第2回安房地域保健医療連携・ 地域医療構想調整会議	議事2 資料2-2
令和8年11月30日（月）	

千葉県保健医療計画の中間見直しについて（素案）【参考資料：地域別データ】

千葉県 健康福祉部 健康福祉政策課 政策室
電話番号：043-223-2609
メール：khseisaku@mz.pref.chiba.lg.jp

千葉県保健医療計画の中間見直し（素案）の概要

（４）①外来医療

● 現状と課題（二次医療圏別）

(1)医療資源

千葉県における人口10万人当たりの一般診療所の施設数を二次保健医療圏別で見ると、千葉、山武長生夷隅、安房、君津の４保健医療圏は県平均を超えているが、他５保健医療圏は県平均を下回っており、医療資源の不足が懸念されている。

一般診療所における人口10万人当たり施設数

	人口10万人当たり一般診療所施設数
全国	85.0
千葉県	63.6
千葉	73.8
東葛南部	63.0
東葛北部	58.3
印旛	56.8
香取海匝	59.8
山武長生夷隅	65.1
安房	71.8
君津	64.9
市原	59.7

(2)かかりつけ医機能

千葉県内に所在する医療機関の５割程度が、「自院が地域のかかりつけ医としての役割を担っている」と考えており、かかりつけ医を持っていると回答する県民は６割程度。
一定程度、かかりつけ医は県民に浸透しているものと考えるが、さらなる定着に向けた取組が必要である。

かかりつけ医としての役割を担っていると考える医療機関の割合
かかりつけ医を持っている県民の割合

	かかりつけ医としての役割を担っていると考える医療機関※（%）	かかりつけ医を持っている県民（%）
千葉県	44.3	64.8
千葉	44.2	61.1
東葛南部	43.0	63.3
東葛北部	44.9	62.5
印旛	49.0	69.1
香取海匝	34.0	58.3
山武長生夷隅	37.2	66.7
安房	47.2	65.0
君津	43.1	79.3
市原	57.4	75.0

※保健医療計画改定に係る医療機能調査の速報値には、診療所単独の二次保健医療圏別データがないため、病院・診療所を合算した医療機関全体の数値で記載しています。

千葉県保健医療計画の中間見直し（素案）の概要

（４）①外来医療

● 現状と課題（医療圏別）

(3)医療機器の効率的な活用

千葉県内における各医療機器の指標を二次保健医療圏別で見ると、PETについては、千葉、安房の２保健医療圏が、MRIについては、千葉、香取海匝、安房の３保健医療圏が、放射線治療機器については、千葉、安房、市原の３保健医療圏が、マンモグラフィについては、千葉、山武長生夷隅、安房の３保健医療圏が全国平均と同様、または上回っている。

一方、CTについては、全国平均より少ないとされている。

医療機器の配置状況に関する指標の状況

	医療機器				
	CT	MRI	PET	放射線治療	ﾏﾝﾓｸﾞﾗﾌｨ
全国	12.0	6.0	0.5	0.8	3.4
千葉県	8.7	4.8	0.36	0.61	3.0
千葉	10.3	6.7	1.28	1.06	3.4
東葛南部	6.6	4.2	0.13	0.56	2.9
東葛北部	8.2	4.1	0.15	0.44	2.5
印旛	8.9	4.5	0.27	0.54	3.1
香取海匝	8.9	6.3	0.33	0.68	3.1
山武長生夷隅	11.2	4.8	0.0	0.21	3.4
安房	11.5	7.1	1.31	1.37	4.2
君津	11.4	2.7	0.30	0.30	3.2
市原	9.3	5.4	0.0	1.07	3.1

