

# 千葉県の医療 地域の実情 (地区診断)

- 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

令和6年3月18日  
令和5年度第3回千葉地域医療構想調整会議

地域医療構想アドバイザー 竹内公一  
千葉大学病院客員研究員 松田正幸

# 目次

1	はじめに	
(1)	資料作成の経緯	3
(2)	地区診断の視点	4
(3)	先行資料	7
(4)	出所情報	10
(5)	地域へのヒアリング	12
2	議論のポイント	13
3	地域(各構想区域)の実情	15
(1)	千葉	
4	各地域の5疾病・5事業の状況	54

※各構想区域の地区診断は千葉大学病院 患者支援部のホームページに掲載しています。



## (1) 資料作成の経緯

### 1 千葉大学病院 患者支援部の取組

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た。

### 2 地域医療構想調整会議活性化事業

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った。

### 3 地域医療構想アドバイザーの技術的支援

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った。

## 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

- ・ 5 疾病・ 5 事業の拠点を整理

○医療従事者の配置状況を整理

- ・ 各地区医師会が考える「不足する診療科」と実態は概ね一致
- ・ 大規模な病院では常勤医師割合が高い傾向

1 はじめに  
(2) 地区診断の視点2

### 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

- ・救急車の現場到着から現場出発までの時間（現場滞在時間）に長短

### 4 診療実績

○手術実績を病院別に整理

- ・大学病院等の基幹病院での手術の集約が顕著

1 はじめに  
(2) 地区診断の視点3

## 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

- ・救急医療、医療人材、周産期医療等に関する課題がある

## 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

○香取郡市、君津では独自の取組があり、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

※ 香取海匝構想区域においては、香取郡市医師会からの要請を受け、香取郡市のサブエリアを設定して救急医療を中心に整理

# 1 はじめに

## (3) 先行資料 1

参考とすべき先行資料として、①日医総研ワーキングペーパー(都道府県別・二次医療圏別)、②日医総研ワーキングペーパー(市区町村別)、③ちばぎん総合研究所 調査レポート、④第8次千葉県保健医療計画・地域編(試案)がある。

### 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。

# 1 はじめに

## (3) 先行資料 2

### 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するもの。
- ・ 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
- ・ 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
- ・ 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**できるように構成

# 1 はじめに

## (3) 先行資料 3

### 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（2023年6月）

・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するもの。

### ④ 第8次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、各医療圏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すもの。

# 1 はじめに

## (4) 出所情報 1

	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

# 1 はじめに

## (4) 出所情報 2

	項目	出典	出典者
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

※その他、各構想区域で開催された地域医療構想調整会議の議事録から、主な課題を抽出した。

# 1 はじめに (5) 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た。

※ 地区診断の依頼前には、患者支援部長として各地区医師会等と意見交換を実施  
(5/15千葉市医師会、5/22市原市医師会、5/23茂原市長生郡医師会、6/7香取郡市医師会、6/8流山市医師会、  
6/12市川市医師会、6/19千葉県看護協会、6/20夷隅医師会)

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

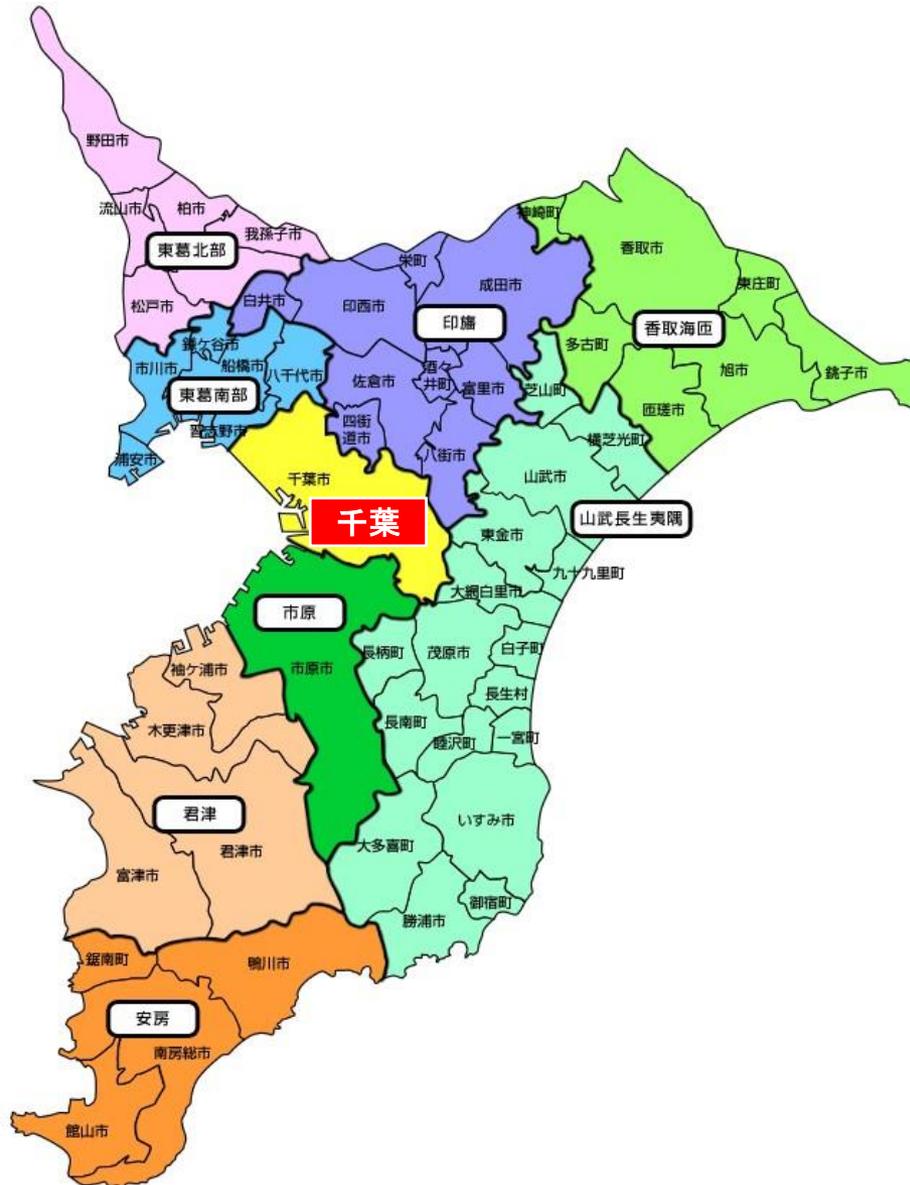
## 2 議論のポイント1

項目	内容
医療需要	<p>医師の後継者確保の困難さを踏まえ、<b>出生低位</b>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
医療資源	<p>医師の年齢構成を踏まえ、円滑な<b>承継</b>、<b>医療の再構築</b>が必要な地域があるのではないか。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>
二次保健 医療圏	<p>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。</p> <p>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。</p> <p>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。</p>

## 2 議論のポイント2

項目	内容
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	<p>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。</p> <p>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。</p>

