

千葉県の実情 地域の医療 (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11日

令和5年度第3回印旛地域保健医療連携・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
(4)	印旛	
4	各地域の5疾病・5事業の状況	51

※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

1 はじめに
(2) 地区診断の視点2

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				

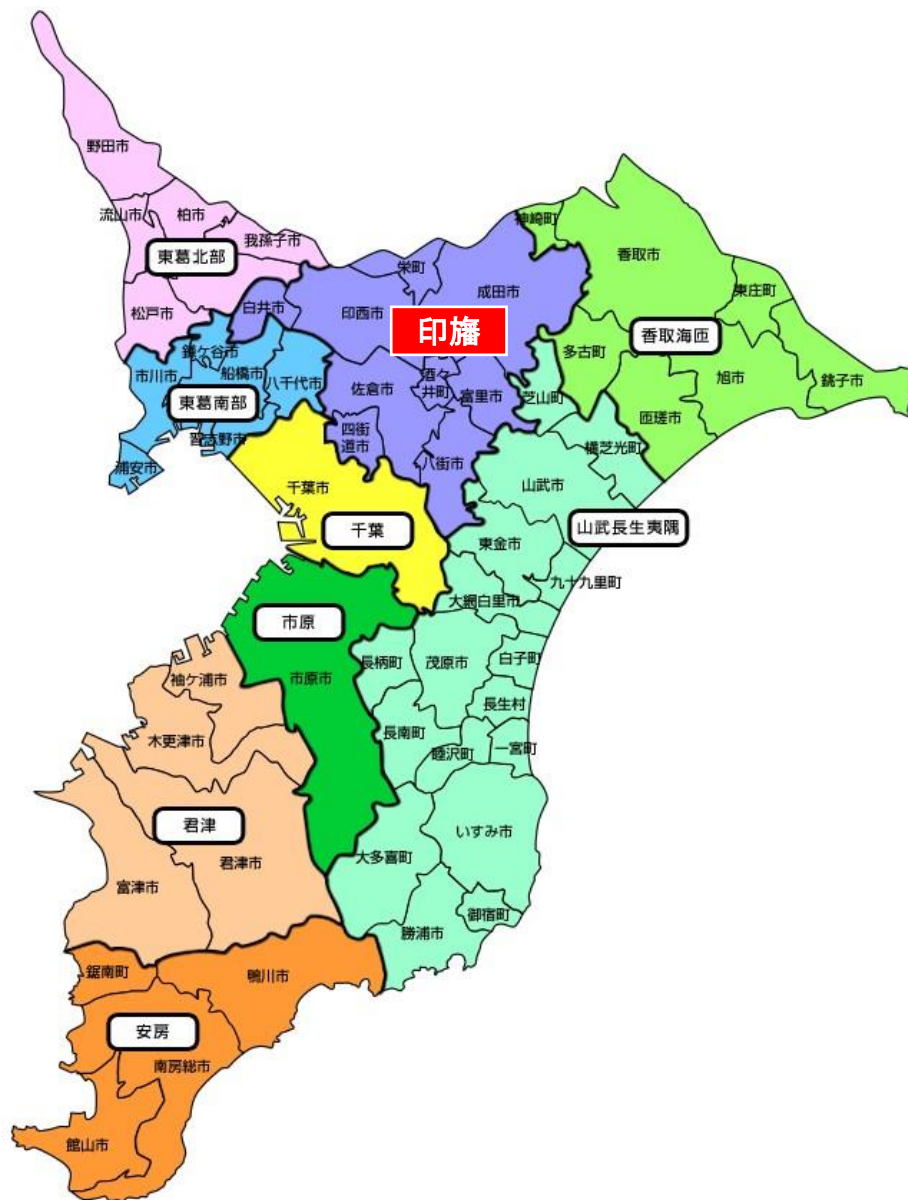
2 議論のポイント1

項目	内容
医療需要	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。
	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。
	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。
医療資源	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。
	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。
	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。
二次保健 医療圏	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。
	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。
	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。

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>

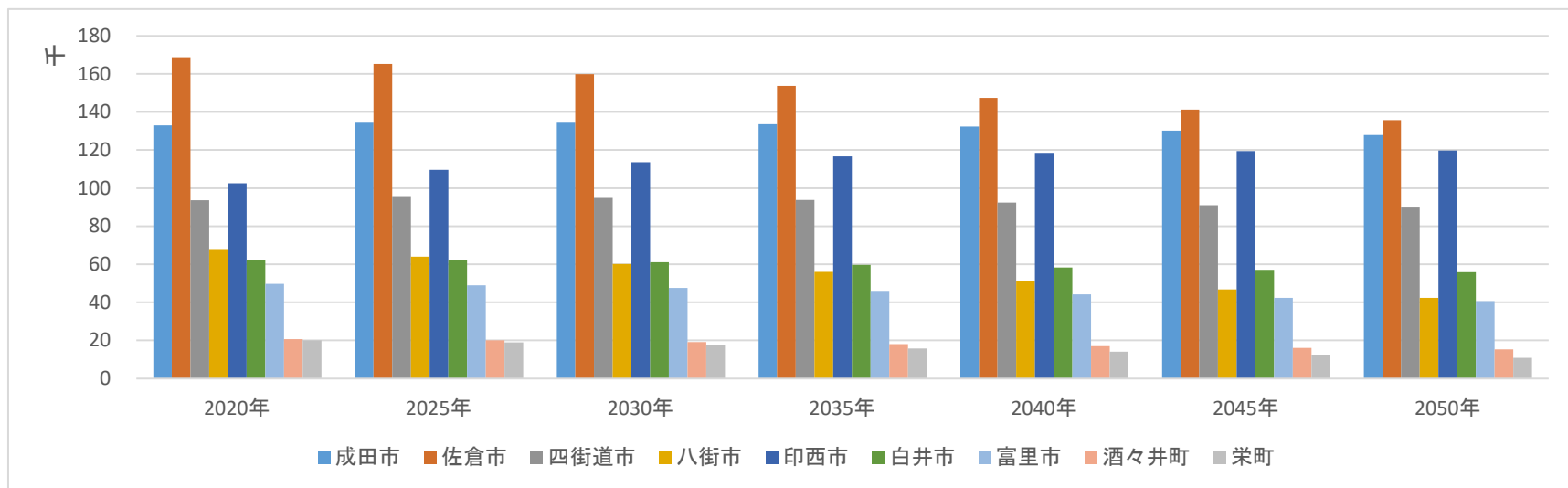
3 各構想区域の実情（4）印旛



- 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。

将来推計人口・総計 (出生中位・死亡中位仮定による推計値)

- 総人口は減少傾向にある
- 印西では2050年にかけて人口が増加する

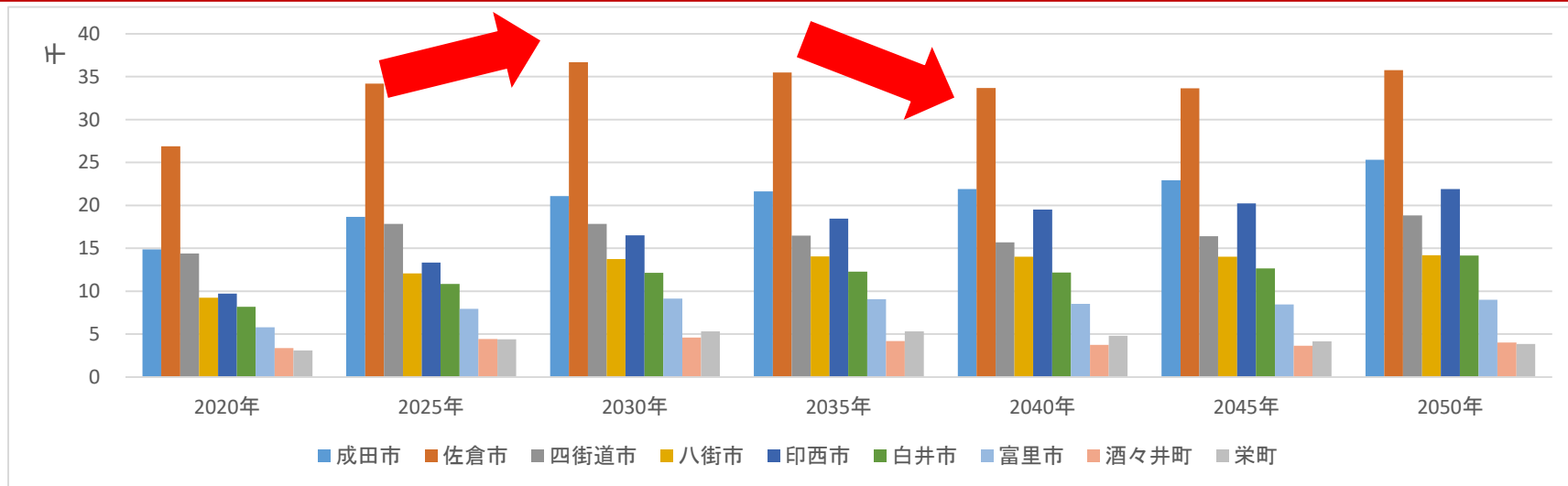


(単位：人)

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
成田市	132,906	134,387	134,288	133,590	132,266	130,171	127,821
佐倉市	168,743	165,235	159,892	153,733	147,329	141,189	135,752
四街道市	93,576	95,373	94,844	93,789	92,406	91,053	89,822
八街市	67,455	64,061	60,200	55,943	51,413	46,766	42,276
印西市	102,609	109,538	113,660	116,621	118,444	119,404	119,819
白井市	62,441	62,102	61,002	59,647	58,284	57,047	55,915
富里市	49,735	48,872	47,610	46,048	44,243	42,345	40,574
酒々井町	20,745	20,112	19,125	18,042	17,015	16,087	15,329
栄町	20,127	18,927	17,423	15,797	14,084	12,397	10,885
総計	718,337	718,607	708,044	693,210	675,484	656,459	638,193

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2030年にピークを迎え、その後減少する
- 印西の75歳以上人口は、2040年に2020年比で倍増する



