

2025年3月13日
千葉地域医療構想調整会議

2024年度「千葉県地域医療提供体制データ分析チーム構築支援事業」

千葉医療圏 医療提供の状況について

千葉大学医学部附属病院
次世代医療構想センター

吉村健佑、阿部幸喜、三保健、
松山春佳、鈴鹿竜司、佐藤大介



千葉大学医学部附属病院

次世代医療構想センター

Center for Next Generation of Community Health

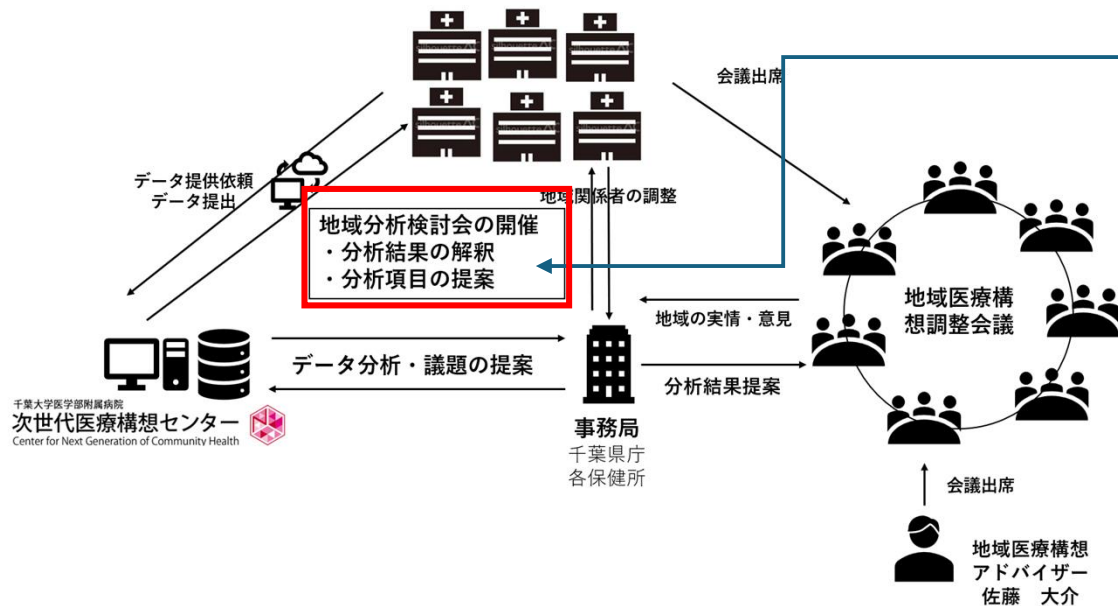


千葉大学病院
CHIBA UNIVERSITY HOSPITAL

スライド番号	大分類	資料内容
3	資料	【資料】本事業の分析項目の検討プロセスと実施
4	資料	【資料】本事業で用いた主要なデータ資料の説明
5	人口	医療圏別 総人口
6	資料	千葉医療圏の実状
7	病院分布	千葉県における各事業(救急・小児・周産期)等の拠点病院
8	アクセス分析	【資料】医療圏への全入院患者アクセス分析について
9～14	アクセス分析	船橋市立、女子医八千代、順天堂浦安、東京ベイ・浦安市川、東京歯科大市川、JCHO船橋中央 アクセス分析
15	病床	医療圏別 病床数
16	病床	病床利用率
17	病床	医療圏別 平均在院日数
18	医療従事者	医療圏別 常勤換算医師数(病院)
19	医療従事者	医療圏別 常勤換算看護師数(病院)
20	入院患者	医療機関別 新規入院患者数(年間新規入棟件数)
21	5疾病:心疾患	医療機関別 循環器疾患患者数と患者の居住地内訳
22	5疾病:脳血管疾患	医療圏別 脳血管疾患により救急搬送を受け入れた患者数
23	手術件数	医療機関別 手術総数
24	手術件数	医療機関別 手術総数(全身麻酔手術)
25	手術件数	全身麻酔(脊髄くも膜下麻酔含む)における高難易度手術件数
26	手術件数	全身麻酔(脊髄くも膜下麻酔含む)における高難易度手術件数
27	医療機器	医療機関別 内視鏡下手術支援ロボット(da vinci)の台数
28	5事業:救急	【資料】二次医療圏救急流入例・流出例の件数の考え方
29	5事業:救急	救急搬送全体に占める流入・流出の規模と需給バランス
30	5事業:救急	医療圏別 救急搬送件数 年齢区分別流出入件数
31	5事業:救急	医療圏別 救急搬送件数 他医療圏への流出先の状況
32	5事業:救急	医療機関別 救急医療管理加算1及び2
33	5事業:救急	医療機関別 夜間救急搬送収容 重症度別
34	5事業:周産期	医療圏別 1500g未満分娩件数
35	5事業:周産期	医療機関別 分娩時体重別件数
36	5事業:周産期	医療機関別 救急搬送件数(妊婦・産褥婦・新生児区分)
37	5事業:小児	医療圏別 小児救急搬送後転帰の内訳
38	5事業:新興感染症	医療圏別 COVID-19入院患者数
39	5事業:新興感染症	医療機関別 COVID-19入院患者数
40	在宅医療	在宅医療等需要推移と変化率
41	在宅医療	医療圏別 在宅診療を行う診療所数
42	在宅医療	医療圏別 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)(Ⅱ)算定回数
43	在宅医療	医療圏別 小児の訪問看護利用者数
44	医療機関間連携	医療機関別 患者紹介の状況
45	医療機関間連携	医療機関別 患者逆紹介の状況
46	働き方改革	千葉県のB・C水準医療機関 28医療機関
47	働き方改革	地域医療体制確保加算
48	働き方改革	医師の働き方改革による影響
49	総括	東葛南部医療圏 医療提供の状況について:現状と課題



分析項目の検討プロセスと実施



I 地域分析検討会の開催(事務局当センター)
分析を行う最終的な項目については、県庁内・県内医師会・調整会議等での募集を経て、以下構成員等による**当センター主催の地域分析検討会にて9月に検討を行う**

所属・役職	氏名(敬称略)
1千葉県医師会副会長	寺田俊昌
2千葉県医師会理事	松本歩美
3印旛保健所所長	久保秀一
4千葉県健康福祉部医療整備課 課長	菊地美香
5千葉県健康福祉政策課政策室長	葛見浩
6千葉大学病院 次世代医療構想センター特任教授・千葉県キャリアコーディネーター	吉村健佑
7藤田医科大学教授・千葉県地域医療構想アドバイザー	佐藤大介

