態。この地域で看護学校がなくなると看護職員の供給が絶たれ医療が崩壊する。

（ウ）令和5年7月26日

- 当医療圏で一番問題になっているのが救急医療体制である。医師働き方改革で2次輪番病院への大学医師の派遣が滞り2次輪番を担当する病院がない日ができてしまい、3次救急病院が2次から3次まで一手に引き受けることになってしまっている。このままでは救急医療体制の整備、また医師働き方改革が進まない。
- 千葉県において准看護学校の応募者が非常に少なくなってきており、苦しい状況になっている。このままでは学校の閉校等も考えられる。

（エ）令和5年11月7日

- （千葉県保健医療計画案の）二次救急医療体制のところ、「病院群輪番制の充実を図る」と書いてあり、それは良いが、この君津医療圏では医師の働き方改革もあって、充実どころか現状を維持するのも大変な状況である。

(6) 分析結果（日医総研ワーキングペーパー）

ア 地域の概要

- (ア) 人口
325 千人
- (イ) 面積
758 km²
- (ウ) 人口密度
428 人/km²
- (エ) 一人当たり医療費（国保）
371 千円（偏差値 50）
- (オ) 一人当たり介護給付費
223 千円（偏差値 38）

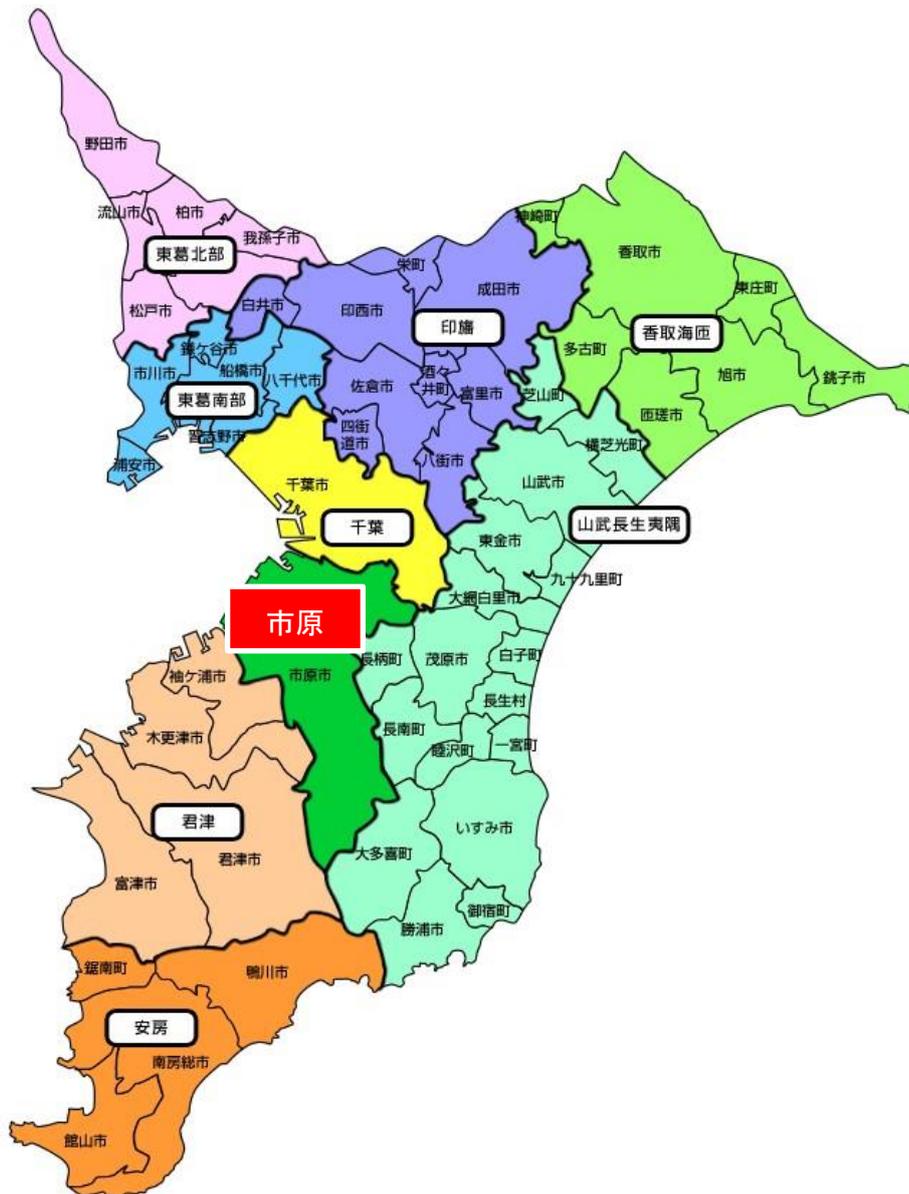
イ 医療の現状（偏差値表記）

- (ア) 総医師数 41
- (イ) 総看護師数 42
- (ウ) 一般病床 41
- (エ) 療養病床 51
- (オ) 回復期病床 44

ウ 介護施設や在宅ケアの現状（偏差値表記）

- (ア) 総高齢者施設、住宅定員数 48
（うち介護保険施設 52、高齢者住宅 47）
- (イ) 介護職員 48
- (ウ) 介護老人保健施設 50
- (エ) 特別養護老人ホーム 52
- (オ) 介護医療院（なし）
- (カ) 有料老人ホーム 51
- (キ) 軽費老人ホーム（なし）
- (ク) グループホーム 39
- (ケ) サービス付き高齢者向け住宅 52
- (コ) 在宅療養支援診療所 39
- (サ) 在宅療養支援病院 43
- (シ) 訪問看護ステーション 42

第9節 市原



<主な特徴>

- 市原市の地域医療を市原市医師会が支える
- 人口減少が進んでいる
- 救急車の現場滞在時間は短期
- 千葉労災病院と帝京大学ちば総合医療センターに手術が集約
- 帝京大学ちば総合医療センターの移転に伴う機能分化が課題に挙がっている

