

2025年3月5日

印旛地域保健医療連携・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」

印旛医療圏 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

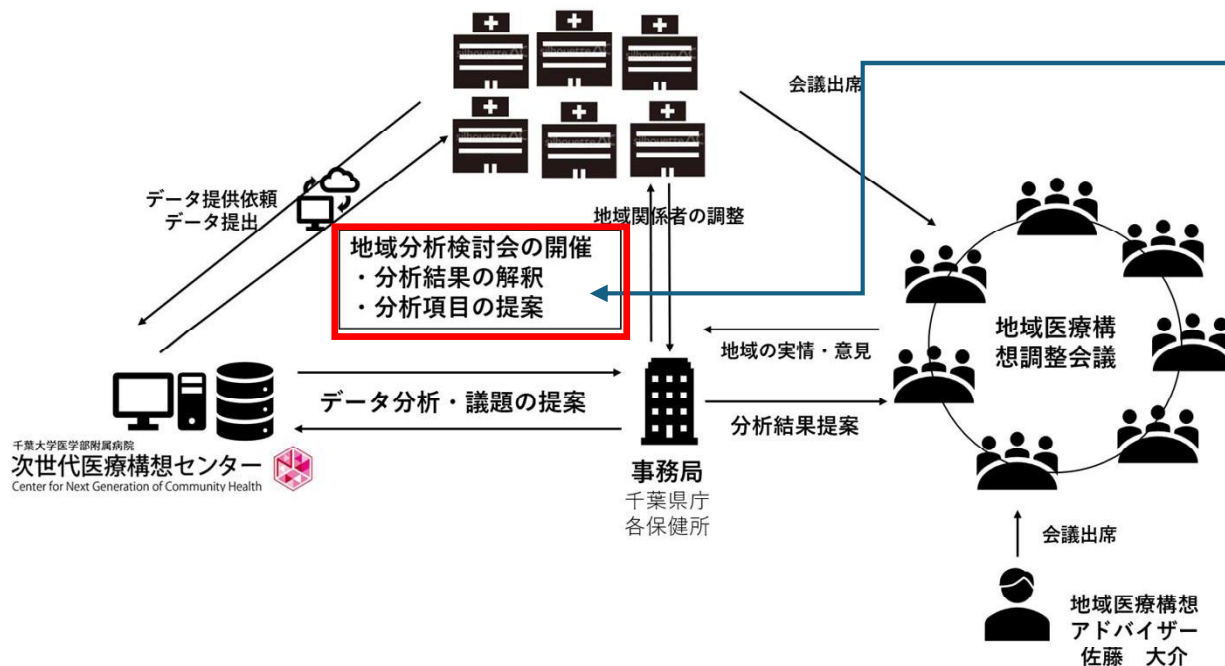


千葉大学病院
CHIBA UNIVERSITY HOSPITAL

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	印旛医療圏の実状
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
9～11	アクセス分析	成田赤十字病院・日医千葉北総病院・東邦佐倉病院への全入院患者到達圏マップ
12	病床	医療圏別 病床数
13	病床	病床利用率
14	病床	医療圏別 平均在院日数
15	医療従事者	医療圏別 常勤換算医師数(病院)
16	医療従事者	医療圏別 常勤換算看護師数(病院)
17	入院患者	医療機関別 新規入院患者数(年間新規入棟件数)
18	5疾病:心疾患	医療機関別 循環器疾患患者数と患者の在住地内訳
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	千葉県全体の「下り搬送」の状況
30	5事業:救急	印旛医療圏における「下り搬送」の見える化の試み
31	5事業:救急	医療機関別 救急医療管理加算1及び2
32	5事業:救急	医療機関別 夜間救急搬送収容(重症度別)
33	5事業:周産期	医療圏別 1500g未満分娩件数
34	5事業:周産期	医療機関別 分娩時体重別件数
35	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)
36	5事業:小児	医療圏別 小児救急搬送後転帰の内訳
37	5事業:新興感染症	医療圏別 COVID-19入院患者数
38	5事業:新興感染症	医療機関別 COVID-19入院患者数
39	在宅医療	在宅医療等需要推移と変化率
40	在宅医療	医療圏別 介護保険を扱う訪問看護ステーション
41	在宅医療	医療圏別 在宅患者訪問診療料(Ⅰ)(Ⅱ)算定回数
42	医療機関間連携	医療機関別 患者紹介の状況
43	医療機関間連携	医療機関別 患者逆紹介の状況
44	働き方改革	千葉県のB・C水準医療機関 28医療機関
45	働き方改革	地域医療体制確保加算
46	働き方改革	印旛医療圏:医師の働き方改革に関する影響
47	総括	印旛医療圏 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