分析項目は地域分析検討会で検討

II 他都道府県との連携

他都道府県における本事業の受託者とも、分析項目や状況について共有し、情報連携を図っていきます

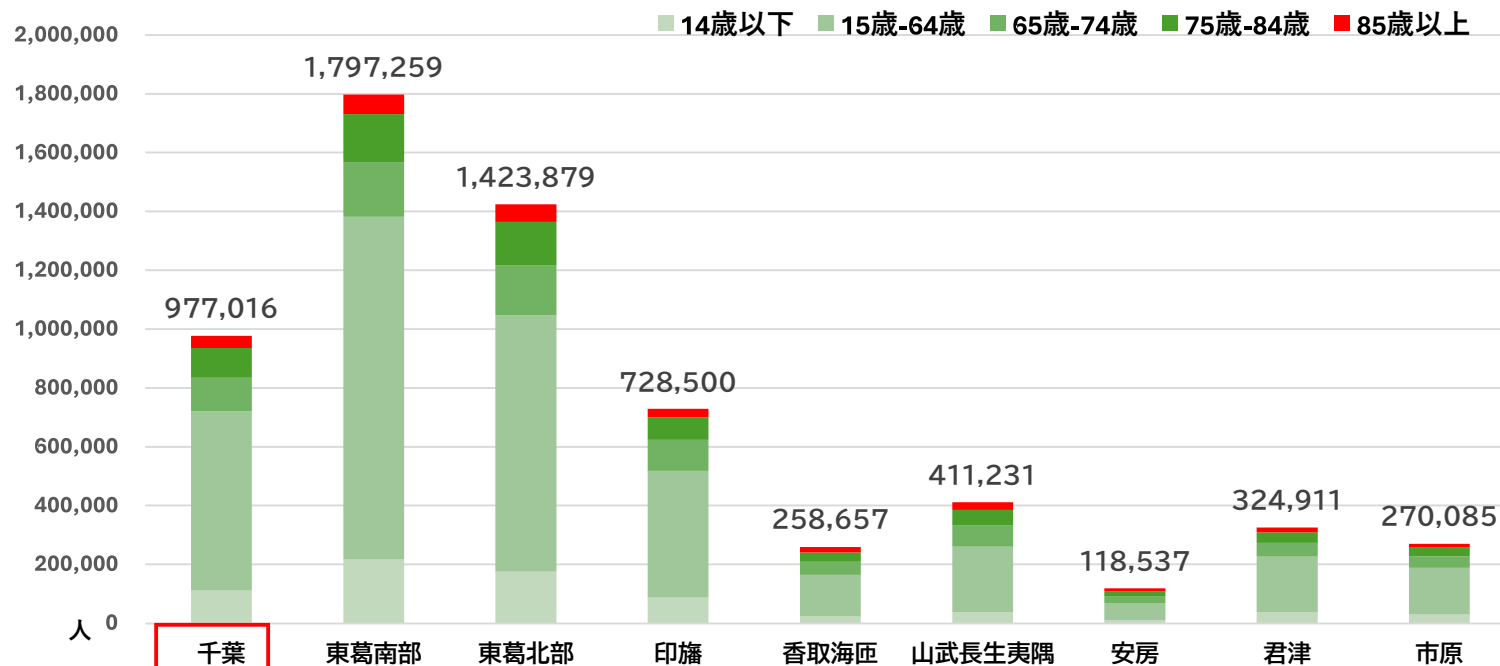
・神奈川県、富山県と連携実施あり

本事業で用いた主要なデータ資料の説明

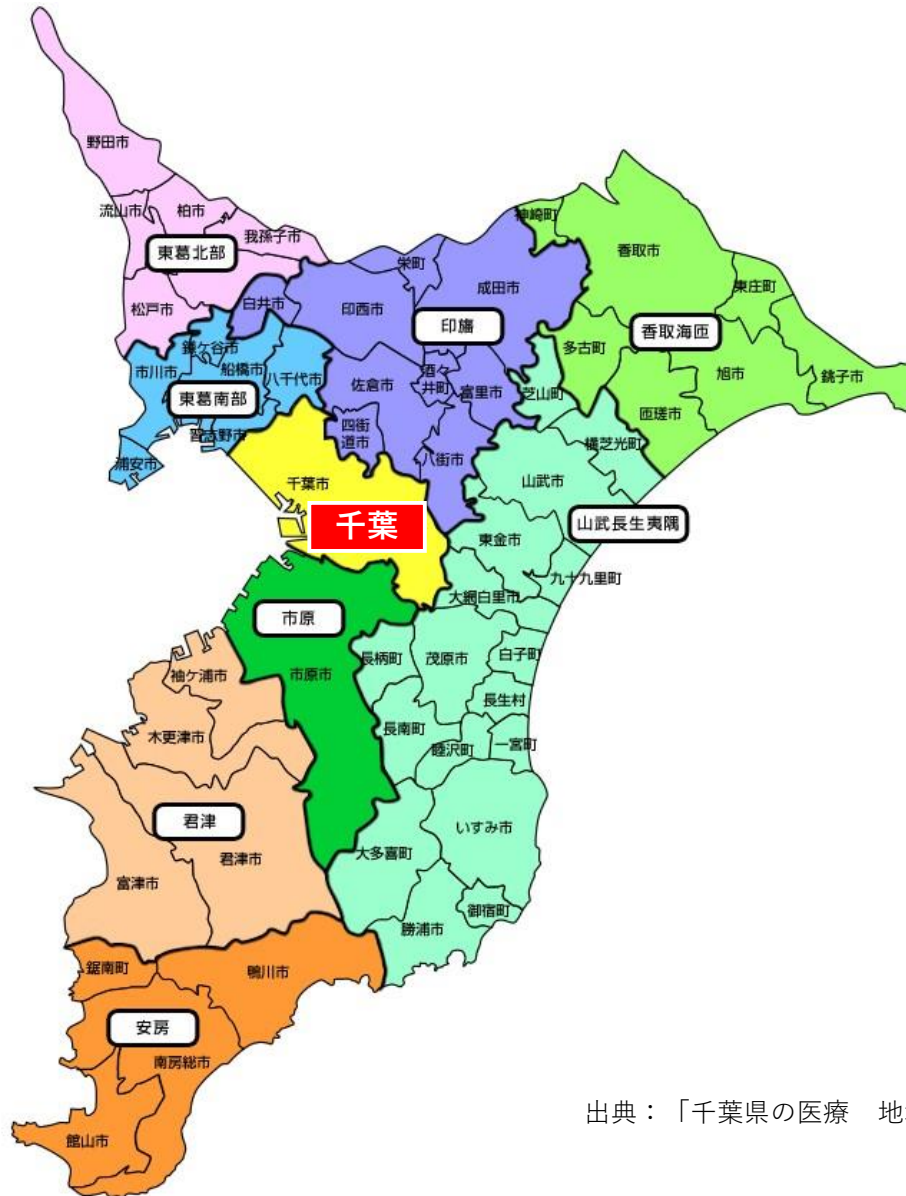
	用いた資料名称	提供元	概要
1	医療計画作成支援データブック	千葉県	医療計画の項目に準じて作成されたデータ集であり、各種調査の結果が一部項目別に収録されている。
2	千葉県救急搬送実態調査	千葉県	県内消防機関、医療機関からの救急搬送者の転帰情報（各年度9月と10月の2か月間の実数が対象となる）
3	小児救急医療体制の現況調べ	千葉県	小児救急に関わる医療機関に関する調査事項
4	千葉県周産期医療体制に係る調査	千葉県	県内周産期医療の資源、搬送体制等の調査情報
5	病床機能報告データ	厚生労働省	医療機関が保有する病床の機能や利用状況報告による調査情報（7月1日時点の当該年度の機能を申告）
6	県内DPC算定病院およびデータ提出加算病院のDPCデータ	県内各病院	DPCデータから入院患者単位で、疾患別診療分析分析が可能 提供状況により分析範囲に制限がある
7	日本の地域別将来推計人口	国立社会保障・人口問題研究所（オープンデータ）	人口等推計における公表された資料
8	外来機能報告データ	厚生労働省	医療機関が保有する外来診療の機能や利用状況報告による調査情報
9	医師・歯科医師・薬剤師届出票	厚生労働省	医師等の従事する医療機関名や診療科、資格等調査情報が記載。
10	千葉保健医療計画（別冊・地域編）	千葉県	第8次医療計画における千葉県の実状と推計についての地域別分析情報

千葉医療圏は約98万人の人口規模であり、全県のうち15.5%の割合をしめる。
千葉医療圏に占める85歳以上人口の割合は4%である。

医療圏別人口



医療圏	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
全県に占める人口割合	15.5%	28.5%	22.6%	11.5%	4.1%	6.5%	1.9%	5.1%	4.3%
各医療圏の85歳以上人口と、医療圏人口を母数としたその割合(%)	41,258 (4%)	66,243 (3.6%)	59,208 (4.1%)	28,404 (3.8%)	17,771 (6.8%)	25,920 (6.3%)	10,378 (8.7%)	15,404 (4.7%)	11,594 (4.2%)



- ❑ 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

出典：「千葉県の医療 地域の実情（地区診断）」千葉大学医学部附属病院(令和6年1月)

千葉県における各事業(救急・小児・周産期)等の主な拠点病院

病院分布

* 特にDPCデータを用いた個別の分析は示す主な拠点機能をもつ病院を中心に行った

	2次医療圏	病院名称	救急医療	周産期医療	小児医療	B,C水準 (特定労務管理対象機関)
1	千葉	千葉市立海浜病院		地域周産期母子医療センター		B
2	千葉	千葉県こども病院		地域周産期母子医療センター		B
3	千葉	医療法人社団誠馨会 千葉メディカルセンター	救急基幹センター			
4	千葉	千葉県総合救急災害医療センター	救命救急センター			B
5	千葉	千葉大学医学部附属病院	救命救急センター	総合周産期母子医療センター		B/連携B
6	千葉	社会医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院				B
7	千葉	医療法人社団創進会 みつわ台総合病院				B/C
8	千葉	千葉市立青葉病院				B
9	東葛南部	東京女子医科大学附属八千代医療センター	救命救急センター	総合周産期母子医療センター	小児救命救急センター	B/連携B
10	東葛南部	学校法人順天堂 順天堂大学医学部附属 浦安病院	救命救急センター	地域周産期母子医療センター		B/C
11	東葛南部	公益社団法人地域医療振興協会東京ベイ・浦安市川医療センター	救命救急センター			B/C
12	東葛南部	東京歯科大学市川総合病院		母体搬送ネットワーク連携病院		B/C
13	東葛南部	独立行政法人地域医療機能推進機構 船橋中央病院		地域周産期母子医療センター		
14	東葛南部	船橋市立医療センター	救命救急センター	母体搬送ネットワーク連携病院		B
15	東葛南部	社会医療法人社団菊田会 習志野第一病院				C
16	東葛南部	医療法人社団誠馨会 セコメディック病院				B/C
17	東葛南部	医療法人徳洲会 千葉徳洲会病院				B/C
18	東葛北部	東京慈恵会医科大学附属柏病院	救命救急センター	母体搬送ネットワーク連携病院		連携B/C
19	東葛北部	松戸市立総合医療センター	救命救急センター	地域周産期母子医療センター		B
20	東葛北部	医療法人徳洲会 千葉西総合病院				B/C
21	東葛北部	医療法人社団誠馨会 新東京病院				B/C
22	印旛	日本医科大学千葉北総病院	救命救急センター	母体搬送ネットワーク連携病院		B/連携B/C
23	印旛	東邦大学医療センター佐倉病院		地域周産期母子医療センター		B
24	印旛	日本赤十字社 成田赤十字病院	救命救急センター	地域周産期母子医療センター		B/C
25	印旛	医療法人徳洲会 成田富里徳洲会病院				B/C
26	香取海匝	総合病院国保旭中央病院	救命救急センター	地域周産期母子医療センター		B/C
27	香取海匝	千葉県立佐原病院	救急基幹センター			
28	山武長生夷隅	東千葉メディカルセンター	救命救急センター			B
29	山武長生夷隅	公立長生病院				
30	安房	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	救命救急センター	総合周産期母子医療センター		
31	君津	国保直営総合病院君津中央病院	救命救急センター	地域周産期母子医療センター		B
32	市原	独立行政法人労働者健康安全機構 千葉労災病院				
33	市原	千葉県循環器病センター	救急基幹センター			B
34	市原	帝京大学ちば総合医療センター	救命救急センター	母体搬送ネットワーク連携病院		連携B