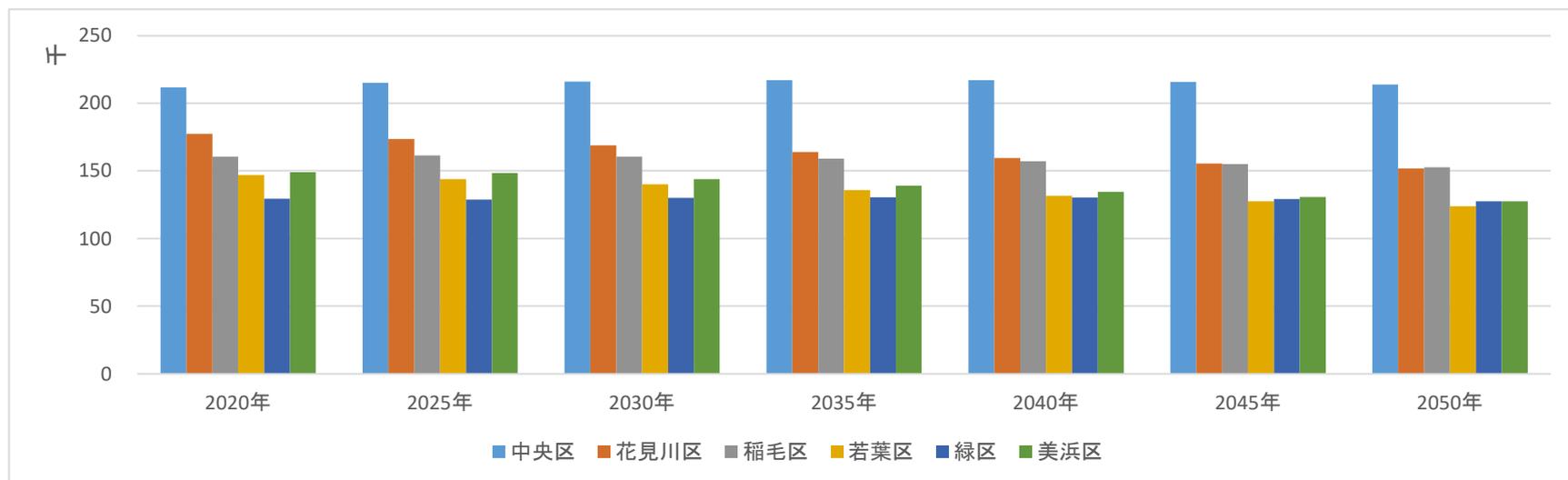
### 3 各構想区域の実情（1）千葉



- ❑ 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

# 将来推計人口・総計 (出生中位・死亡中位仮定による推計値)

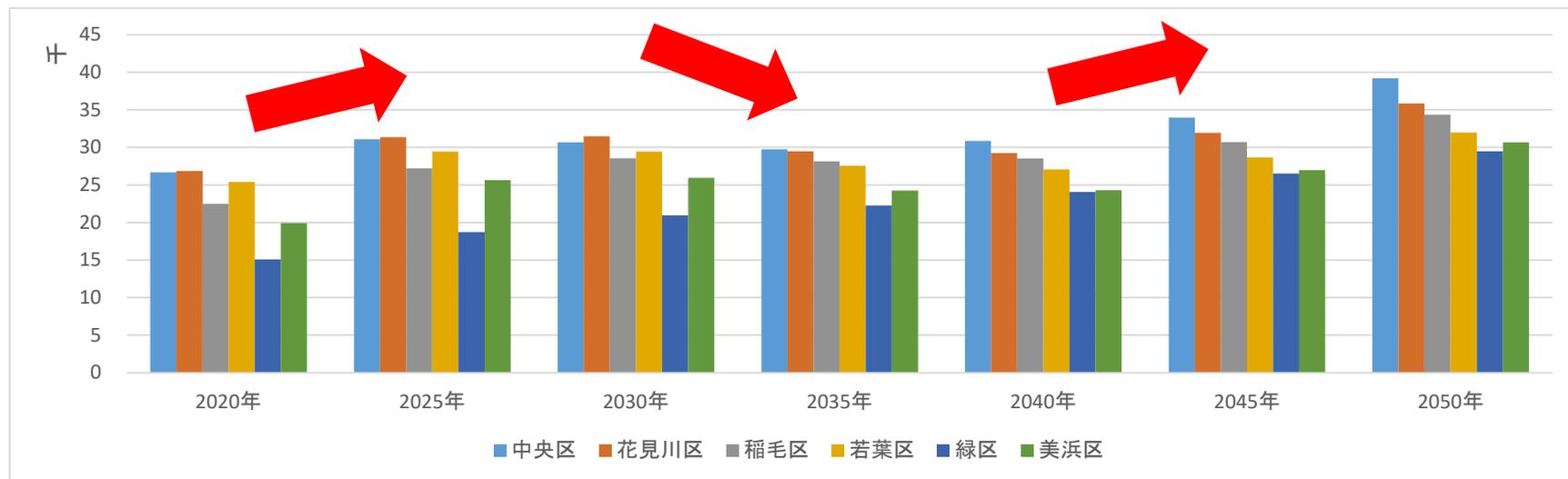
- 中央区、稲毛区、緑区の総人口は横ばいが続くが、その他の行政区では減少する。
- 市全体の総人口は2050年に90万人を割り込む見込み。



	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

# 将来推計人口・75歳以上 (出生中位・死亡中位仮定による推計値)

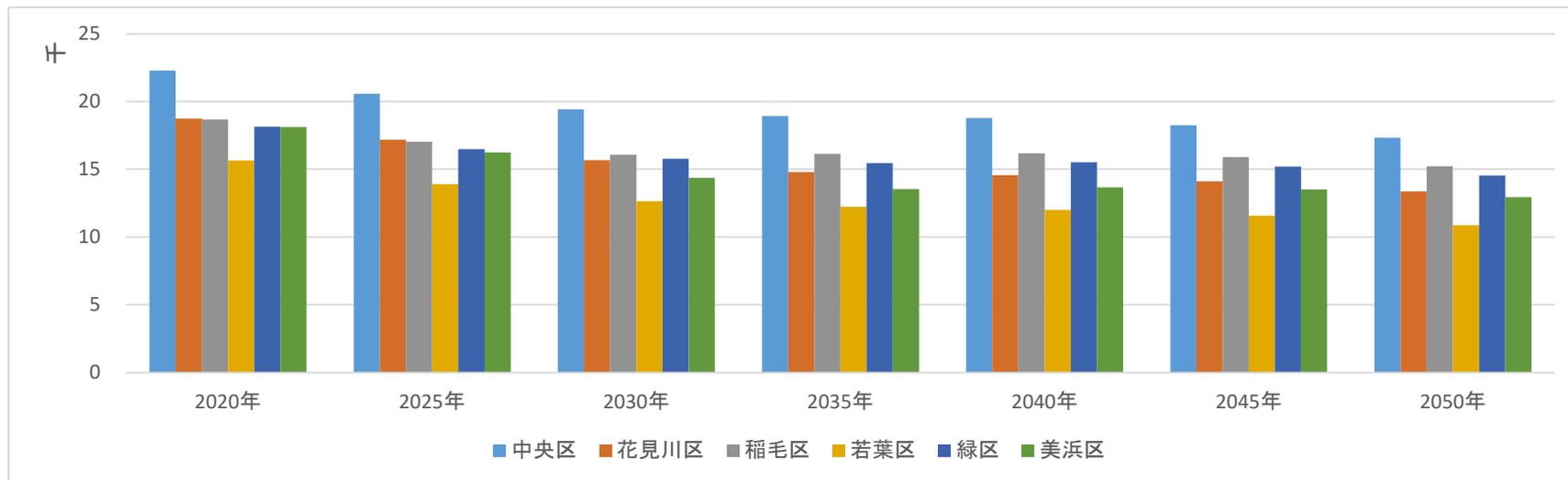
- 75歳以上人口は一旦2030年にピークに迎え、その後減少する
- その後、75歳以上人口は2040年頃に再び増加する。



	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

# 将来推計人口・小児（15歳未満） （出生中位・死亡中位仮定による推計値）

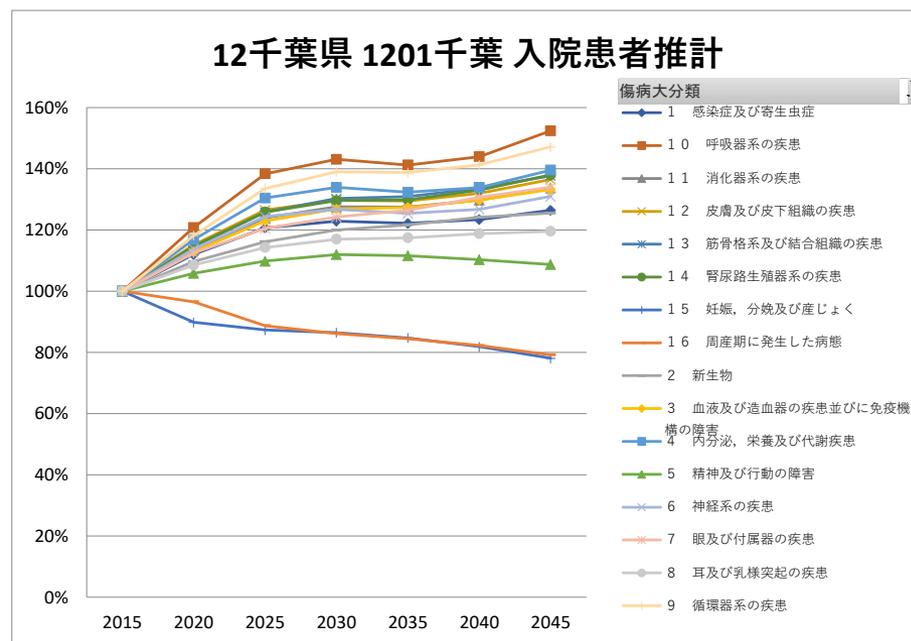
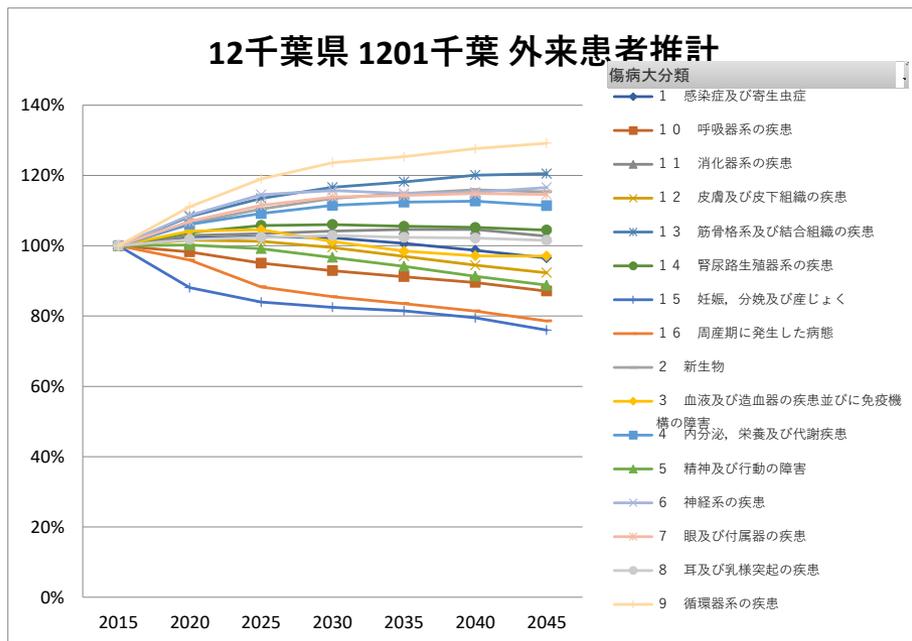
□ 小児人口は総人口より減少率が大きく、2050年には2020年比で24%減となる



