

第5節 香取海匠保健医療圏

1 地域における外来医療の概況

香取海匠医療圏の外来医師偏在指標は全国335医療圏中284位・県内9医療圏中7位であり、診療所*における外来医療のニーズに対して、診療所医師が少ない地域です。

県外との間に流出入があるほか、山武長生美陣医療圏からは流入、印旛医療圏へは流出がありますが、外来患者数全体では、流出、流入がほぼ均衡しています。

一般診療所に勤務する医師について主たる診療科別に見ると、耳鼻咽喉科、眼科の人口10万人あたり医師数は県内平均を上回っていますが、皮膚科や精神科は県内平均の2分の1から3分の1と少ない状況です。

図表 外来医師偏在指標等の状況

香取海匠保健医療圏	280千人
圏域内人口	80.1
外来医師偏在指標	106.3
偏在指標全国平均値	284位
偏在指標全国順位(335圏域)	87.1
偏在指標県内平均値	7位

図表 香取海匠医療圏における外来医療の概況

施設数	病院	一般診療所	一般診療所構成率	構成率の全国平均	構成率の千葉県平均
21	156				
医師数(人)	372	157			
外来患者延数(人/月)	105,907	186,739	63.8%	75.5%	73.3%
通院外来患者延数(人/月)	105,681	186,085	63.8%	75.3%	73.1%
時間外等外来患者延数(人/月)	3,105	1,632	34.4%	54.3%	47.5%
訪問診療患者延数(人/月)	192	384	66.7%	88.3%	88.7%

資料：施設数：平成29年度医療施設調査(厚生労働省) 医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省) 患者延数：平成29年度NDB(厚生労働省集計)

図表 香取海匠医療圏の外来医療に係る流出入状況【医療圏内の居住地ベース推計外来患者数：13.2千人/日】

流出入先圏域	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匠	山武長生美陣	安房	君津	市原	県外	計
圏域内への流入	0.0	0.0	0.0	0.2	-	0.7	0.0	0.0	0.0	0.6	1.6
圏域外への流出	0.2	0.1	0.0	0.5	-	0.1	0.0	0.0	0.0	0.5	1.5
差引	-0.2	-0.1	0.0	-0.3	-	0.6	0.0	0.0	0.0	0.1	0.1

資料：平成29年度患者調査とNDBデータをもとに厚生労働省が算出 対象は病院及び一般診療所 単位は千人/日

図表 一般診療所診療従事医師の主たる診療科

内科	68	感染症内科	肛門外科	1	リハビリ科
呼吸器内科		小児科	8	脳神経外科	3
循環器内科	2	精神科	4	整形外科	12
消化器内科	3	心療内科		形成外科	
腎臓内科		外科	9	美容外科	
神経内科	1	呼吸器外科	1	眼科	16
糖尿病内科		心臓血管外科		耳鼻咽喉科	9
血液内科	1	乳膜外科		小児外科	
皮膚科	3	気管食道外科		産婦人科	6
アレルギー科		消化器外科	2	産科	
リウマチ科		泌尿器科	6	婦人科	1
皮膚科/人口10万	1.1	精神科/人口10万	1.4	耳鼻科/人口10万	3.2
〃県内平均	3.5	〃県内平均	2.4	〃県内平均	3.1
				眼科/人口10万	5.7
				〃県内平均	5.0

資料：「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

2 外来医療機能ごとの現況

(1) 通院外来医療

一般診療所数は156か所、一般診療所で診療に従事する医師は157人であり、診療所医師は4つの市に比較的都等に所在しています。外来患者延数に占める診療所の受診割合は63.8%であり、外来診療における病院の役割が比較的大きい地域です。域内の診療所からは、脳卒中、精神疾患、小児、周産期*に係る外来診療体制について、不足感が強い状況です。

(2) 初期救急医療

初期救急医療については、香取郡市、旭匠瑠、銚子市の3地区医師会において、休日中又は休日夜間の在宅当番医制*を地域ごとに運営しています。時間外等外来患者延数に占める診療所の受診割合は34.4%と、全国平均と比較して低い数値となっています。

(3) 在宅医療

在宅医療については、在宅療養支援診療所(令和元年10月1日時点で15か所・うち機能強化型1か所)のほか、地域の診療所・病院により提供されています。匠瑠市内においては、在宅医療を行う医師による輪番制が構築されています。訪問診療患者延数に占める診療所の受診割合は66.7%と、全国平均と比較して低い数値となっています。

(4) 公衆衛生(学校医*・産業医*・予防医療等)

公衆衛生機能については、地区医師会に所属する診療所や病院が市町から委託を受けて予防接種や健康診断、検診等を行っているほか、一般的な外来診療を行わない介護施設内診療所等でも入居者や職員向けに実施しています。域内の診療所からは、予防接種の提供体制については比較的充足感が強い一方で、産業医については不足感が強い状況です。

図表 外来医療機能ごとの過不足感

	がん	脳卒中	心血管	糖尿病	精神	認知症	初期救急	周産期	小児	在宅	予防接種	健診検診	学校保健	産業保健
不足	32%	41%	30%	31%	43%	46%	52%	47%	43%	47%	12%	26%	26%	32%
充足又は過剰	19%	16%	25%	24%	13%	10%	12%	6%	14%	7%	52%	33%	35%	12%

資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 外来医療実態調査
医療圏内の診療所を対象とした「地域で不足していると感じる外来医療機能」の回答集計結果。

選択肢で「全く足りない」「やや足りない」「不足」「十分である」「過剰である」を「充足又は過剰」として算出。

3 外来医療機能ごとの対応方針

(1) 通院外来医療

通院外来医療については、日常の外来診療機能や、脳卒中や精神疾患等地域の診療所からの不足感が強い診療機能に関して、全国的な外来医師偏任是正の進捗、市町ごとの配置、既存の診療所の業務承継状況等も踏まえながら、地域において充実にに向けた議論を進める必要があります。

(2) 初期救急医療

初期救急医療については、地域の診療所からの不足感改善を図るため、圏域内で運営されている在宅当番医制等の診療体制について、引き続き体制整備を促進します。

(3) 在宅医療

在宅医療については、地域が主導して取り組んできた体制や連携を念頭に置きながら、保健医療計画で定める在宅医療の推進方針を踏まえ、高齢化の進展や県外の医療機関に通院している患者の地元回帰に伴う需要の増加に対応できるように、在宅医療を担う医師等の増加や多職種による連携を推進します。

(4) 公衆衛生(学校医・産業医・予防医療等)

公衆衛生機能については、比較的不足感の強い産業医等の充実だけでなく、現状では一定の充足感がある項目も含め、現在機能を担っている医師の負担状況も考慮しながら供給体制を維持していくことが重要です。

4 医療機器の共同利用に係る状況

香取海浜医療圏には計画上の対象機器のうち5種類全てが配置されており、指標においてはCT*とPET*について千葉県平均よりも低く、MRI*は県平均と全国平均の中間、マンモグラフィ及び放射線治療機器は全国平均程度となっています。

機器1台あたりの年間稼働件数では、マンモグラフィ*については全国平均及び千葉県平均を下回っていますが、CT、MRI、PETについてはいずれも全国平均を上回り、特にPETは稼働件数が非常に多い状況です。

共同利用については、地域医療支援病院*である総合病院国保旭中央病院において、CT、MRI、PET、放射線治療機器、マンモグラフィに加え、一般X線撮影、ラジオアイソトープ検査、超音波検査等についても、広く域内の医療機関からの共同利用を受け入れています。そのほか、7か所の病院において共同利用を受け入れています。

地域医療支援病院以外の医療機関を含めた、共同利用受入医療機関数の増加と可視化により、共同利用を希望する医療機関のニーズに対応するとともに、専門性の高い医療機器については医療機関連携による紹介等により、各医療機器の効率的活用を推進していく必要があります。

図表 医療機器保有状況の概況

機器の種類	指標(調整人口あたり台数)		保有台数				1台あたり年間検査数			
	香取海浜	千葉県	香取海浜	千葉県	全国	香取海浜	千葉県	全国		
全身用CT	7.4	8.1	24	494	14,126	2,162	2,283	1,711		
全身用MRI	5.1	4.7	16	292	6,996	1,982	2,044	1,907		
PET	0.31	0.34	1	21	586	1,217	859	843		
マンモグラフィ	3.2	3.2	9	198	4,348	362	608	536		
放射線治療(体外照射)	0.91	0.76	3	47	1,160	19	14	21		

資料：保有台数…平成29年度医療施設調査/放射線治療のみ平成29年度NDBを併用 検査数…平成29年度NDB

(いずれも厚生労働省集計)

