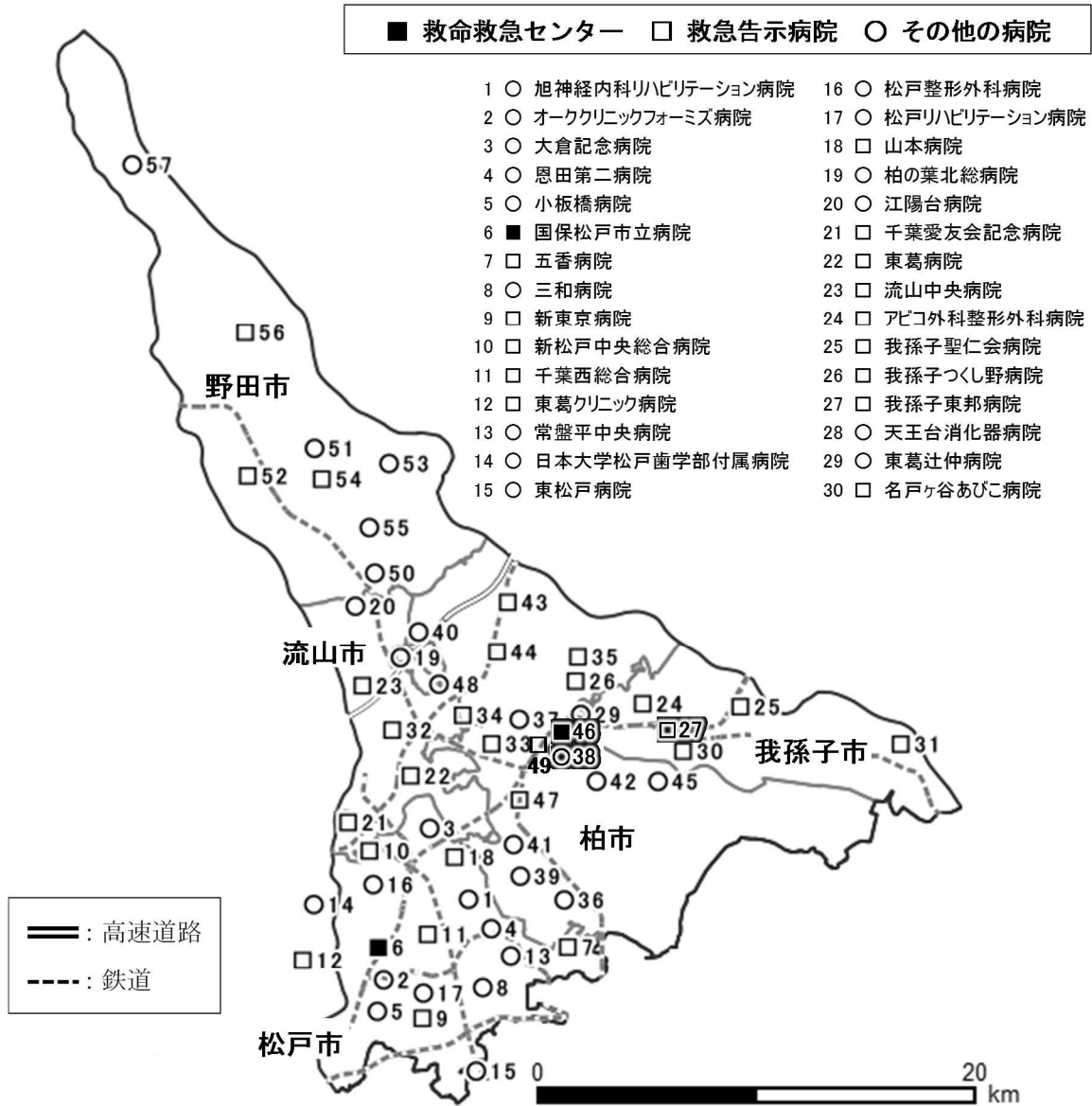


千葉県保健医療計画・地域編  
東葛北部保健医療圏  
(たたき台)