	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

# 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。



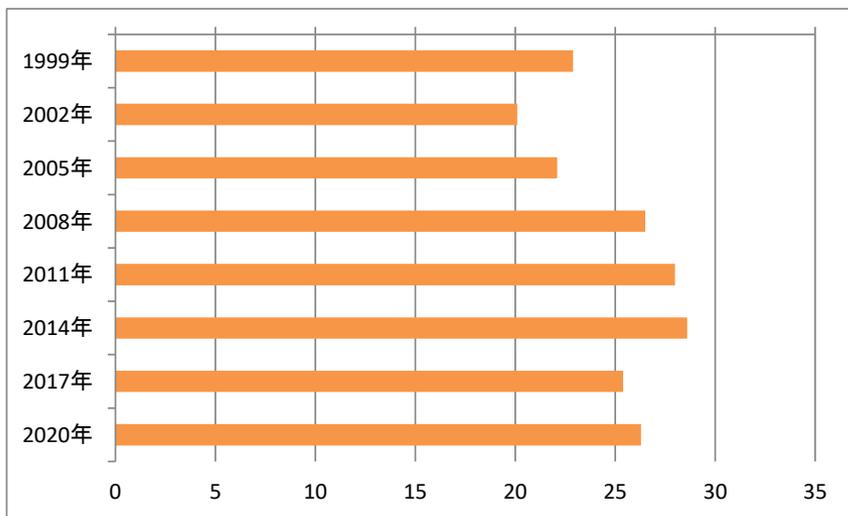
# 入院患者の流出入率

※患者調査は都道府県、二次医療圏単位の公表  
 ※各市町の流出入率はKDBデータ等が必要となる

□ これまで流出率は流入率を下回っている

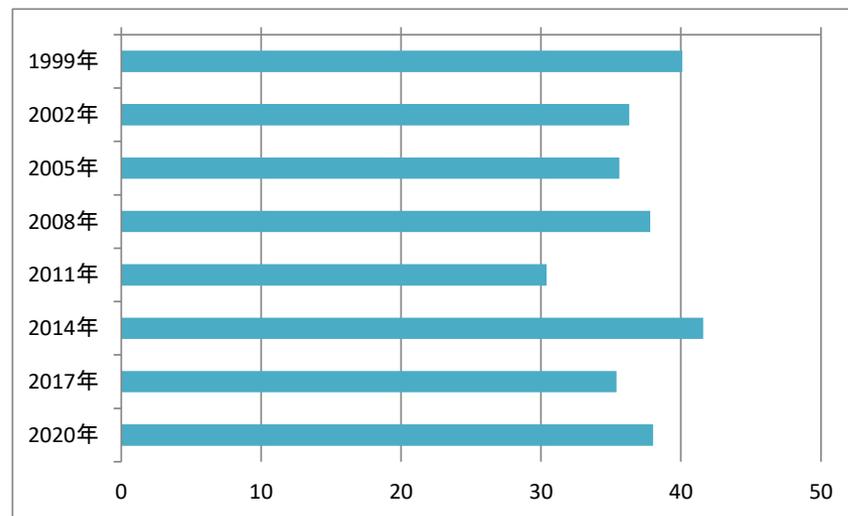
〔流出率〕

単位：%



〔流入率〕

単位：%



単位：%

1999年	2002年	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年
22.9	20.1	22.1	26.5	28.0	28.6	25.4	26.3

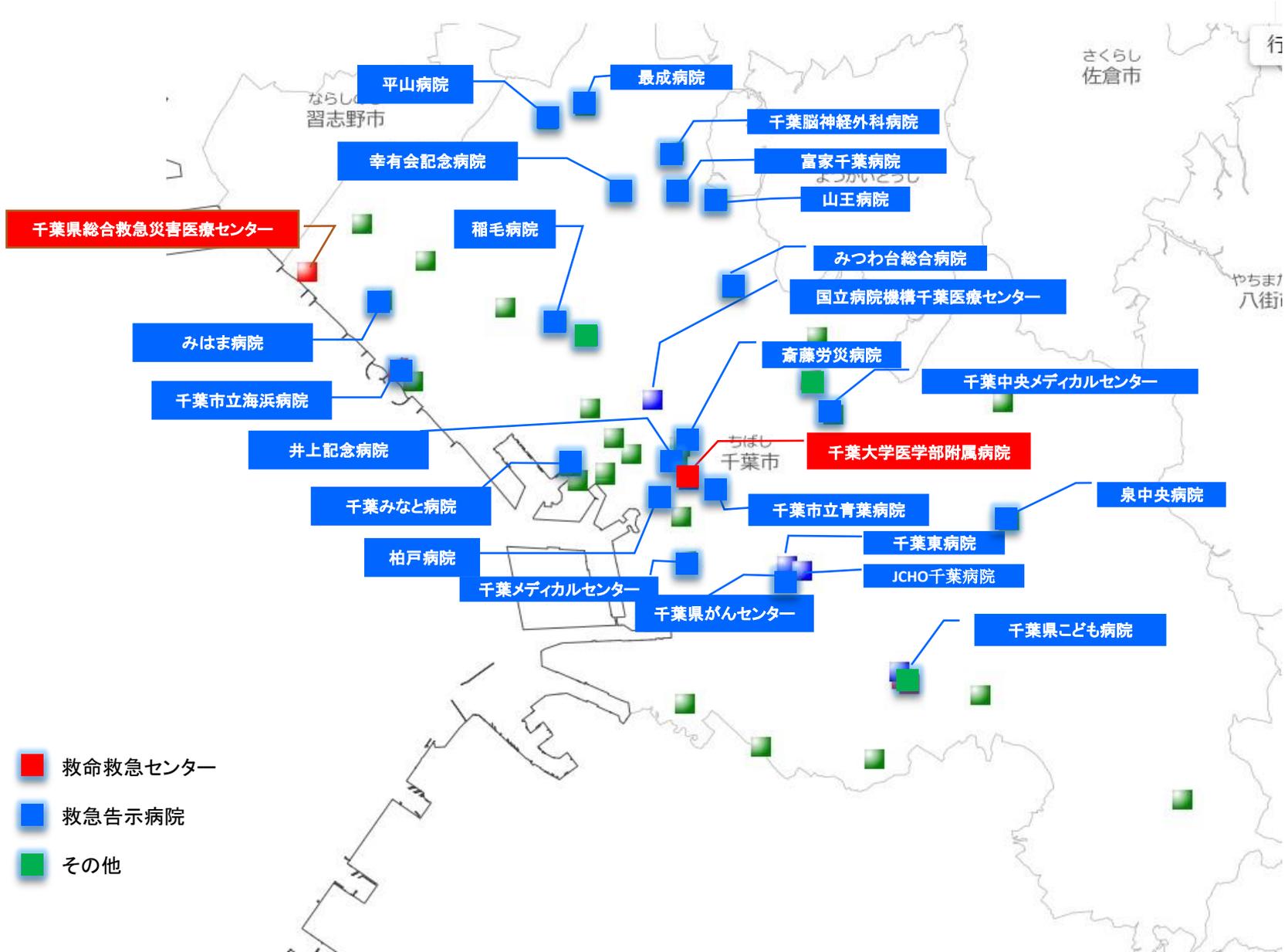
単位：%

1999年	2002年	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年
40.1	36.3	35.6	37.8	30.4	41.6	35.4	38.0

出典：患者調査（厚生労働省）

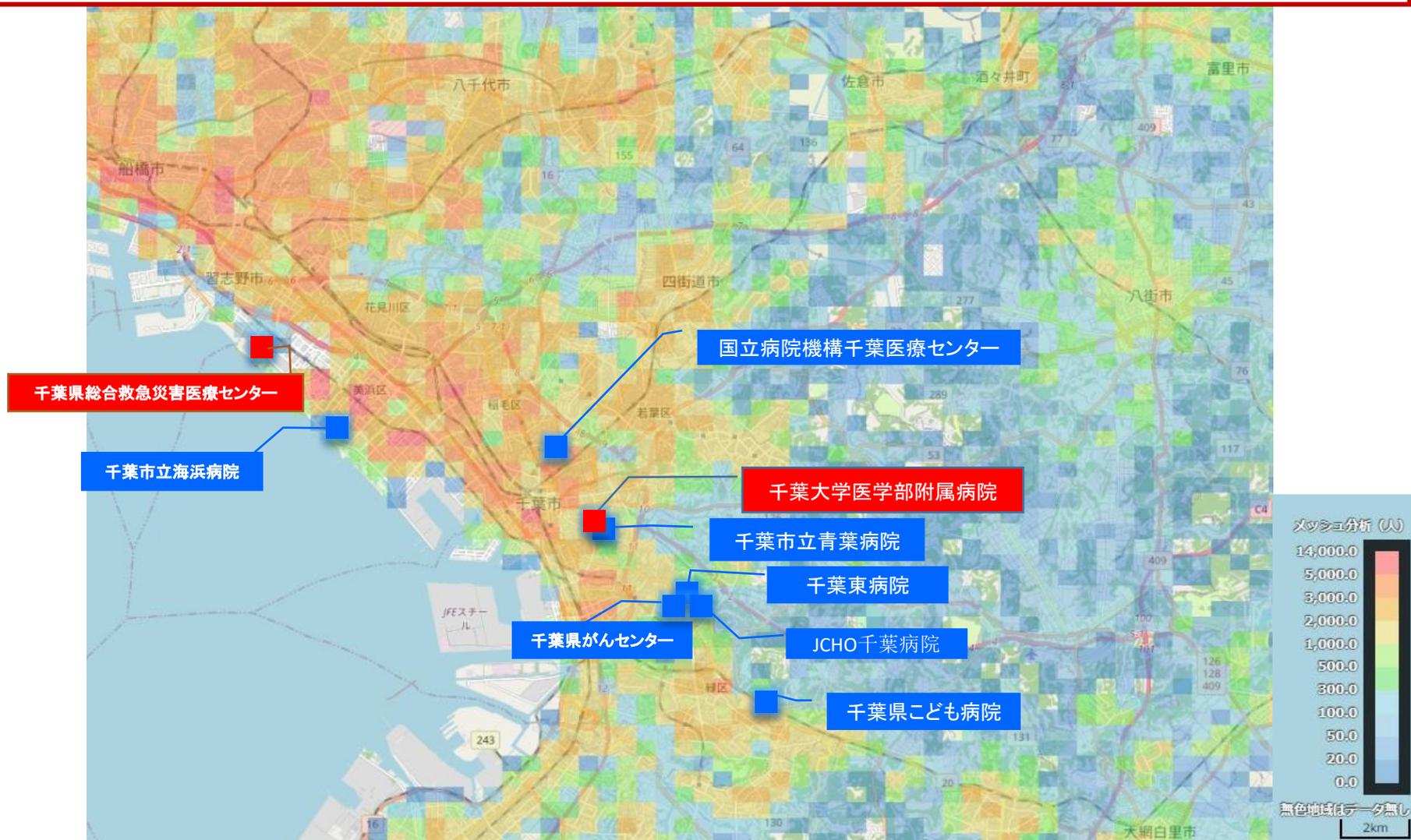
※調査対象日は、各年10月の3日間のうち、厚生労働省が医療機関ごとに指定した1日

