

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4回東葛北部地域保健医療連携・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
(3)	東葛北部	
4	各地域の5疾病・5事業の状況	61

※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

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				

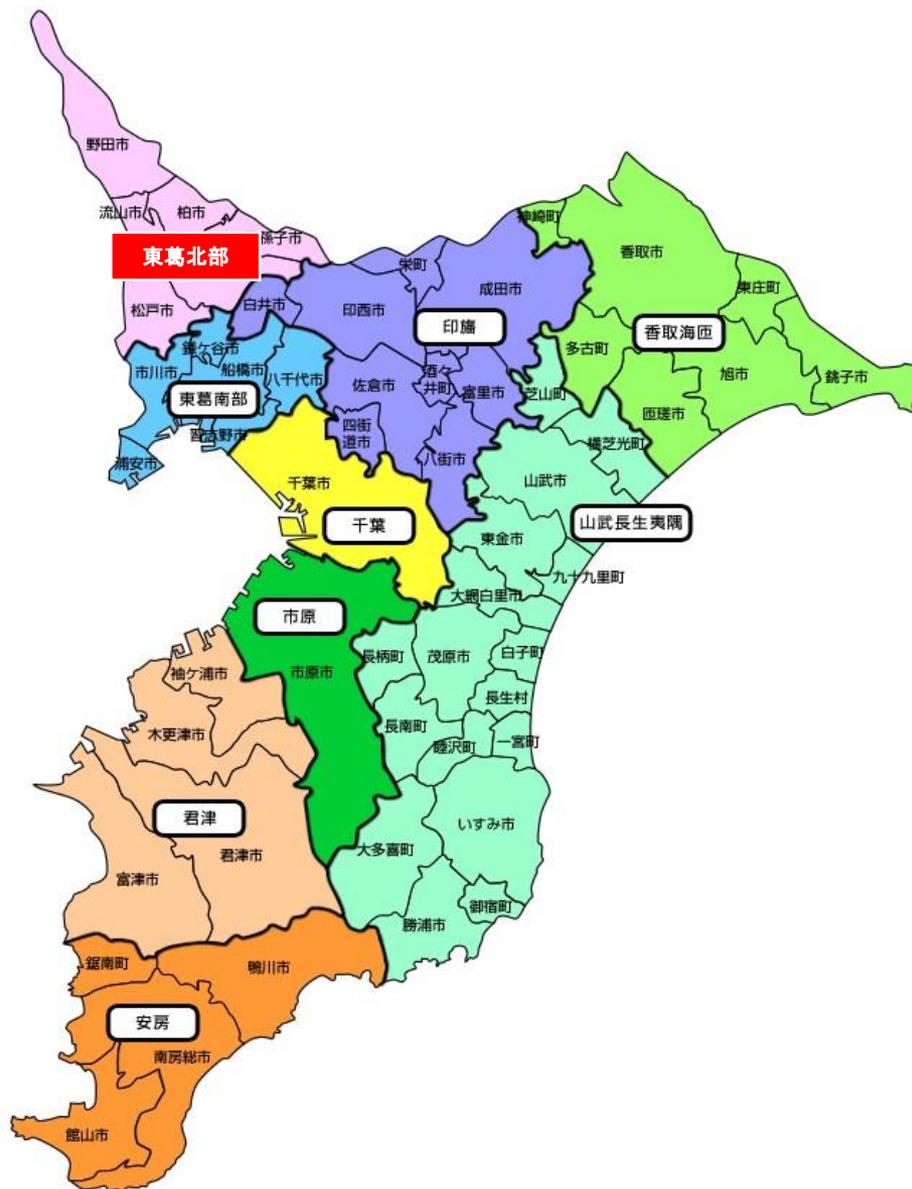
2 議論のポイント1

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、出生低位で推計された将来人口を医療需要の最低ラインと捉え、それを下回らない医療提供体制を目指し、地域のあり方を見直すことが必要ではないか。</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、円滑な承継、医療の再構築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>

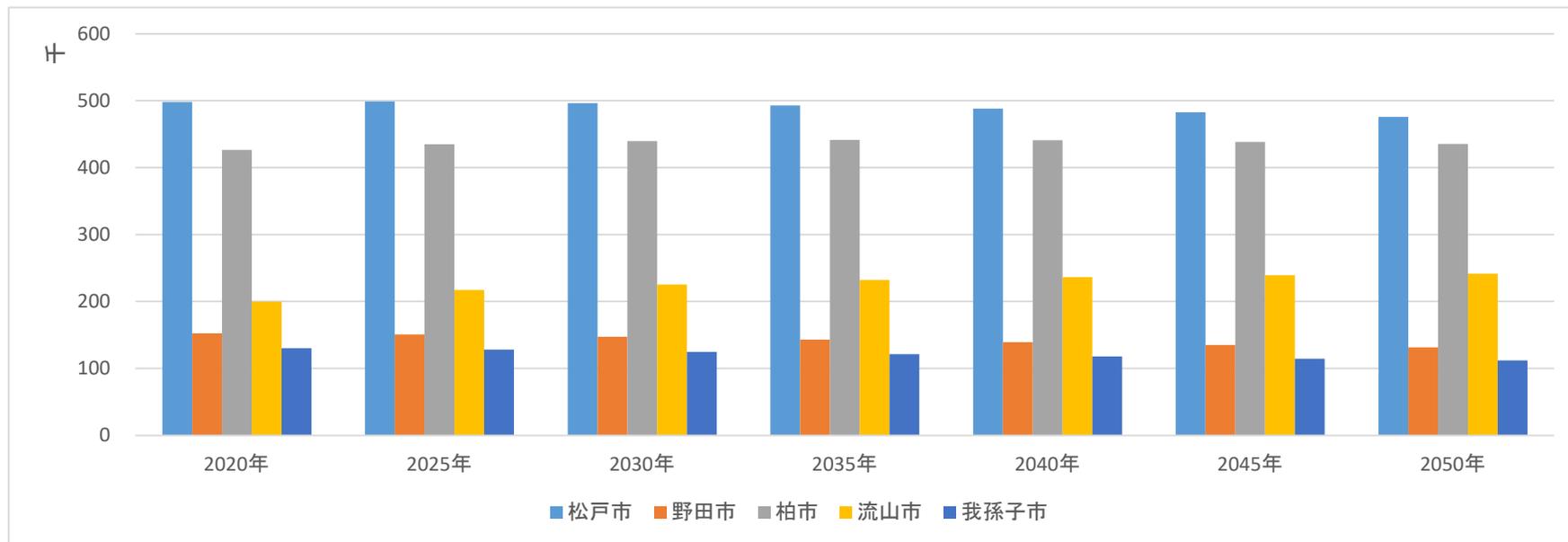
3 各構想区域の実情（3）東葛北部



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

将来推計人口・総計 (出生中位・死亡中位仮定による推計値)

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

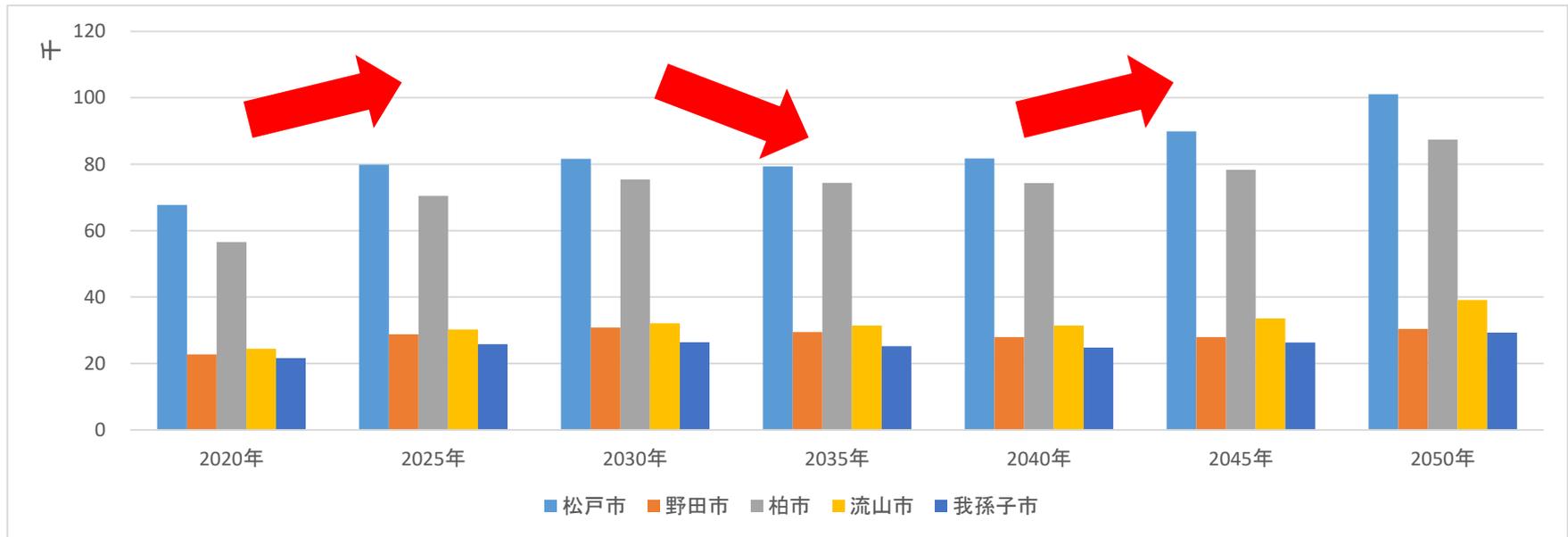


(単位：人)

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

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2045年に再び増加し、2050年に急増する。



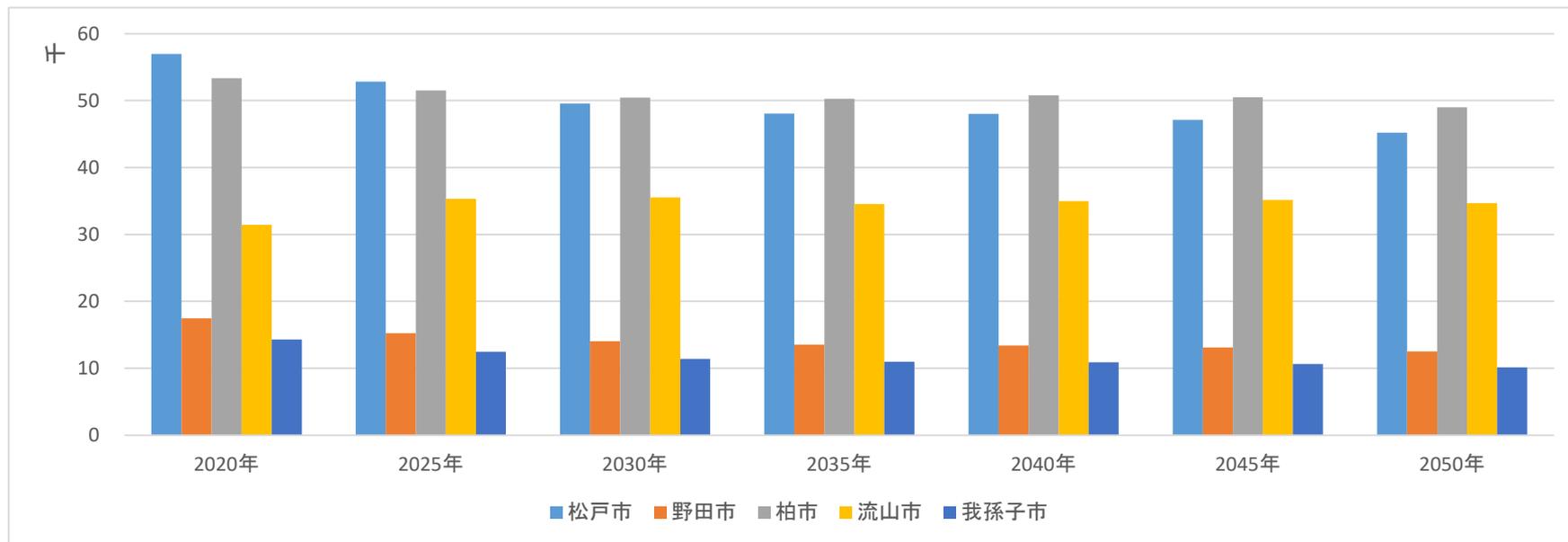
(単位：人)

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

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12%減となる
- 流山市では2025年以降に横ばいが続くが、野田市、我孫子市では大きく減少する。



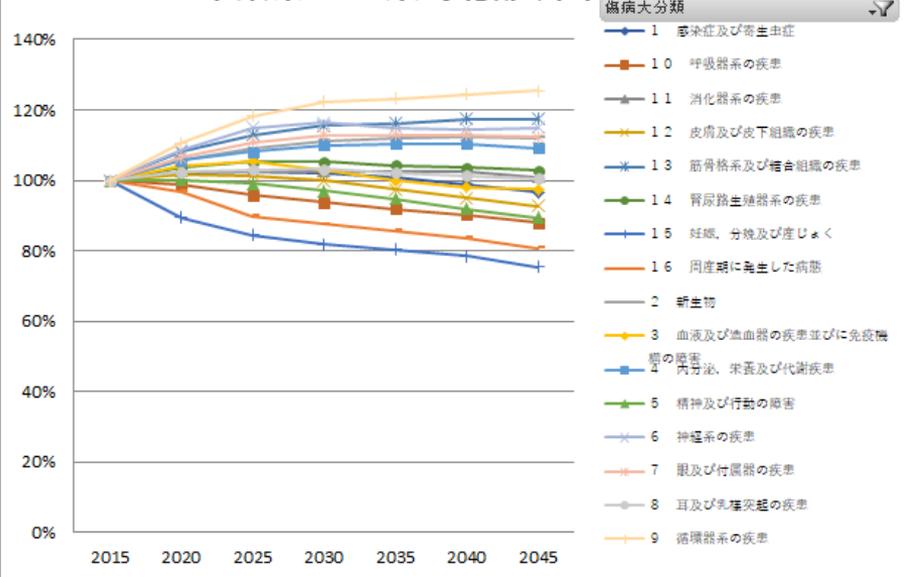
(単位：人)