1 第3章 東葛北部保健医療圏



- |                      |                     |
|----------------------|---------------------|
| 31 □ 平和台病院           | 44 □ 辻仲病院柏の葉        |
| 32 □ おおたかの森病院        | 45 ○ 手賀沼病院          |
| 33 □ 岡田病院            | 46 ■ 東京慈恵会医科大学附属柏病院 |
| 34 □ 柏厚生総合病院         | 47 □ 名戸ヶ谷病院         |
| 35 □ 柏市立柏病院          | 48 ○ 初石病院           |
| 36 ○ 柏南病院            | 49 □ 深町病院           |
| 37 ○ 北柏リハビリ総合病院      | 50 ○ 江戸川病院          |
| 38 ○ 巻石堂病院           | 51 ○ 岡田病院           |
| 39 ○ 東葛医療福祉センター光陽園   | 52 □ キッコーマン総合病院     |
| 40 ○ 国立がん研究センター東病院   | 53 ○ 木野崎病院          |
| 41 ○ 聖光ヶ丘病院          | 54 □ 小張総合病院         |
| 42 ○ 千葉・柏リハビリテーション病院 | 55 ○ 野田中央病院         |
| 43 □ 柏たなか病院          | 56 □ 野田病院           |
|                      | 57 ○ 東葛飾病院          |

1 **第1節 圏域の現状**

2 **(1) 基本的事項**

		圏 域	全 県	
構成市町村数		5市	37市16町1村	
面 積 (対全県比)		358.14km <sup>2</sup> (6.9%)	5157.64km <sup>2</sup>	
人 口 (人)	総 人 口 (対全県比)	1,356,996 (21.8%)	6,222,666	
	構 成 等	0~14歳	168,713	762,112
		15~64歳	826,962	3,779,812
		65歳~	343,065	1,584,419
		高齢化率	25.6%	25.9%
		75歳以上	146,900	695,819
		75歳以上の割合	11.0%	11.4%

3 資料：全国都道府県市区町村別面積調（国土地理院、平成28年10月1日現在）  
 4 国勢調査（総務省、平成27年10月1日現在）

5 注：高齢化率、75歳以上の割合は、年齢不詳を除く総人口に占める割合  
 6

7 **(2) 人口動態**

		圏 域 (人)		全 県 (人)	
出 生 数	(人口千対)	10,770	(8.1)	47,014	(7.7)
死 亡 数	(人口千対)	11,134	(8.3)	56,079	(9.1)
乳児死亡数	(出生千対)	23	(2.1)	101	(2.1)
死 産 数	(出産千対)	217	(19.8)	1,102	(22.9)
周産期死亡数	(出産千対)	36	(3.3)	179	(3.8)

8 資料：動態発生数—平成27年人口動態統計（厚生労働省）  
 9 人口—国勢調査（総務省、平成27年10月1日現在）  
 10

11 **(3) 疾病状況（主な死因別死亡数）**

	圏 域 (人)		全 県 (人)	
	実数	人口10万対	実数	人口10万対
悪性新生物	3,408	251.1	16,443	264.2
心 疾 患	1,925	141.9	9,874	158.7
肺 炎	1,066	78.6	5,471	87.9
脳血管疾患	819	60.4	4,623	74.3