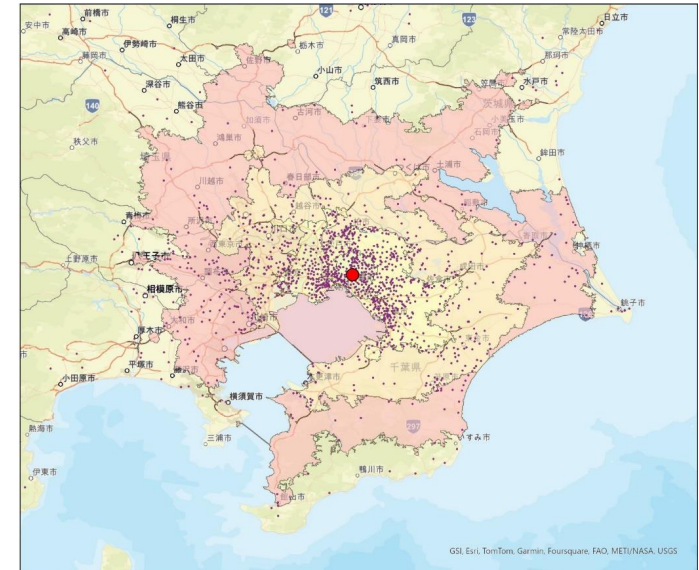
医療圏への全入院患者アクセス分析について

千葉県内各事業の拠点等を担う病院のアクセス解析

- ◆ 千葉県内各事業(救急・周産期・小児)拠点病院
- ◆ 医療機関までのアクセス解析を行った
- ◆ 診療科により救急搬送時間への制約が大きい機能もあり、アクセス時間解析は重要

◆ 解析方法

- 地理情報システム（GIS）を利用し、施設までの自動車による所要時間を解析
- 患者住所地は保険証に登録されている郵便番号代表地点となる
- 2018年4月～2024年3月までのDPCデータを利用
- 20分・40分・60分・90分以内の移動範囲を地図上に色分けして表示

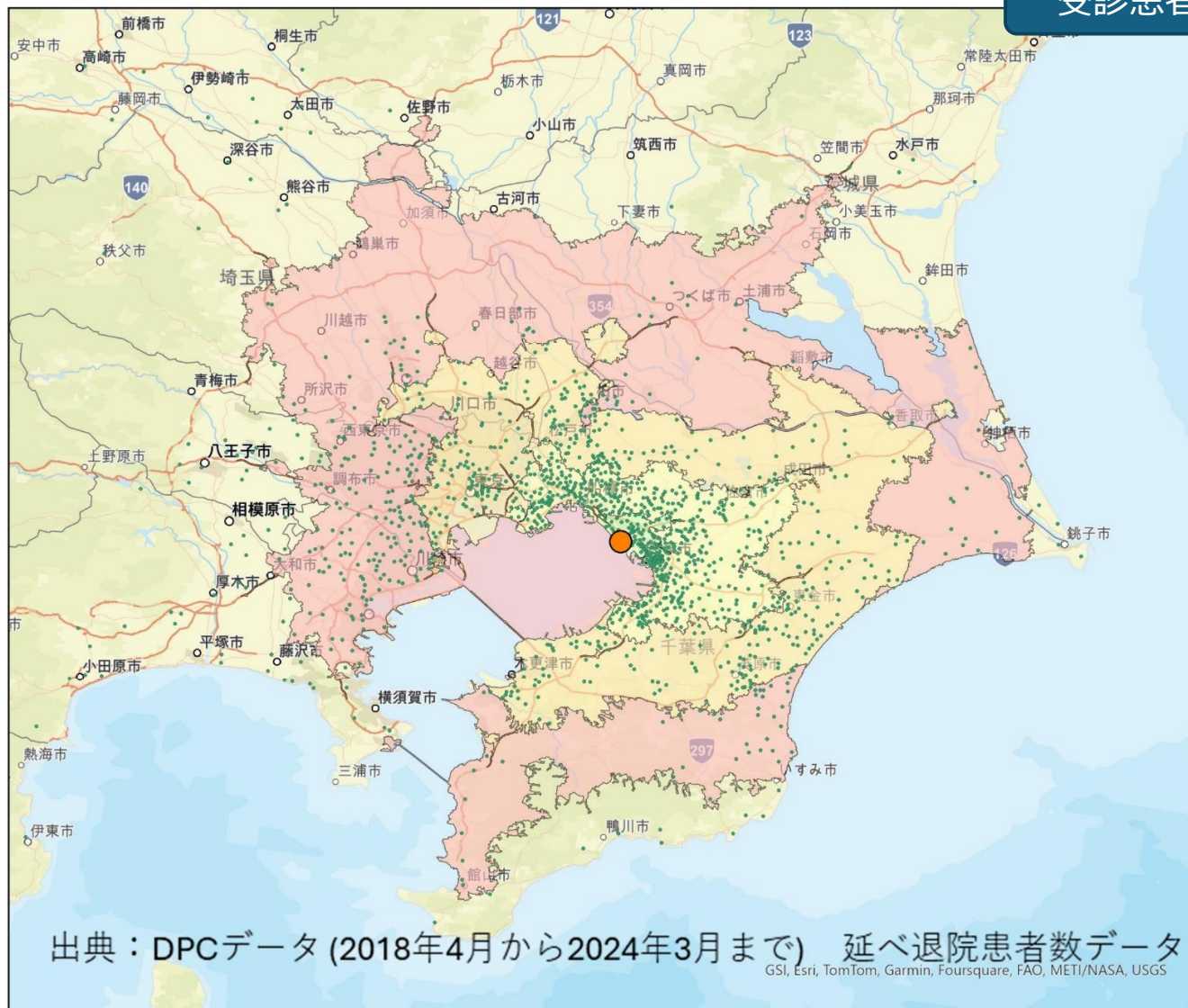


千葉市立海浜病院 全入院患者のアクセス圏

病院分布：
アクセス分析

40分以内到達圏が約95.6%。千葉医療圏を超えて患者を受け入れている。

受診患者アクセス（GIS空間解析）



	総計*	割合
20分以内	34,290	71.3%
40分以内	11,708	95.6%
60分以内	1,113	97.9%
90分以内	600	99.2%
90分以上・不明	409	100.0%