5 医療機器の共同利用方針

地域の「協議の場」における議論を踏まえた、本医療圏において各医療機器の共同利用を推進するための基本的方針は以下のとおりです。

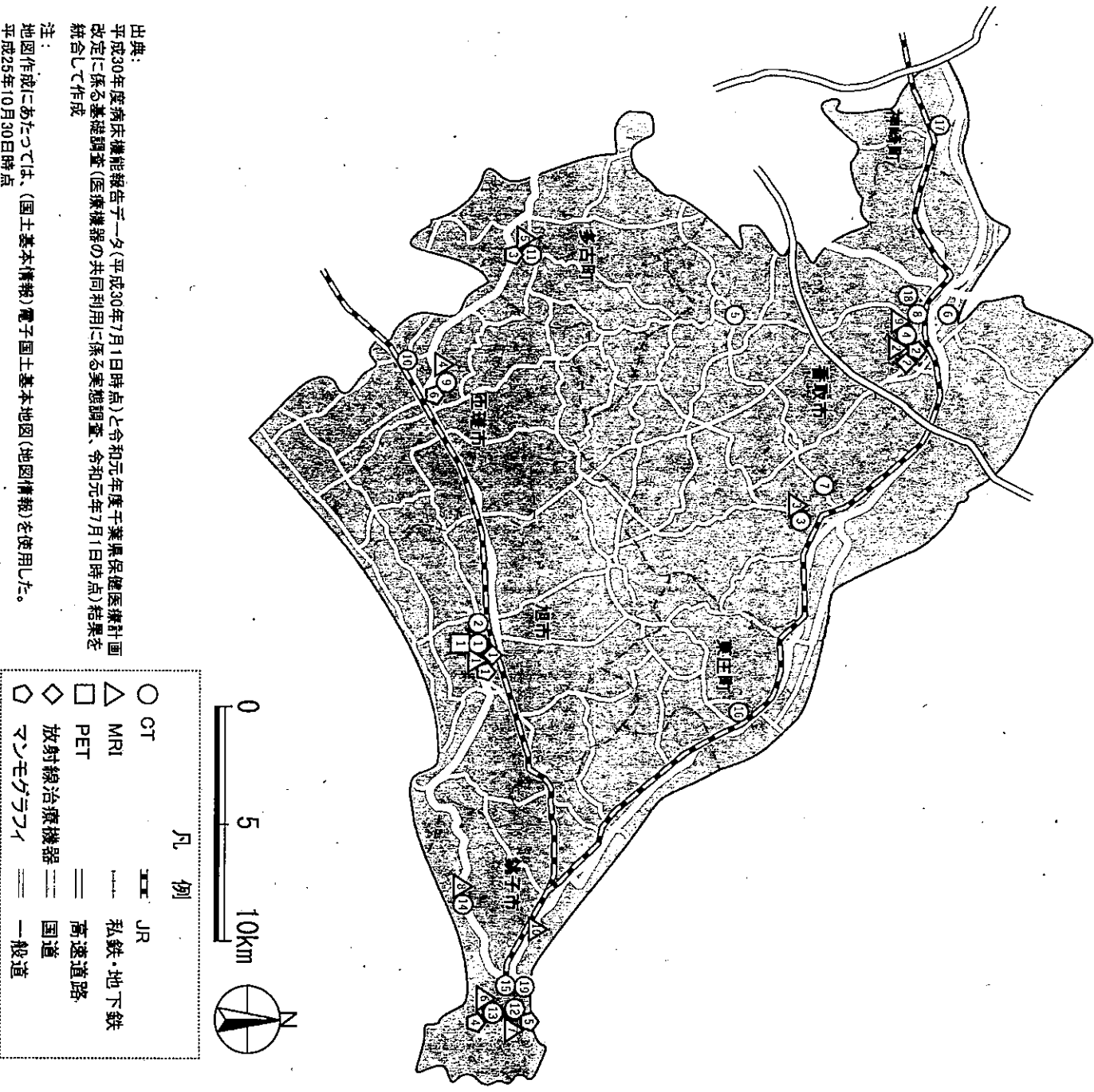
図表 医療機器ごとの共同利用方針

対象機器		共同利用の方針
全身用CT	バルチスライス	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査枠に余裕がある場合は共同利用を進めます。
	バルチスライス以外	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	1.5テスラ未満 3テスラ未満	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
全身用MRI	1.5テスラ以上 3テスラ以上	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。 地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	PET	機器を保有する医療機関を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。
PET	PET PET-CT	

放射線治療 (体外照射)	リニアック*	機器を保有する医療機関を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。
	ガンマナイフ*	
マンモグラフィ		既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。

資料 (機器保有状況の把握) : 令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 医療機器の共同利用に係る実態調査
及び 平成 30 年度病床機能報告 (厚生労働省)

図表 医療機器の保有・配置状況



出典：
平成30年度病床機能報告データ(平成30年7月1日時点)と令和元年度千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査(医療機器の共同利用に係る実態調査、令和元年7月1日時点)結果を統合して作成
注：
地図作成にあたっては、(国土基本情報)電子国土基本地図(地図情報)を使用した。
平成25年10月30日時点

資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査(医療機器の共同利用に係る実態調査) 及び 平成 30 年度病床機能報告 (厚生労働省) の結果を統合して作成
地図：平成 25 年 10 月 30 日時点 (国土基本情報) 電子国土基本地図 (地図情報) (国土地理院)

CT

病院

凡例

- C1** ワルチスライヌCT 320 列以上
 - C2** ワルチスライヌCT 128 列以上 320 列未満
 - C3** ワルチスライヌCT 64 列以上 128 列未満
 - C4** ワルチスライヌCT 64 列未満
- ※ 上記のマーク1つにつき1台保有

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
①	総合病院国保旭中央病院	旭市イ1326	C1 C3 C4×2
②	医療法人黒湖会 田辺病院	旭市ロ803	C4
③	香取おみかわ医療センター	香取市南原地新田438-1	C2
④	千葉保立佐原病院	香取市佐原イ2285	C3
⑤	医療法人社田蒔光会 栗源病院	香取市助沢832-1	C4
⑥	医療法人社田明芳会 イムス佐原リハビリテーション病院	香取市佐原ロ2121-1	C4
⑦	医療法人三省会 本多病院	香取市本郷772	C4
⑧	医療法人社田華光会 山野病院	香取市佐原イ3416	C4
⑨	国保匝瑳市民病院	匝瑳市八日市場イ1304	C4
⑩	九十九里ホーム病院	匝瑳市飯倉21	C4
⑪	国保多古中央病院	香取郡多古町多古388-1	C4
⑫	医療法人楳仁会 島田総合病院	銚子市東町5-3	C3×2
⑬	銚子市立病院	銚子市前宿町597	C3
⑭	医療法人財団みさき会 たむら記念病院	銚子市三崎町2-2609-1	C4
⑮	医療法人社団圭寿会 兒玉病院	銚子市夷芝町6-15	C4
⑯	夷庄町国民健康保険夷庄病院	香取郡夷庄町石出2692-15	C4

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑰	医療法人社団見能堂医会 神崎クリニック	香取郡神崎町神崎本宿671	C4

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑱	医療法人社団東方会 石井内科医院	香取市佐原イ1700	C4
⑲	関谷医院	銚子市三軒町16-1	C4×3

MRI

凡例

- M1** MRI3テスラ以上
 - M2** MRI1.5テスラ以上3テスラ未満
 - M3** MRI1.5テスラ未満
- ※ 上記のマーク1つにつき1台保有

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
△	総合病院国保旭中央病院	旭市イ1326	M1 M2×2
△	千葉保立佐原病院	香取市佐原イ2285	M2
△	香取おみかわ医療センター	香取市南原地新田438-1	M2
△	国保匝瑳市民病院	匝瑳市八日市場イ1304	M2
△	国保多古中央病院	香取郡多古町多古388-1	M2
△	銚子市立病院	銚子市前宿町597	M2
△	医療法人楳仁会 島田総合病院	銚子市東町5-3	M2
△	医療法人財団みさき会 たむら記念病院	銚子市三崎町2-2609-1	M3

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
△	医療法人社団彰考会 あいざわクリニック	香取市佐原イ2403-1	M2
△	医療法人彰誠会 なゆまクリニック	銚子市長塚町3丁目251番地	M3

PET (PETCT含む)

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
①	総合病院国保旭中央病院	旭市イ1326	1台	病院

放射線治療機器(リニアック・ガンマナイフ)

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
①	総合病院国保旭中央病院	旭市イ1326	2台	病院
②	千葉県立佐原病院	香取市佐原イ2285	1台	病院

マンモグラフィ

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
①	総合病院国保旭中央病院	旭市イの1326	2台	病院
②	千葉県立佐原病院	香取市佐原イ2285	1台	病院
③	国保多古中央病院	香取郡多古町多古388-1	1台	病院
④	銚子市立病院	銚子市前宿町597番地	1台	病院
⑤	医療法人積仁会 島田総合病院	銚子市栗町5-3	1台	病院
⑥	国保匝瑳市民病院	匝瑳市八日市場イ1304	1台	病院

第6節 山武長生夷隅保健医療圏

1 地域における外来医療の概況

山武長生夷隅医療圏の外来医師偏在指標は全国335医療圏中273位・県内9医療圏中6位であり、診療所*に
おける外来医療のニーズに対して、診療所医師が少ない地域です。

千葉医療圏等に流出があり、外来患者数全体では1日あたり3,500人程度の流出超過と推計されます。

一般診療所に勤務する医師について主たる診療科別に見ると、例示した4つの診療科の人口10万人あたり医師数
はいずれも県内平均を下回っています。

図表 外来医師偏在指標等の状況

山武長生夷隅保健医療圏	
圏域内人口	435千人
外来医師偏在指標	81.9
偏在指標全国平均値	106.3
偏在指標全国順位(335圏域)	273位
偏在指標県内平均値	87.1
偏在指標県内順位(9圏域)	6位

図表 山武長生夷隅医療圏における外来医療の概況

施設数	施設数(人)	病院	一般診療所	一般診療所		構成率の 千葉県平均
				構成率	構成率の 全国平均	
外来患者延数(人/月)		80,367	275,529	77.4%	75.5%	73.3%
通院外来患者延数(人/月)		80,122	273,198	77.3%	75.3%	73.1%
時間外等外来患者延数(人/月)		1,601	2,472	60.7%	54.3%	47.5%
訪問診療患者延数(人/月)		222	1,859	89.4%	88.3%	88.7%

資料：施設数：平成29年度医療施設調査(厚生労働省) 医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)
患者延数：平成29年度NDB(厚生労働省集計)

図表 山武長生夷隅医療圏の外来医療に係る流出入状況【医療圏内の居住地ベース推計外来患者数：19.9千人/日】

流出先圏域	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	県外	計
圏域内への流入	0.3	0.0	0.0	0.3	0.1	-	0.0	0.0	0.1	0.1	1.0
圏域外への流出	1.4	0.1	0.0	0.6	0.7	-	0.7	0.0	0.4	0.5	4.5
差引	-1.1	-0.1	0.0	-0.3	-0.6	-	-0.7	0.0	-0.3	-0.4	-3.5

資料：平成29年度患者調査とNDBデータをもとに厚生労働省が算出 対象は病院及び一般診療所 単位は千人/日

図表 一般診療所診療従事医師の主たる診療科

内科	123	感染症内科	肛門外科	リハビリ科
呼吸器内科		小児科	脳神経外科	放射線科
循環器内科	3	精神科	整形外科	麻酔科
消化器内科	9	心療内科	形成外科	病理診断科
腎臓内科	1	外科	美容外科	臨床検査科
神経内科	2	呼吸器外科	眼科	救急科
糖尿病内科	3	心臓血管外科	耳鼻咽喉科	臨床研修医
血液内科		乳癌外科	小児外科	全科
皮膚科	9	気管食道外科	産婦人科	その他
アレルギ一科		消化器外科	産科	主診療科不詳
リウマチ科		泌尿器科	婦人科	不詳
皮膚科/人口10万	2.1	精神科/人口10万	耳鼻科/人口10万	眼科/人口10万
〃県内平均	3.5	〃県内平均	〃県内平均	〃県内平均

資料：「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

2 外来医療機能ごとの現況

(1) 通院外来医療

一般診療所数は248か所、一般診療所で診療に従事する医師は246人であり、町村部では眼科や皮膚科等を主な診療科とする診療所医師が不在の地域もあります。外来患者延数に占める診療所の受診割合は77.4%であり、外来診療における診療所の役割が比較的大きい地域です。域内の診療所からは、小児や周産期*に加え、主要な疾病に係る外来診療体制についても、不足感が強い状況です。

(2) 初期救急医療

初期救急医療については、山武郡市医師会、茂原市長生郡医師会において、休日日中の在宅当番医制*や、夜間の急病診療所を運営しています。時間外等外来患者延数に占める診療所の受診割合は60.7%と全国平均と比較して高く、県内平均からは14%以上高い数値となっています。

(3) 在宅医療

在宅医療については、在宅療養支援診療所(令和元年10月1日時点で15か所・うち機能強化型2か所)のほか、地域の診療所・病院により提供されています。訪問診療患者延数に占める診療所の受診割合は89.4%と、全国平均と比較して高い数値となっています。

(4) 公衆衛生(学校医*・産業医*・予防医療等)