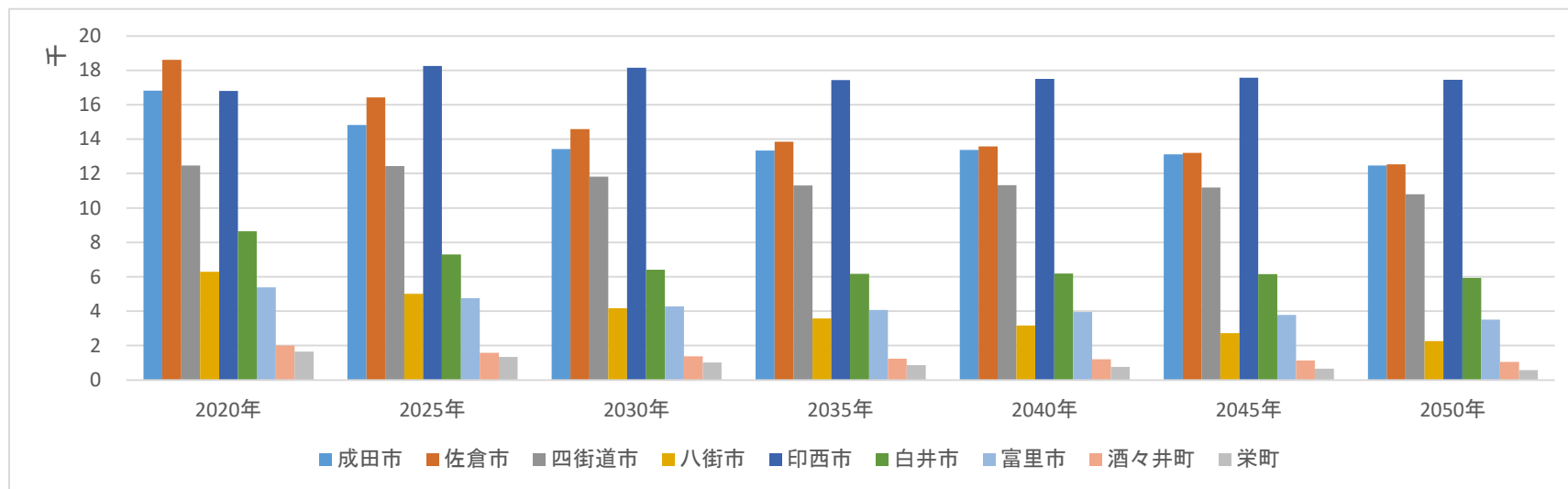
(単位：人)

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
成田市	14,876	18,652	21,080	21,614	21,891	22,916	25,306
佐倉市	26,878	34,198	36,677	35,468	33,671	33,643	35,771
四街道市	14,397	17,823	17,844	16,457	15,703	16,400	18,837
八街市	9,251	12,059	13,744	14,034	14,022	14,014	14,202
印西市	9,731	13,339	16,490	18,465	19,503	20,228	21,911
白井市	8,166	10,857	12,155	12,263	12,160	12,647	14,136
富里市	5,780	7,951	9,132	9,052	8,515	8,436	8,984
酒々井町	3,381	4,415	4,600	4,202	3,754	3,634	4,014
栄町	3,092	4,377	5,297	5,329	4,787	4,151	3,829
総計	95,552	123,671	137,019	136,884	134,006	136,069	146,990

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2022年比で25%減となる
- 八街、栄の小児人口は、現在から2050年にかけて大きく減少する



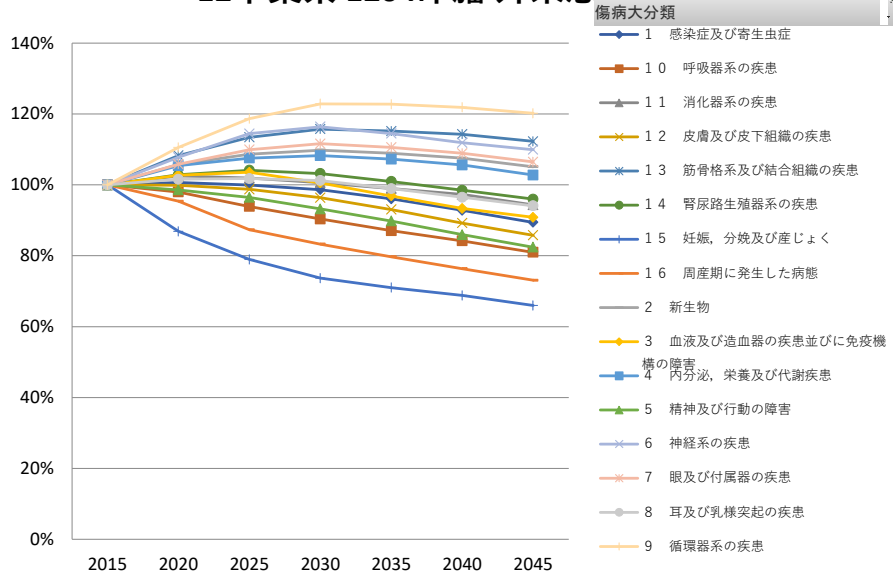
（単位：人）

	2020年	2025年	2030年	2035年	2040年	2045年	2050年
成田市	16,818	14,822	13,424	13,331	13,380	13,118	12,468
佐倉市	18,605	16,427	14,585	13,850	13,577	13,201	12,545
四街道市	12,477	12,438	11,814	11,308	11,324	11,182	10,789
八街市	6,295	5,011	4,181	3,574	3,172	2,723	2,268
印西市	16,797	18,250	18,158	17,436	17,508	17,573	17,451
白井市	8,639	7,303	6,405	6,173	6,191	6,151	5,936
富里市	5,386	4,760	4,277	4,078	3,961	3,778	3,502
酒々井町	2,015	1,589	1,382	1,244	1,214	1,143	1,048
栄町	1,645	1,345	1,024	866	755	667	577
総計	88,677	81,945	75,250	71,860	71,082	69,536	66,584

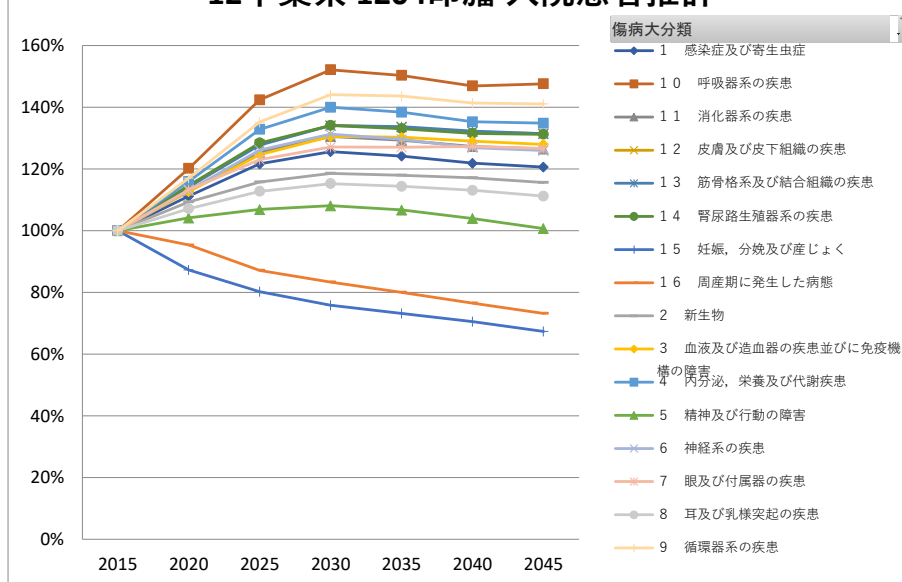
患者推計

- 外来は循環器、筋骨格系、神経系は2030年ごろまで増加が続くが、周産期、呼吸器系等は減少する
- 外来と比べ、呼吸器、内分泌、腎尿路系では入院需要が高まる

12千葉県 1204印旛 外来患者推計



12千葉県 1204印旛 入院患者推計



3 各構想区域の実情(4) 印旛【1. 医療需要】

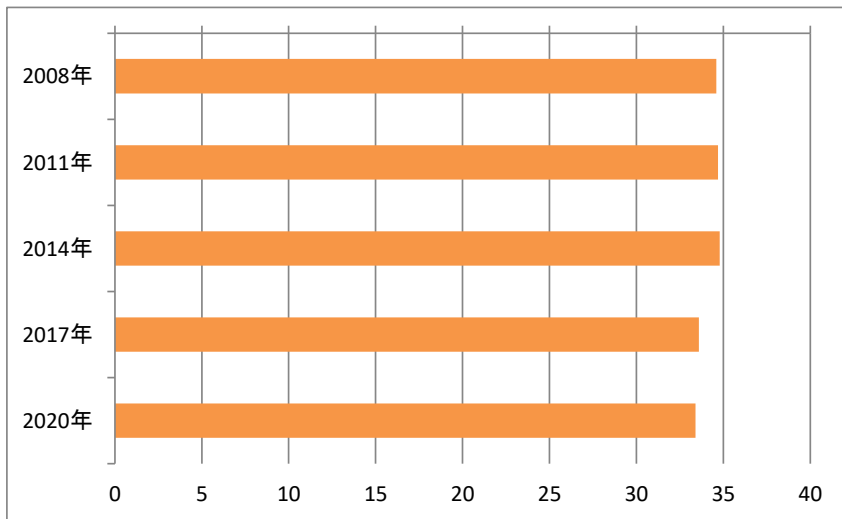
入院患者の流出入率

※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は減少傾向にある
- 2014年に流出率が流入率を上回ったものの、同年以外では流入率が流出率を上回る

