

2025年3月10日
東葛北部地域保健医療連携・地域医療構想調整会議

2024年度「千葉県データ分析チーム構築支援事業」

東葛北部医療圏 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

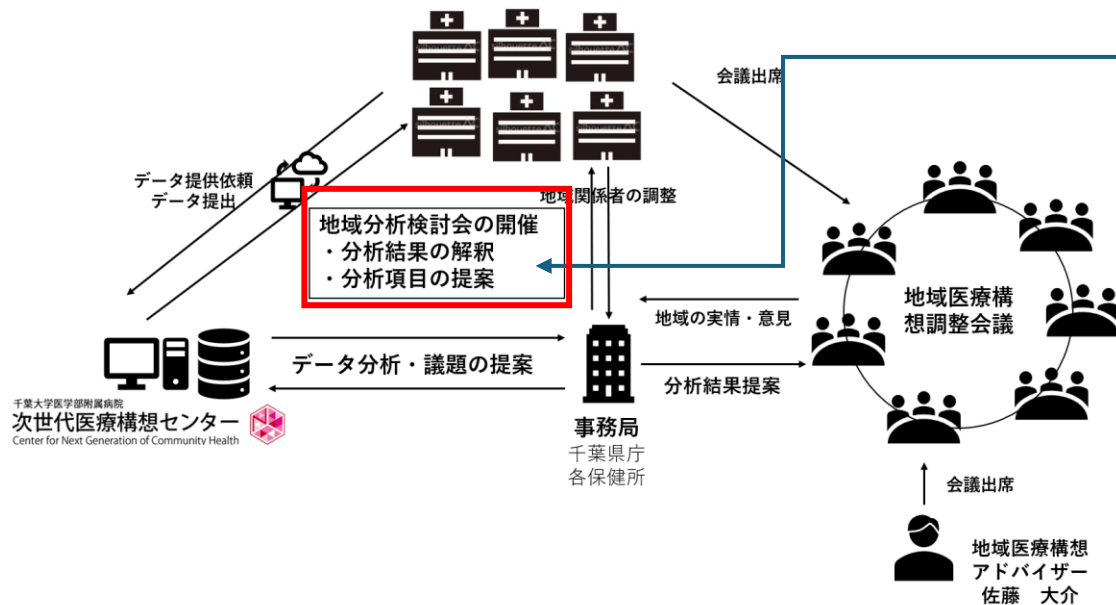


千葉大学病院
CHIBA UNIVERSITY HOSPITAL

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	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
9～10	アクセス分析	慈恵医大柏病院・松戸市立医療センター 全入院患者のアクセス圏
11	病床	医療圏別 病床数
12	病床	病床利用率
13	病床	医療圏別 平均在院日数
14	医療従事者	医療圏別 常勤換算医師数(病院)
15	医療従事者	医療圏別 常勤換算看護師数(病院)
16	入院患者	医療機関別 新規入院患者数(年間新規入棟件数)
17	5疾病:心疾患	病院機関別 循環器疾患患者数と患者の在住地内訳
18	5疾病:心疾患	医療圏別 心筋梗塞・虚血性心疾患の退院患者平均在院日数
19	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
20	5疾病:脳血管疾患	医療圏別 脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数
21	手術件数	医療機関別 手術総数
22	手術件数	医療機関別 手術総数(全身麻酔手術)
23	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
24	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
25	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
26	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
27	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
28	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
29	5事業:救急	医療機関別 救急医療管理加算1及び2
30	5事業:救急	医療機関別 夜間救急搬送収容(重症度別)
31	5事業:周産期	医療圏別 1500g未満分娩件数
32	5事業:周産期	医療機関別 分娩時体重別件数
33	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)
34	5事業:周産期	医療機関別 分娩数・ハイリスク加算算定件数
35	5事業:小児	医療圏別 小児救急搬送後転帰の内訳
36	5事業:小児	医療圏別 小児医療に係る病院勤務医数
37	5事業:小児	医療圏別 小児医療を担う病院・診療所数
38	5事業:小児	医療圏別【小児】救急入院算定回数
39	5事業:新興感染症	医療圏別 COVID-19入院患者数
40	5事業:新興感染症	医療機関別 COVID-19入院患者数
41	在宅医療	在宅医療等需要推移と変化率
42	在宅医療	医療圏別 在宅診療を行う診療所数
43	在宅医療	医療圏別 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)(Ⅱ)算定回数
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	東葛北部医療圏 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月に検討を行った

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

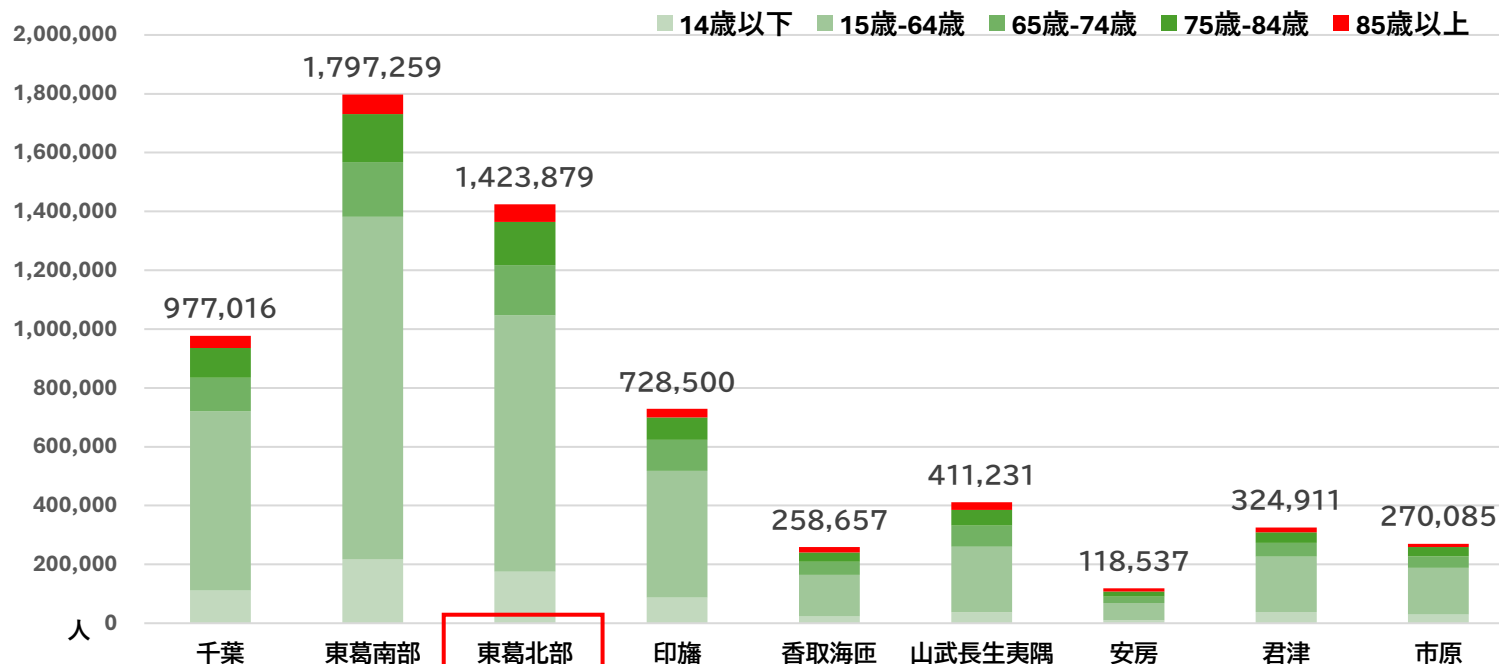
・神奈川県、富山県と連携実施あり

本事業で用いた主要なデータ資料の説明

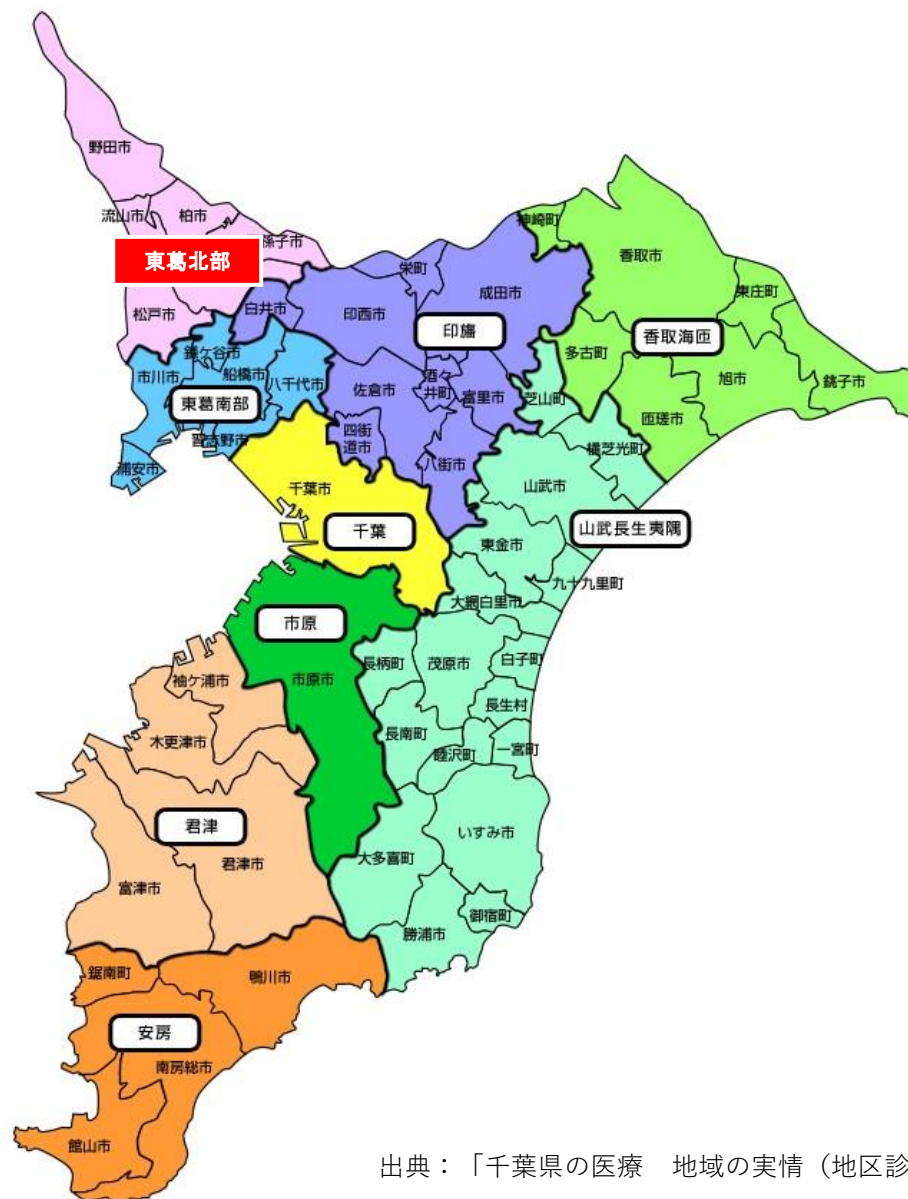
	用いた資料名称	提供元	概要
1	医療計画作成支援データブック	千葉県	医療計画の項目に準じて作成されたデータ集であり、各種調査の結果が一部項目別に収録されている。
2	千葉県救急搬送実態調査	千葉県	県内消防機関、医療機関からの救急搬送者の転帰情報（各年度9月と10月の2か月間の実数が対象となる）
3	小児救急医療体制の現況調べ	千葉県	小児救急に関わる医療機関に関する調査事項
4	千葉県周産期医療体制に係る調査	千葉県	県内周産期医療の資源、搬送体制等の調査情報
5	病床機能報告データ	厚生労働省	医療機関が保有する病床の機能や利用状況報告による調査情報（7月1日時点の当該年度の機能を申告）
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

東葛北部医療圏は約142万人の人口規模であり、全県のうち22.6%の割合をしめる。
東葛北部医療圏内の人口に対する85歳以上人口の割合は4.1%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%)



- 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。

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	千葉医療圏	千葉市立海浜病院		地域周産期母子医療センター		B
2	千葉医療圏	千葉県こども病院		地域周産期母子医療センター		B
3	千葉医療圏	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	千葉医療圏	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	千葉医療圏	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	千葉医療圏	社会医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院				B
7	千葉医療圏	医療法人社団創進会 みつわ台総合病院				B/C
8	千葉医療圏	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	香取海匠	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	香取海匠	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



40分以内到達圏が92.6%である。東葛北部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）

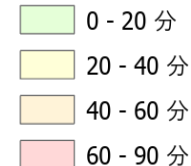
*総計は収集したDPCデータのうち、データベース化できた件数分のみとなるため、正確な実数とは異なる可能性がある

総計*

累積割合

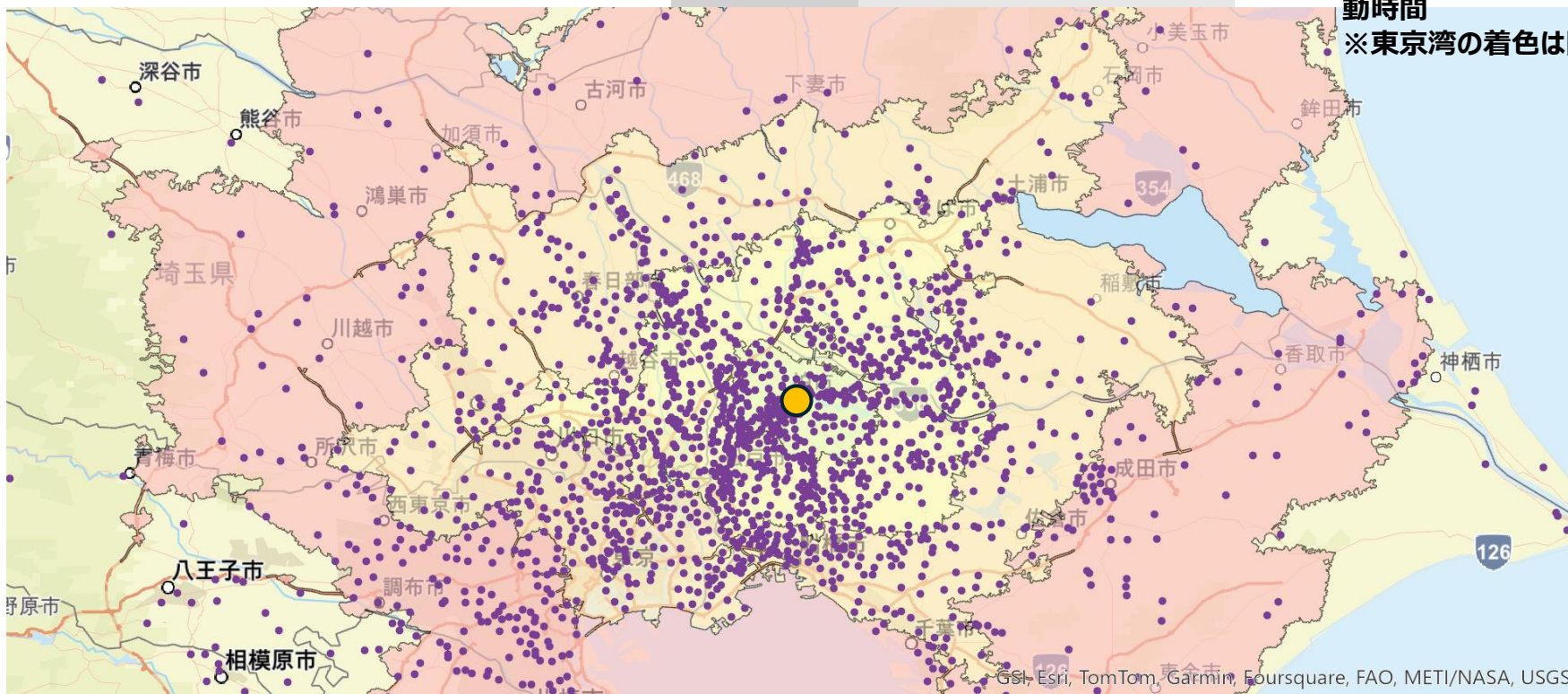
20分以内	32,190	58.9%
40分以内	18,367	92.6%
60分以内	2,549	97.2%
90分以内	603	98.3%
90分以上	913	100.0%

到達圏－空間解析



※施設への自動車による移動時間

※東京湾の着色は除く



松戸市立総合医療センター
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92.3%である。東葛北部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）