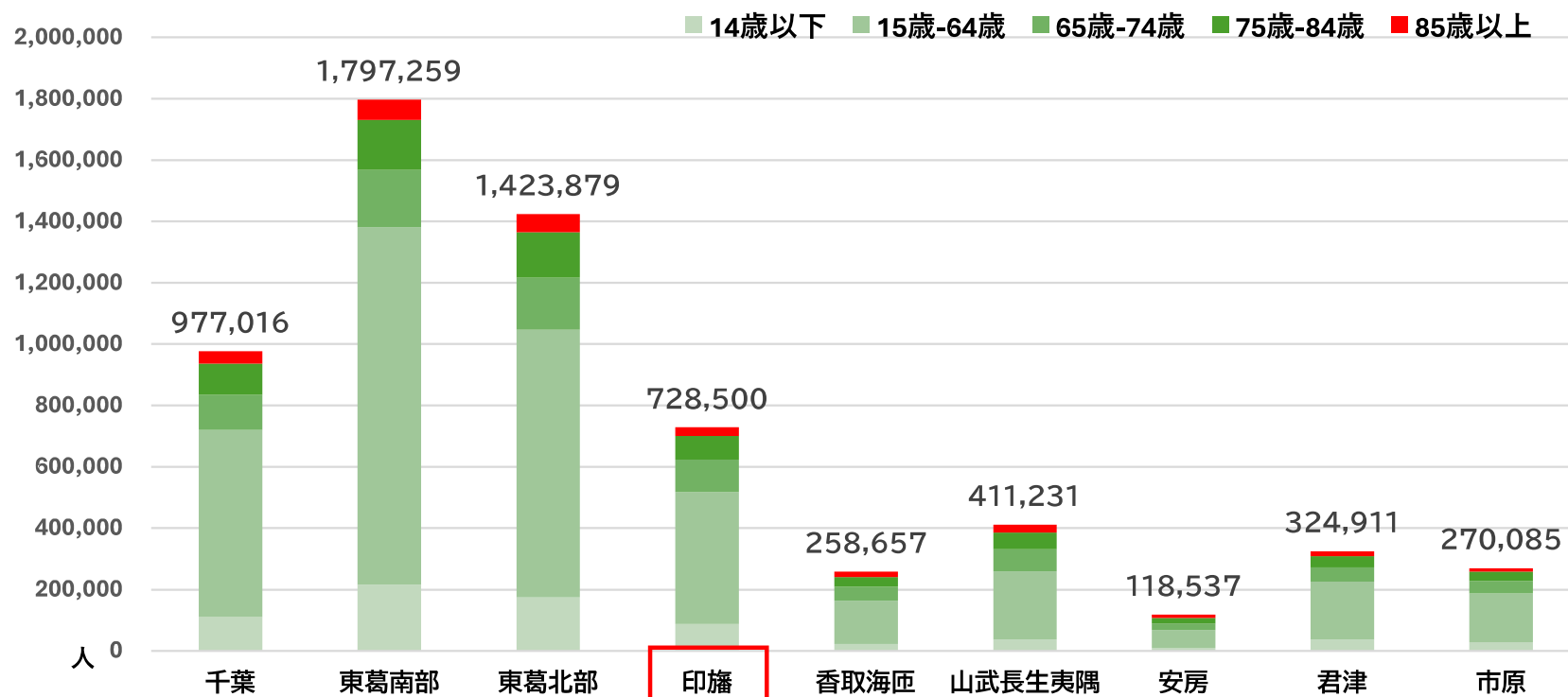
・神奈川県、富山県と連携実施あり

本事業で用いた主要なデータ資料の説明

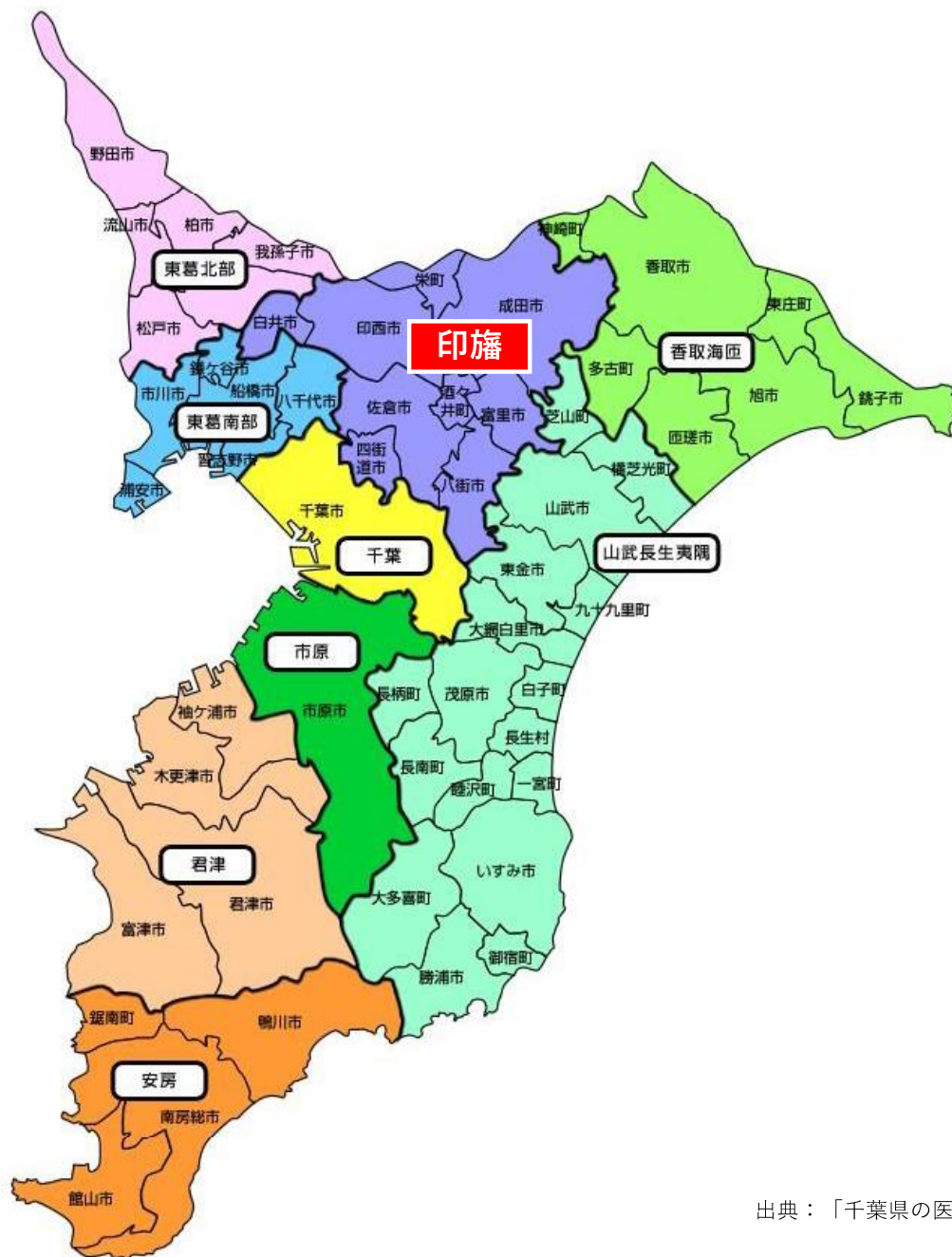
	用いた資料名称	提供元	概要
1	医療計画作成支援データブック	千葉県	医療計画の項目に準じて作成されたデータ集であり、各種調査の結果が一部項目別に収録されている。
2	千葉県救急搬送実態調査	千葉県	県内消防機関、医療機関からの救急搬送者の転帰情報（各年度9月と10月の2か月間の実数が対象となる）
3	小児救急医療体制の現況調べ	千葉県	小児救急に関わる医療機関に関する調査事項
4	千葉県周産期医療体制に係る調査	千葉県	県内周産期医療の資源、搬送体制等の調査情報
5	病床機能報告データ	厚生労働省	医療機関が保有する病床の機能や利用状況報告による調査情報（7月1日時点の当該年度の機能を申告）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