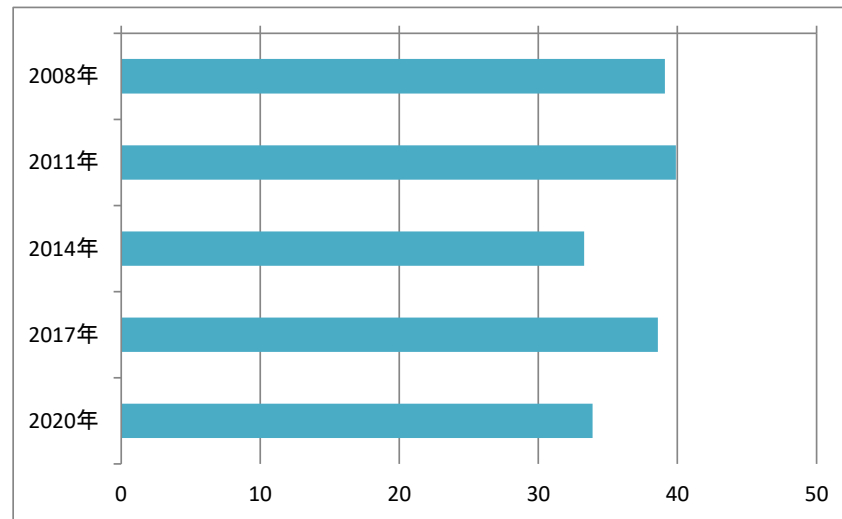
〔流出率〕

単位：%



〔流入率〕

単位：%



単位：%

2008年	2011年	2014年	2017年	2020年
34.6	34.7	34.8	33.6	33.4

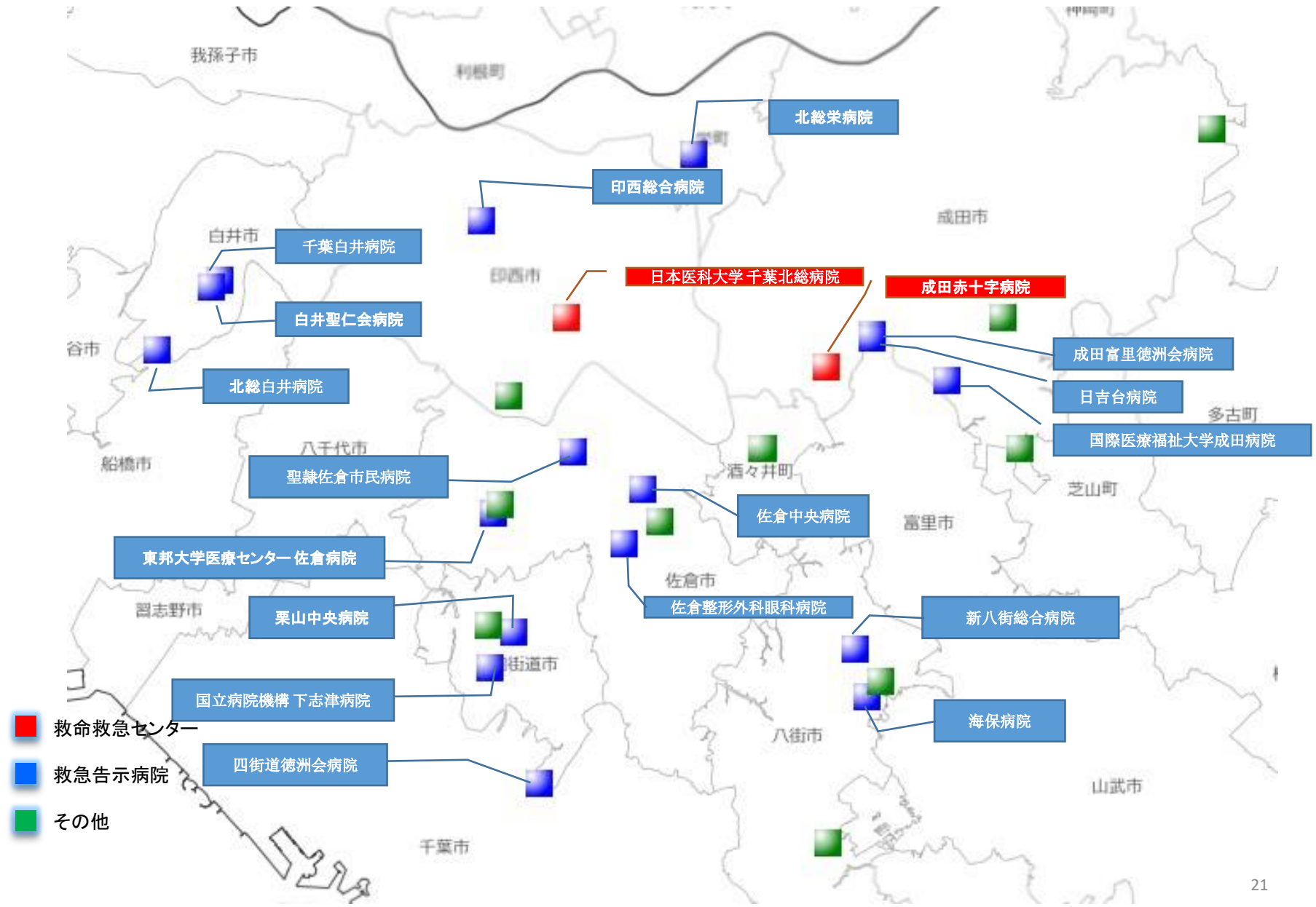
単位：%

2008年	2011年	2014年	2017年	2020年
39.1	39.9	33.3	38.6	33.9

出典：患者調査（厚生労働省）

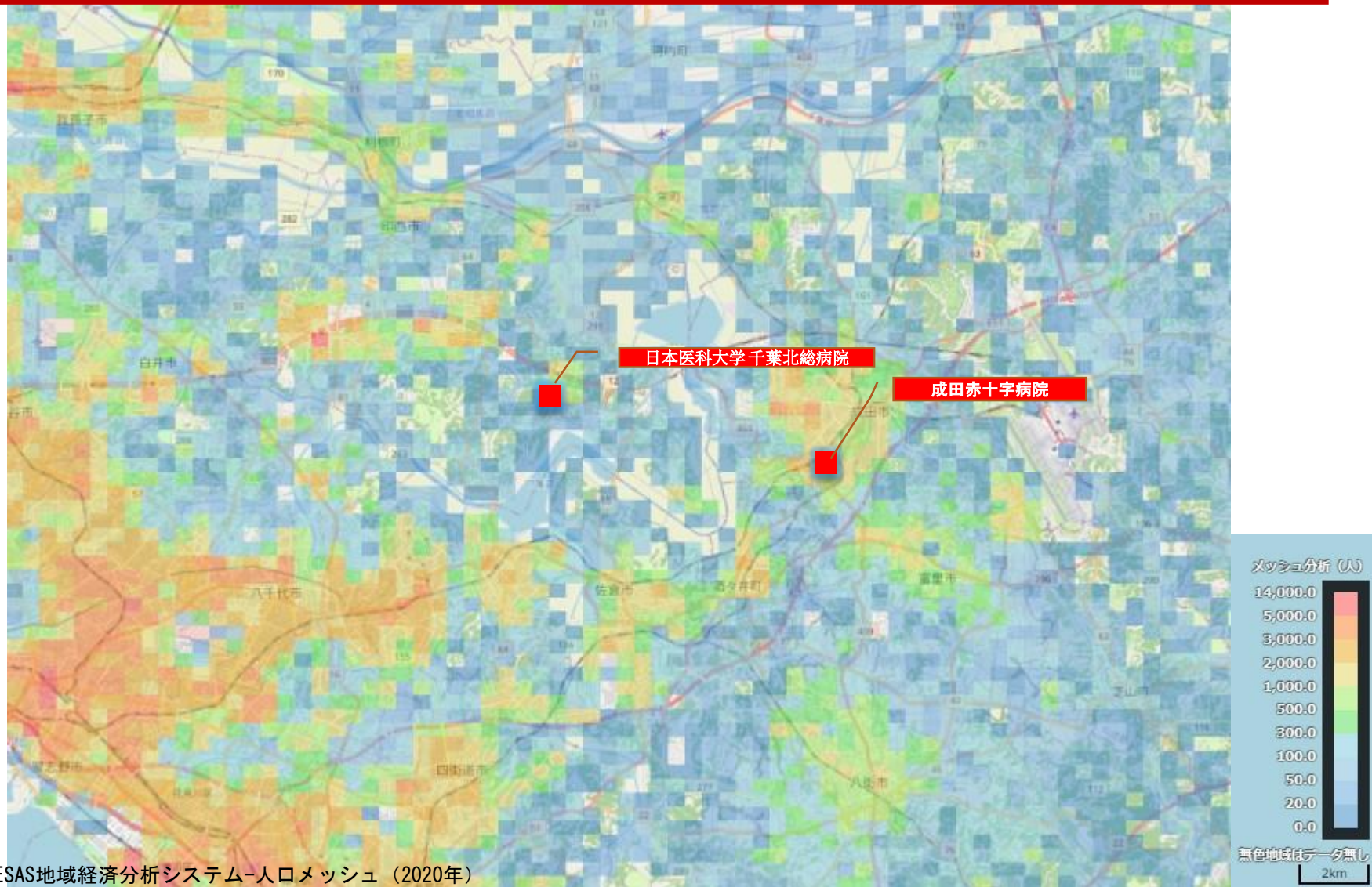
※調査対象日は、各年10月の3日間のうち、厚生労働省が医療機関ごとに指定した1日

病院分布



人口メッシュ (500m)

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

- NICUの病床利用率は6割強、GCUの病床利用率は2病院で4割強であり、共に県平均を1割以上下回る。
- 救命救急入院料を算定する病棟の利用率は5割を下回っており、その要因は新型コロナウイルス感染症の対応と推察される。

□ 急性期病棟

- 小児入院管理料を算定する病棟が、成田赤十字病院(42床)、下志津病院(50床)に限定されており、病床利用率は県平均と同程度の54%である。

□ 回復期病棟

- 地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟は、下志津病院、印西総合病院に限定されている。
- 地域包括ケア病棟入院料を算定する病棟は、回復期リハビリテーション病棟入院料を算定する病棟よりも病床数、利用率ともに少ない。

□ 慢性期病棟

- 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県平均と同程度である。

3 各構想区域の実情(4) 印旛【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				
独立行政法人国立病院機構 下志津病院	内、神内、ア、リウ、小、外、整、リハ、放、歯、麻、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、精、皮、感染症内科、脳、眼、耳		537	1病棟	急性期	50	39	55.0%	17.8	563	急性期一般入院料4				
				3病棟	急性期	50	34	48.4%	8.4	1,053	小児入院医療管理料2				
				5病棟	急性期	50	41	54.1%	16.5	601	急性期一般入院料4				
				2病棟	回復期	50	29	38.8%	20.3	348	地域包括ケア病棟入院料2				
				6病棟	慢性期	40	33	75.9%	335.9	31	障害者施設等7対1入院基本料				
				7病棟	慢性期	40	33	79.6%	1,290.9	11	障害者施設等7対1入院基本料				
				8病棟	慢性期	40	32	73.3%	345.3	33	障害者施設等7対1入院基本料				
				10病棟	慢性期	60	60	100.5%	241.8	90	障害者施設等7対1入院基本料				
				11病棟	慢性期	60	60	100.2%	281.3	78	障害者施設等7対1入院基本料				
					小計	440	361	70.5%	40.3	2,808					
成田赤十字病院	内、消化器内科、循環器内科、血液腫瘍内科、呼吸器内科、糖尿病代謝内科、腎臓内科、リウマチ内科、アレルギー内科、精神神経内科、小、外、消化器外科、乳腺外科、整、形、脳神経外科、呼外、心、小外、皮、泌、産婦、眼、耳、リハ、放、歯口、麻、緩和ケア外科、病理診断科	○地域がん診療連携拠点病院 ○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 ○特定感染症指定医療機関 ○地域難病相談支援センター	7,736	新生児センター	高度急性期	9	9	64.4%	12.0	177	新生児特定集中治療室管理料1				
				救命救急センター1(1F救急病棟)	高度急性期	22	17	43.5%	2.0	1,772	救命救急入院料1				
				救命救急センター2(ICU)	高度急性期	8	8	66.3%	4.7	409	特定集中治療室管理料4				
				新生児センター2(GCU)	高度急性期	20	11	35.5%	8.1	319	新生児治療回復室入院医療管理料				
				A棟7階東病棟	急性期	48	48	89.3%	17.9	874	急性期一般入院料1				
				A棟3階東病棟	急性期	40	40	87.8%	8.1	1,587	急性期一般入院料1				
				A棟3階西病棟	急性期	48	48	92.8%	13.0	1,247	急性期一般入院料1				
				A棟4階東病棟	急性期	40	26	28.6%	6.6	631	救命救急入院料1				
				A棟4階西病棟	急性期	48	48	95.1%	11.8	1,414	急性期一般入院料1				
				A棟5階東病棟	急性期	48	48	63.6%	9.7	1,141	急性期一般入院料1				
				A棟5階西病棟	急性期	48	48	96.5%	9.0	1,884	急性期一般入院料1				
				A棟6階東病棟	急性期	51	51	93.6%	13.3	1,306	急性期一般入院料1				
				A棟6階西病棟	急性期	46	46	93.8%	10.7	1,476	急性期一般入院料1				
				A棟7階西病棟	急性期	48	48	86.1%	11.2	1,330	急性期一般入院料1				
				F棟3階病棟	急性期	42	39	61.1%	6.1	1,539	小児入院医療管理料2				
				F棟4階病棟	急性期	46	46	88.4%	13.0	1,143	急性期一般入院料1				
				F棟5階病棟		45	45	97.4%	16.4	967	急性期一般入院料1				
					小計	657	626	80.1%	10.0	19,216					
				公益財団法人日産厚生会 佐倉厚生園病院	内、呼吸器内科、脳神経内科、消化器内科、リハ、整、脳、代謝内分科、内、外、血液内科		28	新館病棟	回復期	45	45	93.6%	85.7	177	回復期リハビリテーション病棟入院料2
								3階東病棟	慢性期	32	32	94.9%	192.8	64	療養病棟入院料1
3階西病棟	慢性期	36	36					98.4%	1,077.9	5	療養病棟入院料1				
4階東病棟	慢性期	33	33					92.7%	165.5	75	-				
4階西病棟	慢性期	35	35					95.0%	255.5	45	-				
	小計	181	181					94.9%	172.3	366					

