

区分	青葉病院	海浜病院
救急医療	・救急車搬送件数は千葉市で1, 2位を争う。	・小児は2015年秋から看護師によるトリアージ、ER型救急を開始。また、小児科が窓口となり単独外傷も受入れを開始。
	・特に夜間帯での、受入れが他病院と比較して圧倒的に多い。	・小児ER型救急として、2016年6月より24時間365日受入れ開始。バックアップ診療科として小児外科医、形成外科医の常勤化。
	・搬送困難事例のうち約4割を受入れている。 【2018.4～11月 対象患者受入数 全数579件/青葉215件(37%)】	・市内の高齢者・成人の搬送困難事例の受入施設として2018年度から参加。
	・救急集中治療科での対応の他、内科の総合内科システムをはじめ院内各診療科の協力体制があり患者の受入れがスムーズに行える。	・今後も、主に高齢者の救急搬送は増加する見込みで救急専門医の確保や、総合医(ホスピタリスト)、集中治療医の育成が急務。合わせて、救急科の新設や整形外科等の高齢者ニーズに対応する診療科の整備について検討が必要。 【救急車応需率:小児 90%台・高齢者等 50%台】
	・内科系入院の約6割が予定外入院で、軽症・中等症の高齢患者が多い。入院診療単価が低いことが課題。	・2019年4月より、救急チームを編成(救急科専門医4名、総合内科医、小児科医)。これまで受入れが困難だった内因系重症例や単独外傷の受入れも可能な範囲で行っていく。また、心筋梗塞疾患も窓口となり、院内他科と連携していく。
	・救急搬送の増加に伴い、入院患者数も増加する見込み。自然体で将来患者を推計するとベッド不足となる見込み。(病床稼働率 95%超)	・脳卒中の受入れは困難。
	・循環器系はマンパワーの面から虚血性心疾患に対し24時間365日体制での受け入れは困難。心臓血管外科はない。	
	・脳外科がないために、頭部外傷の症例は受け入れ困難。	
・今後も救急搬送は増加する見込みで、救急専門医の確保が必要。		
周産期医療	・分娩件数は年々減少。 【2015年 約30件/月→2018.12月まで 約15件/月】	・県立6病院では分娩が難しく、県内の地域周産期母子医療センターとして、県内・市内の母胎搬送、切迫早産の拠点となっている。
	・産婦人科では婦人科系疾患(主に良性腫瘍)への対応が中心。なお、重症の悪性疾患は千葉大学附属病院とすみわけされている。	・NICUは、2017年に21床まで増床。市内外のニーズに応えるべく、低出生体重児の最後の砦となっている。
	・医療圏内の将来患者数は減少の見込み。	・医療圏内の将来の患者数は減少見込みだが、切迫早産、低出生体重児のケアは集約化、広域対応が今後求められ、県内における当院の役割は極めて重要となる。
	・将来の医師確保に課題。 (5人の常勤医のうち1人が時短勤務、2人が60歳以上)	・将来の産科医師確保に課題あり。産科医の集約化が必要。
		・婦人科疾患への対応が十分でない。

区分		青葉病院	海浜病院
政策医療	小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ・主に中央区、緑区の小児科医とネットワークを形成し、そこからの軽症患者の入院に対応も、患者数は年々減少。 【2011年 8人/日 → 2017年 1人/日】 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域小児科センターとして、市内全域や市外からの患者の入院に対応。
		<ul style="list-style-type: none"> ・医療圏内の将来患者数は減少の見込み 	<ul style="list-style-type: none"> ・小児ER型救急実施し、この3年間で小児科の救急車受入れが700件増加し年1,500件。(夜急診を含めると年2,300件)
		<ul style="list-style-type: none"> ・将来の医師確保に課題 	<ul style="list-style-type: none"> ・後期研修医の教育拠点。
			<ul style="list-style-type: none"> ・小児科専門医取得後は、成人救急も研修する仕組みを作り、小児から成人をケア出来る救急医の育成を実施。
			<ul style="list-style-type: none"> ・県内で2施設しかない「成人先天性心疾患専門医連携修練施設」に認定され、先天性心疾患を持った成人患者のケアを2018年度から開始。これら成人患者の出産も支援、今後、胎児から移行期成人までの循環型医療を実践していく。
		<ul style="list-style-type: none"> ・医療圏内の将来の患者数は減少の見込みだが、胎児から成人までのシームレスな医療を提供する事が求められている。 	
	精神医療	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科全体では稼働が低い。 【60%台、入院診療単価 約23,000円】 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科なし。今後増加する認知症患者等精神身体合併症患者への対応が課題
	成人精神	<ul style="list-style-type: none"> ・精神身体合併症対応(合併症患者は約3割) 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・措置入院指定病院 	
		<ul style="list-style-type: none"> ・約3割が市外患者 	
<ul style="list-style-type: none"> ・認知症患者への対応などチーム医療充実に貢献。 			
	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、一般病床で受け入れる認知症患者の増加が見込まれる。 		