印旛医療圏は約73万人の人口規模であり、全県のうち11.5%の割合をしめる。
医療圏に占める85歳以上人口の割合は3.8%である。

医療圏別人口



医療圏	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匠	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%)



- 7市2町の地域医療を印旛市郡医師会が支える。
- 大学病院が3つ存在
- 印西市では2050年にかけて人口が増加
- 入院医療は広域から流入
- 救急車の現場滞在時間は長期
- 成田赤十字病院や大学病院を中心として、領域ごとに手術の集約化が進んでいる。

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 セコムディック病院				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

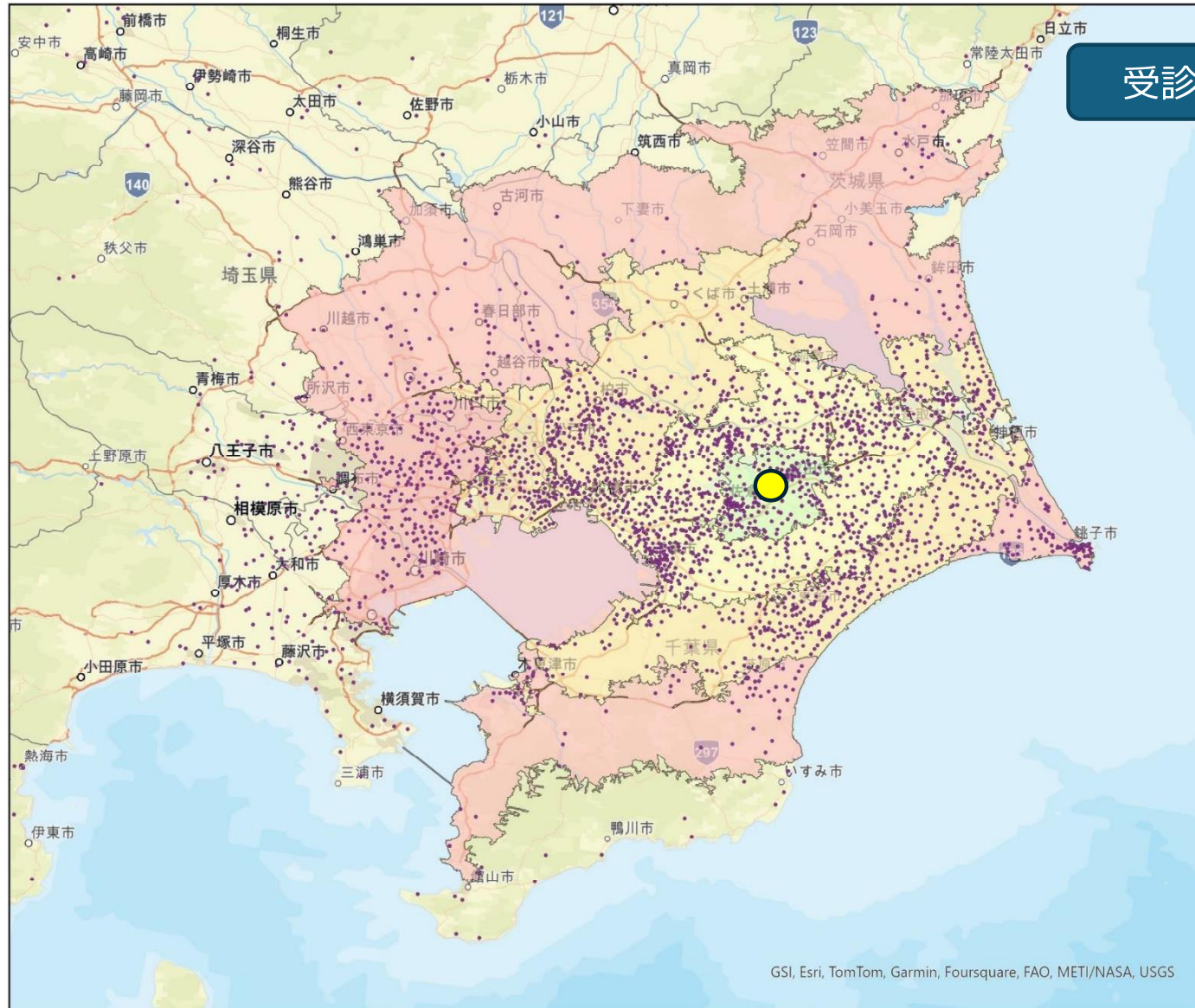
- 地理情報システム（GIS）を利用し、施設までの自動車による所要時間を解析
- 患者住所地は保険証に登録されている郵便番号代表地点となる
- 2018年4月～2024年3月までのDPCデータを利用
- 20分・40分・60分・90分以内の移動範囲を地図上に色分けして表示