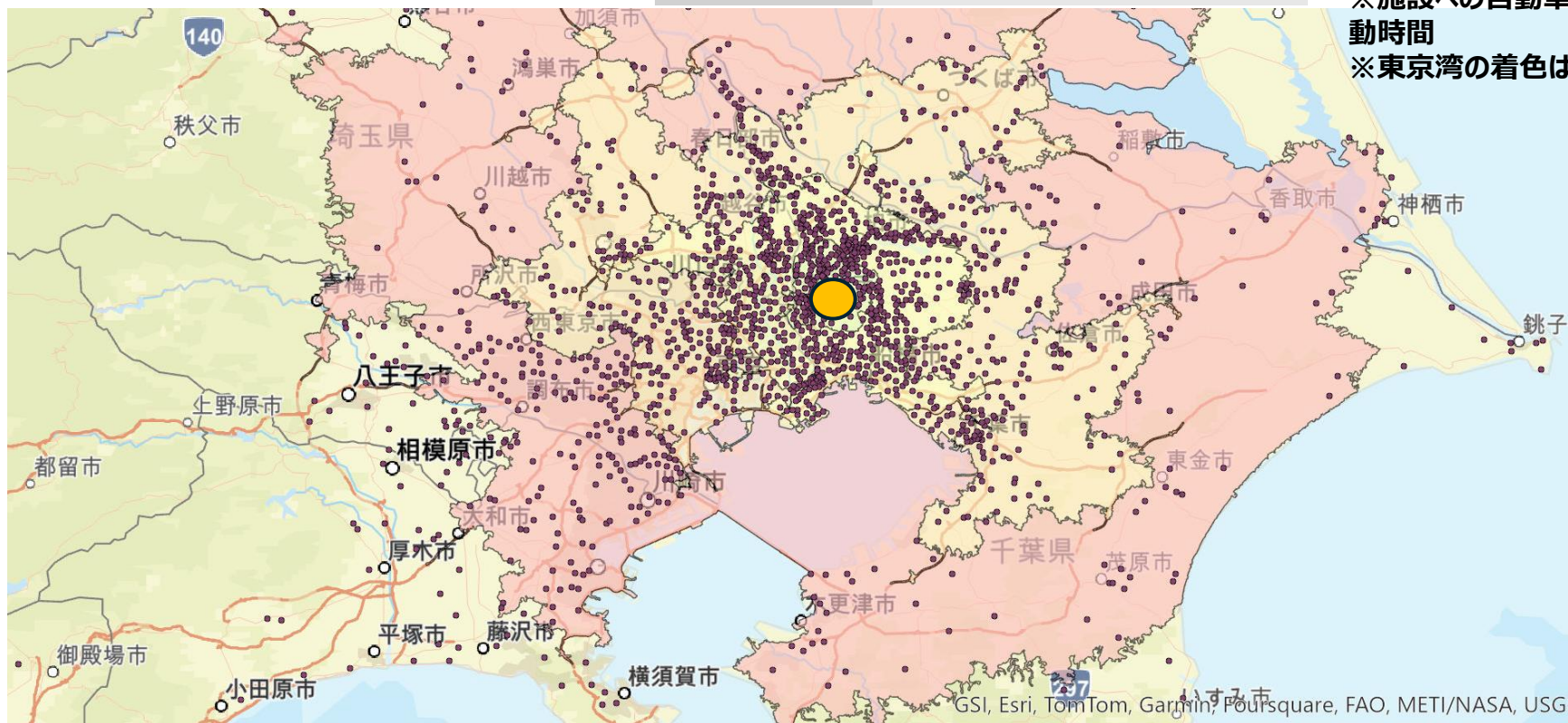
*総計は収集したDPCデータのうち、データベース化できた件数分のみとなるため、正確な実数とは異なる可能性がある

	総計＊	累積割合
20分以内	63,616	74.3%
40分以内	15,352	92.3%
60分以内	2,135	94.8%
90分以内	570	95.4%
90分以上	3905	100.0%

到達圏－空間解析



※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, FAO, METI/NASA, USG

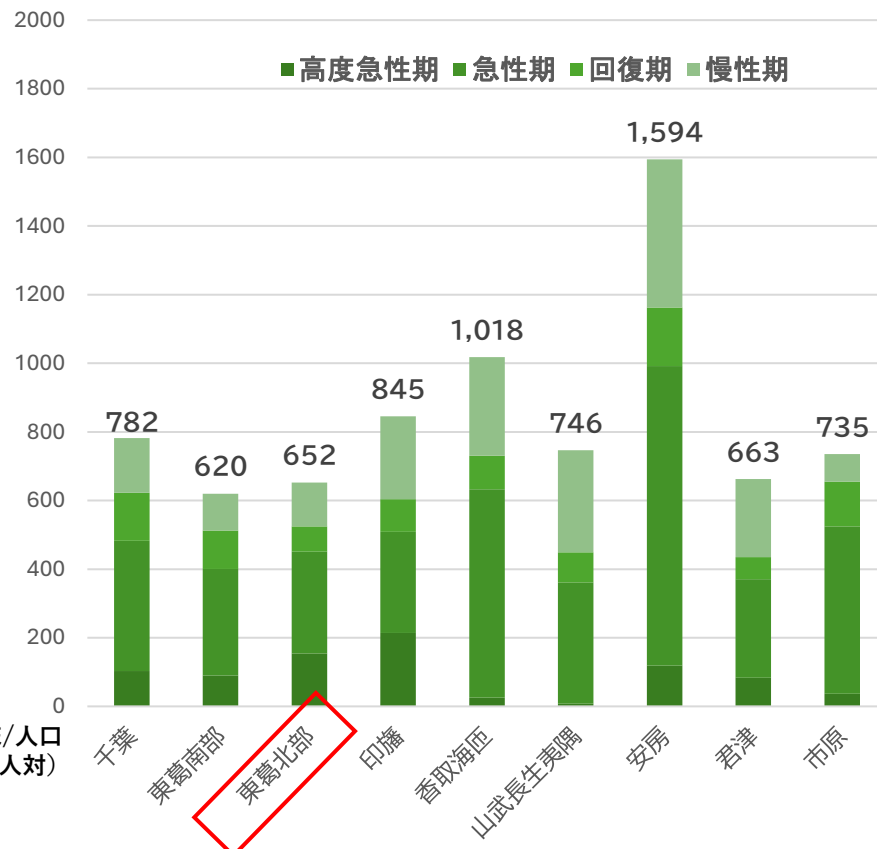
出典：DPCデータ(2018年4月から2024年3月まで) 延べ退院患者数データを対象

東葛北部医療圏は病床数が県内で2位である。
人口10万人対については県内で中位である。

病床数

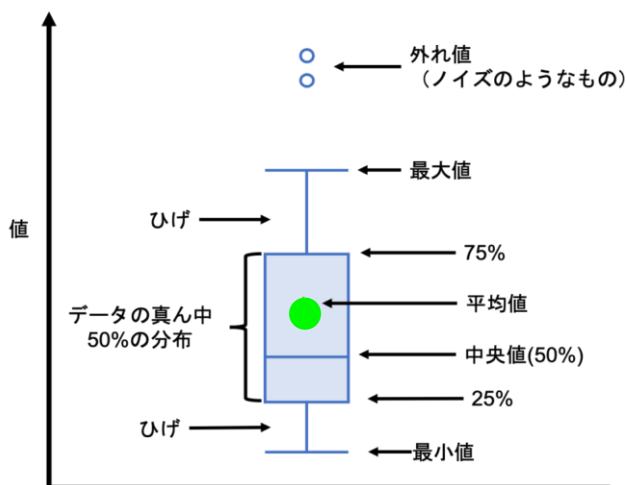


病床数 人口10万人対



病床利用率は慢性期が高く、高度急性期・急性期・慢性期は同程度。
高度急性期・急性期のばらつきが大きい。

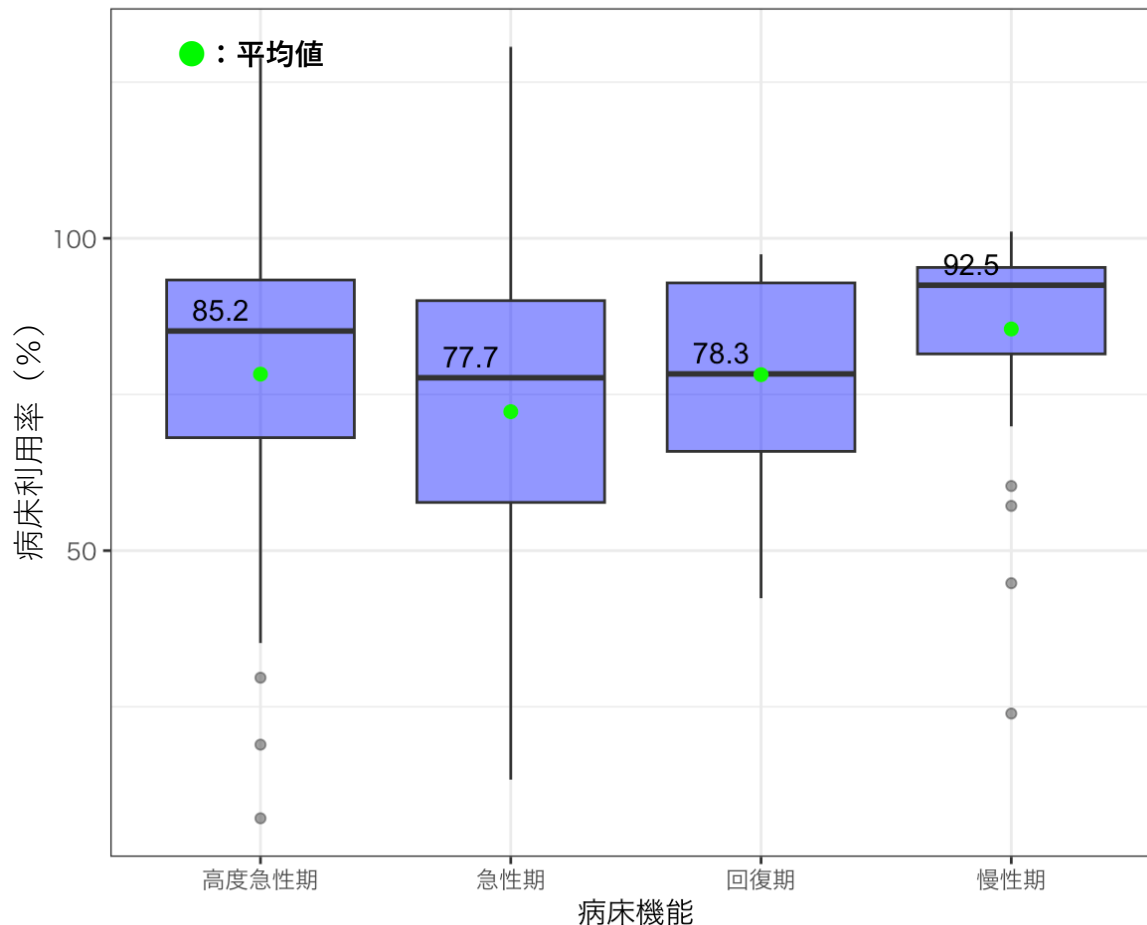
箱ひげ図の見方



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

※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

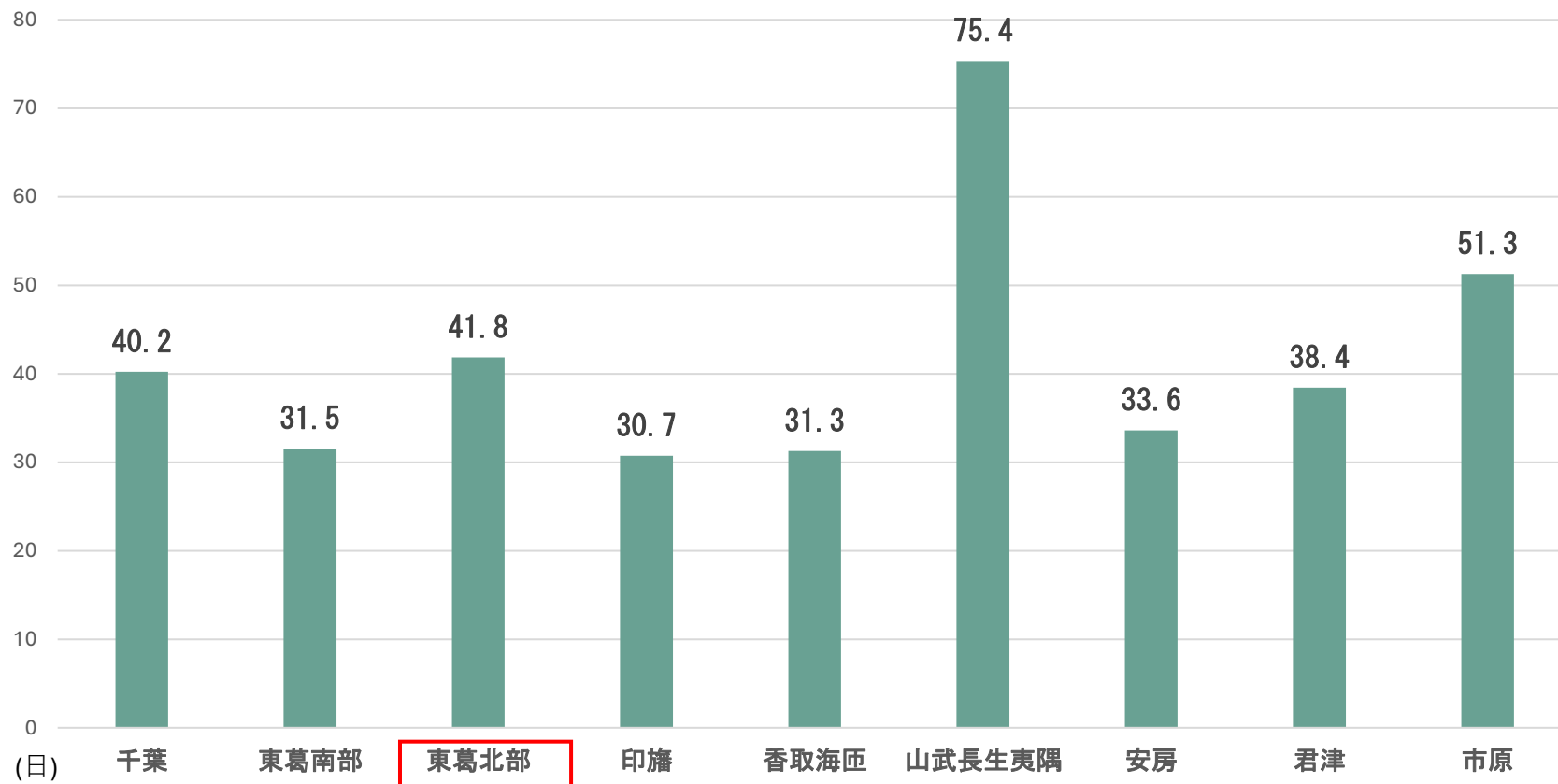
東葛北部医療圏 病床利用率



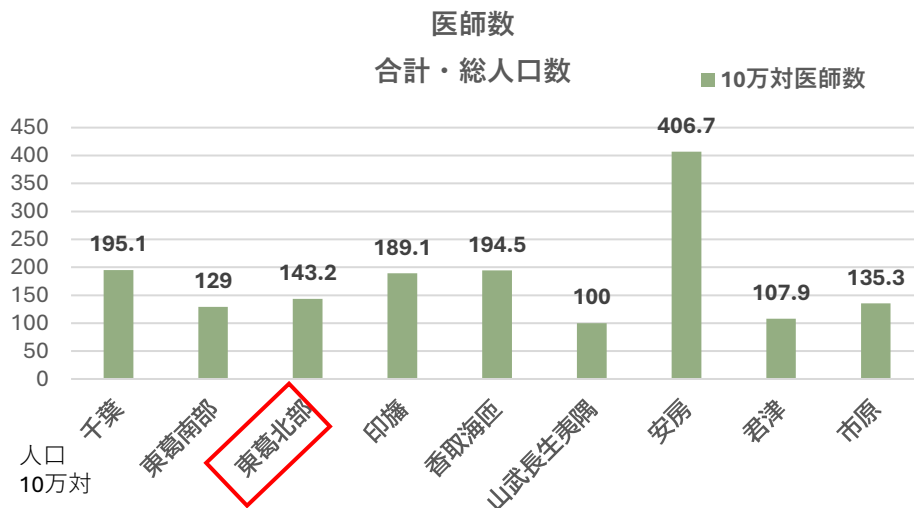
出典：R3年度 病床機能報告
在棟患者延べ数年間/(365*各病棟の一般・療養病床合計)

東葛北部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



東葛北部医療圏は総人口・小児人口の人口10万人対指標医師数で県平均以下



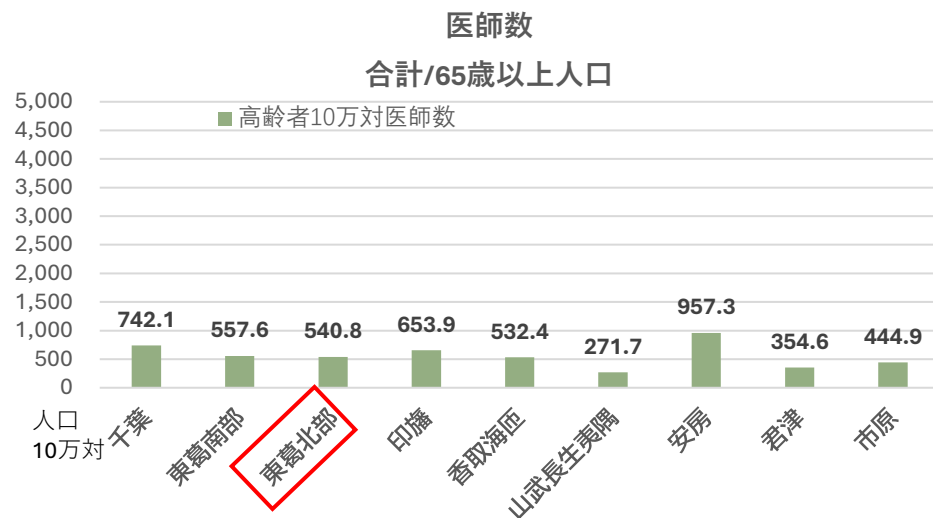
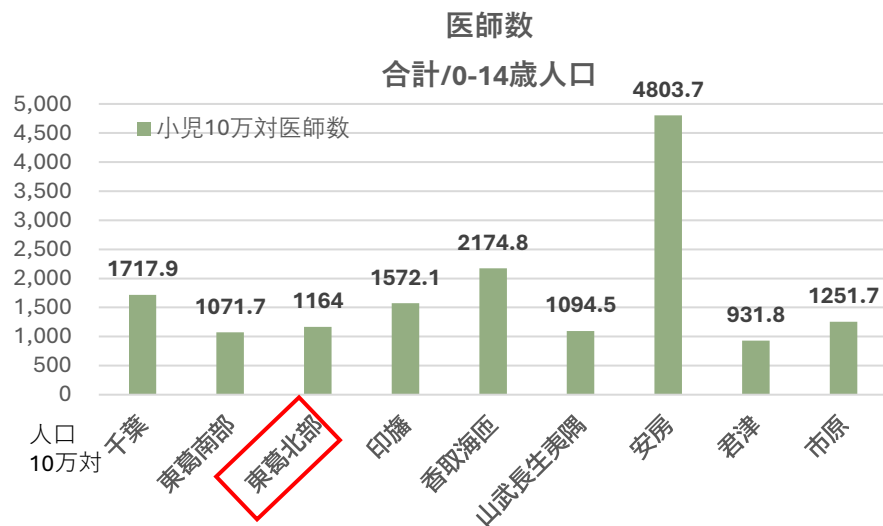
医師数は常勤換算医師数(病院)にて計算している
※病床機能報告の特性上、実態と相違する医師数が報告されている可能性がある

