

医療行政の動向

1. 保健医療圏の概要（基準・既存病床数）

保健医療圏	基準病床数 (A)	既存病床数 (B)	過不足病床数 B-A
香取海匝	2,731	3,209	478
千葉	7,629	7,495	▲ 134
東葛南	11,403	10,876	▲ 527
東葛北	9,999	9,366	▲ 633
印旛	5,251	5,679	428
山武長生夷隅	3,203	3,603	400
安房	1,577	2,022	445
君津	2,029	2,472	443
市原	2,077	2,135	58
計	45,899	46,857	958

※「千葉県保健福祉部（H28年1月）」より



【ポイント】

- 香取海匝保健医療圏は、4市3町で構成されている。
- 香取海匝保健医療圏は、病床過剰地域である。
- 香取海匝保健医療圏は、茨城県との県境に位置している。

2. 千葉県病床機能報告制度の概要

二次医療圏	市町村名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	全体
香取海匝医療圏	銚子市・旭市・匝瑳市・香取市・神崎町・多古町・東庄町	64床	1,617床	269床	645床	14床	2,609床
		2.5%	62.0%	10.3%	24.7%	0.5%	100.0%
千葉医療圏	千葉市	1,423床	3,986床	696床	1,714床	94床	7,913床
		18.0%	50.4%	8.8%	21.7%	1.2%	100.0%
東葛南部医療圏	市川市・船橋市・習志野市・八千代市・鎌ヶ谷市・浦安市	1,920床	4,965床	1,372床	1,998床	154床	10,409床
		18.4%	47.7%	13.2%	19.2%	1.5%	100.0%
東葛北部医療圏	松戸市・野田市・柏市・流山市・我孫子市	2,296床	4,181床	825床	1,812床	0床	9,114床
		25.2%	45.9%	9.1%	19.9%	0.0%	100.0%
印旛医療圏	成田市・佐倉市・四街道市・八街市・印西市・白井市・富里市・酒々井町・栄町	537床	2,659床	388床	1,512床	63床	5,159床
		10.4%	51.5%	7.5%	29.3%	1.2%	100.0%
山武長生夷隅医療圏	茂原市・東金市・勝浦市・山武市・いすみ市・大網白里市・九十九里町・芝山町・横芝光町・一宮町・睦沢町・長生村・白子町・長柄町・長南町・大多喜町・御宿町	20床	1,482床	460床	1,269床	40床	3,271床
		0.6%	45.3%	14.1%	38.8%	1.2%	100.0%
安房医療圏	館山市・鴨川市・南房総市・鋸南町	159床	1,245床	99床	691床	0床	2,194床
		7.2%	56.7%	4.5%	31.5%	0.0%	100.0%
君津医療圏	木更津市・君津市・富津市・袖ヶ浦市	492床	988床	137床	648床	2床	2,267床
		21.7%	43.6%	6.0%	28.6%	0.1%	100.0%
市原医療圏	市原市	454床	1,103床	175床	295床	46床	2,073床
		21.9%	53.2%	8.4%	14.2%	2.2%	100.0%
県全体計		7,365床	22,226床	4,421床	10,584床	413床	45,009床

※平成27年7月病床機能報告制度より
 ※平成26年7月1日から6年経過した時点での予定として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況

二次医療圏	人口 (H27.4.1時点)	届出病床数	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	全体
香取海匝医療圏	289,883	届出病床数	64床	1,617床	269床	645床	14床	2,609床
		人口1,000人対	2.21床	5.58床	0.93床	2.23床	0.05床	11.0床
千葉医療圏	962,554	届出病床数	1,423床	3,986床	696床	1,714床	94床	7,913床
		人口1,000人対	1.48床	4.14床	0.72床	1.78床	0.10床	8.2床
東葛南部医療圏	1,733,101	届出病床数	1,920床	4,965床	1,372床	1,998床	154床	10,409床
		人口1,000人対	1.11床	2.86床	0.79床	1.15床	0.09床	6.0床
東葛北部医療圏	1,356,964	届出病床数	2,296床	4,181床	825床	1,812床	0床	9,114床
		人口1,000人対	1.69床	3.08床	0.61床	1.34床	0.00床	6.72床
印旛医療圏	722,610	届出病床数	537床	2,659床	388床	1,512床	63床	5,159床
		人口1,000人対	0.74床	3.68床	0.54床	2.09床	0.09床	7.14床
山武長生夷隅医療圏	446,917	届出病床数	20床	1,482床	460床	1,269床	40床	3,271床
		人口1,000人対	0.04床	3.32床	1.03床	2.84床	0.09床	7.3床
安房医療圏	132,451	届出病床数	159床	1,245床	99床	691床	0床	2,194床
		人口1,000人対	1.20床	9.40床	0.75床	5.22床	0.00床	16.6床
君津医療圏	329,654	届出病床数	492床	988床	137床	648床	2床	2,267床
		人口1,000人対	1.49床	3.00床	0.42床	1.97床	0.01床	6.9床
市原医療圏	280,225	届出病床数	454床	1,103床	175床	295床	46床	2,073床
		人口1,000人対	1.62床	3.94床	0.62床	1.05床	0.16床	7.4床
県全体計			7,365床	22,226床	4,421床	10,584床	413床	45,009床

