

千葉地域の現状について

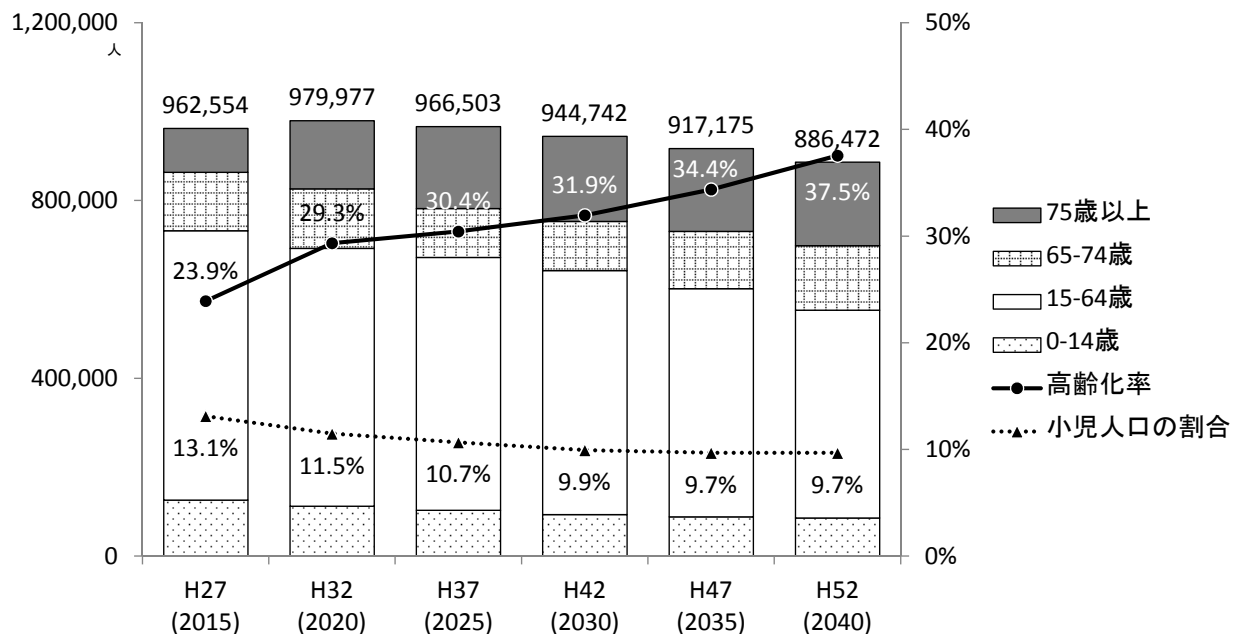
千葉地域医療構想調整会議 平成29年1月18日

1

圏域の概要①

人口(H27.4.1)

962,554人(千葉県人口の15.4%)



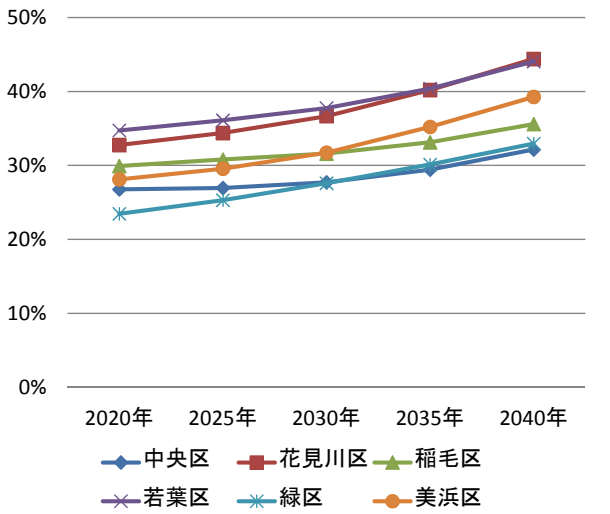
「千葉県年齢別・町丁字別人口(平成27年度)」(千葉県)、「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)をもとに作成

2

圏域の概要②

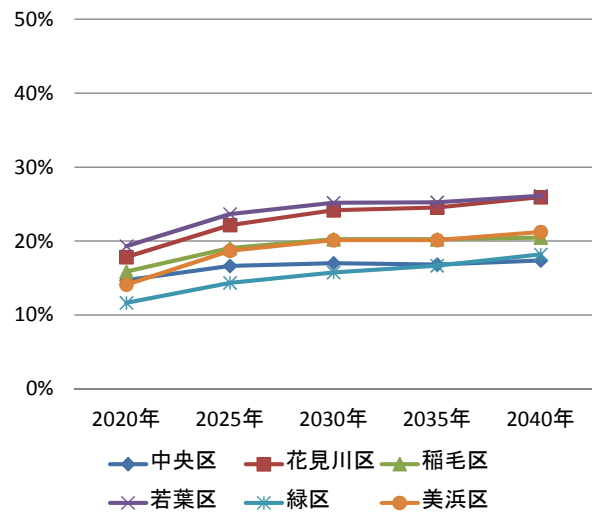
高齢化率等の将来推計

● 65歳以上人口の割合



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
中央区	26.8%	27.0%	27.7%	29.4%	32.1%
花見川区	32.8%	34.4%	36.7%	40.2%	44.4%
稲毛区	29.9%	30.8%	31.6%	33.1%	35.6%
若葉区	34.7%	36.1%	37.8%	40.4%	44.1%
緑区	23.5%	25.3%	27.6%	30.1%	33.0%
美浜区	28.1%	29.6%	31.7%	35.2%	39.3%

● 75歳以上人口の割合



	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年
中央区	14.7%	16.6%	17.0%	16.8%	17.4%
花見川区	17.8%	22.2%	24.2%	24.5%	25.9%
稲毛区	15.9%	19.1%	20.2%	20.2%	20.5%
若葉区	19.3%	23.7%	25.2%	25.2%	26.1%
緑区	11.6%	14.3%	15.8%	16.7%	18.2%
美浜区	14.1%	18.7%	20.1%	20.1%	21.2%

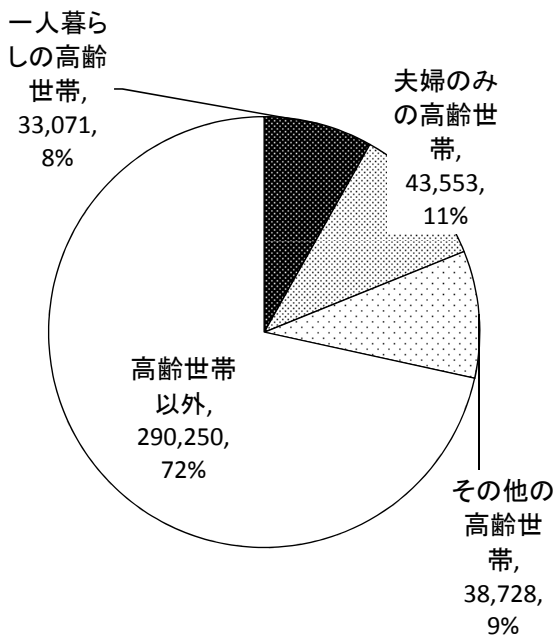
「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」(国立社会保障・人口問題研究所)をもとに作成

3

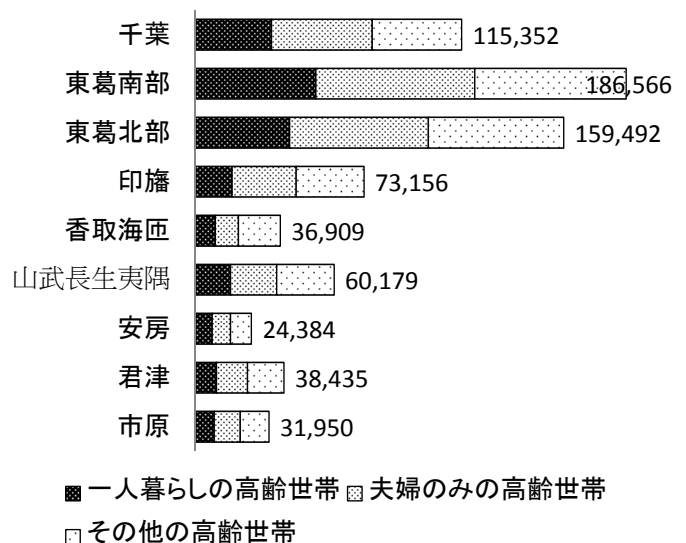
圏域の概要③

世帯の状況(H22.10.1)

世帯数: 405,602世帯(千葉県全体の16.1%)



圏域別高齢世帯数の比較



「平成22年国勢調査」(総務省統計局・平成22年10月1日現在)をもとに作成

4

圏域の概要④

主な医療・介護資源の現状

■：県平均よりも少ない／低い(病床利用率)／長い(平均在院日数)

項目	単位	実数	人口 10万対	県平均 人口10万対	項目	単位	実数	人口 10万対	県平均 人口10万対
病院数 ※1、2	施設	48	5.0	4.6	医療施設従事医師数 ※8	人	2,546	264.6	181.3
診療所数 ※1、2	施設	671	69.7	59.9	医療施設従事歯科医師数 ※8	人	994	103.3	80.5
歯科診療所数 ※1、2	施設	546	56.7	51.9	薬局・医療施設従事薬剤師数 ※8	人	1,872	194.5	163.5
薬局数 ※3	施設	402	41.6	37.7	就業看護職員数 ※9	人	9,866	1,021.7	849.4
訪問看護ステーション数 ※4	施設	60	6.2	4.8	医療施設従事栄養士(管理栄養士)数 ※1、7	人	178	18.4	17.9
在宅療養支援診療所数 ※5	施設	62	6.4	5.3	医療施設従事歯科衛生士数 ※1、7	人	712	73.7	64.1
在宅療養支援病院数 ※6	施設	7	0.7	0.5	医療施設従事理学療法士数 ※1、7	人	583.7	60.4	55.3
在宅療養後方支援病院数 ※6	施設	2	0.2	0.1	医療施設従事作業療法士数 ※1、7	人	247.0	25.6	23.7
在宅療養支援歯科診療所数 ※5	施設	13	1.3	2.2	医療施設従事言語聴覚士数 ※1、7	人	82.5	8.5	8.0
在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設数 ※5	施設	260	26.9	23.7	介護老人福祉施設数 ※10	施設	51	5.2	6.4
地域包括ケア病棟の病床数 ※12	床	176	18.1	14.3	同上入所定員数 ※10	人	3,169	325.8	376.7
(病院) 一般病床 病床数 ※1	床	6,572	680.3	563.7	介護老人保健施設数 ※11	施設	24	2.5	2.6
病床利用率 ※7	%	71.4		72.8	同上入所定員数 ※11	人	2,152	221.3	242.5
平均在院日数 ※7	日	16.7		15.8					
(病院) 療養病床 病床数 ※1	床	1,262	130.6	165.1					
病床利用率 ※7	%	87.5		88.7					
平均在院日数 ※7	日	173.9		179.5					

※1「平成26年度医療施設調査」(厚生労働省・H26.10.1現在) ※2「平成26年度千葉県衛生統計年報」(千葉県・H26.10.1現在) ※3「平成26年度業務行政概要」(千葉県・H27.3.31現在) ※4千葉県高齢者福祉課調べ(休業中除く、H28.6.1現在) ※5「医療計画作成支援データベース」(厚生労働省・H26.3.31現在) ※6「平成27年度病床機能報告」(H27.7.1現在) ※7「平成26年度病院報告」(厚生労働省) ※8「平成26年度医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省・H26.12.31現在) ※9「平成26年度衛生行政報告例」(厚生労働省・H26.12.31現在) ※10千葉県高齢者福祉課調べ(H27.10.1現在) ※11千葉県医療整備課調べ(H27.10.1現在) ※12「届出受理医療機関名簿(届出項目別)」(関東信越厚生局千葉事務所・平成28年6月10日作成)

圏域の概要⑤

人口10万人あたり医師・看護職員数(区別)

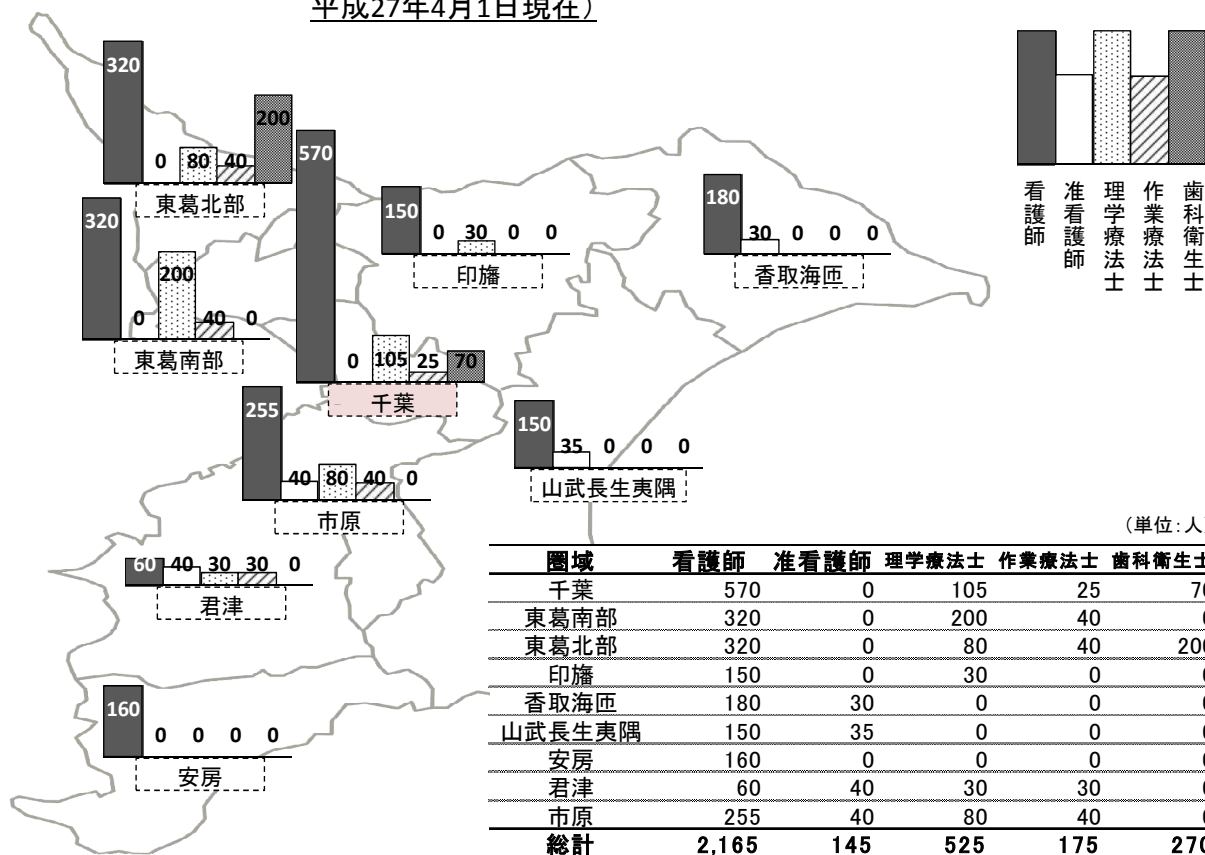
(単位:人)