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(4) 印旛【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
医療法人社団聖母会 聖マリア記念病院	内、心療、精、神、小、リハ、歯、放			-	-	-	-	-	-	-	-
				小計							
医療法人鳳生会 成田病院	内、心療、精、呼吸器内科、消化器内科、循環器内科、小、外、整、脳脊髄神経外科、皮、泌、婦、眼、リハ、歯、歯口、腫瘍内科、糖尿病内科、代謝内科、内分泌内科、腎臓内科、人工透析内科、ペインクリニック内科、感染症内科、老年内科、腫瘍外科、胸部外科、消化器外科、腹部外科、老年精神科、耳、形、放		373	A棟5階	急性期	60	46	53.4%	18.4	637	急性期一般入院料4
				A棟6階	急性期	60	45	52.0%	19.3	592	急性期一般入院料4
				A棟4階	回復期	60	27	28.6%	43.0	177	回復期リハビリテーション病棟入院料3
				A棟7階	慢性期	60	60	92.3%	240.5	86	療養病棟入院料1
				A棟8階	慢性期	60	60	95.2%	246.7	87	療養病棟入院料1
				B棟4階	慢性期	60	60	96.4%	327.4	66	療養病棟入院料1
				B棟5階	慢性期	60	60	96.1%	359.8	56	療養病棟入院料1
				小計							
						420	358	73.4%	67.7	1,701	
医療法人社団透光会 大栄病院	内、精、神、皮		12	A病棟	慢性期	60	60	96.3%	303.5	69	療養病棟入院料1
				B病棟	慢性期	60	60	3.4%	6.2	122	療養病棟入院料1
				小計							
						120	120	49.9%	114.1	191	
成田リハビリテーション病院	リハ、内、歯、脳	○地域リハビリテーション広域支援センター		A病棟	回復期	40	40	86.8%	71.4	175	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				B病棟	回復期	60	60	89.5%	79.4	247	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				小計							
						100	100	88.4%	76.1	422	
国際医療福祉大学成田病院	内、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、血液内科、腫瘍内科、内分泌代謝内科、腎臓内科、脳神経内科、心療、感染症内科、老年内科、リウ、呼外、心臓外科、血管外科、消化器外科、乳腺外科、小外、整、脳、形、移植外科、内分泌外科、精、小、皮、泌、産科、婦人科、眼、耳鼻咽喉科、リハ、放射線診断科、放射線治療科、麻、病理診断科、臨床検査科、救急診療科、歯口、外、ア、頭頸部外科	○災害拠点病院 ○第1種感染症指定医療機関	3,571	5C病棟	高度急性期	48	47	72.8%	6.6	1,942	急性期一般入院料1
				6A病棟	高度急性期	94	42	27.2%	14.2	628	急性期一般入院料1
				5D病棟	高度急性期	54	43	54.6%	5.5	1,957	急性期一般入院料1
				7D病棟	高度急性期	44	44	85.6%	12.4	1,125	急性期一般入院料1
				7C病棟	高度急性期	48	48	78.5%	7.5	1,960	急性期一般入院料1
				ICU	高度急性期	16	8	33.9%	3.0	570	特定集中治療室管理料3
				HCU	高度急性期	10	10	65.0%	2.5	722	急性期一般入院料1
				7A病棟	高度急性期	40	40	71.3%	10.4	1,130	急性期一般入院料1
				7B病棟	高度急性期	54	47	57.8%	8.6	1,424	急性期一般入院料1
				6C病棟	高度急性期	48	0	-	-	-	急性期一般入院料1
				SCU	高度急性期	9	0	-	-	-	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
				5B病棟	高度急性期	38	10	7.6%	3.4	303	小児入院医療管理料3
				小計							
						503	339	47.7%	7.5	11,761	
医療法人社団愛信会 佐倉中央病院	内、整、泌、リハ、糖尿病・内分泌内科、皮、形、脳神経外科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科		685	3階病棟	急性期	37	37	50.7%	20.5	316	急性期一般入院料4
				4.5階病棟	急性期	59	57	76.4%	24.6	668	急性期一般入院料4
				小計							
						96	94	66.5%	23.2	984	
医療法人社団樹徳会 佐倉整形外科眼科病院	リウ、整、眼、リハ、麻、形		249	一般病棟	急性期	33	33	64.0%	4.8	1,616	急性期一般入院料4
				小計							
						33	33	64.0%	4.8	1,616	

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(4) 印旛【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	
社会福祉法人ユーカリ優都会南ヶ丘病院	脳、内、循環器内科、呼吸器内科		21	2階病棟	慢性期	51	51	89.8%	200.2	82	障害者施設等13対1入院基本料	
				小計		51	51	89.8%	200.2	82		
東邦大学医療センター 佐倉病院	内、精、脳神経内科、呼吸器内科、循環器内科、小、外、整、形、脳、皮、泌、産婦、眼、耳、放、麻、神経小児科、消化器外科、消化器内科、病理診断科、腎臓内科、心臓血管外科、乳腺外科、膠原病内科、呼吸器外科	○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	3,434	2階病棟西	高度急性期	21	21	97.2%	-	-	急性期一般入院料1	
				3階病棟西	高度急性期	42	42	84.3%	-	-	急性期一般入院料1	
				4階病棟西	高度急性期	49	49	90.7%	-	-	急性期一般入院料1	
				5階病棟西	高度急性期	49	49	59.7%	-	-	急性期一般入院料1	
				6階病棟西	高度急性期	49	49	89.4%	-	-	急性期一般入院料1	
				7階病棟西	高度急性期	39	39	92.7%	-	-	急性期一般入院料1	
				3階病棟東	高度急性期	24	24	39.2%	-	-	急性期一般入院料1	
				5階病棟東	高度急性期	45	45	65.0%	-	-	急性期一般入院料1	
				6階病棟東	高度急性期	45	45	78.8%	-	-	急性期一般入院料1	
				救急病棟	高度急性期	7	7	86.2%	-	-	急性期一般入院料1	
				ICU	高度急性期	6	6	84.3%	-	-	特定集中治療室管理料3	
				NICU	高度急性期	9	9	50.3%	-	-	新生児特定集中治療室管理料2	
				GCU	高度急性期	6	6	52.7%	-	-	新生児治療回復室入院医療管理料	
				SCU	高度急性期	6	6	96.3%	-	-	脳卒中ケアユニット入院医療管理料	
HCU	高度急性期	8	8	17.4%	-	-	ハグアユニット入院医療管理料1					
小計			405	405	76.4%							
聖隷佐倉市民病院	内、内分泌・代謝科、消化器内科、腎臓内科、呼吸器内科、漢方内科、緩和ケア内科、循環器内科、神内、心療、精、小、外、乳腺外科、形、消化器外科、内視鏡外科、移植外科、呼外、整、脳、泌、リハ、耳、眼、皮、婦、麻、放射線治療科、病理診断科、臨床検査科、美、血管外科、放射線診断科		2,417	A2病棟	急性期	47	47	77.7%	9.1	1,480	急性期一般入院料1	
				A3病棟	急性期	44	44	83.0%	17.8	752	急性期一般入院料1	
				A4病棟	急性期	44	44	90.2%	18.5	786	-	
				A5病棟	急性期	48	48	89.8%	28.1	563	地域包括ケア病棟入院料2	
				C3病棟	急性期	18	7	9.4%	10.5	57	緩和ケア病棟入院料1	
				B2病棟	急性期	44	42	83.8%	12.5	1,081	急性期一般入院料1	
				B3病棟	急性期	44	44	85.0%	15.7	872	急性期一般入院料1	
				B4病棟	急性期	44	43	83.5%	17.6	762	急性期一般入院料1	
				B5病棟	急性期	44	44	94.9%	9.7	1,577	急性期一般入院料1	
				休棟病棟	休棟中(今後再開)	22	0	-	-	-	-	
				小計			399	363	77.8%	14.3	7,930	
				医療法人それいゆ会 四街道さくら病院	内、外、循環器内科			療養病棟1. 2階	慢性期	38	38	90.6%
療養病棟3. 4階	慢性期	57	0					-	-	-	-	
小計		95	38					36.2%	-	-	-	
医療法人社団威風会 栗山中央病院	内、呼吸器内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科、腎臓内科、神内、老年内科、外、呼吸器外科、腎臓外科、肝臓外科、胆のう外科、膵臓外科、大腸外科、肛門科、泌尿器科、皮膚科、形成外科		229	2階病棟	急性期	40	40	75.9%	19.9	552	急性期一般入院料5	
				3階病棟	急性期	52	52	77.4%	19.9	731	急性期一般入院料5	
				小計		92	92	76.8%	19.9	1,283		