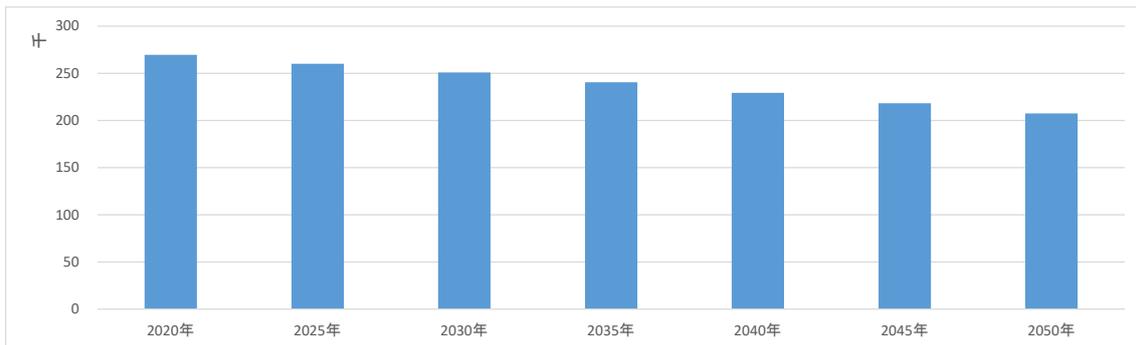
(1) 医療需要

ア 将来推計人口

(ア) 総計（出生中位・死亡中位仮定による推計値）

- 市原市の総人口は既にピークを迎え、2025年以降は毎年2,000人以上が減少する

図表 9-1 将来推計人口（総計）



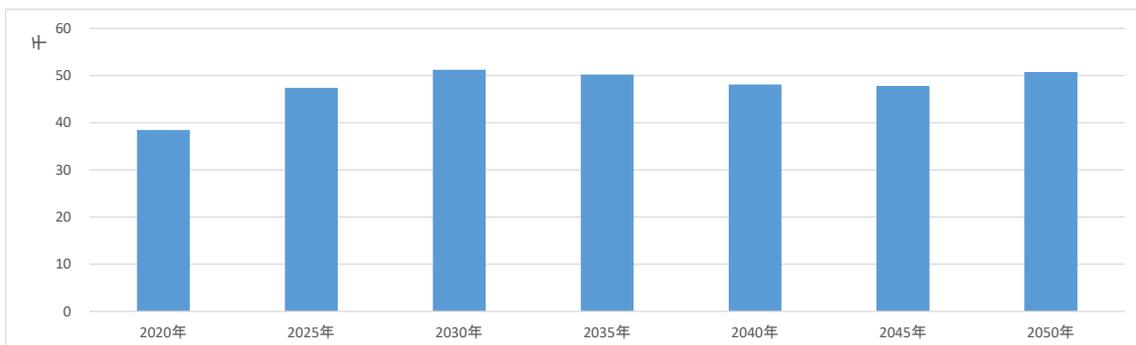
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
市原市	269,524	260,022	250,863	240,486	229,289	218,144	207,507

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(イ) 75歳以上

- 75歳以上人口は2030年にピークを迎えた後は減少する

図表 9-2 将来推計人口（75歳以上）



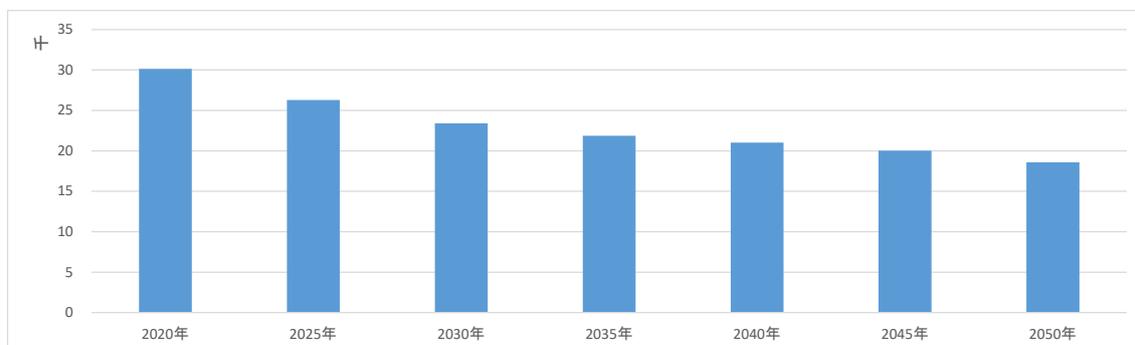
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
市原市	38,466	47,412	51,232	50,206	48,089	47,807	50,753

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

(ウ) 小児

- 小児人口は減少するが、減少のペースは緩やかになる

図表 9-3 将来推計人口（小児）



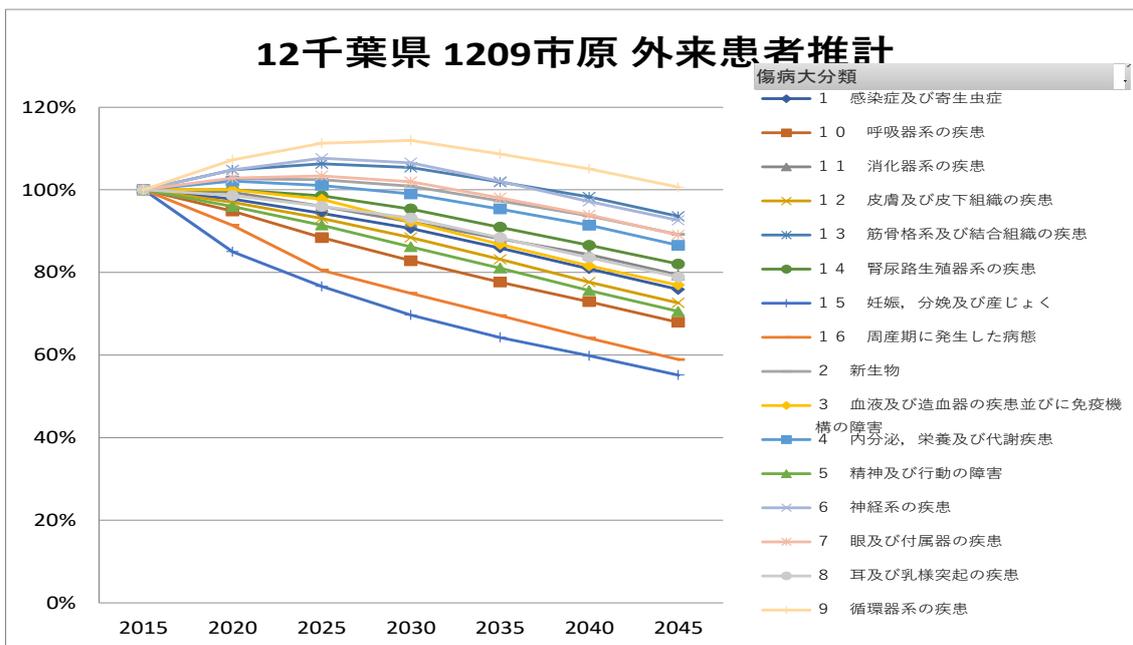
	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
市原市	30,125	26,276	23,395	21,853	21,021	20,021	18,583

資料：日本の地域別将来推計人口（令和5年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

イ 患者推計

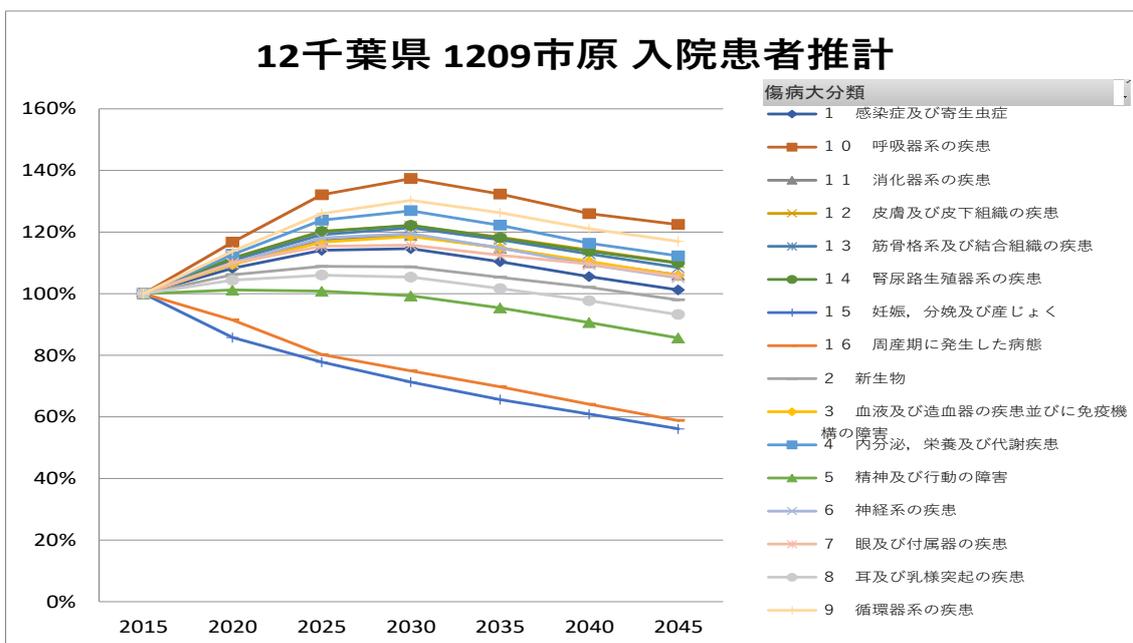
- 外来は循環器 2030 年ごろまで増加するが、周産期、呼吸器系等は減少する
- 外来と比べ、呼吸器、循環器系の入院需要が高まる