	医療施設従事医師数	就業看護職員数
中央区	737.2	2,171.5
花見川区	100.5	426.9
稲毛区	115.7	588.0
若葉区	132.1	682.5
緑区	184.6	1,023.3
美浜区	179.7	997.3
千葉保健医療圏	264.6	1,021.7
千葉県	181.3	849.4

「平成26年度医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省・H26.12.31現在)、「平成26年度衛生行政報告例」(厚生労働省・H26.12.31現在)をもとに作成

圏域の概要⑥

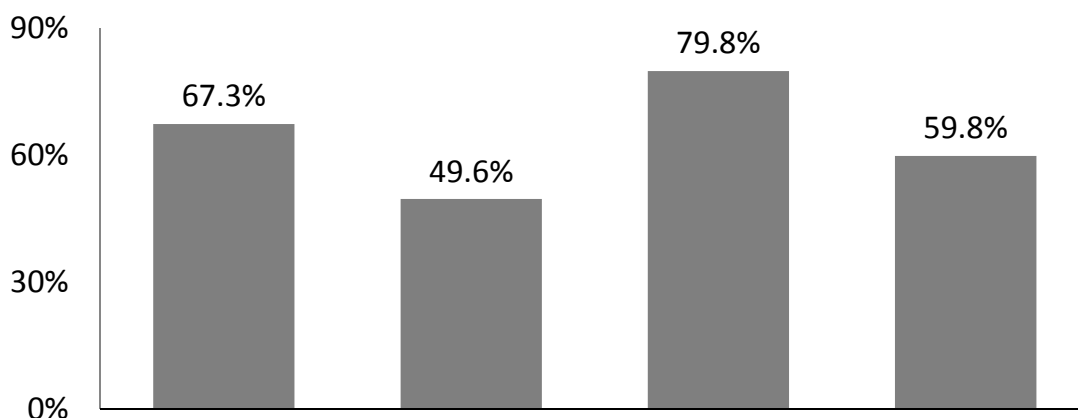
主な医療人材の県内育成状況(1学年募集定員
平成27年4月1日現在)



出典 千葉県医療整備課調べ

県内養成施設卒業生の県内就業状況(平成28年3月卒業生)

(当該専門職として県内で就業した卒業生の割合) ※圏域別ではありません。



	看護職員	理学療法士	作業療法士	歯科衛生士
卒業者数(人)	2,064	466	114	246
県内就業者数(人)	1,389	231	91	147
県内就業率	67.3%	49.6%	79.8%	59.8%

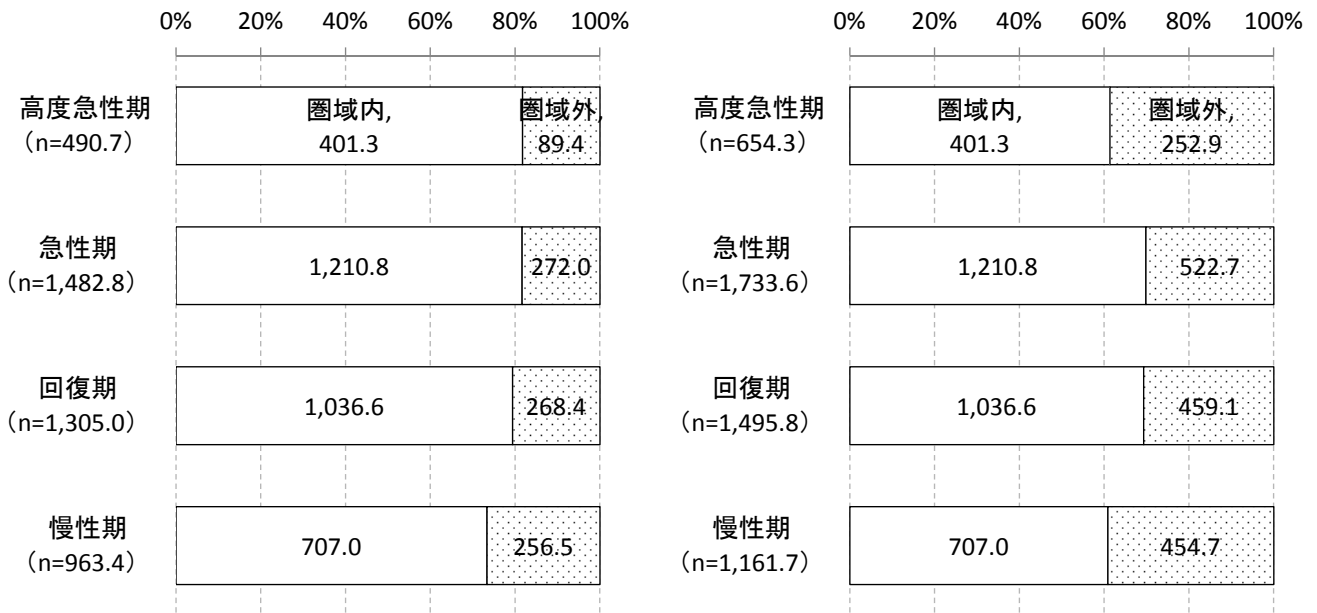
出典 看護職員:「看護師等学校養成所入学状況及び卒業生就業状況調査」(厚生労働省)
理学療法士、作業療法士、歯科衛生士:千葉県医療整備課調べ

入院患者の流出入の状況(平成25年度)

(千葉地域)

圏域内住民の入院先医療機関所在地
(完結率)

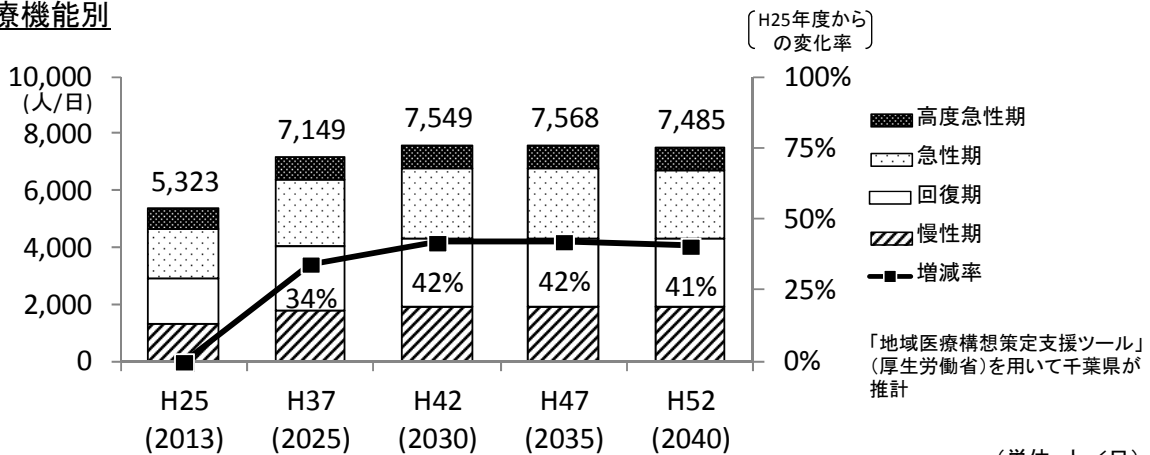
圏域内医療機関入院患者の住所地
(流入率)



「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)による
注) 二次医療圏間の流出入患者数が10人未満の場合は反映されていない

圏域内医療機関に対する入院医療需要の推計

医療機能別

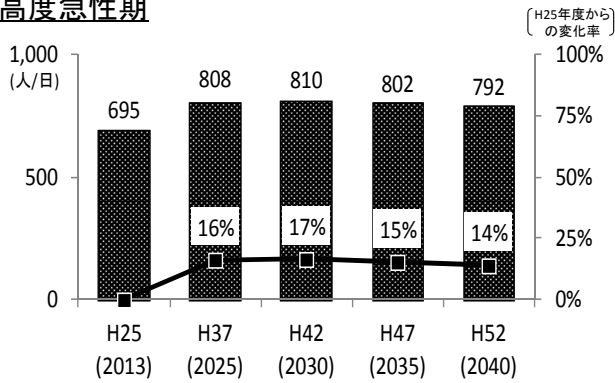


	H25(2013)	H37(2025)	H42(2030)	H47(2035)	H52(2040)
高度急性期	695	808	810	802	792
急性期	1,803	2,362	2,470	2,475	2,457
回復期	1,569	2,268	2,413	2,427	2,407
慢性期	1,256	1,711	1,857	1,864	1,829
計	5,323	7,149	7,549	7,568	7,485

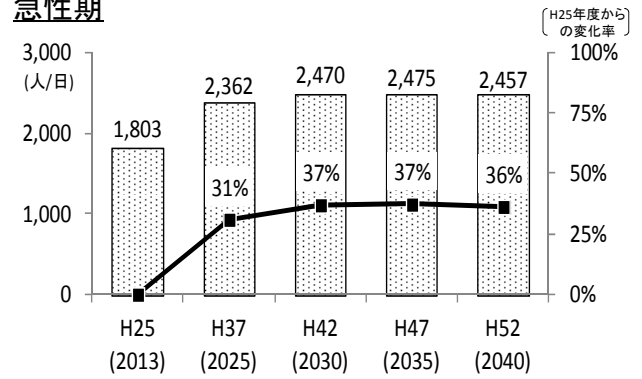
「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)を用いて千葉県が推計。
推計に用いた入院受療率: 当該構想区域の平成25年度の性別年齢階級別入院受療率(慢性期については、地域差の解消などの目標設定をさらに加味している。)

圏域内医療機関に対する医療需要の推計

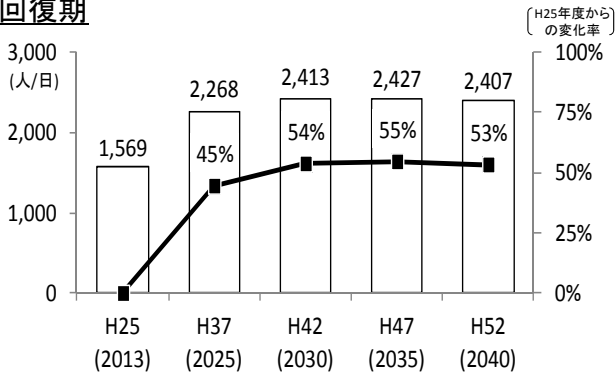
高度急性期



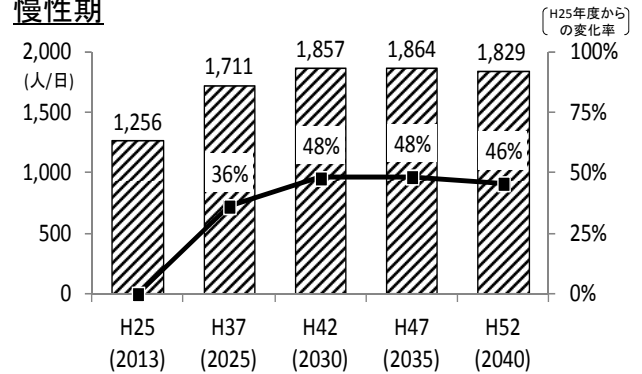
急性期



回復期



慢性期

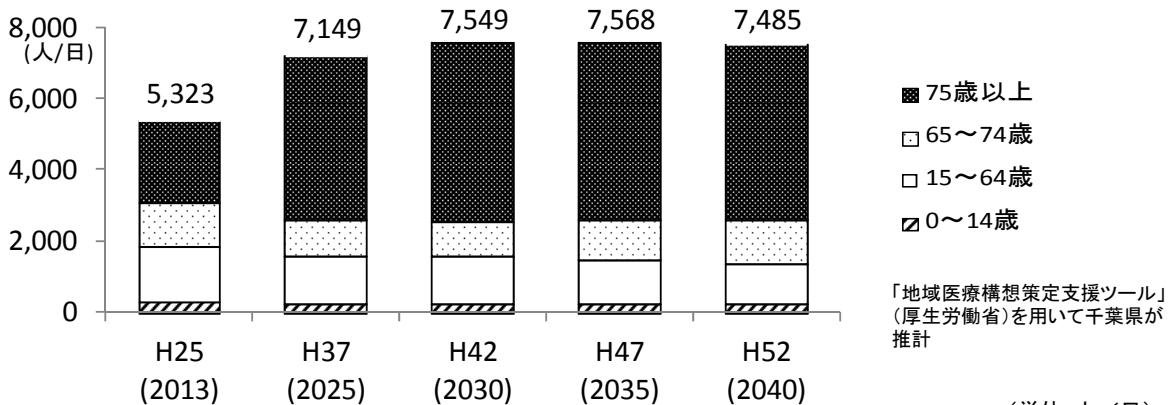


「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)を用いて千葉県が推計。

推計に用いた入院受療率:当該構想区域の平成25年度の性別年齢階級別入院受療率(慢性期については、地域差の解消などの目標設定をさらに加味している。)

圏域内医療機関に対する入院医療需要の推計

年齢階級別



「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)を用いて千葉県が推計

(単位:人/日)

	H25(2013)	H37(2025)	H42(2030)	H47(2035)	H52(2040)
0~14歳	265	207	189	180	171
15~64歳	1,563	1,347	1,339	1,266	1,128
65~74歳	1,188	1,010	972	1,108	1,253
75歳以上	2,307	4,585	5,049	5,013	4,932
計	5,323	7,149	7,549	7,568	7,485