12 資料：死亡数—平成27年人口動態統計（厚生労働省）  
 13 人口—国勢調査（総務省、平成27年10月1日現在）  
 14  
 15  
 16

## 1 （4）主な医療・介護資源の現状

	項目	単位	実数	人口 10万対	県平均 人口10万対	時点
1	病院数	施設	57	4.2	4.6	H27.10.1
2	診療所数	施設	771	56.8	60.3	H27.10.1
3	歯科診療所数	施設	707	52.1	52.0	H27.10.1
4	薬局数	施設	451	33.0	37.7	H28.3.31
5	訪問看護ステーション数	施設	76	5.5	5.2	H29.6.1
6	在宅療養支援診療所数	施設	85	6.2	5.2	H29.5.1
7	在宅療養支援病院数	施設	5	0.4	0.5	H29.5.1
8	在宅療養後方支援病院数	施設	3	0.2	0.2	H29.5.1
9	在宅療養支援歯科診療所数	施設	115	8.4	5.4	H29.5.1
10	在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設数	施設	366	26.6	27.8	H29.5.1
11	地域包括ケア病棟入院料/ 地域包括ケア入院医療管理料 病床数	床	249	18.1	21.1	H29.5.1
12	回復期リハビリテーション病棟 病床数	床	741	53.9	57.7	H29.5.1
13	一般病床数（病院）	床	7,822	576.4	566.5	H27.10.1
14	一般病床数（診療所）	床	383	28.2	38.2	H27.10.1
15	一般病床・病床利用率（病院）	%	79.1		73.3	H27.10.1
16	一般病床・平均在院日数（病院）	日	14.8		15.6	H27.10.1
17	療養病床数（病院）	施設	1,414	104.2	168.5	H27.10.1
18	療養病床数（診療所）	施設	29	2.1	2.6	H27.10.1
19	療養病床・病床利用率（病院）	%	89.7		87.6	H27.10.1
20	療養病床・平均在院日数（病院）	日	150.1		168.5	H27.10.1
21	医療施設従事医師数	人	2,278	168.1	181.3	H26.12.31
22	医療施設従事歯科医師数	人	1,347	99.4	80.5	H26.12.31
23	薬局・医療施設従事薬剤師数	人	2,208	162.9	163.5	H26.12.31
24	就業看護職員数	人	10,846	805.2	849.4	H26.12.31
25	医療施設従事栄養士（管理栄養士）数	人	252	18.7	17.9	H26.10.1
26	医療施設従事歯科衛生士数	人	992	73.6	64.1	H26.10.1
27	医療施設従事理学療法士数	人	709	52.6	55.3	H26.10.1
28	医療施設従事作業療法士数	人	331	24.5	23.7	H26.10.1
29	医療施設従事言語聴覚士数	人	125	9.3	8.0	H26.10.1
30	介護老人福祉施設数	施設	84	6.1	6.8	H29.6.1
31	介護老人福祉施設入所定員数	人	5,205	378.6	399.3	H29.6.1
32	介護老人保健施設数	施設	31	2.3	2.6	H29.6.1
33	介護老人保健施設入所定員数	人	3,137	228.2	244	H29.6.1

2

3 資料：1～3、13～20 「平成27年医療施設調査」（厚生労働省）

4 4 「平成27年度薬務行政概要」（千葉県）／ 5 高齢者福祉課調べ

5 6～12 「届出受理医療機関名簿」（関東信越厚生局）

6 21～23 「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

7 24 「平成26年度衛生行政報告例」（厚生労働省）

8 26～29 「平成26年医療施設調査」、「平成26年病院報告」（厚生労働省）

9 30、31 千葉県高齢者福祉課調べ／ 32、33 千葉県医療整備課調べ

10

1 《参考》

2 主な医療・介護資源の現状（65歳以上人口10万対・75歳以上人口10万対）

	項目	単位	実数	65歳以上 人口 10万対	県平均	75歳以上 人口 10万対	県平均
1	病院数	施設	57	16.6	18.0	38.8	41.0
2	診療所数	施設	771	224.7	236.7	524.8	539.1
3	歯科診療所数	施設	707	206.1	204.3	481.3	465.2
4	薬局数	施設	451	131.5	149.3	307.0	339.9
5	訪問看護ステーション数	施設	76	21.5	19.8	54.1	48.0
6	在宅療養支援診療所数	施設	85	24.1	19.7	60.5	47.8
7	在宅療養支援病院数	施設	5	1.4	2.1	3.6	5.0
8	在宅療養後方支援病院数	施設	3	0.8	0.7	2.1	1.8
9	在宅療養支援歯科診療所数	施設	115	32.6	20.7	81.8	50.0
10	在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設数	施設	366	103.7	106.6	260.4	258.2
11	地域包括ケア病棟入院料/ 地域包括ケア入院医療管理料 病床数	床	249	70.5	80.8	177.2	195.8
12	回復期リハビリテーション病棟 病床数	床	741	209.9	221.2	527.2	535.8
13	一般病床数（病院）	床	7,822	2,280.0	2,224.9	5,324.7	5,066.1
14	一般病床数（診療所）	床	383	111.6	149.9	260.7	341.3
15	療養病床数（病院）	施設	1,414	412.2	661.9	962.6	1,507.3
16	療養病床数（診療所）	施設	29	8.5	10.2	19.7	23.3
17	医療施設従事医師数	人	2,278	683.4	732.8	1,620.8	1,683.2
18	医療施設従事歯科医師数	人	1,347	404.1	325.6	958.4	747.8
19	薬局・医療施設従事薬剤師数	人	2,208	662.4	660.8	1,571.0	1,517.8
20	就業看護職員数	人	10,846	3,254.0	3,402.1	7,716.8	7,814.9
21	医療施設従事栄養士（管理栄養士）数	人	252	75.7	71.7	179.4	164.6
22	医療施設従事歯科衛生士数	人	992	297.6	256.8	705.8	589.8
23	医療施設従事理学療法士数	人	709	212.7	221.7	504.5	509.3
24	医療施設従事作業療法士数	人	331	99.2	95.1	235.1	218.5
25	医療施設従事言語聴覚士数	人	125	37.4	32.1	88.8	73.7
26	介護老人福祉施設数	施設	84	23.8	26.2	52.5	56.9
27	介護老人福祉施設入所定員数	人	5,205	1,474.7	1,530.5	3,250.2	3,328.2
28	介護老人保健施設数	施設	31	8.8	10.1	19.4	22.0
29	介護老人保健施設入所定員数	人	3,137	888.8	934	1,958.8	2,030