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

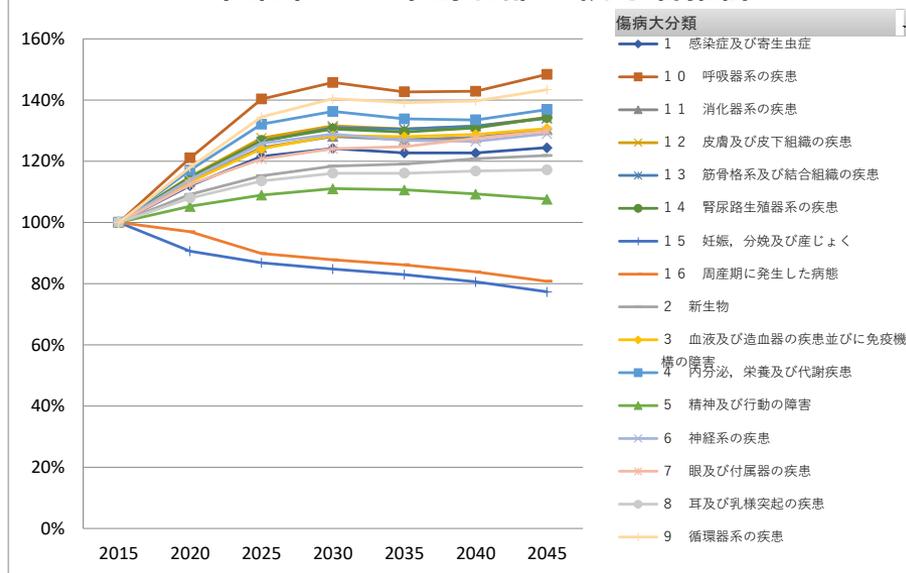
患者推計

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

12千葉県 1203東葛北部 外来患者推計



12千葉県 1203東葛北部 入院患者推計



3 各構想区域の実情 (3) 東葛北部 【1. 医療需要】

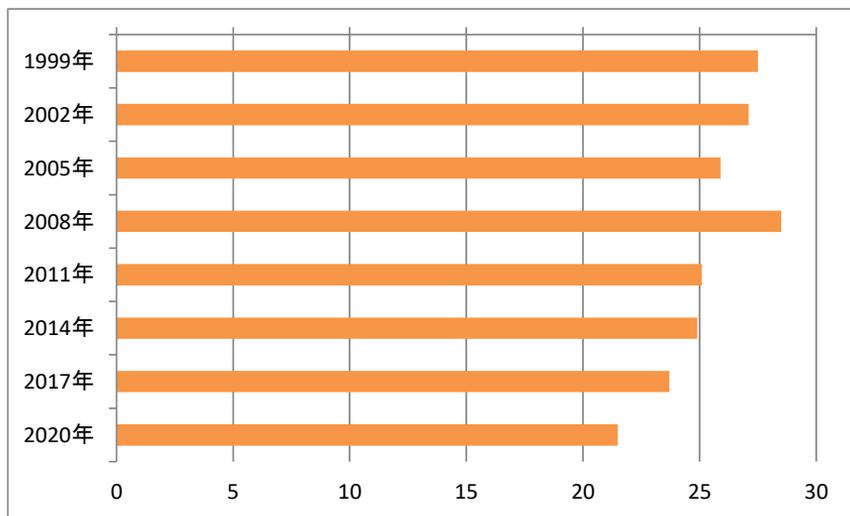
入院患者の流出入率

※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

□ 外部医療圏への流出率、外部医療圏からの流入率は、共に減少傾向にある

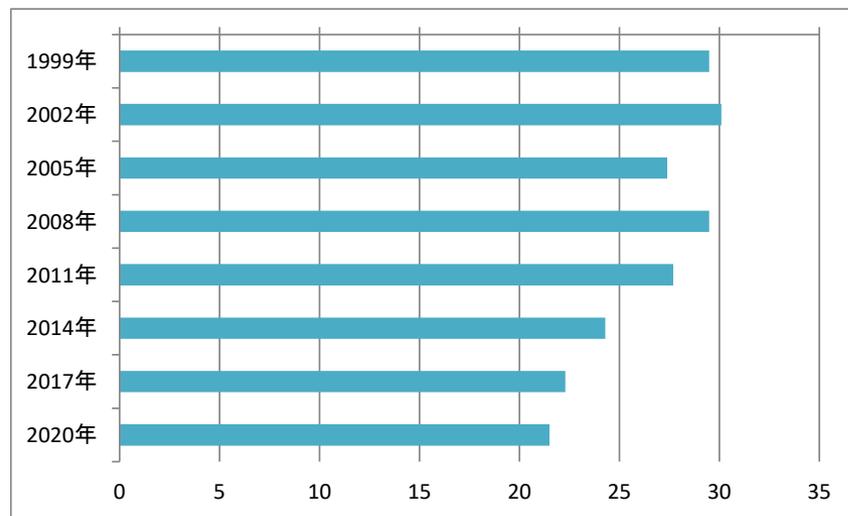
〔流出率〕

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
27.5	27.1	25.9	28.5	25.1	24.9	23.7	21.5

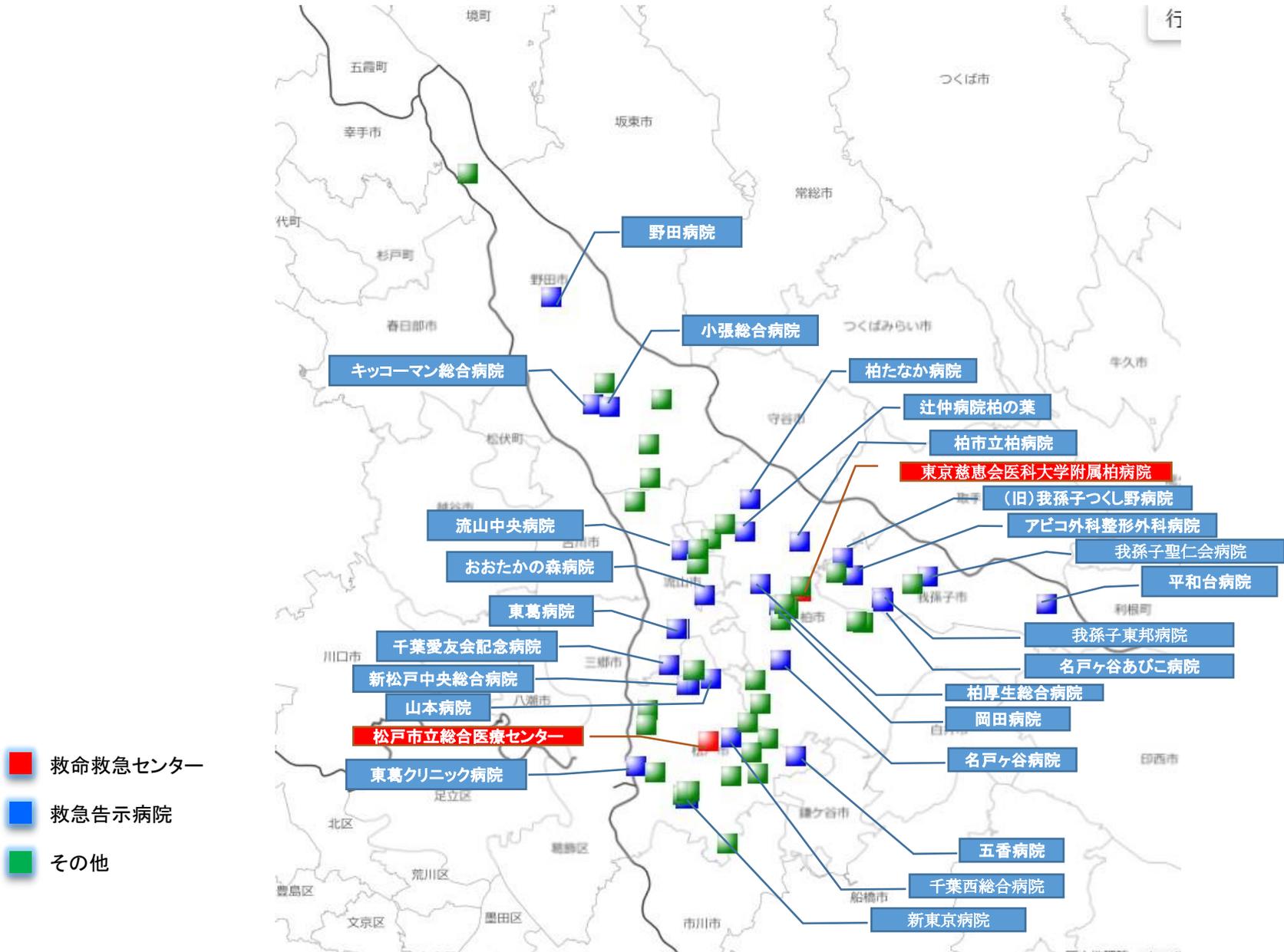
単位：%

1999年	2002年	2005年	2008年	2011年	2014年	2017年	2020年
29.5	30.1	27.4	29.5	27.7	24.3	22.3	21.5

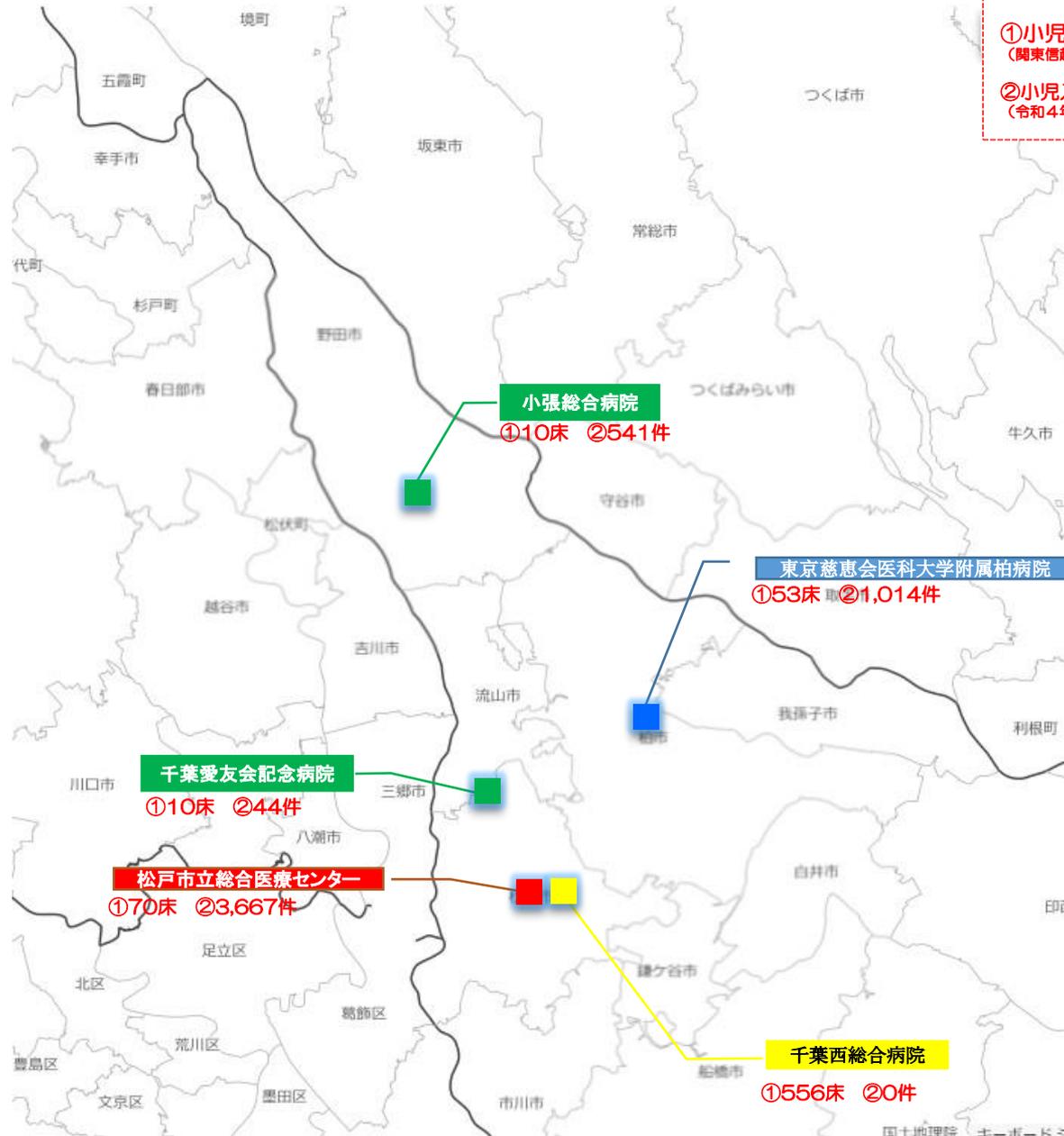
出典：患者調査（厚生労働省）

※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



病院分布 (小児)



①小児入院医療管理病室の病床数
(関東信越厚生局 (R5.12))

②小児入院医療管理料レセプト件数
(令和4年度病床機能報告 (厚生労働省))

- 小児入院医療管理料1
- 小児入院医療管理料2
- 小児入院医療管理料4
- 小児入院医療管理料5

病院分布 (分娩)

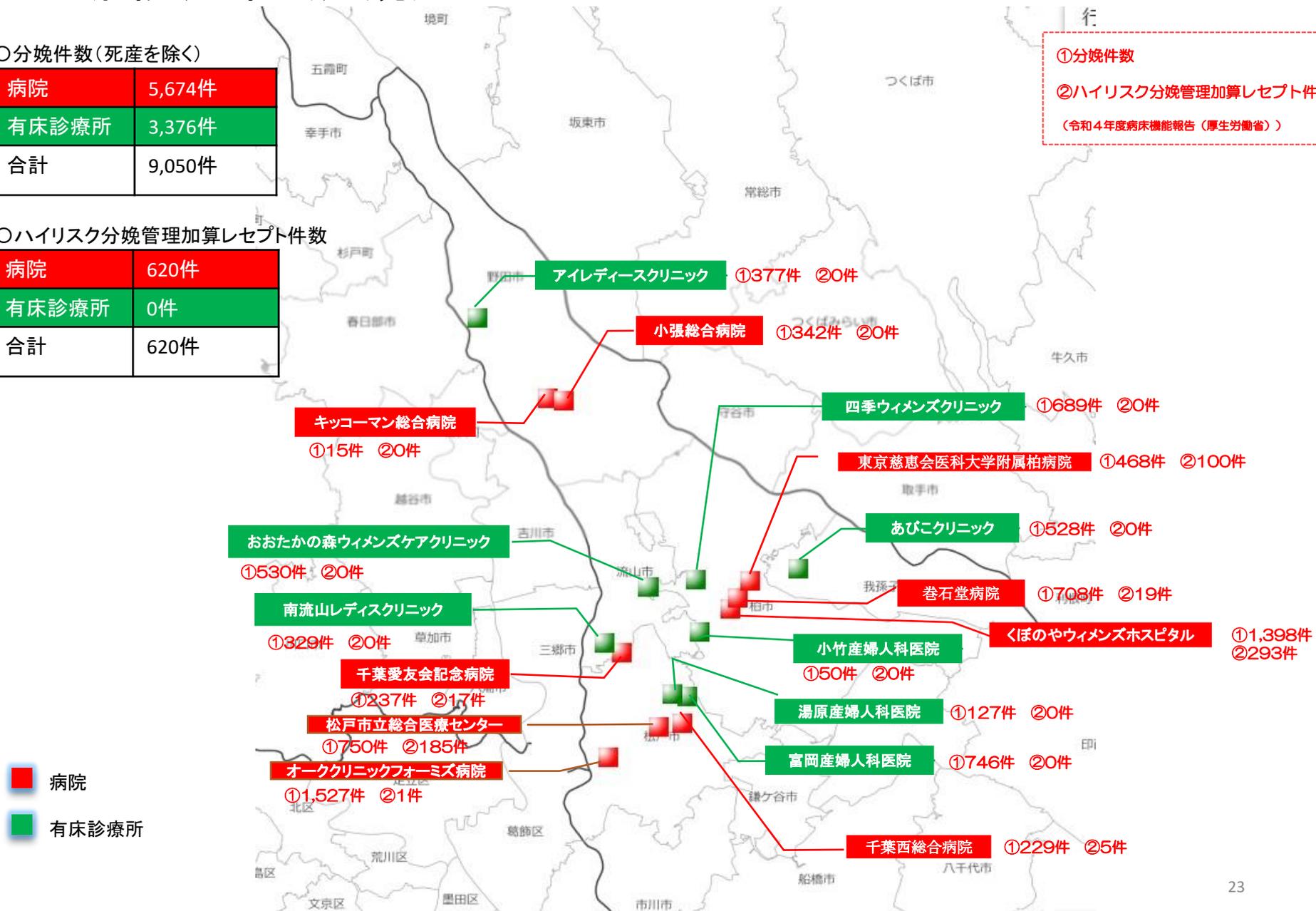
○分娩件数(死産を除く)