公衆衛生機能については、地区医師会に所属する診療所や病院が市町から委託を受けて予防接種や健康診断、検診等を行っているほか、一般的な外来診療を行わない介護施設内診療所等でも入居者や職員向けに実施しています。域内の診療所からは、予防接種の提供体制については比較的充足感が強い一方で、産業医については不足感が強い状況です。

図表 外来医療機能ごとの過不足感

	がん	脳卒中	心血管	糖尿病	精神	認知症	初期救急	周産期	小児	在宅	予防接種	健診	診療	学校保健	産業保健
不足	32%	41%	30%	31%	43%	46%	52%	47%	43%	47%	12%	26%	26%	26%	32%
充足又は過剰	19%	16%	25%	24%	13%	10%	12%	6%	14%	7%	52%	33%	35%	35%	12%

資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 外来医療実態調査
医療圏内の診療所を対象とした「地域で不足していると感じる外来医療機能」の回答集計結果。
選択肢で「全く足りない」「やや足りない」を「不足」、「十分である」「過剰である」を「充足又は過剰」として算出。

3 外来医療機能ごとの対応方針

(1) 通院外来医療

通院外来医療については、日常の外来診療機能や、小児や周産期等地域の診療所からの不足感が強い診療機能に関して、全国的な外来医師偏在是正の進捗、市町ごとの配置、既存の診療所の業務承継状況等も踏まえながら、地域において充実に向けた議論を進める必要があります。

(2) 初期救急医療

初期救急医療については、地域の診療所からの不足感改善を図るため、圏域内で運営されている在宅当番医制等の診療体制について、引き続き体制整備を促進します。

(3) 在宅医療

在宅医療については、地域が主導して取り組んできた体制や連携を念頭に置きながら、保健医療計画で定める在宅医療の推進方針を踏まえ、高齢化の進展や県外の医療機関に通院している患者の地元回帰に伴う需要の増加に対応できるよう、在宅医療を担う医師等の増加や多職種による連携を推進します。

(4) 公衆衛生(学校医・産業医・予防医療等)

公衆衛生機能については、比較的不足感の強い産業医等の充実だけでなく、現状では一定の充足感がある項目も含め、現在機能を担っている医師の負担状況も考慮しながら供給体制を維持していくことが重要です。

4 医療機器の共同利用に係る状況

山武長生美咲医療圏には計画上の対象機器のうち4種類が配置されており、指標においては、CT*については千葉県平均を上回っていますが、その他の機器は県内平均及び全国平均を下回っています。

機器1台あたりの年間稼働件数では、CT及びPETモンモグラフィ*については全国平均及び県内平均を下回っていますが、放射線治療機器については県内平均及び全国平均を上回っています。

共同利用については、地域医療支援病院*である東千葉メダイカルセンターにおいて、CT、MRI*等の機器について広く域内の医療機関からの共同利用を受け入れています。そのほか、10か所の病院、診療所において共同利用を受け入れています。

地域医療支援病院以外の医療機関を含めた、共同利用受入医療機関数の増加と可視化により、共同利用を希望する医療機関のニーズに対応するとともに、専門性の高い医療機器については医療機関連携による紹介等により、各医療機器の効率的活用を推進していく必要があります。

図表 医療機器保有状況の概況

機器の種類	指標(調整人口あたり台数)			保有台数			1台あたり年間検査数		
	山武長生 美咲	千葉県	全国	山武長生 美咲	千葉県	全国	山武長生 美咲	千葉県	全国
全身用CT	9.4	8.1	11.1	47	494	14,126	1,695	2,283	1,711
全身用MRI	4.1	4.7	5.5	20	292	6,996	1,991	2,044	1,907
PET	0.00	0.34	0.46	0	21	586	-	859	843
PET モンモグラフィ	2.7	3.2	3.4	12	198	4,348	168	608	536
放射線治療(体外照射)	0.19	0.76	0.91	1	47	1,160	27	14	21

資料：保有台数…平成29年度医療施設調査/放射線治療のみ平成29年度NDBを併用 検査数…平成29年度NDB

(いずれも厚生労働省集計)

5 医療機器の共同利用方針

地域の「協議の場」における議論を踏まえた、本医療圏において各医療機器の共同利用を推進するための基本的方針は以下のとおりです。

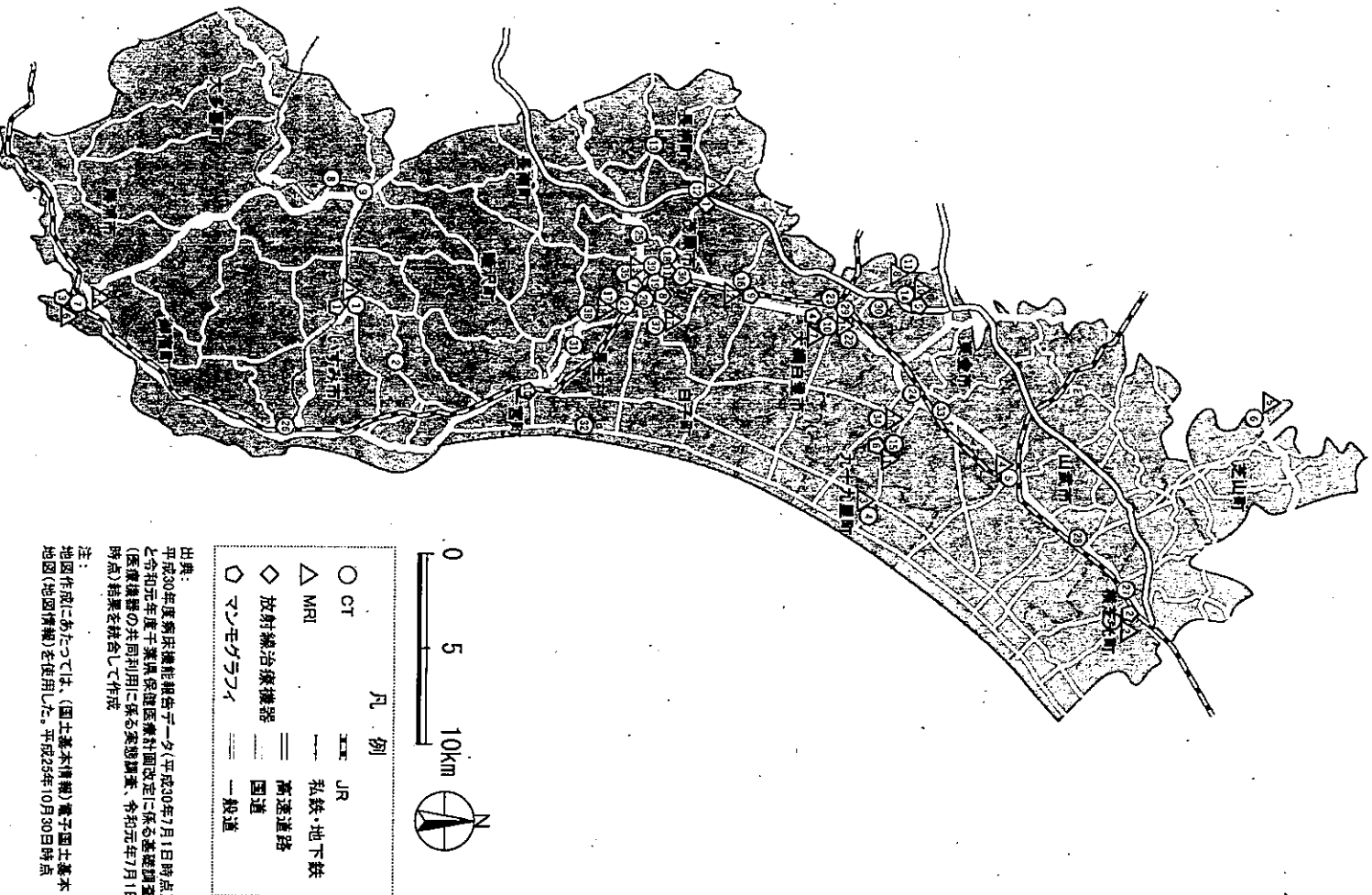
図表 医療機器ごとの共同利用方針

対象機器		共同利用の方針
全身用CT	マルチスライス	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査料に余裕がある場合は共同利用を進めます。
	マルチスライス以外	既に機器を保有している医療機関については、検査料に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	1.5テスラ未満	既に機器を保有している医療機関については、検査料に余裕がある場合は共同利用を推進します。
全身用MRI	1.5テスラ以上 3テスラ未満	既に機器を保有している医療機関については、検査料に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	3テスラ以上	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査料に余裕がある場合は共同利用を推進します。
PET	PET	圏域内に機器を保有する医療機関がないため、隣接する医療圏に所在する
	PET-CT	医療機関との連携を図ります。

放射線治療 (体外照射)	リニアック*	機器を保有する医療機関を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。
	ガンマナイフ*	
マンモグラフィ		既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。

資料 (機器保有状況の把握) : 令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 医療機器の共同利用に係る実態調査
及び 平成 30 年度病床機能報告 (厚生労働省)

図表 医療機器の保有・配置状況



出典：平成30年度病床機能報告データ(平成30年7月1日時点)
と令和元年度千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査
(医療機関の共同利用に係る実態調査、令和元年7月1日
時点)結果を統合して作成

注：
地図作成にあたっては、(国土基本情報)電子国土基本
地図(地図情報)を使用した。平成28年10月30日時点

資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査(医療機器の共同利用に係る実態調査)
及び 平成 30 年度病床機能報告(厚生労働省)の結果を統合して作成

地図：平成 25 年 10 月 30 日時点 (国土基本情報) 電子国土基本地図(地図情報) (国土地理院)

CT

凡例

C1 ワルチスライヌCT 320列以上

C2 ワルチスライヌCT 128列以上 320列未満

C3 ワルチスライヌCT 64列以上 128列未満

C4 ワルチスライヌCT 64列未満

病院

※ 上記のマーク1つにつき1台保有

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
①	いすみ医療センター	いすみ市河合1177	C3
②	医療法人社団寿光会 岬病院	いすみ市岬町桑田2531	C4
③	東陽病院	山武郡横芝光町宮川12100	C4
④	医療法人社団慈徳会 九十九里病院	山武郡九十九里町片貝2700	C3
⑤	さんむ医療センター	山武市成東167	C3
⑥	医療法人社団徳風会 高根病院	山武郡芝山町岩山2308	C4
⑦	医療法人SHIODA塩田病院	勝浦市出水1221	C3
⑧	医療法人白百合会 大多喜病院	夷隅郡大多喜町上原786	C4
⑨	医療法人川崎病院	夷隅郡大多喜町泉水674	C4
⑩	大網白里市立国保大網病院	大網白里市富田884-1	C3
⑪	医療法人社団鎮誠会 季美の森リハビリテーションクリニック病院	大網白里市季美の森南1丁目30-1	C4
⑫	医療法人SHIODA塩田記念病院	長生郡夷柄町国府里550-1	C3
⑬	医療法人社団聖光会 聖光会病院	長生郡夷柄町立鳥745-1	C4
⑭	東千葉メディカルセンター	東金市丘山台3丁目6番地2	C4 C3
⑮	医療法人静和会 浅井病院	東金市家徳38-1	C3
⑯	公立長生病院	茂原市本網2777	C3
⑰	医療法人社団東光会 茂原中央病院	茂原市下永吉796	C4
⑱	医療法人社団団志会 菅原病院	茂原市高師町2-2-1	C4
⑲	医療法人社団三聖会 吾塚病院	茂原市高師2-8	C4
⑳	医療法人社団上総会 山之内病院	茂原市町保3	C4
㉑	社会医療法人社団正明会 穴倉病院	茂原市高師687	C4