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)

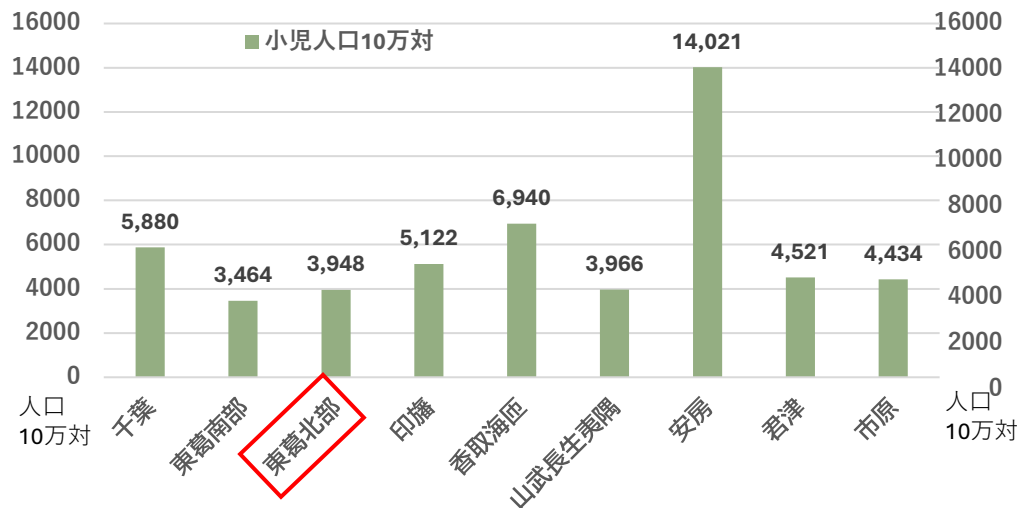
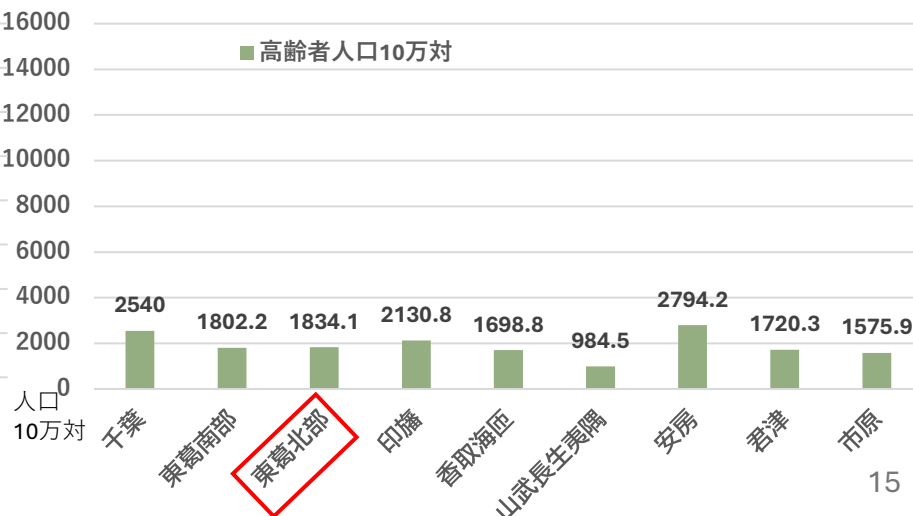


東葛北部医療圏はすべての指標で県平均程度

看護師数
合計/全人口

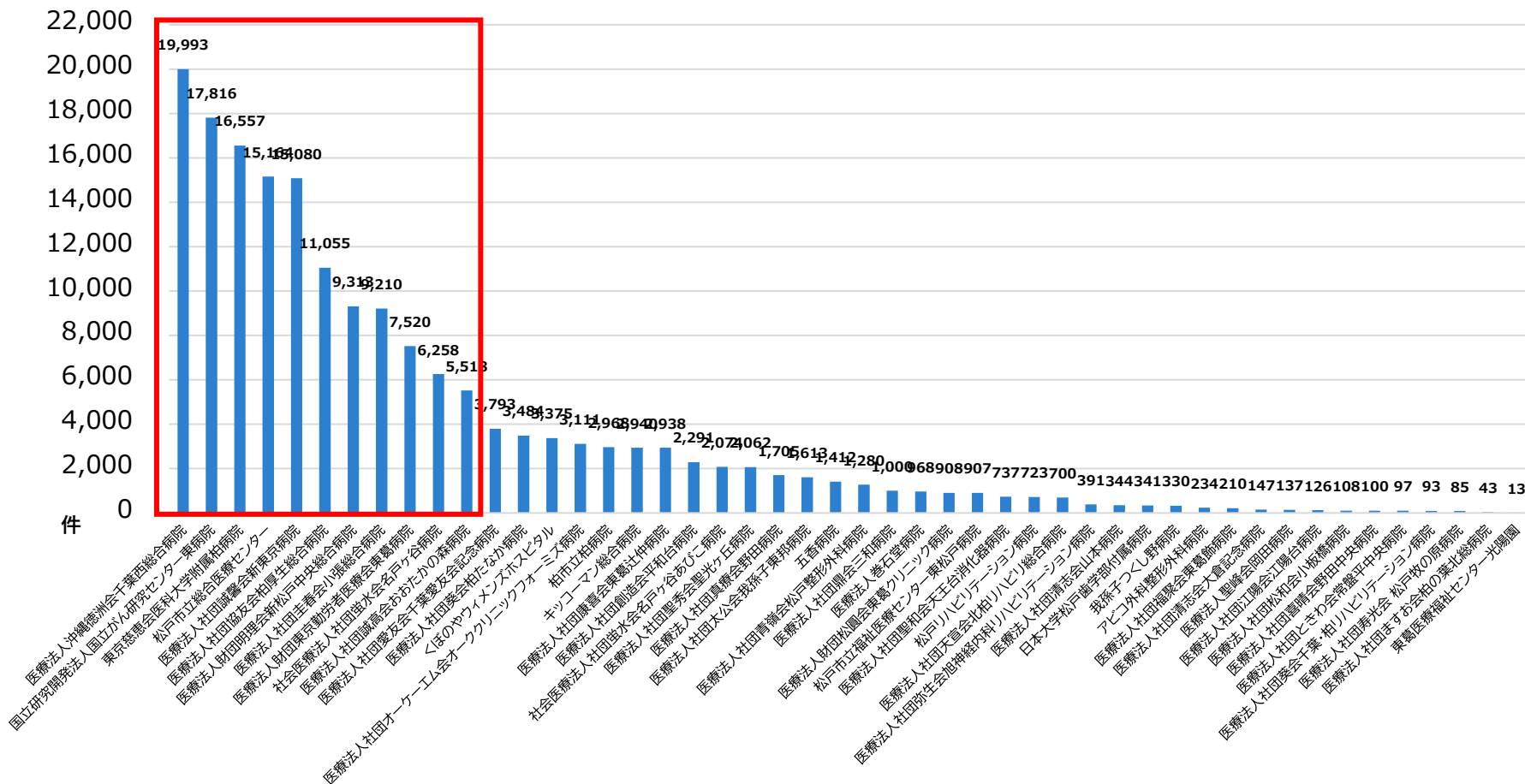
看護師数は常勤換算看護師数(病院)にて計算している
※病床機能報告の特性上、実態と相違する看護師数が報告されている可能性がある

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

年間入棟患者数5,000名以上：11医療機関。

東葛北部 新規入院患者数（年間新規入棟数）



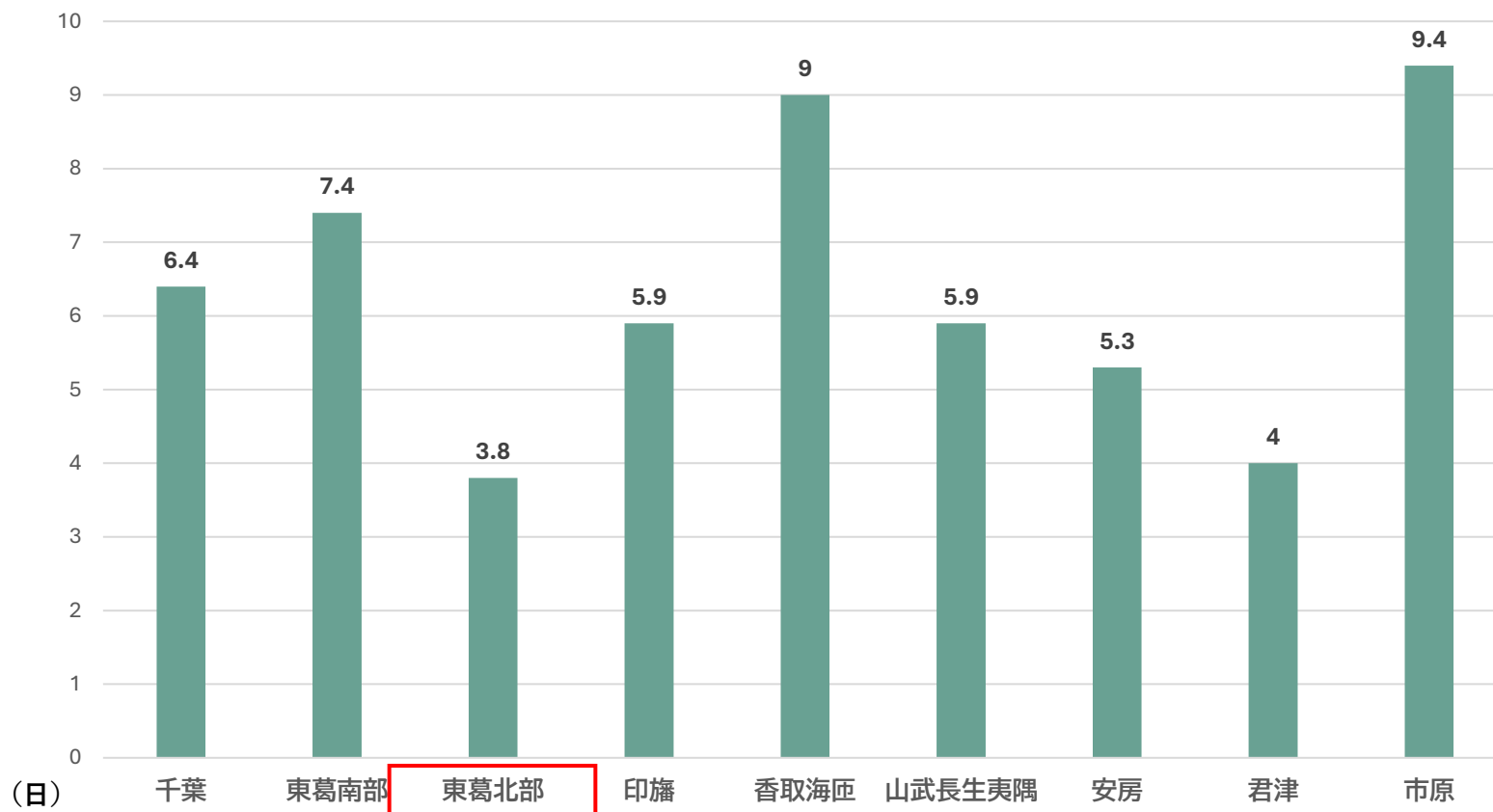
循環器疾患患者のうち手術を受けた患者について、救急等拠点病院の慈恵柏・松戸市立の2病院はすべて病院の所在医療圏からの患者が85%以上を占めていた。