# 病院分布



# 人口メッシュ (500m)

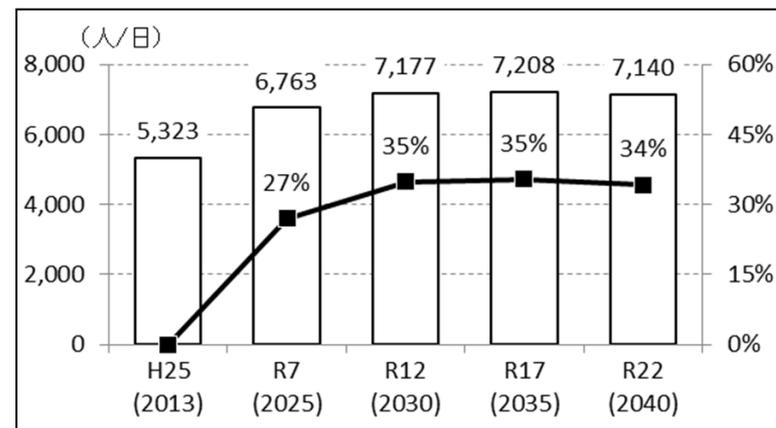
湾岸側や鉄道沿線上に人口が集中し、人口密集地に大規模病院が配置されている



## 各病院の病床数等 1

★入院患者数の増加に対し、病床利用率の向上、平均在棟日数の短縮などについて、どのように考えるか。

- 一般病床及び療養病床への入院患者数は、2013年から2025年にかけて27%・1,440人/日の増加が見込まれる。
- その後、2035年にピークを迎え、35%・1,885人/日に増加すると見込まれる。



「地域医療構想策定支援ツール(厚生労働省)」により千葉県推計

## 各病院の病床数等 2

### □ 高度急性期病棟 (10病院,41病棟,1,010床)

- **病床利用率が100%を超える病棟**がある。

「(在院患者延数) / (365日 × 許可病床数)

※退院患者を含む「病床稼働率」とは異なる

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。

### □ 急性期病棟 (27病院,85病棟,3,731床)

「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)

- **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」では東京慈恵会医科大学附属柏病院(53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。

## 各病院の病床数等 3

## □ 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

## 【東葛南部】

	病床数	病床利用率	平均在棟日数
回復期リハ病棟	1,414床	89.2%	70.1日
地域包括ケア病棟	346床	55.4%	20.1日

## 【東葛北部】

	病床数	病床利用率	平均在棟日数
回復期リハ病棟	774床	87.8%	81.3日
地域包括ケア病棟	203床	44.84%	10.5日

## □ 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

## 【東葛南部】

	病床数	病床利用率	平均在棟日数
療養病棟	1,464床	75.2%	298.0日
障害者病棟	110床	75.9%	53.0日

## 【東葛北部】

	病床数	病床利用率	平均在棟日数
療養病棟	1,038床	86.9%	218.0日
障害者病棟	580床	91.5%	195.9日

# 各病院の病床数等 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							
				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)	平均在棟 日数	新規入棟 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、精、難病代謝内科、呼吸器内科、消化器内科、小、外、整、形、脳、心、皮、泌、産婦、眼、耳、リハ、放、歯、歯口、麻、呼外、循環器内科、乳腺外科、消化器外科、頭頸部外科、病理診断科、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 ○認知症疾患医療センター ○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、心療、精、脳神経内科、ア、小、整、形、脳、呼外、心、小外、皮、泌、産婦、眼、リハ、放、歯、歯口、麻、救急科、病理診断科、感染症内科、消化器内科、血液内科、腎臓内科、糖尿病・代謝・内分泌・老年内科、腫瘍内科、食道胃腸外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、乳腺外科、呼吸器内科、循環器内科、リウ、頭頸部耳鼻いんごう科、臨床検査科	○地域がん診療連携拠点病院 ○認知症疾患医療センター ○災害拠点病院 ○総合周産期母子医療センター ○第2種感染症指定医療機関 ○千葉県総合難病相談支援センター	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	総合周産期特定集中治療室管理料(新生児)
				GCU	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	総合周産期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					

出典：令和4年度病床機能報告

時点は令和4年7月1日。救急車の受入件数、新規入棟患者数は令和3年4月1日から令和4年3月31日までの合計値。

# 各病院の病床数等 5

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)	平均在棟 日数	新規入棟 患者数	主な入院料				
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、循環器内科、消化器内科、腎臓内科、内視鏡内科、人工透析内科、外、消化器外科、大腸・肛門外科、整、内視鏡外科、人工透析外科、形、皮、泌、眼、耳、リハ、心、血液内科、婦、移植外科		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					
独立行政法人国立病院機構 千葉東病院	内、精、脳神経内科、呼、消、循、リウマチ・アレルギー科、小、外、整、形、呼外、皮、泌、眼、耳、リハ、放、歯、麻、脳、心、婦、心療、病理診断科、糖尿病・内分泌内科、腎臓内科		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					
国立研究開発法人 量子科学技術研究開発機構 QST病院	放、歯			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					
独立行政法人国立病院機構 下総精神医療センター	内、心療、精、神、リハ、歯			-	-	-	-	-	-	-					
千葉県がんセンター	消化器外科、消化器内科、乳腺外科、整、脳、皮、泌、婦、呼外、呼吸器内科、歯、麻、頭頸部外科、腫瘍・血液内科、緩和ケア内科、腫瘍精神科、放射線診断科、放射線治療科、内視鏡内科、内、耳、形、病理診断科、食道・胃腸外科、肝臓・胆のう・膵臓外科、循環器内科	○都道府県がん診療連携拠点病院	446	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、循環器内科、外、整、形、脳、心、麻、精、放、リハ、脳神経内科	○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
I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					

出典：令和4年度病床機能報告

時点は令和4年7月1日。救急車の受入件数、新規入棟患者数は令和3年4月1日から令和4年3月31日までの合計値。

# 各病院の病床数等 6

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)	平均在棟日数	新規入棟患者数	主な入院料
千葉県精神科医療センター	精			-	-	-	-	-	-	-	-
				小計							
千葉県こども病院	精、神内、循環器内科、ア、小、整、形、脳、心、小外、皮、泌、眼、耳、麻、産、産、リハ、放射線治療科、放射線診断科、救急科、新生児内科、病理診断科	○地域周産期母子医療センター ○地域医療支援病院	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
千葉県千葉リハビリテーションセンター	内、精、神内、リウ、小、整、皮、泌、眼、耳、リハ、歯、麻		38	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
千葉市立青葉病院	内、精、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小、外、整、皮、泌、産婦、眼、耳、リハ、放、産、麻、血液内科、感染症内科、病理診断科、救急科、脳、消化器外科、糖尿病・代謝内科、内分泌内科、リウ、脳神経内科	○災害拠点病院 ○地域医療支援病院 ○第2種感染症指定医療機関	3,922	ICU	高度急性期	4	4	53.7%	5.1	156	特定集中治療室管理料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料1
				わかば2階	急性期	30	27	49.6%	6.6	818	急性期一般入院料1
				3階東病棟	急性期	45	45	89.8%	10.0	1,473	急性期一般入院料1
				3階西病棟	急性期	45	45	91.6%	12.1	1,247	急性期一般入院料1
				4階東病棟	急性期	40	40	89.5%	10.7	1,219	急性期一般入院料1
				4階西病棟	急性期	50	50	82.2%	13.7	1,102	急性期一般入院料1
				5階東病棟	急性期	45	45	76.3%	10.2	1,235	急性期一般入院料1
				5階西病棟	急性期	40	40	88.1%	21.8	592	急性期一般入院料1
								小計		307	304

# 各病院の病床数等 7

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)	平均在棟 日数	新規入棟 患者数	主な入院料
千葉市立海浜病院	内、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小、外、整、心、産、眼、耳、リハ、乳腺外科、麻、婦、消化器外科、小児科(新生児)、糖尿病、代謝内科、放射線治療科、放射線診断科、病理診断科、内分泌内科、形、脳、小外、泌、感染症内科、脳神経内科、救急科	○災害拠点病院 ○地域周産期母子医療センター ○地域医療支援病院	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料1
				新生児科病棟(GCU)	高度急性期	25	16	37.6%	17.3	193	小児入院医療管理料1
				新生児科病棟(NICU)	高度急性期	21	21	94.0%	20.7	352	総合周産期特定集中治療室 管理料(新生児)
				MFICU	高度急性期	3	3	95.8%	8.0	133	総合周産期特定集中治療室 管理料(母体・胎児)
				3階病棟	高度急性期	42	36	47.1%	3.7	1,940	小児入院医療管理料1
				4階病棟	急性期	44	42	60.7%	5.6	1,741	急性期一般入院料1
				5階病棟	急性期	50	48	66.7%	7.5	1,636	急性期一般入院料1
				6階病棟	急性期	53	44	53.9%	8.7	1,195	急性期一般入院料1
				7階病棟	急性期	41	35	48.9%	7.6	961	急性期一般入院料1
					小計	293	253	56.5%	7.1	8,503	
千葉市桜木園	内、小			入所	慢性期	55	55	92.9%	228.8	82	特殊疾患病棟入院料2
					小計	55	55	92.9%	228.8	82	
医療法人社団駿心会 いなげ西病院	外、内、人工透析内科			1号館	慢性期	40	40	96.7%	297.3	53	療養病棟入院料1
				2号館	慢性期	40	40	90.7%	464.6	27	療養病棟入院料1
					小計	80	80	93.7%	360.0	80	
医療法人学術会 木村病院	精、心療			-	-	-	-	-	-	-	-
					小計	-	-	-	-	-	-
医療法人社団福生会 斎藤労災病院	内、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、外、整、肛門外科、リハ、泌、皮、乳腺外科		179	一般病棟	急性期	50	41	62.1%	15.6	700	急性期一般入院料6
				療養病棟	慢性期	42	42	95.8%	296.6	50	療養病棟入院料1
					小計	92	83	77.5%	33.5	750	
医療法人社団明生会 三橋病院	内、外、整、人工透析内科、人工透析外科、胃腸外科、胃腸内科、消化器外科、消化器内科、腎臓内科		28	一般病棟	慢性期	38	38	72.8%	76.5	130	地域一般入院料3
				療養病棟	慢性期	33	33	96.2%	644.1	17	療養病棟入院料1
					小計	71	71	83.7%	144.6	147	
医療法人浄光会 千葉みなと病院	内、外、整		154	一般	急性期	57	55	58.0%	23.4	530	地域一般入院料1
				療養	慢性期	39	39	92.7%	128.1	103	療養病棟入院料1
					小計	96	94	72.1%	40.9	633	
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、歯			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料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	-
					小計	180	180	99.1%	83.3	764	
医療法人社団鎮誠会 令和リハビリテーション病院	内、リハ			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料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	-
					小計	120	109	67.9%	71.2	467	