3

4 注：資料は前ページの表と同じ。ただし、65歳以上人口、75歳以上人口は以下時点の人口を使用。

5 1～4、13～16 H27. 10. 1 5～12、26～29 H29. 4. 1

6 17～25 H27. 4. 1

1 《参考》

2 全国の主な医療・介護資源の現状

	単位	実数	人口10万対	65歳以上 人口10万対	75歳以上 人口10万対	時点
病院数	施設	8,480	6.7	25.3	52.6	H27.10.1
診療所数	施設	100,995	79.5	301.8	626.3	H27.10.1
歯科診療所数	施設	68,737	54.1	205.4	426.3	H27.10.1
薬局数	施設	58,326	45.9	174.3	361.7	H28.3.31
訪問看護ステーション数	施設	8,745	6.9	26.1	54.2	H27.10.1
地域包括ケア病棟入院料/ 地域包括ケア入院医療管理料 病床数	床	52,492	41.4	151.7	310.4	H28.10.1
回復期リハビリテーション病棟 病床数	床	75,433	59.4	225.4	467.8	H27.7.1
一般病床数（病院）	床	893,970	703.4	2,671.3	5,543.7	H27.10.1
一般病床数（診療所）	床	96,969	76.3	289.8	601.3	H27.10.1
療養病床数（病院）	床	328,406	258.4	981.3	2,036.5	H27.10.1
療養病床数（診療所）	床	10,657	8.4	31.8	66.1	H27.10.1
医療施設従事医師数	人	296,845	233.6	899.6	1,865.0	H26.12.31
医療施設従事歯科医師数	人	100,965	79.4	306.0	634.3	H26.12.31
薬局・医療施設従事薬剤師数	人	216,077	170.0	654.8	1,357.5	H26.12.31
就業看護職員数	人	1,509,340	1,187.7	4,573.9	9,482.6	H26.12.31

3

4

5 (5) 患者動向

	病院入院患者数 (対全県比)	人口10万対
圏域内住民	9,832 (21.1%)	727.9
全 県	46,507	744.8

6

7

資料：患者数—千葉県医療実態調査（千葉県、平成26年10月調査）

8

人口—千葉県年齢別・町丁字別人口調査（千葉県、平成26年4月1日現在）

9

域内住民の入院状況 (病院所在圏域別)		域内病院への入院状況 (患者居住圏域別)	
東葛北部保健医療圏	74.6%	東葛北部保健医療圏	74.9%
県 外	15.1%	県 外	17.2%
東葛南部保健医療圏	7.5%	東葛南部保健医療圏	5.3%
印旛保健医療圏	1.5%	印旛保健医療圏	1.8%
そ の 他	1.3%	そ の 他	0.8%