上映のみで提示

君津、東葛北部は在院日数が短く、市原、香取海匝は在院日数が長い。

医療計画上の重点指標

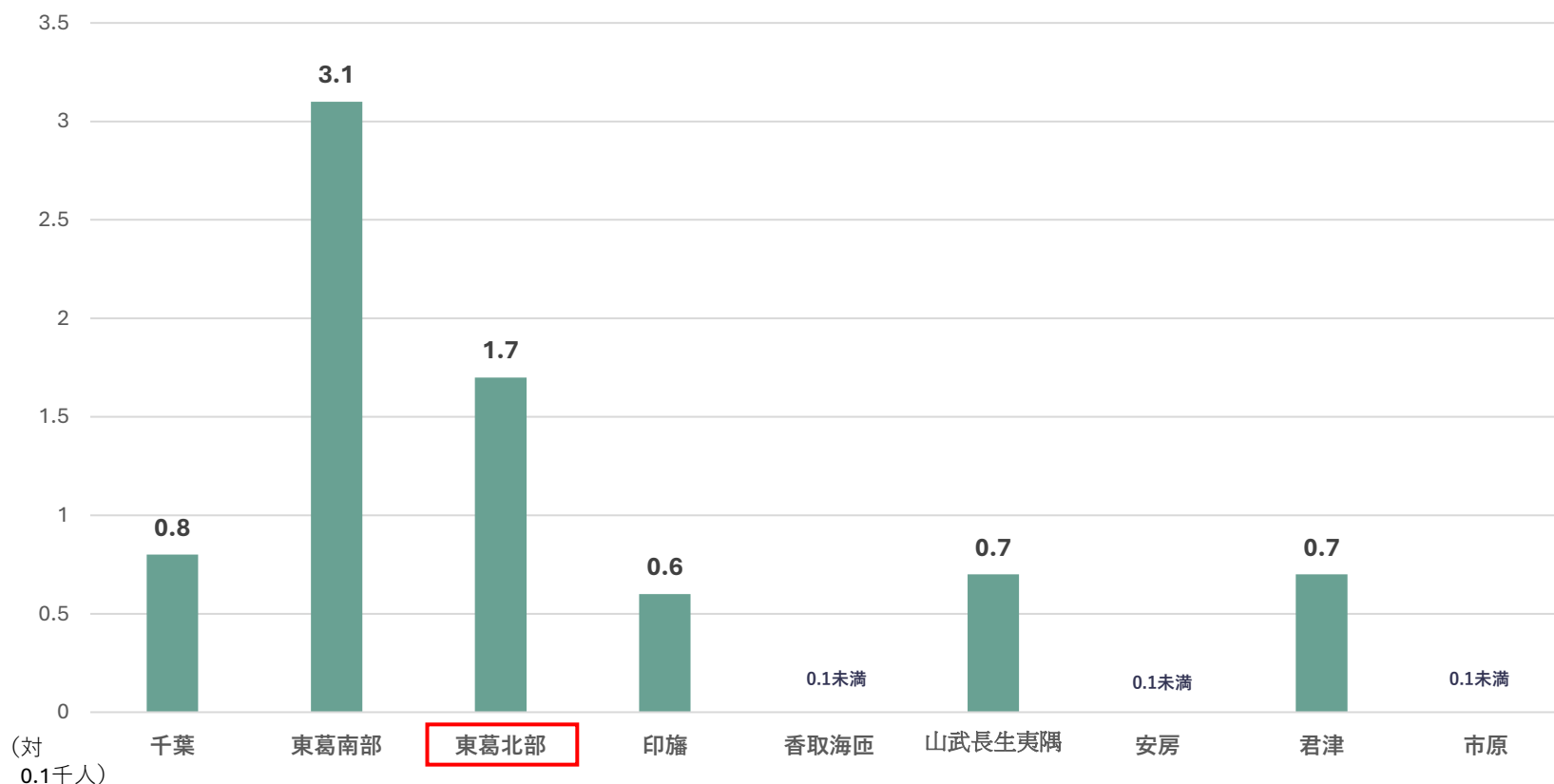
虚血性心疾患の退院患者平均在院日数



脳血管疾患により救急搬送を受け入れた患者数は、県内で2番目の規模である。

* H29年度指標が最新となる

脳血管疾患により救急搬送を受け入れた患者数

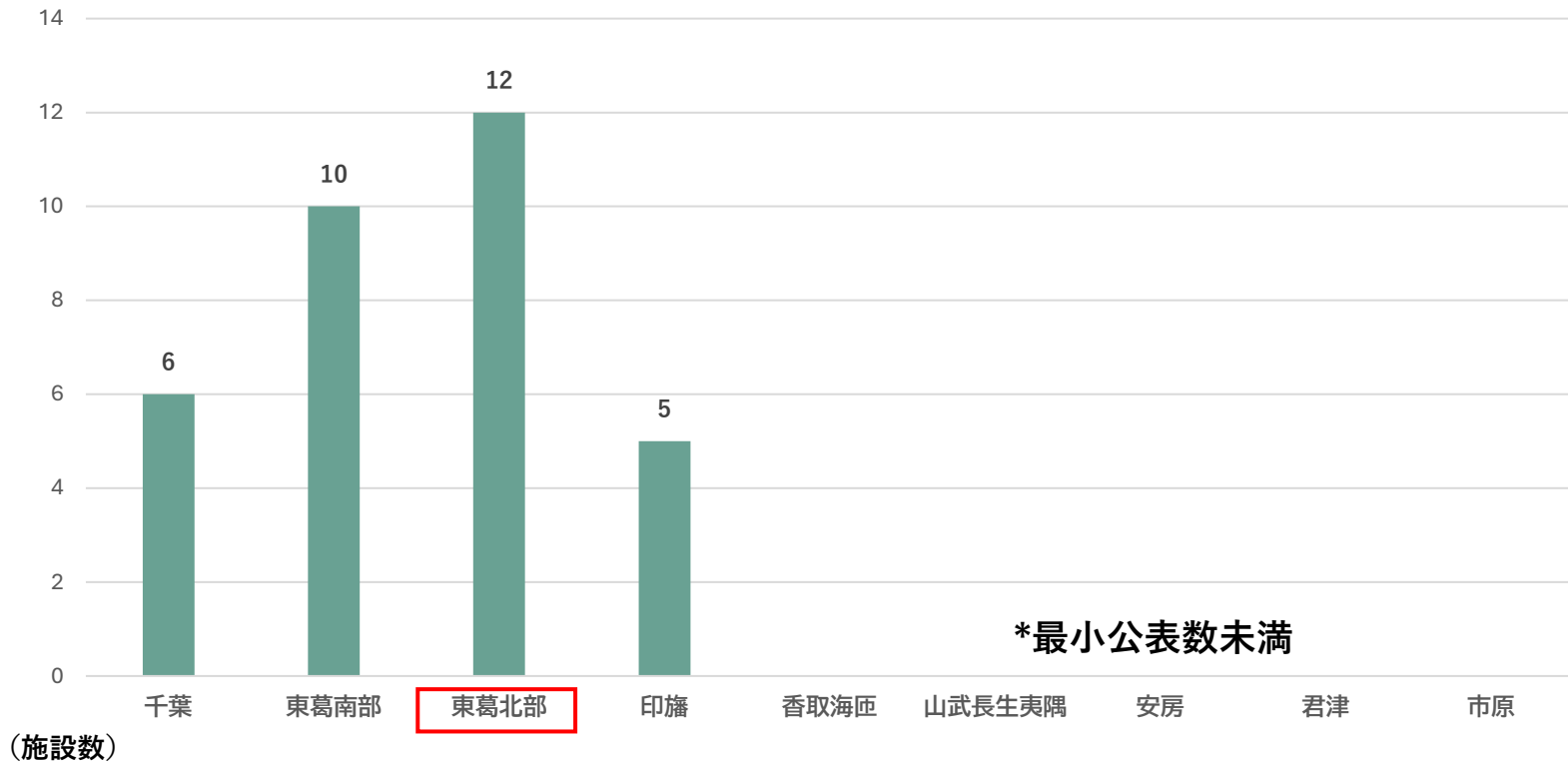


香取海匝、安房、市原については、0.1千人単位(1-499人までは0と表記)での集計のため、0.1未満と表記している

千葉・東葛北部・東葛南部・印旛に脳梗塞の血栓回収療法実施可能な医療機関数は5施設以上ある。その他の医療圏では2施設以下である。

医療計画上の重点指標

脳梗塞に対する血栓回収療法の実施可能な医療機関数



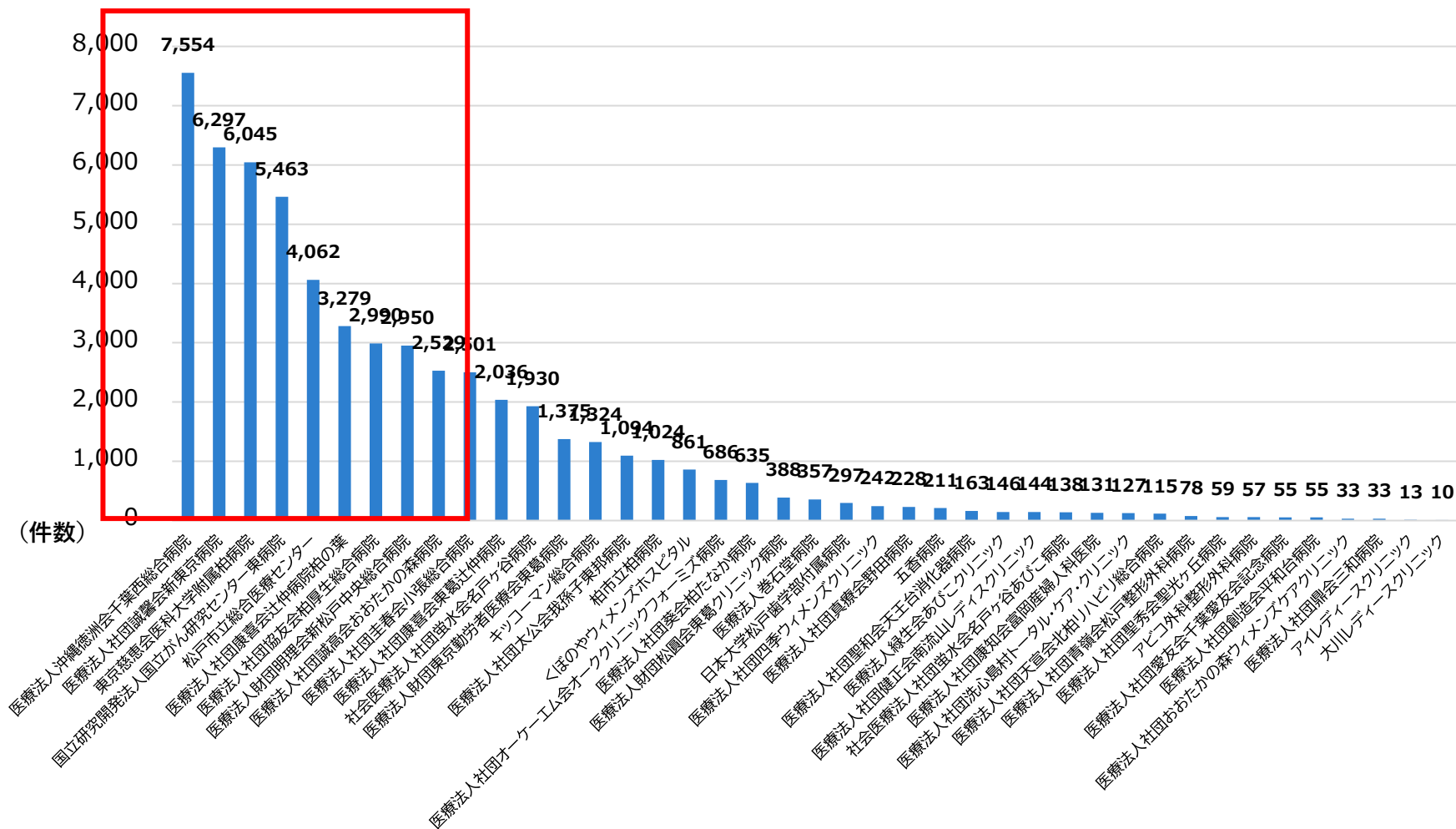
出典：R5医療計画作成支援データブック

(R4年度NDB ICD脳梗塞&経費的血管回収術の算定のある医療施設数)

*2以下の数値については最小公表数を下回るためデータが欠損している

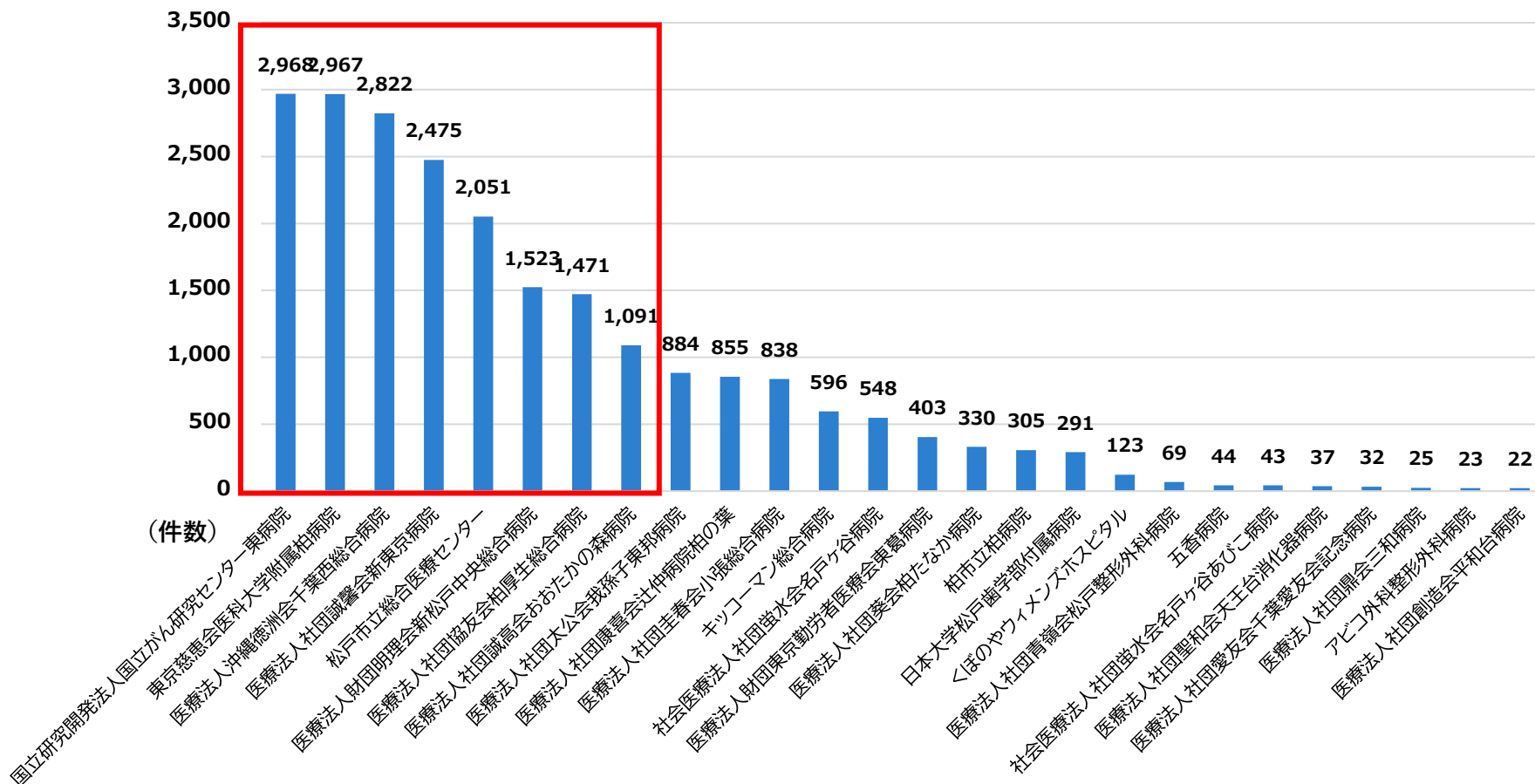
2,000件以上の実施：11医療機関

東葛北部医療圏 医療機関別幅広手術実施状況（手術総数）



1,000件以上の実施：8医療機関

東葛北部医療圏 医療機関別幅広手術実施状況(全麻手術)



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

手術件数

新東京病院は約25%の手術が高難易度手術である。

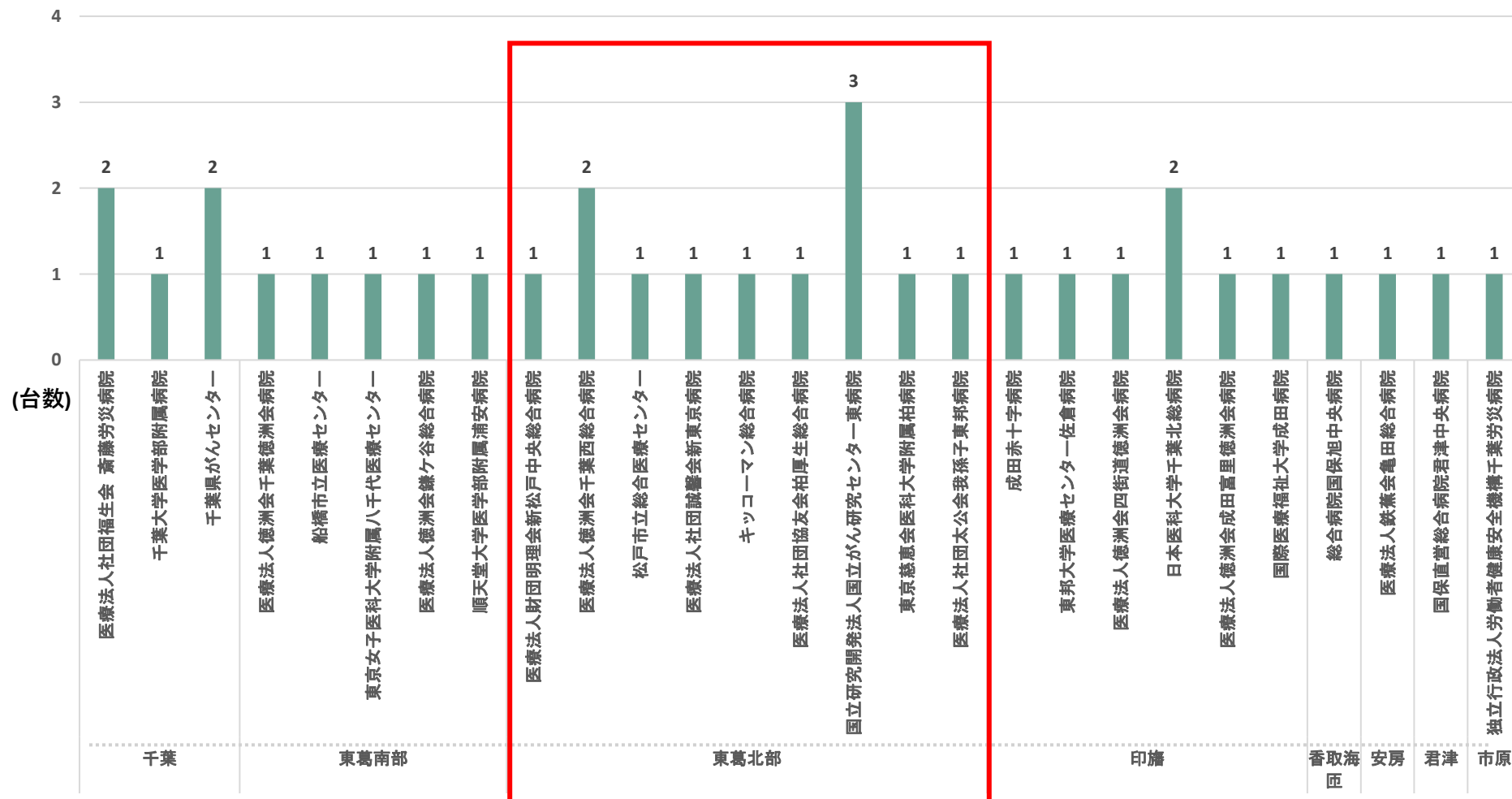
上映のみで提示

医療機関別 内視鏡下手術支援ロボット(da vinci)の台数

医療機器

県全体で33台、保有施設数は27施設である。東葛北部医療圏では12台保有。

内視鏡手術用支援機器(da vinci)台数



二次医療圏救急流入例・流出例の件数の考え方

考え方

5事業：救急

二次医療圏内の病院に搬入された件数の合計

搬入先
医療機関
ベース
で集計



二次医療圏内の消防機関が出勤した件数の合計

計算式 **流入例の件数** = 圈内收容 (搬入) 例の件数 - 圈内発生・圈内收容例の件数

流出例の件数 = 圈内発生 (出勤) 例の件数 - 圈内発生・圈内收容例の件数

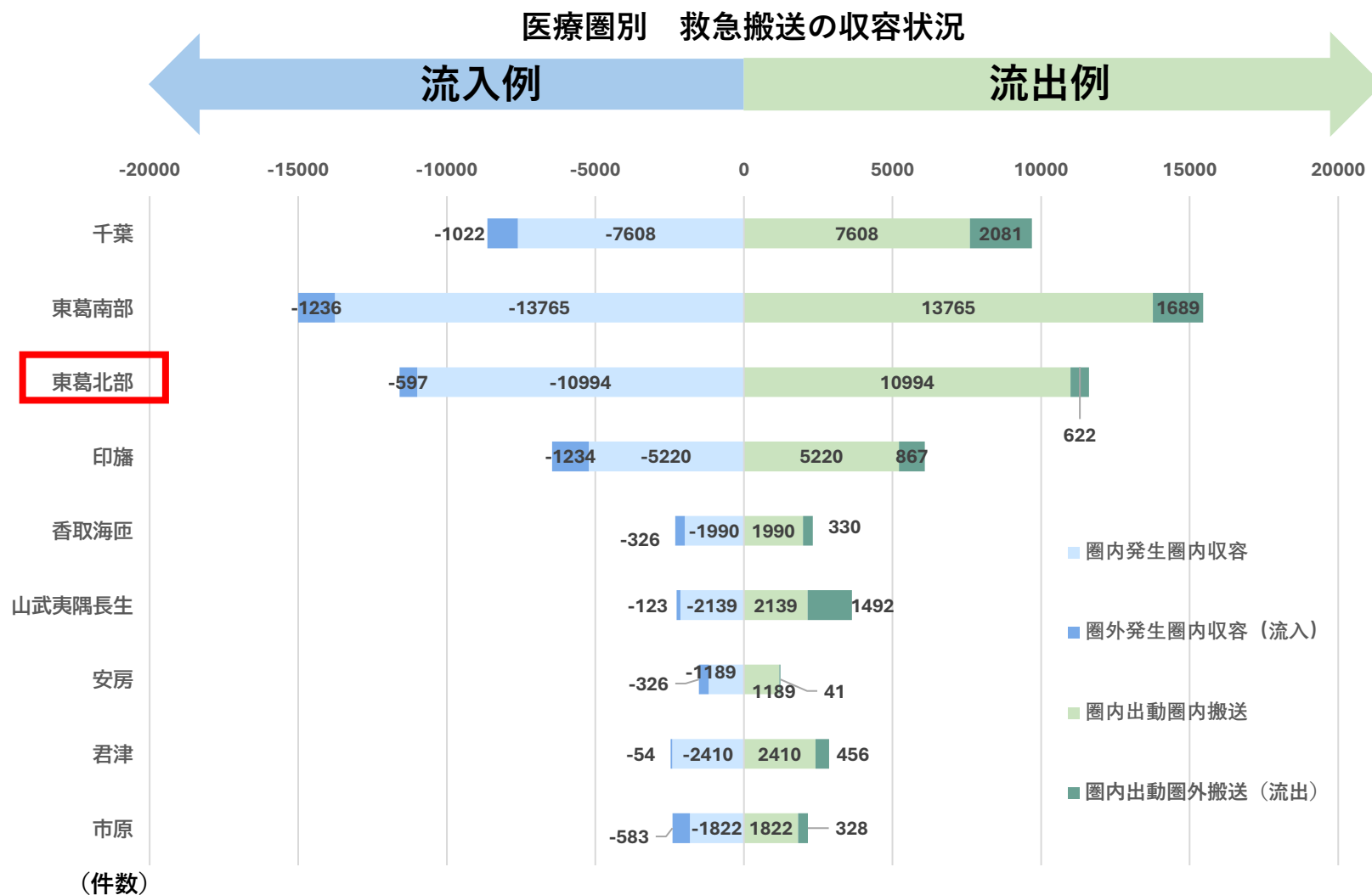
※本分析方法においては以下の問題点を内包するため注意を要する。

- ①千葉県外の発生事案において、他県の消防が千葉県内の医療機関に搬入した場合は千葉県救急搬送実態調査の対象外となる。
- ②医療圏内で收容される搬送のうち一部がカウントされていない場合がある。その場合は流出件数として計上されている。
- ③千葉県救急搬送実態調査の対象となる收容先医療機関（番号付与のある機関）に收容された事案のみを圈内收容と定義している。そのため、医療圏内での收容例であっても、クリニックや小規模病院の場合は圏外と同様にカウントされている。