出典：令和4年度病床機能報告

時点は令和4年7月1日。救急車の受入件数、新規入棟患者数は令和3年4月1日から令和4年3月31日までの合計値。

# 各病院の病床数等 8

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)	平均在棟日数	新規入棟患者数	主な入院料
医療法人社団普照会 井上記念病院	内、外、整、皮、泌、婦、眼、リハ、放、乳腺外科		381	6階病棟	急性期	47	35	54.7%	10.3	912	急性期一般入院料4
				8階病棟	急性期	22	18	46.1%	6.0	621	急性期一般入院料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料1
				5階病棟	慢性期	51	42	38.2%	302.4	46	-
				小計		171	138	49.1%	17.2	2,314	
医療法人緑栄会 三愛記念病院	内、外、心、腎臓内科、人工透析内科、人工透析外科、循環器内科、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、整、形、リハ		371	一般病棟(6F)	急性期	60	55	76.3%	16.5	1,018	地域一般入院料2
				療養病棟(7F)	慢性期	60	57	85.8%	233.4	81	療養病棟入院料1
				療養病棟(8F)	慢性期	60	58	85.6%	218.0	89	療養病棟入院料1
				小計		180	170	82.6%	46.1	1,188	
医療法人社団あい 増田病院	内、外、肛門外科、皮、整、泌、胃腸内科、ア、放、麻			1病棟		48	-	-	-	-	-
				小計		48	-	-	-	-	-
医療法人 石郷岡病院	精、神内			-	-	-	-	-	-	-	-
				小計		-	-	-	-	-	-
医療法人社団誠馨会 千葉メディカルセンター	内、消化器内科、循環器内科、神内、心、外、消化器外科、整、脳、産婦、小、眼、耳、皮、泌、形、リハ、歯、歯口、麻、精、病理診断科、放		4,405	ICU	高度急性期	14	11	52.8%	4.6	585	特定集中治療室管理料3
				5A	急性期	43	43	92.7%	9.1	1,601	急性期一般入院料1
				5B	急性期	35	32	82.1%	5.3	1,992	急性期一般入院料1
				6A	急性期	43	43	97.1%	9.4	1,628	急性期一般入院料1
				6B	急性期	43	43	84.9%	5.9	2,243	急性期一般入院料1
				7A	急性期	43	43	98.4%	15.0	1,028	急性期一般入院料1
				7B	急性期	43	43	98.3%	11.8	1,307	急性期一般入院料1
				8A	急性期	42	42	93.4%	15.6	913	急性期一般入院料1
				8B	急性期	42	35	30.6%	18.1	244	急性期一般入院料1
				小計		348	335	83.6%	9.2	11,541	
医療法人グリーンエミネンス 中村古峽記念病院	心療、精、整、リハ、放、内			-	-	-	-	-	-	-	
				小計		-	-	-	-	-	
医療法人柏葉会 柏戸病院	内、脳神経内科、呼吸器内科、肝臓内科、消化器外科、外、循環器内科、眼、リハ、糖尿病内科、整、肛門外科、消化器内科		352	4階病棟	急性期	43	43	78.9%	32.7	381	急性期一般入院料4
				5階病棟	急性期	43	43	95.2%	31.8	466	急性期一般入院料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料1
				6階病棟	慢性期	41	41	100.1%	447.0	34	療養病棟入院料1
				小計		170	170	93.3%	50.1	1,153	
医療法人社団誠馨会自動車事故対策機構千葉療護センター	脳			東病棟	慢性期	30	29	87.3%	83.1	114	障害者施設等10対1入院基本料
				西病棟	慢性期	50	46	84.6%	270.9	56	障害者施設等10対1入院基本料
				小計		80	75	85.6%	145.3	170	

出典：令和4年度病床機能報告

時点は令和4年7月1日。救急車の受入件数、新規入棟患者数は令和3年4月1日から令和4年3月31日までの合計値。

# 各病院の病床数等 9

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)	平均在棟 日数	新規入棟 患者数	主な入院料
医療法人社団誠仁会 みはま病院	泌、腎臓内科、糖尿病・代謝内科、人工透析内科		174	病棟	急性期	50	35	33.7%	4.6	1,337	急性期一般入院料5
				小計		50	35	33.7%	4.6	1,337	
医療法人白百合会 幕張病院	内			-	-	180	-	-	-	-	-
				小計		180	-	-	-	-	
医療法人社団幸有会 幸有会記念病院	内、心療、精、乳腺外科、呼吸器内科、消化器内科、消化器外科、婦、リウ、外、整、内分泌外科、皮、泌、腎臓内科、放射線診断科、麻、老年精神科、人工透析外科、消化器内科、リハ		151	新館	急性期	57	57	96.5%	176.0	129	急性期一般入院料4
				本館	急性期	65	65	87.3%	23.0	900	急性期一般入院料4
				小計		122	122	91.6%	40.2	1,029	
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	2階病棟	回復期	45	45	83.5%	22.2	617	急性期一般入院料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料1
				小計		90	90	90.9%	36.1	825	
医療法人社団晴山会 平山病院	内、精、神内、外、整、形、皮、泌、眼、耳、人工透析内科、人工透析外科、リハ、腎臓内科、血管外科、循環器内科、心、脳		142	一般2A	急性期	47	44	82.5%	21.3	666	地域一般入院料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料3
				療養3A	慢性期	45	45	98.0%	301.0	55	療養病棟入院料1
				療養2B	慢性期	41	41	98.2%	216.1	68	療養病棟入院料1
				小計		166	163	92.0%	52.5	1,068	
医療法人社団有相会 最成病院	内、呼、消、循、外、整、婦、リハ、放、麻、皮、乳腺外科、精		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
				回復期リハビリテーション病棟	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	1,782	
医療法人社団ふけ会 富家千葉病院	内、人工透析外科、皮、リハ、整		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	456	

出典：令和4年度病床機能報告

時点は令和4年7月1日。救急車の受入件数、新規入棟患者数は令和3年4月1日から令和4年3月31日までの合計値。

# 各病院の病床数等 10

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)	平均在棟日数	新規入棟患者数	主な入院料
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、脳、皮、泌、眼、耳、リハ、放、歯、麻、こま門外科、腎臓内科、乳腺外科、血液内科、糖尿病内科、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	3,339	
医療法人社団駿心会 稲毛病院	内、消化器内科、循環器内科、糖尿病内科、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、人工透析外科、小外、肛門外科、整、泌、リハ、精、老年精神科、皮、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	1,725	
医療法人社団誠誓会 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、アレルギー疾患リウマチ科、外、整、形、脳、心、皮、泌、眼、リハ、放、歯、糖尿病内科、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
				回復期リハビリテーション病棟	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、循、外、整、形、脳、心、肛、皮、泌、婦、眼、耳、リハ、放、歯、歯口、麻、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
				健康管理センター	休棟中(今後再開)	6	-	-	-	-	-
				小計		261	243	82.3%	16.5	4,736	
医療法人社団千葉いずみ会 泉中央病院	内、リウ、外、整、消化器外科		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	362	

出典：令和4年度病床機能報告

時点は令和4年7月1日。救急車の受入件数、新規入棟患者数は令和3年4月1日から令和4年3月31日までの合計値。

# 各病院の病床数等 1 1

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)	平均在棟 日数	新規入棟 患者数	主な入院料
医療法人社団誠馨会 総泉病院	内、精、外、整、リハ、脳神経外科、脳神経内科		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、リウ、外、整、脳、循環器内科、皮、泌、リハ、乳腺外科、内視鏡外科、腎臓内科、婦、糖尿病・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、形、リウ、泌			-	-	50	-	-	-	-	-
				小計		50	-	-	-	-	
医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院	整、循環器内科、内、リハ、呼吸器内科、麻、形、脳、リウ、糖尿病内科、消化器内科	○地域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	1,978	
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	15	
<b>計</b>						<b>7,764</b>	<b>6,773</b>	<b>69.2%</b>	<b>29.9</b>	<b>121,966</b>	

引用:令和4年度病床機能報告。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。

## 5 疾病・5事業の拠点

### 5疾病

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

### 5事業

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

# 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

(単位：人)

		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		

# 医療従事者数(医師・診療科) 1

- 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

各診療科の多い順に表記

(単位：人)

	内科	消化器内科(胃腸内科)	小児科	整形外科	外科	精神科
中央区	286	133	57	113	99	93
花見川区	71	22	17	27	24	8
稲毛区	94	24	17	17	29	10
若葉区	61	23	18	23	29	7
緑区	58	15	76	34	7	36
美浜区	75	39	50	14	18	18
計	645	256	235	228	206	172

【参考】  
県医師会アンケート  
「不足する診療科」

	循環器内科	臨床研修医	呼吸器内科	眼科	消化器外科(胃腸外科)	皮膚科
中央区	74	112	69	52	71	42
花見川区	5	-	3	10	3	6
稲毛区	8	-	11	13	9	17
若葉区	15	8	9	10	11	7
緑区	8	4	5	10	-	14
美浜区	29	9	10	11	5	10
計	139	133	107	106	99	96