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑳	医療法人社団明生会 東葉クリニック大網脳神経外科	大網白里市大網480-2	C4
㉑	みんなのライオンサポートクリニック大網	大網白里市鶴込780-1	C4
㉒	とうがね中央・腎臓内科クリニック	東金市東岩崎24-7	C4
㉓	医療法人社団恵洋会 上茂原診療所	茂原市上茂原388-12	C4

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑳	医療法人大原会 大原医院	いすみ市大原8773	C4
㉑	山崎医院	山武郡横芝光町横芝2137	C4
㉒	医療法人社団双仁会 花城医院	山武市松尾町大堤136-3	C4
㉓	医療法人社団築登記念会 錦織メディカルクリニック	大網白里市みやご野1-4-5	C4×2
㉔	ふるがき糖尿病循環器クリニック	大網白里市みどりが丘3丁目1番2	C4
㉕	医療法人社団祐門会 長生八秩医院	長生郡長生村金田2583	C4
㉖	医療法人社団啓明会 長生診療所	長生郡長生村一松1281-1	C4
㉗	東金たまクリニック	東金市田間三丁目34番地3	C3
㉘	医療法人社団豊和会 とよだ整形外科医院	東金市堀上1339	C4
㉙	医療法人社団牧野会 牧野医院	茂原市千代田町2-1-1	C4
㉚	さかい泌尿器科医院	茂原市小林2420	C4
㉛	医療法人社団天栄会 茂原機能クリニック	茂原市六ツ野1834-1	C4
㉜	きたじまクリニック	茂原市大芝821	C4
㉝	医療法人社団優仁会 ポテラクリニック	茂原市高師1017	C4

MRI

凡例

- Ⓐ MRI3テスラ以上
 - Ⓑ MRI1.5テスラ以上3テスラ未満
 - Ⓒ MRI1.5テスラ未満
 - Ⓓ MRI1.5テスラ未満
- ※ 上記のマーク1つにつき1台保有

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
①	いすみ医療センター	いすみ市刈谷1177	Ⓑ
②	東陽病院	山武郡横芝光町宮川12100	Ⓑ
③	医療法人社団慈徳会 九十九里病院	山武郡九十九里町片貝2700	Ⓑ
④	さんむ医療センター	山武市成東167	Ⓐ
⑤	医療法人社団徳風会 高根病院	山武郡芝山町岩山2308	Ⓑ
⑥	医療法人SHIODA塩田病院	勝浦市出水1221	Ⓑ
⑦	大網白里市立風保大網病院	大網白里市笠田884-1	Ⓑ
⑧	医療法人社団鎮誠会 季美の森リハビリテーション病院	大網白里市季美の森南1丁目30-1	Ⓑ
⑨	医療法人SHIODA塩田記念病院	長生郡長柄町国府里550-1	Ⓐ Ⓑ
⑩	東千葉メデイカルセンター	東金市丘山台3丁目6番地2	Ⓐ Ⓑ
⑪	医療法人静和会 浅井病院	東金市家徳38-1	Ⓑ
⑫	公立長生病院	茂原市本郷2777	Ⓑ
⑬	医療法人社団上総会 山之内病院	茂原市町保3	Ⓑ

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑭	医療法人社団南洲会 勝浦整形外科クリニック	勝浦市塩名485-252	Ⓑ
⑮	医療法人社団明生会 東葉クリニック大網脳神経外科	大網白里市大網480-2	Ⓑ

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑯	医療法人社団豊和会 とよだ整形外科医院	東金市堀上1339	Ⓑ
⑰	医療法人社団天栄会 茂原機能クリニック	茂原市六ツ野1834-1	Ⓑ
⑱	きたじまクリニック	茂原市大芝821	Ⓑ

放射線治療機器 (リニアック・ガンマナイフ)

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
①	医療法人SHIODA塩田記念病院	長生郡長柄町国府里550-1	1台	病院

マシンモグラライ

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
①	いすみ医療センター	いすみ市苅谷1177	1台	病院
②	東陽病院	山武郡横芝光町宮川12100	1台	病院
③	医療法人SHIODA塩田病院	勝浦市出水1221	1台	病院
④	大網白里市立国保大網病院	大網白里市富田884-1	1台	病院
⑤	東千葉メディアカルセンター	東金市丘山台三丁目6番地2	1台	病院
⑥	医療法人静和会 浅井病院	東金市家徳38-1	1台	病院
⑦	社益医療法人社団正朋会 穴倉病院	茂原市高師687	1台	病院
⑧	医療法人社団上総会 山之内病院	茂原市町保3	1台	病院
⑨	公立長生病院	茂原市本納2777	1台	病院

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
⑩	医療法人社団鼎仁会 いちのみやクリニック	長生郡一宮町一宮2554-3	1台	無床診療所
⑪	医療法人社団剛裕会 須田外科・歯科医院	茂原市高師2208番地3	1台	無床診療所

第7節 安房保健医療圏

1 地域における外来医療の概況

安房医療圏の外来医師偏在指標は全国335医療圏中259位・県内9医療圏中4位であり、診療所*における外来医療のニーズに対する診療所医師数は県内では中位ですが、全国的には平均以下となっています。

山武長生実開医療圏からの流入がある等、外来診療全体では1日あたり900人程度の流入超過と推計されます。一般診療所に勤務する医師について主たる診療科別に見ると、皮膚科、精神科、耳鼻咽喉科の人口10万人あたり医師数は県内平均よりも少ない状況です。

図表 外来医師偏在指標等の状況 図表 安房医療圏における外来医療の概況

安房保健医療圏		施設数		病院		一般診療所		一般診療所構成率		構成率の千葉県平均	
圏域内人口	128千人	施設数	16	病院	16	一般診療所	85	構成率	構成率の千葉県平均	構成率の千葉県平均	構成率の千葉県平均
外来医師偏在指標	84.2	医師数(人)	430	115	115						
偏在指標全国平均値	106.3	外来患者延数(人/月)	35,332	129,373	78.5%	75.5%	73.3%				
偏在指標全国順位(335圏域)	259位	通院外来患者延数(人/月)	34,996	128,256	78.6%	75.3%	73.1%				
偏在指標県内平均値	87.1	時間外等外来患者延数(人/月)	2,224	275	11.0%	54.3%	47.5%				
偏在指標県内順位(9圏域)	4位	訪問診療患者延数(人/月)	310	930	75.0%	88.3%	88.7%				

資料：施設数：平成29年度医療施設調査(厚生労働省) 医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省) 患者延数：平成29年度NDB(厚生労働省集計)

図表 安房医療圏の外来医療に係る流出入状況【医療圏内の居住地へス推計外来患者数：6.7千人/日】

流出入先圏域	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生実開	安房	君津	市原	県外	計
圏域内への流入	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	-	0.4	0.0	0.1	1.3
圏域外への流出	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-	0.1	0.0	0.1	0.4
差引	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.7	-	0.3	0.0	-0.1	0.9

資料：平成29年度患者調査とNDBデータをもとに厚生労働省が算出 対象は病院及び一般診療所 単位は千人/日

図表 一般診療所診療従事医師の主たる診療科

内科	70	感染症内科		肛門外科		リハビリ科	
呼吸器内科		小児科	2	脳神経外科		放射線科	
循環器内科	1	精神科	2	整形外科	10	麻酔科	
消化器内科	1	心療内科	2	形成外科	1	病理診断科	
腎臓内科		外科	2	美容外科		臨床検査科	
神経内科		呼吸器外科		眼科	8	救急科	
糖尿病内科		心臓血管外科		耳鼻咽喉科	3	臨床研修医	
血液内科		乳腺外科		小児外科		全科	
皮膚科		気管食道外科	3	産婦人科	5	その他	1
アレルギー科		消化器外科		産科		主診療科不詳	
リウマチ科		泌尿器科	2	婦人科	1	不詳	
皮膚科/人口10万	2.3	精神科/人口10万	1.6	耳鼻科/人口10万	2.3	眼科/人口10万	6.3
〃県内平均	3.5	〃県内平均	2.4	〃県内平均	3.1	〃県内平均	5.0

資料：「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

2 外来医療機能ごとの現況

(1) 通院外来医療

一般診療所数は85か所、一般診療所で診療に従事する医師は115人であり、診療所医師は館山市に集中しています。外来患者延数に占める診療所の受診割合は78.5%と、全国平均よりもやや高くなっています。域内の診療所からは、小児に係る外来診療体制について不足感が強い状況です。

(2) 初期救急医療

初期救急医療については、館山市の病院内に設置されている安房郡市夜間急病診療部において毎日夜間の初期救急診療が提供されているほか、休日日中については安房医師会により在宅当番医制*が運営されています。時間外等外来患者延数に占める診療所の受診割合は11.0%と低くなっていますが、これは圏域の夜間急病診療部が病院内に設置されていることも要因です。

(3) 在宅医療

在宅医療については、在宅療養支援診療所(令和元年10月1日時点で11か所・うち機能強化型10か所)のほか、地域の診療所・病院により提供されています。訪問診療患者延数に占める診療所の受診割合は75.0%と、全国平均よりも低くなっています。

(4) 公衆衛生(学校医*・産業医*・予防医療等)

公衆衛生機能については、地区医師会に所属する診療所や病院が市町から委託を受けて予防接種や健康診断、検診等を行っているほか、一般的な外来診療を行わない介護施設内診療所等でも入居者や職員向けに実施しています。域内の診療所からは、予防接種の提供体制については比較的充足感が強い一方で、学校医について不足感が強い状況です。特に学校保健については、眼科や耳鼻咽喉科の診療所医師が不在の市町もある中、担い手の不足が課題となっています。

図表 外来医療機能ごとの過不足感

	がん	脳卒中	心血管	糖尿病	精神	認知症	初期救急	周産期*	小児	在宅	予防接種	健康診査	学校保健	産業保健
不足	33%	35%	35%	24%	37%	35%	46%	35%	41%	35%	15%	22%	30%	24%
充足又は過剰	17%	17%	20%	37%	20%	17%	28%	20%	20%	17%	52%	48%	33%	20%

資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 外来医療実態調査
医療圏内の診療所を対象とした「地域で不足していると感じる外来医療機能」の回答集計結果。