図表 9-4 外来患者推計



資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

図表 9-5 入院患者推計

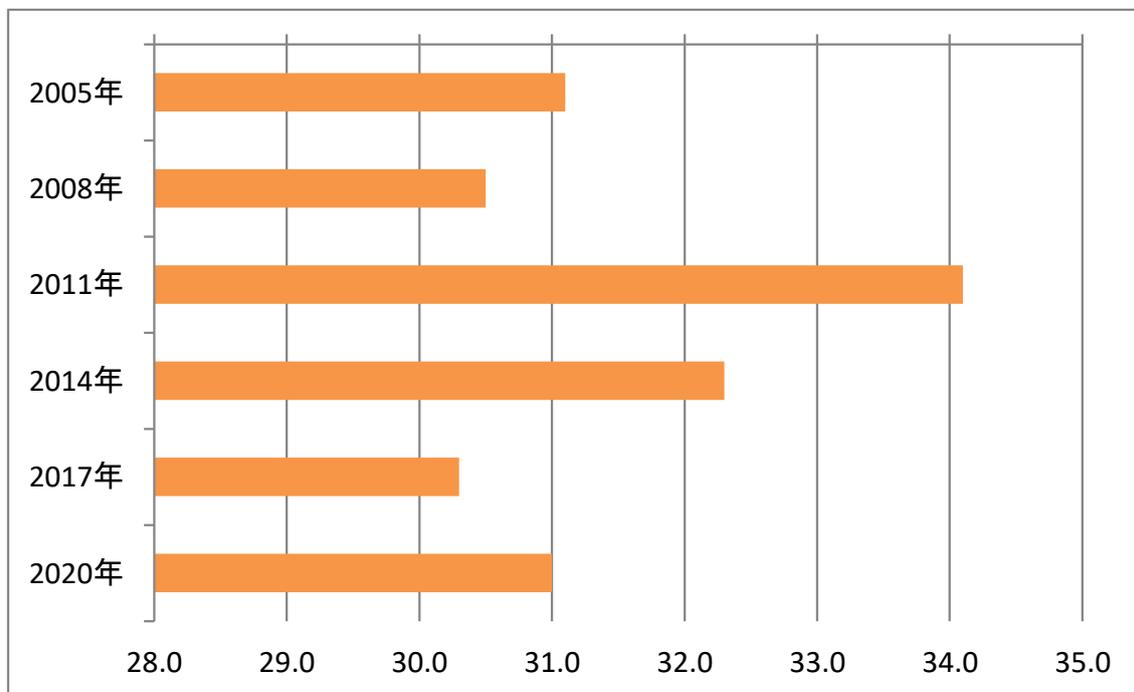


資料：地域別人口変化分析ツール AJAPA（産業医科大学）

ウ 入院患者の流出入率

図表 9-6 他医療圏への流出率

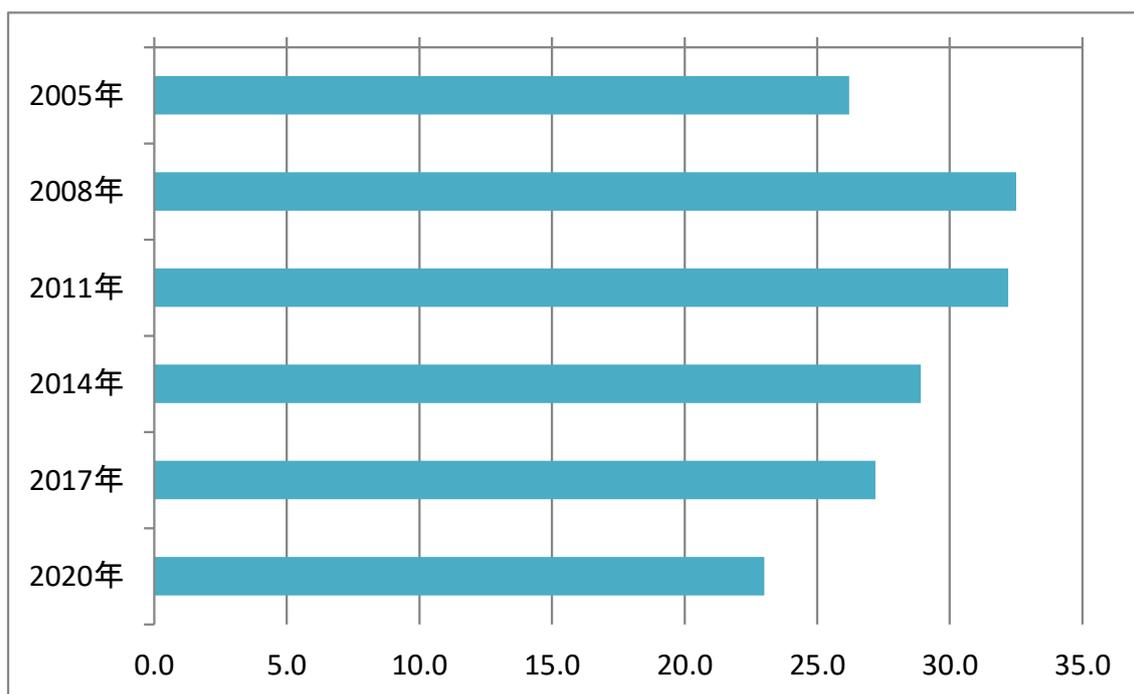
(単位：%)



資料：患者調査（厚生労働省）

図表 9-7 他医療圏からの流入率

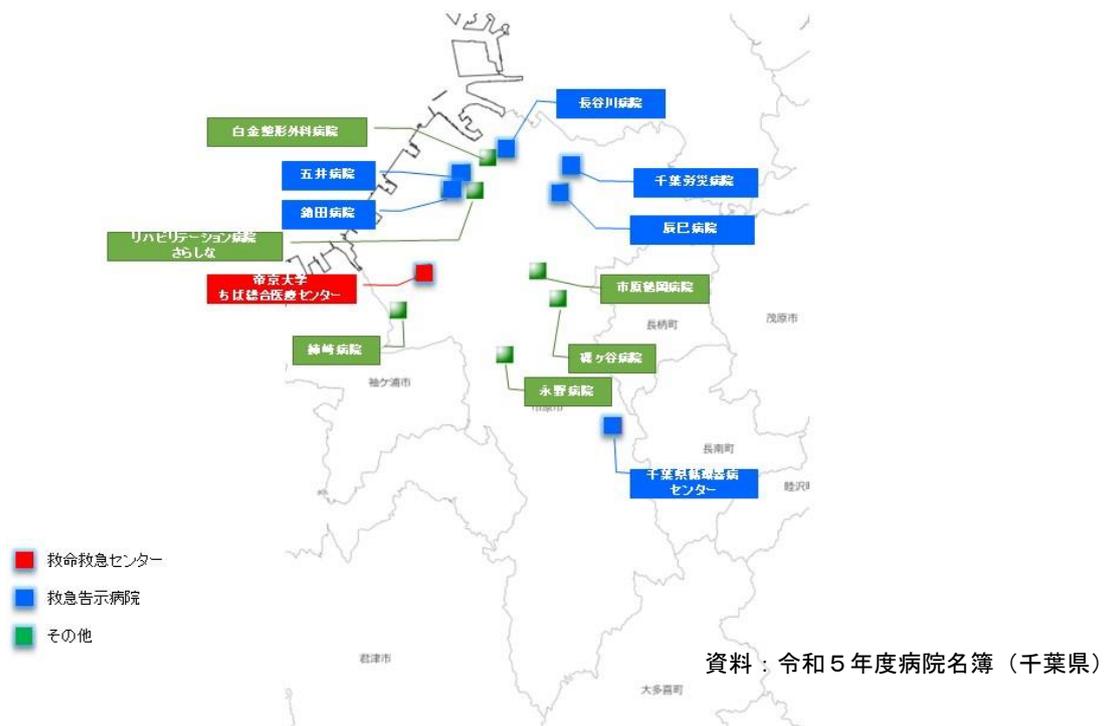
(単位：%)