病院	5,674件
有床診療所	3,376件
合計	9,050件

○ハイリスク分娩管理加算レセプト件数

病院	620件
有床診療所	0件
合計	620件

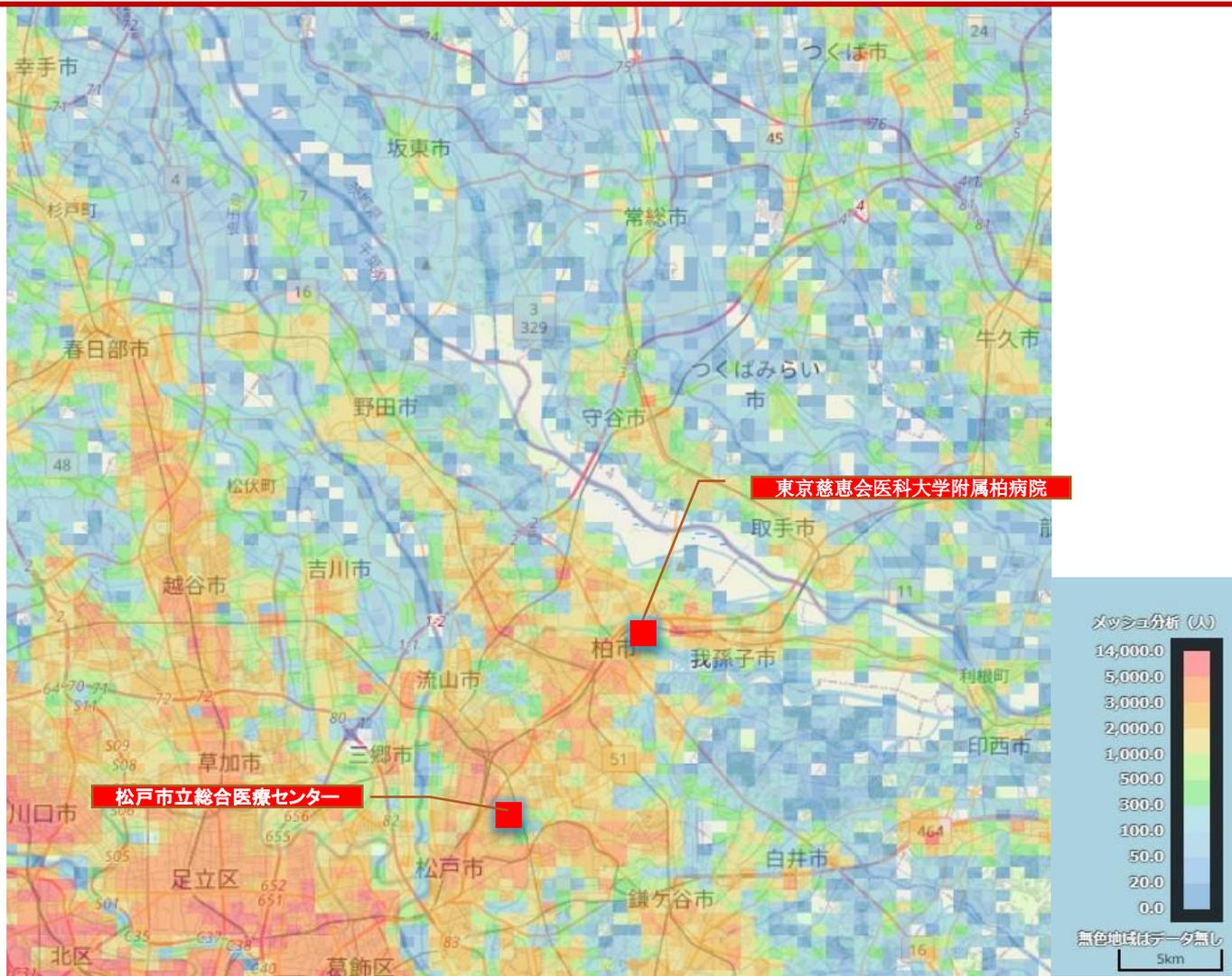
①分娩件数
②ハイリスク分娩管理加算レセプト件数
(令和4年度病床機能報告(厚生労働省))



■ 病院
■ 有床診療所

人口メッシュ (500m)

□ 国道・鉄道沿線上に人口が集中し、人口密集地に病院が配置されている



各病院の病床数等 1

□ 高度急性期病棟

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

□ 急性期病棟

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

□ 回復期病棟

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

□ 療養病棟

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

3 各構想区域の実情(3) 東葛北部【2. 医療資源】

各病院の病床数等2

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
松戸市立福祉医療センター東 松戸病院	内、精、神内、呼吸器内科、外、 整、泌、婦、眼、耳、リハ		68	3階東病棟(休)	(休床中)	48	28	40.6%	47.6	150	-
				3階西病棟	回復期	34	31	62.4%	77.4	99	回復期リハビリテーション病棟入院料3
				4階病棟	回復期	60	51	18.7%	45.3	83	地域一般入院料3
				1階病棟	慢性期	20	20	70.1%	27.2	191	緩和ケア病棟入院料1
				4階西病棟(休床中)	(休床中)	-	-	-	-	-	-
				小計		162	130	40.7%	45.6	523	
松戸市立総合医療センター	内、血液内科、呼吸器内科、外、 小、新生児内科、産婦、整、眼、 耳、泌、リハ、脳、皮、脳神経内 科、循環器内科、麻、小児外科、 心、小児心臓血管外科、消化器内 科、形、精、化学療法内科、呼外、 救急科、小児脳神経外科、病理診 断科、歯口、消化器外科、乳腺外 科、放射線診断科、放射線治療 科、糖尿病・代謝・内分泌内科、リ ウ、ア、感染症内科	○地域がん 診療連携拠 点病院 ○地域災害 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 ○第2種感染 症指定医療 機関	4,773	PICU	高度急性期	10	8	55.0%	6.2	326	特定集中治療室管理料3
				NICU	高度急性期	18	15	73.1%	16.6	289	新生児特定集中治療室管理料1
				HCU院内	高度急性期	12	10	60.4%	4.7	561	ハイケアユニット入院医療管理料1
				HCU救命	高度急性期	16	12	49.1%	3.9	738	救命救急入院料1
				ICU救命	高度急性期	16	6	23.9%	8.2	169	救命救急入院料4
				9階東病棟	急性期	46	46	-	-	-	急性期一般入院料1
				9階西病棟	急性期	21	21	27.1%	10.9	128	急性期一般入院料1
				8階東病棟	急性期	40	40	87.1%	12.1	1,055	急性期一般入院料1
				8階西病棟	急性期	36	35	75.9%	10.3	966	急性期一般入院料1
				7階東病棟	急性期	40	40	83.7%	11.6	1,057	急性期一般入院料1
				7階西病棟	急性期	40	38	73.5%	12.2	886	急性期一般入院料1
				6階東病棟	急性期	42	42	84.7%	17.6	740	急性期一般入院料1
				6階西病棟	急性期	40	40	79.1%	9.2	1,257	急性期一般入院料1
				5階東病棟	急性期	42	42	83.1%	10.5	1,219	急性期一般入院料1
				5階西病棟	急性期	42	42	87.4%	17.5	764	急性期一般入院料1
				産科病棟	急性期	28	28	103.5%	6.8	1,574	急性期一般入院料1
				小児わかば病棟	急性期	35	27	49.7%	3.1	2,074	小児入院医療管理料1
				小児そら病棟	急性期	35	27	53.3%	4.5	1,517	小児入院医療管理料1
				GCU	急性期	33	18	33.4%	14.7	273	小児入院医療管理料1
				小計		592	537	64.7%	9.0	15,593	
医療法人社団清志会 大倉記 念病院	内、神内、リハ			B棟	慢性期	36	33	70.7%	364.2	22	療養病棟入院料1
				2F病棟	慢性期	55	50	84.4%	376.3	45	-
				3F病棟	慢性期	59	52	87.0%	594.8	29	-
				小計		150	135	82.1%	440.7	96	
				病棟	急性期	60	55	76.5%	57.1	293	地域一般入院料3
医療法人社団清志会 山本病 院	内、神内、循、外、整、肛、皮、泌、 呼吸器内科、消化器内科		218	病棟	急性期	60	55	76.5%	57.1	293	地域一般入院料3
				小計		60	55	76.5%	57.1	293	
医療法人社団弥生会 旭神経 内科リハビリテーション病院	神内、内、精、リハ	○認知症疾患医 療センター ○地域リハビリ テーション広域 支援センター	3	2階病棟	回復期	51	51	96.2%	80.1	223	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	47	47	97.5%	80.8	207	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				小計		98	98	96.8%	80.4	430	

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。

3 各構想区域の実情 (3) 東葛北部 【2. 医療資源】

各病院の病床数等 3

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
医療法人財団明理会 新松戸中央総合病院	内、脳神経内科、呼吸器内科、消化器・肝臓内科、循環器内科、リウ、小、外、整、脳、皮、泌、大腸肛門外科、眼、耳、麻、放射線治療科、放射線診断科、心、形、血液内科、救急科、乳腺外科、精、感染症内科、病理診断科、呼外、リハ、小外、腎臓高血圧内科、糖尿病・内分泌代謝内科		6,146	ICU病棟	高度急性期	15	15	96.3%	303.5	69	ハイケアユニット入院医療管理料1
				4階病棟	高度急性期	60	60	3.4%	6.2	122	急性期一般入院料1
				5階病棟	高度急性期	60	60	85.6%	12.4	1,125	急性期一般入院料1
				3階病棟	急性期	60	60	78.5%	7.5	1,960	急性期一般入院料1
				6階病棟	急性期	60	60	33.9%	3.0	570	急性期一般入院料1
				7階病棟	急性期	60	60	65.0%	2.5	722	急性期一般入院料1
				2号館4階病棟	急性期	18	18	71.3%	10.4	1,130	急性期一般入院料1
				小計		333	333	49.9%	114.1	191	
五香病院	内、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外、整、大腸・肛門外科、皮、リハ、放、消化器外科、脳、泌		617	急性期病棟	急性期	60	58	50.1%	14.9	734	急性期一般入院料6
				地域包括病床	回復期	24	23	51.5%	10.8	412	地域包括ケア入院医療管理料2
				回復期病棟	回復期	60	60	97.2%	68.2	307	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				小計		144	141	69.9%	25.1	1,453	
医療法人社団松和会 小坂橋病院	内、リハ			療養病床3階病棟	慢性期	57	53	76.5%	361.5	46	-
				療養病床2階病棟	慢性期	57	51	74.6%	265.3	59	-
				小計		114	104	75.5%	306.6	105	
松戸リハビリテーション病院	リハ			2階病棟	回復期	60	60	96.3%	81.2	250	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	98.3%	84.4	246	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				4階病棟	回復期	60	60	98.3%	79.3	259	-
				小計		180	180	97.6%	81.6	755	
医療法人社団誠馨会 新東京病院	内、糖尿病内科、呼吸器内科、消化器内科、心臓内科、外、消化器外科、乳腺外科、整、形、脳、呼外、心、皮、泌、放、麻、病理診断科、救急科、リハ、耳、美、頭頸部外科、眼、脳神経内科		5,040	CCU病棟	高度急性期	14	13	130.0%	4.7	1,352	-
				ICU病棟	高度急性期	20	19	58.5%	4.0	1,041	-
				SCU病棟	高度急性期	8	8	110.9%	7.0	457	-
				4階A病棟	急性期	43	42	92.4%	22.5	0	-
				4階B病棟	急性期	42	42	91.0%	16.8	769	-
				5階A病棟	急性期	44	44	92.7%	18.8	754	-
				5階B病棟	急性期	44	44	93.8%	10.9	1,251	-
				6階A病棟	急性期	44	44	93.6%	7.7	1,892	-
				6階B病棟	急性期	44	44	93.0%	7.5	1,925	-
				7階A病棟	急性期	40	40	83.4%	10.5	1,038	-
				7階B病棟	急性期	37	36	90.0%	10.7	1,062	-
				C病棟	急性期	50	44	72.1%	10.0	1,312	-
				小計		430	420	89.2%	9.9	12,853	
医療法人明柳会 恩田第二病院	精、心療			-	-	-	-	-	-	-	
				小計		-	-	-	-	-	-