救急搬送全体に占める流入・流出の規模と需給バランス

5事業：救急

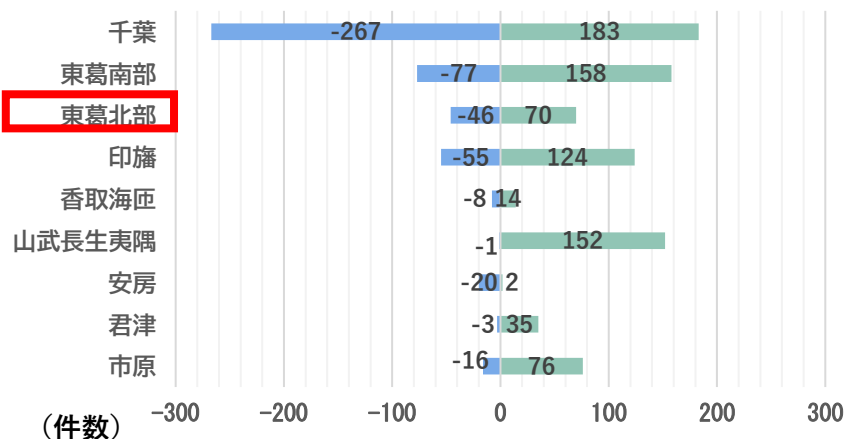
東葛北部医療圏は救急の規模は県全体において2番目に多い。



医療圏別 救急搬送件数 年齢区分別流出入件数

流入流出 小児 医療圏毎

■ 流入 ■ 流出

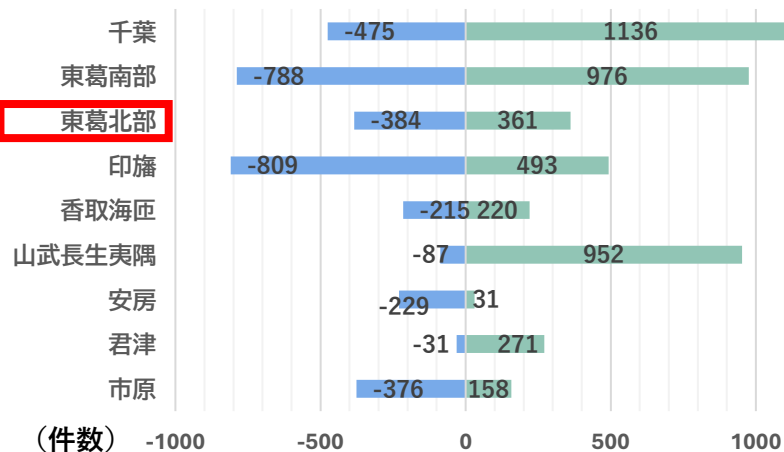


小児については流出超過となっていた。

高齢者搬送は、流入が同程度でありこの傾向は65歳以上と75歳以上で区分した場合で同様であった。

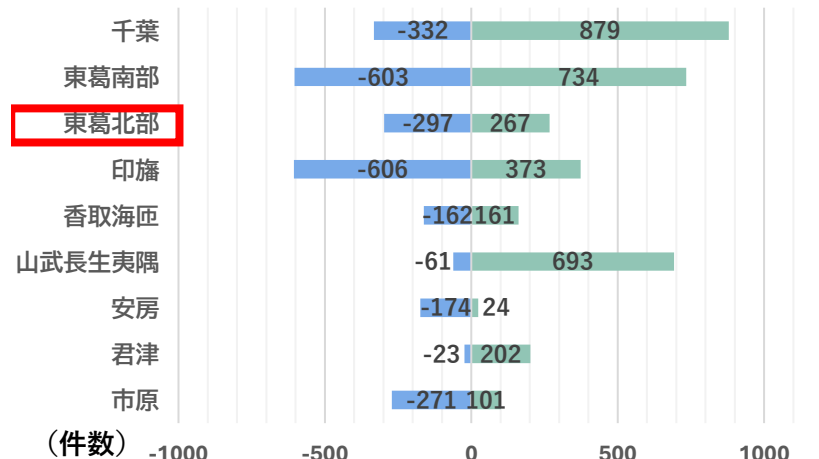
流入流出 65歳以上 医療圏毎

■ 流入 ■ 流出



流入流出 75歳以上 医療圏毎

■ 流入 ■ 流出



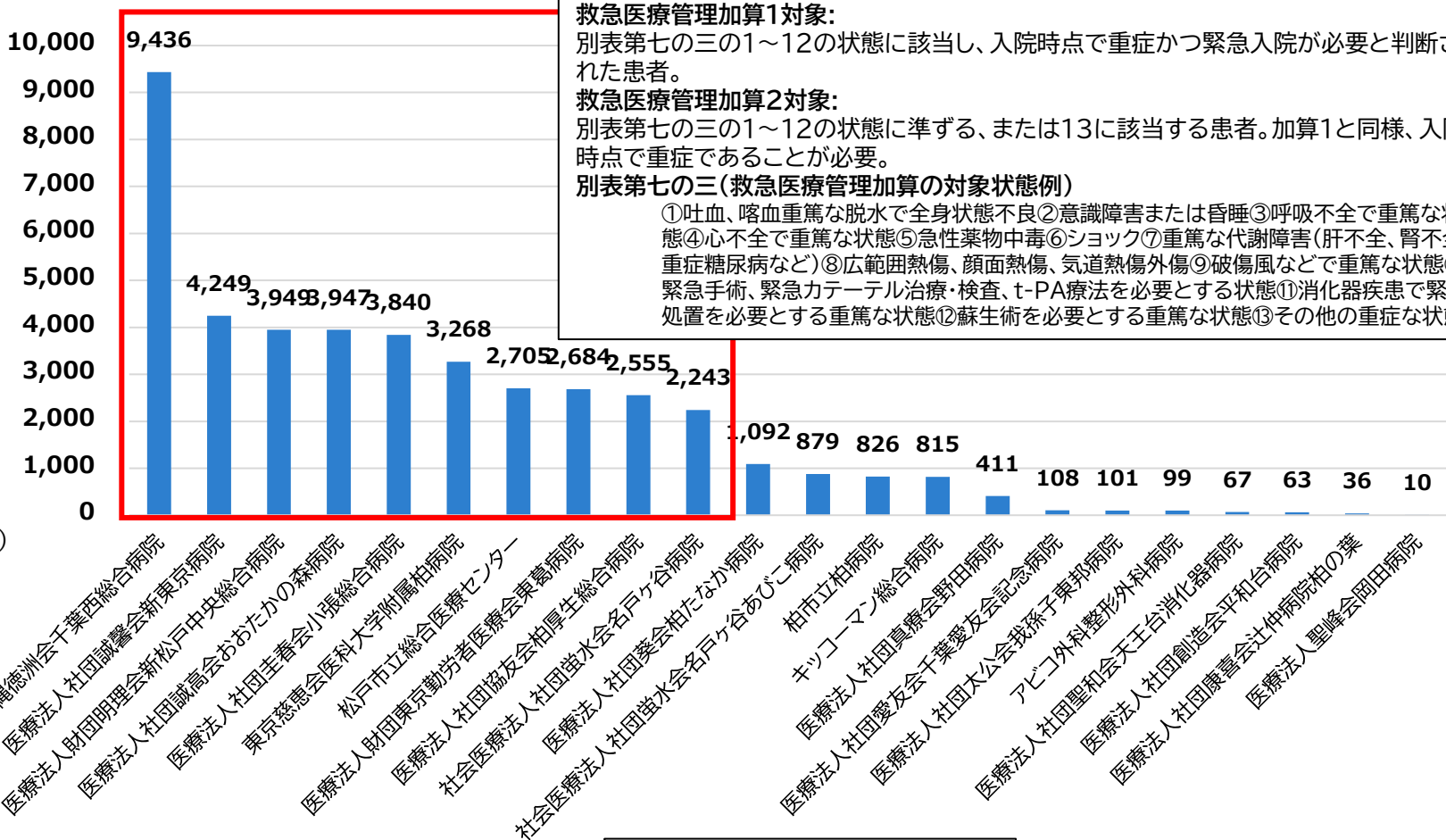
東葛北部圏救急出動事例11,616件中10,994件（搬送先が特定される範囲では97.7%,10,994/11,257）が自医療圏に搬送されており、263件が他医療圏に搬送されていた。件数では東葛南部圏225件への流出が多い。

出動件数 11,616件		搬送先医療圏	死亡	重症	中等症	軽症	その他	全傷病程度
自医療圏内搬送	10,994	東葛北部(自圏)	63	636	4,603	5,692	0	10,994
自医療圏外搬送 (他8医療圏)	263	千葉	0	3	6	1	0	10
		東葛南部	2	13	132	78	0	225
		印旛	0	5	19	4	0	28
		香取海匠	0	0	0	0	0	0
		山武長生夷隅	0	0	0	0	0	0
		安房	0	0	0	0	0	0
		君津	0	0	0	0	0	0
		市原	0	0	0	0	0	0
		(小計)	2	21	157	83	0	263
(搬送確定件数11,257)								
収容先不詳	359		1	37	186	134	1	359
	11,616		66	694	4,946	5,909	1	11,616

* 収容先不詳：県内のクリニックや小規模病院（千葉県救急搬送実態調査で番号が付与されていない病院）
や県外の病院

年間2,000件以上算定：10医療機関

東葛北部医療圏 救急医療管理加算 1 及び 2



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

平日・土曜夜間 救急搬送収容 重症度別
(救命救急センター＋救急基幹センター)

地域	施設名	死亡	重症	中等症	軽症	合計
千葉	千葉メディカルセンター	0	10	100	200	343
	千葉大医学部附属病院	20	50	100	180	391
	千葉県総合救急災害医療センター	0	50	50	53	153
東葛南部	東京ベイ・浦安市川医療センター	20	50	200	837	1107
	東京女子医科大学附属八千代医療センター	20	20	50	187	277
	順天堂大学医学部附属浦安病院	20	50	150	337	507
東葛北部	船橋市立医療センター	20	50	80	181	331
	東京慈恵会医科大学附属柏病院	20	30	100	143	293
	松戸市立総合医療センター	20	30	150	237	439
印旛	成田赤十字病院	20	200	300	0	533
	日本医科大学千葉北総病院	20	20	50	90	180
香取海匝	千葉県立佐原病院	0	0	10	63	73
	国保旭中央病院	20	100	100	373	693
山武長生夷隅	公立長生病院	0	10	10	89	109
	東千葉メディカルセンター	0	0	80	23	103
安房	亀田総合病院	20	50	80	97	247
	国保君津中央病院	20	80	100	252	452
市原	帝京大学ちは総合医療センター	20	20	100	136	276

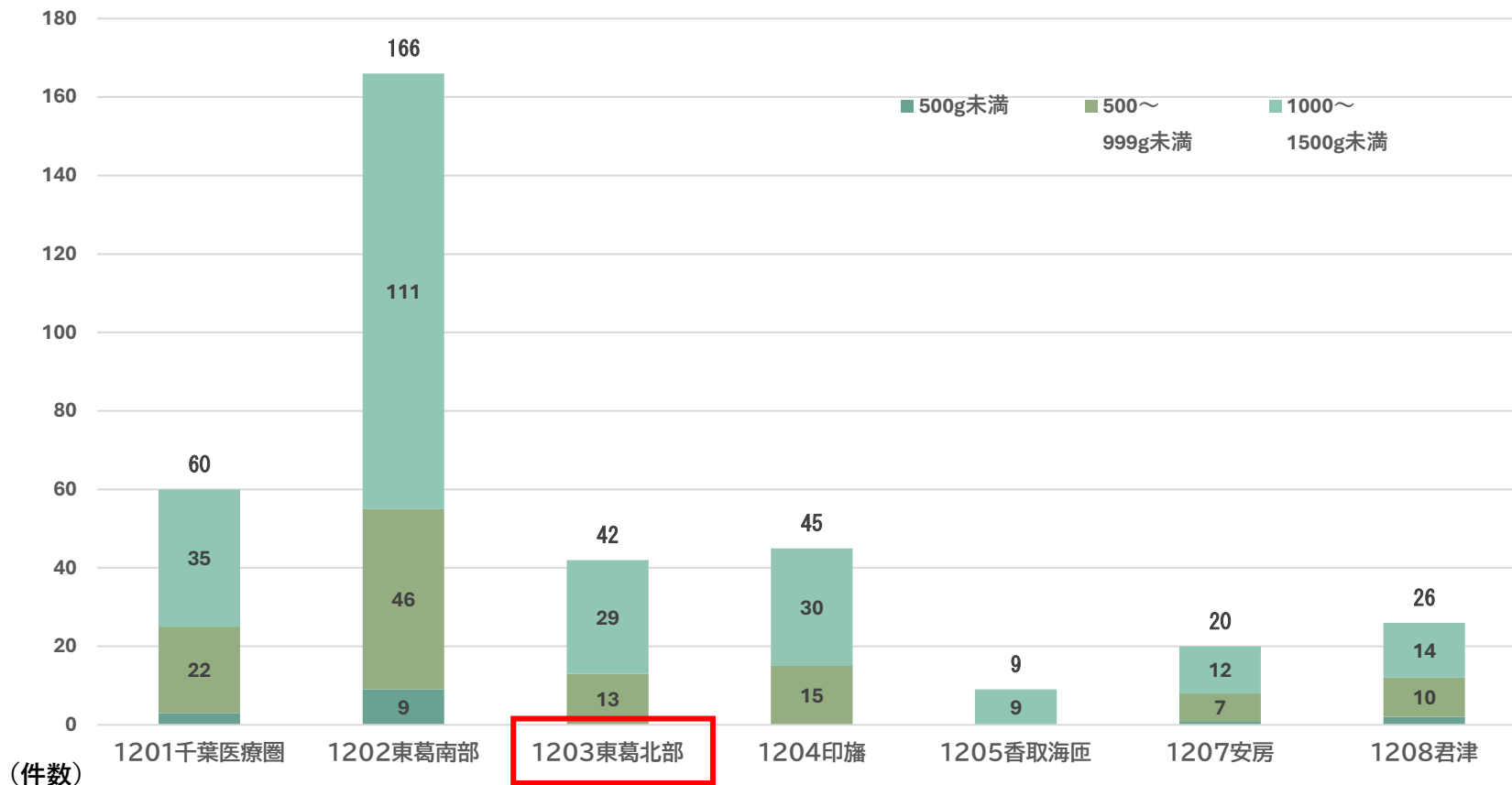
* 県循環器センターは夜間搬送に関するデータなし
* 平日夜間とは18:00-8:00までをさす
* 土曜夜間とは12:00-8:00までをさす