10

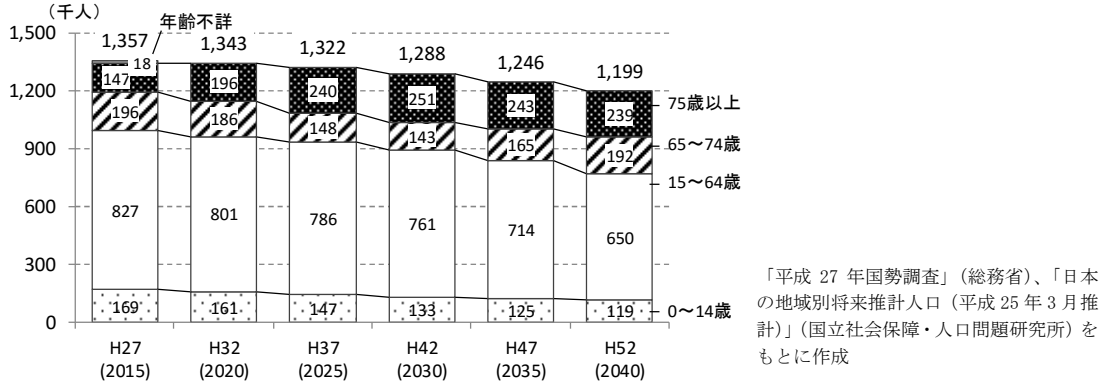
11

資料：千葉県医療実態調査（千葉県、平成26年10月調査）

## 第2節 目指すべき医療提供体制と実現に向けた施策の方向性 （東葛北部区域の地域医療構想）

### （1）人口の推移

図表 東葛北部区域の人口の推移



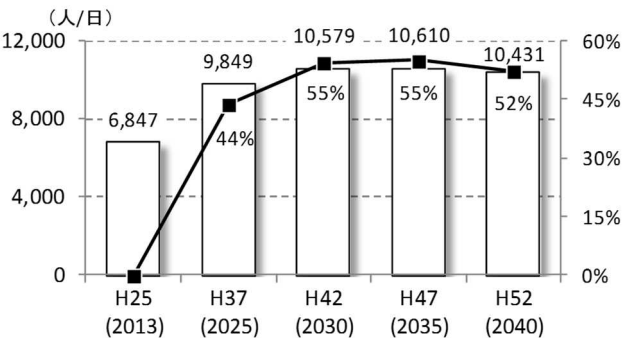
総人口は減少に向かいますが、75歳以上人口は、平成27年から平成37年にかけて63%・93千人増加すると見込まれます。

### （2）区域内に住所を有する入院患者数の推移

一般病床及び療養病床への入院患者数は、平成25年度から平成37年にかけて44%・3,002人/日の増加が見込まれます。

その後、平成47年にピークを迎え、55%・3,763人/日増加すると見込まれます。

図 47 入院患者数の推移と変化率（東葛北部区域）



### （3）4機能別の医療提供体制

図表 4機能別の医療提供体制（東葛北部区域）

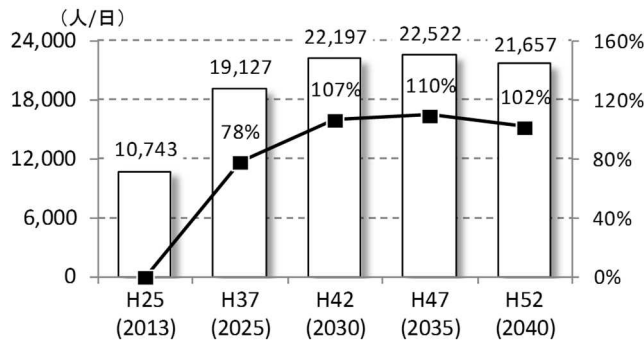
（単位：床）

医療機能	必要病床数 (H37) A	28年度 病床機能報告 (H28.7.1) B	差引 B-A	28年度 病床機能報告 (H34.7.1) C	今後整備が 予定される 病床数等 D	差引 (C+D)-A
高度急性期	1,386	1,297	▲ 89	1,313	18	▲ 55
急性期	4,227	5,504	1,277	5,517	144	1,434
回復期	3,647	920	▲ 2,727	920	237	▲ 2,490
慢性期	2,439	1,760	▲ 679	1,711	260	▲ 468
休棟等	-	96		102		
計	11,699	9,577	▲ 2,122	9,563	659	▲ 1,477