選択肢で「全く足りない」「やや足りない」を「不足」、「十分である」「過剰である」を「充足又は過剰」として算出。

3 外来医療機能ごとの対応方針

(1) 通院外来医療

通院外来医療については、日常の外来診療機能や、小児診療等地域の診療所からの不足感が強い診療機能に関して、全国的な外来医師偏在是正の進捗、市町ごとの配置、既存の診療所の業務承継状況等も踏まえながら、地域において充実にに向けた議論を進める必要があります。

(2) 初期救急医療

初期救急医療については、地域の診療所からの不足感改善を図るため、夜間急病診療所や在宅医当番制等の診療体制について、引き続き体制整備を促進します。

(3) 在宅医療

在宅医療については、地域が主導して取り組んできた体制や連携を念頭に置きながら、保健医療計画で定める在宅医療の推進方針を踏まえ、高齢化の進展や県外の医療機関に通院している患者の地元回帰に伴う需要の増加に対応できるよう、在宅医療を担う医師等の増加や多職種による連携を推進します。

(4) 公衆衛生(学校医・産業医・予防医療等)

公衆衛生機能については、課題となっている学校医等について、現在機能を担っている診療所医師の負担状況を踏まえた検討が必要です。また、現在は一定の充足感がある予防接種や健診・検診等についても、供給体制を維持していくことが重要です。

4 医療機器の共同利用に係る状況

安房医療圏には計画上の対象機器の5種類が全て配置されており、調整人口あたりの台数は、MRI*、PET*、放射線治療機器については全国平均及び千葉県平均を上回っていますが、マンモグラフィ*については両平均を下回っています。

機器1台あたりの年間稼働件数では、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器について全国平均及び県内平均を上回っており、MRIも全国平均を上回る等、指標値の高い機器についても稼働数が多い地域です。

共同利用については、地域医療支援病院*である医療法人銚蕉会亀田総合病院において、CT*、MRIのほか、超音波検査装置や内視鏡等の機器についても、広く域内の医療機関からの共同利用を受け入れられています。そのほか、4か所の病院、診療所において共同利用を受け入れられています。

地域医療支援病院以外の医療機関を含めた、共同利用受入医療機関数の増加と可視化により、共同利用を希望する医療機関のニーズに対応するとともに、専門性の高い医療機器については医療機関連携による紹介等により、各医療機器の効率的活用を推進していく必要があります。

図表 医療機器保有状況の概況

機器の種類	指標(調整人口あたり台数)			保有台数			1台あたり年間検査数		
	安房	千葉県	全国	安房	千葉県	全国	安房	千葉県	全国
全身用CT	9.6	8.1	11.1	16	494	14,126	2,716	2,283	1,711
全身用MRI	6.4	4.7	5.5	10	292	6,996	1,964	2,044	1,907
PET	1.22	0.34	0.46	2	21	586	1,191	859	843
マンモグラフィ	3.1	3.2	3.4	4	198	4,348	1,561	608	536
放射線治療(体外照射)	1.17	0.76	0.91	2	47	1,160	*	14	21

資料：保有台数…平成29年度医療施設調査/放射線治療のみ平成29年度NDBを併用 検査数…平成29年度NDB

(いずれも厚生労働省集計)

5 医療機器の共同利用方針

地域の「協議の場」における議論を踏まえた、本医療圏において各医療機器の共同利用を推進するための基本的方針は以下のとおりです。

図表 医療機器ごとの共同利用方針

対象機器		共同利用の方針
全身用CT	マルチスライス	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査枠に余裕がある場合は共同利用を進めます。
	マルチスライス以外	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	1.5テスラ未満	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
全身用MRI	1.5テスラ以上 3テスラ未満	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	3テスラ以上	機器を保有する医療機関を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。
	PET	機器を保有する医療機関を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。
PET	PET-CT	機器を保有する医療機関を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。

放射線治療 (体外照射)	リニアック*	機器を保有する医療機関を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。
	ガンマナイフ*	
マンモグラフィ		既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。

資料 (機器保有状況の把握) : 令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 医療機器の共同利用に係る実態調査
及び 平成 30 年度病床機能報告 (厚生労働省)

図表 医療機器の保有・配置状況



凡 例			
○	CT	≡≡≡	JR
△	MRI	≡≡≡	私鉄・地下鉄
□	PET	≡≡≡	高速道路
◇	放射線治療機器	≡≡≡	国道
◇	マンモグラフィ	≡≡≡	一般道

出典：
平成30年度病床機能報告データ(平成30年7月1日時点)と令和元年度千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査(医療機器の共同利用に係る実態調査、令和元年7月1日時点)結果を統合して作成
注：
地図作成にあたっては、(国土基本情報)電子国土基本地図(地図情報)を使用した。
平成25年10月30日時点

資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査(医療機器の共同利用に係る実態調査)及び 平成 30 年度病床機能報告 (厚生労働省) の結果を統合して作成
地図：平成 25 年 10 月 30 日時点 (国土基本情報) 電子国土基本地図 (地図情報) (国土地理院)

CT

病院

- 凡例
- ①1 ワルチスライノスCT 320 列以上
 - ①2 ワルチスライノスCT 128 列以上 320 列未満
 - ①3 ワルチスライノスCT 64 列以上 128 列未満
 - ①4 ワルチスライノスCT 64 列未満
- ※ 上記のマーク1つにつき1台保有

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
①	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	鴨川市東町929	①1 ①3×2
②	医療法人明里会 東条病院	鴨川市広場1615	①3
③	鴨川市立国保病院	鴨川市宮山233	①4
④	医療法人三紫会 小田病院	鴨川市横渚880	①4
⑤	社会福祉法人太陽会 安房地域医療センター	館山市山本1155	①3×2
⑥	医療法人沖郷徳洲会 館山病院	館山市長須賀196	①3
⑦	鶴南町国民健康保険鶴南病院	安房郡鶴南町保田359	①4
⑧	医療法人光洋会 三芳病院	南房総市本郷47	①4
⑨	南房総市立富山国保病院	南房総市平久里中1410-1	①4

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑩	医療法人鉄蕉会 亀田クリニック	鴨川市東町1344	①3×2
⑪	医療法人社団涉仁会 佐々木歯科・口腔顎顔面ケアクリニック	館山市下真倉626-1	①4

MRI

病院

- 凡例
- ②1 MRI 3テスラ以上
 - ②2 MRI 1.5テスラ以上 3テスラ未満
 - ②3 MRI 1.5テスラ未満
- ※ 上記のマーク1つにつき1台保有

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
△1	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	鴨川市東町929	②2
△2	社会福祉法人太陽会 安房地域医療センター	館山市山本1155	②1
△3	医療法人沖郷徳洲会 館山病院	館山市長須賀196	②2
△4	鶴南町国民健康保険鶴南病院	安房郡鶴南町保田359	②3

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
△5	医療法人鉄蕉会 亀田クリニック	鴨川市東町1344	②2 ②3×2

PET (PETCT含む)

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
□1	医療法人鉄蕉会 亀田クリニック	鴨川市東町1344	2台	有床診療所

放射線治療機器(リニアック・ガンマナイフ)

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
◇	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院	鴨川市東町929	1台	病院

マンモグラフィ

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
①	社会福祉法人太陽会 安房地域医療センター	館山市山本1155	1台	病院

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
②	医療法人鉄蕉会 亀田クリニック	鴨川市東町1344	2台	有床診療所

第8節 君津保健医療圏

1 地域における外来医療の概況

君津医療圏の外来医師偏在指標は全国335医療圏中260位・県内9医療圏中5位であり、診療所*における外来医療のニーズに対する診療所医師数は県内では中位ですが、全国的には平均以下となっています。千葉医療圏や安房医療圏～若干の患者流出があり、外来診療全体では1日あたり700人程度の流出超過と推計されます。

一般診療所に勤務する医師について主たる診療科別に見ると、皮膚科、眼科の人口10万人あたり医師数は県内平均を上回っていますが、精神科、耳鼻咽喉科については下回っています。

図表 外来医師偏在指標等の状況

君津保健医療圏	
圏域内人口	329千人
外来医師偏在指標	84.2
偏在指標全国平均値	106.3
偏在指標全国順位(335圏域)	260位
偏在指標県内平均値	87.1
偏在指標県内順位(9圏域)	5位

図表 君津医療圏における外来医療の概況

施設数	医師数(人)	外来患者延数(人/月)	通院外来患者延数(人/月)	時間外等外来患者延数(人/月)	訪問診療患者延数(人/月)	病院	一般診療所		一般診療所	
							構成率	構成率の	構成率	構成率の
								全国平均	千葉県平均	
19	299	88,419	88,179	1,293	200	202	72.1%	75.5%	73.3%	
299	192	228,536	225,789	2,940	2,100	192	71.9%	75.3%	73.1%	
							69.5%	54.3%	47.5%	
							91.3%	88.3%	88.7%	

資料：施設数：平成29年度医療施設調査(厚生労働省) 医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省) 患者延数：平成29年度NDB(厚生労働省集計)

図表 君津医療圏の外来医療に係る流出入状況【医療圏内の居住地ベース推計外来患者数：15.4千人/日】

流出先圏域	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海浜	山武長生 夷隅	安房	君津	市原	県外	計
圏域内への流入	0.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	-	0.4	0.1	0.8
圏域外への流出	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	-	0.4	0.3	1.5
差引	-0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	-0.3	-	-0.1	-0.2	-0.7

資料：平成29年度患者調査とNDBデータをもとに厚生労働省が算出 対象は病院及び一般診療所 単位は千人/日

図表 一般診療所診療従事医師の主たる診療科

内科	77	感染症内科		肛門外科	1	リハビリ科	
呼吸器内科		小児科	14	脳神経外科	1	放射線科	
循環器内科	8	精神科	4	整形外科	17	麻酔科	1
消化器内科	2	心療内科		形成外科		病理診断科	
腎臓内科	1	外科	4	美容外科		臨床検査科	
神経内科		呼吸器外科		眼科	19	救急科	
糖尿病内科	3	心臓血管外科		耳鼻咽喉科	9	臨床研修医	
血液内科		乳癌外科		小児外科		全科	2
皮膚科	13	気管食道外科		産婦人科	10	その他	
アレルギー科		消化器外科	1	産科		主診療科不詳	
リウマチ科		泌尿器科	5	婦人科		不詳	
皮膚科/人口10万	4.0	精神科/人口10万	1.2	耳鼻科/人口10万	2.7	眼科/人口10万	5.8
〃県内平均	3.5	〃県内平均	2.4	〃県内平均	3.1	〃県内平均	5.0

資料：「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

2 外来医療機能ごとの現況

(1) 通院外来医療

一般診療所数は202か所、一般診療所で診療に従事する医師は399人であり、診療所医師は木更津市に集中しています。外来患者延数に占める診療所の受診割合は72.1%と、全国平均よりもやや低くなっています。域内の診療所からは、特に精神疾患に係る外来診療体制について不足感が強い状況です。