「夜間の在宅当番医制を担える外科系の医師の高齢化が進んでいるほか、その後方支援を行う医療機関においても外科系の医師が少なく、毎月の当番を組む際に支障が出ている」

	麻酔科	産婦人科	放射線科	その他	泌尿器科	糖尿病内科(代謝内科)
中央区	57	51	46	58	47	51
花見川区	5	2	3	1	1	3
稲毛区	2	15	28	9	8	6
若葉区	7	5	2	7	6	5
緑区	11	1	-	2	8	4
美浜区	10	15	9	9	13	10
計	92	89	88	86	83	79

出典：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査

※ 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

# 医療従事者数(医師・診療科) 2

- ❑ 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

各診療科の多い順に表記

(単位：人)

	耳鼻いんこう科	脳神経外科	リハビリテーション科	アレルギー科	脳神経内科	リウマチ科
中央区	39	35	25	31	50	42
花見川区	9	3	7	8	2	2
稲毛区	9	5	11	5	3	3
若葉区	4	10	8	3	3	4
緑区	7	5	14	12	3	8
美浜区	10	12	5	10	4	3
計	78	70	70	69	65	62

県医師会アンケート  
「不足する診療科」

	腎臓内科	救急科	血液内科	心臓血管外科	心療内科	形成外科
中央区	28	26	39	24	17	23
花見川区	4	1	-	1	7	1
稲毛区	9	-	1	3	5	2
若葉区	3	-	-	-	4	3
緑区	5	1	-	6	2	4
美浜区	2	17	1	5	3	4
計	51	45	41	39	38	37

	乳腺外科	婦人科	美容外科	呼吸器外科	肛門外科	病理診断科
中央区	23	17	28	25	9	20
花見川区	-	3	1	-	3	-
稲毛区	6	-	-	1	4	-
若葉区	1	2	-	-	4	1
緑区	-	5	-	-	3	1
美浜区	5	5	-	2	3	2
計	35	32	29	28	26	24

出典：令和2年医師・歯科医師・薬剤師調査

※ 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

# 医療従事者数（医師・診療科） 3

- ❑ 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

各診療科の多い順に表記

（単位：人）

	小児外科	感染症内科	気管食道外科	臨床検査科	産科	不詳
中央区	12	6	9	6	1	5
花見川区	-	-	1	-	-	-
稲毛区	2	2	1	-	-	-
若葉区	-	1	-	1	-	-
緑区	7	2	-	-	3	-
美浜区	1	1	-	-	1	-
計	22	12	11	7	5	5

県医師会アンケート  
「不足する診療科」

# 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。

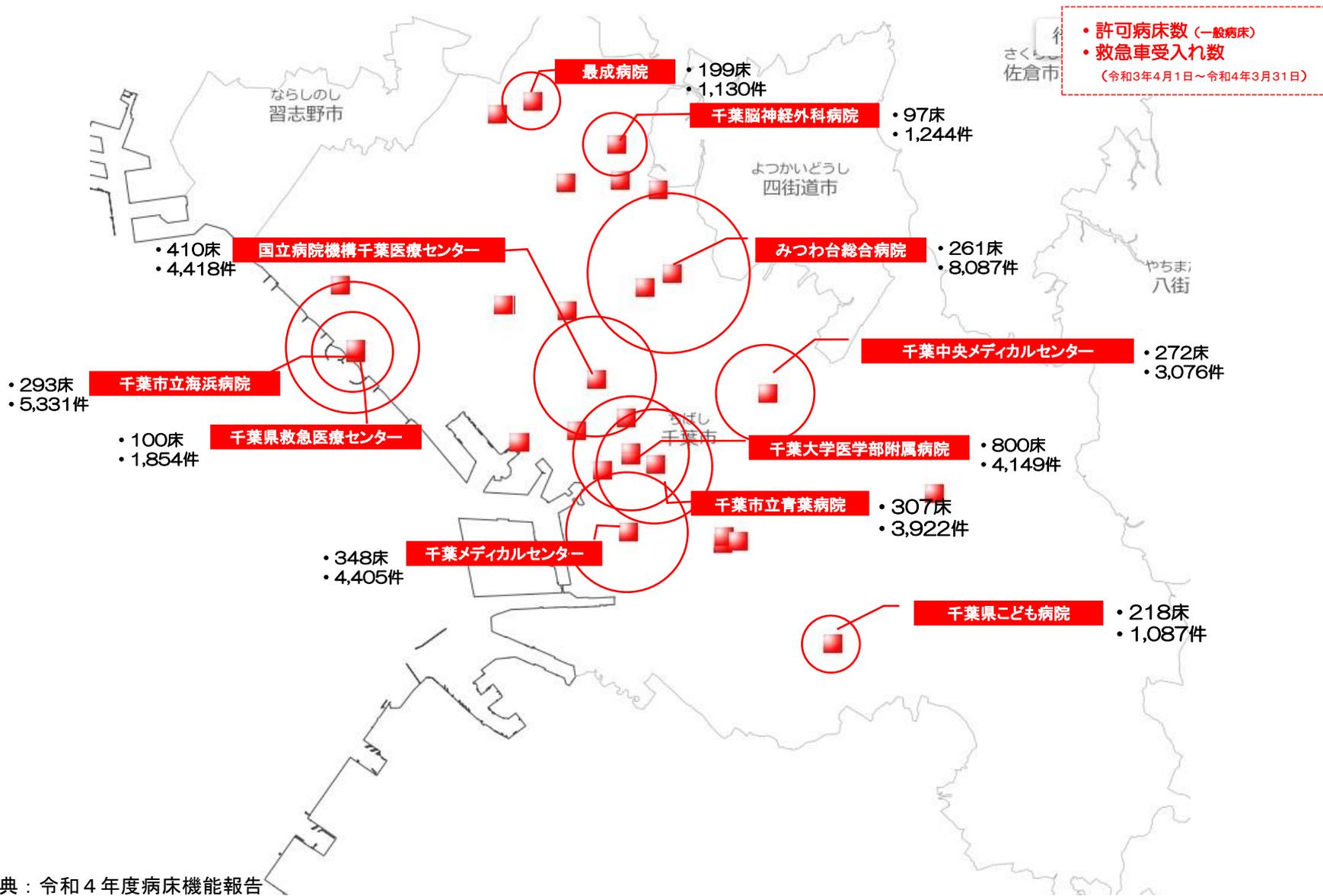
救急車受入れ台数の多い順に表記

	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	

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

※ 松田晋哉氏「地域医療構想の考え方」より(令和5年2月18日)

# 救急告示病院分布



出典：令和4年度病床機能報告

※救急車受入れ台数1,000台以上の医療機関を抽出

※円の大きさは救急車受入れ数に比例 (受入地域を示すものではない)

## 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

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

## 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。

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

## 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

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

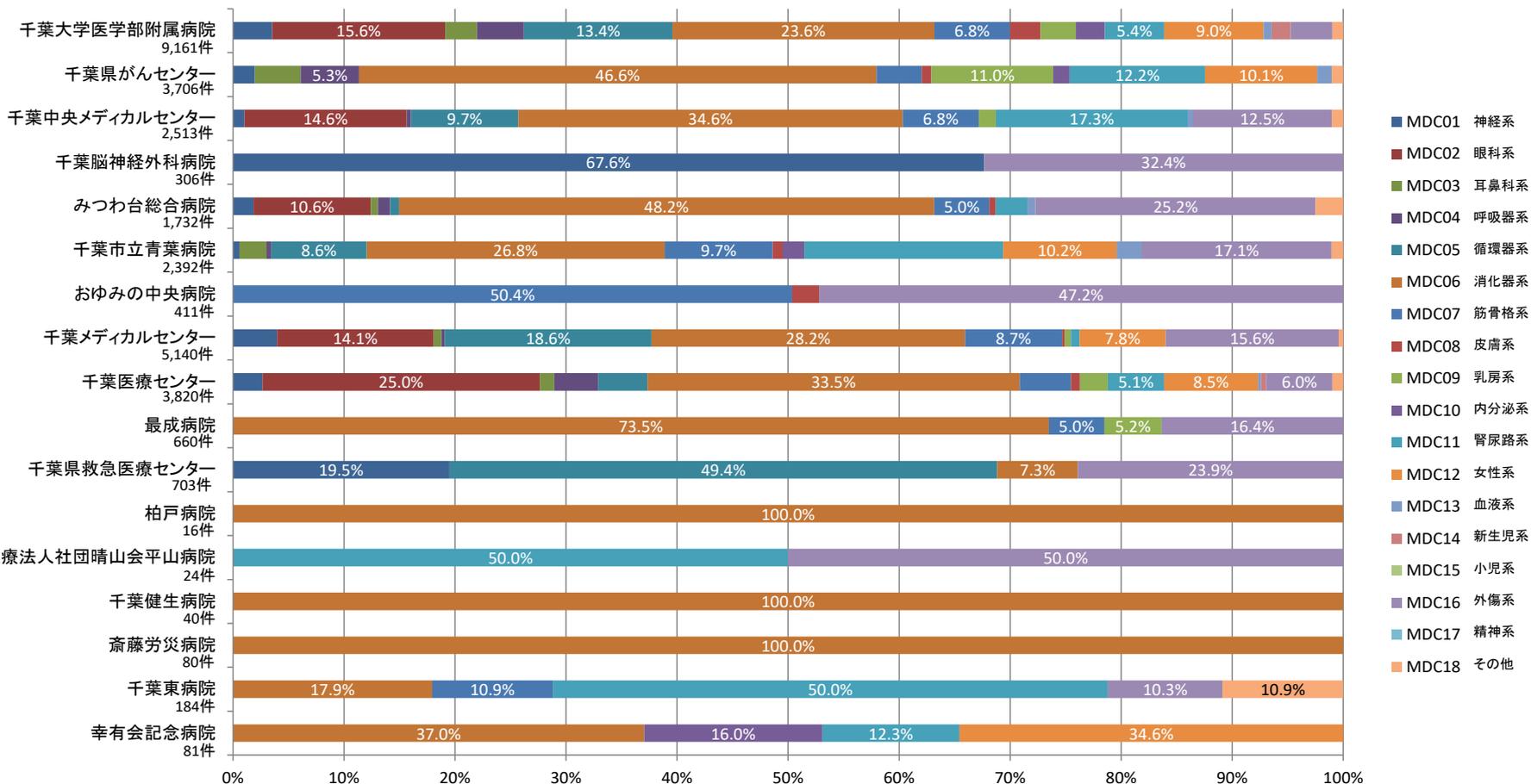
# MDC別手術件数

- 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。

【千葉医療圏における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%		14.5%
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%		7.1%
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%		12.5%
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%														
みどりのは葉記念病院							12.6%							1.7%		8.8%		
三愛記念病院	1.2%					0.2%				5.6%	0.7%							
井上記念病院		0.9%				1.3%	0.7%		11.0%									
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%		14.3%		0.3%		
千葉県こども病院	2.2%	1.5%	5.1%			1.0%	4.6%	9.5%			1.2%		67.6%			1.3%		
山王病院		3.9%	16.0%		2.7%	3.2%		2.7%	3.3%	3.8%	4.3%					1.5%		5.7%