「28年度病床機能報告（H34.7.1）」：H28.7.1時点で開設許可を受けていた病床に係るH34.7.1における病床機能の予定  
 「今後整備が予定される病床数等」：H28.7.1時点で病床配分を受けていたが開設許可を受けるに至っていなかった病床数と、  
 H28.7.2からH29.6.1までの間に配分を受けた病床数の合計。病床機能の分類は各医療機関の事業計画書等による。  
 「休棟等」：休棟中である場合や休棟後再開予定のない場合、休棟・廃止予定の場合のほか、機能が不詳である場合を含む。

1 (4) 在宅医療等需要の推移

2 図表 在宅医療等需要の推移と変化率（東葛北部区域）



3 「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）により推計。

在宅医療等の需要（患者数）は、平成25年度から平成37年にかけて78%・8,384人/日の増加が見込まれます。

平成47年にはピークを迎え、110%・11,779人/日の増加が見込まれます。

11 (5) 実現に向けた施策の方向性

12 ア 医療機関の役割分担の促進

- 13 ○ 東葛南部、印旛等の隣接区域や東京都、埼玉県、茨城県等の県外との入院患者の流出入がみられる区域です。平成28年度病床機能報告による病床機能ごとの病床数と平成37年の必要病床数を比較すると、高度急性期、回復期及び慢性期は不足し、急性期は過剰となることが見込まれます。
- 17 ○ 地域の実情を踏まえ、急性期から回復期、在宅医療に至るまで、一連のサービスを総合的に確保するため、病床機能の分化及び連携を推進します。
- 19 ○ 病床機能の分化及び連携を進めるに当たっては、医療機関の自主的な取組と、地域医療構想調整会議における医療機関相互の協議による病床機能の調整、さらに、地域医療介護総合確保基金の活用等を通じて、病床機能の転換を促すことで、必要病床数の確保を図ります。

24 イ 在宅医療の推進

- 25 ○ 県民に、質の高い在宅医療サービスを提供するため、多職種の連携体制の強化や在宅医療を担う医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の資質向上を図るなど質・量の両面から、在宅医療提供体制の充実・強化を図ります。

29 ウ 医療従事者の確保・定着

- 30 ○ 医療提供体制の充実のためには、それを支える人材の確保が必要であることから、医師・看護職員の確保はもとより、限られた医療資源の中にあってもより高度で幅広いサービスを提供できるよう、他の職種とのチーム医療の取組を推進します。
- 33 ○ 医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進めます。



## 1 第3節 医療提供体制の構築に向けた施策展開

### 2 （1）施設相互の機能分担及び業務の連携

- 3 ○ 県民に身近なところで日常的な保健・医療サービスを提供するかかりつけ医、か  
4 かりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の定着を図ります。
- 5 ○ 地域医療の連携強化と施設の効率的な運用を図るため、入院施設や特殊な検査機  
6 器を持たないかかりつけ医\*、かかりつけ歯科医\*と施設・設備の共同利用の促進を  
7 図ります。
- 8 ○ 医師会との連携のもとに各病院・診療所相互間の支援体制を構築するため、地域  
9 医療支援病院の整備に努めます。
- 10 ○ 地域の中核的病院等に設置された地域医療連携室等と協働し、医療機関や福祉関  
11 係機関との連携システムの構築を推進します。

12

### 13 （2）地域医療体制の整備

- 14 ○ 介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続  
15 けられるよう、地域包括ケアシステムの実現を見据えた地域の医療提供体制の確保  
16 を図ります。
- 17 ○ 救急医療など地域のニーズに即した診療機能や、診療所の後方支援機能の充実を  
18 図ります。
- 19 ○ 地域がん診療連携拠点病院として東京慈恵医科大学附属柏病院及び国保松戸市  
20 立病院が、地域リハビリテーション広域支援センターとして旭神経内科リハビリテ  
21 ーション病院が指定されており、今後、更なる地域との連携を推進します。
- 22 ○ 精神疾患について、急性期治療については、救急輪番病院・措置輪番病院として  
23 5病院が行っています。
- 24 身体合併症治療については、常勤精神科医が勤務しており、リエゾンによる一般  
25 病棟での身体合併症治療が可能な病院の増加に努めます。
- 26 この地域は、人口に比して精神科急性期治療病床が少ないため、今後、更なる体  
27 制の整備を図ります。
- 28 ○ 認知症疾患医療センターとして千葉県が指定している、旭神経内科リハビリテ  
29 ション病院及び北柏リハビリ総合病院が中心となり、地域において認知症に対して  
30 進行予防からの地域生活の維持まで必要となる医療を提供できる機能体制の構築  
31 を図っており、今後各関係機関や地域との更なる連携を図ります。
- 32 ○ 在宅医療に関する資源が充実しています。退院支援に関わる関係機関との連携は