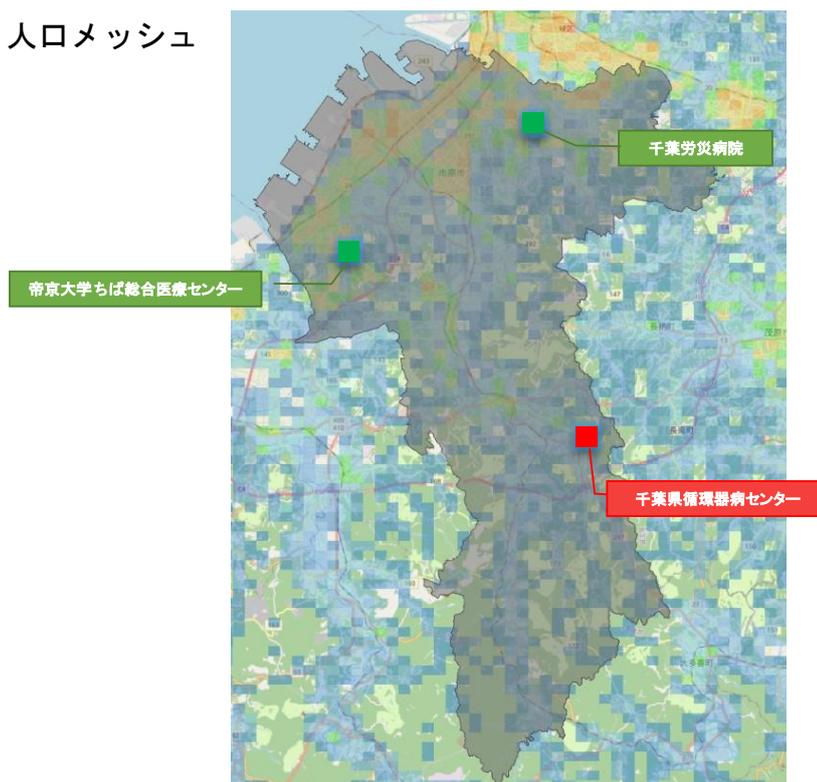
資料：患者調査（厚生労働省）

(2) 医療資源

ア 病院分布



イ 人口メッシュ



ウ 病床

図表 9-8 各病院の病床

医療機関名	標榜診療科目	拠点機能	救急車 受入人数	病床機能等							
				病床名	医療機能	許可病床数 (一般療養)	最大使用 病床数	病床利用率 (許可基準)	平均在床 日数	新規入棟 患者数	主な入院料
独立行政法人労働者健康安全 機構 千葉労災病院	内、精、脳神経内科、循環器内 科、小、外、整、形、婦、心、皮 膚、産婦、産、科、リハ、救、急、口 腔、消化器外科、病理診断科、腫 瘍ケア内科、心	○地域がん 診療連携 拠点病院 ○認知症疾 患診療セン ター ○地域災害 支援病院 ○地域医療 支援病院	4,969	ICU病棟	高度急性期	6	6	69.3%	2.4	633	特定集中治療室管理料1
				6階東病棟	高度急性期	50	50	91.3%	8.2	2,034	急性期一般入院料1
				HCU病棟	高度急性期	12	10	20.2%	2.2	394	ハイケアユニット入院医療管理料1
				4階東病棟	休棟中(再開予定)	33	33	88.3%	9.0	1,162	-
				4階西病棟	急性期	49	49	87.1%	9.7	1,605	急性期一般入院料1
				5階東病棟	急性期	51	51	78.1%	10.5	1,387	急性期一般入院料1
				5階西病棟	急性期	49	32	17.3%	10.9	283	急性期一般入院料1
				6階西病棟	急性期	50	50	92.5%	10.9	1,554	急性期一般入院料1
				7階東病棟	急性期	50	50	89.3%	11.0	1,489	急性期一般入院料1
				7階西病棟	急性期	50	50	83.8%	7.7	1,979	急性期一般入院料1
	小計	400	381	76.3%	8.9	12,520					
千葉県循環器病センター	内、脳神経内科、呼吸器内科、循 環器内科、小、外、整、形、心、皮 膚、産、婦、科、リハ、救、急、腎臓内 科、放、射、線	○地域災害 拠点病院	1,120	集中治療室	高度急性期	20	16	46.4%	4.2	1,273	特定集中治療室入院料3
				3A病棟	急性期	40	29	49.5%	9.7	682	急性期一般入院料1
				4A病棟	急性期	40	40	85.7%	14.1	563	-
				4B病棟	急性期	40	40	83.5%	13.5	818	-
				5B病棟	急性期	40	32	41.8%	8.3	688	-
				5A病棟	回復期	40	17	12.0%	10.4	192	地域包括ケア病棟入院料2
					小計	220	174	53.7%	10.1	4,216	
医療法人社団琢心会 辰巳病 院	内、産、婦、科、小、外、整、形、皮、 膚、リハ		449	一般病棟	回復期	56	43	58.3%	28.6	410	急性期一般入院料4
				療養病棟	慢性期	25	25	72.0%	111.3	57	療養病棟入院料1
				小計	81	68	62.5%	38.8	467		
リハビリテーション病院さらしな	リハ			2階回復期リハ	回復期	60	58	81.2%	86.5	208	-
				回復期	回復期	60	53	73.5%	80.2	207	回復期「ハビ」リハビリ病棟入院料1
				小計	120	111	77.3%	83.4	415		
医療法人芙蓉会 五井病院	内、産、婦、科、整、形、小、外、 リハ、放、射、線、小、神、内、皮、 膚、循環器内科、呼吸器内科、呼 吸器内科、心、呼吸器内科、呼		1,212	4A一般病棟	急性期	60	56	75.8%	24.3	680	急性期一般入院料6
				3E一般病棟	急性期	46	39	63.7%	25.8	430	急性期一般入院料6
				回復期	回復期	50	50	89.4%	66.2	247	回復期「ハビ」リハビリ病棟入院料1
				3D地域包括ケア病棟	回復期	24	23	22.4%	11.5	163	地域包括ケア病棟入院料2
				3B療養病棟	慢性期	34	33	94.8%	297.9	39	療養病棟入院料1
					小計	214	201	73.4%	36.8	1,559	
医療法人館田病院	内、呼吸器内科、循環器内科、消 化器内科、泌尿内科、腫瘍内科、 糖尿病内科、代謝内科、神内、内 科、外科病棟、外、呼吸、消化器外 科、泌尿器外科、美容皮膚科、肛 門外科、整、形、外科、泌尿器外 科、ペインクリニック外科、外科 (内視鏡)、リウ、小、皮、産、婦、リハ、 放、射、線、病理診断科、臨床検査科、救			内科病棟	急性期	51	44	69.5%	22.7	571	急性期一般入院料4
				外科病棟	急性期	48	40	60.3%	7.8	1,357	急性期一般入院料4
				地域包括一般病棟	急性期	60	28	26.1%	9.2	607	急性期一般入院料4
				療養病棟	慢性期	40	32	65.1%	148.6	64	療養病棟入院料1
					小計	199	144	53.3%	14.8	2,599	
医療法人社団白金会 白金整 形外科病院	内、脳神経内科、消化器内科、循 環器内科、小、外、整、形、婦、科、 産、婦、科、リハ、救、急、産、婦、科	○地域リハビ リテーション 広域支援セン ター		一般病棟	急性期	50	43	63.7%	18.1	651	急性期一般入院料4
				2F回復期	回復期	39	37	79.6%	52.0	220	回復期「ハビ」リハビリ病棟入院料3
				3F回復期	回復期	39	30	77.5%	56.9	194	回復期「ハビ」リハビリ病棟入院料3
					小計	128	110	72.8%	32.3	1,065	
医療法人社団千寿雅会 長谷 川病院	内、外、産、婦、科		440	1病棟	急性期	37	37	59.7%	-	-	地域一般入院料3
					小計	37	37	59.7%	-	-	
医療法人社団直樹会 磯ヶ谷 病院	内、精、神			-	-	164	-	-	-	-	-
					小計	164	-	-	-	-	
医療法人白百合会 市原鶴岡 病院	内、精、神			-	-	205	-	-	-	-	-
					小計	205	-	-	-	-	
医療法人社団緑祐会 永野病 院	内、呼吸器内科、消化器内科、循 環器内科			永野病院	回復期	60	48	66.7%	39.3	385	地域一般入院料3
					小計	60	48	66.7%	39.3	385	
帝京大学ちば総合医療センター	内、精、脳神経内科、循環器内 科、小、外、整、形、婦、心、皮 膚、産、婦、科、リハ、救、急、口 腔、消化器外科、病理診断科、消 化器内科、救急科	○地域災害 拠点病院 ○地域医療 支援病院 ○認知症疾 患診療セン ター	3,094	高度急性期	高度急性期	8	8	79.1%	5.9	390	地域一般入院料3
				救命救急センター	高度急性期	12	12	64.2%	4.1	686	療養病棟入院料1
				5A病棟	急性期	39	38	58.5%	7.1	1,182	特定集中治療室管理料3
				6A病棟	急性期	48	48	82.5%	20.2	716	救命救急入院料1
				7A病棟	急性期	47	47	70.2%	10.1	1,190	急性期一般入院料1
				8A病棟	急性期	47	47	65.2%	8.2	1,370	急性期一般入院料1
				9A病棟	急性期	47	47	74.8%	17.3	731	急性期一般入院料1
				10A病棟	急性期	50	9	11.7%	9.2	234	急性期一般入院料1
				5B病棟	急性期	39	26	49.6%	8.3	860	急性期一般入院料1
				8B病棟	急性期	50	50	69.7%	13.7	925	急性期一般入院料1
				9B病棟	急性期	40	40	77.4%	13.1	853	急性期一般入院料1
				8B病棟	休棟中(再開予定)	48	0	-	-	-	急性期一般入院料1
					小計	475	372	56.0%	10.6	9,137	
医療法人社団健老会 姉崎病 院	内、リハ、放、射、線、リウ			療養病棟	慢性期	44	43	86.8%	208.1	65	療養病棟入院料1
				療養病棟	慢性期	55	50	85.7%	2,293.6	5	療養病棟入院料1
					小計	99	93	86.2%	418.1	70	
				計		2,402	1,739	65.8%	15.0	32,433	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
ただし、報告対象外となる精神病床、感染症病床、結核病床を除く