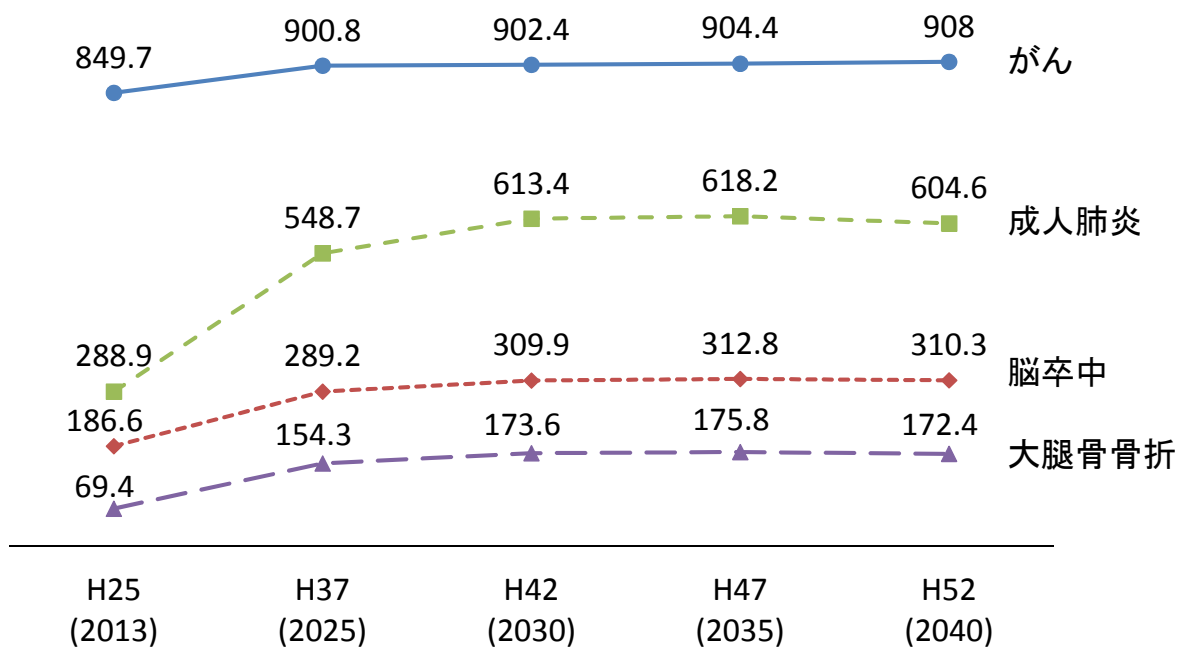
「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)を用いて千葉県が推計。

推計に用いた入院受療率:当該構想区域の平成25年度の性別年齢階級別入院受療率(慢性期については、地域差の解消などの目標設定をさらに加味している。)

圏域内医療機関に対する入院医療需要の推計

主な疾病別

(単位:人/日)



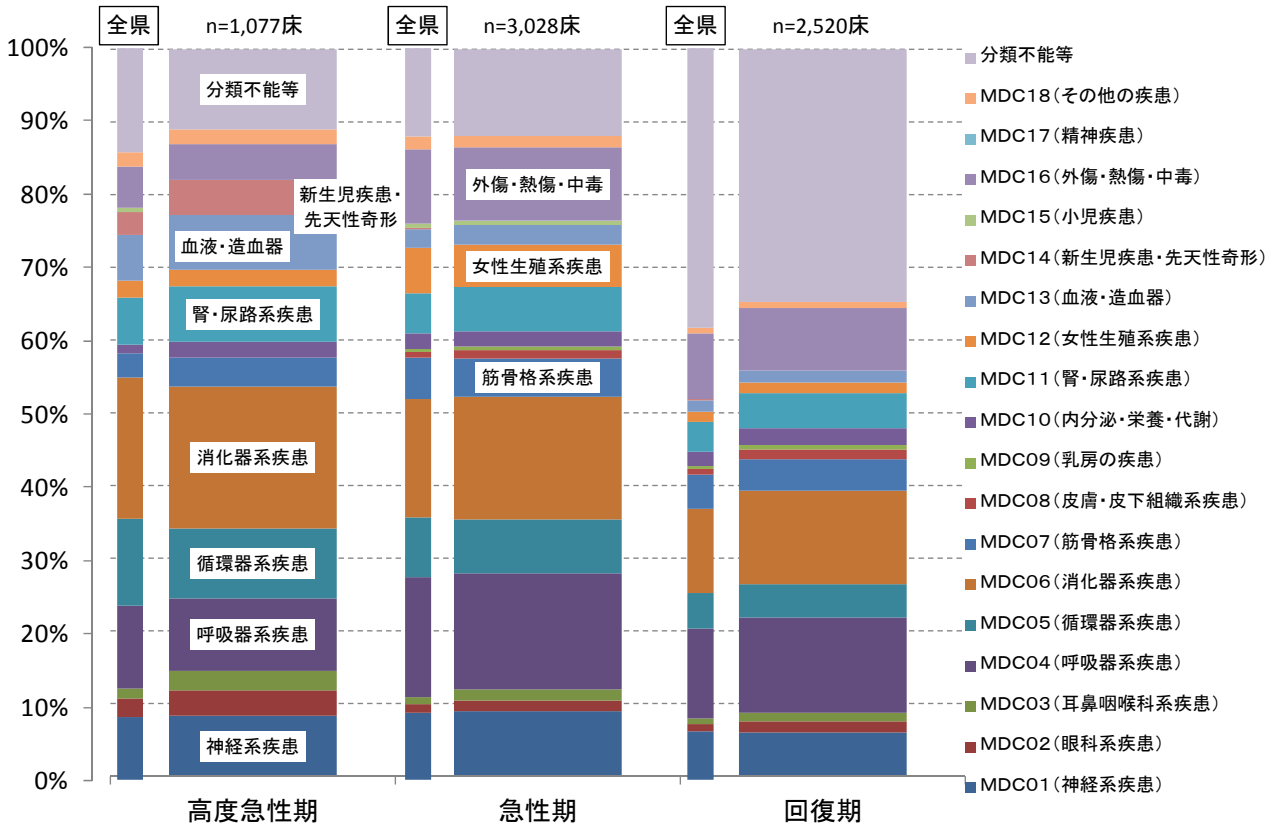
「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)を用いて千葉県が推計
 推計に用いた入院受療率:当該構想区域の平成25年度の性別年齢階級別入院受療率
 注)慢性期機能に係る入院患者数は推計できない。

2025年における必要病床数と平成27年度病床機能報告との比較

(単位:床)

	必要病床数 (A)	病床機能報告			
		H27.7.1 (B)	割合(B/A)	6年後 (C)	割合(C/A)
高度急性期	1,077	1,028	95%	1,040	97%
急性期	3,028	4,289	142%	4,184	138%
回復期	2,520	884	35%	888	35%
慢性期	1,859	1,650	89%	1,725	93%
休棟等		76		18	
計	8,484	7,927		7,855	

機能別疾病別医療需要の割合 (2025年)



「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)を用いて千葉県が推計。推計に当たっては、医療機能別・手術の有無別に算出された値を合算している。
注)・本ツールでは、慢性期及び在宅医療については疾患別の推計を行えない。・対応する病床数が10床未満の場合は「分類不能等」に含まれている。15

機能別病床利用率

	在棟患者 延べ数 (H26.7~ H27.6)【A】	許可病床数 (H27.7.1)【B】	病床利用率 【A/(B×365)】	(参考) 千葉県 平均	(参考) 必要病床数 の算定に 用いた病床 稼働率*
		稼働病床数 (H27.7.1)【C】	病床利用率 【A/(C×365)】		
高度 急性期	321,447 人	1,028 床	85.7 %	82.8 %	75 %
		1,022	86.2	83.6	
急性期	1,040,920	4,162	68.5	72.5	78
		4,042	70.6	75.3	
回復期	252,701	884	78.3	76.7	90
		832	83.2	81.9	
慢性期	474,768	1,526	85.2	85.7	92
		1,514	85.9	88.0	

「平成27年度病床機能報告」の報告結果をもとに千葉県が作成。病院分のみ。休棟中・無回答等を除く。
* 医療法施行規則第30条の28の3(別表第6)による。

回復期

平成27年度病床機能報告において回復期機能を担う病床があると回答した県内医療機関の所在地
(平成27年7月1日現在)

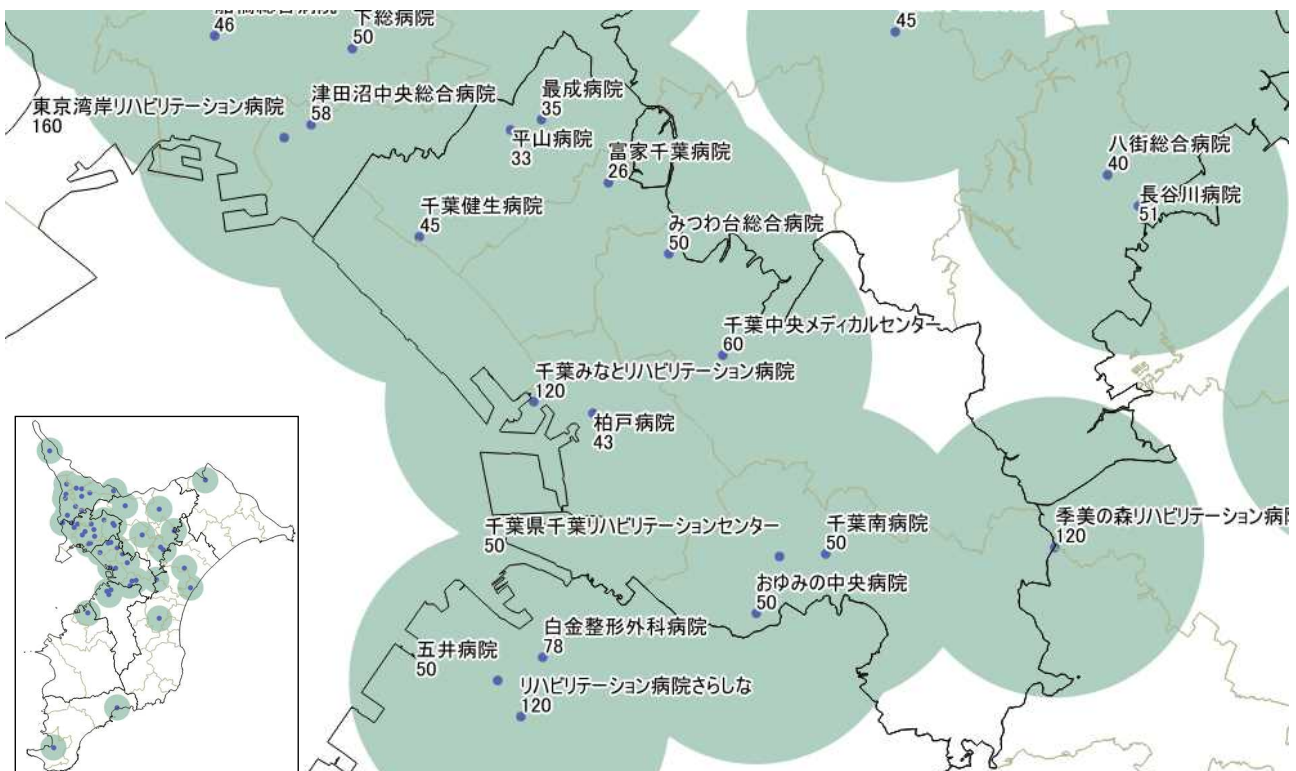


※ 医療機関名の下に数字は該当する病床数。
周囲の円は、医療機関から半径5kmの範囲を表している。

17

回復期

【参考】回復期リハビリテーション病棟を持つ県内医療機関の所在地 (平成28年6月10日現在)



関東信越厚生局千葉事務所公表資料をもとに作成。

※ 医療機関名の下に数字は該当する病床数。
周囲の円は、医療機関から半径5kmの範囲を表している。

18

医療機能

機能の名称	医療機能の内容	備考
高度急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特高い医療を提供する機能	(該当すると考えられる病棟の例)救命救急病棟、ICU、HCU、NICU、GCU、PICUなど
急性期	急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能	
回復期	<ul style="list-style-type: none"> 急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能 	リハビリテーションを提供していても「急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療」を提供している場合には、回復期機能を選択できる
慢性期	<ul style="list-style-type: none"> 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 長期にわたり療養が必要な重度の障害者(重度の意識障害者を含む)、難病患者等を入院させる機能 	

(厚生労働省ホームページを参考に作成)

19

医療資源投入量の基準(C1～C3)の考え方と患者像の例について

	基本的考え方	患者像の例
高度急性期と急性期の境界点(C1)	救命救急病棟やICU、HCUに加え、一般病棟等で実施するような重症者に対する診療密度が特に高い治療から、一般的な標準治療へ移行する段階における医療資源投入量	<ul style="list-style-type: none"> 心不全に対して非侵襲的人工呼吸器による呼吸補助を行い、肺動脈圧測定カテーテルや心エコー、血液検査、レントゲン等で綿密な評価を行いながら、利尿剤等による治療を実施している状態。まもなく呼吸器から離脱出来そうで、検査や評価の頻度も下げていけそうである。 多発外傷に対して手術を行った後、呼吸心拍モニターや尿カテーテル、胸腔ドレーン等を複数の管を付けている。体内の水分バランスの評価を綿密に行い、また鎮痛薬の投与により疼痛管理を行っている。CTやエコー、レントゲン等の検査を実施し、外傷部位のフォローアップの評価を行っている。改善傾向にあり、少しずつ管を抜去できそうである。
急性期と回復期の境界点(C2)	急性期における治療が終了し、医療資源投入量が一定程度落ち着いた段階における医療資源投入量 ○医療資源投入量が落ち着いていても、状態の安定化に向けて急性期としての医療が必要な患者もいることから、そうした患者を見込む	<ul style="list-style-type: none"> 急性胆管炎に対し、緊急で内視鏡的胆道ドレナージを行った。引き続き、抗菌薬治療を行い、全身状態は改善し、血液検査を実施した。 尿路感染症に対し、抗菌薬治療を行っている。熱が下がり、全身状態は回復しつつあり、食事を摂ることが出来ている。
回復期と外来・在宅等(※)の境界点(C3)	療養病床または在宅においても実施できる医療やリハビリテーションの密度における医療資源投入量 ○境界点に達してから退院調整等を行う期間の医療需要を回復期と見込む	<ul style="list-style-type: none"> 誤嚥性肺炎に対する抗菌薬療法は終了し、全身状態は安定しているが、経口摂取は不安定で補液が必要。喀痰が多いため吸引を行っている。 大腸がんの手術後、経過は良好であったが、腸閉塞となり、絶飲食とし、補液およびイレウス管によるドレナージを行っている。