3 各構想区域の実情(3) 東葛北部【2. 医療資源】

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
医療法人徳洲会 千葉西総合病院	内、内、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小、外、整、形、脳、心、皮、泌、産婦、眼、耳、リハ、放、歯、歯口、麻、臨床検査科、消化器外科、病理診断科、血液内科、糖尿病内科、腎臓内科、救急科、腫瘍内科、疼痛緩和内科、呼外、乳腺外科	○地域災害拠点病院 ○地域医療支援病院	9,630	ICU	高度急性期	20	20	86.8%	4.0	1,591	特定集中治療室管理料1
				SCU	高度急性期	26	24	80.8%	11.2	680	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
				4階北	高度急性期	60	60	100.2%	8.1	2,714	急性期一般入院料1
				5階北	高度急性期	56	56	72.6%	4.8	3,089	急性期一般入院料1
				5階南	高度急性期	57	57	105.2%	6.8	3,231	急性期一般入院料1
				6階北	高度急性期	60	60	102.1%	10.4	2,142	急性期一般入院料1
				6階南	高度急性期	57	57	103.9%	9.6	2,253	急性期一般入院料1
				3階西	高度急性期	55	53	56.9%	1.7	6,863	急性期一般入院料1
				HCU	高度急性期	6	6	86.9%	5.1	374	ハイケアユニット入院医療管理料1
				4階南	急性期	18	18	108.1%	11.6	612	急性期一般入院料1
				7階北	急性期	57	57	103.7%	16.9	1,278	急性期一般入院料1
				7階南	急性期	56	56	105.6%	10.0	2,152	急性期一般入院料1
				3階東	急性期	20	20	114.5%	6.9	1,213	急性期一般入院料1
				4階東	急性期	60	60	102.6%	19.1	1,170	急性期一般入院料1
CIW感染病棟	急性期	30	30	79.3%	14.8	586	ハイケアユニット入院医療管理料2				
	小計	638	634	94.4%	7.3	29,948					
医療法人社団鼎会 三和病院	内、消化器内科、内視鏡内科、糖尿病内科、リウ、ア、外、乳腺外科、整、皮、形、放、泌、循環器内科、呼吸器内科、消化器外科		114	3階病棟	急性期	50	50	76.8%	14.3	983	急性期一般入院料4
					小計	50	50	76.8%	14.3	983	
医療法人社団ときわ会 常盤平中央病院	内、心療、外、整、精、リハ、消化器内科、呼吸器内科、糖尿病内科、消化器外科		17	医療療養病棟	慢性期	54	54	98.2%	238.9	83	療養病棟入院料1
					小計	54	54	98.2%	238.9	83	
医療法人社団青嶺会 松戸整形外科病院	整、リハ、麻		38	A病棟	急性期	31	31	52.5%	10.0	598	急性期一般入院料4
				B病棟	急性期	29	29	55.0%	9.7	603	急性期一般入院料4
					小計	60	60	53.7%	9.8	1,201	
医療法人財団松圓会 東葛クリニック病院	外、内、泌、消化器外科、循環器内科、整、呼外、血管外科、腎臓内科、呼吸器内科、人工透析内科、糖尿病内科、ペインクリニック内科、神内		487	一般病棟	急性期	56	56	71.3%	35.0	832	急性期一般入院料4
				療養病棟	慢性期	39	39	90.0%	883.7	29	療養病棟入院料1
					小計	95	95	79.0%	63.6	861	
医療法人社団オーケーエム会 オーククリニックフォーミズ病院	産、婦			オーククリニックフォーミズ病棟	急性期	47	47	86.4%	4.6	3,195	地域一般入院料2
					小計	47	47	86.4%	4.6	3,195	
日本大学松戸歯学部付属病院	内、脳、耳、歯、矯正、小歯、歯口、頭頸部外科、心臓血管外科		33	一般病棟	急性期	31	12	23.3%	6.1	432	急性期一般入院料4
					小計	31	12	23.3%	6.1	432	
医療法人社団寿光会 松戸牧の原病院	内、リハ、整			2A病棟	慢性期	42	42	80.9%	140.9	90	療養病棟入院料1
				3A病棟	慢性期	42	42	89.8%	295.9	48	療養病棟入院料1
				2B病棟	慢性期	48	48	70.5%	184.4	93	療養病棟入院料1
				3B病棟	慢性期	48	48	45.9%	116.7	87	
					小計	180	180	70.9%	172.1	318	

3 各構想区域の実情(3) 東葛北部【2. 医療資源】

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
医療法人社団江陽会 江陽台病院	内、脳、リハ、放			1階病棟	慢性期	42	42	95.9%	1,279.0	12	療養病棟入院料1
				2階病棟	慢性期	54	54	95.1%	367.7	55	障害者施設等10対1入院基本料
				3階病棟	慢性期	53	53	91.9%	294.0	63	障害者施設等10対1入院基本料
				小計		149	149	94.2%	416.6	130	
医療法人社団ますお会 柏の葉北総病院	内、外、整、形、皮、リハ			2階病棟	慢性期	60	60	96.1%	779.7	26	療養病棟入院料1
				3階病棟	慢性期	60	56	88.4%	624.2	32	療養病棟入院料1
				小計		120	116	92.2%	696.6	58	
医療法人社団曙会 流山中央病院	内、外、整、形、脳、皮、泌、眼、リハ、麻、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、内分泌内科、消化器外科、肛門外科、神内、放			本館3階	急性期	32	-	-	-	-	-
				北館2階		-	-	-	-	-	-
				北館3階		-	-	-	-	-	-
				西館2階		-	-	-	-	-	-
				小計		32	0	-	-	-	-
医療法人財団東京勤労者医療会 東葛病院	内、精、神内、呼吸器内科、呼外、消化器内科、循環器内科、ア、小、外、整、泌、眼、耳、リハ、放、麻、産婦、腎臓内科、糖尿病内科、緩和ケア内科、救急科、病理診断科、臨床検査科、皮、脳		2,529	HCU病棟	高度急性期	8	6	49.2%	4.9	293	ハイケアユニット入院医療管理料1
				救急病棟	急性期	14	7	12.7%	1.1	614	急性期一般入院料1
				6A病棟	急性期	42	42	67.7%	18.5	564	
				6B病棟	急性期	42	42	90.0%	14.8	935	
				7A病棟	急性期	42	42	82.2%	11.8	1,064	急性期一般入院料1
				7B病棟	急性期	30	30	87.4%	18.9	507	急性期一般入院料1
				4階病棟	急性期	50	43	69.9%	11.3	1,131	急性期一般入院料1
				5A病棟	回復期	42	42	17.9%	9.3	298	地域包括ケア病棟入院料2
				5B病棟	回復期	40	40	79.8%	59.0	199	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				8A病棟	慢性期	36	35	83.6%	26.4	410	療養病棟入院料1
				8B病棟	慢性期	20	19	61.7%	8.9	504	緩和ケア病棟入院料1
				小計		366	348	68.2%	14.0	6,519	
				医療法人社団協友会 千葉愛友会記念病院	内、外、整、脳、小、皮、泌、産婦、眼、耳、リハ、放、麻、呼吸器内科、循環器内科、肛門外科、糖尿病内科、胃腸内科、胃外科、食道外科、腎臓内科、消化器内科、消化器外科、内分泌内科、人工透析内科、新生児内科、乳腺外科		1,300	2A病棟	急性期	52	42
3A病棟	急性期	55	52					74.2%	13.7	1,108	急性期一般入院料1
3B病棟	急性期	28	24					48.2%	5.4	919	急性期一般入院料1
1A病棟	回復期	33	33					84.5%	54.7	202	回復期リハビリテーション病棟入院料1
2B病棟	慢性期	50	50					88.3%	91.8	197	障害者施設等10対1入院基本料
3C病棟	慢性期	50	50					92.2%	114.0	171	障害者施設等10対1入院基本料
小計		268	251					76.6%	21.3	3,622	

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
医療法人社団曙会 流山中央病院 附属泉リハビリテーション病院	リハ、内			2階病棟	回復期	35	35	87.7%	68.7	162	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	35	35	85.8%	73.4	143	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				小計		70	70	86.8%	70.9	305	
医療法人社団創造会 平和台病院	内、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外、整、形、脳、皮、泌、尿、眼、耳、リハ、麻、救急科、糖尿病内科、呼吸器外科、糖尿病、乳腺外科、人工透析内科、腎臓内科、ペインクリニック内科、肛門外科、脳神経内科		1,206	本館4階	急性期	46	46	74.5%	19.4	663	急性期一般入院料4
				新館2階	急性期	40	40	73.2%	11.7	910	急性期一般入院料4
				東館3階	急性期	18	16	61.4%	27.2	143	緩和ケア病棟入院料1
				東館2階	回復期	40	40	79.4%	60.7	191	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				本館3階	回復期	40	40	67.4%	22.5	437	地域包括ケア病棟入院料1
小計		184	182	72.5%	20.9	2,344					
アビコ外科整形外科病院	消、リウ、外、整、脳、皮、リハ		219	一般病棟	急性期	28	28	67.8%	35.6	197	地域一般入院料3
				小計		28	28	67.8%	35.6	197	
医療法人社団太公会 我孫子東邦病院	内、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、外、消化器外科、整、脳、泌、尿、麻、リハ、婦、泌尿器科(男性不妊治療)、呼吸器内科		228	4階病棟	急性期	57	57	-	-	1,212	地域一般入院料2
				2階病棟	急性期	41	41	56.1%	284.5	59	地域一般入院料2
				小計		98	98	23.5%	13.2	1,271	
医療法人社団康喜会 東葛辻仲病院	大腸・肛門外科、消化器外科、消化器内科、消化器内視鏡外科、消化器内視鏡内科、内、泌		16	クローバー病棟	急性期	56	56	41.2%	2.7	3,130	急性期一般入院料1
				小計		56	56	41.2%	2.7	3,130	
医療法人社団聖和会 天王台消化器病院	内、外、消化器内科、消化器外科、気管食道内科、気管食道外科、内視鏡内科、内視鏡外科、胃腸内科、肛門外科、腫瘍内科、腫		40	一般病棟	急性期	43	43	50.1%	9.8	797	小児入院医療管理料3
				小計		43	43	50.1%	9.8	797	
医療法人社団聖仁会 我孫子聖仁会病院	内、整、外、皮、泌、尿、眼、耳、放、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、内分泌内科、整腸内科(工連携)、消化			-	-	-	-	-	-	-	-
				小計		-	-	-	-	-	-
社会医療法人社団蛍水会 名戸ヶ谷あびこ病院	内、外、小、外、整、脳、形、小、皮、耳、リハ、救急科、麻		2,505	4階病棟	急性期	27	27	124.4%	14.7	824	急性期一般入院料4
				5階病棟	急性期	49	49	95.7%	19.6	874	急性期一般入院料4
				6階病棟	急性期	38	38	89.0%	15.4	808	急性期一般入院料4
				回復期リハ病棟	回復期	16	16	65.9%	44.8	94	回復期リハビリテーション病棟入院料6
				小計		130	130	96.0%	17.5	2,600	
国立研究開発法人 国立がん研究センター東病院	内、精、呼吸器内科、小、外、整、形、脳、呼外、皮、婦、眼、耳、リハ、放、歯、麻、泌、尿、病理診断科、消化器内科、消化器外科	○がん診療連携拠点病院	649	8F病棟	高度急性期	42	42	94.4%	9.4	1,556	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料
				7A病棟	高度急性期	50	50	95.3%	8.2	2,124	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料
				7B病棟	高度急性期	50	50	96.4%	8.4	2,080	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料
				6A病棟	高度急性期	50	50	95.7%	8.3	2,072	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料
				6B病棟	高度急性期	50	50	95.9%	8.4	2,056	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料
				5A病棟	高度急性期	50	50	92.5%	9.4	1,747	
				5B病棟	高度急性期	50	50	96.7%	9.3	1,921	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料
				4B病棟	高度急性期	50	50	95.4%	9.2	1,811	特定機能病院一般病棟7対1入院基本料
				4A病棟	高度急性期	8	8	92.0%	1.7	1,547	特定集中治療室管理料3
				PCU	急性期	25	25	93.0%	12.0	844	緩和ケア病棟入院料1
				小計		425	425	95.1%	8.3	17,758	

3 各構想区域の実情(3) 東葛北部【2. 医療資源】

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
柏市立柏病院	内、神内、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、外、整、泌、眼、リハ、放、麻、内分泌・代謝内科、肝臓内科、小、腎臓内科		1,407	1階病棟	急性期	48	27	20.7%	8.9	407	急性期一般入院料2
				2階病棟	急性期	50	42	61.8%	12.0	911	急性期一般入院料2
				4階病棟	急性期	51	46	68.8%	17.7	717	急性期一般入院料2
				3階病棟	回復期	51	51	31.5%	6.4	917	地域包括ケア病棟入院料2
				小計		200	166	46.0%	11.3	2,952	
医療法人社団天宣会 北柏リハビリ総合病院	内、精、脳神経内科、整、脳、泌、眼、リハ、歯、放、循環器内科、腎臓内科、血液内科、消化器内科、呼吸器内科	○認知症患者医療センター	3	1A病棟	回復期	43	35	65.8%	-	-	地域一般入院料3
				1B病棟	回復期	36	35	75.3%	-	-	回復期リハビリテーション病棟入院料3
				3E病棟	回復期	30	30	82.6%	-	-	回復期リハビリテーション病棟入院料3
				2C病棟	慢性期	38	32	70.5%	-	-	障害者施設等10対1入院基本料
				小計		147	132	72.8%	-	-	
医療法人 巻石堂病院	産婦、麻			一般病棟	急性期	40	21	50.1%	4.4	1,641	地域一般入院料1
				小計		40	21	50.1%	4.4	1,641	
医療法人 深町病院	内、外、肛門外科、神内、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、内分泌内科、整、歯、歯口		4	2F一般病床	慢性期	47	47	90.4%	124.1	122	障害者施設等10対1入院基本料
				3F療養病床	慢性期	26	26	99.2%	348.8	26	療養病棟入院料1
				小計		73	73	93.6%	164.0	148	
社会医療法人社団蛭水会 名戸ヶ谷病院	内、外、小外、整、脳、形、美、頭頸部外科、小、皮、泌、眼、耳、リハ、放、救急科、歯、歯口、循環器内科、麻		5,481	ICU	高度急性期	8	8	104.1%	4.7	652	ハイケアユニット入院医療管理料1
				3B	急性期	56	56	98.3%	14.4	1,401	急性期一般入院料5
				4A	急性期	44	44	94.6%	8.5	1,783	急性期一般入院料5
				4B	急性期	44	44	94.7%	15.2	1,000	急性期一般入院料5
				5A	急性期	44	44	96.1%	12.8	1,206	急性期一般入院料5
				5B	急性期	43	43	91.1%	11.9	1,199	急性期一般入院料5
				RV	急性期	10	4	15.1%	6.8	81	急性期一般入院料5
				4C	急性期	19	19	99.8%	12.7	546	急性期一般入院料5
				3A	回復期	32	32	100.0%	74.4	157	回復期リハビリテーション病棟入院料3
				小計		300	294	93.5%	12.8	8,025	
東葛医療福祉センター光陽園	小、内、リハ			2階病棟	慢性期	41	40	93.0%	1,855.1	7	障害者施設等10対1入院基本料
				3階病棟	慢性期	47	45	94.4%	1,800.0	9	障害者施設等10対1入院基本料
				小計		88	85	93.8%	1,825.0	16	
医療法人社団聖秀会 聖光ヶ丘病院	内、呼吸器内科、循環器内科、皮、整、リハ、眼、消化器内科、精、心療、泌、脳、放			第1病棟	急性期	41	41	97.2%	79.7	180	障害者施設等10対1入院基本料
				第2病棟	急性期	49	49	89.4%	22.0	721	地域包括ケア病棟入院料2
				第3病棟	急性期	41	41	80.5%	12.0	1,011	急性期一般入院料6
				第5病棟	慢性期	44	44	98.0%	492.0	33	療養病棟入院料1
				第6病棟	慢性期	44	44	97.8%	604.2	27	療養病棟入院料1
				小計		219	219	92.6%	37.5	1,972	