エ 5 疾病・5 事業の拠点

がん	脳卒中	心血管疾患	糖尿病	精神疾患
(地域がん診療連携拠点病院) ○千葉労災病院	(別冊として整理)			(認知症疾患医療センター) ○千葉労災病院
救急医療	災害医療	周産期医療	小児医療	感染症
(救命救急センター) ○帝京大学ちば総合医療センター (救命基幹センター) ○千葉県循環器病センター	(災害拠点病院) ○千葉県循環器病センター ○帝京大学ちば総合医療センター ○千葉労災病院	病院、診療所等の診療体制の連携を目指すほか、母体搬送コーディネートの連携強化と積極的な活用を図ります。	夜間、休日における小児の初期、二次の急病患者を受け入れる体制を確保するため、小児初期救急センターや病院群輪番制方式による医療体制の整備に対し助成する等、小児救急医療体制の充実を図るほか、小児救命集中治療ネットワークを行っています。	(第二種) ○千葉大学医学部附属病院

資料：第8次千葉県保健医療計画・地域編（試案）

オ 医療従事者数（医師）

- ・ 病院、診療所ともに県平均を小幅に下回る

図表 9-9 医療従事者（医師）

		医師数	人口10万人当たり	県平均
市原市		501	186	206
	うち病院	368	137	143
	うち診療所	133	49	63

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

カ 医療従事者数（医師・診療科別）

- ・ 診療科の偏在が生じている

図表 9-10 医療従事者（医師・診療科別）

内科	134
呼吸器内科	21
循環器内科	41
消化器内科(胃腸内科)	38
腎臓内科	18
脳神経内科	13
糖尿病内科(代謝内科)	14
血液内科	5
皮膚科	19
アレルギー科	8
リウマチ科	15
感染症内科	1
小児科	40
精神科	32
心療内科	10
外科	41
呼吸器外科	8
心臓血管外科	8
乳腺外科	10
気管食道外科	1
消化器外科(胃腸外科)	25
泌尿器科	16
肛門外科	9
脳神経外科	14
整形外科	41
形成外科	7
眼科	18
耳鼻いんこう科	13
小児外科	-
産科	1
婦人科	2
リハビリテーション科	18
放射線科	9
麻酔科	14
病理診断科	4
臨床検査科	-
救急科	12
臨床研修医	24
全科	1
その他	4
不詳	2

資料：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）
2つ以上の診療科に従事している場合、各々の科に重複計上