成田赤十字病院への全入院患者到達圏マップ

病院分布：
医療機関へのアクセス

40分以内が約89.3%・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	45,358	48.2%
40分以内	38,718	89.3%
60分以内	7,460	97.2%
90分以内	1,380	98.7%
90分以上・不明	1,256	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

日本医科大学千葉北総病院への全入院患者到達圏マップ

病院分布：
医療機関へのアクセス

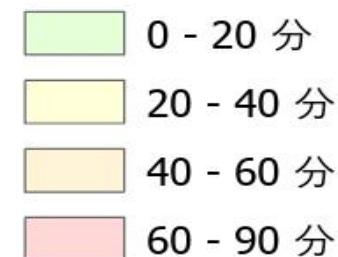
40分以内到達圏が約90.1%。印旛医療圏を超えて患者を受け入れている

受診患者アクセス（GIS空間解析）

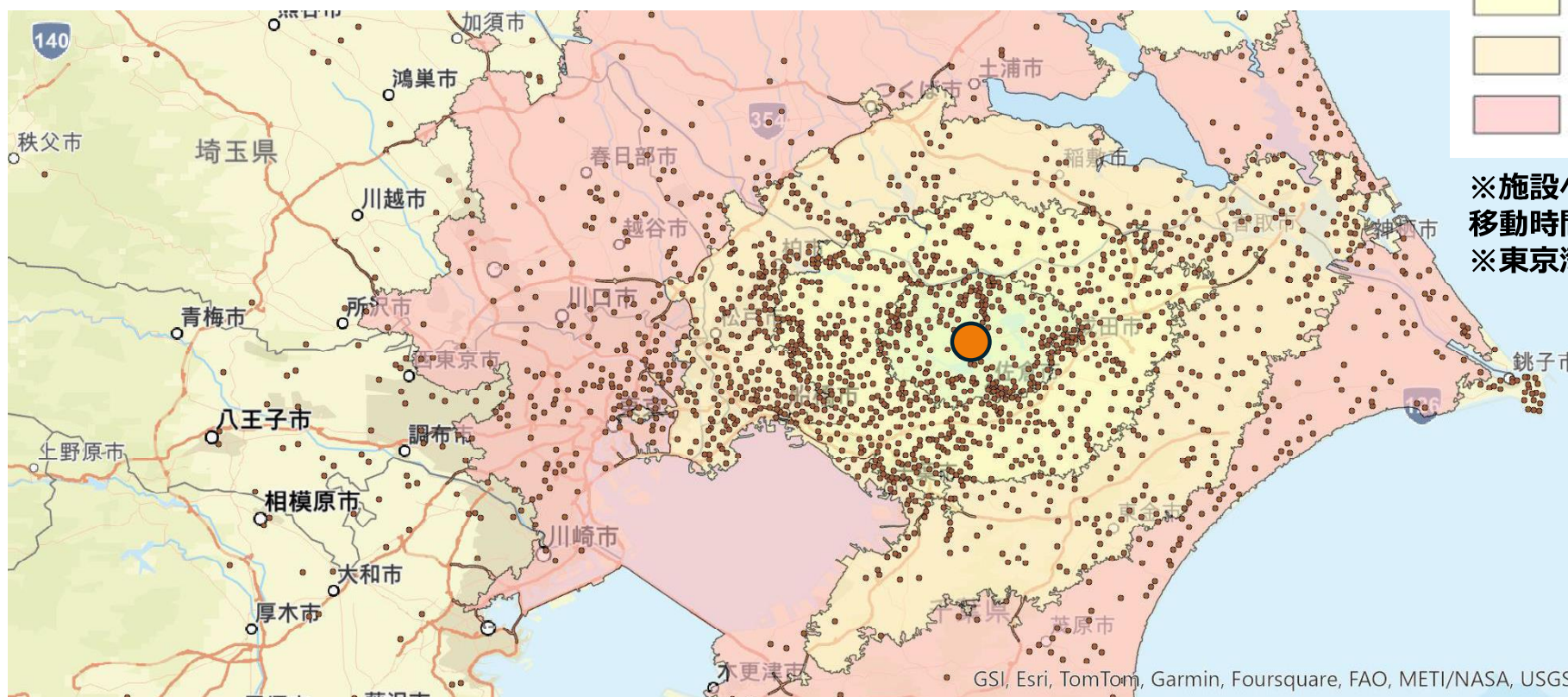
	総計*	累積割合
20分以内	14,161	46.5%
40分以内	13,266	90.1%
60分以内	1,696	95.7%
90分以内	807	98.4%
90分以上	500	100.0%