【ポイント】

- 香取海匝保健医療圏の届出病床は、他の医療圏と大きな違いはない。
- 香取海匝保健医療圏の人口1,000人対の病床種別届状況をみると、他の医療圏と比べても大きな違いはない。

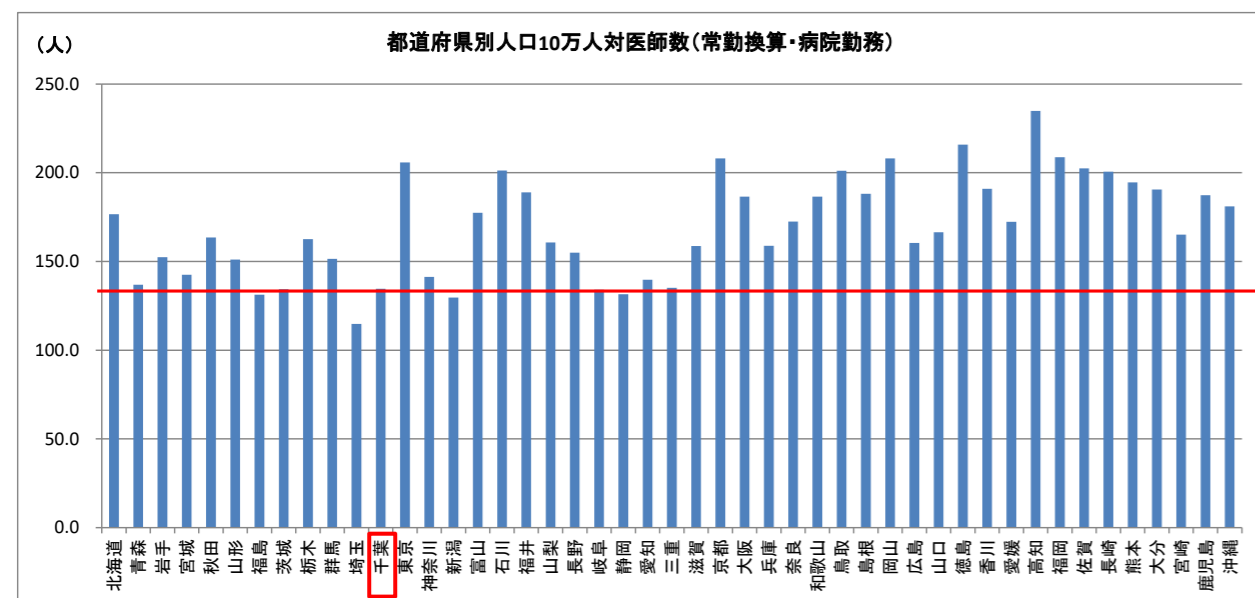
2. 千葉県病床機能報告制度の概要（続き）

病院名	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	無回答	全体
千葉県立佐原病院		227床			10床	237床
国民健康保険小見川総合病院		40床	100床		20床	170床
医療法人社団明芳会佐原中央病院			97床	120床		217床
医療法人社団寿光会栗源病院				65床		65床
医療法人三省会本多病院		40床		44床		84床
医療法人社団華光山野病院				75床		75床
東庄町国民健康保険病院			80床			80床
総合病院国保旭中央病院	64床	650床	49床			763床
国保多古中央病院		110床	56床			166床
医療法人社団みさき会たむら記念病院		70床		97床		167床
鏡子市立病院		200床		23床		223床
医療法人黒潮会田辺病院				45床		45床
医療法人社団厚仁会内田病院				77床		77床
医療法人社団圭寿会児玉病院				77床		77床
医療法人積仁会島田総合病院		200床				200床
九十九里ホーム病院		66床	33床	50床		149床
国保匝瑳市民病院		157床				157床
社会福祉法人ロザリオの聖母会重症心身障害児施設聖母療育園				50床	4床	54床
医療法人社団新生会新生産婦人科					12床	12床
医療法人社団庄和会神崎クリニック		19床				19床
医療法人社団カメリア会江畑医院					19床	19床
医療法人社団増田産婦人科		19床				19床
守医院				19床		19床
医療法人社団根本医院		16床				16床
医療法人社団清英会鈴木眼科医院		7床				7床
医療法人社団楠会鈴木医院			10床			10床
飯倉医院		16床				16床