※　人口10万人対医療機器台数をベースに、各機器の相対的偏在状況を示すもの。

医療機器の配置状況に関する指標の考え方

●本指標は、医療機器の種類ごとに、性・年齢構成に基づく検査需要量を推計して算出されています。

●機器ごとの適正値を示すものではなく、地域間の比較を行うための指標であることから、地域における医療機器の絶対的な過不足を示すものではありません。

限られた医療資源を有効に活用することは重要であることから、県では医療機器の保有状況や共同利用の実施状況を把握・公表し、共同利用の取組を支援しているところです。

千葉県保健医療計画の中間見直し（素案）の概要

（４）②医師確保　ー二次保健医療圏ー

医師偏在指標と区分（二次保健医療圏別）

二次保健医療圏	R8年公表　医師全体			R8年公表　分娩取扱医師			R8年公表　小児科医		
	偏在指標	順位	区分	偏在指標	順位	区分	偏在指標	順位	区分
千葉	294.0	52	医師多数区域	17.98	48	256周産期医療圏中	139.4	72	306小児医療圏中
東葛南部	196.7	210	330医療圏中	9.12	209	相対的医師少数区域	83.1	261	相対的医師少数区域
東葛北部	199.7	201		9.98	190	相対的医師少数区域	86.9	253	相対的医師少数区域
印旛	233.6	116		17.67	53		114.0	165	
香取海匝	212.3	165		13.07	123		196.2	15	
山武長生夷隅	147.2	313	**医師少数区域**	10.44	182	相対的医師少数区域	64.7	294	相対的医師少数区域
安房	383.1	9	医師多数区域	64.64	4		152.1	50	
君津	179.3	252	**医師少数区域**	15.46	77		58.8	299	相対的医師少数区域
市原	222.6	134		9.09	210	相対的医師少数区域	90.1	243	相対的医師少数区域

※分娩取扱医師・小児科については、相対的医師多数区域は定めない

● **重点医師偏在対策支援区域の設定状況**

以下の保健医療圏を令和６年度に地域医療対策協議会（医療対策部会）と保険者協議会で協議の上、設定。

〇山武長生夷隅保健医療圏

〇君津保健医療圏

※区域の設定の考え方

①医師少数都道府県の医師少数区域、②医師少数区域かつ可住地面積あたりの医師数が少ない二次医療圏（全国下位1/4）、③各都道府県の医師偏在指標が最も低い二次医療圏のいずれかに該当する区域

千葉県保健医療計画の中間見直し（素案）の概要

（４）②医師確保　ー二次保健医療圏ー

目標医師数等（千葉県）

	医師全体		
	目標医師数（R11）	参考 R6医師数	設定の考え方
千葉県	14,620人	13,333人	計画開始時の下位33.3%の基準を達するために要する医師数
千葉	3,033人	3,033人	現状の医師数の維持
東葛南部	3,194人	3,186人	計画終了時に計画開始時の医師偏在指標を維持するための医師数
東葛北部	2,713人	2,641人	
印旛	1,699人	1,662人	
香取海匝	548人	548人	現状の医師数の維持
山武長生夷隅	696人	545人	計画開始時の下位33.3%の基準を達するために要する医師数
安房	659人	659人	現状の医師数の維持
君津	576人	532人	計画開始時の下位33.3%の基準を脱するために要する医師数
市原	527人	527人	現状の医師数の維持
合計	13,645人	13,333人	

※二次保健医療圏ごとの目標医師数は、合計が県の目標医師数の範囲内に収まるように設定する

※千葉県の目標医師数（14,620人）と二次保健医療圏の計（13,645人）との差975人は保健医療圏を特定せずに県全体で確保に取り組む。

二次保健医療圏における目標医師数設定の考え方

・医師少数区域

計画期間終了時の医師偏在指標の値が、計画期間開始時の全二次医療圏の医師偏在指標について下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師の総数。

ただし、計画期間開始時に既に下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師数を達成している場合は、計画開始時の医師数とする。