* 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



※施設への自動車による移動時間
※東京湾の着色は除く



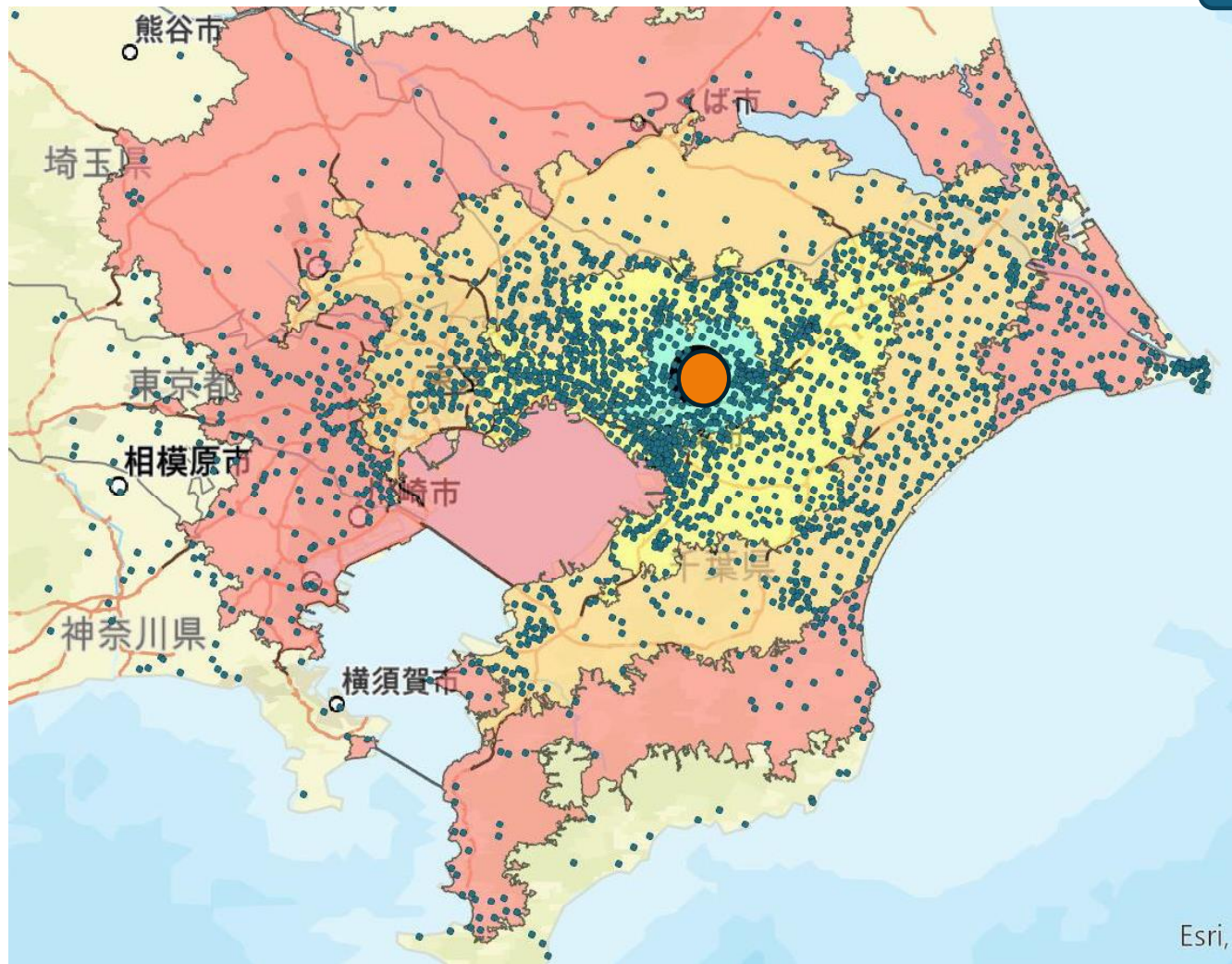
出典：DPCデータ (2018年4月から2024年3月まで) 延べ退院患者数データを対象

東邦大学医療センター佐倉病院への全入院患者到達圏マップ

病院分布：
医療機関へのアクセス

医療圏を超えて患者を受け入れている

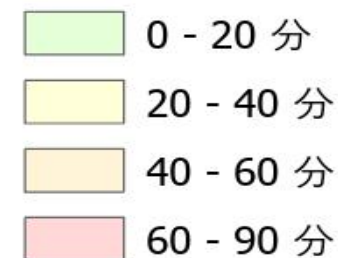
受診患者アクセス（GIS空間解析）



	総計*	累積割合
20分以内	51,089	70.4%
40分以内	15,964	92.5%
60分以内	2,515	95.6%
90分以内	984	97.4%
90分以上	1,920	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