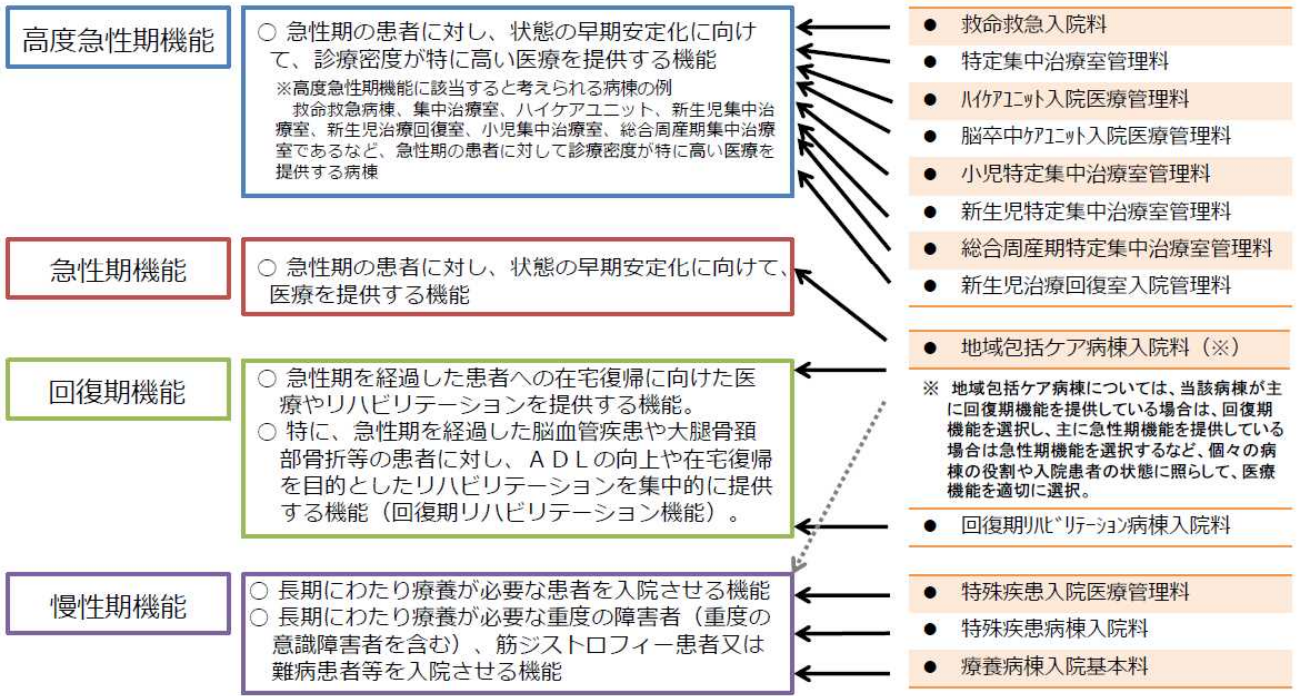
※居宅で訪問診療を受ける者、介護施設で訪問診療を受ける者、医療機関に外来通院する者等が含まれる。

出典：社会保障制度改革推進本部 医療・介護情報の活用による改革の推進に関する専門調査会 医療・介護情報の分析・検討ワーキンググループ (第7回) 資料1(厚生労働省提出資料)

20

特定の機能を有する病棟における病床機能報告の取扱 別紙2

特定入院料等を算定する病棟については、一般的には、次のとおりそれぞれの機能として報告するものとして取扱う。

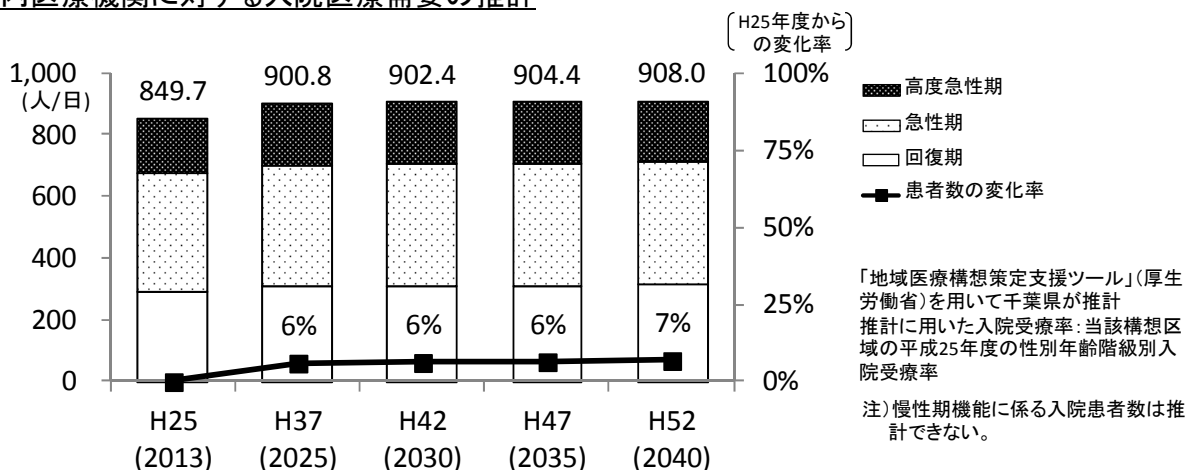


➡ 本年の報告から、上記のように取扱われる見込み。

千葉

がん

圏域内医療機関に対する入院医療需要の推計

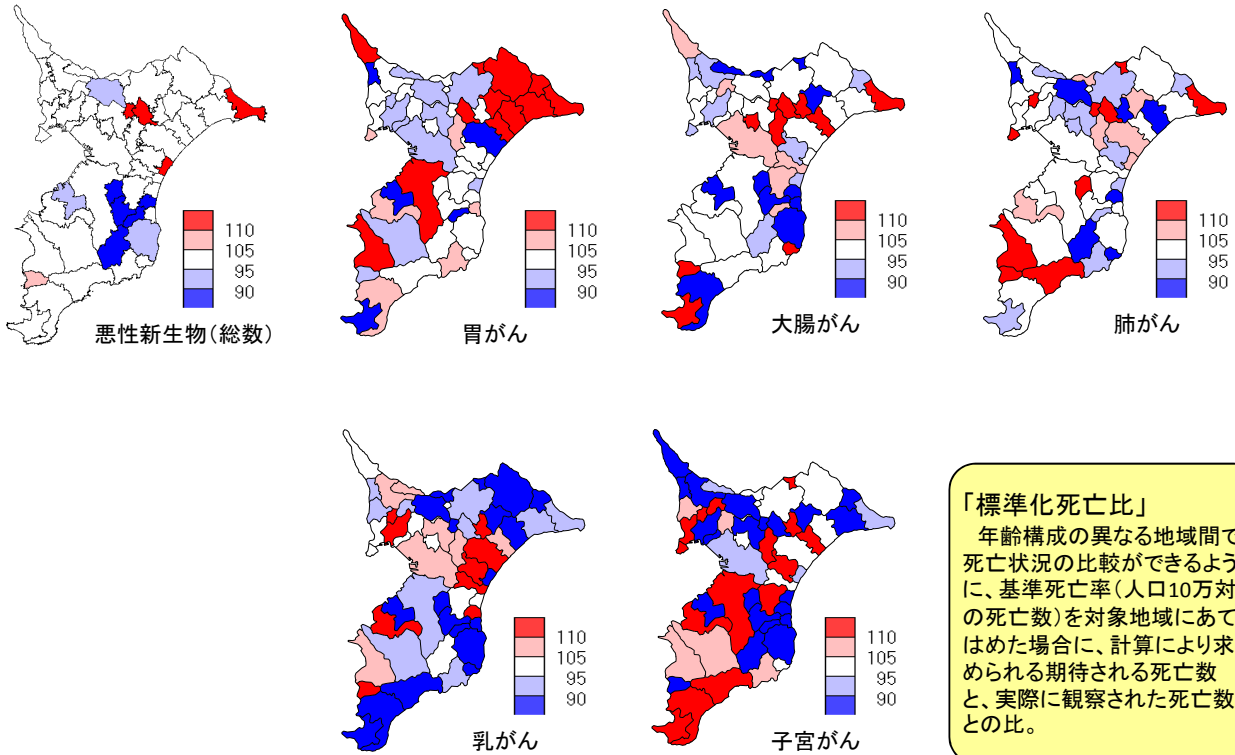


(単位: 人/日)

	H25(2013)	H37(2025)	H42(2030)	H47(2035)	H52(2040)
高度急性期	177.1	201.7	199.4	198.2	197.2
急性期	381.9	394.1	395.7	396.9	399.2
回復期	290.6	304.9	307.3	309.3	311.6
計	849.7	900.8	902.4	904.4	908.0

がん

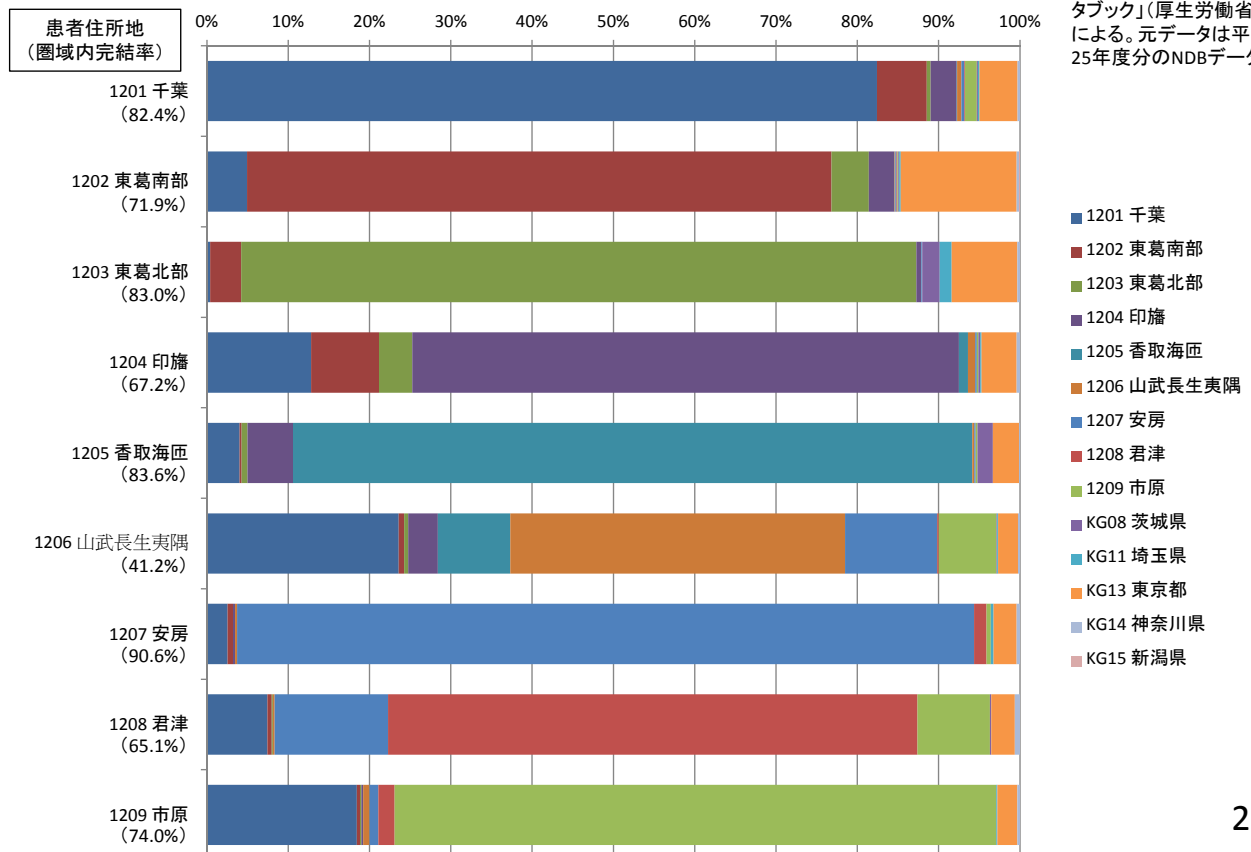
標準化死亡比



出典「千葉県健康格差分析事業報告書」(千葉県・H28.7)

がん

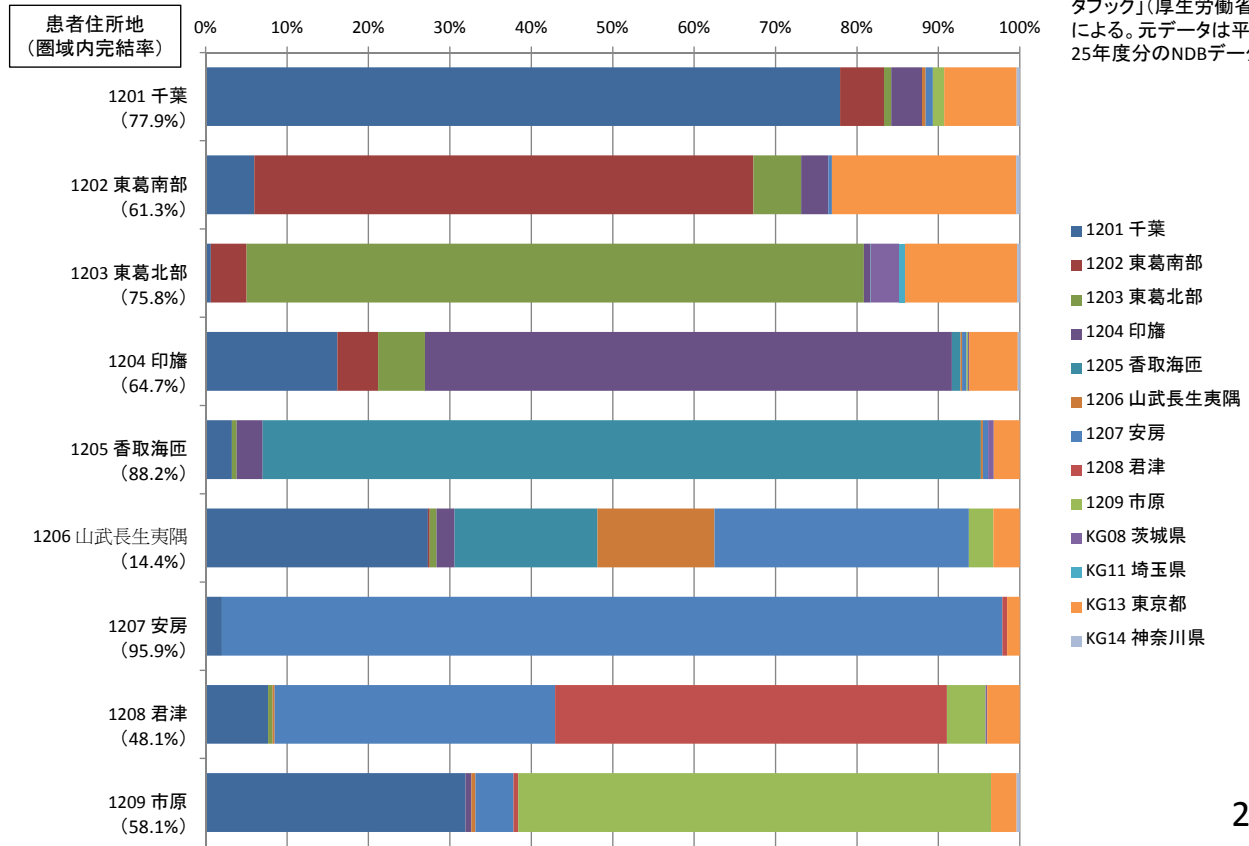
悪性腫瘍患者(入院)の受療動向(H25)



「医療計画作成支援データブック」(厚生労働省)による。元データは平成25年度分のNDBデータ。

がんの化学療法(外来)の受療動向(H25)

「医療計画作成支援データブック」(厚生労働省)による。元データは平成25年度分のNDBデータ。



平成27年度病床機能報告(「平成27年6月診療分」かつ「平成27年7月審査分」)

「病床機能報告」の結果として掲載されている情報については、該当するすべての医療機関の情報が掲載されています。

● 悪性腫瘍手術 (入院分のみ)