1 活発に図られていますが、65歳以上人口10万人あたりで見るとまだ十分ではない  
2 地域です。今後は在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれますので、引き続き  
3 在宅医療に係る資源の拡充と連携を促進するとともに、介護・福祉サービスを担う  
4 市との連携を図り、市の圏域を基本とした在宅医療の体制整備を進めます。

5 ○ 感染症については、第二種感染症指定病床を国保松戸市立病院に8床、結核モデ  
6 ル病床を東葛病院に1床、初石病院に2床、小張総合病院に2床、整備しています。  
7 また、エイズ治療拠点病院として、東葛病院、東京慈恵会医科大学附属柏病院、新  
8 松戸中央総合病院の3病院を指定しています。今後、関係機関と更なる連携を図り  
9 ます。

10 ○ 難病対策として、東京慈恵会医科大学附属柏病院に地域難病相談支援センターが  
11 整備されており、今後、関係機関と更なる連携を図ります。

12

### 13 **（3）救急医療等の確保**

14 ○ 初期救急医療体制

15 夜間・休日急病診療所\*及び在宅当番医制\*による診療体制の充実を図ります。

16 ○ 二次救急医療体制

17 初期救急医療施設からの転送患者や入院治療を必要とする重症救急患者の医療  
18 を確保するため、「病院群輪番制\*」の充実を図ります。

19 ○ 三次救急医療体制

20 重篤救急患者のための医療を提供する救命救急センター\*として、地域医療の中  
21 核を担う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について、医  
22 療提供体制の充実を図ります。

23 ○ 小児救急医療体制

24 夜間、休日における小児の初期の急病患者を受け入れる小児初期救急センターが  
25 整備されています。

26 また、重篤な小児患者の救命率向上を図るため、小児集中治療室を整備する松戸  
27 市立総合医療センターに対し助成する等、小児救急医療体制の充実を図るほか、小  
28 児救命集中治療ネットワークの連携を強化します。

29 ○ 周産期救急医療体制

30 地域周産期母子医療センター\*である松戸市立総合医療センターに対し引き続き  
31 助成を行い周産期医療\*体制を確保するとともに、母体搬送コーディネートの連携  
32 を強化します。

33

1 ○ 病院前救護体制

2 救急法・心肺蘇生法等の応急処置に関する知識や技術、A E D\*（自動体外式除  
3 細動器）の使用方法に関する普及啓発や、「ちば医療なび」、救急安心電話相談及  
4 び小児救急電話相談事業の利用促進、並びに救急隊員が行う応急処置等の質の向  
5 上を図るための研修等などメディカルコントロール\*体制を充実します。

6 ○ 災害時医療体制

7 災害時に被災地域の救護活動を円滑に実施するために市が設置した救護本部の  
8 活動支援や広域的対策に係る調整、地域の医療関係団体や関係機関等と連携の強化  
9 を図ります。

10 また、災害時における県内の医療救護活動の拠点（地域災害拠点病院\*）となる、  
11 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の医療提供体制の充実を  
12 図るとともに、災害派遣医療チーム（DMAT・CLDMAT）\*の体制整備を推進  
13 します。

14 ○ 精神科救急医療体制

15 夜間・休日を含め、24時間365日、精神科救急患者の医療を確保するため、  
16 精神科救急情報センター、精神科救急基幹病院、精神科救急輪番病院、精神科救急  
17 医療センター、精神科措置輪番病院からなる精神科救急医療システムの体制整備を  
18 推進します。

19 **（４）保健・医療従事者の養成確保**

20 ○ 地域医療を支える医師や看護師の確保に努めます。

21 ○ 地域への定着が期待される初期臨床研修・専門研修を受ける医師の受入の拡大に  
22 努めます。

23 ○ 看護師等の養成支援及び県内就業促進とともに定着対策や再就業の促進、資質向  
24 上に努めます。