3 各構想区域の実情(3) 東葛北部【2. 医療資源】

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
医療法人社団葵会 柏たなか病院	内、神内、外、整、脳、形、小、泌、皮、婦、眼、耳、リハ、放、消化器外科、消化器内科、耳鼻科、大腸外科、循環器内科、麻、内分沁内科、糖尿病内科、呼吸器内科、救急科、人工透析内科		2,691	HCU病棟	高度急性期	8	8	78.4%	4.4	522	ハイケアユニット入院医療管理料1
				5A病棟	急性期	47	47	90.0%	13.5	1,141	急性期一般入院料4
				5B病棟	急性期	45	45	91.4%	19.1	782	急性期一般入院料4
				6A病棟	急性期	34	34	88.6%	10.8	1,017	急性期一般入院料4
				3C病棟	回復期	60	56	83.6%	52.0	351	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				4A病棟	慢性期	44	44	94.3%	100.3	150	障害者施設等10対1入院基本料
				4B病棟	慢性期	48	48	99.1%	230.0	75	障害者施設等10対1入院基本料
				6B病棟	慢性期	20	20	82.0%	26.1	230	緩和ケア病棟入院料2
				2C病棟	慢性期	60	60	92.6%	87.0	232	療養病棟入院料1
				4C病棟	慢性期	60	60	96.0%	148.1	142	療養病棟入院料1
				5C病棟	慢性期	56	56	94.7%	171.3	113	療養病棟入院料1
				6C病棟	慢性期	30	30	99.8%	1,214.1	9	特殊疾患病棟入院料1
					小計	512	508	92.1%	36.0	4,764	
				医療法人聖峰会 岡田病院	内、小、外、整、婦、泌、リハ			2病棟	急性期	44	30
5病棟	急性期	51	51					34.7%	84.4	81	地域一般入院料1
3病棟	慢性期	67	15					21.2%	1,150.7	4	療養病棟入院料1
	小計	162	96					26.0%	62.5	251	
医療法人社団誠高会 おおたかの森病院	内、神内、リウ、小、外、整、脳、泌、リハ、眼、麻、皮、心、呼吸器内科、呼外、消化器・肝臓内科、消化器外科、循環器内科、乳腺外科			ICU	高度急性期	6	6	102.6%	3.0	752	特定集中治療室管理料3
				3階病棟	高度急性期	38	38	80.2%	4.2	2,624	急性期一般入院料1
				4階病棟	高度急性期	49	49	91.6%	7.2	2,291	急性期一般入院料1
				5階病棟	急性期	48	48	88.6%	9.6	1,611	-
				AN西2階病棟	-	33	33	92.9%	10.8	1,034	-
				AN西3階病棟	-	33	33	91.3%	9.4	1,175	-
				AN東2階病棟	-	33	33	92.2%	6.8	1,633	-
				AN東3階病棟	-	42	42	89.9%	18.9	732	-
					小計	282	282	89.7%	7.8	11,852	
医療法人社団康喜会 辻仲病院 柏の葉	内、外、消化器内科、消化器外科、婦、大腸・肛門外科、泌、漢方内科、麻、ペインクリニック内科、乳腺外科、緩和ケア内科		160	4階病棟	急性期	18	-	-	-	-	-
				5階病棟	急性期	54	49	566.2%	36.0	3,094	急性期一般入院料1
				6階病棟	急性期	54	44	59.5%	4.5	2,619	急性期一般入院料1
				7階病棟	急性期	24	24	74.8%	22.7	289	緩和ケア病棟入院料2
					小計	150	117	237.2%	21.7	6,002	
医療法人社団柏水会 初石病院	精、神内、老年内科			-	-	-	-	-	-	-	
					小計	-	-	-	-	-	-

3 各構想区域の実情(3) 東葛北部【2. 医療資源】

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
医療法人社団葵会 千葉・柏リハビリテーション病院	内、心療、精、リハ、人工透析内科			回復期リハビリテーション病棟	回復期	60	60	929.9%	1,036.4	198	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				障害者病棟	慢性期	57	57	95.2%	521.2	38	障害者施設等13対1入院基本料
				療養病棟4階	慢性期	46	46	96.9%	422.5	40	療養病棟入院料1
				療養病棟5階	慢性期	47	47	96.9%	573.4	31	療養病棟入院料1
				小計		210	210	334.4%	848.8	307	
医療法人社団健仁会 手賀沼病院	心療、精			-	-	-	-	-	-	-	-
				小計		-	-	-	-	-	-
医療法人社団協友会 柏厚生総合病院	外、糖尿病内科、整、脳、耳、眼、小、皮、泌、歯、歯口、循環器内科、呼吸器内科、消化器外科、消化器内科、呼外、麻、リハ、人工透析内科、腎臓内科、内視鏡内科、内視鏡外科、リウ、形、放、ア、内、婦、乳腺外科、血管外科、肝臓内科、血液内科、小外、脳神経内科、移植外科、心臓外科、病理診断科、腫瘍内科		5,909	4A病棟	高度急性期	47	47	100.9%	10.5	1,653	急性期一般入院料1
				4B病棟	高度急性期	36	36	105.5%	8.4	1,656	急性期一般入院料1
				5B病棟	高度急性期	47	47	105.4%	7.3	2,477	急性期一般入院料1
				HCU病棟	高度急性期	8	6	47.9%	2.9	487	ハイケアユニット入院医療管理料1
				5A病棟	高度急性期	49	49	101.7%	12.6	1,443	急性期一般入院料1
				6A病棟	高度急性期	49	49	101.2%	14.8	1,227	急性期一般入院料1
				2A病棟	高度急性期	40	38	60.2%	4.5	1,976	急性期一般入院料1
				6B病棟	回復期	46	46	101.8%	31.1	548	-
				小計		322	318	96.0%	9.9	11,467	
東京慈恵会医科大学附属 柏病院	内、消化器内科、脳神経内科、腎臓内科、循環器内科、糖尿病・代謝・内分泌内科、血液内科、呼吸器内科、精、小、皮、外、消化器外科、整、脳、形、心、産婦、泌、眼、耳、リハ、麻、放、病理診断科、呼外、小外、肝臓外科、乳腺外科、血管外科、臨床検査科、救急科	○地域がん診療連携拠点病院 ○地域災害拠点病院 ○地域医療支援病院 ○難病相談支援センター	4,135	1C3C	高度急性期	49	49	9.8%	0.8	2,086	急性期一般入院料1
				4A	高度急性期	43	23	1.5%	1.0	243	急性期一般入院料1
				4B	高度急性期	38	38	13.9%	1.2	1,675	急性期一般入院料1
				4C	高度急性期	53	46	4.0%	1.0	786	小児入院医療管理料2
				5A	高度急性期	47	47	5.7%	1.0	973	急性期一般入院料1
				5B	高度急性期	49	49	5.6%	1.0	1,013	急性期一般入院料1
				5C	高度急性期	47	47	5.0%	1.0	853	急性期一般入院料1
				5H	高度急性期	4	4	24.5%	1.0	358	ハイケアユニット入院医療管理料2
				6A	高度急性期	50	50	7.5%	1.0	1,375	急性期一般入院料1
				6B	高度急性期	51	51	7.5%	1.0	1,412	急性期一般入院料1
				6C	高度急性期	55	55	7.6%	1.0	1,538	急性期一般入院料1
				7A	高度急性期	49	49	5.4%	1.0	971	急性期一般入院料1
				7B	高度急性期	49	49	6.4%	1.0	1,148	急性期一般入院料1
				7C	高度急性期	54	53	5.8%	1.3	904	急性期一般入院料1
				ICU	高度急性期	14	14	20.2%	1.0	1,039	特定集中治療室管理料4
				CCU	高度急性期	6	6	15.9%	1.0	352	救命救急入院料2
				4H	高度急性期	6	-	-	-	-	ハイケアユニット入院医療管理料2
小計		664	630	7.0%	1.0	16,726					

3 各構想区域の実情(3) 東葛北部【2. 医療資源】

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
くぼのやウィメンズホスピタル	産、婦、麻、小		24	病棟	急性期	40	40	135.6%	5.7	3,480	地域一般入院料2
				小計		40	40	135.6%	5.7	3,480	
医療法人社団福聚会 東葛飾病院	内、胃、外、整、脳、皮、リハ、泌、麻、小 内科(ペインクリニック)		18	障害者施設等	慢性期	51	50	88.8%	111.3	145	障害者施設等13対1
				療養病棟	慢性期	48	48	96.4%	649.3	27	療養病棟入院料1
				小計		99	98	92.4%	191.4	172	
医療法人社団真療会 野田病院	内、呼、消、循、ア、小、外、整、形、脳、紅、皮、泌、眼、耳、リハ、歯		678	3階病棟	急性期	43	16	15.3%	9.0	268	地域包括ケア病棟入院料1
				4階病棟	急性期	53	53	83.0%	-	-	急性期一般入院料4
				6階病棟	回復期	45	45	79.9%	-	-	回復期リハビリテーション病棟入院料2
				5階病棟	慢性期	51	51	89.7%	-	-	療養病棟入院料1
				小計		192	165	68.9%	179.9	268	
医療法人社団葛野会 木野崎病院	内、神内、リハ、精			-	-	-	-	-	-	-	-
キッコーマン総合病院	内、外、整、脳、小、皮、泌、産婦、眼、耳、消化器内科、循環器内科、麻、リハ		1,083	2階病棟	急性期	36	36	88.4%	14.0	831	急性期一般入院料1
				3階東病棟	急性期	47	47	80.1%	12.8	1,076	急性期一般入院料1
				3階西病棟	回復期	46	39	60.9%	9.4	1,090	地域包括ケア病棟入院料1
				小計		129	122	75.5%	11.9	2,997	
医療法人社団啓心会 岡田病院	内、心療、精			-	-	-	-	-	-	-	
医療法人社団喜晴会 野田中央病院	内、整、消化器内科、人工透析内科		26	一般病棟	慢性期	34	34	64.9%	48.1	166	地域一般入院料3
				小計		34	34	64.9%	48.1	166	
医療法人社団全生会 江戸川病院	内、精			-	-	-	-	-	-	-	
医療法人社団圭春会 小張総合病院	内、神内、小、外、整、脳、呼外、心、皮、泌、産婦、眼、耳、リハ、放、麻、病理診断科、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、腎臓内科、糖尿病・代謝内科、消化器外科、乳腺外科、肛門外科、ペインクリニック内科、救急科、血管外科、小児外科、形		3,691	ICU	高度急性期	6	6	73.3%	10.9	229	ハイケアユニット入院医療管理料1
				4H	高度急性期	4	4	91.0%	13.5	172	ハイケアユニット入院医療管理料1
				3H	高度急性期	4	4	81.8%	34.1	51	ハイケアユニット入院医療管理料1
				2A	急性期	31	31	94.4%	12.0	945	急性期一般入院料1
				3A	急性期	45	45	100.0%	25.7	746	急性期一般入院料1
				3B	急性期	49	30	22.9%	15.7	270	急性期一般入院料1
				4A	急性期	50	50	94.8%	22.7	822	急性期一般入院料1
				4B	急性期	26	26	93.2%	14.1	597	急性期一般入院料1
				3C4C	急性期	50	29	60.3%	6.9	1,520	急性期一般入院料1
				5B	急性期	43	43	89.6%	23.2	687	急性期一般入院料1
				6B	急性期	42	42	79.4%	21.2	258	急性期一般入院料1
				小計		350	310	77.3%	15.8	6,297	

計	9,600	9,081	82.7%	14.8	198,102
---	-------	-------	-------	------	---------

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) ○東京慈恵会医科大学 附属柏病院 ○松戸市立総合医療 センター	(別冊として整理予定)			(認知症疾患医療センター) ○旭神経内科リハビ リテーション病院 ○北柏リハビリ総合 病院

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) ○東京慈恵会医科大学 附属柏病院 ○松戸市立総合医療 センター	(災害拠点病院) ○松戸市立総合医療 センター ○東京慈恵医科大学 附属柏病院 ○千葉西総合病院	(周産期母子医療センター) ○松戸市立総合医療 センター	(PICU) ○松戸市立総合医療 センター	(第二種) ○松戸市立総合医療 センター

医療従事者数 (医師)

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

(単位：人)

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

医療従事者数（医師・診療科） 1

□ 野田市、流山市、我孫子市では、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	外科	臨床研修医	整形外科
松戸市	252	84	88	67	83	73
野田市	67	26	27	18	16	17
柏市	255	113	73	96	96	44
流山市	107	24	26	21	10	18
我孫子市	49	20	13	18	-	12
合計	730	267	227	220	205	164

県医師会アンケート
「不足する診療科」
(回答：松戸医師会)

	循環器内科	精神科	消化器外科(胃腸外科)	皮膚科	眼科	呼吸器内科
松戸市	75	34	26	35	33	22
野田市	15	18	10	8	10	10
柏市	46	59	67	48	48	54
流山市	12	7	3	20	14	9
我孫子市	11	5	15	6	6	4
計	159	123	121	117	111	99

※柏市医師会
回答なし
※流山市医師会
今後、医師会を担う内科医
※野田市医師会
市と協議中

	麻酔科	産婦人科	リハビリテーション科	アレルギー科	耳鼻いんこう科	糖尿病内科(代謝内科)
松戸市	34	27	34	30	15	23
野田市	11	9	7	8	6	1
柏市	40	35	24	23	38	31
流山市	2	10	7	8	6	9
我孫子市	5	4	8	3	5	4
計	92	85	80	72	70	68

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

□ 野田市、流山市、我孫子市では、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)

	泌尿器科	脳神経外科	心療内科	脳神経内科	腎臓内科	その他
松戸市	25	23	21	24	17	20
野田市	4	6	7	3	5	3
柏市	28	19	17	19	21	24
流山市	3	7	6	6	5	2
我孫子市	8	4	5	2	4	1
合計	68	59	56	54	52	50

県医師会アンケート
「不足する診療科」
(回答：松戸医師会)

	肛門外科	放射線科	救急科	呼吸器外科	形成外科	心臓血管外科
松戸市	9	7	16	10	14	20
野田市	2	1	-	1	-	2
柏市	25	39	20	23	18	9
流山市	1	-	1	1	-	1
我孫子市	11	-	9	1	2	1
計	48	47	46	36	34	33

※柏市医師会
回答なし
※流山市医師会
今後、医師会を担う内科医
※野田市医師会
市と協議中

	血液内科	乳腺外科	病理診断科	リウマチ科	婦人科	感染症内科
松戸市	12	9	3	5	1	6
野田市	-	4	2	1	-	-
柏市	17	14	13	10	13	4
流山市	2	1	4	2	1	3
我孫子市	1	-	-	-	2	-
計	32	28	22	18	17	13

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

□ 野田市、流山市、我孫子市では、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	臨床検査科	気管食道外科	産科
松戸市	7	3	-	-
野田市	-	-	-	-
柏市	2	4	6	2
流山市	-	1	-	-
我孫子市	1	-	-	-
計	10	8	6	2

県医師会アンケート
「不足する診療科」
(回答:松戸医師会)

- ※柏市医師会
回答なし
- ※流山市医師会
今後、医師会を担う内科医
- ※野田市医師会
市と協議中

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^(※1)
- 東葛北部地域で救急車を多く受け入れる病院では、他の医療圏より常勤比率が高い。

		医師数	常勤医師割合	(参考) 看護師数	(参考) 専従MSW数
千葉西総合病院 (9,630件)		184.7	76.3%	612.7	1
	うち常勤	141		590	
	うち非常勤	43.7		22.7	
新松戸中央総合病院 (6,146件)		118.3	88.8%	326.1	0
	うち常勤	105		291	
	うち非常勤	13.3		35.1	
柏厚生総合病院 (5,909件)		79.6	89.2%	321.4	1
	うち常勤	71		288	
	うち非常勤	8.6		33.4	
名戸ヶ谷病院 (5,481件)		54.5	82.6%	198.9	6
	うち常勤	45		177	
	うち非常勤	9.5		21.9	
新東京病院 (5,040件)		94.9	93.8%	396	7
	うち常勤	89		389	
	うち非常勤	5.9		7	
松戸市立総合医療セ ンター(4,773件)		183.9	91.4%	623	1
	うち常勤	168		576	
	うち非常勤	15.9		47	
東京慈恵会医科大学 附属柏病院(4,135件)		299.8	99.1%	638.8	5
	うち常勤	297		638	
	うち非常勤	2.8		0.8	
小張総合病院 (3,691件)		-	- ※2	239.6	7
	うち常勤	-		212	
	うち非常勤	-		27.6	