キ 医療従事者数（常勤医師数）

- ・ 働き方改革に対応するためには医師の常勤比率が高いことが求められる

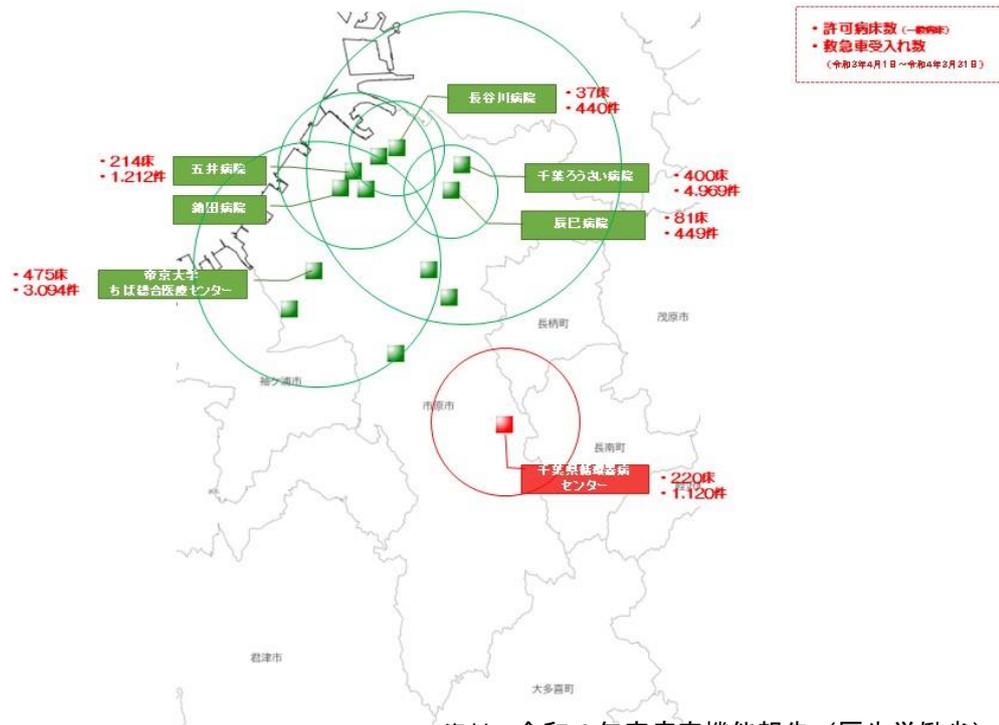
図表 9-11 医療従事者（常勤医師数）

		医師数	常勤医師割合
帝京大学ちば総合医療センター		136	100.0%
	うち常勤	136	
	うち非常勤	0	
独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院		136.1	96.3%
	うち常勤	131	
	うち非常勤	5.1	
医療法人鎗田病院		14.8	94.6%
	うち常勤	14	
	うち非常勤	0.8	
医療法人芙蓉会五井病院		18.3	71.0%
	うち常勤	13	
	うち非常勤	5.3	
千葉県循環器病センター		42.4	66.0%
	うち常勤	28	
	うち非常勤	14.4	
医療法人社団琢心会辰巳病院		6.7	29.9%
	うち常勤	2	
	うち非常勤	4.7	
医療法人社団千寿雅会長谷川病院		-	-
	うち常勤	-	
	うち非常勤	-	

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）
救急車受入れ台数100台以上の医療機関を抽出

(3) 救急医療

ア 救急告示病院分布



資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

イ 搬送先医療機関の圏域内外の割合

- ・ 救急搬送の地域内完結率は周囲の地域よりも高い

図表 9-12 搬送先医療機関の圏域内外の割合

MC	地域MC圏内	地域MC圏外	県外	無回答・不明
千葉	79.7	13.3	0.3	6.7
東葛南部	85.6	12.2	0.3	1.8
東葛湾岸	91.1	5.7	2.4	0.8
東葛北部	93.7	2.3	1.9	2.1
印旛	81.2	16.7	0.3	1.8
東部	88.6	8.1	1.2	2.1
山武長生	69.6	26.5	0.0	3.9
南房総	93.0	4.7	0.1	2.2
君津	86.4	5.4	1.0	7.3
市原	86.4	8.2	0.1	5.3

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

ウ 救急搬送平均時間

- ・ 現場到着から出発までの時間は短く、収容先が速やかに決まっている
- ・ 現場出発から病院収容まで時間を要しており、搬送先が人口密集地から離れている

図表 9-13 救急搬送平均時間

医療圏	救急隊覚知～ 現場到着	現場到着～ 現場出発	現場出発～ 病院収容	救急隊覚知～ 病院収容
千葉	8.79	23.23	15.60	47.62
東葛南部	9.57	25.19	12.01	46.77
東葛北部	9.63	22.57	11.72	43.92
印旛	9.31	26.09	16.24	51.64
香取海匝	9.62	17.82	16.52	43.96
山武長生	11.50	28.10	23.50	63.10
南房総	12.25	19.17	20.20	51.62
君津	10.31	25.14	17.02	52.47
市原	9.27	20.60	20.89	50.76

資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

エ 医療機関交渉回数

- ・ 近隣医療圏と比較して交渉回数は少なく、収容先が速やかに決まっている

図表 9-14 医療機関交渉回数

医療圏	平均交渉回数	交渉回数割合 (1回) (単位:%)	交渉回数割合 (5回以上) (単位:%)
千葉	1.98	53.1	6.1
東葛南部	1.45	75.5	2.5
東葛北部	1.20	86.5	0.5
印旛	1.52	73.0	3.1
香取海匝	1.20	85.4	0.3
山武長生	1.67	70.7	5.3
南房総	1.13	91.5	0.3
君津	1.62	73.9	4.8
市原	1.43	78.3	2.6