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(4) 印旛【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
医療法人徳洲会 四街道徳洲会病院	内、消化器内科、小、外、整、脳、泌、放、リハ、麻、歯口、形、眼、神内、循環器内科、皮、消化器外科、耳		2,389	3階東病棟	急性期	47	47	4.3%	1.9	392	急性期一般入院料4
				3階西病棟	急性期	44	44	7.9%	1.3	935	急性期一般入院料4
				4階東病棟	急性期	47	45	4.7%	1.3	623	
				4階西病棟	急性期	47	47	6.1%	1.3	845	急性期一般入院料4
				5階西病棟	回復期	35	32	3.5%	2.2	205	
				小計		220	215	5.4%	1.5	3,000	
医療法人社団誠和会 長谷川病院	内、皮、リハ、整、泌		8	第1病棟	回復期	51	51	95.2%	92.3	199	回復期リハビリテーション病棟入院料3
				第2病棟	慢性期	57	57	98.7%	261.7	80	
				小計		108	108	97.0%	141.4	279	
医療法人みつや会 新八街総合病院	内、小、胃腸外科、整、脳、皮、泌、婦、眼、耳、リハ、歯、小歯、歯口、循環器内科、神内、小外、脳神経内科		449	4階病棟	急性期	60	48	66.2%	26.3	645	急性期一般入院料5
				6階病棟	回復期	40	40	76.6%	107.0	116	回復期リハビリテーション病棟入院料3
				3階病棟	慢性期	31	31	83.7%	146.8	67	療養病棟入院料1
				5階病棟	慢性期	60	40	51.4%	29.3	429	療養病棟入院料1
				小計		191	159	66.6%	42.0	1,257	
医療法人甲辰会 海保病院	内科(消化器)、外、整、リハ		292	一般病棟	急性期	37	37	82.9%	27.3	410	地域一般入院料3
				小計		37	37	82.9%	27.3	410	
医療法人社団わかさ会 南八街病院	内、精、神			-	-	-	-	-	-	-	-
医療法人平成博愛会 印西総合病院	内、整、小、外、リハ、婦、皮、乳腺外科、循環器内科、耳鼻咽喉科、神内、泌、脳、呼吸器内科、眼、麻、形、心		425	2階病棟	回復期	40	40	95.7%	51.3	272	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	88.6%	10.8	1,053	地域包括ケア病棟入院料1
				5階病棟	回復期	45	45	94.8%	68.3	229	回復期リハビリテーション病棟入院料1
				4階病棟	慢性期	60	60	98.0%	298.1	72	療養病棟入院料1
				小計		180	180	94.9%	38.4	1,626	
医療法人社団愛慈会 西佐倉印西病院	内、精、神			-	-	-	-	-	-	-	-
				小計		-	-	-	-	-	-

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(4) 印旛【2. 医療資源】

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
日本医科大学 千葉北総病院	精、循環器内科、小、外、整、形、脳、呼外、心、皮、泌、産婦、眼、耳、リハ、放、歯、麻、救急科、消化器外科、病理診断科、脳神経内科、腎臓内科、消化器内科、血液内科、呼吸器内科、乳腺外科、緩和ケア外科、糖尿病・内分泌代謝内科	○地域がん診療連携拠点病院 ○認知症疾患医療センター ○災害拠点病院 ○地域医療支援病院	3,987	2階東病棟	高度急性期	49	25	13.8%	6.3	394	急性期一般入院料1
				3階東病棟	高度急性期	54	54	79.5%	9.1	1,726	急性期一般入院料1
				3階西病棟	高度急性期	48	48	69.6%	11.3	1,091	急性期一般入院料1
				4階東病棟	高度急性期	34	28	46.4%	7.0	819	急性期一般入院料1
				4階西病棟	高度急性期	49	49	84.2%	14.9	1,023	急性期一般入院料1
				5階東病棟	高度急性期	52	52	79.4%	12.6	1,197	急性期一般入院料1
				5階西病棟	高度急性期	49	49	81.8%	12.2	1,205	急性期一般入院料1
				6階東病棟	高度急性期	52	52	83.4%	12.7	1,251	急性期一般入院料1
				6階西病棟	高度急性期	49	49	76.5%	11.5	1,199	急性期一般入院料1
				7階東病棟	高度急性期	39	39	75.6%	10.6	1,023	急性期一般入院料1
				7階西病棟	高度急性期	49	49	63.7%	4.8	2,359	急性期一般入院料1
				救命救急センター4	高度急性期	14	14	83.8%	4.2	1,031	救命救急入院料4
				救命救急センター1	高度急性期	12	7	16.6%	10.1	72	救命救急入院料1
				集中治療室	高度急性期	12	12	91.0%	5.9	679	特定集中治療室管理料4
				SCU	高度急性期	12	12	85.3%	7.6	493	脳卒中ケアユニット入院医療管理料
	小計	574	539	69.3%	9.4	15,562					
医療法人社団白翔会 千葉白井病院	内、消化器内科、ペインクリニック内科、皮、整、放、循環器内科、内視鏡内科、小、ア、リハ、麻、脳神経内科、糖尿病内科、形、肛門内科、老年内科、腎臓内科、耳鼻咽喉科、泌尿器内科、呼吸器内科		764	地域一般病棟	急性期	50	50	90.3%	11.6	1,425	地域一般入院料1
				回復期リハビリテーション病棟	回復期	50	50	98.4%	58.2	310	
				小計	100	100	94.4%	19.9	1,735		
医療法人社団聖仁会 白井聖仁会病院	内、糖尿病内科、腎臓内科、神内、消化器外科、呼吸器内科、循環器内科、小、外、整、皮、腎臓内科(人工透析)、泌、婦、眼、乳腺外科、リハ、耳、放、緩和ケア内科、消化器内科、肝臓内科、歯科口腔外科		178	3階A病棟	急性期	48	46	78.7%	17.5	792	回復期リハビリテーション病棟入院料3
				5階病棟	急性期	20	16	54.6%	30.7	129	障害者施設等10対1入院基本料
				3階B病棟	慢性期	40	40	97.6%	347.5	42	特殊疾患入院医療管理料
				4階A病棟	慢性期	42	42	97.3%	466.2	35	小児入院医療管理料2
				4階B病棟	慢性期	42	42	7.6%	31.1	40	小児入院医療管理料2
				小計	192	186	68.7%	46.8	1,038		
医療法人社団東光会 北総白井病院	内、外、整、小、耳、脳、麻、皮、泌、形、リハ、人工透析内科、乳腺外科、大腸・肛門外科		627	4階病棟	急性期	53	51	83.9%	21.7	845	急性期一般入院料2
				3階病棟	慢性期	52	52	92.1%	105.0	171	障害者施設等10対1入院基本料
				5階病棟	慢性期	53	53	95.3%	144.6	133	障害者施設等10対1入院基本料
				小計	158	156	90.4%	50.1	1,149		
医療法人社団樹々会 日吉台病院	泌、糖尿病内科、内、外、耳、神経内科、循環器内科、消化器外科、大腸・肛門外科		25	入院病棟1	慢性期	66	40	48.0%	44.3	262	地域一般入院料3
				小計	66	40	48.0%	44.3	262		

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(4) 印旛【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
医療法人徳洲会 成田富里徳洲会病院	内、呼吸器内科、循環器内科、小、外、整、脳、心、皮、泌、消化器内科、血液・腫瘍内科、糖尿病・代謝内科、放、腎臓内科、呼吸器外科、病理診断科、麻、神内、漢方内科、消化器外科、形、救急科、リハ、精、心療、リウ、耳		4,306	ICU	高度急性期	10	10	75.8%	4.1	678	特定集中治療室管理料3
				4階西病棟	急性期	20	20	44.2%	5.8	583	-
				4階東病棟	急性期	48	48	88.3%	17.8	871	急性期一般入院料4
				6階西病棟	急性期	50	50	93.5%	11.3	1,461	-
				7階西病棟	急性期	50	50	92.2%	19.5	901	-
				3階東病棟	急性期	45	45	89.8%	13.4	1,105	-
				8階東病棟	回復期	42	42	95.3%	47.7	313	-
				9階西病棟	慢性期	54	54	44.2%	139.4	131	-
				HCU	急性期	8	8	60.8%	5.5	409	-
					小計		327	327	74.7%	16.4	6,452
医療法人社団千葉光徳会 千葉しずい病院	内、整、リハ、泌、皮、脳、形、耳			A病棟	回復期	41	41	76.7%	78.3	146	回復期リハビリテーション病棟入院料2
				B病棟	慢性期	57	57	90.9%	290.9	63	療養病棟入院料1
				C病棟	慢性期	57	57	93.1%	455.9	39	療養病棟入院料1
				D病棟	慢性期	57	57	92.9%	454.8	37	療養病棟入院料1
				E病棟	慢性期	42	42	112.4%	182.3	104	地域包括ケア病棟入院料4
				F病棟	慢性期	57	57	92.4%	432.2	40	療養病棟入院料1
					小計		311	311	93.0%	242.4	429
医療法人社団育誠会 北総栄病院	内、循、整、形、皮、リハ、放、麻、泌、外		156	地域一般3	急性期	64	54	65.1%	28.5	536	地域一般入院料3
					小計		64	54	65.1%	28.5	536

計	6,120	5,573	71.6%	19.8	82,095
---	-------	-------	-------	------	--------

引用：令和4年度病床機能報告。ただし、報告対象外となる精神病床、感染症病床、結核病床を除く。

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。

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) ○日本医科大学千葉北総病院	(別冊として整理予定)			(認知症疾患医療センター) ○日本医科大学千葉北総病院

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) ○成田赤十字病院 ○日本医科大学千葉北総病院	(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	(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	夜間、休日における小児の初期、二次の急病患者を受け入れる体制を確保するため、小児初期救急センターや病院群輪番制方式による医療体制の整備に対し助成する等、小児救急医療体制の充実を図るほか、小児救命集中治療ネットワークを行っています。	(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

医療従事者数（医師）

- 成田、佐倉に医師が集中
- 八街、富里、酒々井、栄の医師数は県平均を大きく下回る

		医師数	人口10万人 当たり	県平均
成田市		501	377	206 (病143) (診63)
	うち病院	415	312	
	うち診療所	86	65	
佐倉市		450	267	
	うち病院	336	199	
	うち診療所	114	68	
四街道市		117	125	
	うち病院	67	72	
	うち診療所	50	53	
八街市		42	62	
	うち病院	23	34	
	うち診療所	19	28	
印西市		276	269	
	うち病院	233	227	
	うち診療所	43	42	

(単位：人)

		医師数	人口10万人 当たり	県平均
白井市		73	116	206 (病143) (診63)
	うち病院	44	70	
	うち診療所	29	46	
富里市		45	90	
	うち病院	26	52	
	うち診療所	19	38	
酒々井町		15	72	
	うち病院	9	43	
	うち診療所	6	29	
栄町		11	55	
	うち病院	6	30	
	うち診療所	5	25	
計		2,981		
	うち病院	6,483		
	うち診療所	4,362		

医療従事者数（医師・診療科）①

□ 診療科の偏在が生じている

各診療科の多い順に表記

（単位：人）

	内科	小児科	整形外科	外科	消化器内科(胃腸内科)	循環器内科
成田市	111	39	30	35	24	23
佐倉市	92	25	42	29	38	23
四街道市	39	29	9	10	10	3
八街市	16	6	7	6	6	1
印西市	51	12	17	11	14	31
白井市	29	16	10	9	8	3
富里市	13	3	3	6	1	2
酒々井町	9	-	1	-	-	1
栄町	7	1	4	1	2	1
合計	367	131	123	107	103	88