*総計は収集したDPCデータのうち、データベース化できた件数分のみとなるため、正確な実数とは異なる可能性がある

到達圏－空間解析

- 0 - 20 分
- 20 - 40 分
- 40 - 60 分
- 60 - 90 分

※施設への自動車による
移動時間
※東京湾の着色は除く

出典：DPCデータ (2018年4月から2024年3月まで) 延べ退院患者数データを対象

GSI, Esri, TomTom, Garmin, Foursquare, FAO, METI/NASA, USGS

千葉メディカルセンター全入院患者のアクセス圏

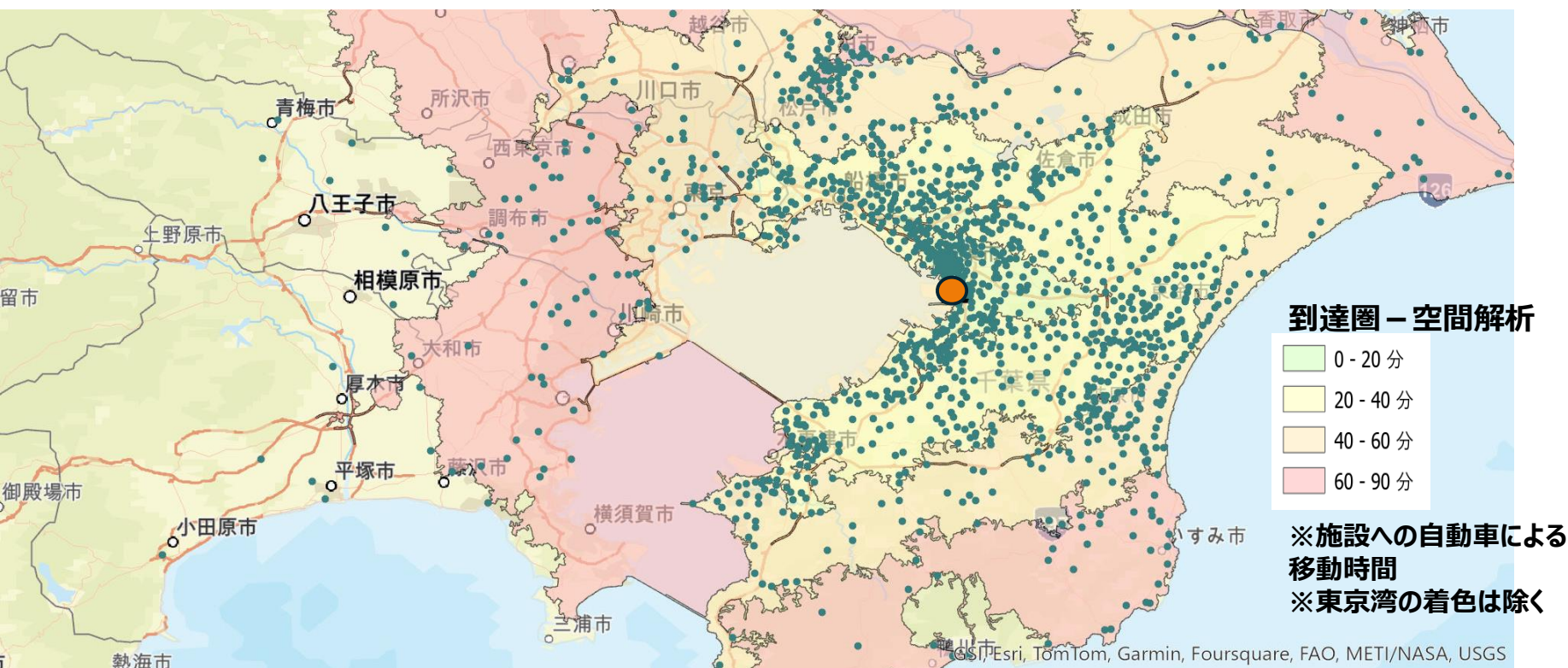
病院分布：
アクセス分析

40分以内到達圏が93.0%。千葉医療圏を超えて患者を受け入れている。

受診患者アクセス（GIS空間解析）

	総計*	累積割合
20分以内	17740	63.6%
40分以内	8184	93.0%
60分以内	1633	98.8%
90分以内	214	99.6%
90分以上	117	100.0%

*総計は収集したDPCデータのうち、データベース化できた件数分のみとなるため、正確な実数とは異なる可能性がある



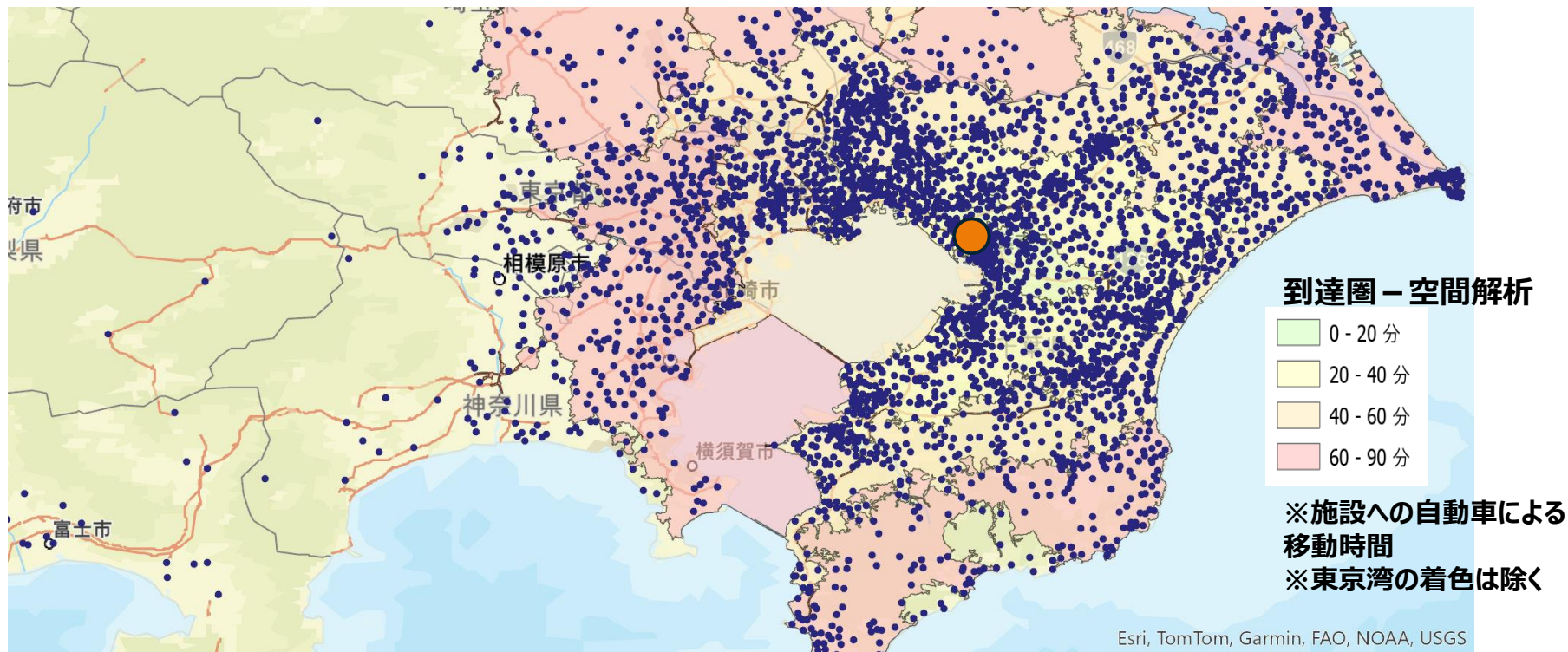
出典：DPCデータ (2018年4月から2024年3月まで) 延べ退院患者数データを対象

40分以内到達圏が85.1%。千葉医療圏を超えて患者を受け入れている。

受診患者アクセス（GIS空間解析）

	総計*	累積割合
20分以内	54220	45.9%
40分以内	46425	85.1%
60分以内	12281	95.5%
90分以内	3827	98.7%
90分以上	1497	100.0%

*総計は収集したDPCデータのうち、データベース化できた件数分のみとなるため、正確な実数とは異なる可能性がある



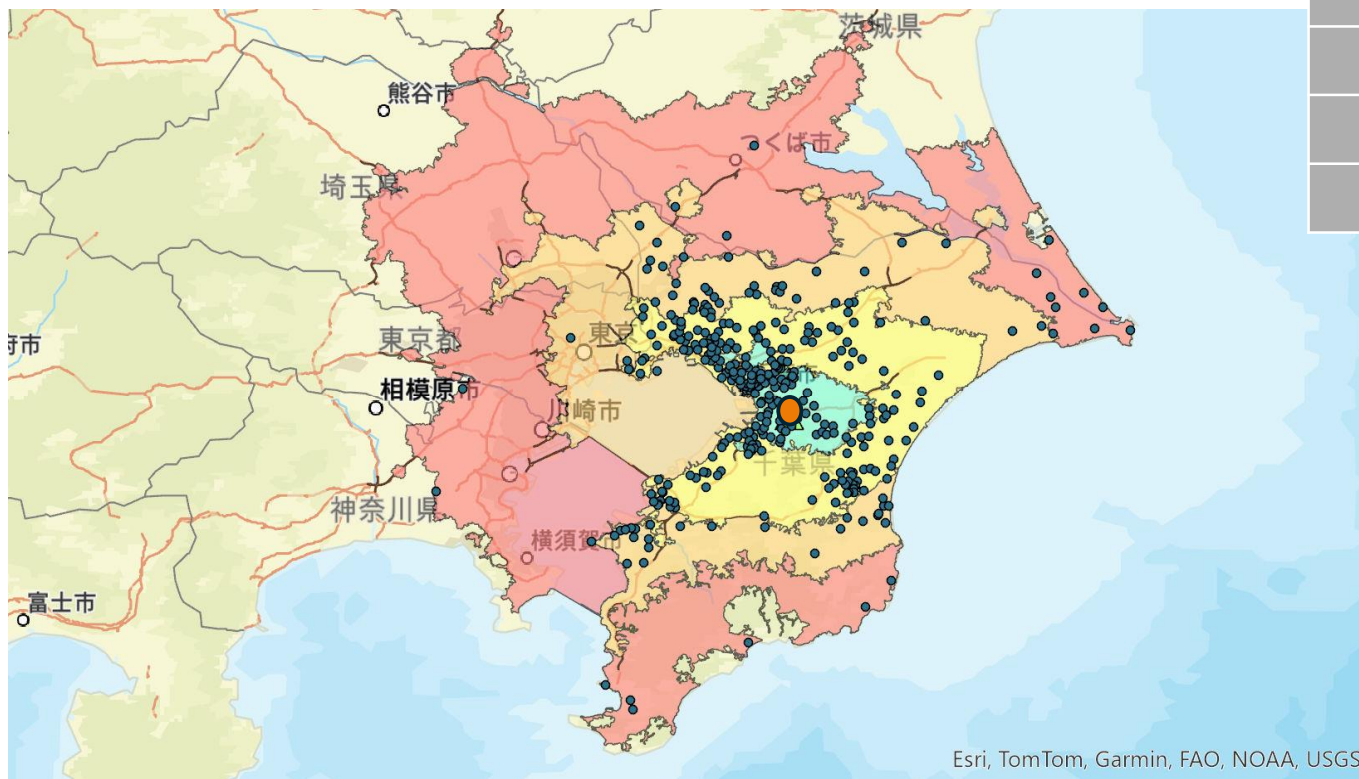
出典：DPCデータ (2018年4月から2024年3月まで) 延べ退院患者数データを対象