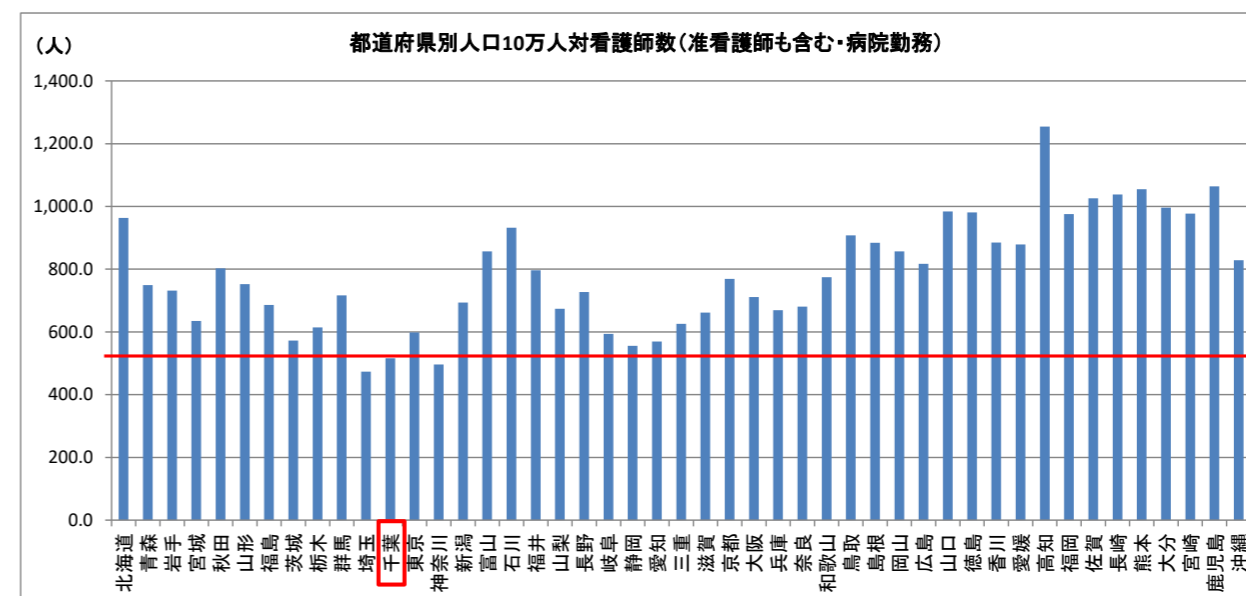
※平成27年7月病床機能報告制度より

※平成26年7月1日から6年経過した時点での予定として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況

3. 都道府県別医師数（厚生労働省 平成26年医療施設（動態）調査）



4. 都道府県別看護師数（厚生労働省 平成26年医療施設（動態）調査）



- 【ポイント】
- 香取市には”高度急性期病床”を届け出た病院はない。
 - 千葉県は、医師数・看護師数共に、全国最下位レベルである。

5. 平成28年度診療報酬改定のポイント

- 地域包括ケアシステムの推進と医療機能の分化・強化、連携に関する視点**
 - 7：1入院基本料の厳格化
 - 地域包括ケア病棟入院基本料の寛大化
 - 認知症地域包括診療料の新設
 - 小児かかりつけ診療料の新設
 - 退院支援加算の新設
 - 退院後訪問指導料の新設
 - 在宅緩和ケア充実診療所・病院加算
 - 紹介状なしの大病院受診時の定額負担（5,000円）の導入 など
- 患者にとって安心・安全で納得できる効果的・効率的で質の高い医療を実現する視点**
 - 電子的診療情報評価料の新設
 - 廃用症群リハビリテーション料の新設 など
- 重点的な対応が求められる医療分野を充実する視点**
 - 緩和ケアを含む質の高いがん医療の評価
 - 認知症患者への適切な医療の評価
 - 質の高い精神医療の評価
 - 小児医療・周産期医療・救急医療の充実 など
- 効率化・適正化を通じて制度の持続可能性を高める視点**
 - 後発医薬品の使用促進・価格適正化
 - 残薬や重複投薬、不適切な多剤投薬・長期投薬を減らすための取組 など



地域包括ケアの推進・在宅医療の推進・医療機能の分化・地域連携の促進