県医師会アンケート
「不足する診療科」

・周産期母子医療センターを担う
小児科、産婦人科
・心療内科、メンタルヘルス科

	臨床研修医	眼科	皮膚科	産婦人科	泌尿器科	精神科
成田市	35	18	17	23	14	30
佐倉市	37	32	18	11	22	6
四街道市	-	5	5	5	2	2
八街市	-	3	2	1	1	6
印西市	15	12	12	17	11	12
白井市	-	3	6	-	3	-
富里市	-	2	1	2	4	-
酒々井町	-	2	1	-	1	-
栄町	-	-	-	-	-	-
計	87	77	62	59	58	56

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

□ 診療科の偏在が生じている

各診療科の多い順に表記

(単位：人)

	消化器外科(胃腸外科)	耳鼻いんこう科	麻酔科	呼吸器内科	脳神経外科	糖尿病内科(代謝内科)
成田市	10	15	16	14	16	9
佐倉市	13	19	13	13	9	16
四街道市	6	5	2	5	4	2
八街市	2	2	-	-	1	1
印西市	18	4	17	11	13	7
白井市	3	5	3	3	1	5
富里市	2	1	1	-	2	1
酒々井町	-	1	-	-	-	-
栄町	-	-	-	-	-	-
計	54	52	52	46	46	41

県医師会アンケート
「不足する診療科」

・周産期母子医療センターを担う
小児科、産婦人科
・心療内科、メンタルヘルス科

	脳神経内科	放射線科	救急科	リハビリテーション科	腎臓内科	形成外科
成田市	13	14	10	10	5	8
佐倉市	7	16	1	10	11	6
四街道市	6	1	-	3	2	-
八街市	-	-	-	3	1	-
印西市	6	8	27	4	8	9
白井市	6	-	-	1	3	1
富里市	1	-	-	2	-	2
酒々井町	-	-	-	1	-	-
栄町	-	-	-	-	-	-
計	39	39	38	34	30	26

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

□ 診療科の偏在が生じている

各診療科の多い順に表記

(単位：人)

	リウマチ科	その他	アレルギー科	心臓血管外科	肛門外科	病理診断科
成田市	4	10	4	9	4	8
佐倉市	11	6	5	5	5	3
四街道市	8	-	5	-	1	-
八街市	-	1	-	-	-	-
印西市	-	3	5	6	3	2
白井市	1	2	4	-	1	-
富里市	1	2	-	-	-	1
酒々井町	-	-	-	-	-	-
栄町	-	-	-	-	1	-
計	25	24	23	20	15	14

県医師会アンケート
「不足する診療科」

・周産期母子医療センターを担う
小児科、産婦人科
・心療内科、メンタルヘルス科

	呼吸器外科	血液内科	心療内科	乳腺外科	感染症内科	婦人科
成田市	6	6	5	4	6	-
佐倉市	4	2	3	4	-	6
四街道市	1	-	1	-	1	-
八街市	-	-	-	-	-	1
印西市	1	3	1	2	1	-
白井市	-	-	1	1	1	-
富里市	-	-	-	-	-	-
酒々井町	-	-	-	-	-	-
栄町	-	-	-	-	-	-
計	12	11	11	11	9	7

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）④

□ 診療科の偏在が生じている

各診療科の多い順に表記

(単位：人)

	小児外科	産科	臨床検査科	気管食道外科	美容外科
成田市	4	2	2	2	1
佐倉市	1	2	2	-	-
四街道市	-	-	-	-	-
八街市	-	-	-	-	-
印西市	-	-	-	-	-
白井市	-	-	-	-	-
富里市	-	-	-	-	-
酒々井町	-	-	-	-	-
栄町	-	-	-	-	-
計	5	4	4	2	1

県医師会アンケート
「不足する診療科」

・周産期母子医療センターを担う
小児科、産婦人科
・心療内科、メンタルヘルス科

医療従事者数（常勤医師数）

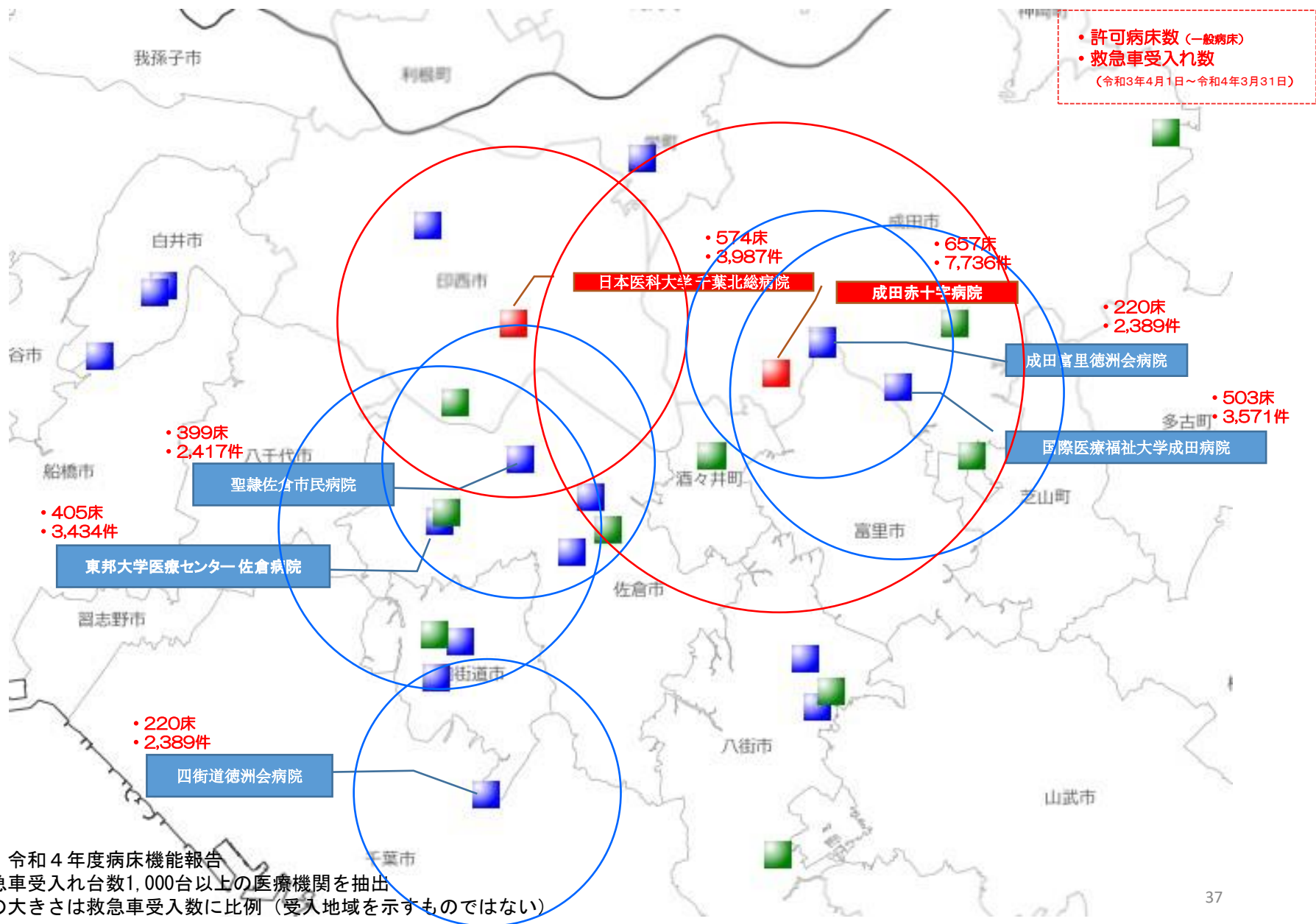
□ 働き方改革に対応するためには医師の常勤比率が高いことが求められる(※)

		医師数	常勤医師割合	(参考) 看護師数	(参考) 専従MSW数
成田赤十字病院		243.3	89.6%	675.4	4
	うち常勤	218		664	
	うち非常勤	25.3		11.4	
国際医療福祉大学成田病院		224.4	94.0%	420.3	0
	うち常勤	211		412	
	うち非常勤	13.4		8.3	
東邦大学医療センター佐倉病院		211.6	52.0%	527	3
	うち常勤	110		521	
	うち非常勤	101.6		6	
聖隷佐倉市民病院		84.4	79.4%	313.6	6
	うち常勤	67		290	
	うち非常勤	17.4		23.6	
四街道徳洲会病院		20	75.0%	123.3	0
	うち常勤	15		113	
	うち非常勤	5		10.3	
日本医科大学千葉北総病院		211.8	98.7%	663	0
	うち常勤	209		663	
	うち非常勤	2.8		0	
成田富里徳洲会病院		68	33.8%	223	0
	うち常勤	23		204	
	うち非常勤	45		19	
合計		1,063.5	80.2%	2,945.6	13
	うち常勤	853.0		2,867.0	
	うち非常勤	210.5		78.6	

出典：令和4年度病床機能報告（救急車受入れ台数1,000台以上の医療機関を抽出）

※ 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)