(2) 初期救急医療

初期救急医療については、君津郡市医師会により毎日夜間に夜間急病診療所が診療を行うことに加え、休日中は在宅当番医師*も運営されています。時間外等外来患者延数に占める診療所の受診割合は69.5%と、全国平均より約15%、県内平均からは約22%高い数値となっています。

(3) 在宅医療

在宅医療については、在宅療養支援診療所(令和元年10月1日時点で16か所・うち機能強化型4か所)のほか、地域の診療所・病院により提供されています。訪問診療患者延数に占める診療所の受診割合は91.3%と、全国平均と比較して高い数値となっています。

(4) 公衆衛生(学校医*・産業医*・予防医療等)

公衆衛生機能については、地区医師会に所属する診療所や病院が市町から委託を受けて予防接種や健康診断、検診等を行っているほか、一般的な外来診療を行わない介護施設内診療所等でも入居者や職員向けに実施しています。域内の診療所からは、予防接種や健診の提供体制については比較的充足感が強い一方で、学校保健や産業保健については不足感と充足感が拮抗しています。

図表 外来医療機能ごとの過不足感

	がん	脳卒中	心血管	糖尿病	精神	認知症	初期救急	周産期	小児	在宅	予防接種	健診検診	学校保健	産業保健
不足	35%	33%	32%	29%	43%	44%	53%	41%	43%	42%	13%	21%	24%	18%
充足又は過剰	16%	12%	18%	24%	12%	10%	7%	10%	15%	10%	46%	32%	25%	21%

資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 外来医療実態調査
医療圏内の診療所を対象とした「地域で不足していると感じる外来医療機能」の回答集計結果。
選択肢で「全く足りない」「やや足りない」「不足」「十分である」「過剰である」を「充足又は過剰」として算出。

3 外来医療機能ごとの対応方針

(1) 通院外来医療

通院外来医療については、日常の外来診療機能や、精神疾患等地域の診療所からの不足感が強い診療機能に関して、全国的な外来医師偏在是正の進捗、市ごとの配置、既存の診療所の業務承継状況等も踏まえながら、地域において充実に向けた議論を進める必要があります。

(2) 初期救急医療

初期救急医療については、地域の診療所からの不足感改善を図るため、圏域内で運営されている夜間急病診療所や在宅当番医師等の診療体制について、引き続き体制整備を促進します。

(3) 在宅医療

在宅医療については、地域が主導して取り組んできた体制や連携を念頭に置きながら、保健医療計画で定める在宅医療の推進方針を踏まえ、高齢化の進展や県外の医療機関に通院している患者の地元回帰に伴う需要の増加に対応できるよう、在宅医療を担う医師等の増加や多職種による連携を推進します。

(4) 公衆衛生(学校医・産業医・予防医療等)

公衆衛生機能については、現状では一定の充足感がある項目も含め、現在機能を担っている医師の負担状況も考慮しながら供給体制を維持していくことが重要です。

4 医療機器の共同利用に係る状況

君津医療圏には計画上の対象機器のうち5種類全てが配置されており、調整人口あたりの台数は、CT*については全国平均と県内平均の中間ですが、それ以外機器については千葉県平均を下回っています。

機器1台あたりの年間稼働件数では、CTでは全国平均及び県内平均を下回る一方、MRI*は全国平均上回り、PET*及びマンモグラフィ*については全国平均及び県内平均を上回っています。

共同利用については、地域医療支援病院*である国保直営総合病院君津中央病院において、CT、MRI、PETに加え、内視鏡や超音波検査等についても、広く域内の医療機関からの共同利用を受け入れられています。そのほか、8か所の病院、診療所において共同利用を受け入れられています。

地域医療支援病院以外の医療機関を含めた、共同利用受入医療機関数の増加と可視化により、共同利用を希望する医療機関のニーズに対応するとともに、専門性の高い医療機器については医療機関連携による紹介等により、各医療機器の効率的活用を推進していく必要があります。

図表 医療機器保有状況の概況

機器の種類	指標(調整人口あたり台数)		保有台数					1台あたり年間検査数		
	君津	千葉県	全国	君津	千葉県	全国	君津	千葉県	全国	
全身用CT	10.1	8.1	11.1	34	494	14,126	1,655	2,283	1,711	
全身用MRI	3.6	4.7	5.5	12	292	6,996	1,940	2,044	1,907	
PET	0.29	0.34	0.46	1	21	586	948	859	843	
マンモグラフィ	3.1	3.2	3.4	10	198	4,348	633	608	536	
放射線治療(体外照射)	0.29	0.76	0.91	1	47	1,160	*	14	21	

資料：保有台数…平成29年度医療施設調査/放射線治療のみ平成29年度NDBを併用 検査数…平成29年度NDB (いずれも厚生労働省集計)

5 医療機器の共同利用方針

地域の「協議の場」における議論を踏まえた、本医療圏において各医療機器の共同利用を推進するための基本的方針は以下のとおりです。

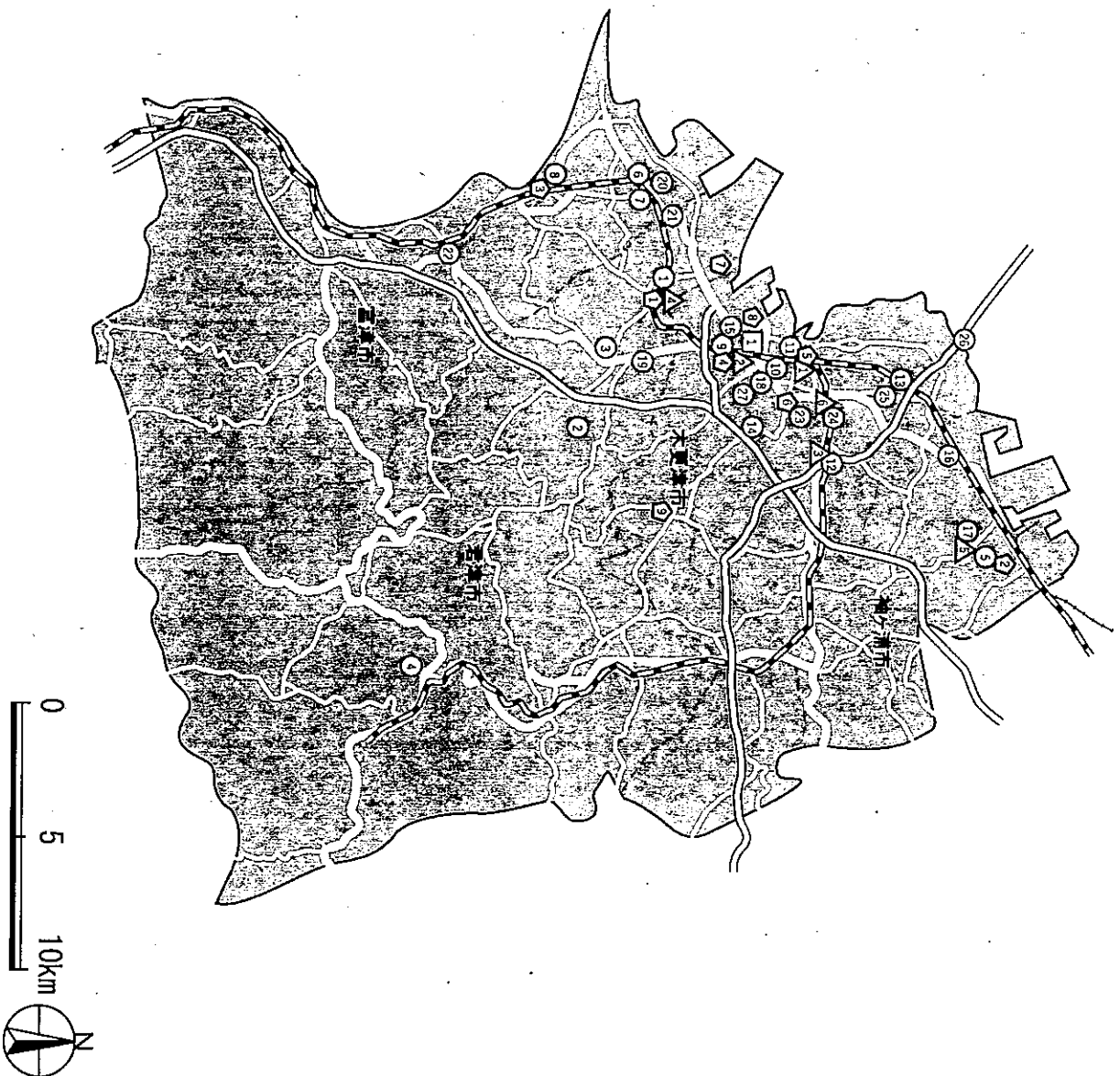
図表 医療機器ごとの共同利用方針

対象機器		共同利用の方針
全身用CT	バルチスライス	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査料に余裕がある場合は共同利用を進めます。
	バルチスライス以外	既に機器を保有している医療機関については、検査料に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	1.5テスラ未満	既に機器を保有している医療機関については、検査料に余裕がある場合は共同利用を推進します。
全身用MRI	1.5テスラ以上 3テスラ未満	既に機器を保有している医療機関については、検査料に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	3テスラ以上	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査料に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	PET	機器を保有する医療機関を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。
PET	PET-CT	

放射線治療 (体外照射)	リニアック*	機器を保有する医療機関を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。
	ガンマナイフ*	
マンモグラフィ		既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。

資料 (機器保有状況の把握) : 令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 医療機器の共同利用に係る実態調査
及び 平成 30 年度病床機能報告 (厚生労働省)

図表 医療機器の保有・配置状況



出典：
平成30年度病床機能報告データ(平成30年7月1日時点)と令和元年度千葉県保健医療計画
改定に係る基礎調査(医療機器の共同利用に係る実態調査、令和元年7月1日時点)結果を
統合して作成

注：
地図作成にあたっては、(国土基本情報)電子国土基本地図(地図情報)を使用した。
平成25年10月30日時点

○	CT	凡 例	≡	JR
△	MRI		---	私鉄・地下鉄
□	PET		==	高速道路
◇	マンモグラフィ		国道
			—	一般道

資料 : 令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査(医療機器の共同利用に係る実態調査)
及び 平成 30 年度病床機能報告 (厚生労働省) の結果を統合して作成
地図 : 平成 25 年 10 月 30 日時点 (国土基本情報) 電子国土基本地図 (地図情報) (国土地理院)

CT

凡例

- C1** ワルチスライスCT 320 列以上
 - C2** ワルチスライスCT 128 列以上 320 列未満
 - C3** ワルチスライスCT 64 列以上 128 列未満
 - C4** ワルチスライスCT 64 列未満
- ※ 上記のマーク1つにつき1台保有