医療機関名	件数	医療機関名	件数
1 千葉大学医学部附属病院(中央区)	179	10 井上記念病院(中央区)	10
2 千葉県がんセンター(中央区)	172	11 最成病院(花見川区)	10
3 国立病院機構千葉医療センター(中央区)	53	12 国立病院機構千葉東病院(中央区)	*
4 千葉市立青葉病院(中央区)	27	13 三愛記念そが病院(中央区)	*
5 千葉市立海浜病院(美浜区)	18	14 みつわ台総合病院(若葉区)	*
6 山王病院(稲毛区)	18	15 千葉県救急医療センター(美浜区)	*
7 千葉中央メディカルセンター(若葉区)	15	16 東京歯科大学千葉病院(美浜区)	*
8 千葉メディカルセンター(中央区)	13	17 みはま病院(美浜区)	*
9 地域医療機能推進機構 千葉病院(中央区)	13	18 幸有会記念病院(花見川区)	*

* :1件以上10件未満の場合に表示

がん

平成27年度病床機能報告（「平成27年6月診療分」かつ「平成27年7月審査分」）

● 放射線治療（入院分のみ）

	医療機関名	件数
1	千葉県がんセンター(中央区)	47
2	千葉大学医学部附属病院(中央区)	46
3	国立病院機構千葉東病院(中央区)	*
4	国立病院機構千葉医療センター(中央区)	*
5	千葉市立海浜病院(美浜区)	*
6	山王病院(稲毛区)	*
7	放射線医学総合研究所重粒子医科学センター病院(稲毛区)	*

(順不同)

*: 1件以上10件未満の場合に表示

● 化学療法（入院分のみ）

	医療機関名	件数
1	千葉大学医学部附属病院(中央区)	206
2	千葉県がんセンター(中央区)	150
3	国立病院機構千葉医療センター(中央区)	95
4	千葉市立青葉病院(中央区)	69
5	井上記念病院(中央区)	23
6	最成病院(花見川区)	19
7	千葉市立海浜病院(美浜区)	16
8	山王病院(稲毛区)	14
9	放射線医学総合研究所重粒子医科学センター病院(稲毛区)	12
10	みつわ台総合病院(若葉区)	12
11	千葉県こども病院(緑区)	12

(順不同)

27

	医療機関名	件数
12	国立病院機構千葉東病院(中央区)	11
13	千葉メディカルセンター(中央区)	11
14	地域医療機能推進機構千葉病院(中央区)	*
15	柏戸病院(中央区)	*
16	千葉中央メディカルセンター(若葉区)	*
17	泉中央病院(若葉区)	*
18	千葉健生病院(花見川区)	*
19	みはま病院(美浜区)	*
20	千葉南病院(緑区)	*
21	おゆみの中央病院(緑区)	*
22	富家千葉病院(稲毛区)	*
23	千葉みなと病院(美浜区)	*

がん

平成27年度病床機能報告（「平成27年6月診療分」かつ「平成27年7月審査分」）

● がん患者リハビリテーション料（入院分のみ）

	医療機関名	件数
1	千葉県がんセンター(中央区)	49
2	みつわ台総合病院(若葉区)	16
3	国立病院機構千葉医療センター(中央区)	15
4	千葉大学医学部附属病院(中央区)	14
5	最成病院(花見川区)	13
6	千葉メディカルセンター(中央区)	*
7	千葉南病院(緑区)	*
8	千葉県こども病院(緑区)	*

(順不同)

*: 1件以上10件未満の場合に表示

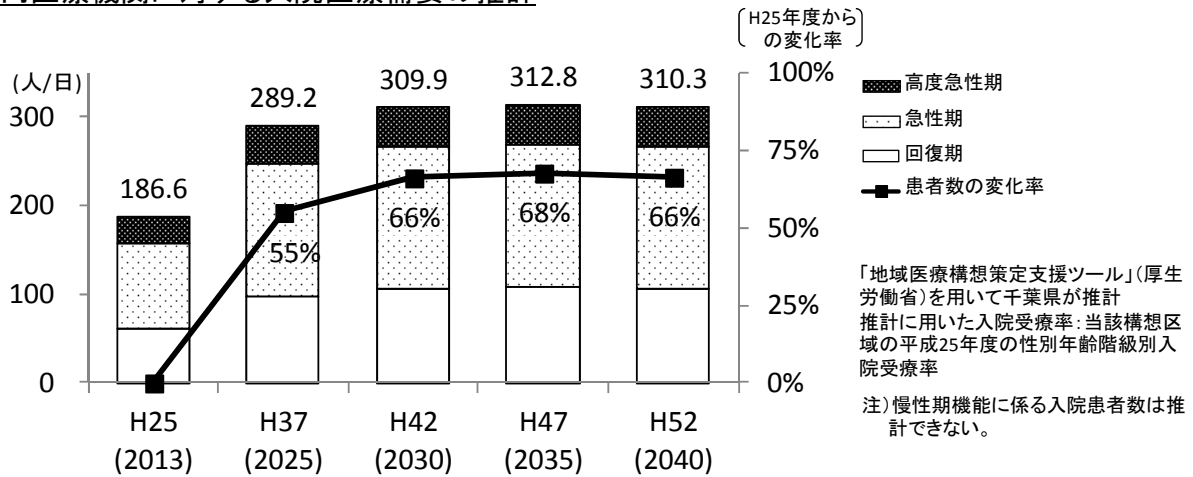
● 緩和ケア病棟入院料

	医療機関名	件数
1	千葉県がんセンター(中央区)	57
2	山王病院(稲毛区)	31

(順不同)

脳卒中

圏域内医療機関に対する入院医療需要の推計



(単位:人/日)

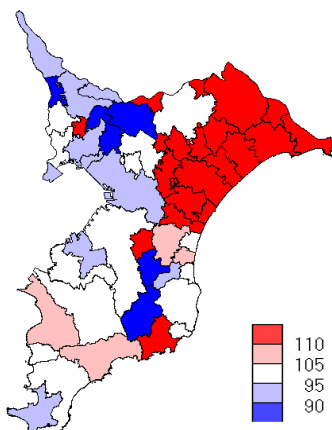
	H25(2013)	H37(2025)	H42(2030)	H47(2035)	H52(2040)
高度急性期	29.7	42.7	44.7	44.8	44.4
急性期	96.6	149.4	160.1	161.6	160.4
回復期	60.3	97.1	105.2	106.4	105.6
計	186.6	289.2	309.9	312.8	310.3

脳卒中

データ(アウトカム関係)※1

項目	時点	単位	県平均	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
脳血管疾患退院患者平均在院日数	H23	日	98.8	70	95.7	87.4	117	154.3	73.1	178.3	68.5	44.6
在宅等の生活の場に復帰した脳血管疾患患者の割合※2	H23	%	56.4	64.4	58.5	50.9	57.8	47	56.6	53.4	56.3	59.8

脳血管疾患標準化死亡比※3

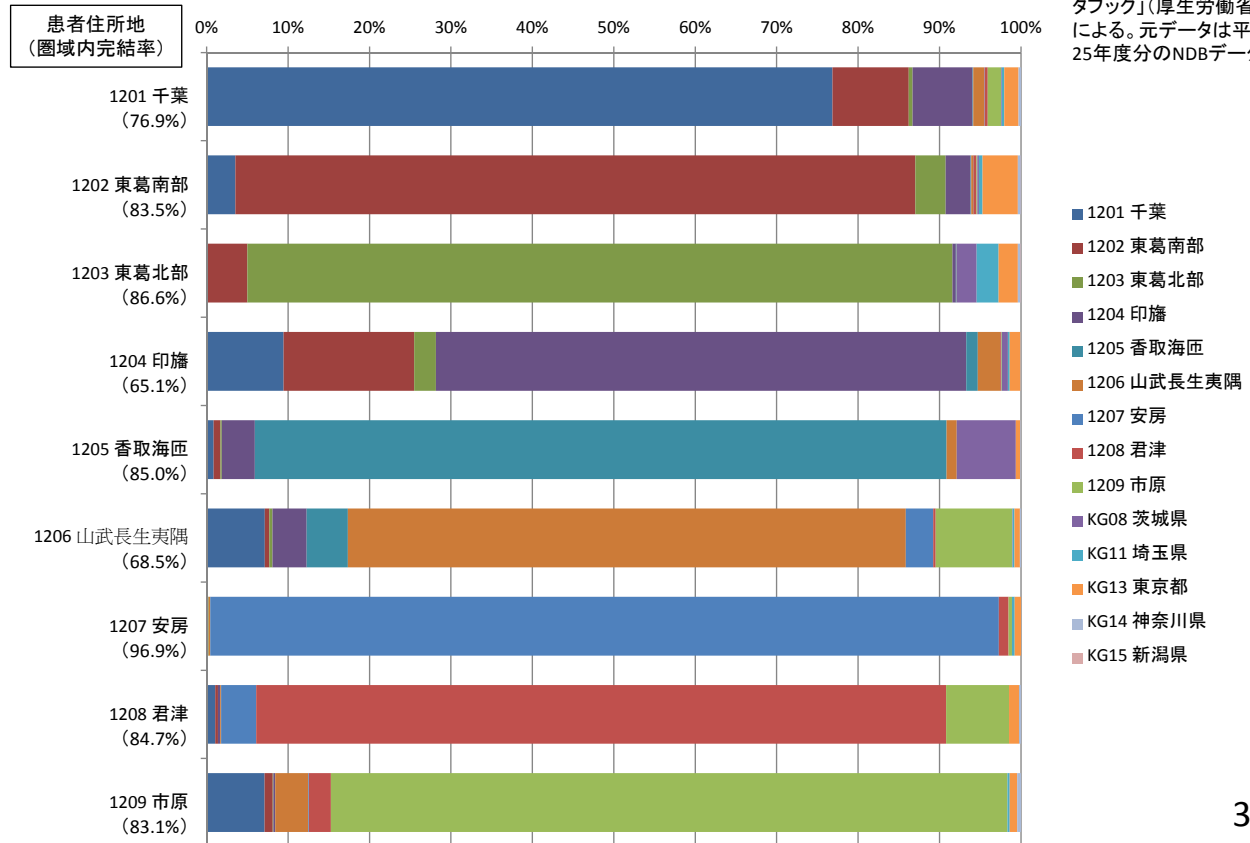


※1: 出典 「医療計画作成支援データブック」(厚生労働省)
 ※2: 「平成23年患者調査」(厚生労働省)の「病院退院票」「一般診療所退院票」について、「脳血管疾患」患者のうち退院後の行き先が「家庭」であった患者の割合
 ※3: 出典 「千葉県健康格差分析事業報告書」(千葉県・H28.7)

脳卒中

脳卒中患者(入院)の受療動向(H25)

「医療計画作成支援データブック」(厚生労働省)による。元データは平成25年度分のNDBデータ。



脳卒中

平成27年度病床機能報告(「平成27年6月診療分」かつ「平成27年7月審査分」)

● 超急性期脳卒中加算

	医療機関名	件数
1	千葉中央メディカルセンター(若葉区)	*
2	千葉県救急医療センター(美浜区)	*

(順不同)

● 脳血管内手術

	医療機関名	件数
1	千葉大学医学部附属病院(中央区)	*
2	千葉中央メディカルセンター(若葉区)	*
3	千葉県救急医療センター(美浜区)	*
4	千葉脳神経外科病院(稲毛区)	*

(順不同)

* : 1件以上10件未満の場合に表示

脳卒中

平成27年度病床機能報告(「平成27年6月診療分」かつ「平成27年7月審査分」)

● 脳血管疾患等リハビリテーション料 (入院分のみ)

医療機関名		件数	医療機関名		件数
1	国立病院機構千葉東病院(中央区)	195	15	千葉南病院(緑区)	57
2	総泉病院(若葉区)	186	16	斎藤労災病院(中央区)	50
3	千葉県千葉リハビリテーションセンター(緑区)	145	17	千葉健生病院(花見川区)	48
4	千葉中央メディカルセンター(若葉区)	143	18	自動車事故対策機構千葉療護センター(美浜区)	47
5	千葉大学医学部附属病院(中央区)	142	19	最成病院(花見川区)	35
6	千葉脳神経外科病院(稲毛区)	138	20	千葉県救急医療センター(美浜区)	28
7	千葉みなとリハビリテーション病院(中央区)	119	21	おゆみの中央病院(緑区)	26
8	国立病院機構千葉医療センター(中央区)	89	22	山王病院(稲毛区)	24
9	柏戸病院(中央区)	88	23	千葉中央外科内科(稲毛区)	12
10	みつわ台総合病院(若葉区)	68	24	千葉県がんセンター(中央区)	*
11	富家千葉病院(稲毛区)	67	25	井上記念病院(中央区)	*
12	千葉市立青葉病院(中央区)	65	26	三愛記念病院(中央区)	*
13	平山病院(花見川区)	62	27	千葉市立海浜病院(美浜区)	*
14	千葉メディカルセンター(中央区)	60			

* : 1件以上10件未満の場合に表示

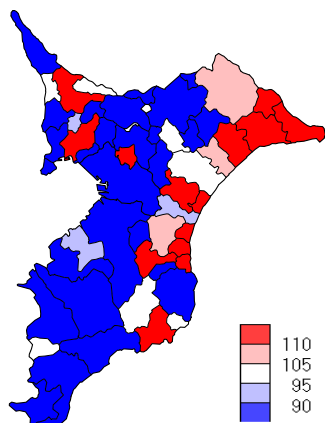
(順不同) 33

急性心筋梗塞

データ(アウトカム関係)※1

項目	時点	単位	県平均	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
虚血性心疾患の退院患者平均在院日数※2	H23	日	6.3	4.7	8	4.5	9.9	5.8	42.8	8.3	4.7	8.5
在宅等生活の場に復帰した虚血性心疾患患者の割合※3	H23	%	96.8	96.9	95	97.9	97.3	96.4	58.3	96.9	100	96.5