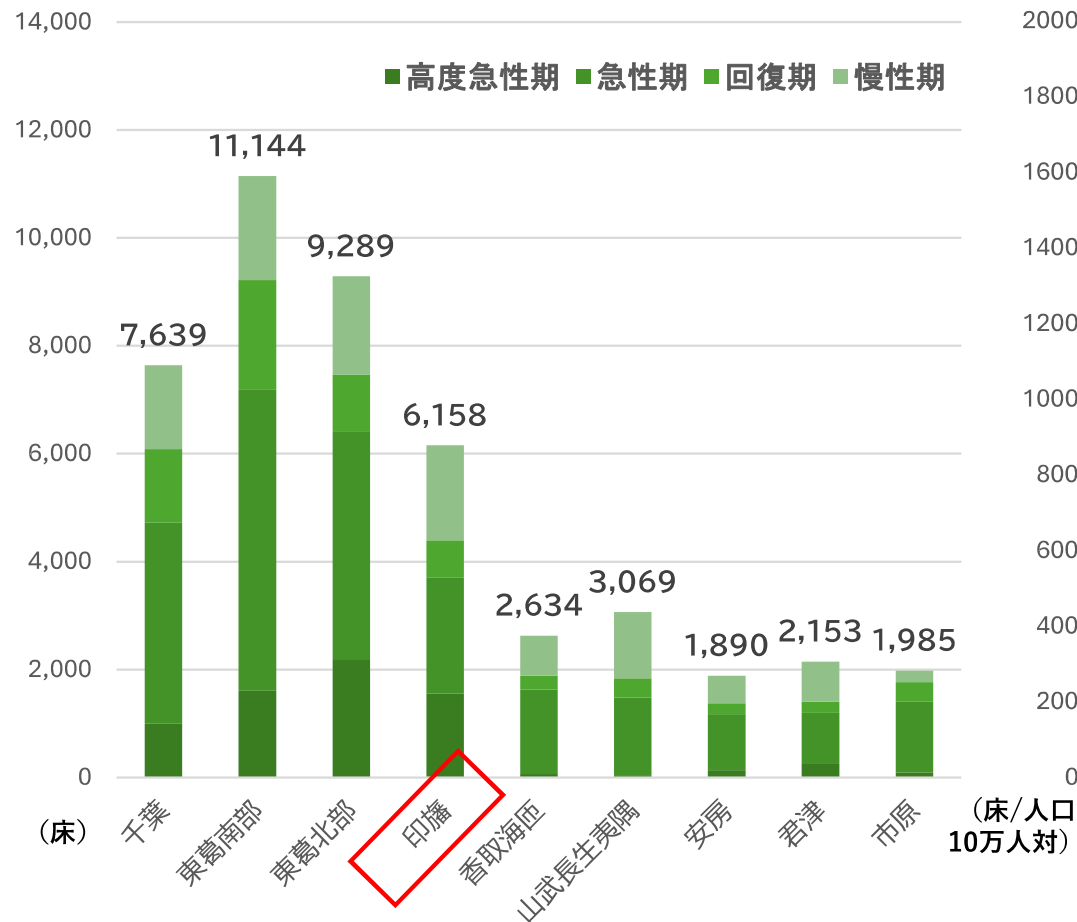
到達圏－空間解析



※施設への自動車による
移動時間
※東京湾の着色は除く

印旛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

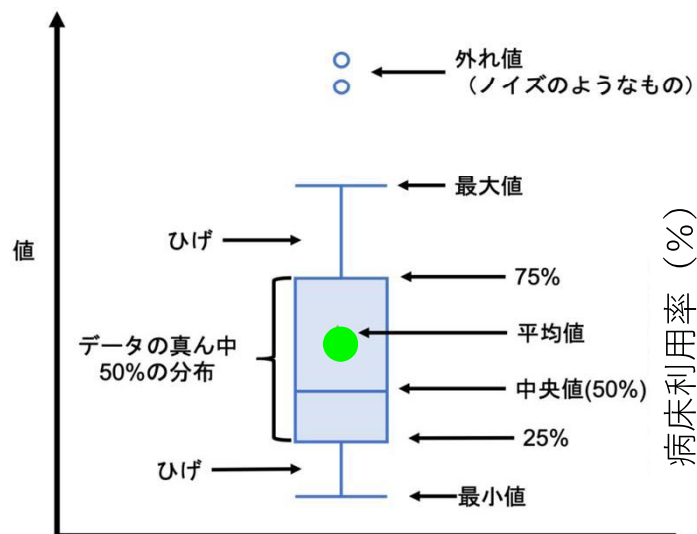


病床数 人口10万人対

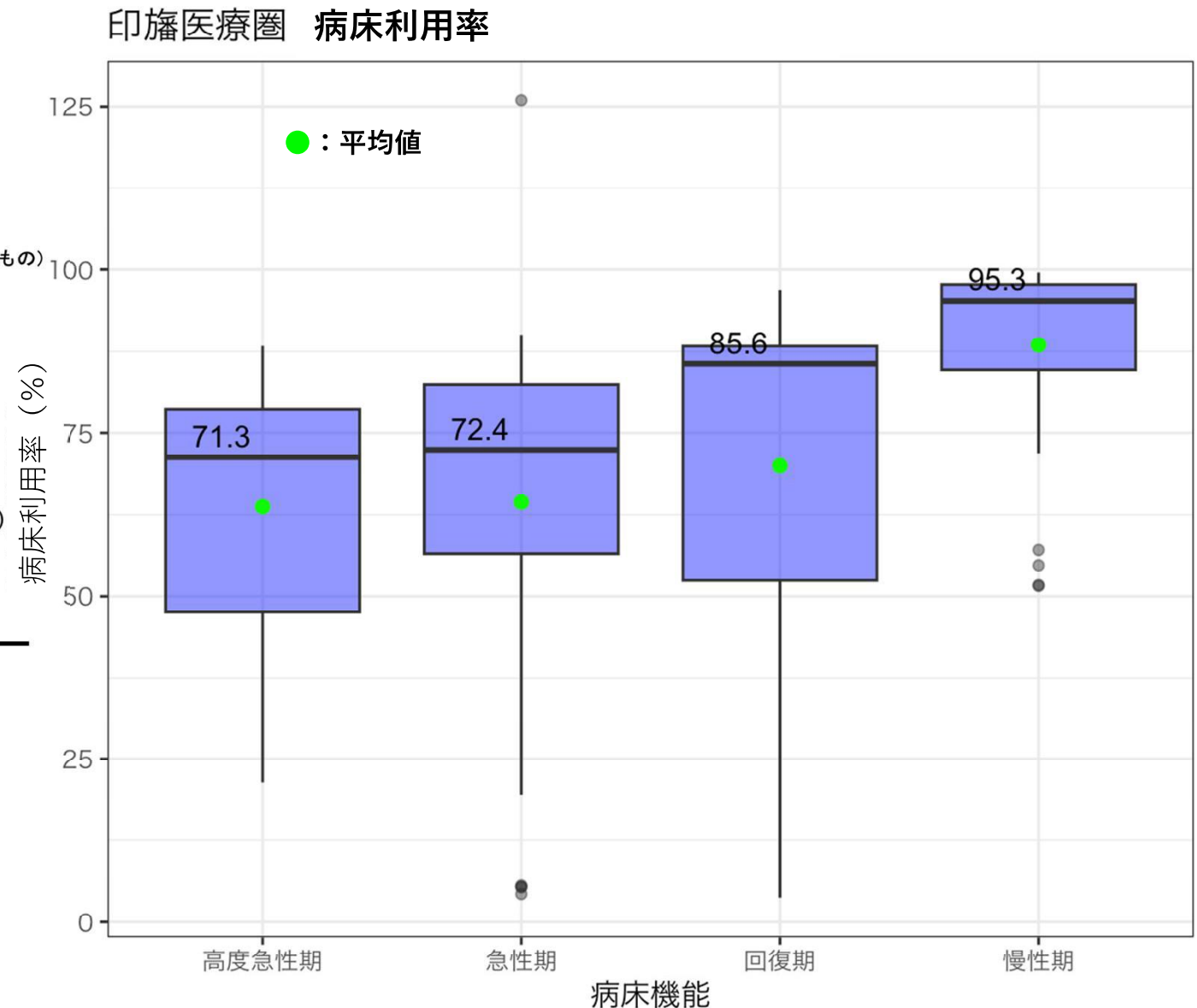


病床利用率は高度急性期＜急性期＜回復期＜慢性期の順になっている

箱ひげ図の見方