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
①	医療法人新都市医療研究会「君津」会 玄々堂君津病院	君津市東坂田4-7-20	C3
②	医療法人社団周晴会 鈴木病院	君津市上238番地	C4
③	医療法人社団重光会 君津山の手術院	君津市外箕輪4-1-5	C4
④	医療法人社団芙蓉会 千葉芙蓉病院	君津市広岡297-1	C4
⑤	社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院	袖ヶ浦市長浦駅前5-21	C3
⑥	医療法人社団三友会 三枝病院	富津市青木1641	C4
⑦	医療法人社団米岡会 栗病院	富津市大堀2114番地	C4
⑧	国保直営総合病院中央病院大佐和分院	富津市千種新田710番地	C4
⑨	国保直営総合病院君津中央病院	木更津市桜井1010	C1 C2 C3
⑩	医療法人秋仁会 秋原病院	木更津市木更津1-1-36	C3
⑪	医療法人社団志仁会 葉丸病院	木更津市盛土原2-7-1	C4
⑫	医療法人社団邦清会 木更津東邦病院	木更津市菅生725番地1	C4
⑬	医療法人社団明教会 重城病院	木更津市万石341-1	C4
⑭	医療法人互生会 アクアリハビリテーション病院	木更津市矢部4490-5	C4
⑮	医療法人社団護真会 上総記念病院	木更津市新田1丁目11番25号	C4

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑯	医療法人社団恒久会 山口医院	袖ヶ浦市奈良崎535-1	C4
⑰	医療法人社団健誠会 Kenkouクリニック	袖ヶ浦市蔵波台6-19-1	C4
⑱	医療法人和真会 木更津内科クリニック	木更津市請西1丁目18番22号	C4

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑲	医療法人社団健康生会 酒井医院	君津市南子安9-18-8	C4
⑳	たなかハートクリニック	富津市大堀4-1-24	C4
㉑	医療法人社団三束会 竹内医院	富津市大堀2-14-15	C4
㉒	医療法人新都市医療研究会「君津」会 玄々堂佐貫クリニック	富津市亀田445-3	C4
㉓	医療法人社団松清医院	木更津市清見台南1丁目9番6号	C4
㉔	医療法人社団緑の会 嶋田医院	木更津市永井作1-10-12	C4
㉕	医療法人新都市医療研究会「君津」会 玄々堂木更津クリニック	木更津市高柳4737	C4
㉖	医療法人社団恒久会 ささなみクリニック	木更津市中島2366-1	C4
㉗	わたべクリニック	木更津市舘西東4-6-12	C4

MRI

凡例

- M1** MRI 3 テスラ以上
 - M2** MRI 1.5 テスラ以上 3 テスラ未満
 - M3** MRI 1.5 テスラ未満
- ※ 上記のマーク1つにつき1台保有

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
△	医療法人秋仁会 秋原病院	木更津市木更津1-1-36	M1 M2
△	国保直営総合病院君津中央病院	木更津市桜井1010	M1 M2
△	医療法人社団邦清会 木更津東邦病院	木更津市菅生725番地1	M2
△	医療法人新都市医療研究会「君津」会 玄々堂君津病院	君津市東坂田4-7-20	M2
△	社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院	袖ヶ浦市長浦駅前5-21	M2

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
△	医療法人社団緑の会 嶋田医院	木更津市永井作1-10-12	M3

PET (PETCT 含む)

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
①	国保直営総合病院君津中央病院	木更津市桜井1010	1台	病院

マンモグラフィー

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
①	医療法人新都市医療研究会「君津」会 玄々堂君津病院	君津市東坂田4-7-20	1台	病院
②	社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院	袖ヶ浦市長浦駅前5-21	1台	病院
③	国保直営君津中央病院大佐和分院	富津市千種新田710	1台	病院
④	国保直営総合病院君津中央病院	木更津市桜井1010	1台	病院
⑤	医療法人社団志仁会 薬丸病院	木更津市富士見2-7-1	1台	病院

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
⑥	医療法人社団志成会 ロイヤルクリニック	木更津市清見台3-6-5	1台	有床診療所

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
⑦	君津健康センター君津診療所	君津市君津1	1台	無床診療所
⑧	木更津乳腺クリニック・さか本	木更津市築地1番4イオンモール木更津2F	1台	無床診療所
⑨	社会医療法人社団さつき会 かずさアカデミアクリニック	木更津市かずさ隼足2-3-9	1台	無床診療所

第9節 市原保健医療圏

1 地域における外来医療の概況

市原医療圏の外来医師偏在指標は全国335医療圏中328位・県内9医療圏中9位であり、診療所*における外来医療のニーズに対して、診療所医師が少ない地域です。

千葉医療圏への流出があり、外来患者数全体では1日あたり1,000人程度の流出超過と推計されます。一般診療所に勤務する医師について主たる診療科別に見ると、例示した4つの診療科の人口10万人あたり医師数はいずれも県内平均を下回っており、皮膚科や眼科は県内平均の約半分となっています。

図表 外来医師偏在指標等の状況

市原保健医療圏	
圏域内人口	278千人
外来医師偏在指標	63.7
偏在指標全国平均値	166.3
偏在指標全国圏位(335圏域)	328位
偏在指標県内平均値	87.1
偏在指標県内圏位(9圏域)	9位

図表 市原医療圏における外来医療の概況

施設数	施設数 (人)	病院	一般診療所	一般診療所構成率	構成率の全国平均	構成率の千葉県平均
13	368	148	121			
外来患者延数(人/月)	57,930	186,919	76.3%	75.5%	73.3%	
通院外来患者延数(人/月)	57,709	186,094	76.3%	75.3%	73.1%	
時間外等外来患者延数(人/月)	1,198	1,993	62.5%	54.3%	47.5%	
訪問診療患者延数(人/月)	217	662	75.4%	88.3%	88.7%	

資料：施設数：平成29年度医療施設調査 (厚生労働省) 医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査 (厚生労働省) 患者延数：平成29年度NDB (厚生労働省集計)

図表 市原医療圏の外来医療に係る流出入状況【医療圏内の居住地ベース推計外来患者数：12.3千人/日】

流出入先圏域	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生 実隼	安房	君津	市原	県外	計
圏域内への流入	0.5	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	0.4	-	0.1	1.4
圏域外への流出	1.6	0.1	0.0	0.0	0.1	0.0	0.0	0.4	-	0.2	2.4
差引	-1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.1	-	-0.2	-1.0

資料：平成29年度患者調査とNDBデータをもとに厚生労働省が算出 対象は病院及び一般診療所 単位は千人/日

図表 一般診療所診療従事医師の主たる診療科

内科	44	感染症内科	肛門外科	1	リハビリ科	1	
呼吸器内科	1	小児科	6	脳神経外科	1	放射線科	
循環器内科		精神科	6	整形外科	12	麻酔科	
消化器内科	8	心臓内科		形成外科		病理診断科	
腎臓内科	3	外科	4	美容外科		臨床検査科	
神経内科		呼吸器外科		眼科	7	救急科	
糖尿病内科		心臓血管外科		耳鼻咽喉科	5	臨床研修医	
血液内科	1	乳腺外科	3	小児外科		全科	
皮膚科	5	気管食道外科		産婦人科	7	その他	
アレルギー科		消化器外科		産科		主診療科不詳	
リウマチ科		泌尿器科	5	婦人科		不詳	
皮膚科/人口10万	1.8	精神科/人口10万	2.2	耳鼻科/人口10万	1.8	眼科/人口10万	2.5
〃県内平均	3.5	〃県内平均	2.4	〃県内平均	3.1	〃県内平均	5.0

資料：「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省)

2 外来医療機能ごとの現況

(1) 通院外来医療

一般診療所数は148か所、一般診療所で診療に従事する医師は121人であり、外来患者延数に占める診療所の受診割合は76.3%と、外来診療における診療所の役割が比較的大きい地域です。域内の診療所からは、精神疾患や小児に係る外来診療体制について、不足感が強い状況です。

(2) 初期救急医療

初期救急医療については、市原市医師会に所属する診療所及び病院により、毎日の夜間と休日日中に急病センターが診療を行うことに加え、休日日中は在宅当番医制*も運営されています。時間外等外来患者延数に占める診療所の受診割合は62.5%と、全国平均と比較しても高く、県内平均からは約15%高い数値となっています。

(3) 在宅医療

在宅医療については、在宅療養支援診療所(令和元年10月1日時点で11か所・うち機能強化型3か所)のほか、地域の診療所・病院により提供されています。訪問診療患者延数に占める診療所の受診割合は75.4%と、全国平均と比較して低い数値となっています。

(4) 公衆衛生(学校医*・産業医*・予防医療等)

公衆衛生機能については、地区医師会に所属する診療所や病院が市町村から委託を受けて予防接種や健康診断、検診等を行っているほか、一般的な外来診療を行わない介護施設内診療所等でも入居者や職員向けに実施しています。域内の診療所からは、予防接種や健診の提供体制については比較的充足感が強い一方で、学校保健や産業保健については不足感と充足感が拮抗しています。

図表 外来医療機能ごとの過不足感

	がん	脳卒中	心血管	糖尿病	精神	認知症	初期救急	周産期*	小児	在宅	予防接種	健診検診	学校保健	産業保健
不足	25%	22%	16%	15%	32%	39%	43%	27%	37%	33%	13%	15%	22%	11%
充足又は過剰	24%	22%	34%	32%	14%	10%	18%	11%	16%	8%	42%	35%	30%	19%

資料：令和元年度千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 外来医療実態調査
医療圏内の診療所を対象とした「地域で不足していると感じる外来医療機能」の回答集計結果。
選択肢で「全く足りない」「やや足りない」を「不足」、「十分である」「過剰である」を「充足又は過剰」として算出。

3 外来医療機能ごとの対応方針

(1) 通院外来医療

通院外来医療については、日常の外来診療機能や、精神疾患等地域の診療所からの不足感が強い診療機能に関して、全国的な外来医師偏在是正の進捗や既存の診療所の業務承継状況等も踏まえながら、地域において充実に向けた議論を進める必要があります。

(2) 初期救急医療

初期救急医療については、地域の診療所からの不足感改善を図るため、圏域内で運営されている急病センターや在宅当番医制等の診療体制について、引き続き体制整備を促進します。

(3) 在宅医療

在宅医療については、地域が主導して取り組んできた体制や連携を念頭に置きながら、保健医療計画で定める在宅医療の推進方針を踏まえ、高齢化の進展や県外の医療機関に通院している患者の地元回帰に伴う需要の増加に対応できるよう、在宅医療を担う医師等の増加や多職種による連携を推進します。

(4) 公衆衛生(学校医・産業医・予防医療等)

公衆衛生機能については、現状では一定の充足感がある項目も含め、現在機能を担っている医師の負担状況も考慮しながら供給体制を維持していくことが重要です。

4 医療機器の共同利用に係る状況

市原医療圏には計画上の対象機器のうち4種類が配置されており、指標においてはMRI*と放射線治療機器については全国平均及び県内平均を上回っていますが、マンモグラフィ*は県内平均を下回っています。

機器1台あたりの年間稼働件数では、MRIと放射線治療機器については全国平均及び千葉県平均を下回っていますが、マンモグラフィは全国平均を上回っています。

共同利用については、地域医療支援病院*である帝京大学ちば総合医療センター及び独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院において、CT*、MRI等について、広く域内の医療機関からの共同利用を受け入れることが可能な体制や規定の整備がなされています。そのほか、4カ所の病院、診療所において共同利用を受け入れています。