急性心筋梗塞標準化死亡比※4

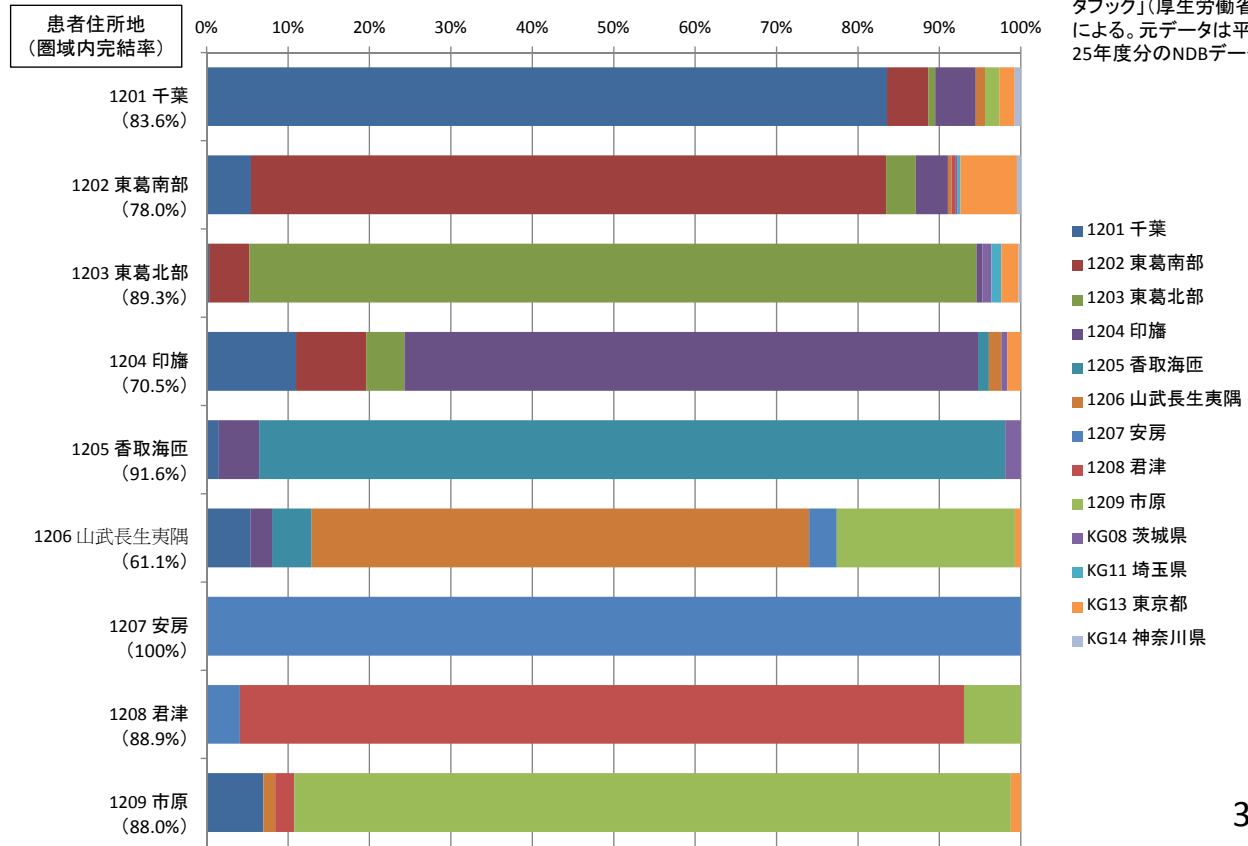


※1: 出典「医療計画作成支援データブック」(厚生労働省)
 ※2: 「平成23年患者調査」(厚生労働省)の個票解析による
 ※3: 「平成23年患者調査」(厚生労働省)の「病院退院票」「一般診療所退院票」について、「虚血性心疾患」患者のうち退院後の行き先が「家庭」であった患者の割合
 ※4: 出典「千葉県健康格差分析事業報告書」(千葉県・H28.7)

急性心筋梗塞

急性心筋梗塞患者(入院)の受療動向(H25)

「医療計画作成支援データベース」(厚生労働省)による。元データは平成25年度分のNDBデータ。



急性心筋梗塞

平成27年度病床機能報告(「平成27年6月診療分」かつ「平成27年7月審査分」)

● 経皮的冠動脈形成術 (入院分のみ)

医療機関名	件数
1 千葉メディカルセンター(中央区)	55
2 千葉県救急医療センター(美浜区)	20
3 千葉大学医学部附属病院(中央区)	19
4 千葉市立海浜病院(美浜区)	14
5 千葉中央メディカルセンター(若葉区)	13
6 千葉市立青葉病院(中央区)	11
7 国立病院機構千葉医療センター(中央区)	*
8 地域医療機能推進機構 千葉病院(中央区)	*

(順不同)

* : 1件以上10件未満の場合に表示

● 心大血管リハビリテーション料 (入院分のみ)

医療機関名	件数
1 千葉大学医学部附属病院(中央区)	51
2 千葉メディカルセンター(中央区)	39
3 千葉中央メディカルセンター(若葉区)	13
4 千葉市立青葉病院(中央区)	*
5 おゆみの中央病院(緑区)	*
6 千葉県救急医療センター(美浜区)	*

(順不同)

「経皮的冠動脈形成術」

狭心症や心筋梗塞等の患者に対し、胸部を切り開く開胸手術をせず、カテーテル(細い管状の医療器具)を用いて心臓の冠動脈を血管の内側から治療する手術。

「心大血管リハビリテーション料」

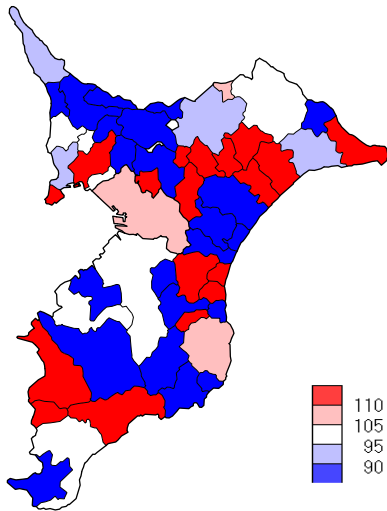
心筋梗塞、狭心症、慢性心不全等の患者に対し、必要な心機能の回復、疾患の再発予防等を図るために行うリハビリテーション。

糖尿病

データ(アウトカム関係)※1

項目	時点	単位	県平均	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
糖尿病退院患者平均在院日数※2	H23	日	28.7	30.4	24.9	20.1	27.9	23.3	33.6	37.9	80.8	16.1

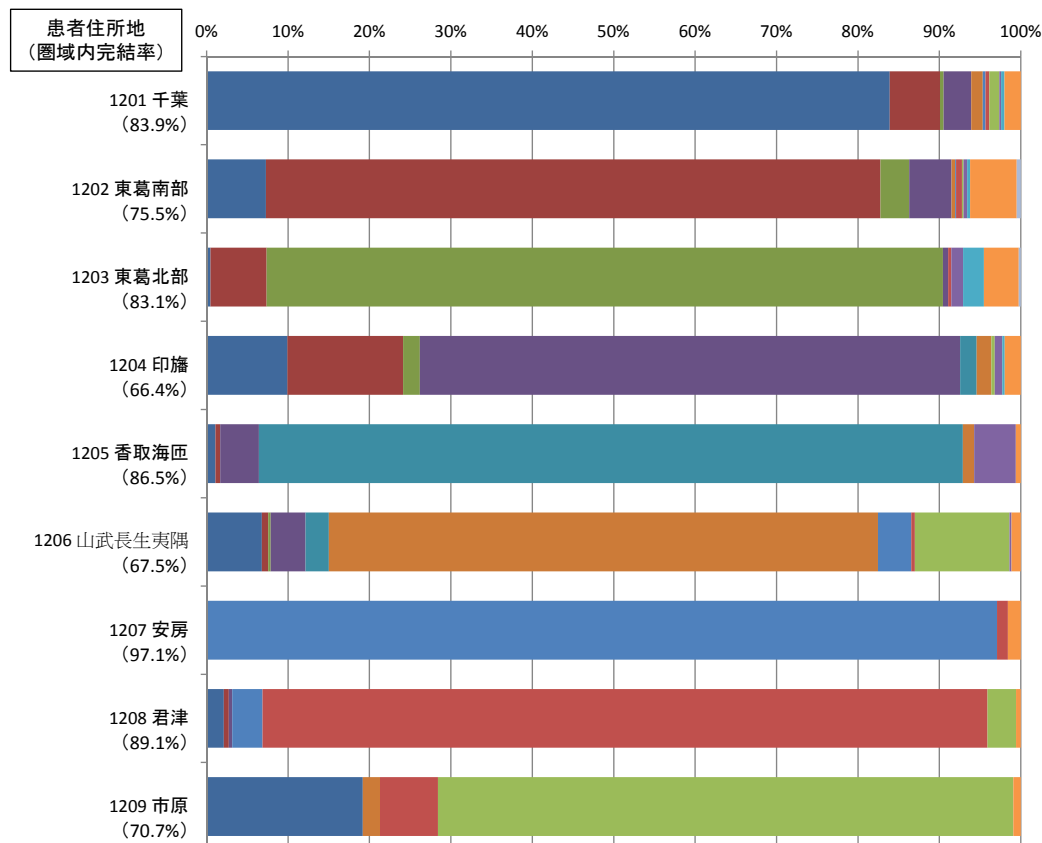
糖尿病標準化死亡比※3



※1: 出典「医療計画作成支援データブック」(厚生労働省)
 ※2: 「平成23年患者調査」(厚生労働省)の個票解析による
 ※3: 出典「千葉県健康格差分析事業報告書」(千葉県・H28.7)

糖尿病

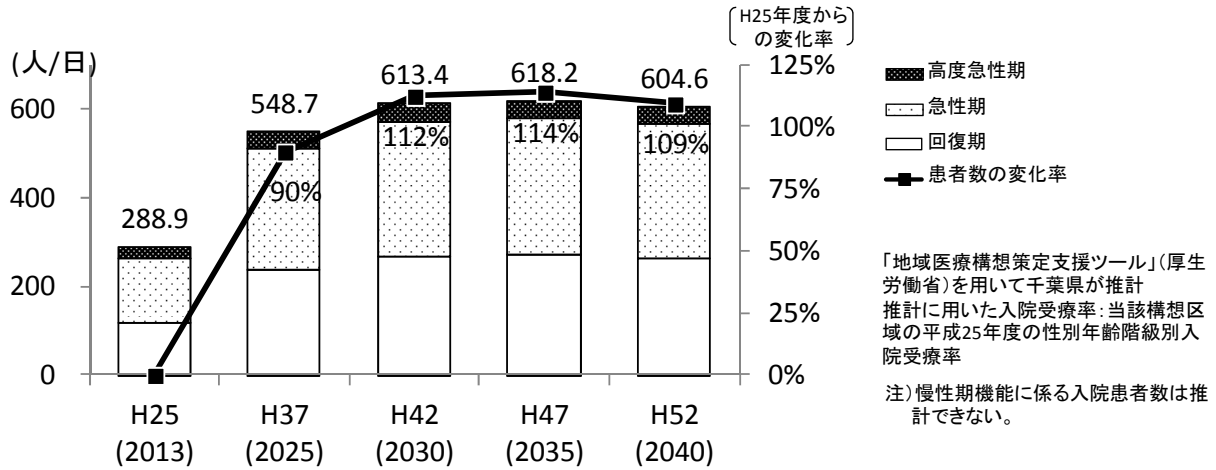
糖尿病(主傷病名)患者(入院)の受療動向(H25)



「医療計画作成支援データブック」(厚生労働省)による。元データは平成25年度分のNDBデータ。

成人肺炎

圏域内医療機関に対する入院医療需要の推計

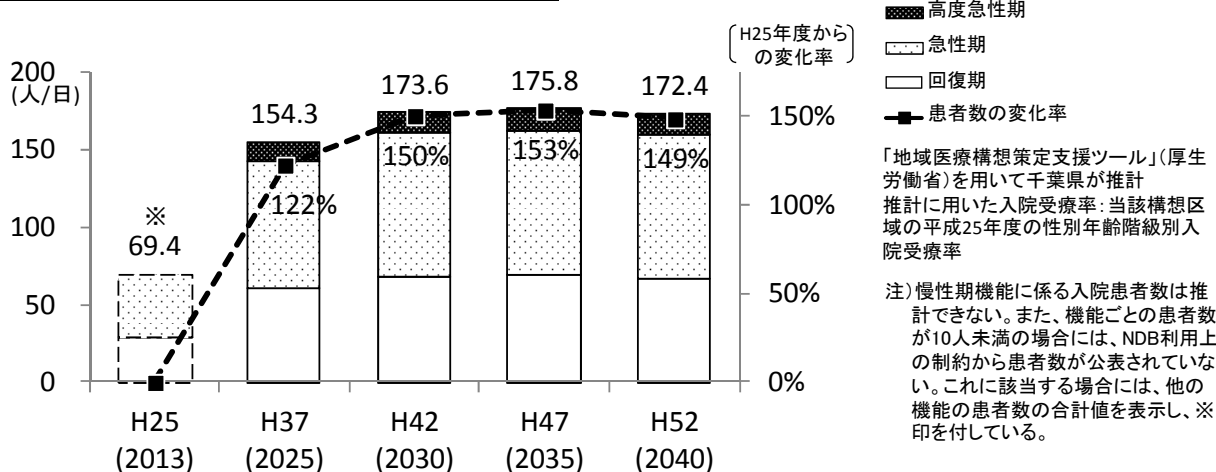


(単位: 人/日)

	H25(2013)	H37(2025)	H42(2030)	H47(2035)	H52(2040)
高度急性期	27.4	39.3	41.9	41.8	40.9
急性期	145.5	274.2	304.4	306.4	300.2
回復期	116.0	235.3	267.2	270.0	263.5
計	288.9	548.7	613.4	618.2	604.6

大腿骨骨折

圏域内医療機関に対する入院医療需要の推計



(単位: 人/日)

	H25(2013)	H37(2025)	H42(2030)	H47(2035)	H52(2040)
高度急性期	(非公表)	12.3	13.6	13.8	13.5
急性期	40.0	82.4	92.6	93.8	92.0
回復期	29.3	59.6	67.4	68.3	66.8
計	69.4	154.3	173.6	175.8	172.4

大腿骨骨折

平成27年度病床機能報告(「平成27年6月診療分」かつ「平成27年7月審査分」)

【参考】手術数(筋骨格系・四肢・体幹) ※大腿骨骨折以外の手術も含まれています。

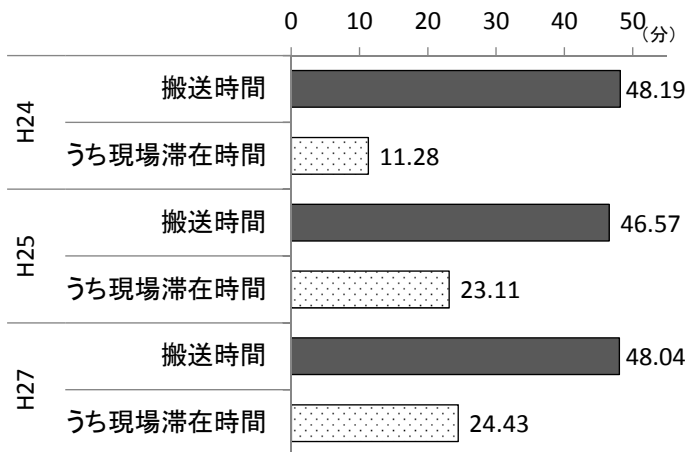
医療機関名	件数	医療機関名	件数
1 千葉市立青葉病院(中央区)	111	14 おゆみの中央病院(緑区)	13
2 千葉メディカルセンター(中央区)	87	15 国立病院機構千葉東病院(中央区)	10
3 千葉大学医学部附属病院(中央区)	54	16 ホタカ整形外科(中央区)	*
4 みつわ台総合病院(若葉区)	51	17 増田病院(中央区)	*
5 北千葉整形外科美浜クリニック(美浜区)	48	18 地域医療機能推進機構 千葉病院(中央区)	*
6 千葉中央メディカルセンター(若葉区)	46	19 井上記念病院(中央区)	*
7 最成病院(花見川区)	33	20 泉中央病院(若葉区)	*
8 千葉県こども病院(緑区)	32	21 平山病院(花見川区)	*
9 みどりのは葉記念病院(緑区)	31	22 富家千葉病院(稲毛区)	*
10 国立病院機構千葉医療センター(中央区)	29	23 千葉脳神経外科病院(稲毛区)	*
11 千葉県千葉リハビリテーションセンター(緑区)	24	24 千葉県救急医療センター(美浜区)	*
12 山王病院(稲毛区)	23	25 森整形外科クリニック(美浜区)	*
13 千葉県がんセンター(中央区)	18		