区分		青葉病院	海浜病院
政策医療	児童精神	・児童精神科専用病棟で入院可能な医療機関は、県内では青葉病院を含め3か所で、約7割が市外患者。	・軽症の児童精神患者は、院内学級を設置した小児病棟でケアしている。
		・不登校に対応するため、院内学級(小・中学校)を設置。入院患者は中学生が多い。また、不登校を背景とするため、季節変動(長期休暇明け等)が大きい。	・将来的には、小児病棟で精神的ケアもおこなう必要がある。自閉症、注意欠陥多動性障害などのケアも児童精神科医が実践出来る体制が必要。
		・家庭や学校での対応が困難な場合に入院が選択されるなど福祉的、教育的視点も必要。	
		・個室化されていない等により受入れ困難な場合があり、平均病床稼働率は低い。	
		・1日当たりの入院患者数は減少傾向。 【2011年 23人/日 → 2017年 17人/日】	
		・発達障害等の外来患者数は増加傾向。 【新規外来患者数(20歳未満) 2011年 384人 → 2017年 517人】	
	感染症医療	・第2種感染症指定医療機関(6床) (2017年度 結核を除く二類感染症の入院患者なし)	・感染症指定医療機関ではないが、麻しん等空気感染に対応する設備を備えた病室がなく、小児、成人に対応した病室の整備が必要。
		・感染症対応可能な個室が狭く重症者は1人しか対応できない。	

区分	青葉病院	海浜病院
その他【4疾病（精神疾患除く）、地域医療等】	◆血液系疾患 ・血液内科は血液疾患全般に対応。特に造血幹細胞移植は県内有数。	◆地域ニーズへの対応 ・市西部には総合病院が少なく、内科系、外科系疾患ともに、今後さらに高齢者医療への対応が必要。（総合内科、整形外科、泌尿器科等）
	・さらにニーズはあり、人員増により患者の受入れが可能。	・総合医の果たす役割は、ますます重要となることから、日本病院会認定の総合医プログラムを2018年度に立ち上げた（全国92施設）。
		・がん診療連携協力病院（大腸、胃）。消化器がんの外科・化学療法・放射線治療が充実。緩和ケア、在宅診療も。
	◆糖尿病・内分泌・代謝系疾患 ・糖尿病センター設置（週末教育入院、持続血糖モニター外来 等）	・女性に最も多い乳がんにも対応。形成外科とも連携。
	・甲状腺・副甲状腺センター設置（甲状腺疾患の診断から治療まで対応可）	・2017年に泌尿器科を新設。男性に最も多い前立腺癌の治療も可能にしている。
		・糖尿病は専門医が在籍。教育入院、慢性合併症の管理を充実させる。
	◆整形外科系疾患 ・各領域の整形外科系疾患に対応。特に、手の外科は県内有数。	
	・将来の継続的な医師確保が課題。	
	◆泌尿器系疾患 ・泌尿器科疾患全般に対応。	
・特に、前立腺肥大レーザー治療は県内有数。ニーズはあるが人員不足が課題。		
◆その他（他医療機関との競合等） ・周辺に公的医療機関を含め、診療内容が競合する医療機関が集積。	◆その他（他医療機関との競合等） ・主に外科系治療を行う領域でのシェアが低くなっている。	
・主に外科系治療を行う領域でのシェアが低くなっている。	・院内他科との連携、救急受入れ体制充実のため、医師数又は患者数が少数の領域がある。	
・院内他科との連携、救急受入れ体制充実のため、医師数又は患者数が少数の領域がある。	・中央診療部（麻酔科医、病理医等）を含め全国的に医師数の少ない分野について、今後の医師確保が重要。	
・中央診療部（麻酔科医、病理医等）を含め全国的に医師数の少ない分野について、今後の医師確保が重要。		