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

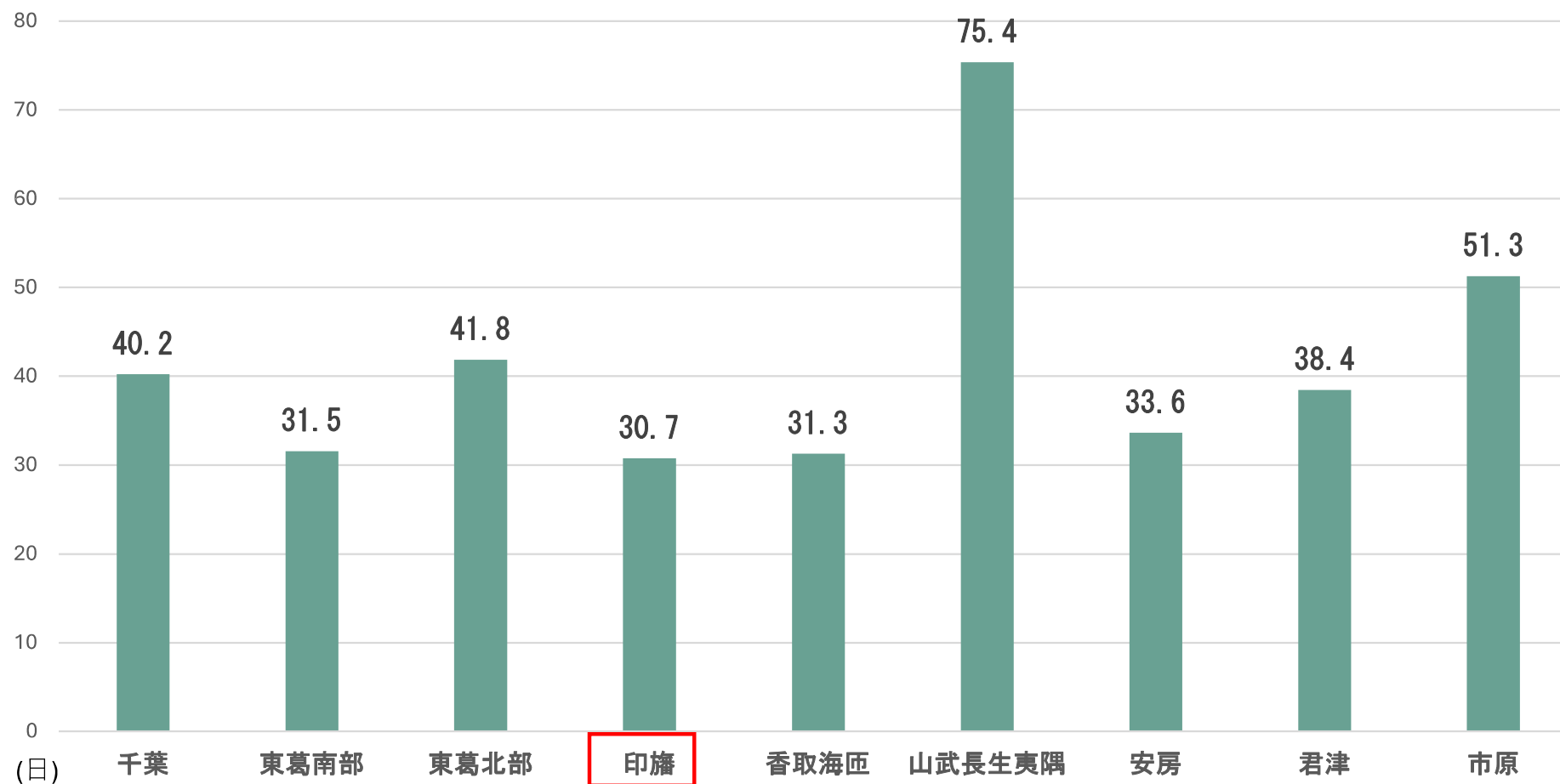


出典：病床機能報告2021(R3)年度
在棟患者延べ数年間/(365*各病棟の一般・療養病床合計)

※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

印旛医療圏は全県に比して平均在院日数が短い傾向にある。
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。