* :1件以上10件未満の場合に表示

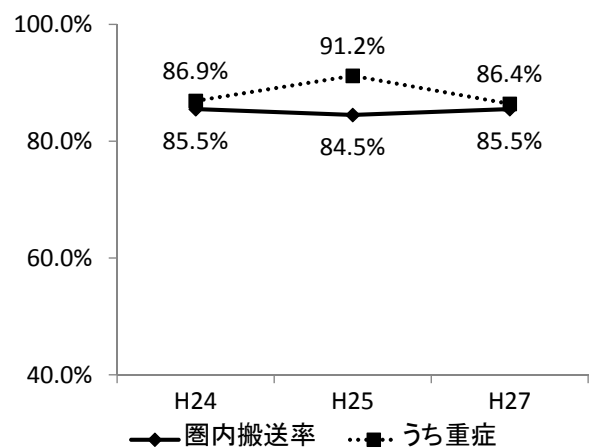
(順不同) 41

救急医療

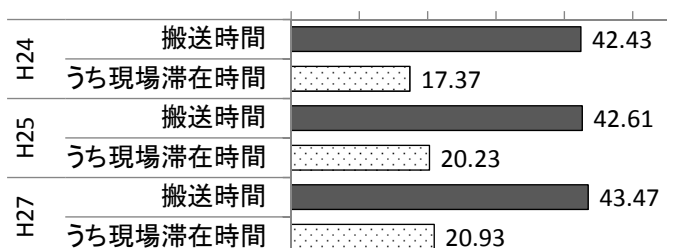
搬送時間の推移



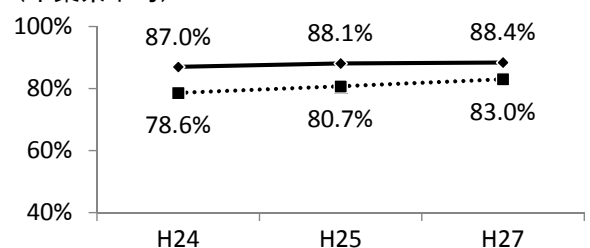
二次保健医療圏内搬送率の推移



(千葉県平均)



(千葉県平均)

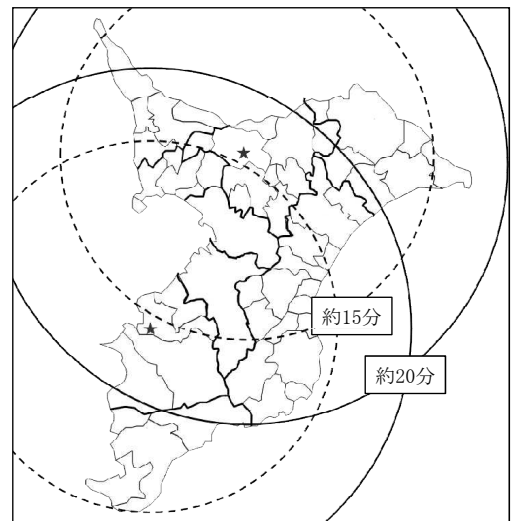
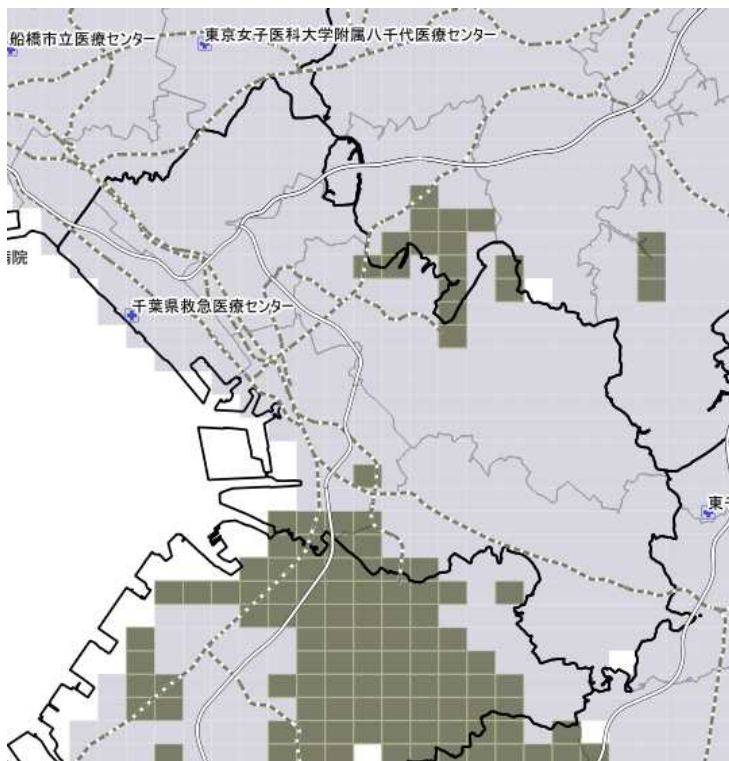


各年度における「千葉県救急搬送実態調査」(千葉県)をもとに作成

救急医療

県内の救命救急センターまでの到達時間(自動車の場合)

【参考】ドクターヘリの運航



30分未満
30分以上45分未満
45分以上

NITAS(全国総合交通分析システム、国土交通省総合政策局)による
ネットワーク年次:2014年3月 「有料道路+一般道路」利用
走行速度:平均旅行速度

救急医療

平成27年度病床機能報告
(「平成27年6月診療分」かつ「平成27年7月審査分」)
● 夜間休日救急搬送医学管理料

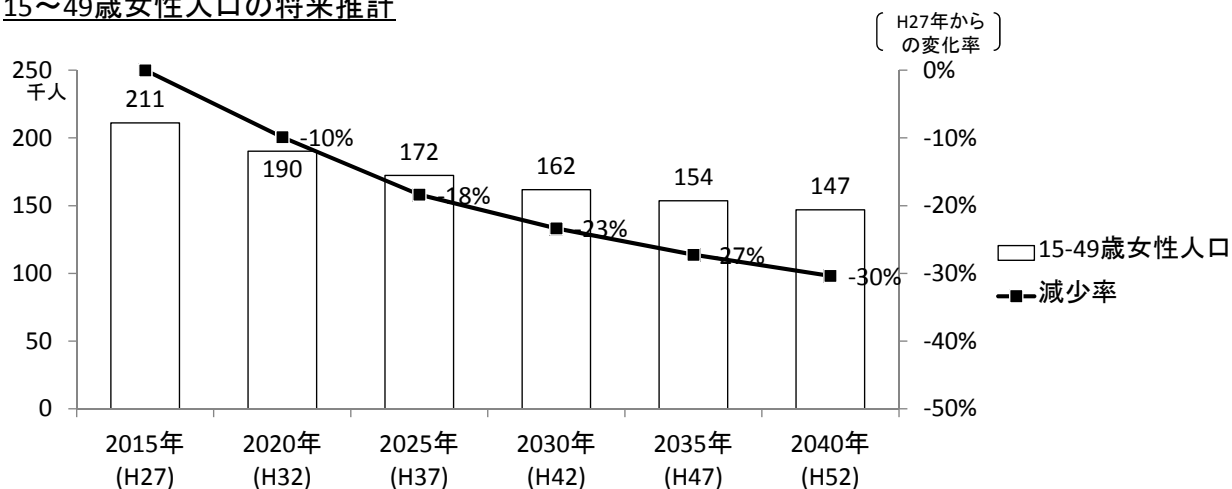
「夜間休日救急搬送医学管理料」
夜間や休日等の救急搬送に対応していることを示す項目。値は、深夜、休日等に救急車や救急医療用ヘリコプター等で搬送され、診療を行った患者数。

	医療機関名	件数
1	千葉市立青葉病院(中央区)	47
2	千葉中央メディカルセンター(若葉区)	26
3	千葉脳神経外科病院(稲毛区)	23
4	千葉メディカルセンター(中央区)	23
5	みつわ台総合病院(若葉区)	21
6	国立病院機構千葉医療センター(中央区)	21
7	千葉市立海浜病院(美浜区)	15
8	三愛記念病院(中央区)	*
9	最成病院(花見川区)	*
10	千葉県こども病院(緑区)	*
11	千葉みなと病院(美浜区)	*

* :1件以上10件未満の場合に表示

周産期医療

15～49歳女性人口の将来推計



出典:「千葉県年齢別・町丁別人口」(千葉県。H27.4.1時点)及び「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」(国立社会保障人口問題研究所)

周産期母子医療センター等

全県(複数圏域)対応型周産期医療連携拠点病院 (総合周産期母子医療センター等)	千葉大学医学部附属病院(千葉市) 東京女子医科大学附属八千代医療センター(八千代市) 亀田総合病院(鴨川市)
地域周産期母子医療センター(当圏域に位置する 施設のみ記載)	千葉市立海浜病院(千葉市) 千葉県こども病院(千葉市)

45

周産期医療

平成27年度病床機能報告(平成27年6月分)

● 分娩件数(正常分娩、帝王切開を含む。死産を除く。)

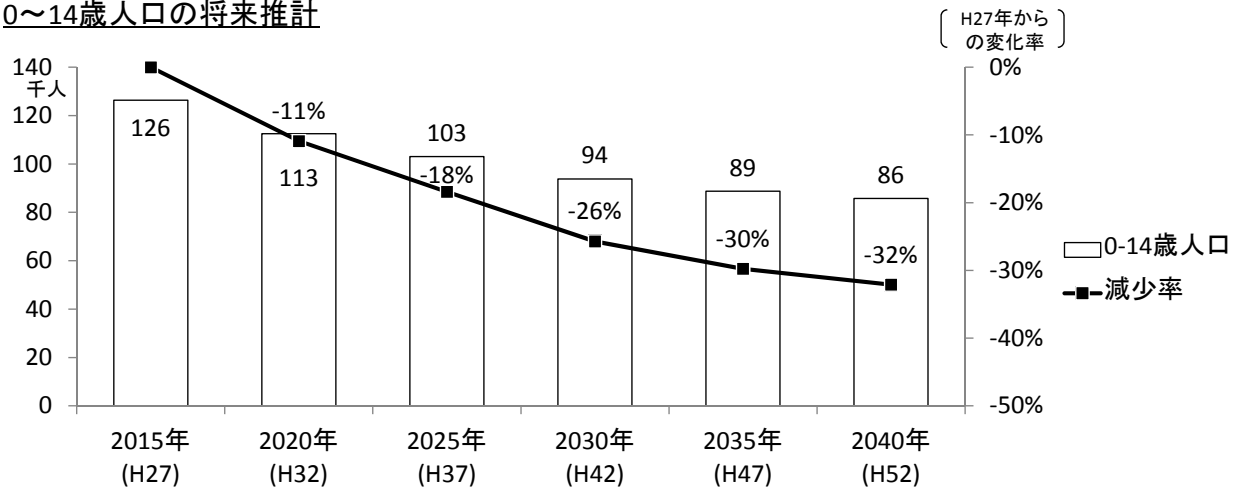
医療機関名	件数	医療機関名	件数
1 稲毛バースクリニック(稲毛区)	90	9 千葉市立青葉病院(中央区)	25
2 みやけウィメンズクリニック(緑区)	67	10 千葉大学医学部附属病院(中央区)	20
3 千葉市立海浜病院(美浜区)	62	11 国立病院機構千葉医療センター(中央区)	17
4 都賀レディースクリニック(若葉区)	53	12 中川産婦人科(稲毛区)	14
5 千葉メディカルセンター(中央区)	45	13 Wクリニックフォーマーズ幕張(花見川区)	*
6 柏木産婦人科内科医院(中央区)	44	14 諏訪部産婦人科(花見川区)	*
7 たて産婦人科(若葉区)	38	15 千葉県こども病院(緑区)	*
8 小野寺産婦人科(中央区)	26	16 山王病院(稲毛区)	*

* :1件以上10件未満の場合に表示

(順不同) 46

小児医療

0～14歳人口の将来推計



出典:「千葉県年齢別・町丁目別人口」(千葉県, H27.4.1時点)及び「日本の地域別将来推計人口(平成25年3月推計)」(国立社会保障人口問題研究所)

平成27年度病床機能報告(「平成27年6月診療分」かつ「平成27年7月審査分」)

● 小児入院医療管理料1・2・3・4

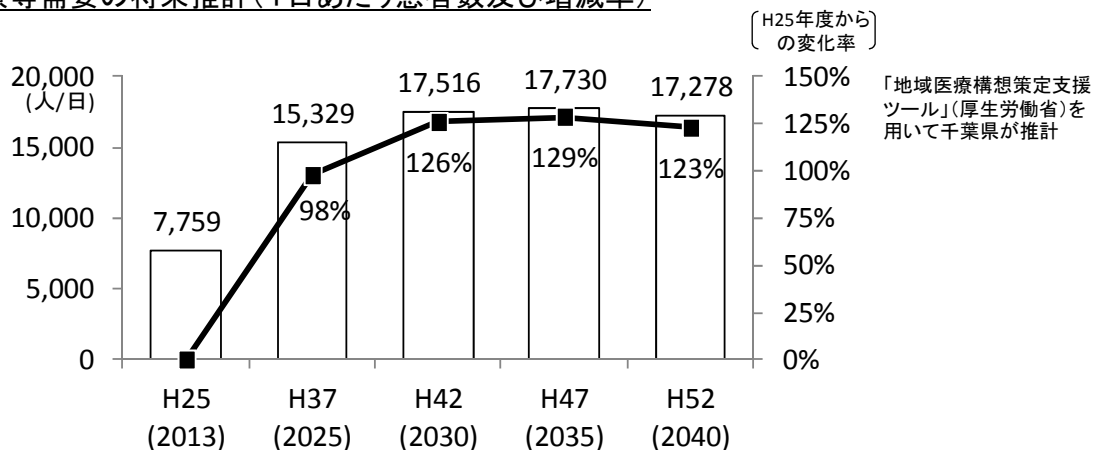
医療機関名	件数	医療機関名	件数	医療機関名	件数
1 千葉県こども病院(緑区)	345	2 千葉市立海浜病院(美浜区)	148	3 千葉大学医学部附属病院(中央区)	40