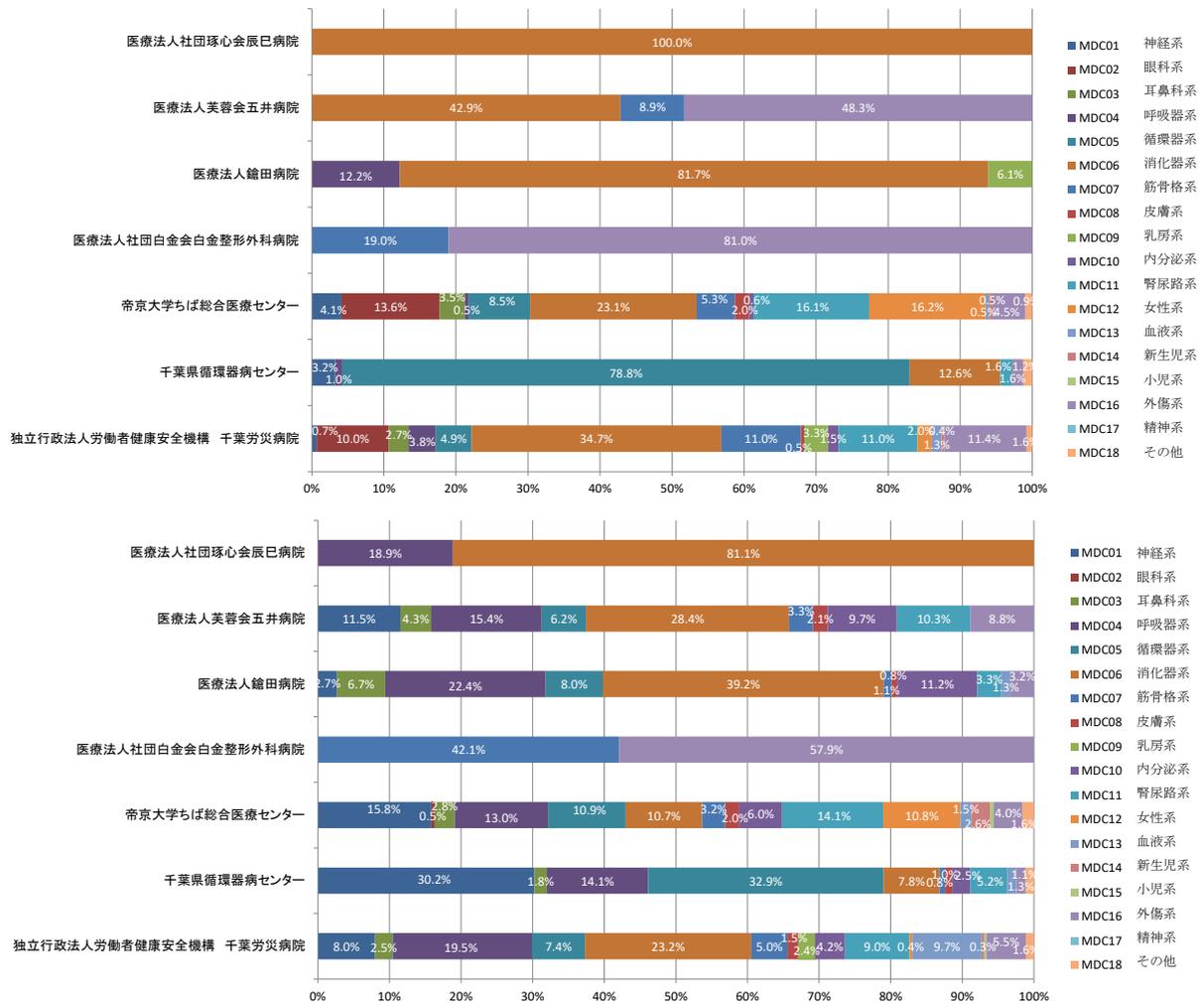
資料：令和3年度救急搬送実態調査結果（千葉県）

(4) 診療実績

ア MDC別手術

- ・ 小児系（MDC15）の手術は実施なし
- ・ 帝京大学ちば総合医療センターでは女性系の手術が多い
- ・ 循環器病センターでは手術件数の8割が循環器系

図表 9-15 病院別手術割合



資料：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（厚生労働省）
（令和3年4月～令和4年3月）

図表 9-16 手術件数（Kコード）

千葉労災病院(計5,485件)		帝京大学ちば総合医療センター(計4,268件)	
診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	357	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	393
2 骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	186	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	169
3 人工関節置換術(肩)	156	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	103
4 腹腔鏡下胆嚢摘出術	141	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	100
5 内視鏡的胆道ステント留置術	120	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	81
6 経尿道的尿管ステント留置術	99	末梢動脈静脈瘻造設術(内シャント造設術)(単純)	71
7 鼠径ヘルニア手術	85	内視鏡的胆道ステント留置術	60
8 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	76	人工関節置換術(肩)	49
9 骨折観血の手術(肩甲骨)	74	子宮頸部(腔部)切除術	48
10 体外衝撃波腎・尿管結石破砕術	69	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	46

千葉県循環器病センター(計1,365件)		鎗田病院(計423件)	
診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1 経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アブローチ)	110	腹腔鏡下胆嚢摘出術	31
2 術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	104	抗悪性腫瘍剤動脈内持続注入用嚢込型カテーテル設置(頭頸部その他)	31
3 人工心肺(初日)	96	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm未満)	17
4 経皮的カテーテル心筋焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アブローチ)	65	胸腔鏡下肺切除術(肺嚢胞手術(楔状部分切除))	14
5 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	54	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超える)	14
6 経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	47	内視鏡的消化管止血術	13
7 経カテーテル大動脈弁置換術(経皮の大動脈弁置換術)	36	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術・胸筋切除を併施しない)	11
8 経皮的冠動脈ステント留置術(急性心筋梗塞)	35	創傷処理(筋肉、臓器に達しない)(長径5cm未満)	11
9 ペースメーカー移植術(経静脈電極)	35	内視鏡的乳頭切開術(胆道碎石術を伴う)	11
10 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	35	腸閉塞症手術(結腸切除術)(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	11

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

図表 9-17 全身麻酔件数（Kコード）

千葉労災病院(計2,635件)		帝京大学ちば総合医療センター(計2,122件)	
診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1 骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	175	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	102
2 人工関節置換術(肩)	145	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	100
3 腹腔鏡下胆嚢摘出術	141	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	78
4 脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	62	人工関節置換術(肩)	49
5 乳腺悪性腫瘍手術(乳房部分切除術(腋窩部郭清を伴わない))	56	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	46
6 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	50	骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	45
7 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	48	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	39
8 骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	42	子宮悪性腫瘍手術	35
9 口蓋扁桃手術(摘出)	41	腹腔鏡下胆嚢摘出術	31
10 骨折観血の手術(肩甲骨)	40	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(後方又は後側方固定)	31

千葉県循環器病センター(計514件)		鎗田病院(計216件)	
診療報酬名称	レセプト件数(1年間)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1 術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	104	腹腔鏡下胆嚢摘出術	31
2 人工心肺(初日)	96	胸腔鏡下肺切除術(肺嚢胞手術(楔状部分切除))	14
3 経カテーテル大動脈弁置換術(経皮の大動脈弁置換術)	36	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超える)	14
4 弁置換術(1弁)	20	腸閉塞症手術(結腸切除術)(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	11
5 ステントグラフト内挿術(腹部大動脈)	20	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術・胸筋切除を併施しない)	11
6 ステントグラフト内挿術(胸部大動脈)	19	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	10
7 冠動脈、大動脈バイパス移植術(2吻合以上)	12	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	10
8 弁置換術(2弁)	11	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	8
9 オープン型ステントグラフト内挿術(上行・弓部同時、その他)	11	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	7
10 不整脈手術(左心耳閉鎖術)(開胸手術)	10	肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超える)	6

資料：令和4年度病床機能報告（厚生労働省）

(5)各種意見

ア 関係者意見（検討したい課題）

- ・ 近年は地域医療構想の整合性や、小児医療、救急医療体制に関する意見が相次いでいる

（ア）市原医師会

- ・ COVID-19 が 5 類になった後の救急医療体制

（イ）千葉労災病院

- ・ 市内の二次救急医療機関のアクティビティが下がり、救急搬送件数が増加傾向
- ・ コロナ等、転院先が見つかりにくい

イ 関係者意見（地域医療構想調整会議）

（ア）令和 4 年 8 月 25 日

- 病院機能についても急性期が過剰、それから回復期、慢性期病床が不足しているということが指摘されているが、実態がどうなっているのか見えてこない。

（イ）令和 5 年 3 月 26 日

- 今一番問題であるのが小児科であり、帝京大学ちば総合医療センター、千葉労災病院、千葉県循環器病センターの小児科の先生も少なくなっている。千葉大学からの専攻医の供給が厳しくなっており、様々な地域で小児科医が不足している。
- 後方病院やりハについては 1 医療圏では足りないということが分かっている。例えば、帝京大学ちば総合医療センターでも袖ヶ浦市や千葉市といった市原市以外の病院に転院されている方が多くいるようであり、救急の話も含めて医療資源を 1 医療圏で完結するのは無理な時代であるため、隣接医療圏との会合も検討いただきたい。

（ウ）令和 5 年 7 月 18 日

- 回復期は不足していると思っていると思うが、激しく困っている感じではないと思っている。平均在院数もどんどん短くなっているため、本当にこれだけ回復期がいるのかどうか検討いただきたい。確かに（地域医療構想調整会議が）始まった頃には、回復期は少ないとディスカッションしていたが、その後市原圏内で少なかった中で、五井病院、白金さらしなを作ったりして、ある程度増えてきているのは確かである。

(エ) 令和5年10月27日

- 回復期病床の数が実際満たされているというが、急性期病院からみると実感として病床数があっても患者の受け入れを頼みにくい。スタッフ不足を感じる。包括ケアでなかなか受けられない。受けづらいのは人材の不足が背景にあると思う。
- 実際、転院先について苦勞することが少なくない。市原市以外に転送もある。高齢化が進むことを考えると大きな問題だと思う。入院患者も増えるなら、早期退院、急性期病院には在院日数の短縮がますます求められる。急性期病院からの転院についても課題が大きいと感じる。
- 市原市は在宅医療が弱いので、在宅医療の充実が必要ではないか。
- 当センターの建替え、移転計画については、ご存じのように、7月以来、各種医療機関、市原市医師会、このような会を通じて様々な職種の医療に関与している方、地域住民の代表の方等に説明してきた。いくつかの団体、組織から意見をいただき、検討している段階であり、結論から言うと具体的な進展はない。進展があればまた報告する。