救急告示病院分布



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周囲の地域よりも低い

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

□ 現場滞在時間が長期のため、病院収容まで時間を要している。

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

□ 交渉回数は中位である

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

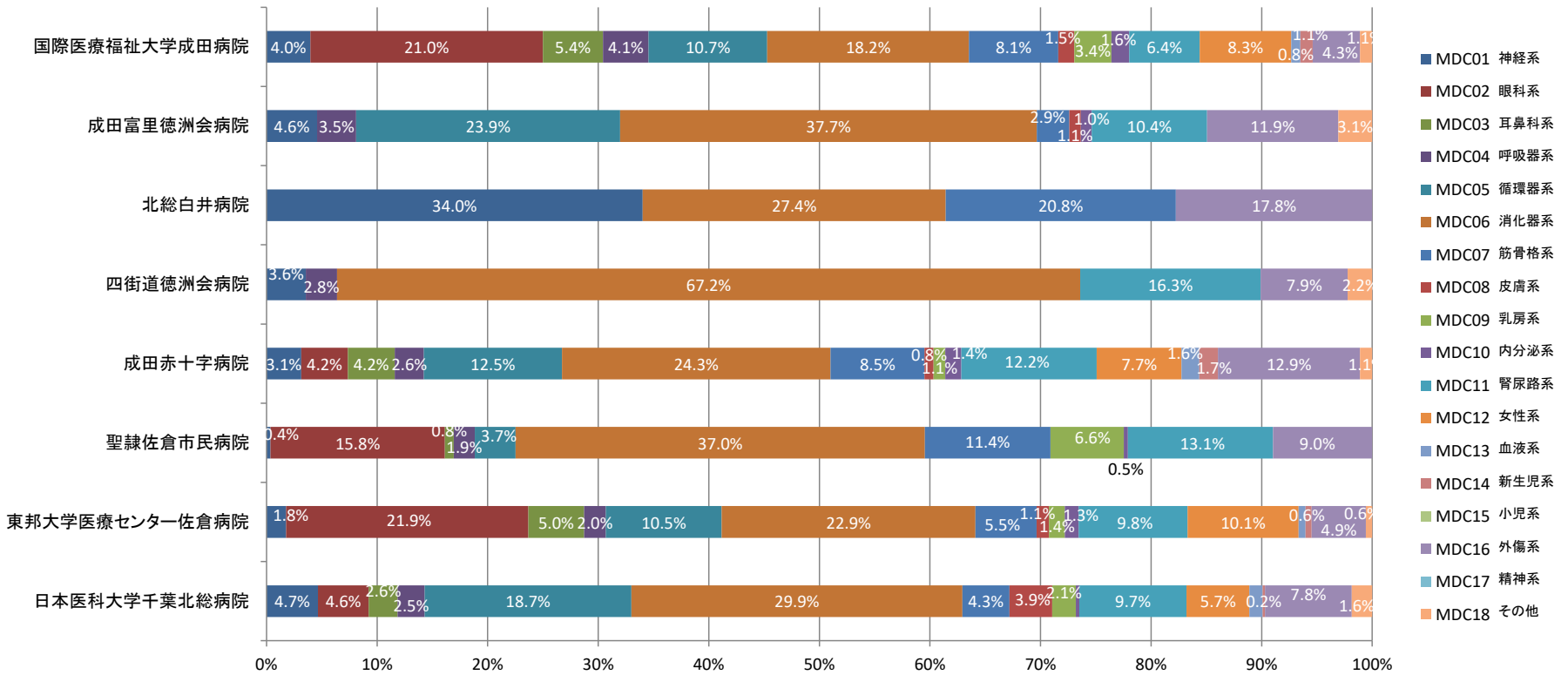
MDC別手術件数

□ 集約化が進んでいる領域(地域内30%以上)

MDCコード	病院名	地域内割合
眼科系(02)	東邦大学医療センター佐倉病院	39.0%
耳鼻科系(03)	東邦大学医療センター佐倉病院	31.8%
循環器系(05)	日本医科大学千葉北総病院	31.7%
皮膚系(08)	日本医科大学千葉北総病院	52.7%
乳房系(09)	聖隷佐倉市民病院	31.2%
女性系(12)	東邦大学医療センター佐倉病院	35.1%
血液系(13)	成田赤十字病院	38.4%
新生児系(14)	成田赤十字病院	48.9%

3 各構想区域の実情 (4) 印旛【4. 診療実績】

MDC別割合 (手術あり①)

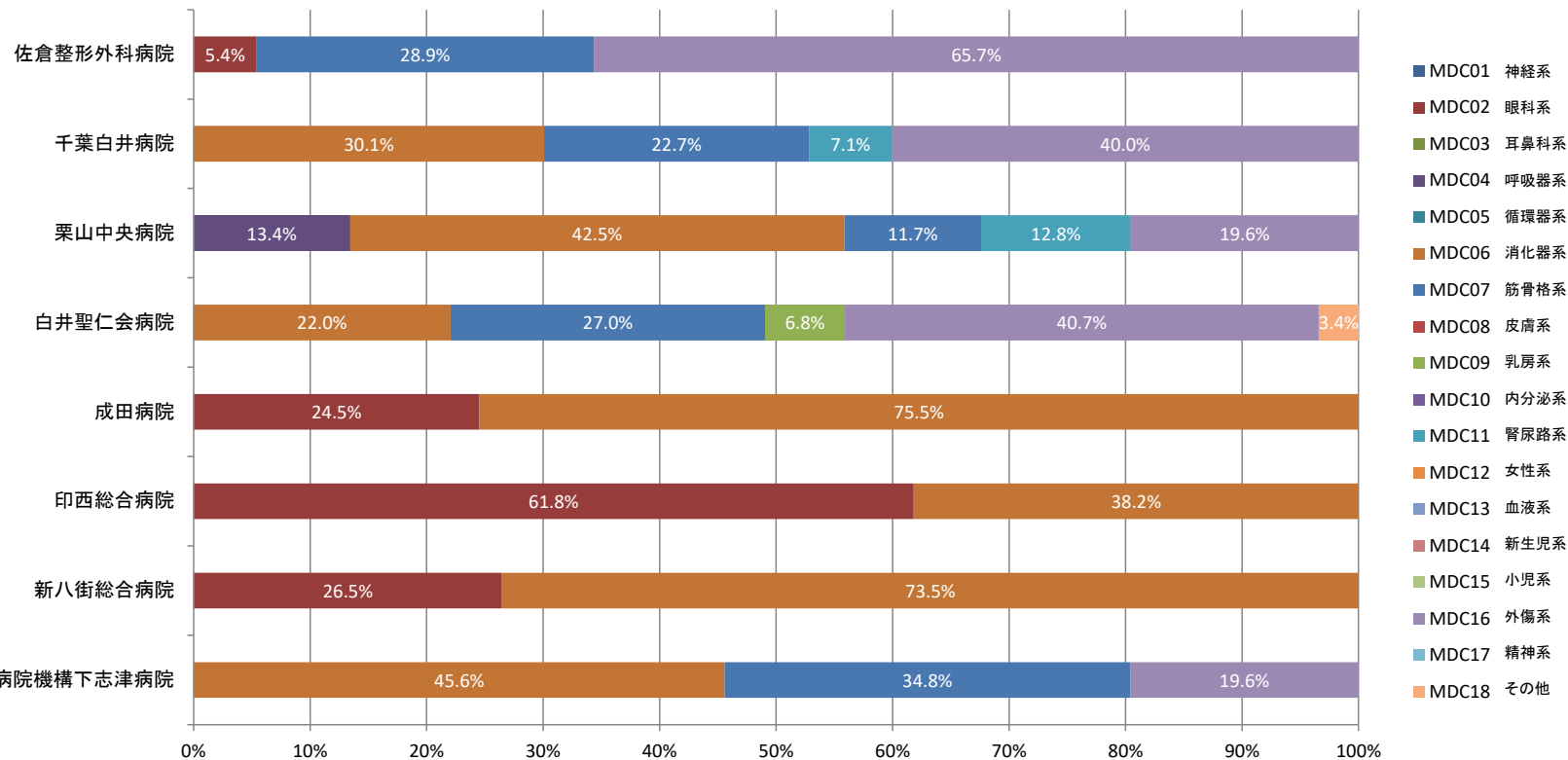


出典：令和3年度 DPC 導入の影響評価に係る調査「退院患者調査」（令和3年4月～令和4年3月）

※ 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

3 各構想区域の実情 (4) 印旛【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

3 各構想区域の実情 (4) 印旛【4. 診療実績】

手術件数 (Kコード)

日本医科大学千葉北総病院(計7,799件)		東邦大学医療センター佐倉病院(計7,753件)		成田赤十字病院(計7,491件)		国際医療福祉大学成田病院(計4,551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)
1 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	577	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	378	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	158	硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	110
2 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)	230	硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	203	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)	150	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	106
3 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	175	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	183	内視鏡的胆道ステント留置術	147	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	99
4 経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	109	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	122	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(電解質溶液利用)	135	人工関節置換術(肩)	89
5 腹腔鏡下胆嚢摘出術	85	硝子体茎頭微鏡下離断術(その他)	90	人工関節置換術(肩)	129	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	82
6 子宮全摘術	84	人工関節置換術(肩)	89	経尿道的尿管ステント留置術	128	下肢静脈瘤血管内焼灼術	81
7 大動脈バルーンパンピング法(IABP法)(2日目以降)	82	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)	77	帝王切開術(緊急帝王切開)	127	硝子体茎頭微鏡下離断術(網膜付着組織を含む)	77
8 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)	78	水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	76	骨折観血の手術(肩甲骨)	120	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	72
9 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道の手術)(その他)	73	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	75	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	106	腹腔鏡下胆嚢摘出術	71
10 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	67	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	74	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	98	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))	58

聖隷佐倉市民病院(計4,504件)		成田富里徳洲会病院(計2,015件)		佐倉整形外科眼科病院(計939件)		四街徳洲会病院(計863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)
1 内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	330	経皮的冠動脈ステント留置術(その他)	88	骨折観血の手術(前腕)	105	内視鏡的胆道ステント留置術	59
2 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	248	骨折観血の手術(肩甲骨)	56	関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	94	内視鏡的大腸ポリープ・粘膜切除術(長径2cm未満)	57
3 水晶体再建術(眼内レンズを挿入)(その他)	197	腹腔鏡下胆嚢摘出術	55	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	91	腹腔鏡下胆嚢摘出術	50
4 鼠径ヘルニア手術	126	経尿道的尿管ステント留置術	45	手根管開放手術	86	骨折観血の手術(肩甲骨)	48
5 人工関節置換術(肩)	121	人工心肺(初日)	41	骨折観血の手術(鎖骨)	46	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	36
6 骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	111	内視鏡的胆道ステント留置術	39	関節内骨折観血の手術(胸鎖)	45	痔核手術(脱肛を含む)(根治手術(硬化療法)を伴わない)	31
7 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)	104	人工骨頭挿入術(肩)	36	骨折観血の手術(肩甲骨)	39	経尿道的尿管ステント留置術	29
8 脊椎側彎症手術(固定術)	101	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)	31	骨内異物(挿入物を含む)除去術(鎖骨)	29	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	20
9 内視鏡的胆道ステント留置術	97	経皮的冠動脈ステント留置術(不安定狭心症)	28	腱縫合術(指)	20	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	18
10 骨折観血の手術(肩甲骨)	93	四肢の血管拡張術・血栓除去術	28	関節内骨折観血の手術(肩鎖)	19	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	16

出典：令和4年度病床機能報告(手術票)から1,000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(4) 印旛【4. 診療実績】

全身麻酔件数 (Kコード)

日本医科大学千葉北総病院(計3,618件)		東邦大学医療センター佐倉病院(計3,352件)		成田赤十字病院(計3,424件)		国際医療福祉大学成田病院(計2,629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)
1 腹腔鏡下胆嚢摘出術	85	人工関節置換術(肩)	84	人工関節置換術(肩)	119	人工関節置換術(肩)	89
2 子宮全摘術	84	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	75	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	100	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	69
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)	78	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	68	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	97	腹腔鏡下胆嚢摘出術	68
4 膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(その他)	72	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)	57	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)	88	子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(腹腔鏡)	53
5 子宮付属器腫瘍摘出術(両側)(開腹)	67	腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる)	52	脊椎固定術、椎弓切除術、椎弓形成術(椎弓形成)	80	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))	52
6 腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	66	人工関節置換術(肩)	52	人工心肺(初日)	75	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)	51
7 腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	60	子宮全摘術	51	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	73	子宮鏡下有茎粘膜下筋腫切除術(電解質溶液利用)	50
8 鼻中隔矯正術	60	骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	50	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	70	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	41
9 腹腔鏡下前立腺悪性腫瘍手術(内視鏡手術用支援機器を用いる)	59	腹腔鏡下腔式子宮全摘術	46	骨折観血の手術(肩甲骨)	62	人工心肺(初日)	40
10 経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	57	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	46	骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	55	鼻中隔矯正術	39