# MDC別割合 (手術あり) 1

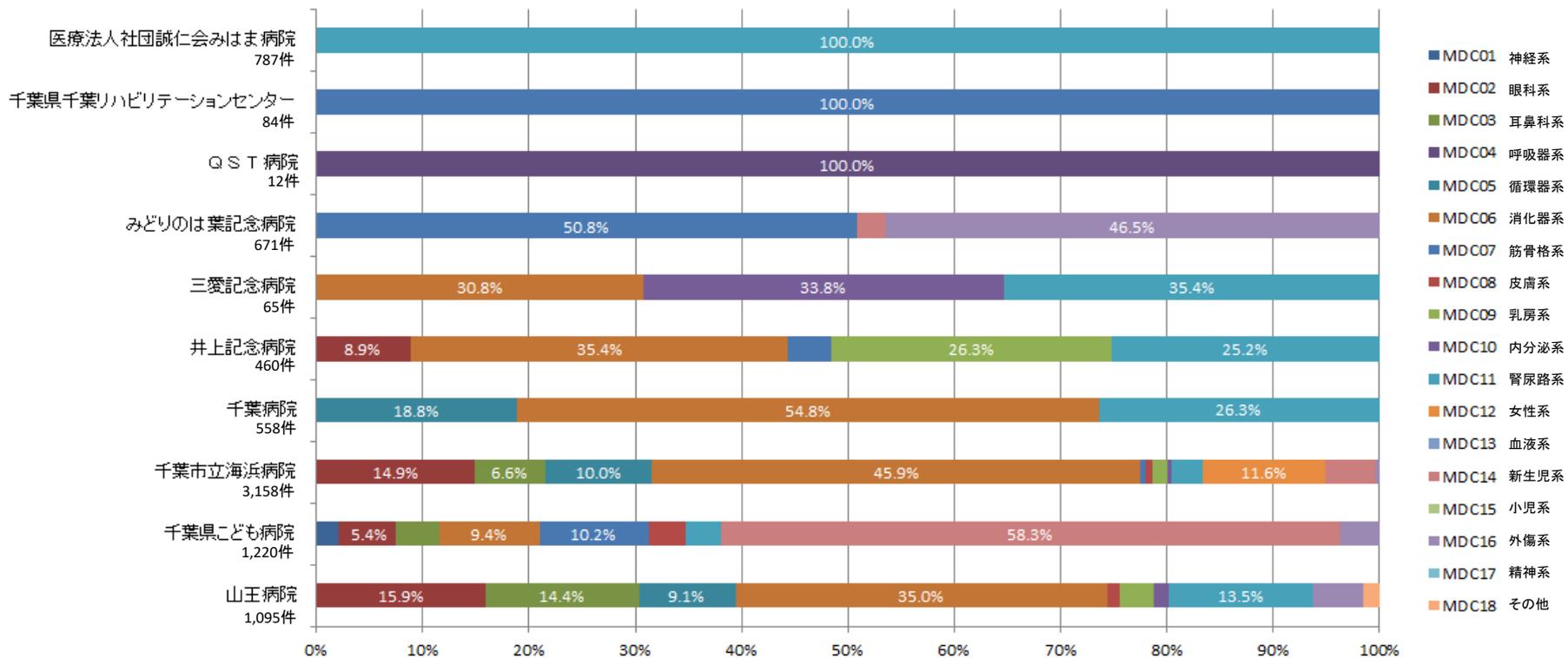


出典：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（令和3年4月～令和4年3月）

※ 10症例未満は本調査の公表の対象外であるため、未記載のMDC別手術患者が少数存在する

※ 5%未満は表記割合

# MDC別割合(手術あり) 2



出典：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）

※ 10症例未満は本調査の公表の対象外であるため、未記載のMDC別手術患者が少数存在する

※ 5%未満は表記割合

3 各構想区域の実情(1) 千葉 【4. 診療実績】

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	レセプト件数(1年間)	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)	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)	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剝離術)	177	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	409
2 硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	367	内視鏡的大腸ポリープ・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焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)	198	内視鏡的胆道ステント留置術	228	内視鏡的大腸ポリープ・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	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	205	内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍胃粘膜)	155	内視鏡的大腸ポリープ・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、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍胃粘膜)	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 硝子体茎頭微鏡下離断術(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	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	104	腸瘻造設術	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	胸腔鏡下肺悪性腫瘍手術(肺葉切除又は1肺葉を超える)	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	レセプト件数(1年間)	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)	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)	344	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	349	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	168	骨折観血の手術(肩甲骨)	167
2 内視鏡的大腸ポリープ・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	経尿道的レーザー前立腺切除術・蒸散術(ホルミウムレーザー等使用)	106	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	152
3 帝王切開術(選択帝王切開)	167	内視鏡的大腸ポリープ・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)	121
4 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	138	骨折観血の手術(肩甲骨)	104	骨折観血の手術(肩甲骨)	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・尿管結石破砕術	86	腹腔鏡下胆嚢摘出術	81
6 内視鏡的大腸ポリープ・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	骨折観血の手術(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	骨折観血の手術(前腕)	73	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)	69	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	71	関節内骨折観血の手術(胸鎖)	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	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)	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	レセプト件数(1年間)	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)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1 人工心臓(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	内視鏡的大腸ポリープ・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	経皮的シヤント拡張術・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	内視鏡的大腸ポリープ・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	経皮的シヤント拡張術・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焼灼術(心房中隔穿刺、心外膜アプローチ)	40	上腕動脈表在化法	73
5 骨長調整手術(骨端軟骨発育抑制術)	37	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	45	人工心臓(初日)	36	末梢動脈脈瘻造設術(内シヤント造設術)(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	末梢動脈脈瘻造設術(内シヤント造設術)(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	上腕動脈表在化法	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	ペースメーカー移植術(経静脈電極)	25	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	34

出典：令和4年度病床機能報告(手術票)から1,000件以上の病院を抽出

※病棟ごとに整理しているため、複数の病棟で同じ手術を行う場合は、表中の診療報酬が重複する

3 各構想区域の実情(1) 千葉 【4. 診療実績】

# 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	レセプト件数(1年間)	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)	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)	150	腹腔鏡下胆嚢摘出術	123	1 乳腺悪性腫瘍手術(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 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	120	2 人工心肺(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 人工心肺(初日)	113	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)	86	3 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	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))	106	人工関節置換術(肩)	91
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))	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 子宮附属器悪性腫瘍手術(両側)	86	6 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	7 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	骨折観血の手術(肩甲骨)	50
8 人工関節置換術(肩)	67	8 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	胸腔鏡下肺切除術(肺嚢胞手術(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	9 関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	42	9 乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術・胸筋切除を併施しない)	55	子宮全摘術	41
10 直腸切除・切断術(低位前方切除術)	55	10 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	10 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))	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	レセプト件数(1年間)	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)	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	94	1 経尿道的尿管結石除去術(レーザー)	136	1 経尿道的レーザー前立腺切除・蒸散術(ホルミ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	骨折観血の手術(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 骨折観血の手術(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	骨折観血の手術(前腕)	49
5 鼠径ヘルニア手術	27	5 骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	55	5 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(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 骨折観血の手術(前腕)	51	6 子宮全摘術	58	人工骨頭挿入術(肩)	38
7 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))	25	7 脊椎固定術・椎弓切除術・椎弓形成術(後方又は後側方固定)	43	7 腹腔鏡下胆嚢摘出術	55	関節内骨折観血の手術(胸鎖)	34
8 人工心肺(初日)	23	8 骨折観血の手術(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 嚥石摘出術(腺体内に存在)	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 脊椎固定術・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	レセプト件数(1年間)	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)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1 人工心肺(初日)	92	1 経尿道的尿管ステント留置術	35	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)	42	1 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 人工心肺(初日)	36	2 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)	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	3 骨折観血の手術(肩甲骨)	6
4 ヘルニア手術(鼠径ヘルニア)	38	4 内視鏡下鼻腔手術1型(下鼻甲介手術)	26	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)	6	4 試験開腹術	6
5 骨長調整手術(骨端軟骨発育抑制術)	37	5 血管移植術・バイパス移植術(膝窩動脈)	24	5 骨折観血の手術(前腕)	10	5 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 経尿道的尿管結石除去術(レーザー)	23	6 脳血管内手術(1箇所)	9	6 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	7 肛門形成手術(肛門狭窄形成手術)	4
8 心室中隔欠損閉鎖術(単独のもの)	33	8 経尿道的尿管ステント除去術	21	8 大動脈瘤切除術(上行)(その他)	9	8 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(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	19	9 人工心肺(初日)	8	9 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	10 人工骨頭挿入術(肩)	3