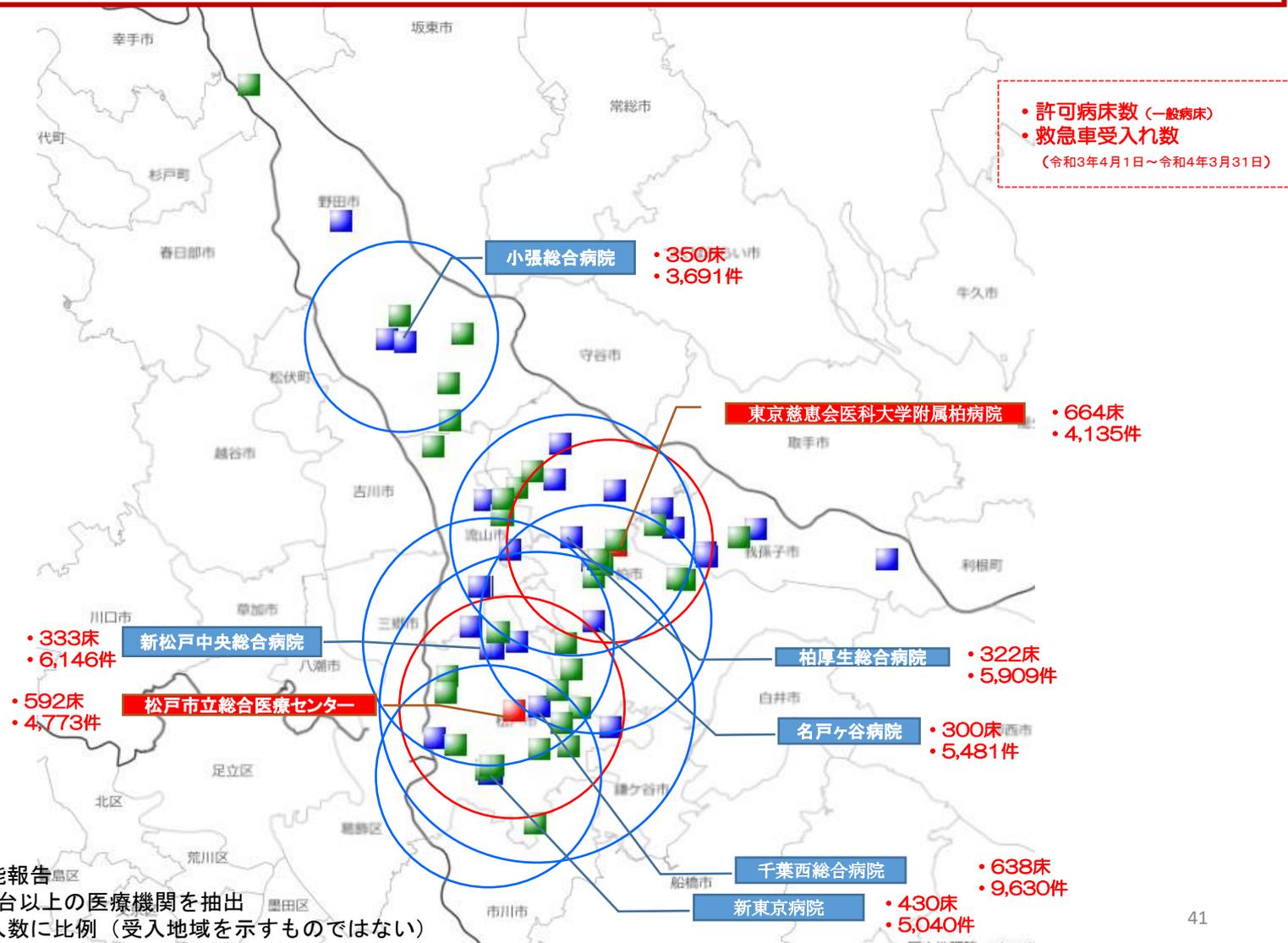
出典：令和4年度病床機能報告（救急車受入れ台数3,000台以上の医療機関を抽出）

※1 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)

※2 小張総合病院は医師数未回答

救急告示病院分布

□ GIBネットワークを形成する病院を中心に、多くの病床数、救急車の受入れ数を誇る



出典：令和4年度病床機能報告書

※救急車受入れ台数3,000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県内で最も高い

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

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

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

□ 交渉回数は南房総に続いて少なく、収容困難事例は少ない

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

□ 集約化が進んでいる領域

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

□ 幅広い医療機関で提供されている領域

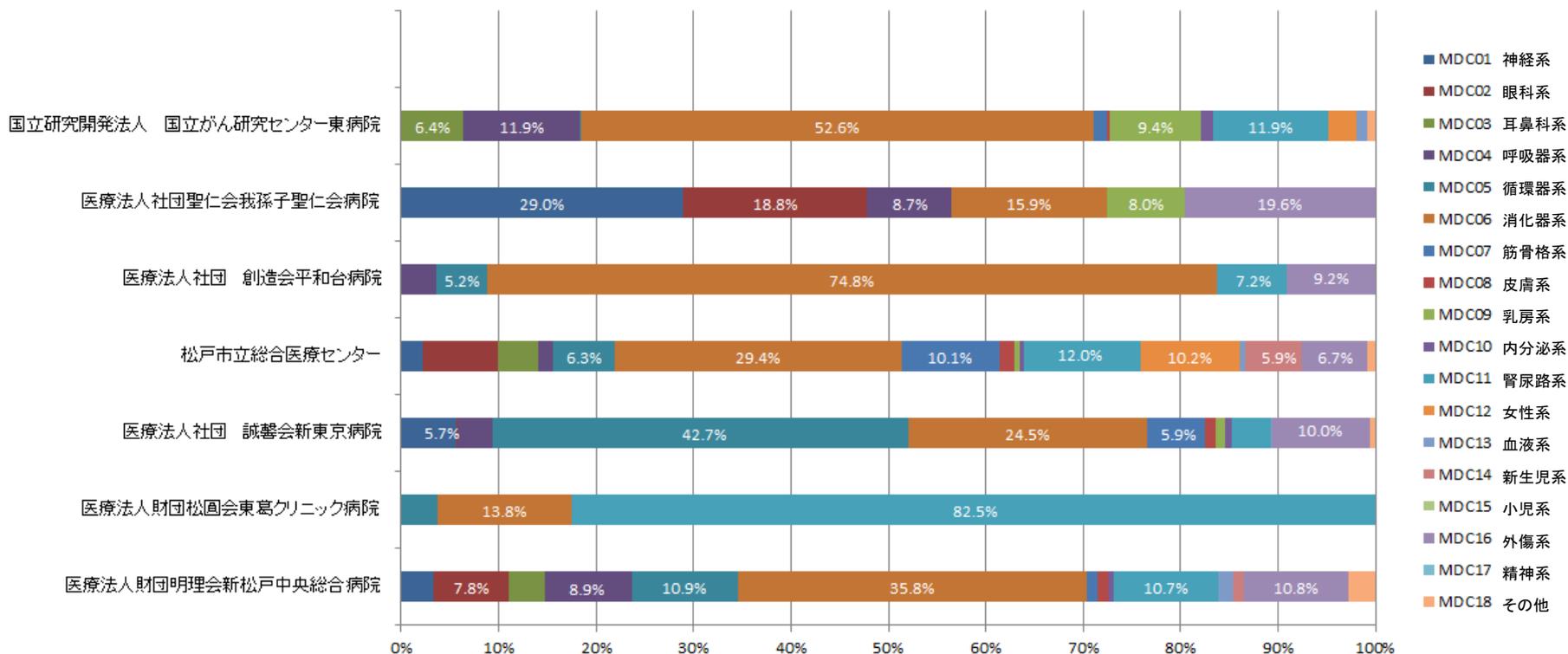
神経系(01)、消化器系(06)、筋骨格系(07)、皮膚系(08)、内分泌系(10)、
腎尿路系(11)、外傷系(16)

□ 手術なし

小児系(15)、精神系(17)

3 各構想区域の実情 (3) 東葛北部【4. 診療実績】

MDC別割合 (手術あり2)



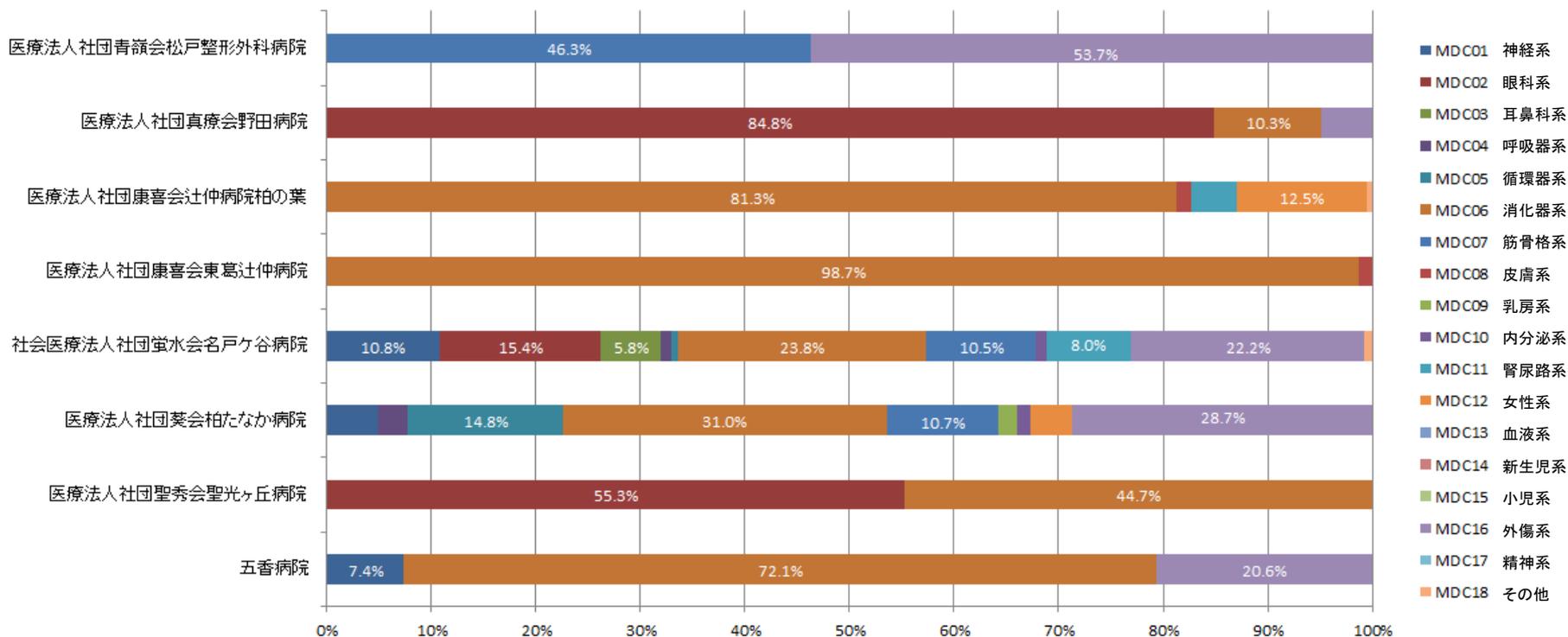
出典：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（令和3年4月～令和4年3月）

※ 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%未満は表記割愛

3 各構想区域の実情（3）東葛北部【4. 診療実績】

MDC別割合（手術あり3）



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%未満は表記割愛

3 各構想区域の実情 (3) 東葛北部【4. 診療実績】

MDC別割合 (手術あり4)



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%未満は表記割愛

3 各構想区域の実情(3) 東葛北部【4. 診療実績】

手術件数 (Kコード)

千葉西総合病院(計9,978件)		新東京病院(計7,861件)		東京慈恵会医科大学附属柏病院(計7,565件)		国立研究開発法人国立がん研究センター東病院(計7,513件)		松戸市立総合医療センター(計5,751件)	
診療報酬名称	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)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	702	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)	252	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	122	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	人工関節置換術(肩)	234
2 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	547	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	247	硝子体茎頸微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	120	内視鏡的胆道ステント留置術	155	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)	227
3 術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	506	人工心肺(初日)	236	帝王切開術(選択帝王切開)	118	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	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	226
4 人工心肺(初日)	387	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	200	硝子体茎頸微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	112	腸瘻造設術	123	帝王切開術(選択帝王切開)	201
5 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	305	体外ペースメーカー置術	185	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	112	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	帝王切開術(緊急帝王切開)	153
6 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)	277	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	165	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	90	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(頸部、胸部、腹部の操作)	114	経尿道的尿管ステント留置術	128
7 内視鏡的胆道ステント留置術	197	四肢の血管拡張術・血栓除去術	142	帝王切開術(緊急帝王切開)	89	総胆管胃(腸)吻合術	105	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	122
8 経皮的冠動脈形成術(その他)	163	四肢の血管拡張術・血栓除去術	126	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	78	胃瘻造設術(経皮的内視鏡下胃瘻造設術、腹腔鏡下胃瘻造設術を含む)	104	子宮全摘術	103
9 経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	145	経カテーテル大動脈弁置換術(経皮的動脈弁置換術)	117	子宮全摘術	75	内視鏡的胆道ステント留置術	103	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	98
10 経皮的冠動脈形成術(その他)	142	骨折観血の手術(前腕)	91	子宮内膜掻爬術	69	遊離皮弁術(顕微鏡下血管柄付き)(その他)	93	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	95

柏厚生総合病院(計5,097件)		新松戸中央総合病院(計4,099件)		おおたかの森病院(計3,219件)		名戸ヶ谷病院(計3,064件)		辻仲病院柏の葉(計3,006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)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
1 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	370	骨折観血の手術(肩甲骨)	131	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	186	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	192	腔壁形成手術	238
2 人工関節置換術(肩)	172	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	129	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)	121	骨折観血の手術(肩甲骨)	106	膀胱脱手術(その他)	225
3 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	166	腹腔鏡下胆嚢摘出術	119	腹腔鏡下胆嚢摘出術	105	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	97	痔核手術(脱肛を含む)(根治手術(硬化療法)を伴わない)	206
4 骨折観血の手術(肩甲骨)	158	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)	107	人工心肺(初日)	97	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	92	痔核手術(脱肛を含む)(根治手術(硬化療法)を伴う)	169
5 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	150	内視鏡的胆道ステント留置術	89	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	96	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	92	痔核手術(脱肛を含む)(根治手術(硬化療法)を伴う)	149
6 下肢静脈瘤血管内塞栓術	130	胸腔鏡下肺切除術(肺嚢胞手術(楔状部分切除))	80	骨折観血の手術(肩甲骨)	84	水頭症手術(シャント手術)	86	痔瘻根治手術(単純)	135
7 腹腔鏡下胆嚢摘出術	124	血管塞栓術(頸部、胸部、腹腔内血管等)(選択的動脈化学塞栓術)	68	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)	75	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	82	痔核手術(脱肛を含む)(根治手術(硬化療法)を伴わない)	120
8 人工骨頭挿入術(肩)	106	人工心肺(初日)	67	四肢の血管拡張術・血栓除去術	73	リンパ管吻合術	77	痔瘻根治手術(複雑)	120
9 骨折観血の手術(前腕)	99	人工骨頭挿入術(肩)	61	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	51	人工関節置換術(肩)	77	痔瘻根治手術(複雑)	97
10 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	92	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	57	ペースメーカー移植術(経静脈電極)	50	骨折観血の手術(前腕)	75	痔瘻根治手術(単純)	96