地域医療支援病院以外の医療機関を含めた、共同利用受入医療機関数の増加と可視化により、共同利用を希望する医療機関のニーズに対応するとともに、専門性の高い医療機器については医療機関連携による紹介等により、各医療機器の効率的活用を推進していく必要があります。

図表 医療機器保有状況の概況

機器の種類	指標(調整人口あたり台数)			保有台数			1台あたり年間検査数		
	市原	千葉県	全国	市原	千葉県	全国	市原	千葉県	全国
全身用CT	9.4	8.1	11.1	26	494	14,126	1,831	2,283	1,711
全身用MRI	6.4	4.7	5.5	18	292	6,996	1,815	2,044	1,907
PET	0.00	0.34	0.46	0	21	586	-	859	843
マンモグラフィ	3.0	3.2	3.4	8	198	4,348	815	608	536
放射線治療(体外照射)	1.04	0.76	0.91	3	47	1,160	12	14	21

資料：保有台数…平成29年度医療施設調査/放射線治療のみ平成29年度NDBを併用 検査数…平成29年度NDB

(いずれも厚生労働省集計)

5 医療機器の共同利用方針

地域の「協議の場」における議論を踏まえた、本医療圏において各医療機器の共同利用を推進するための基本的方針は以下のとおりです。

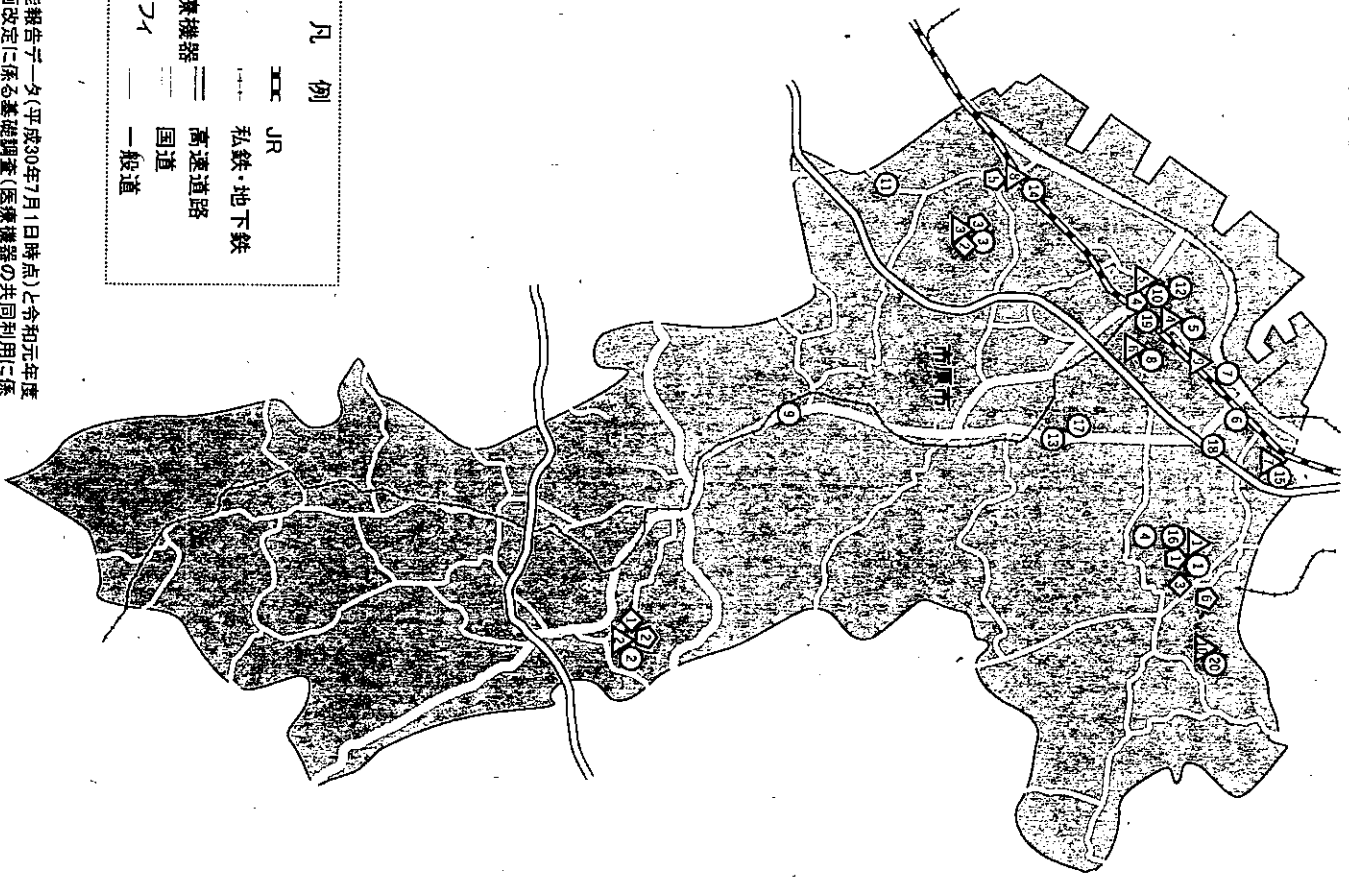
図表 医療機器ごとの共同利用方針

対象機器		共同利用の方針
全身用CT	マルチスライス	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査枠に余裕がある場合は共同利用を進めます。
	マルチスライス以外	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	1.5テスラ未満	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
全身用MRI	1.5テスラ以上 3テスラ未満	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	3テスラ以上	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	PET	圏域内に機器を保有する医療機関がないため、隣接する医療圏に所在する医療機関との連携を図ります。
PET	PET-CT	

放射線治療 (体外照射)	リニアック*	機器を保有する医療機関を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。
	ガンマナイフ*	
マンモグラフィ		既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。

資料 (機器保有状況の把握)：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 医療機器の共同利用に係る実態調査
及び 平成30年度病床機能報告 (厚生労働省)

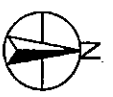
図表 医療機器の保有・配置状況



凡 例	
○	CT
△	MRI
◇	放射線治療機器
◇	マンモグラフィ
—	JR
—	私鉄・地下鉄
—	高速道路
—	国道
—	一般道

出典：
平成30年度病床機能報告データ(平成30年7月1日時点)と令和元年度
千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査(医療機器の共同利用に係
る実態調査、令和元年7月1日時点)結果を統合して作成

注：
地図作成にあたっては、(国土基本情報)電子国土基本地図(地図情報)を使用した。
平成25年10月30日時点



資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査(医療機器の共同利用に係る実態調査)
及び 平成30年度病床機能報告(厚生労働省)の結果を統合して作成
地図：平成25年10月30日時点(国土基本情報)電子国土基本地図(地図情報)(国土地理院)

凡例

- C1** ワルチスライヌCT 320 列以上
 - C2** ワルチスライヌCT 128 列以上 320 列未満
 - C3** ワルチスライヌCT 64 列以上 128 列未満
 - C4** ワルチスライヌCT 64 列未満
- ※ 上記のマーク1つにつき1台限有

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
①	独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院	市原市辰巳台東2-16	C3 ×2 C4
②	千葉県循環器病センター	市原市朝舞575	C1 C4
③	帝京大学ちば総合医療センター	市原市朝崎3426-3	C3 ×2
④	医療法人社団琢心会 辰巳病院	市原市辰巳台東5-5-1	C3
⑤	医療法人芙蓉会 五井病院	市原市五井5155	C3
⑥	医療法人社団千寿雅会 長谷川病院	市原市八幡115番地1	C4
⑦	医療法人社団白金会 白金整形外科病院	市原市白金町1-75-1	C3
⑧	医療法人白金会 リハビリテーション病院さらしな	市原市更級1-5-3	C4
⑨	医療法人社団緑祐会 永野病院	市原市馬立802-2	C4
⑩	医療法人鉆田病院	市原市五井899	C3
⑪	医療法人社団健老会 姉崎病院	市原市椎津2558-1	C4

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑫	医療法人社団高原会 原村医院	市原市玉前76	C4
⑬	医療法人社団ゆうあい会 やりたクリニック	市原市西広131	C4
⑭	医療法人社団慈協会 市原メヂィカルキョウ	市原市姉崎658	C4
⑮	医療法人社団琢済会 市原整形外科	市原市八幡1836-3	C4

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
⑯	医療法人社団裕人会 辰巳クリニック	市原市辰巳台東3-15-2	C3
⑰	医療法人社団司健会 市原健康クリニック	市原市東国分寺台1-1-12	C4 ×2
⑱	清水クリニック	市原市八幡252-3	C4
⑲	医療法人社団総星会 五井クリニック	市原市五井1980	C4
⑳	医療法人社団錦昌会 ちはら台整形外科	市原市ちはら台南3-10-1	C4

MRI

凡例

- 【M1】 MRI3テスラ以上
 - 【M2】 MRI1.5テスラ以上3テスラ未満
 - 【M3】 MRI1.5テスラ未満
- ※ 上記のマーク1つにつき1台保有

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
△1	独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院	市原市辰巳台東2-16	【M1】×2
△2	千葉県循環器病センター	市原市鶴舞575	【M1】 【M2】
△3	帝京大学ちば総合医療センター	市原市姉崎3426-3	【M1】 【M2】
△4	医療法人美香会 五井病院	市原市五井5155	【M2】
△5	医療法人鉆田病院	市原市五井899	【M2】
△6	医療法人白金会 リハビリテーション病院さらしな	市原市更級1-5-3	【M3】

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
△7	医療法人社団秋沢会 市原整形外科	市原市八幡1836-3	【M3】
△8	医療法人社団慈協会 市原メディカルキューブ	市原市姉崎658	【M3】

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器
△9	医療法人社団白金会 白金整形外科クリニック	市原市白金町1-70	【M2】
△10	医療法人社団錦昌会 ちはら台整形外科	市原市ちはら台南3-10-1	【M3】

放射線治療機器(リニアック・ガンマナイフ)

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
①	千葉県循環器病センター	市原市鶴舞575	1台	病院
②	帝京大学ちば総合医療センター	市原市姉崎3426-3	1台	病院
③	独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院	市原市辰巳台東2-16	1台	病院

マンモグラフィ

病院

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
①	独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院	市原市辰巳台東2-16	1台	病院
②	千葉県循環器病センター	市原市鶴舞575	1台	病院
③	帝京大学ちば総合医療センター	市原市姉崎3426-3	1台	病院
④	医療法人鉆田病院	市原市五井899	1台	病院

有床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
⑤	医療法人社団産幸会 飯島マザーズクリニック	市原市姉崎2223	1台	有床診療所

無床診療所

番号	医療機関施設名	住所	医療機器台数	区分
⑥	コスモスクリニック	市原市姉崎6583-49ヨックヤクイテ-400:mobile67番2075号	1台	無床診療所