* :1件以上10件未満の場合に表示

47

在宅医療

在宅医療等需要の将来推計(1日あたり患者数及び増減率)



「地域医療構想策定支援ツール」(厚生労働省)を用いて千葉県が推計

在宅死等の状況

(単位:%)

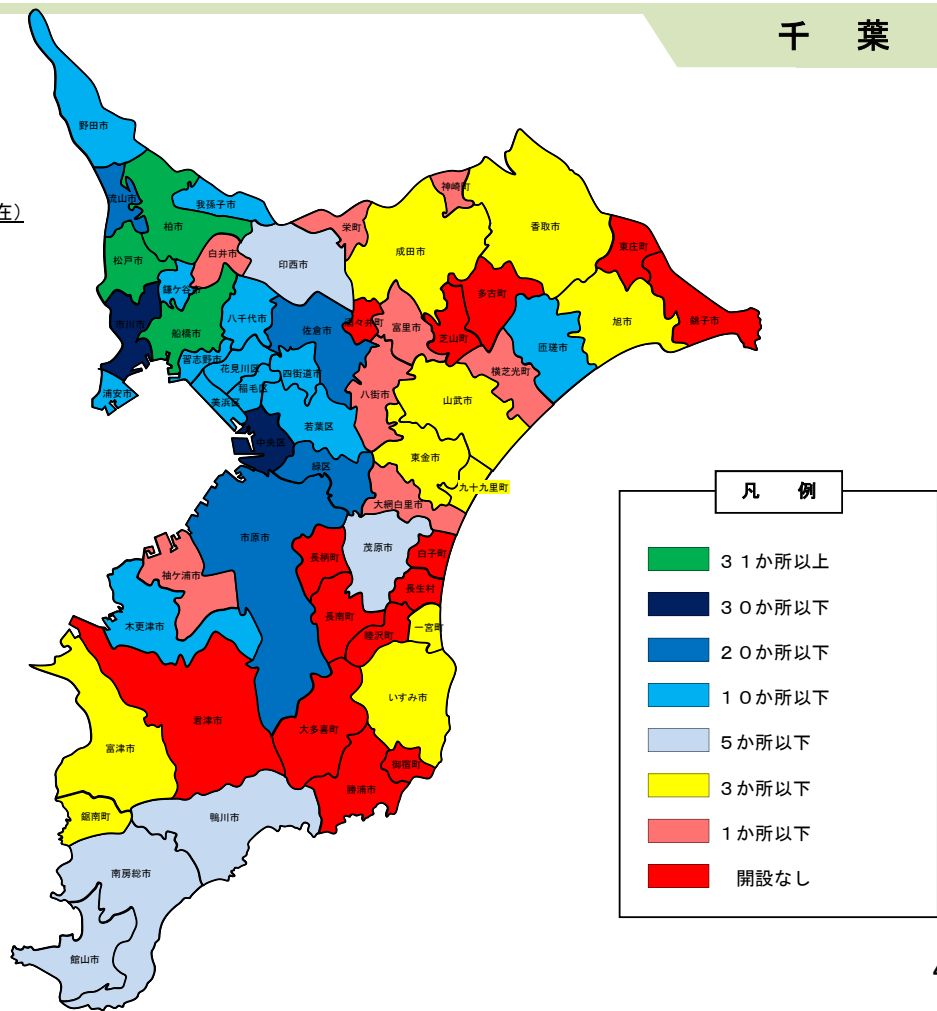
市町村名	自宅死の割合	老人ホーム死の割合
千葉市	15.2	4.6
(参考)千葉県平均	15.5	4.5

出典:「在宅医療にかかる地域別データ集」(厚生労働省)。元データは「人口動態調査」(厚生労働省, H26.1～12)の特別集計。千葉県平均は「人口動態調査」(厚生労働省, H26.1～12)による。

48

在宅医療

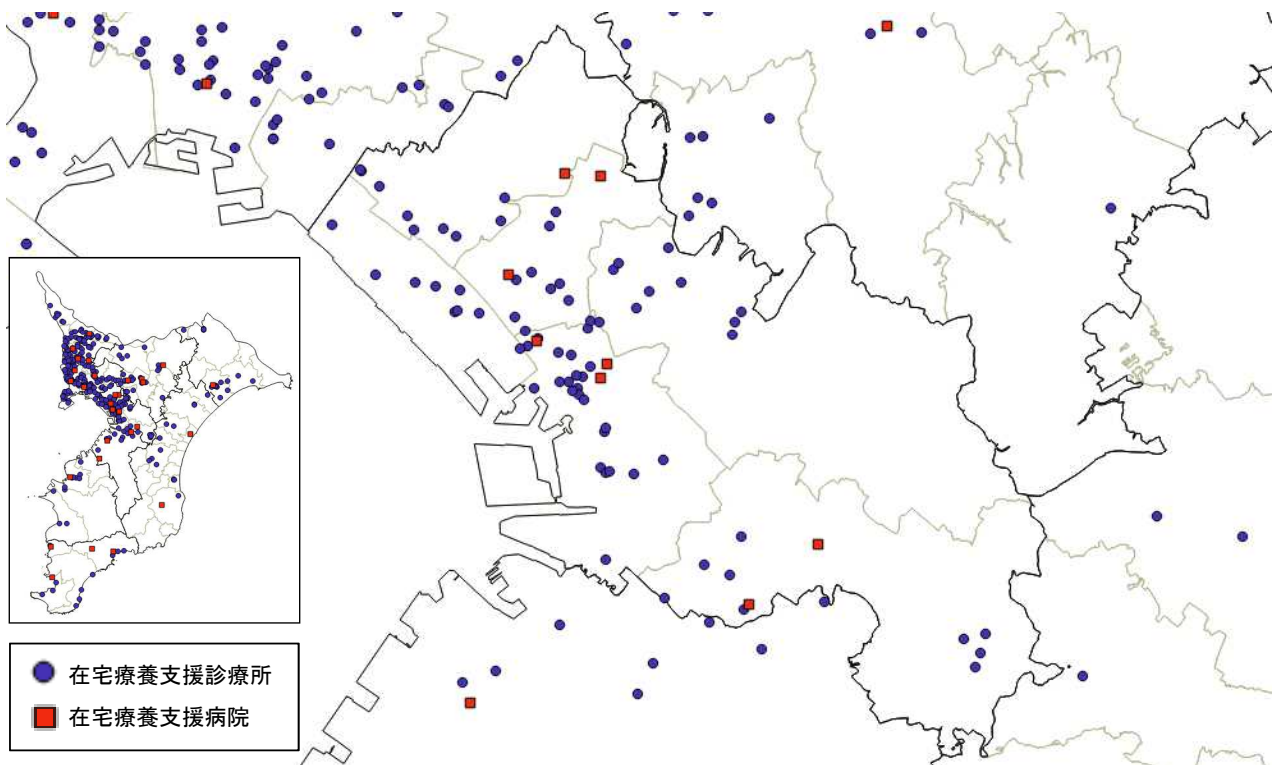
市区町村別在宅療養
支援診療所（病院）
開設状況（平成28年4月1日現在）



施設基準の届出状況（「届出受理医療機関名簿」関東信越厚生局）をもとに千葉県が作成。

在宅医療

在宅療養支援診療所及び在宅療養支援病院の所在地（平成28年4月1日現在）



施設基準の届出状況（「届出受理医療機関名簿」関東信越厚生局）をもとに千葉県が作成。

在宅医療

平成27年度病床機能報告(平成27年7月1日現在)

● 在宅療養支援診療所(有床のみ)

医療機関名
1: 高根町整形外科(若葉区)
2: 椎名崎クリニック(緑区)
3: 千葉中央外科内科(稲毛区)
4: しょうじゅクリニック(美浜区)
5: 高洲訪問クリニック(美浜区)

(順不同)

● 在宅療養支援病院

医療機関名
1: 増田病院(中央区)
2: 斎藤労災病院(中央区)
3: 三橋病院(中央区)
4: 幸有会記念病院(花見川区)
5: おゆみの中央病院(緑区)
6: 千葉南病院(緑区)
7: 富家千葉病院(稲毛区)

(順不同)

● 在宅療養後方支援病院

医療機関名
1: 千葉市立青葉病院(中央区)
2: 千葉市立海浜病院(美浜区)

(順不同)

51

在宅医療

平成27年度病床機能報告(平成27年7月1日現在)

● 「有床診療所の病床の役割」※について、「在宅医療の拠点としての機能」又は「終末期医療を担う機能」を選択した診療所(複数の機能を選択できるため、他の役割も選択している場合があります。)

	医療機関名	在宅医療の拠点としての機能	終末期医療を担う機能
1	田那村整形外科(中央区)	○	
2	今井町診療所(中央区)	○	
3	高根町整形外科(若葉区)	○	○
4	眞清クリニック(花見川区)	○	
5	椎名崎クリニック(緑区)	○	○
6	高洲訪問クリニック(美浜区)	○	○
7	森整形外科クリニック(美浜区)		○

(順不同)

※:「病院からの早期退院患者の在宅・介護施設への受け渡し機能」「専門医療を担って病院の役割を補完する機能」「緊急時に対応する機能」「在宅医療の拠点としての機能」「終末期医療を担う機能」「上記のいずれにも該当しない」「休棟中」の7つの選択肢の中から診療所が選択。(複数選択可)

52

在宅医療

訪問診療を受けた患者数(平成26年)

区域	レセ件数	レセ件数 (10万人あたり)	区域	レセ件数	レセ件数 (10万人あたり)
千葉	74,833	7,794.7	山武長生夷隅	17,682	3,900.3
東葛南部	83,216	4,840.2	安房	10,726	7,951
東葛北部	89,423	6,624.4	君津	9,723	2,942.5
印旛	31,731	4,384.5	市原	5,750	2,046
香取海匝	8,007	2,712.6	県平均	36,787.9	5,299.3

出典:「地域医療計画作成支援データブック」(厚生労働省)。元データはNDB。

ターミナルケア対応訪問看護ステーション数(平成24年)

区域	ターミナル体制の届出 「あり」の施設数	区域	ターミナル体制の届出 「あり」の施設数
千葉	25	山武長生夷隅	12
東葛南部	43	安房	12
東葛北部	37	君津	3
印旛	14	市原	10
香取海匝	8		

出典:「地域医療計画作成支援データブック」(厚生労働省)。元データは「介護サービス施設・事業所調査」(個票解析)。

53

在宅医療

短期入所サービス(ショートステイ)実施施設数(平成24年)

区域	ターミナル体制の届出 「あり」の施設数	区域	ターミナル体制の届出 「あり」の施設数
千葉	59	山武長生夷隅	58
東葛南部	81	安房	31
東葛北部	83	君津	37
印旛	58	市原	25
香取海匝	37		

出典:「地域医療計画作成支援データブック」(厚生労働省)。元データは「介護サービス施設・事業所調査」(個票解析)。

介護老人福祉施設入所定員数(平成26年)

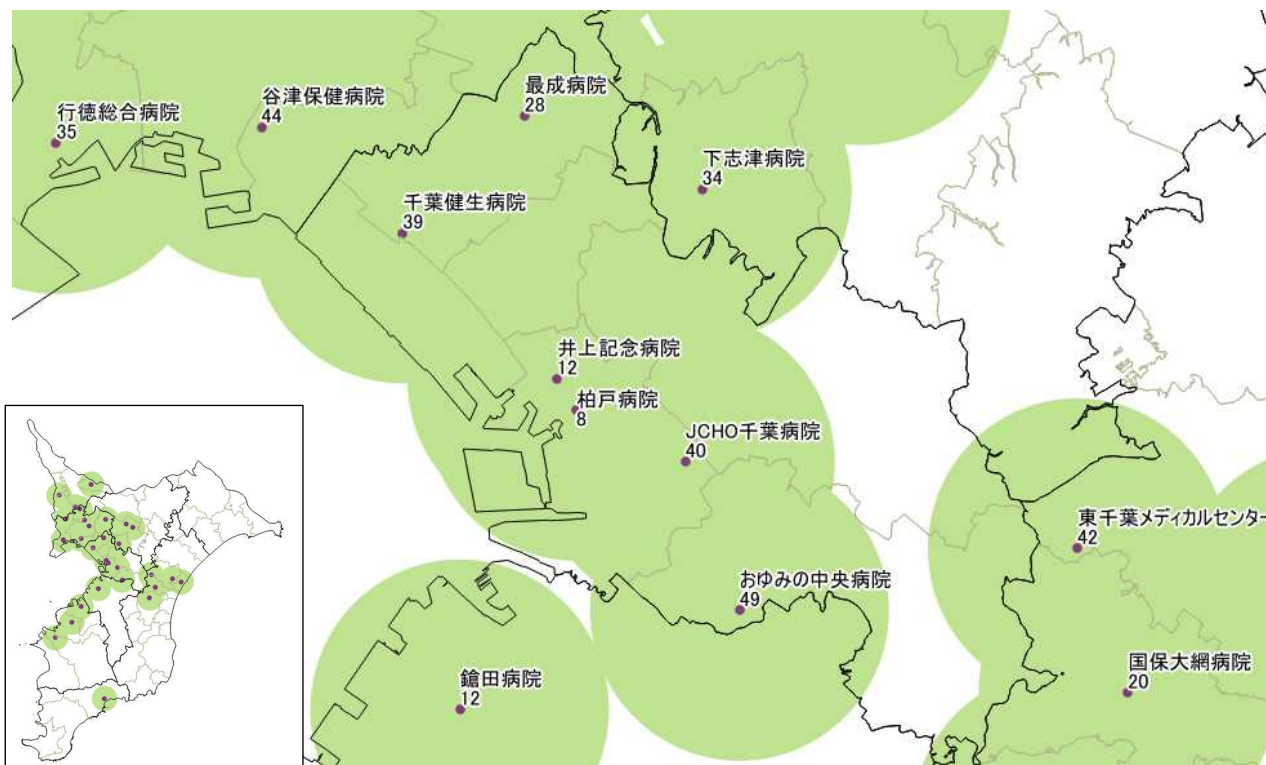
区域	定員数	定員数 (65歳以上人口 10万人あたり)	区域	定員数	定員数 (65歳以上人口 10万人あたり)
千葉	2,152	947.1	山武長生夷隅	1,535	1,126.8
東葛南部	3,004	815.1	安房	736	1,481.1
東葛北部	2,937	891.3	君津	960	1,093.5
印旛	1,473	855.0	市原	792	1,131.0
香取海匝	1,004	1,133.6	千葉県	14,593	953.9

出典:「在宅医療にかかる地域別データ集」(厚生労働省)。元データは「介護サービス施設・事業所調査」。

54

在宅医療

地域包括ケア病棟又は地域包括ケア入院医療管理料算定病床を持つ県内医療機関の所在地
(平成28年6月10日現在)



関東信越厚生局千葉事務所公表資料をもとに作成。

※ 医療機関名の下に数字は該当する病床数。
周囲の円は、医療機関から半径5kmの範囲を表している。