医療圏別 1500g未満分娩件数

5事業：周産期

新生児体重1500g未満での分娩件数は4番目である。

医療圏別 1500g未満分娩件数



* 山武長生夷隅、市原はデータ無し

※出典：千葉県周産期医療体制に係る調査2023(R5)年度

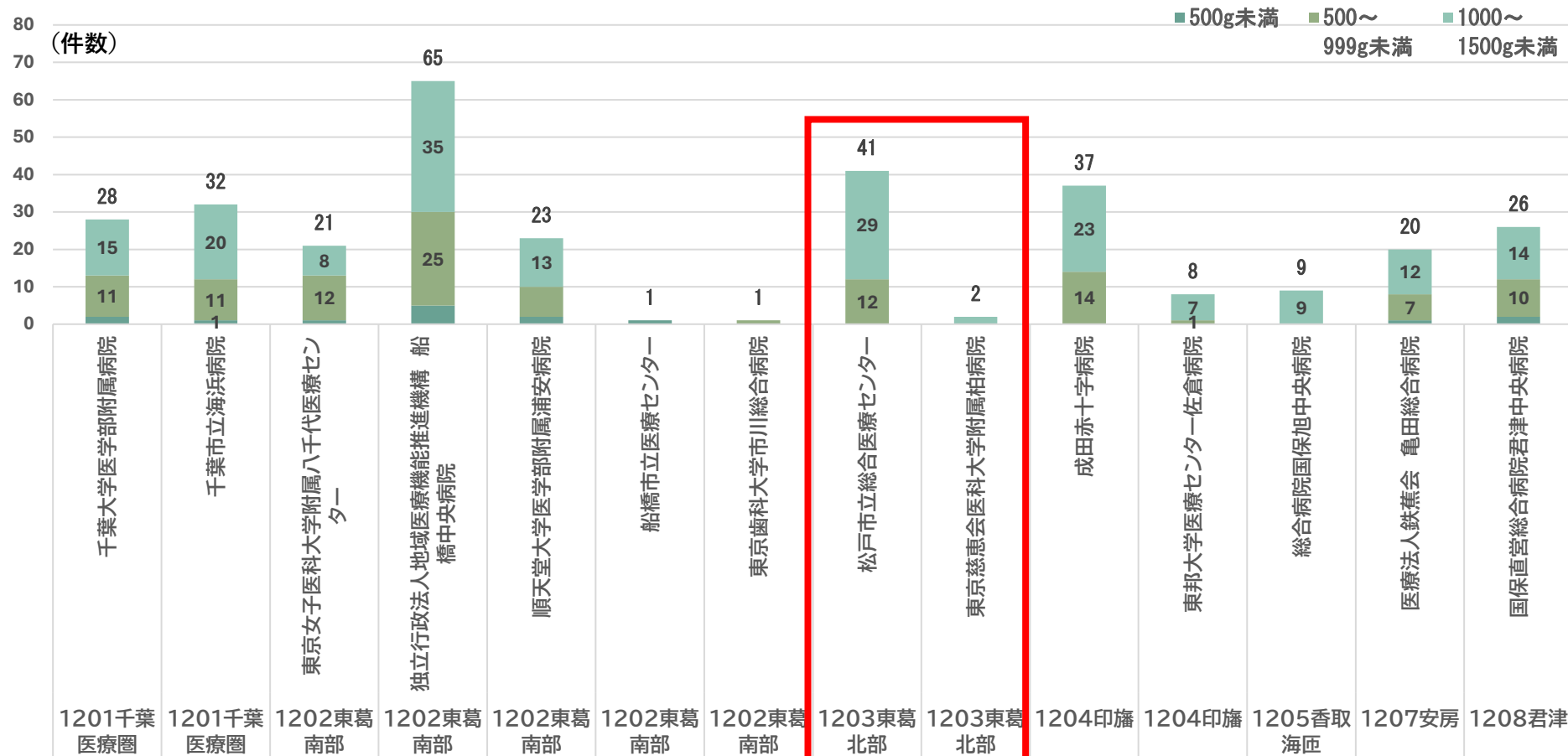
※病院による報告データのため一部データが不足している可能性がある

医療機関別 分娩時体重別件数

5事業：周産期

新生児体重1500g未満での分娩は松戸市立病院と慈恵柏病院で扱っている。

医療機関別 1500g未満分娩取り扱い病院



* 山武長生夷隅、市原はデータ無し

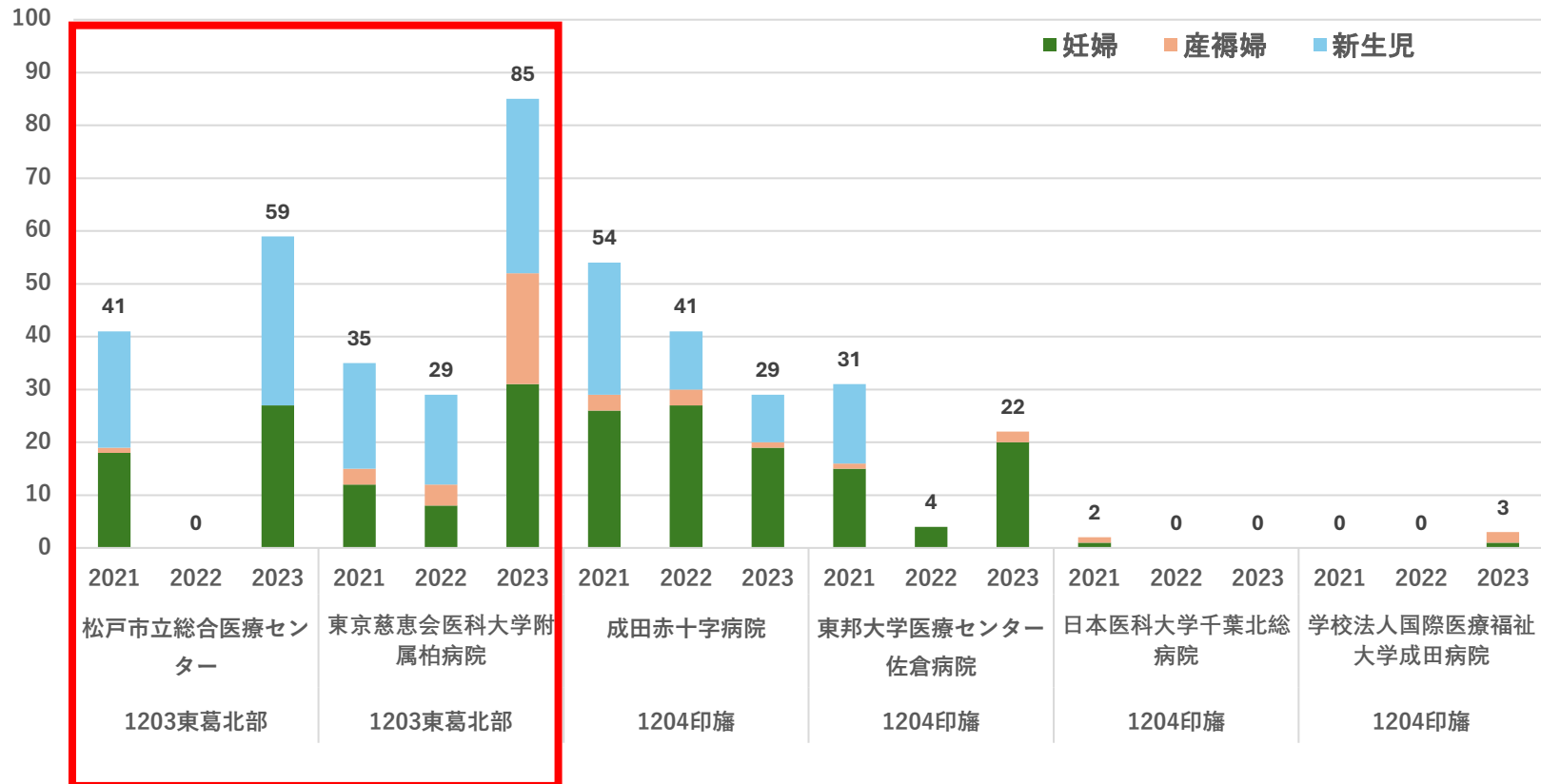
※出典：千葉県周産期医療体制に係る調査2023(R5)年度

※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

医療機関別 救急搬送件数(妊婦・産褥婦・新生児区分)

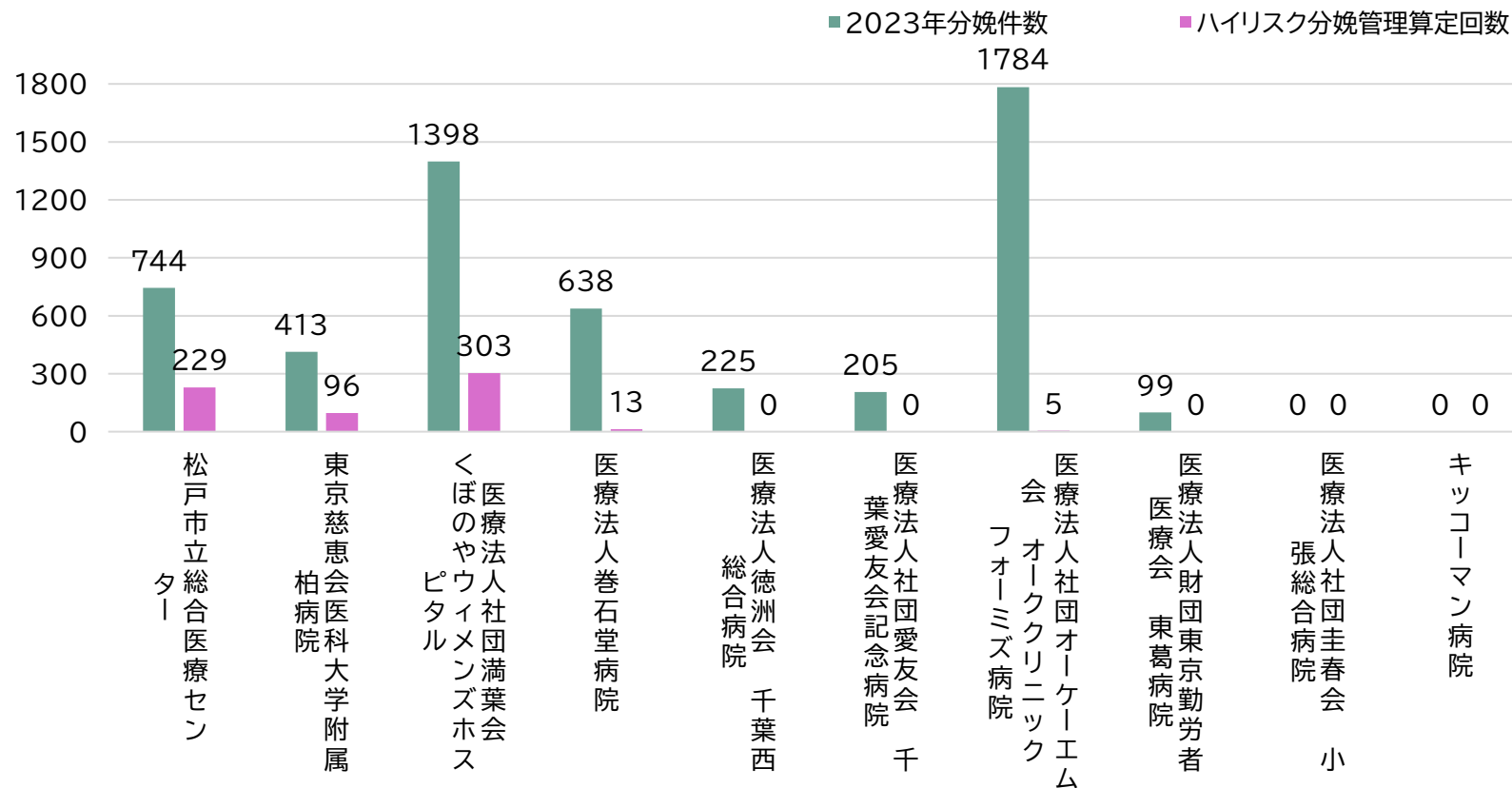
松戸市立病院・慈恵柏共に搬送受け入れが増えている。

救急搬送件数(妊婦・産褥婦・新生児区分)