40分以内到達圏が78.2%。千葉医療圏を超えて患者を受け入れている。

受診患者アクセス（GIS空間解析）

	総計*	累積割合
20分以内	213	34.8%
40分以内	266	78.2%
60分以内	108	95.9%
90分以内	21	99.3%
90分以上	4	100.0%

*総計は収集したDPCデータのうち、データベース化できた件数分のみとなるため、正確な実数とは異なる可能性がある



到達圏－空間解析

- 0 - 20 分
- 20 - 40 分
- 40 - 60 分
- 60 - 90 分

※施設への自動車による
移動時間
※東京湾の着色は除く

千葉県総合救急災害医療センター 全入院患者のアクセス圏

病院分布：
アクセス分析

40分以内到達圏が84.1%。千葉医療圏を超えて患者を受け入れている。

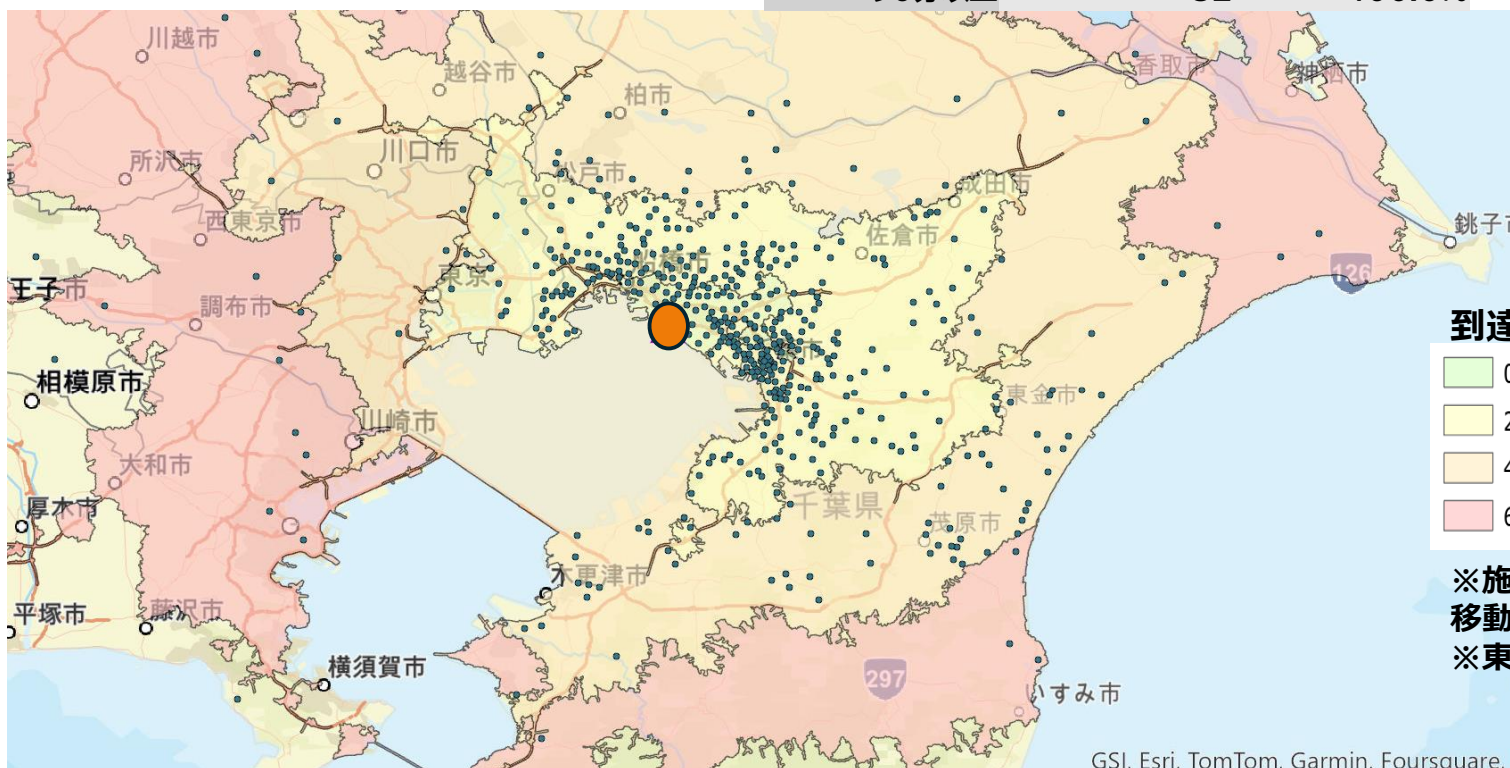
受診患者アクセス（GIS空間解析）

総計*

累積割合

20分以内	484	33.0%
40分以内	751	84.1%
60分以内	125	92.6%
90分以内	26	94.4%
90分以上	82	100.0%

*総計は収集したDPCデータのうち、データベース化できた件数分のみとなるため、正確な実数とは異なる可能性がある



到達圏－空間解析

- 0 - 20 分
- 20 - 40 分
- 40 - 60 分
- 60 - 90 分

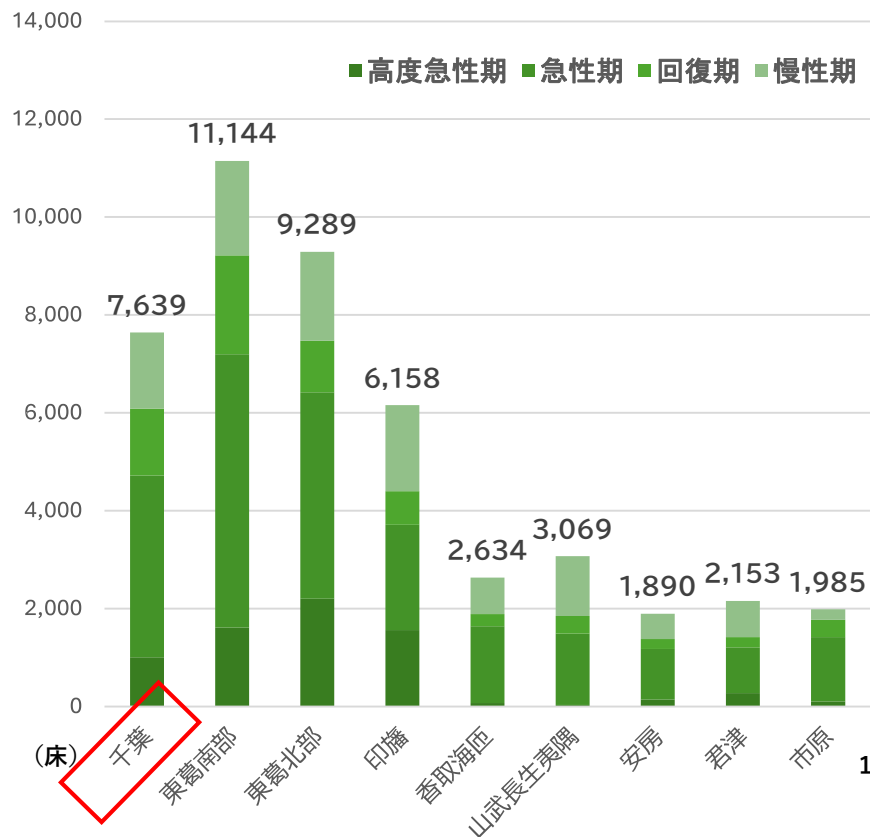
※施設への自動車による
移動時間
※東京湾の着色は除く

GSI, Esri, TomTom, Garmin, Foursquare, F

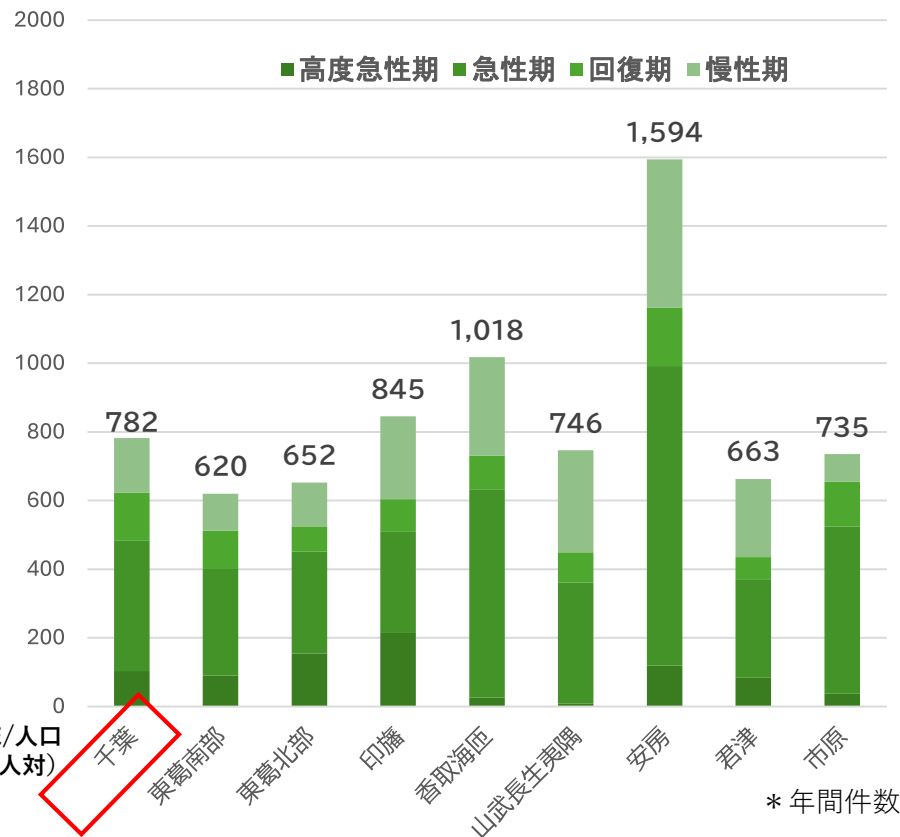
出典：DPCデータ (2018年4月から2024年3月まで) 延べ退院患者数データを対象