(6) 分析結果（日医総研ワーキングペーパー）

ア 地域の概要

- (ア) 人口
270 千人
- (イ) 面積
368 km²
- (ウ) 人口密度
732 人/km²
- (エ) 一人当たり医療費（国保）
363 千円（偏差値 48）
- (オ) 一人当たり介護給付費
221 千円（偏差値 37）

イ 医療の現状（偏差値表記）

- (ア) 総医師数 44
- (イ) 総看護師数 42
- (ウ) 一般病床 46
- (エ) 療養病床 46
- (オ) 回復期病床 65

ウ 介護施設や在宅ケアの現状（偏差値表記）

- (ア) 総高齢者施設、住宅定員数 35
（うち介護保険施設 45、高齢者住宅 38）
- (イ) 介護職員 41
- (ウ) 介護老人保健施設 55
- (エ) 特別養護老人ホーム 43
- (オ) 介護医療院（なし）
- (カ) 有料老人ホーム 44
- (キ) 軽費老人ホーム 44
- (ク) グループホーム 43
- (ケ) サービス付き高齢者向け住宅 43
- (コ) 在宅療養支援診療所 38
- (サ) 在宅療養支援病院 48
- (シ) 訪問看護ステーション 47

第4章 各地域の5疾病の状況

第8期千葉県保健医療計画（試案）から、拠点となる医療機関を抜粋

	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
がん	(地域がん診療連携拠点病院) ○千葉大学医学部附属病院 ○千葉医療センター	(地域がん診療連携拠点病院) ○船橋市立医療センター ○東京歯科大学市川総合病院 ○順天堂大学医学部附属浦安病院	(地域がん診療連携拠点病院) ○東京慈恵会医科大学附属柏病院 ○松戸市立総合医療センター	(地域がん診療連携拠点病院) ○日本医科大学千葉北総病院	(地域がん診療連携拠点病院) ○総合病院国保旭中央病院	(地域がん診療連携拠点病院) ○さんむ医療センター	(地域がん診療連携拠点病院) ○亀田総合病院	(地域がん診療連携拠点病院) ○国保直営総合病院君津中央病院	(地域がん診療連携拠点病院) ○千葉労災病院
脳卒中	-	-	-	-	-	-	-	-	-
心血管疾患	-	-	-	-	-	-	-	-	-
糖尿病	-	-	-	-	-	-	-	-	-
精神疾患	(精神疾患) ○千葉県総合救急災害医療センター ○ ○ (認知症疾患医療センター) ○千葉大学医学部附属病院	(精神疾患) ○ ○ (認知症疾患医療センター) ○千葉病院 ○八千代病院	(精神疾患) ○ (認知症疾患医療センター) ○旭神経内科リハビリテーション病院 ○北柏リハビリ総合病院	(精神疾患) ○ (認知症疾患医療センター) ○日本医科大学千葉北総病院	(精神疾患) ○ (認知症疾患医療センター) ○総合病院国保旭中央病院	(精神疾患) ○ (認知症疾患医療センター) ○浅井病院	(認知症疾患医療センター) ○東条メンタルホスピタル	(精神疾患) ○ ○ (認知症疾患医療センター) ○袖ヶ浦さつき台病院	(精神疾患) ○ ○ (認知症疾患医療センター) ○千葉労災病院
救急医療	(救命救急センター) ○千葉県総合救急災害医療センター ○千葉大学医学部附属病院 (救急基幹センター) 千葉メディカルセンター	(救命救急センター) ○順天堂大学医学部附属浦安病院 ○船橋市立医療センター ○東京女子医科大学附属八千代医療センター ○東京ベイ・浦安市川医療センター	(救命救急センター) ○東京慈恵会医科大学附属柏病院 ○松戸市立総合医療センター	(救命救急センター) ○成田赤十字病院 ○日本医科大学千葉北総病院	(救命救急センター) ○総合病院国保旭中央病院 (救急基幹センター) ○千葉県立佐原病院	(救命救急センター) ○東千葉メディカルセンター (救急基幹センター) ○公立長生病院	(救命救急センター) ○亀田総合病院	(救命救急センター) ○国保直営総合病院君津中央病院	(救命救急センター) ○帝京大学ちば総合医療センター (救急基幹センター) ○千葉県循環器病センター
災害医療	(災害拠点病院) ○千葉県総合救急災害医療センター ○千葉大学医学部附属病院 ○千葉市立海浜病院 ○国立病院機構千葉医療センター ○千葉市立青葉病院	(災害拠点病院) ○船橋市立医療センター ○東京女子医科大学附属八千代医療センター ○東京歯科大学市川総合病院 ○順天堂大学医学部附属浦安病院 ○東京ベイ・浦安市川医療センター ○千葉県済生会習志野病院	(災害拠点病院) ○松戸市立総合医療センター ○東京慈恵会医科大学附属柏病院 ○千葉西総合病院	(災害拠点病院) ○日本医科大学千葉北総病院 ○成田赤十字病院 ○東邦大学医療センター佐倉病院 ○国際医療福祉大学成田病院	(災害拠点病院) ○総合病院国保旭中央病院 ○千葉県立佐原病院	(災害拠点病院) ○東千葉メディカルセンター	(災害拠点病院) ○亀田総合病院 ○安房地域医療センター	(災害拠点病院) ○国保直営総合病院君津中央病院	(災害拠点病院) ○千葉県循環器病センター ○帝京大学ちば総合医療センター ○千葉労災病院
周産期医療	(周産期母子医療センター) ○千葉大学医学部附属病院 ○千葉市立海浜病院 ○千葉県こども病院	(周産期母子医療センター) ○東京女子医科大学附属八千代医療センター ○船橋中央病院 ○順天堂大学医学部附属浦安病院	(周産期母子医療センター) ○松戸市立総合医療センター	(周産期母子医療センター) ○東邦大学医療センター佐倉病院 ○成田赤十字病院	(周産期母子医療センター) ○総合病院国保旭中央病院		(周産期母子医療センター) ○亀田総合病院	(周産期母子医療センター) ○国保直営総合病院君津中央病院	
小児医療	(地域小児科センター) ○千葉市立海浜病院 (全県(複数圏域)対応型小児医療拠点病院) ○千葉大学医学部附属病院 ○千葉県こども病院	(小児救命救急センター) ○東京女子医科大学附属八千代医療センター	(PICU) ○松戸市立総合医療センター		(小児救急医療拠点病院) ○総合病院国保旭中央病院		(小児救急医療拠点病院) ○亀田総合病院	(小児救急医療拠点病院) ○国保直営総合病院君津中央病院	
感染症	(第二種) ○千葉市立青葉病院 ○千葉大学医学部附属病院	(第二種) ○東京ベイ・浦安市川医療センター ○船橋中央病院	(第二種) ○松戸市立総合医療センター	(特定) ○成田赤十字病院 (第一種) ○成田赤十字病院 ○国際医療福祉大学成田病院 (第二種) ○成田赤十字病院	(第二種) ○総合病院国保旭中央病院	(第二種) ○高根病院 ○いすみ医療センター	(第二種) ○南房総市立富山国保病院	(第二種) ○国保直営総合病院君津中央病院	

千葉県の医療 地域の実情（地区診断）

2024年3月5日 初版

2024年3月28日 第2版

発行 千葉大学医学部附属病院患者支援部

〒260-8677 千葉県千葉市中央区亥鼻 1-8-1

TEL 043-222-7171

E-mail chiiki@office.chiba-u.jp

URL <https://www.ho.chiba-u.ac.jp/hosp/section/kanjashien/index.html>



CHIBA
UNIVERSITY