正常分娩については複数の施設で取り扱っている

東葛北部医療圏 分娩数・ハイリスク加算算定件数

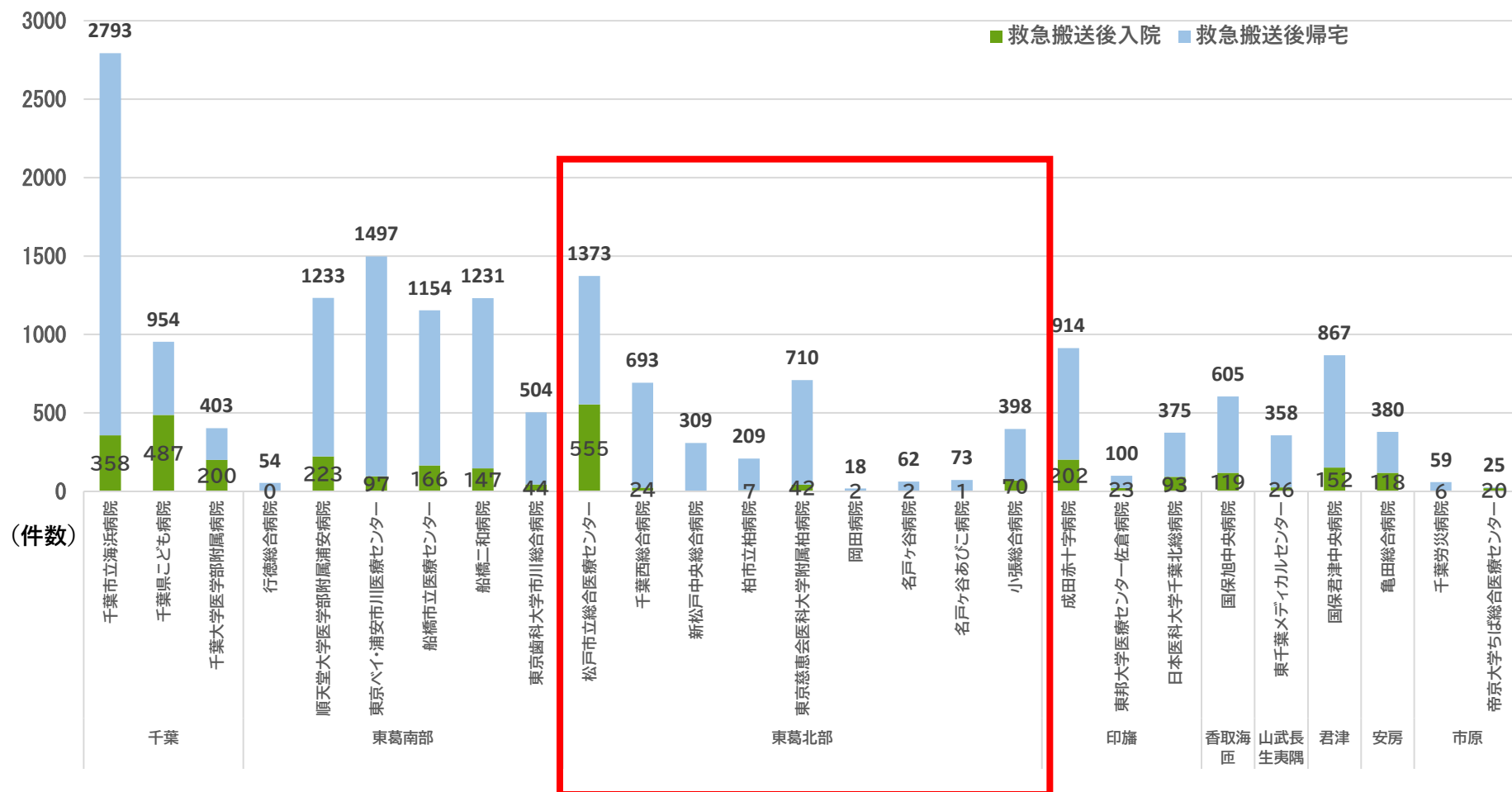


医療圏別 小児救急搬送後転帰の内訳

5事業：小児

松戸市立・慈恵柏・千葉西病院を中心に受け入れている。

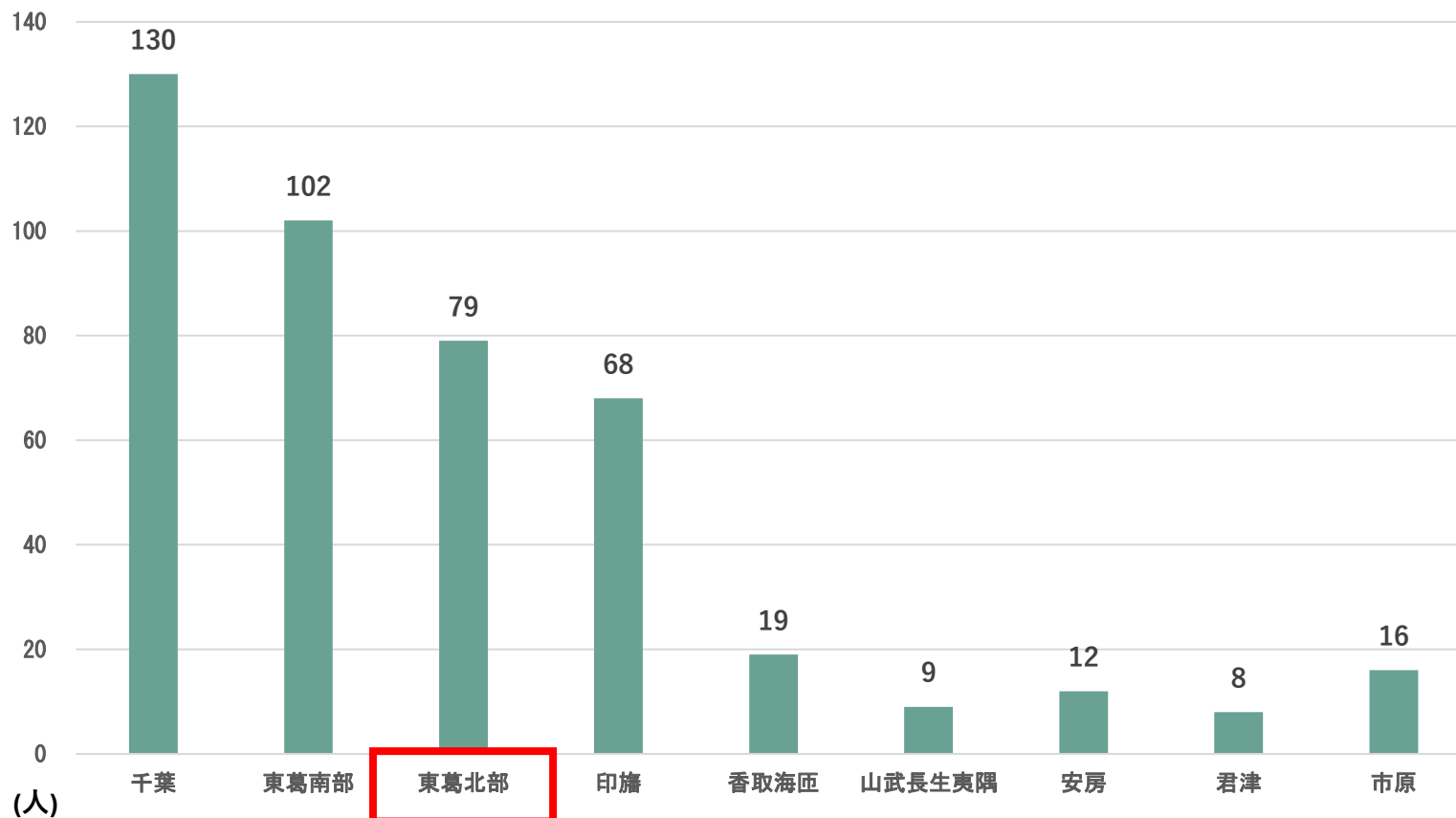
病院別 小児救急搬送後転帰の内訳



※出典：小児救急医療体制の現況調べ2023年 調査票B2小児（三次・二次）救急医療提供体制調べ 調査期間：2022.4～2023.3

県内で3番目の小児科医療に係る医師の確保数である。

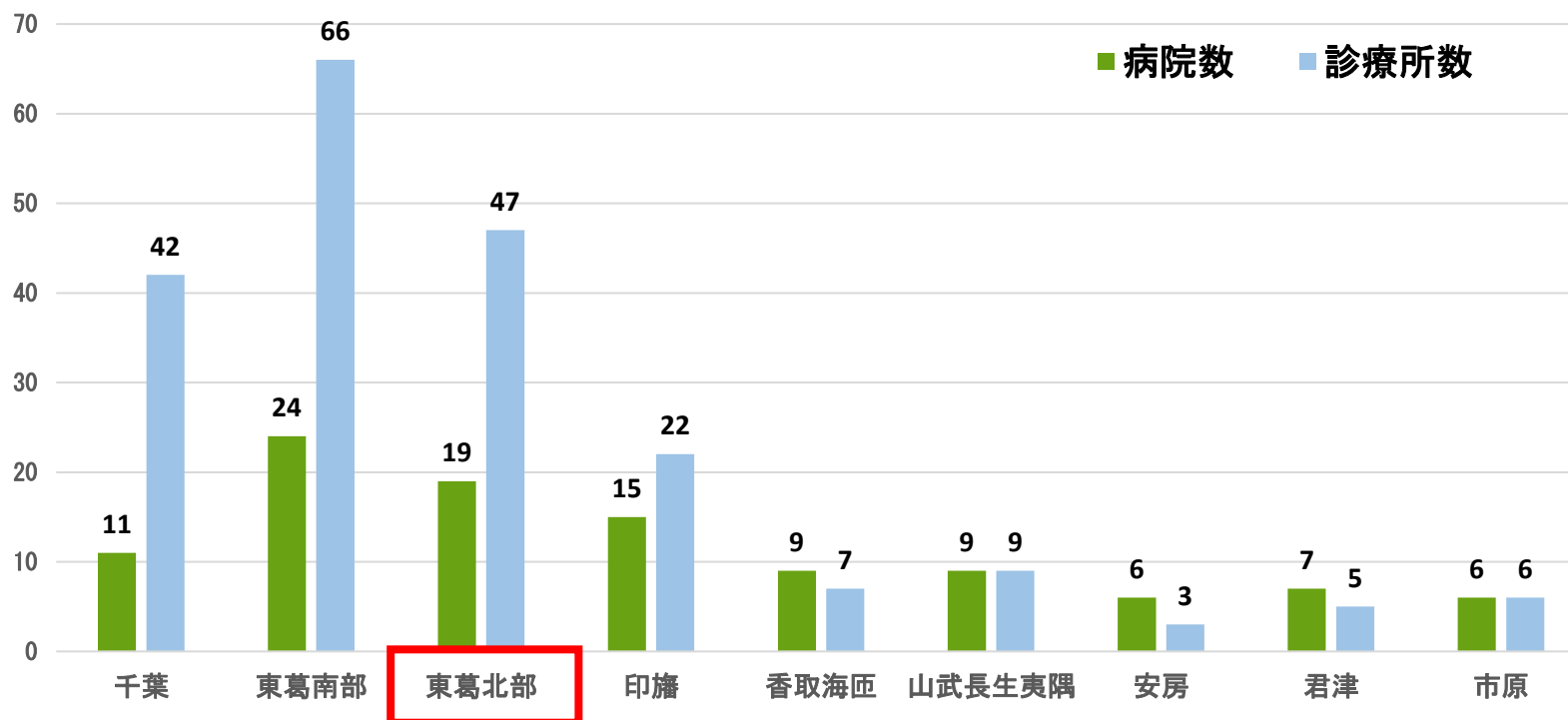
小児医療に係る病院勤務医数



※出典：医療計画作成支援データブック2023年度
医師・歯科医師・薬剤師統計2020年度（主たる従事先が病院であり主たる診療科が小児科の医師数）

千葉、東葛南部、東葛北部、印旛の医療圏において整備されている

小児医療を担う病院・診療所数

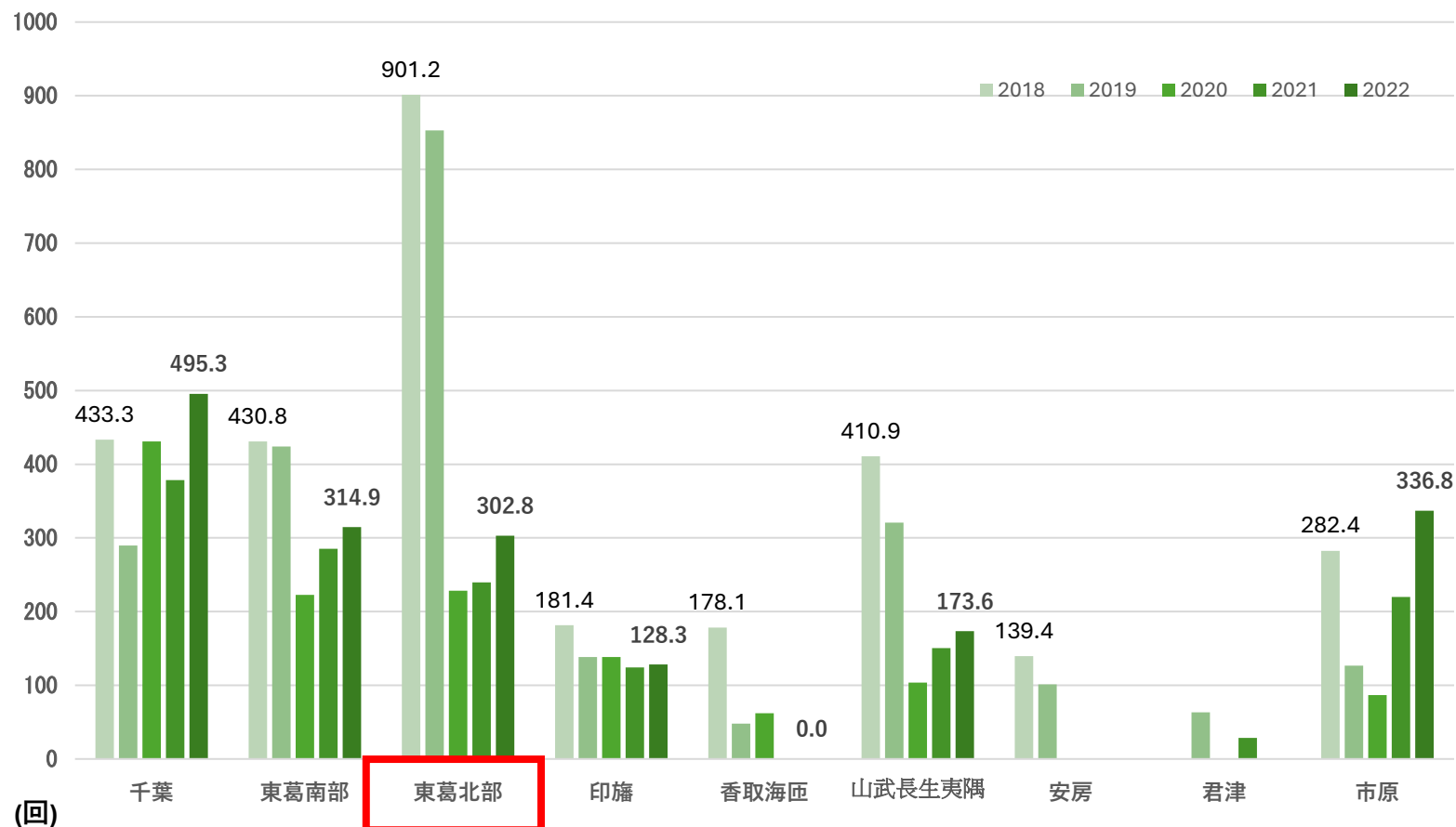


※出典：医療計画作成支援データブック2023年度

医療施設調査2020 (①「小児科」を標榜している施設数②単科で「小児科」を標榜している施設数、①②の合計)

新型コロナウイルス蔓延時に減少したが、その後増加傾向にある

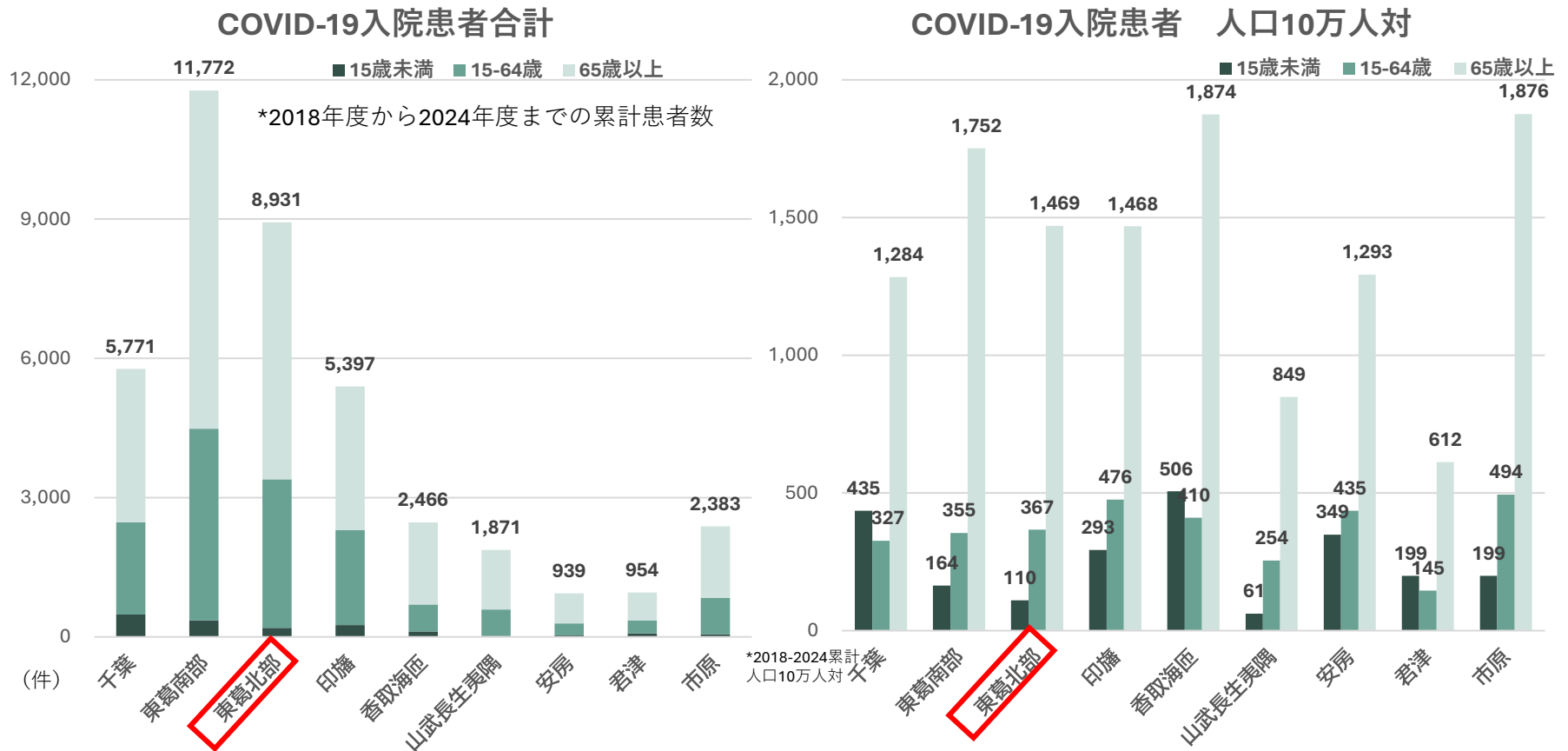
救急入院患者数(レセプト件数)/15歳未満人口10万対



※出典：医療計画作成支援データブック2018-2023年度

NDB2023年度 A205小児加算(救急医療管理加算)または、A205乳幼児加算(救急医療管理加算)の算定回数
人口は国立社会保障・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)

入院患者数累計は県内で2番目である。
人口10万人対でみると県内で中位の件数である。



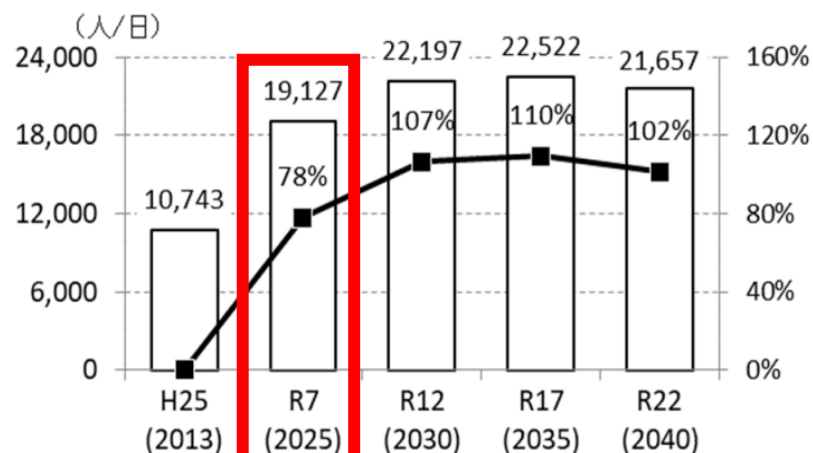
千葉西総合病院・柏市立柏病院の受け入れが最も多く、松戸市立総合医療センター・小張総合・鎌ヶ谷総合病院の順が続いている