千葉医療圏は病床数が県内で中位である。
人口10万人対についても中位である。

病床数

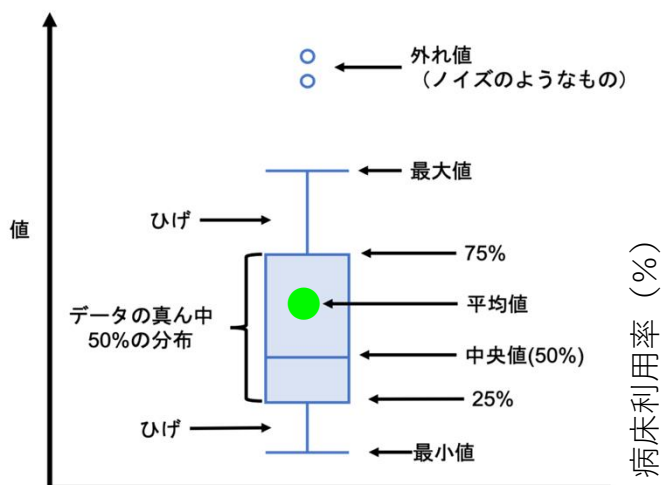


病床数 人口10万人対

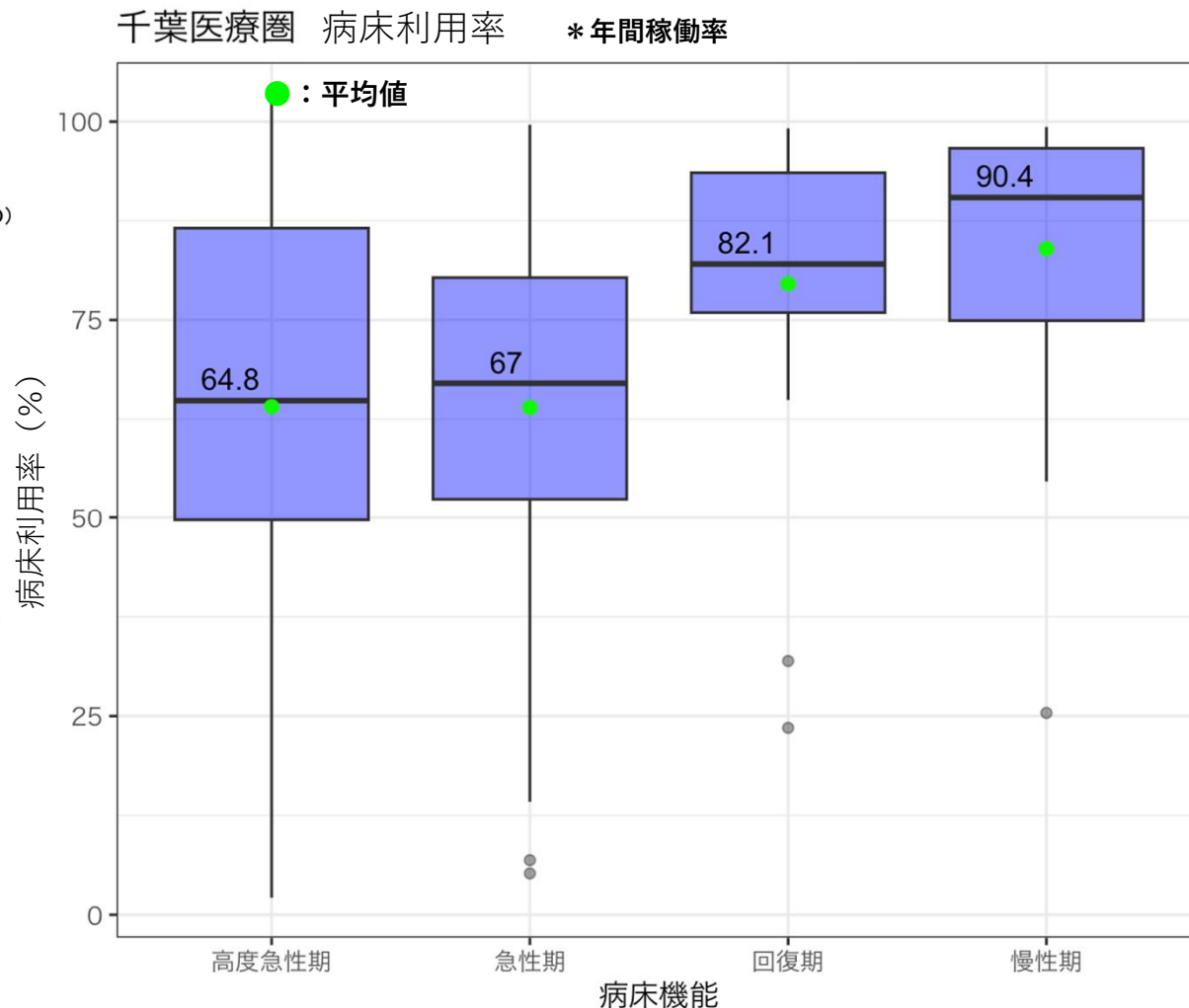


病床利用率は高度急性期＜急性期＜回復期＜慢性期の順になっている。
医療機関ごとの病床利用率のバラつきも大きい。

箱ひげ図の見方



出典：
<https://cacco.co.jp/datascience/blog/statistics/203/>

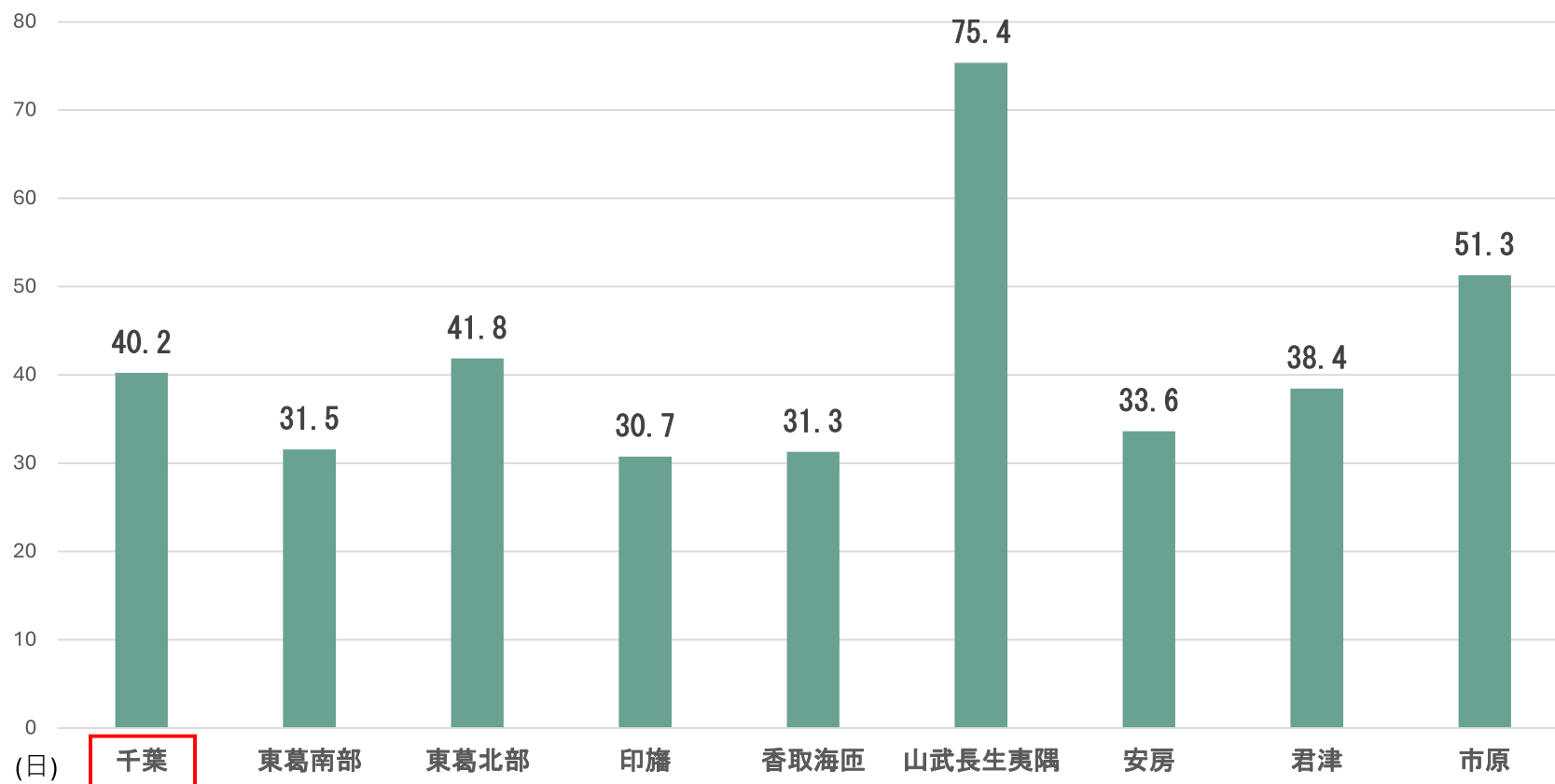


出典：病床機能報告2021(R3)年度
在棟患者延べ数年間/(365*各病棟の一般・療養病床合計)