聖隷佐倉市民病院(計2,264件)		成田富里徳洲会病院(計944件)		佐倉整形外科眼科病院(計412件)		四街道徳洲会病院(計464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)
1 人工関節置換術(肩)	116	腹腔鏡下胆嚢摘出術	55	関節鏡下肩腱板断裂手術(簡単)	94	腹腔鏡下胆嚢摘出術	50
2 骨移植術(軟骨移植術を含む、同種骨移植、非生体、その他)	111	骨折観血の手術(肩甲骨)	46	骨折観血の手術(前腕)	55	骨折観血の手術(肩甲骨)	47
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)	104	人工心肺(初日)	41	骨内異物(挿入物を含む)除去術(前腕)	36	腹腔鏡下鼠径ヘルニア手術(両側)	36
4 脊椎側彎症手術(固定術)	101	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)	31	骨折観血の手術(肩甲骨)	27	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	20
5 骨折観血の手術(肩甲骨)	88	経尿道的尿路結石除去術(レーザー)	25	骨折観血の手術(鎖骨)	22	腹腔鏡下結腸悪性腫瘍切除術	18
6 骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	82	人工骨頭挿入術(肩)	23	関節内骨折観血の手術(胸鎖)	21	経尿道的尿管ステント留置術	18
7 骨移植術(軟骨移植術を含む、自家骨移植)	81	膀胱悪性腫瘍手術(経尿道的手術)(電解質溶液利用)	21	関節鏡下半月板縫合術	15	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴うもの)	16
8 鼠径ヘルニア手術	72	腹腔鏡下虫垂切除術(虫垂周囲膿瘍を伴わないもの)	20	関節内骨折観血の手術(肩)	13	人工骨頭挿入術(肩)	16
9 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))	63	骨折観血の手術(前腕)	20	神経移行術	11	腹腔鏡下直腸切除・切断術(切除術)	13
10 腹腔鏡下胆嚢摘出術	63	冠動脈、大動脈バイパス移植術(2吻合以上)	19	骨内異物(挿入物を含む)除去術(鎖骨)	9	腸管癒着症手術	11

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)

- 検討したい課題として、入退院支援をはじめとする様々な課題が印旛市郡医師会から挙がっている。

印旛市郡医師会

検討したい課題

- ・入退院支援
- ・IT化、オンライン利用の拡充
- ・感染症対策の体制強化

働き方改革の
地域医療への影響

医師会主催の管内病院連絡協議会で、働き方改革についての講演会を行い各病院の現状を報告してもらったが、各病院共、対策を検討中で現時点での具体的な影響はない

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、周産期医療や非稼働病棟など、幅広い課題が挙げられた。
- 一方、特定の課題を継続的に議論するには至っていない。

印旛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
2022.10.19	<p>周産期医療</p> <p>○どの医療機関も新生児科医師が非常に不足しているが、特に印旛医療圏においては、大変厳しい状況の中、要請もあって順次対応している。 ○新生児科の人材不足は明らかで、厳密に医師の時間外労働規制を適用し勤務間インターバルなどを導入すると、3、4カ月は新生児センターを休みにしないといけないのではないか。</p>
	<p>人口動態</p> <p>○医療の推計は2015年に行われているが、成田国際空港の第3滑走路は予定どおり整備されることから、成田市は、若い世代の人口が7万人ほど増加すると言っている。2025年になっても人口が増え続けるという楽観的な見通しかもしれないが、そのような要因は推計に考慮されておらず、不確実な要素ではないか。</p>
2023.3.26	<p>非稼働病棟</p> <p>○施設はあるので、地域医療のことを考えると人員の配置をしてなるべく稼働・再開してもらいたい。</p>
	<p>医療人材</p> <p>○周辺の病院から看護師の退職率がこれまでよりも増えていると聞いている。</p>
	<p>医師偏在</p> <p>○救急対応ができる救急医・外科医又は総合内科医・循環器内科医の先生が減り、あまり救急で呼ばれない診療科の先生が増えている傾向がある。これからは、高齢者で移動の足がない場合や老老介護で介護者が倒れてしまう場合など、救急が大切になる。</p>
2023.7.31	<p>在宅医療</p> <p>○県から、実は印旛市郡医師会内の訪問診療体制がちょっと弱いのでモデル地区になってはどうか、と声かけがあった。</p>
2023.11.7	<p>救急医療</p> <p>○市町村によって当直に対する補助が違う。成田市は非常に良い。当院で当直するよりも、他院で当直したい、という話が出てきたりすることもある。</p>

日医総研ワーキングペーパー（印旛医療圏①）

【地域の概要】

- 人口、面積、人口密度・・・718千人(2020)、692km²、1,039人/km²
- 一人当たり医療費(国保)・・・350千円(偏差値45) 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・・・182千円(偏差値25)

【医療の現状(偏差値表記)】

- 総医師数・・・45
- 総看護師数・・・44
- 一般病床・・・47
- 療養病床・・・49
- 回復期病床・・・50

【介護施設や在宅ケアの現状(偏差値表記)】

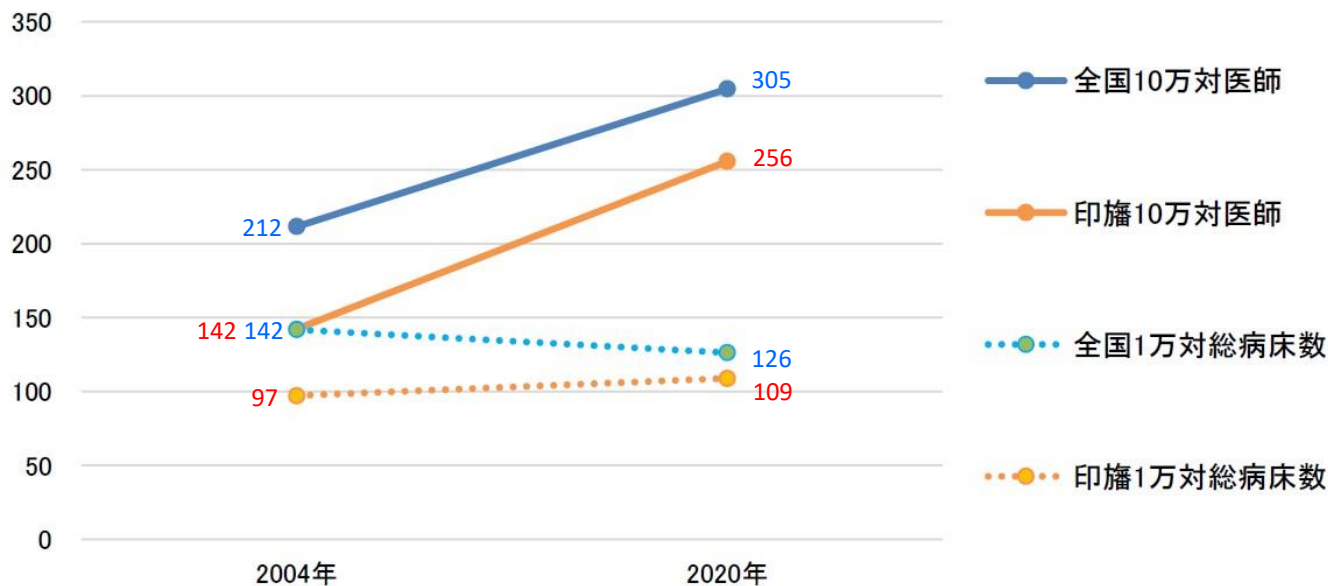
- 総高齢者施設、住宅定員数・・・45(うち介護保険施設49、高齢者住宅45)
- 介護職員・・・46
- 各定員数・・・老健47、特養54、有料53、軽費44、GH41、サ高住45
- 在宅ケア・・・在療診38、在支院46、訪看ST39

日医総研ワーキングペーパー（印旛医療圏②）

- 印旛医療圏では、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）

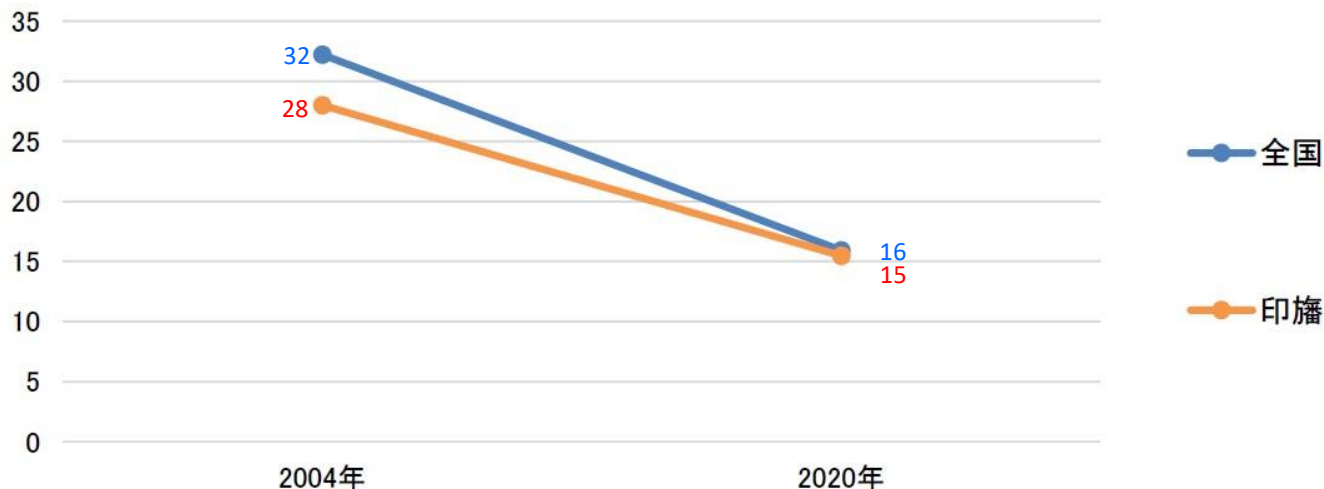
※日本の人口は、ピーク時の1億2768万7千人（2004年）から1億2614万6千人（2020年）に1.2%減少（国勢調査）

日医総研ワーキングペーパー（印旛医療圏③）

- 東葛南部医療圏では、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)



● 全国
● 印旛

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）

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 ○東京女子医科大学附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院 ○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 ○東京女子医科大学附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 ○千葉市立志野病院	(災害拠点病院)○松戸市立総合医療センター ○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) ○東京女子医科大学附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)○千葉大学医学部附属病院 ○千葉県こども病院	(小児救命救急センター) ○東京女子医科大学附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