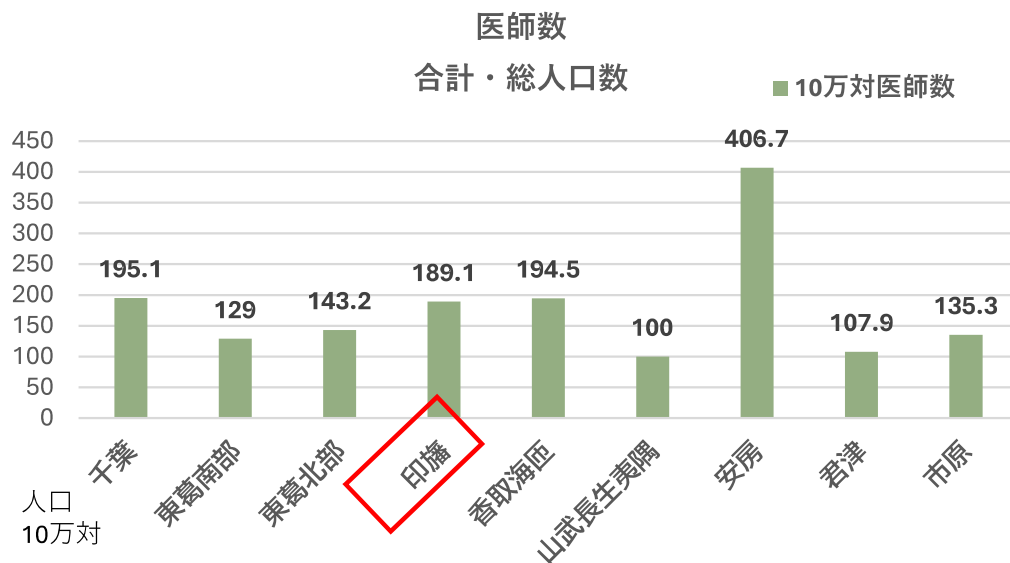
医療圏別 平均在院日数



医療圏別 常勤換算医師数(病院)

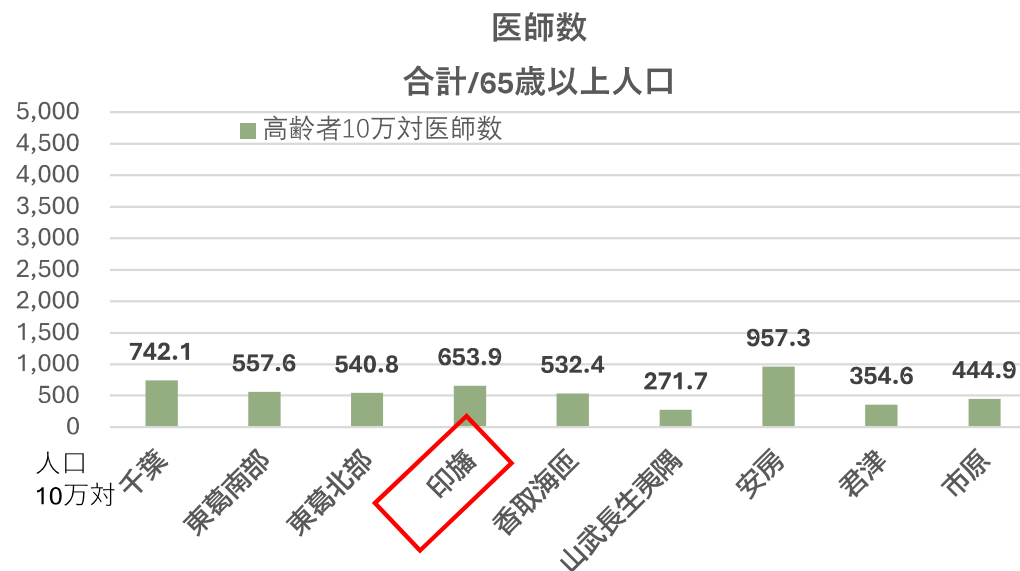
医療
従事者

印旛医療圏は全県のうち中位の確保数である。

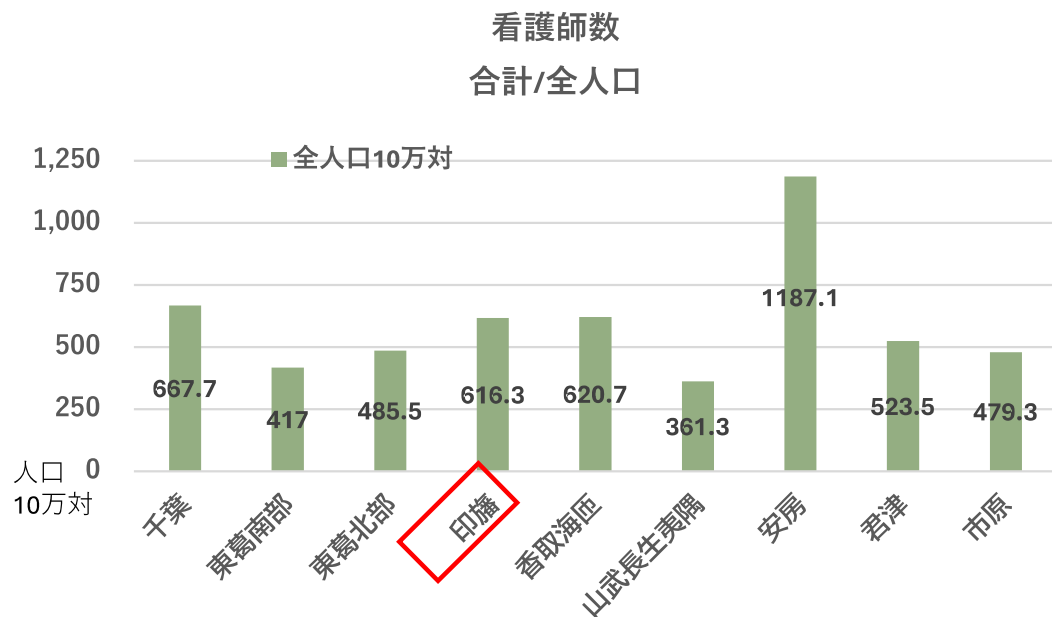


医師数は常勤換算医師数(病院)にて計算している
※病床機能報告の特性上、実態と相違する医師数が報告されている可能性がある

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)



印旛医療圏は総数・65歳以上人口対で県平均程度。小児人口対では下回る。



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)