上映のみで提示

在宅医療等需要推移と変化率

東葛北部

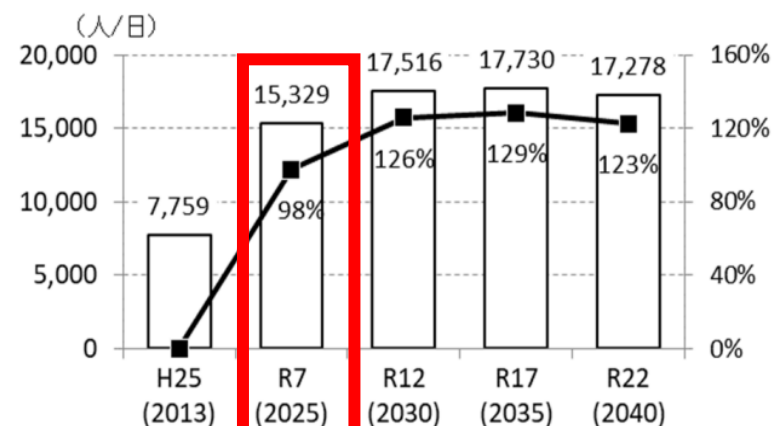
図表 3-2-1-3 在宅医療等需要推移と変化率（東葛北部）



「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）により推計。

参考:千葉医療圏

図表 1-2-1-3 在宅医療等需要推移と変化率（千葉）

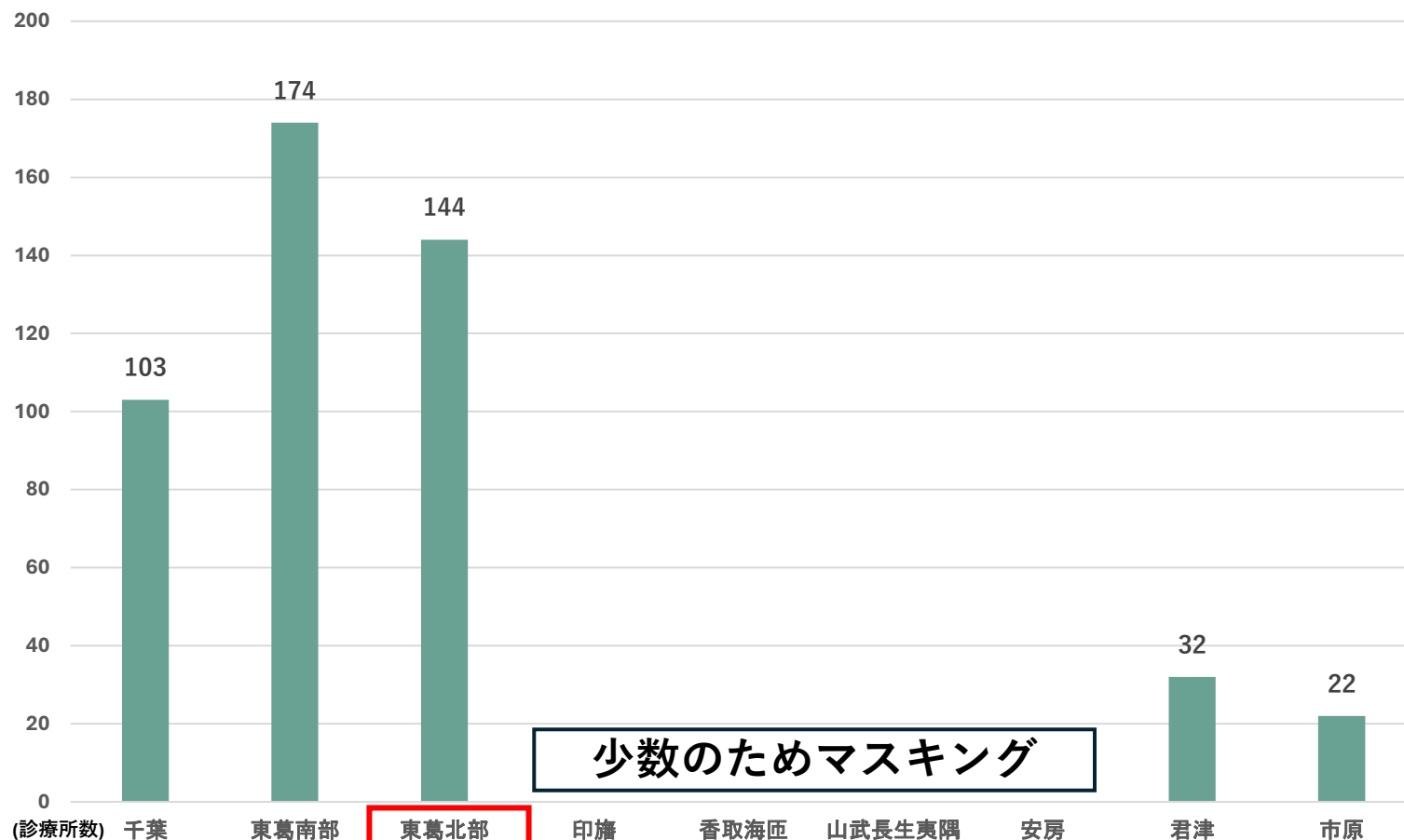


「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）により推計。

東葛北部医療圏:在宅医療の需要はさらに増加➡横ばい

県内で2番目の規模の診療所数である。

在宅診療を行う診療所数



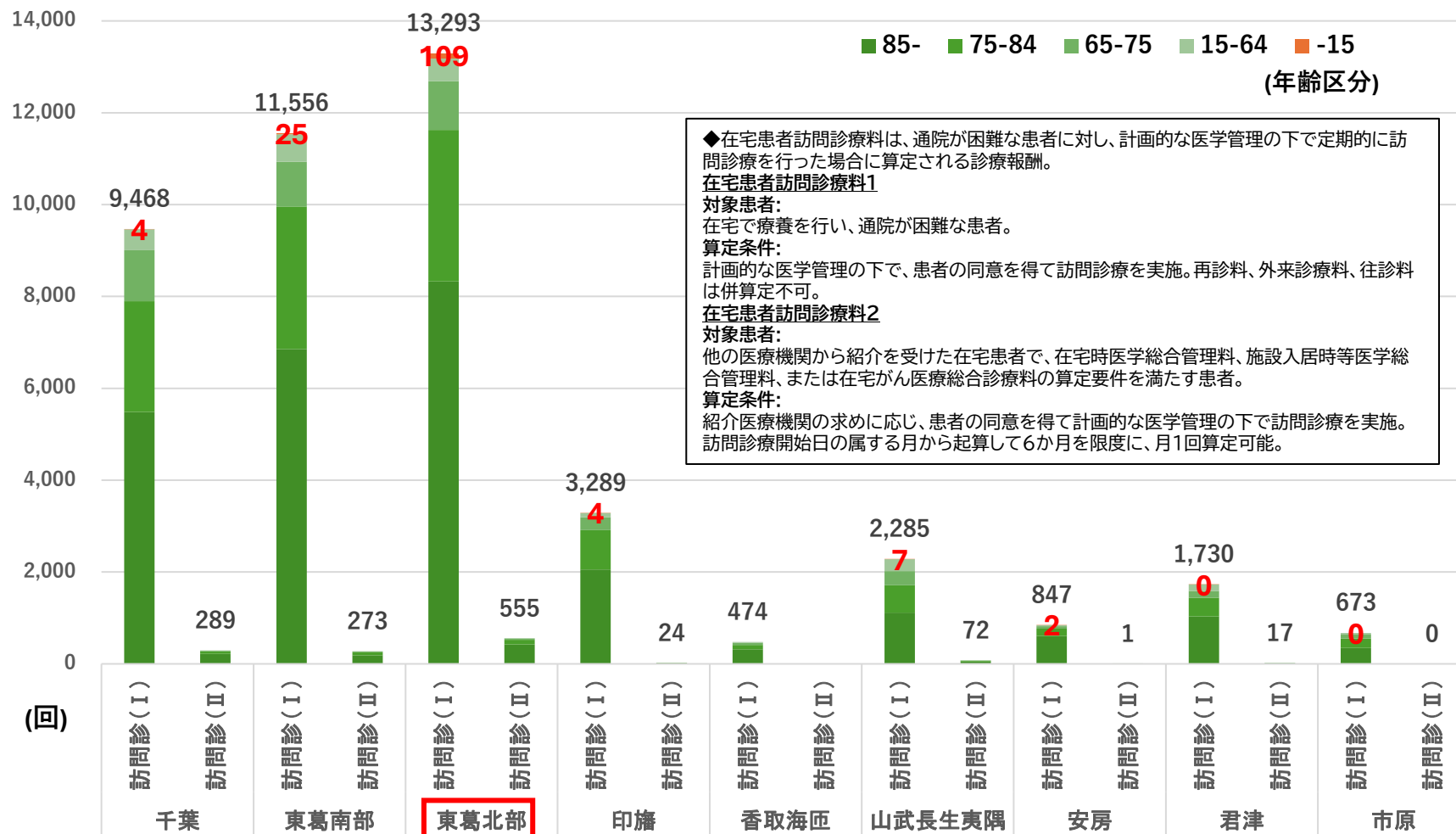
※出典：医療計画作成支援データブック2023年度

NDBデータ2023[C001在宅患者訪問診療料(1日につき)]を算定した診療所数 *10件以下は最小公表数としてデータ記載無

医療圏別 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)(Ⅱ)算定回数

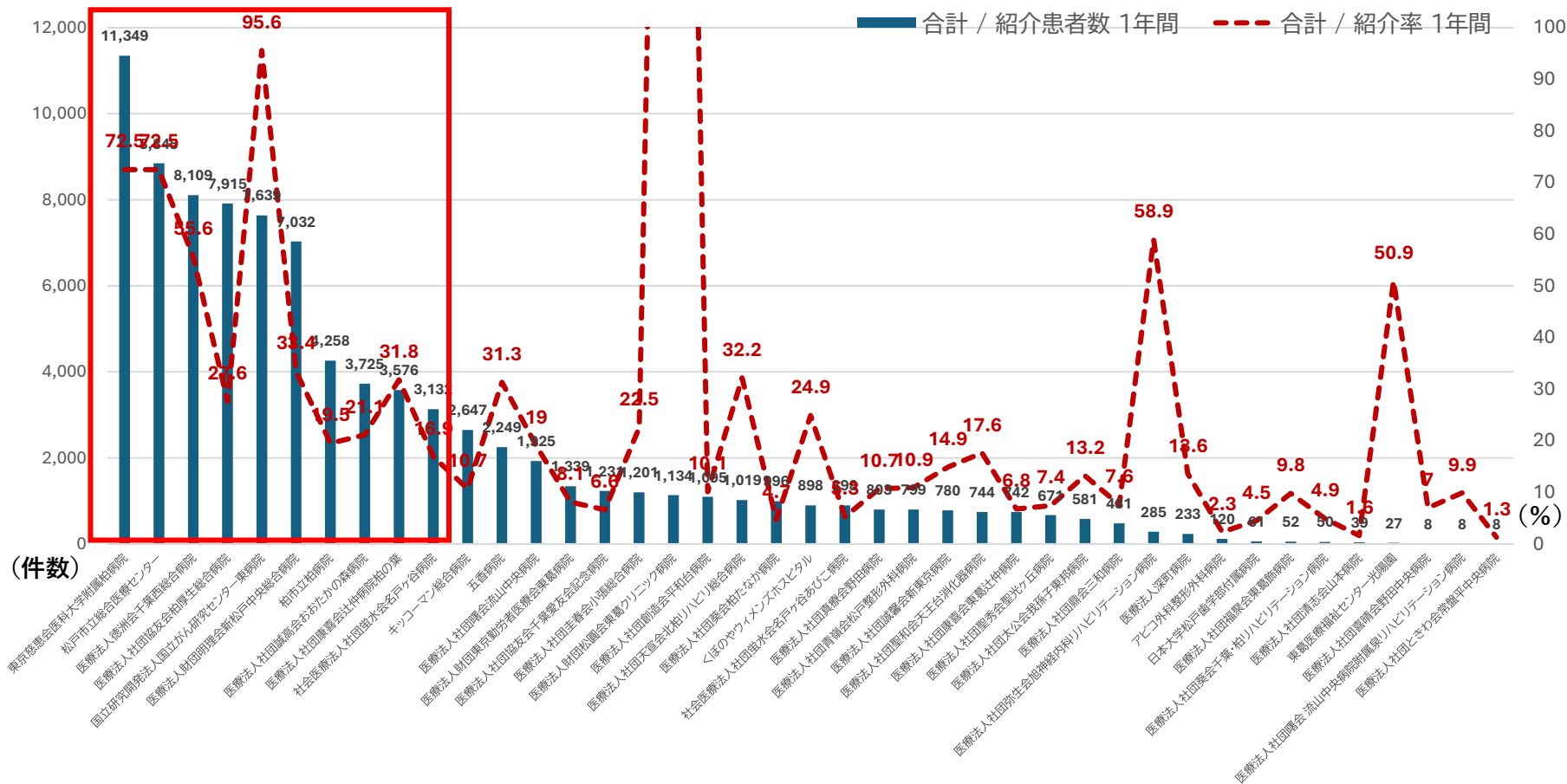
小児の在宅訪問算定は県内で最大である。75歳以上での算定割合についても、在宅患者訪問診療料Ⅰ・Ⅱの算定回数は県内最大の規模である。

在宅患者訪問診療料(Ⅰ・Ⅱ)



年間3,000件以上：10医療機関

東葛北部医療圏 患者紹介の状況



出典：外来機能報告2023(R5)年度

* 東葛クリニック病院の紹介率は、診療の総数の計上に不備があり外れ値とした

※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

医療機関連携

東葛北部 患者逆紹介の状況



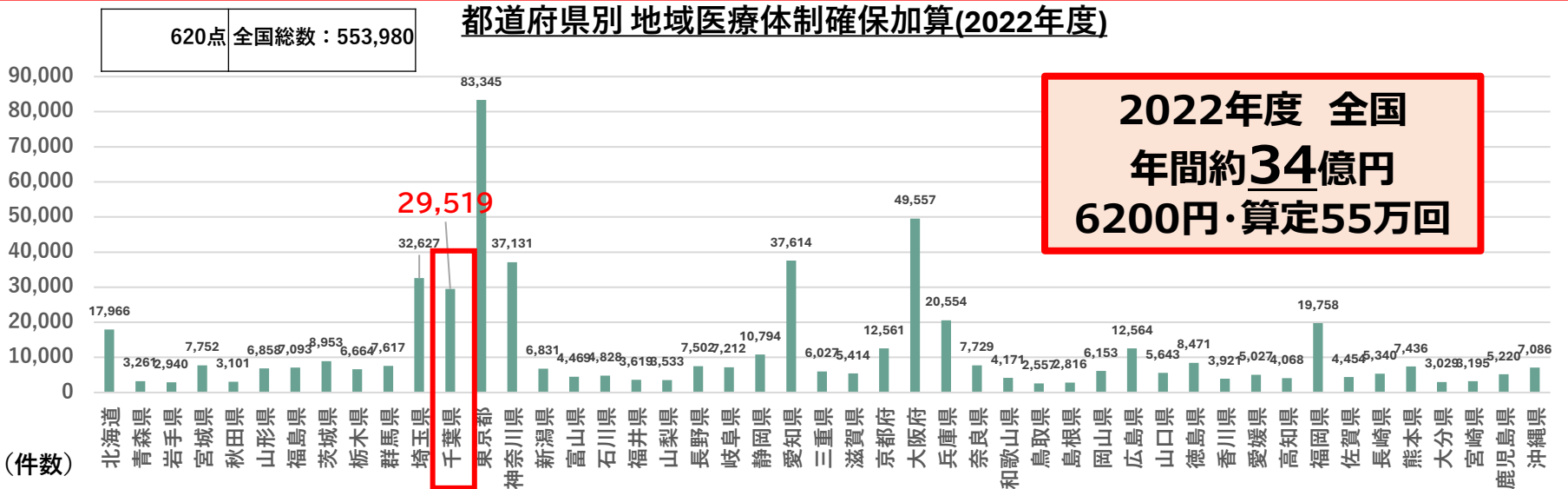
※病院による報告データのため一部データが不足している可能性がある

千葉県B・C水準医療機関 28医療機関

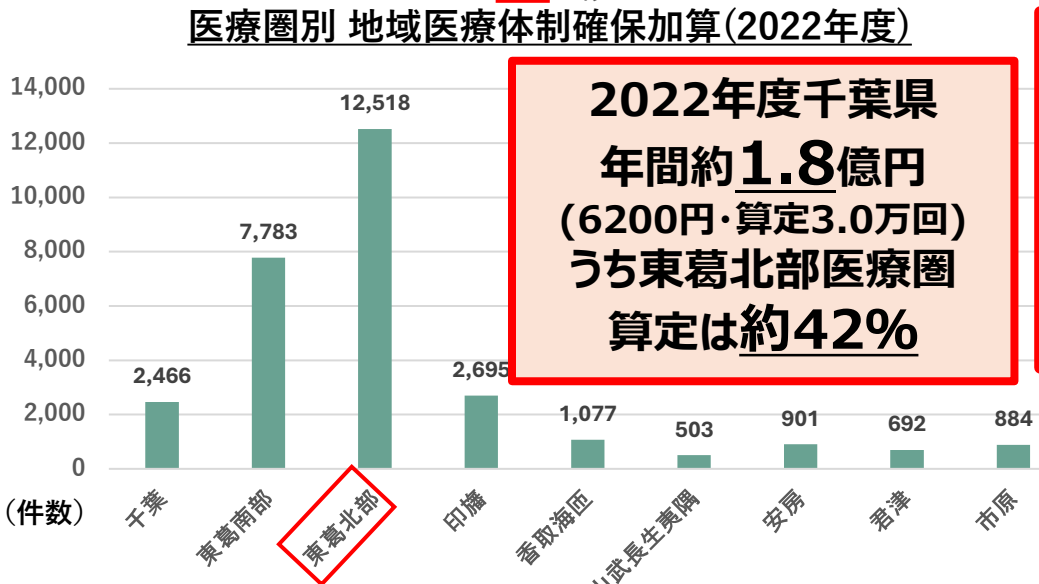
働き方改革

	2次医療圏	病院名称	B・C水準 (特定労務管理対象機関)
1	千葉医療圏	千葉市立海浜病院	B
2		千葉県こども病院	B
3		千葉県総合救急災害医療センター	B
4		千葉大学医学部附属病院	B/連携B
5		社会医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院	B
6		医療法人社団創進会 みつわ台総合病院	B/C
7		千葉市立青葉病院	B
8	東葛南部	東京女子医科大学附属八千代医療センター	B/連携B
9		学校法人順天堂 順天堂大学医学部附属 浦安病院	B/C
10		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	B/C
11		東京歯科大学市川総合病院	B/C
12		船橋市立医療センター	B
13		社会医療法人社団菊田会 習志野第一病院	C
14		医療法人社団誠馨会 セコメディック病院	B/C
15	東葛北部	医療法人徳洲会 千葉徳洲会病院	B/C
16		東京慈恵会医科大学附属柏病院	連携B/C
17		松戸市立総合医療センター	B
18		医療法人徳洲会 千葉西総合病院	B/C
19	印旛	医療法人社団誠馨会 新東京病院	B/C
20		日本医科大学千葉北総病院	B/連携B/C
21		東邦大学医療センター佐倉病院	B
22		日本赤十字社 成田赤十字病院	B/C
23	香取海匝	医療法人徳洲会 成田富里徳洲会病院	B/C
24		総合病院国保旭中央病院	B/C
25	山武長生夷隅	東千葉メディカルセンター	B
26	君津	国保直営総合病院君津中央病院	B
27	市原	千葉県循環器病センター	B
28		帝京大学ちば総合医療センター	連携B

働き方改革推進のため、救急等で一定以上の役割を担う医療機関に対して、入院初日に加算されているが、今年度から時間外労働時間の段階的な短縮が要件化された。



2022年度 全国
年間約34億円
6200円・算定55万回



2022年度千葉県
年間約1.8億円
(6200円・算定3.0万回)
うち東葛北部医療圏
算定は約42%

【1-4 地域医療の確保及び機能分化を図る観点から、労働時間短縮の実効性担保に向けた見直しを含め、必要な救急医療体制等の確保①】

① 地域医療体制確保加算の見直し

第1 基本的な考え方

より実効性を持った医師の働き方改革を推進する観点から、地域医療体制確保加算の要件を見直す。

第2 具体的な内容

地域医療体制確保加算の施設基準に、医師の時間外・休日労働時間に係る基準を追加する。

現実には1860時間ではない・・・

2024年度：1785時間以下（月149時間）96%

2025年度：1710時間以下（月143時間）91%

来年度以降、本事業で検討すべき事柄

1) B・C水準の指定を受ける4医療機関の診療内容・回数のモニタリング

➡ 段階的な労働時間短縮により診療機能の低下が懸念される

➡ 救急医療：

(参照: 救急医療管理加算p29、夜間救急搬送収容重症度別p30)

周産期医療：

(参照: 分娩時体重別件数p32、救急搬送件数妊婦・新生児p33)

小児医療：

(参照: 小児救急搬送転帰 p35)

全身麻酔：

(参照: 全身麻酔手術件数 P22、高難易度手術件数件数p23)

2) 千葉大の医師派遣機能に対する影響のモニタリング

➡ 派遣医師数と派遣先の調査を検討

➡ 派遣医師数の変化により全県で「2次救急機能」に影響がみられないか

3) 継続的なモニタリングの実施を検討

➡ 該当する指標案の調査・推移の見える化検討を行う

本事業の中で2024年4月以降のデータをモニタリングする

東葛北部医療圏 医療提供の状況について：現状と課題

【現状】

- 1)人口が維持ないし微減で推移するが、流山市と柏市では増加の見込みである
- 2)在宅医療の需要増加がみられる
- 3)救急搬送の地域内完結率は県内で最も高い
- 4)働き方改革により時間外労働時間の段階的な短縮が求められている
- 5)新生児医療は市立松戸医療センターに集約されている



【課題】

- 1) 働き方改革の中、4病院（B1/C水準）の救急医療・新生児医療が維持できるかモニタリングが必要
- 2) 大学からの医師派遣数などが変化する中、2次救急の機能が現在どの程度維持されており、今後どうなるかモニタリングが必要
- 3) 小児救急について他の医療圏との連携をどう考えるか
- 4) 在宅医療（小児を含む）の需要に対し、担い手・体制が十分確保できるか