出典：令和4年度病床機能報告(手術票)から年間3,000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(3) 東葛北部【4. 診療実績】

全身麻酔件数 (Kコード)

千葉西総合病院(計4,422件)		新東京病院(計3,607件)		東京慈恵会医科大学附属柏病院(計3,841件)		国立研究開発法人国立がん研究センター東病院(計4,610件)		松戸市立総合医療センター(計3,404件)	
診療報酬名称	レセプト件数(1年間)								
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)	506	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)	252	子宮全摘術	75	腸瘻造設術	123	人工関節置換術(肩)	233
人工心肺(初日)	386	人工心肺(初日)	236	術中術後自己血回収術(自己血回収器具による)(濃縮及び洗浄)	63	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	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)	226
骨折観血の手術(肩甲骨)	123	骨折観血の手術(前腕)	90	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	61	胸腔鏡下食道悪性腫瘍手術(頸部、胸部、腹部の操作)	114	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	122
人工骨頭挿入術(肩 股)	114	腹腔鏡下胆嚢摘出術	88	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	52	総胆管胃(腸)吻合術	105	子宮全摘術	103
膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	106	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	84	卵巣部分切除術(腔式を含む)(腹腔鏡)	51	遊離皮弁術(顕微鏡下血管柄付き)(その他)	93	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	95
腹腔鏡下胆嚢摘出術	86	人工関節置換術(肩)	81	人工心肺(初日)	50	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))	90	鼠径ヘルニア手術	90
経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	82	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	79	人工関節置換術(肩)	49	膀胱空腸吻合術	89	腹腔鏡下胆嚢摘出術	89
冠動脈、大動脈バイパス移植術(人工心肺不使用)(2吻合以上)	78	骨折観血の手術(肩甲骨)	75	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	48	頸部腫瘍切除術(リンパ節・神経叢郭清等を伴う腫瘍切除術)	78	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	87
胸腔鏡下弁形成術(1弁)	78	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	75	頭蓋内腫瘍摘出術(その他)	43	乳腺悪性腫瘍手術(乳房切除術(腋窩部郭清を伴わない))	71	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	77
骨折観血の手術(前腕)	72	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	68	子宮悪性腫瘍手術	36	腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	69	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	69

柏厚生総合病院(計2,702件)		新松戸中央総合病院(計2,365件)		おおたかの森病院(計1,595件)		名戸ヶ谷病院(計1,244件)		辻仲病院柏の葉(計1,220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)	診療報酬名称	レセプト件数(1年間)
人工関節置換術(肩)	171	骨折観血の手術(肩甲骨)	131	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)	121	水頭症手術(シャント手術)	83	腔壁形成手術	237
腹腔鏡下胆嚢摘出術	124	腹腔鏡下胆嚢摘出術	119	腹腔鏡下胆嚢摘出術	105	人工関節置換術(肩)	77	膀胱脱手術(その他)	223
骨折観血の手術(肩甲骨)	116	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)	107	人工心肺(初日)	97	骨折観血の手術(前腕)	53	子宮附属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	95
水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	102	胸腔鏡下肺切除術(肺嚢胞手術(楔状部分切除))	80	骨折観血の手術(肩甲骨)	83	内視鏡下鼻・副鼻腔手術3型(選択的(複数洞)副鼻腔手術)	49	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	60
骨折観血の手術(前腕)	91	人工心肺(初日)	67	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	51	頭蓋内血腫除去術(開頭)(脳内)	40	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	55
人工骨頭挿入術(肩)	71	人工骨頭挿入術(肩)	61	大動脈瘤切除術(上行)(その他)	44	骨折観血の手術(肩甲骨)	32	腹腔鏡下子宮内膜症病巣除去術	45
内視鏡的胃、十二指腸ポリープ・粘膜切除術(早期悪性腫瘍粘膜)	71	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	57	人工骨頭挿入術(肩)	37	胆嚢摘出術と十二指腸空腸吻合術併施	31	腹腔鏡下直腸脱手術	35
腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	60	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(その他)	52	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	36	脳動脈瘤頸部クリッピング(1箇所)	24	腔断端挙上術(腔式、腹式)	34
骨折観血の手術(鎖骨)	56	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	47	人工関節置換術(肩)	36	膵閉塞症手術(結腸切除術)(全切除、亜全切除又は悪性腫瘍手術)	24	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	32
骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	44	鼠径ヘルニア手術	45	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	35	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	24	腹腔鏡下直腸切除・切断術(低位前方切除術)	31

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、複数の病棟で同じ手術を行う場合は、表中の診療報酬が重複する

関係者意見 (検討したい課題)

□ 各地域の実情に応じた課題の提示があった。

松戸市医師会

緩和ケア病棟を有する医療機関間のネットワーク形成や広域連携

流山市医師会

人口増加に伴う学校新設、学校医の指名

野田市医師会

市と協議を進行中

我孫子医師会

在宅医療の救急時受入れ機能・後方支援、
周産期医療、小児医療

※1 千葉県医師会によるアンケート (R5.1実施)

※2 柏市医師会は回答なし

関係者意見（地域医療構想調整会議）

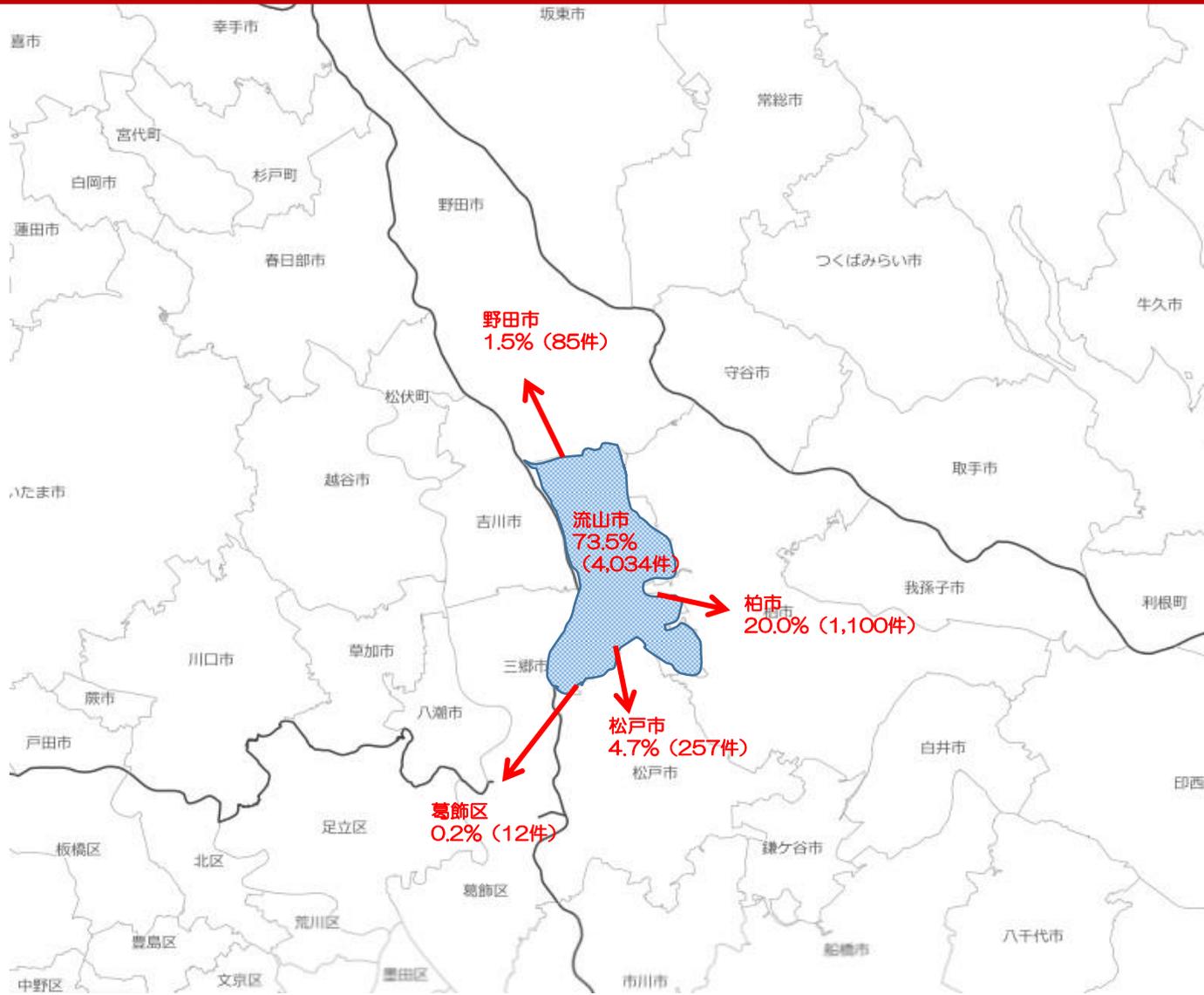
- 過去1年間に開催された調整会議では、流山市の医療資源不足、医療圏の救急医療及び周産期医療など、幅広い項目で地域の課題を抽出することができた。

東葛北部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	
2022.10.21		(意見なし)
2023.3.7		(意見なし)
2023.7.19	医療資源	○流山市は災害時、救急、小児の入院も、ベッド数が非常に少ないので、大きな病院、例えば、松戸市立病院、慈恵、おたかの森病院などをお願いせざるをえないところが心苦しい。
	救急医療	○GIBについて、最近では医師の働き方改革が進む影響か、各病院の参加日数が減ったり、丸ごと病院が一つ入らなくなったりということで、月に3日ぐらいGIBが取れない状況になりつつある。
	周産期医療	○松戸市立総合医療センターで、地域の婦人科の先生方とうまく遠隔で協議をしながらぎりぎりのところでやってくださっているのは理解しているが、やはりこの地域で増床ないしは、機関をもう一つ増やすなど、何かしら手を打たないと、また同じこと(コロナ妊婦の死産)が起こるのではないかと危惧している。
2023.7.19	小児医療	○夜間に関しても子供が診られないという状況が東葛北部地区で起こっている。 ○胃の内視鏡の出血に関してもGIBネットワークという東葛北部地区で診るような形になっておりますから、やはり何とかして子供を助けていかないと、これは駄目な地域になってしまうのではないかと。
	周産期医療	○松戸市立総合医療センターだけでは、そこに感染症が発生すればもう受けられないみたいな話が多々出ております。松戸市立総合医療センターはすごく頑張ってくださっていますが、やはりもう一つの拠点を考えないと絶対いけない。
	精神医療	○精神科領域で身体合併症を有する方は常に苦慮する分野だと思いますので、これもまた、一地区や市単位では対応が難しいので、県に牽引していただいて議論を進めていきたい。

流山市民の受療行動 (0～14歳)

※ 国保(国保組合を除く)・後期高齢レセプト件数のうち、入院外の初診料

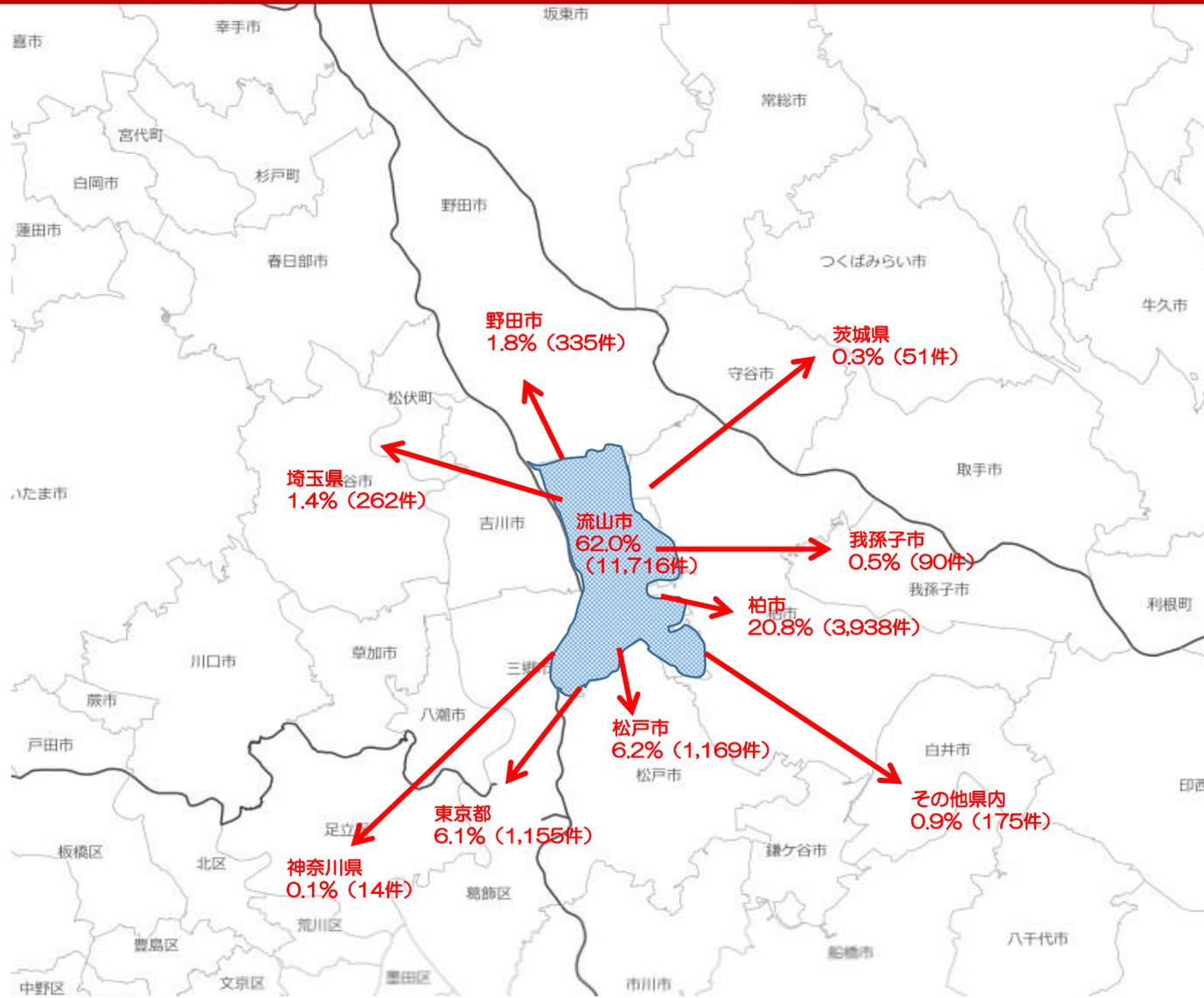
□ 各世代間で比較すると、小児世代では流山市内にかかる割合が高くなる



流山市民の受療行動 (15~64歳)