出典：令和4年度病床機能報告(全身麻酔票)から前頁の病院を掲載。

※病棟ごとに整理しているため、複数の病棟で同じ麻酔を行う場合は、表中の診療報酬が重複する

## 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。

千葉市医師会

搬送困難事案の抑制

「千葉県にて実施の「医師の働き方改革による地域医療への影響等に関する調査結果（令和4年10月1日時点）」によれば、診療体制を縮小する予定の医療機関はなく、概ね現在の診療体制を維持される見込みであるが、派遣元の医療機関との協議が進んでいない医療機関も多いことから、今後の動向を注視する必要がある」

## 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。

千葉地域医療構想調整会議における 地域の課題に関する主な意見		
	項目	内容
2022.9.5	働き方改革	○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いないのではないかと思います。 ○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。
2022.10.31	働き方改革	○忙しいから宿日直許可を取れるわけがないと思って申請されていない病院が結構あるので、まずは働き方改革を乗り切るために、国あるいは様々な場所でいろいろな工夫をいただいているので、まずは千葉大から派遣を受けている病院におかれましては宿日直許可の取得をぜひ、積極的にご検討いただきたいと思います。
2023.3.27		(意見なし)
2023.7.24	地域医療構想	○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。
2023.11.6		(意見なし)

## 日医総研ワーキングペーパー（千葉医療圏①）

### 【地域の概要】

- 人口、面積、人口密度・・・975千人、272km<sup>2</sup>、3,587人/km<sup>2</sup>
- 一人当たり医療費(国保)・・・337千円(偏差値42) 近似:さいたま(336千円)、福岡・糸島(340千円)
- 一人当たり介護給付費・・・236千円(偏差値42) 近似:さいたま(242千円)、相模原(230千円)

### 【医療の現状(偏差値表記)】

- 総医師数・・・51
- 総看護師数・・・46
- 一般病床・・・48
- 療養病床・・・44
- 回復期病床・・・52

### 【介護施設や在宅ケアの現状(偏差値表記)】

- 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)
- 介護職員・・・41
- 各定員数・・・老健41、特養45、介護医療院50、有料62、軽費47、GH52、サ高住55
- 在宅ケア・・・在療診43、在支院48、訪看ST44

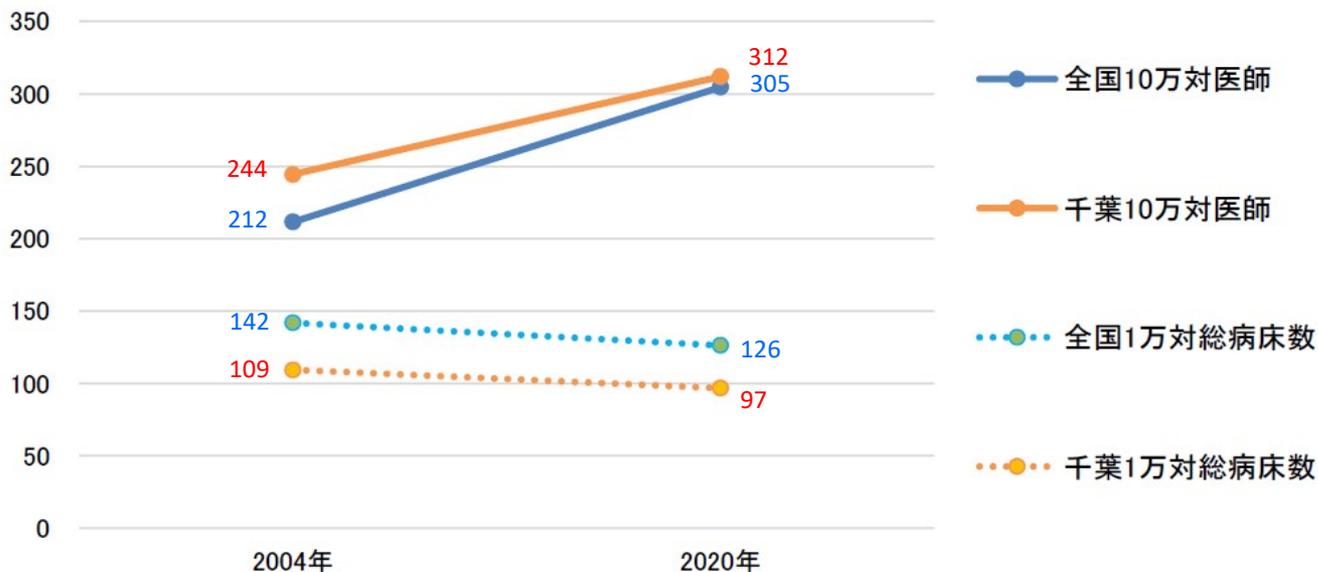
# 日医総研ワーキングペーパー (千葉医療圏②)

- 医師の配置は全国平均に近似しつつある
- 千葉医療圏では、2004年から2020年にかけて人口とともに病床数が増加

## 【人口当たり医師数・総病床数の推移】

(単位：人、床)

人口当たり医師数・総病床数の推移



出典：日本医師会総合政策研究機構「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）

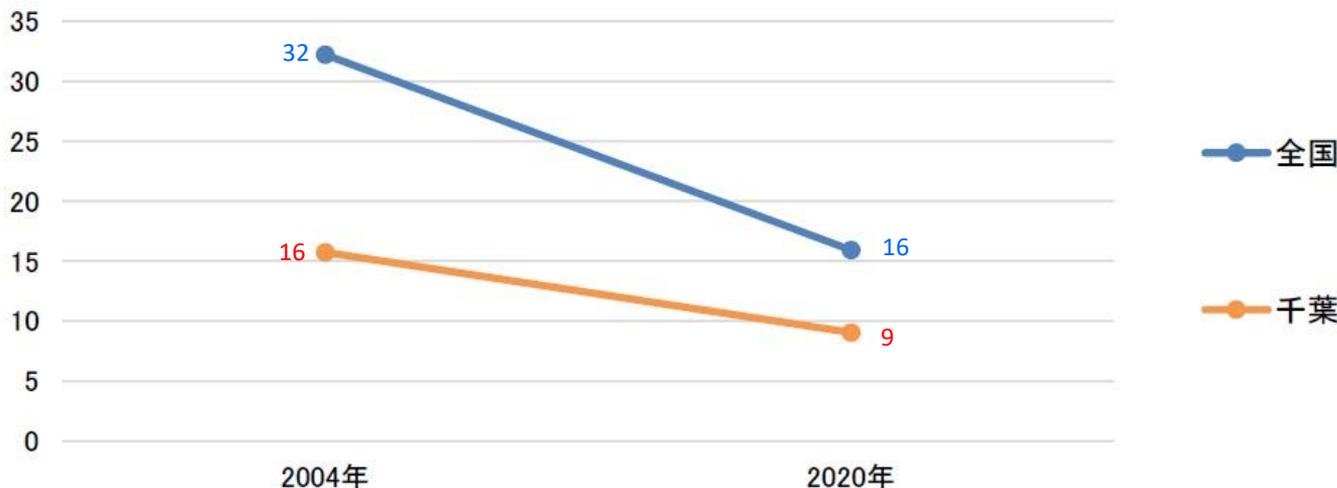
※日本の人口は、ピーク時の1億2768万7千人（2004年）から1億2614万6千人（2020年）に1.2%減少（国勢調査）

## 日医総研ワーキングペーパー（千葉医療圏③）

- ❑ 千葉医療圏では、2004年から2020年にかけて75歳以上人口が全国を上回って増加
- ❑ 療養病床は全体として増加したものの、介護医療院への転換、介護保険施設の充実等を背景に、人口当たりの病床数は減少した。

### 【療養病床数(75歳以上人口10,000人あたり推移)】

(単位：床)



出典：日本医師会総合政策研究機構「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）

※日本の75歳以上人口は、1,107万人（2004年）から1,872万人（2020年）に**69.1%増加**（国勢調査）

※千葉医療圏の75歳以上人口は、4.9万人（2004年）から13.0万人（2020年）に**166.7%増加**

# 4 各地域の5疾病の状況

## 第8次千葉県保健医療計画・地域編(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	(別冊として整理)								
心血管疾患									
糖尿病									
精神疾患	(精神科救急医療センター) ○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	(認知症疾患医療センター) ○千葉病院 ○八千代病院	(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	(認知症疾患医療センター) ○日本医科大学千葉北総病院	(認知症疾患医療センター) ○総合病院国保旭中央病院	(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	(認知症疾患医療センター) ○袖ヶ浦さつき台病院	(認知症疾患医療センター) ○千葉労災病院

# 4 各地域の5事業の状況

	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
救急医療	(救命救急センター) ○千葉県総合救急医療センター ○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大医療センター ○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)○千葉県総合救急センター ○千葉大学医学部附属病院 ○千葉県立海浜病院 ○千葉県立青葉病院	(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大医療センター ○船橋中央病院 ○順天堂大学医学部附属浦安病院 ○東京ベイ・浦安市川医療センター ○千葉市立志野病院	(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西千葉院	(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 ○千葉県立海浜病院 ○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大医療センター ○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	診療所と母体搬送ネットワーク関係医療体制の連携を指すほか、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。	(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	病院、診療所等の診療体制の連携を指すほか、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)○千葉大学医学部附属千葉県こども病院	(小児救命救急センター) ○東京女子医科大学附属八千代大医療センター	(PICU)○松戸市立総合医療センター	夜間、休日における小児の初期一受入体制を確保するため、小児救急センター制による医療体制の充実に努むるほか、小児救急医療集中治療ネットワークを行っています。	(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)○国保旭中央病院 ○君津中央病院 ○亀田総合病院	(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	夜間、休日における小児の初期一受入体制を確保するため、小児救急センター制による医療体制の充実に努むるほか、小児救急医療集中治療ネットワークを行っています。
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	(第二種) ○千葉大学医学部附属病院