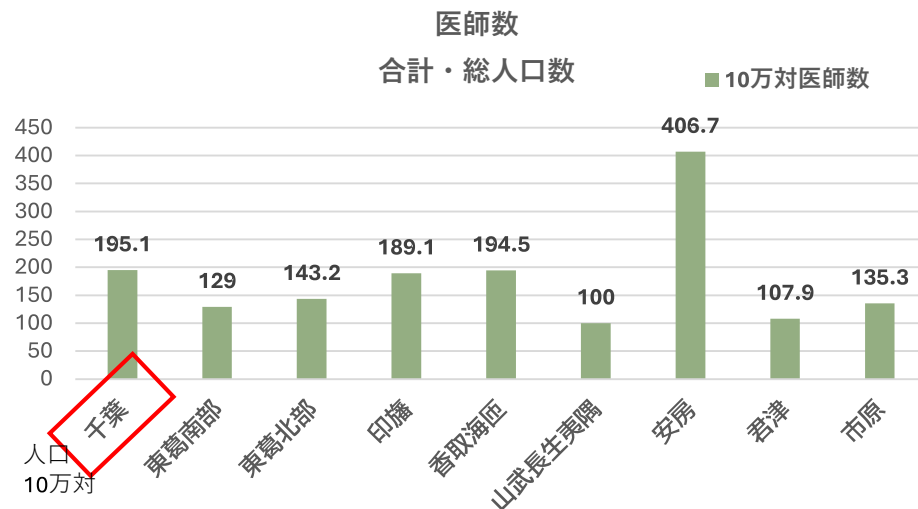
※病院による報告データのため一部
データが不足している可能性がある

千葉医療圏は全県で中位。病院機能、疾患特性による影響がある点に留意。
ただし、地域全体の平均在院日数が長い場合は後方支援機能の在り方に課題がある可能性がある。

医療圏別 平均在院日数

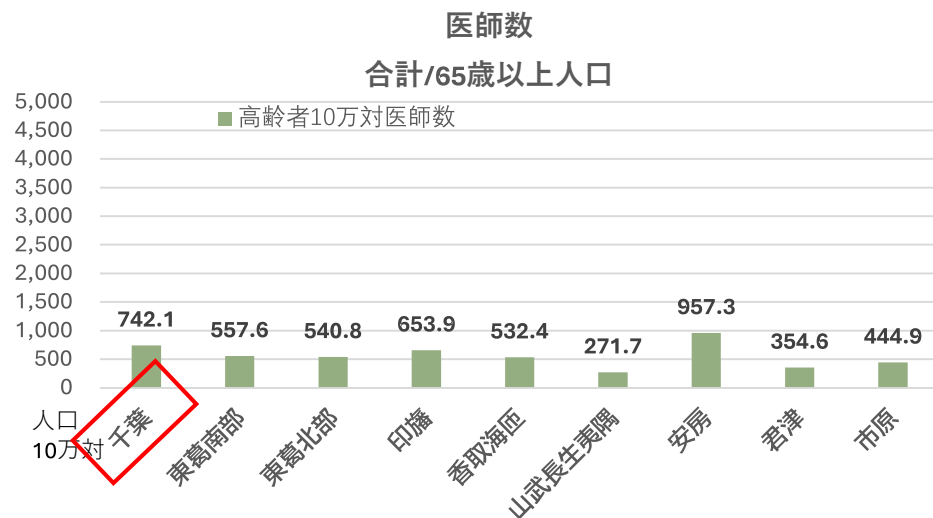
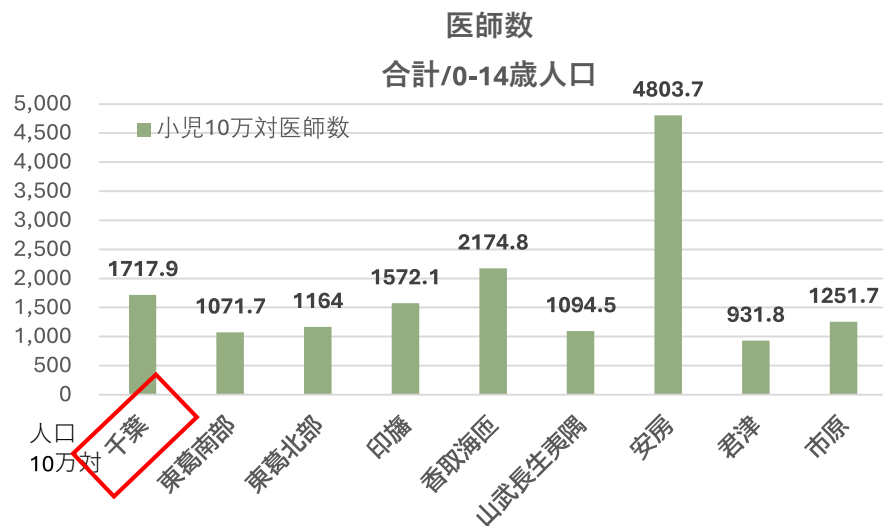


千葉医療圏は対人口・対小児人口・対高齢者人口の各10万対数の常勤換算医師数で県中位である。



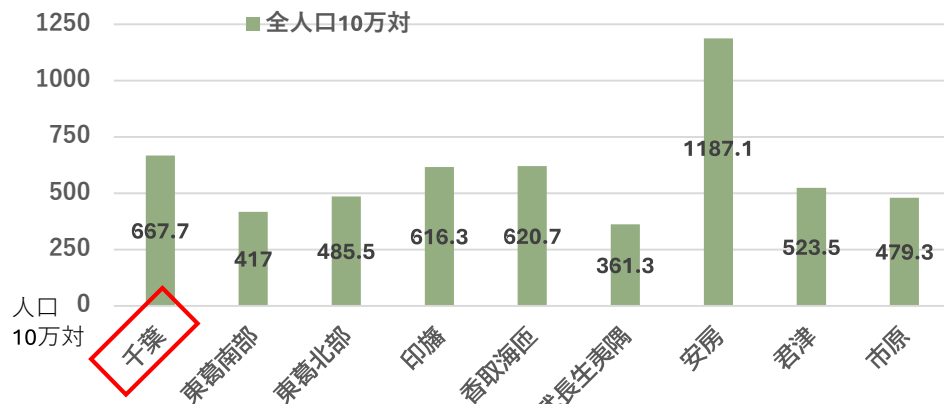
医師数は常勤換算医師数(病院)にて計算している
※病床機能報告の特性上、実態と相違する医師数が報告されている可能性がある