※ 国保(国保組合を除く)・後期高齢レセプト件数のうち、入院外の初診料

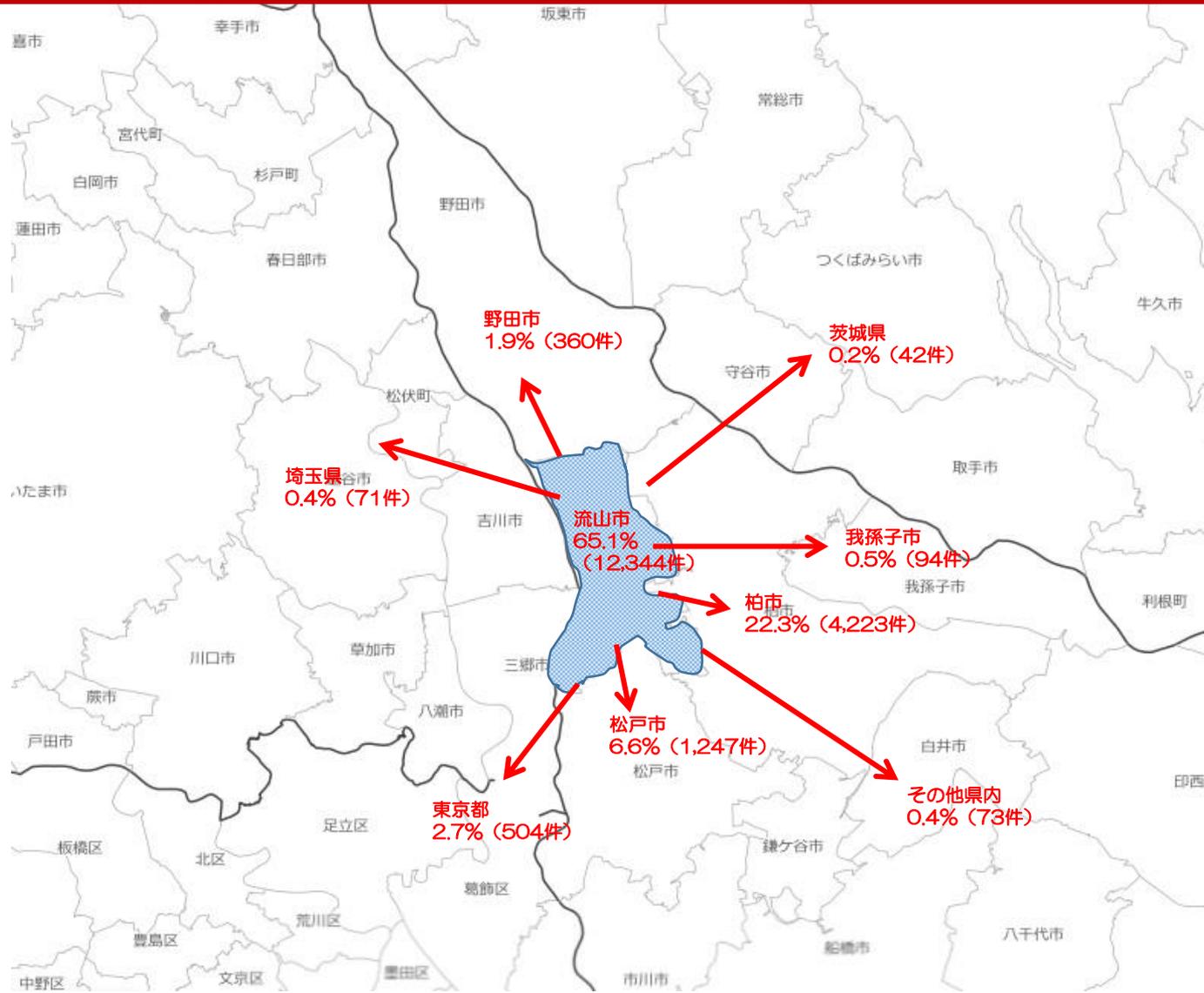
□ 各世代間で比較すると、労働生産人口では東京都や埼玉県にかかる割合が高くなる



流山市民の受療行動 (65~74歳)

※ 国保(国保組合を除く)・後期高齢レセプト件数のうち、入院外の初診料

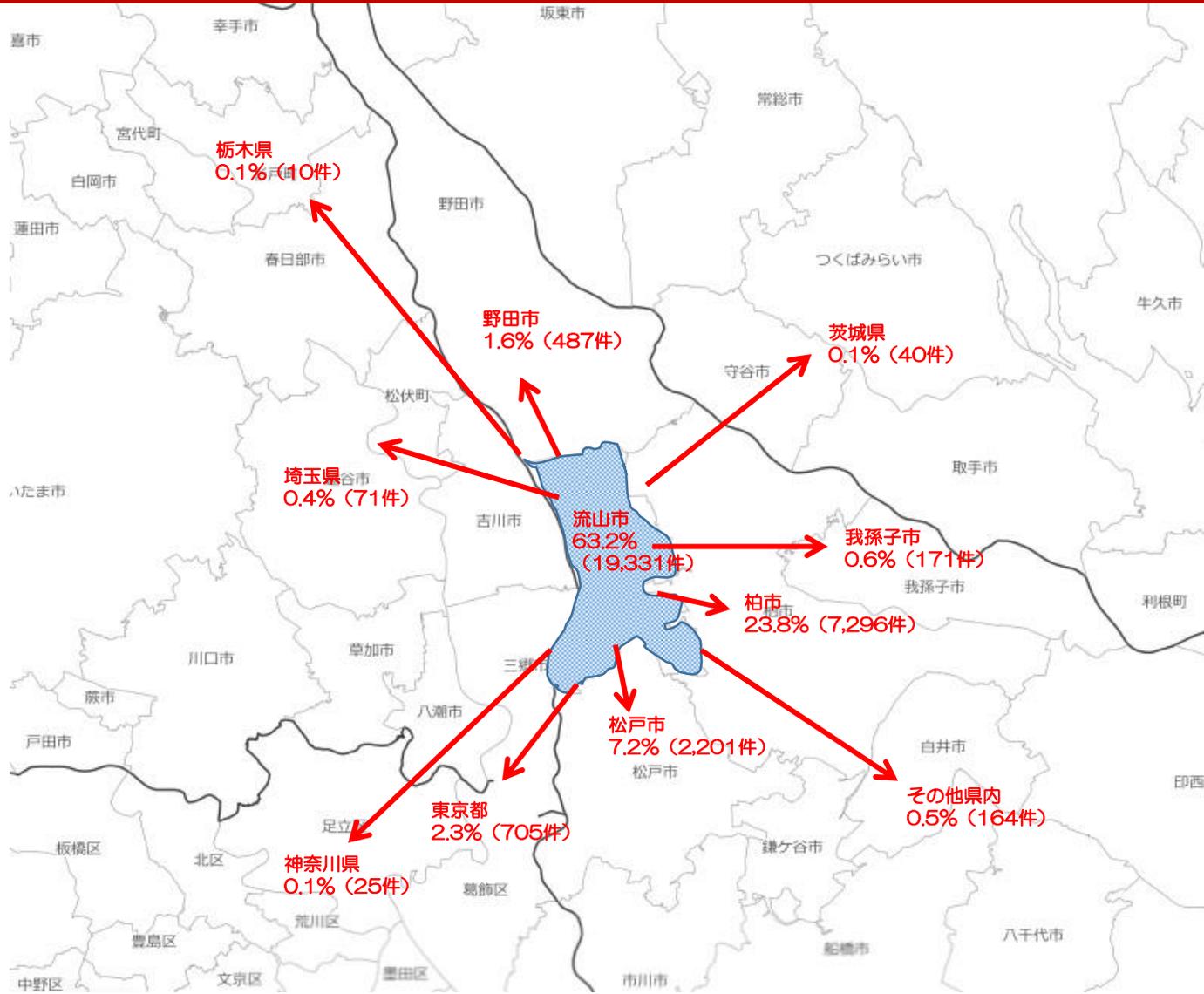
□ 各世代間で比較すると、高齢世代では柏市、松戸市の近隣にかかる割合が高くなる



流山市民の受療行動 (75歳以上)

※ 国保(国保組合を除く)・後期高齢レセプト件数のうち、入院外の初診料

□ 各世代間で比較すると、後期高齢世代では柏市、松戸市の近隣にかかる割合が高くなる



日医総研ワーキングペーパー（東葛北部医療圏①）

【地域の概要】

- 人口、面積、人口密度・・・1,408千人(2020)、358km²、3,931人/km²
- 一人当たり医療費(国保)・・・331千円(偏差値41) 近似:さいたま(336千円)、千葉(337千円)、福岡・糸島(340千円)
- 一人当たり介護給付費・・・224千円(偏差値38)

【医療の現状(偏差値表記)】

- 総医師数・・・43
- 総看護師数・・・40
- 一般病床・・・45
- 療養病床・・・45
- 回復期病床・・・49

【介護施設や在宅ケアの現状(偏差値表記)】

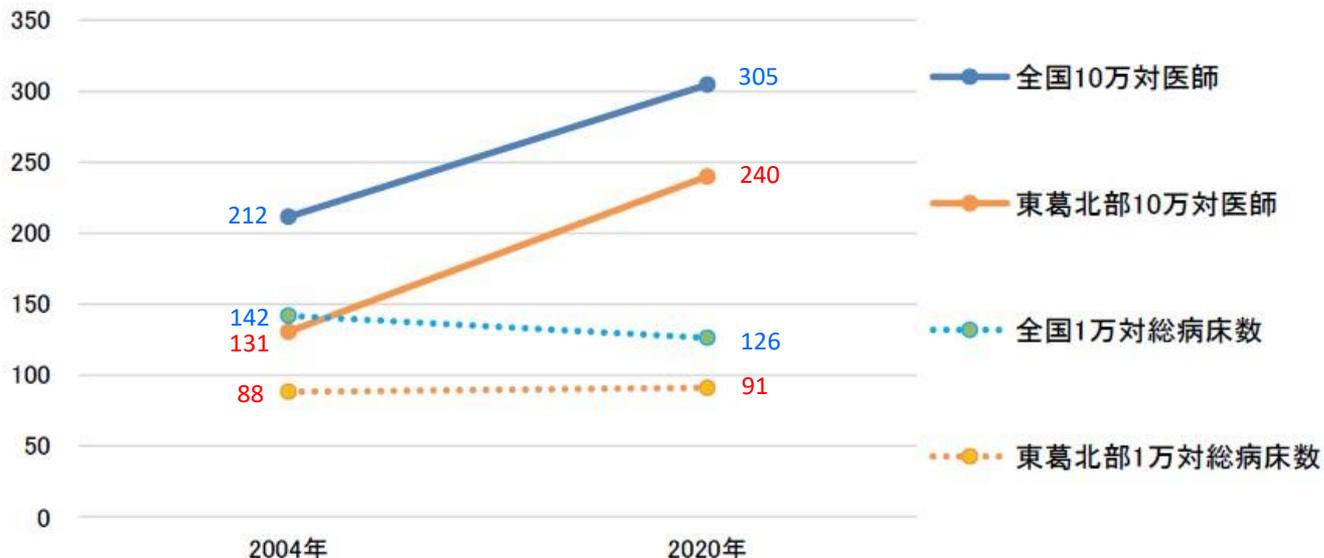
- 総高齢者施設、住宅定員数・・・52(うち介護保険施設42、高齢者住宅60)
- 介護職員・・・42
- 各定員数・・・老健43、特養46、介護医療院45、有料60、軽費なし、GH43、サ高住65
- 在宅ケア・・・在療診43、在支院43、訪看ST47

日医総研ワーキングペーパー（東葛北部医療圏②）

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

【人口当たり医師数・総病床数の推移】

(単位：人、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）

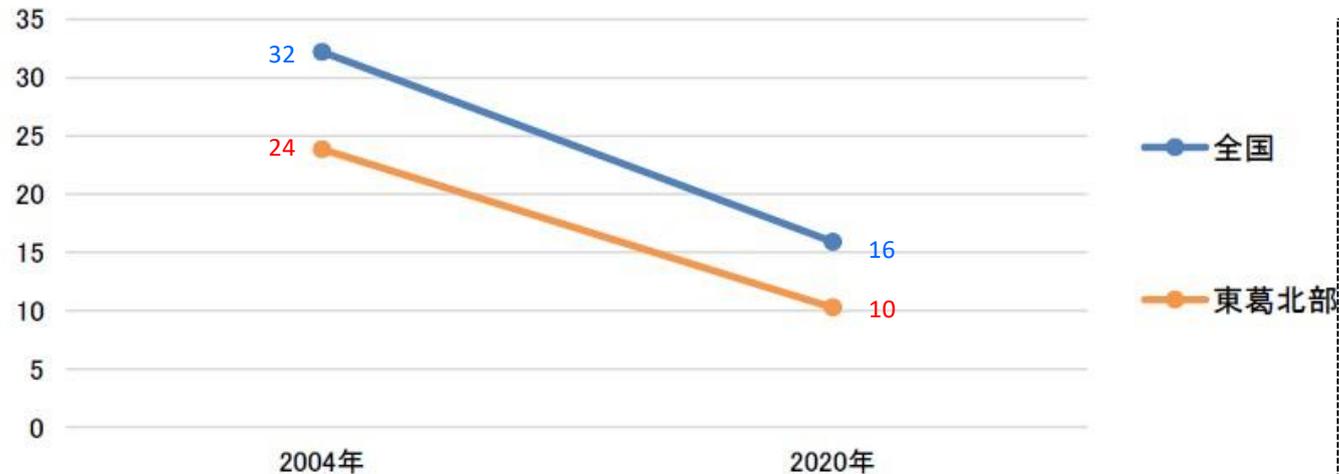
※日本の人口は、ピーク時の1億2768万7千人（2004年）から1億2614万6千人（2020年）に1.2%減少（国勢調査）

日医総研ワーキングペーパー（東葛北部医療圏③）

- 東葛北部医療圏では、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した。
- 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）

※東葛北部医療圏の75歳以上人口は、6.9万人（2004年）から18.8万人（2020年）に**171.5%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 ○東京女子医科大学付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 ○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 ○千葉市立海浜病院 ○千葉県こども病院	(災害拠点病院)○船橋市立医療センター ○東京女子医科大学付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 ○千葉市立青葉病院	(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 ○千葉市立海浜病院 ○千葉県こども病院	(周産期母子医療センター) ○東京女子医科大学付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病舎)附属千葉大学医学部附属病院	(小児救命救急センター) ○東京女子医科大学付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。小児救急医療体制の充実を図るほか、小児救命集中治療ネットワークを行っています。	(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。小児救急医療体制の充実を図るほか、小児救命集中治療ネットワークを行っています。
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