出典：
病床機能報告公表データ2023(R5)年度
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
(令和5(2023)年推計)



千葉医療圏では対人口・対小児人口・対高齢者人口の各10万人対では県内で中位である

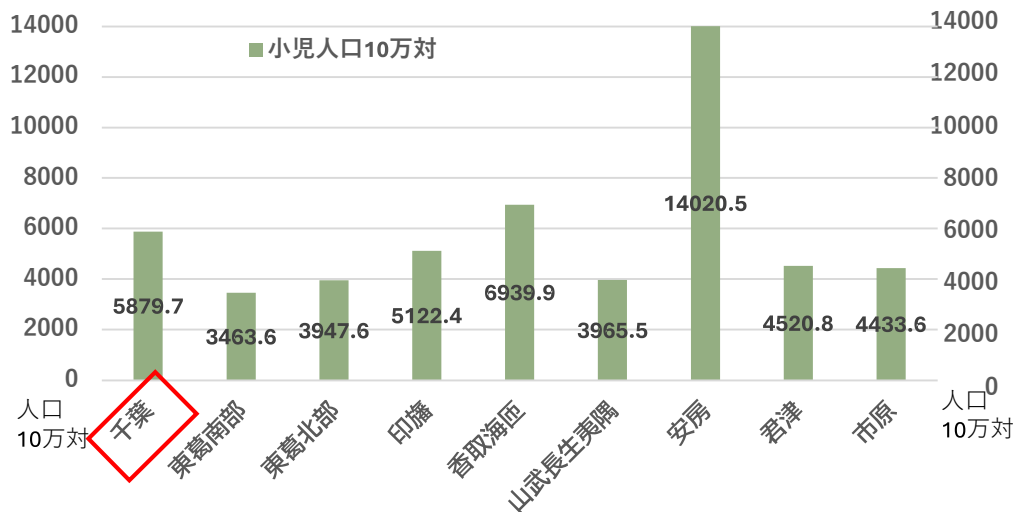
看護師数
合計/全人口



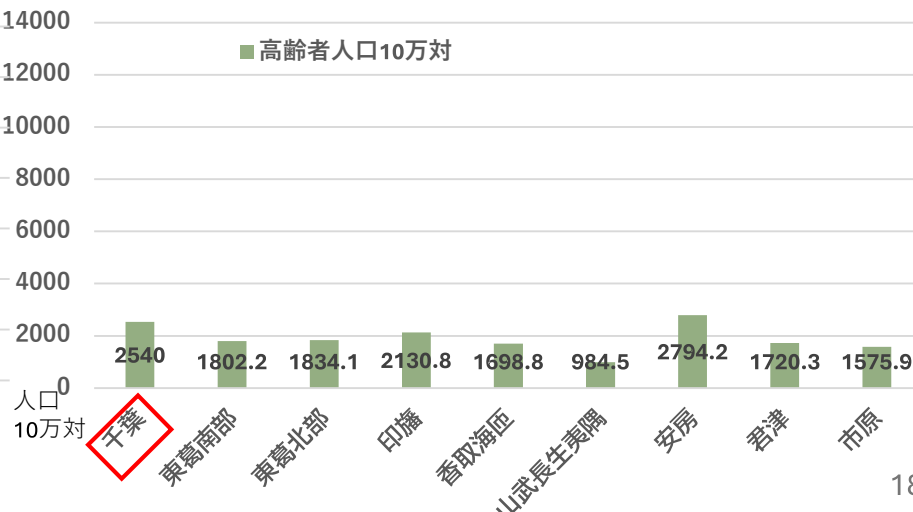
看護師数は常勤換算看護師数(病院)にて計算している
※病床機能報告の特性上、実態と相違する看護師数が報告されている可能性がある

出典：
病床機能報告公表データ2023(R5)年度
国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」
(令和5(2023)年推計)

看護師数
合計/0-14歳人口



看護師数
合計/65歳以上人口

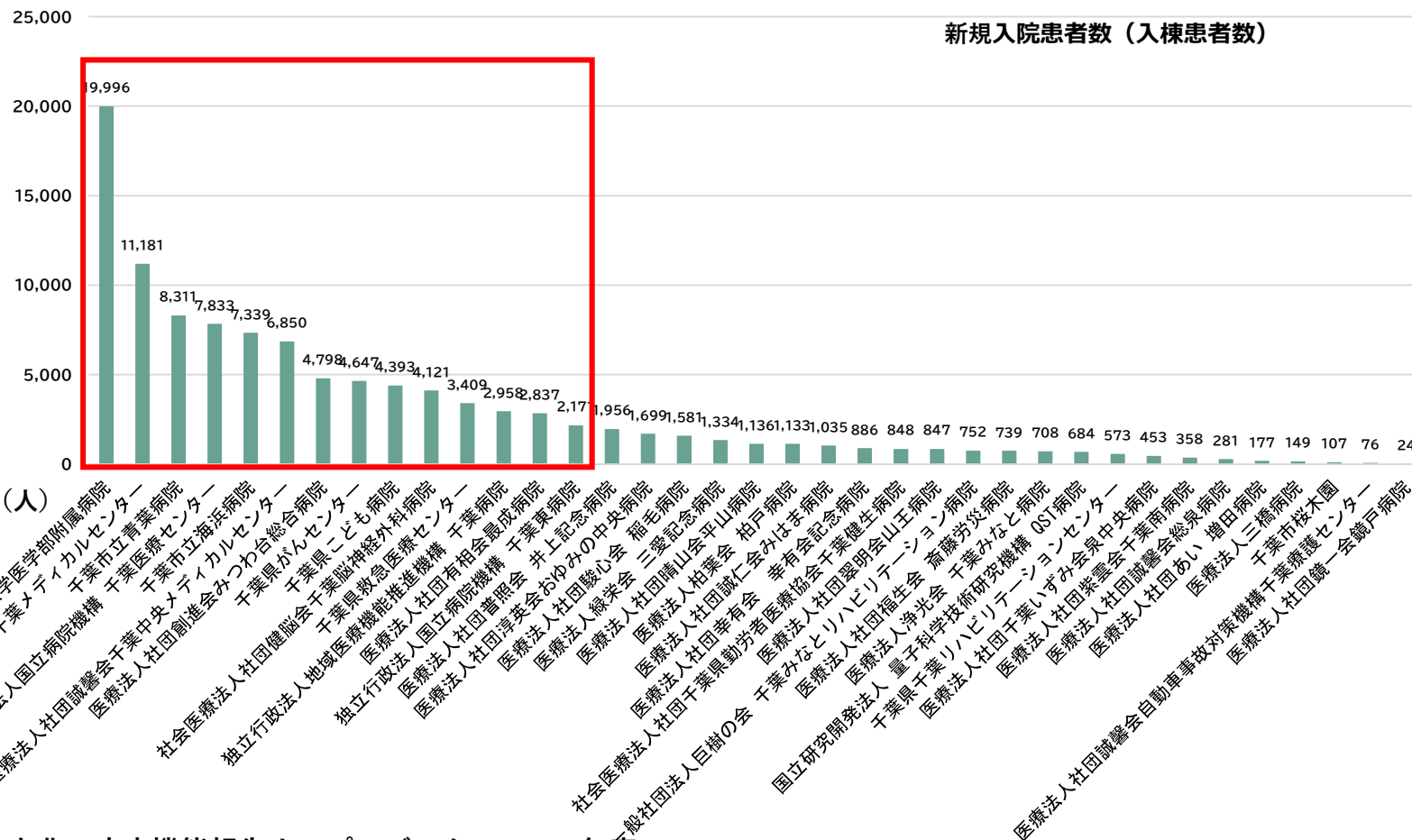


医療機関別 新規入院患者数(年間入棟件数)

入院患者

年間入棟患者数2,000名以上：14医療機関。

千葉医療圏 新規入院患者数（年間新規入棟数）



出典：病床機能報告オープンデータ2021(R3)年度

※病院による報告データのため一部データが不足している可能性がある

循環器疾患患者のうち手術を受けた患者の出身地内訳(救急等各拠点病院)

循環器疾患患者のうち手術を受けた患者に関して、千葉市立海浜病院と千葉メディカルセンターは、病院所在医療圏からの患者が占める割合がそれぞれ94.3%, 78.2%と高かった。

上映のみで提示