・医師少数区域、医師多数区域のどちらでもない区域

計画開始時の医師数。ただし、計画開始時の医師偏在指標を維持するために必要な医師数が、計画開始時の医師数を上回る場合は、その必要な医師数とする。

・医師多数区域

計画開始時の医師数。

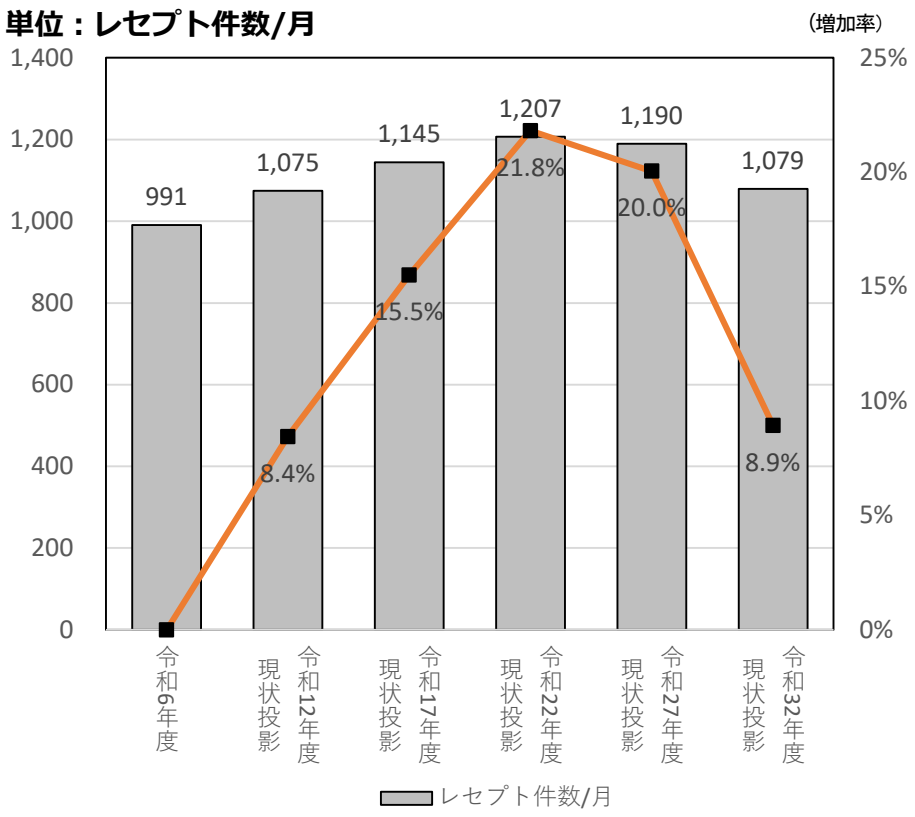
千葉県保健医療計画の中間見直し（素案）の概要

（４）③在宅医療

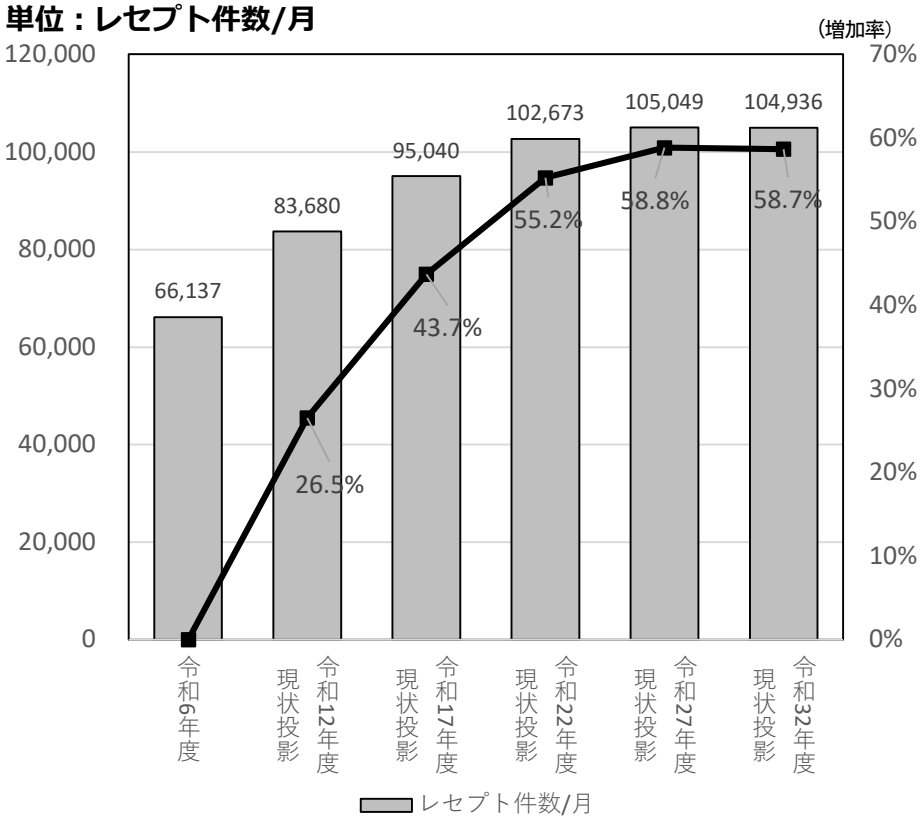
● **現状と課題（安房保健医療圏）**

➢ 在宅医療の需要（訪問診療件数）は、令和6年度（2024）から令和22年度（2040）にかけて21.8%・216件/月の増加が見込まれ、令和22年度（2040）にピークを迎える。

（安房保健医療圏）



（千葉県）



出典：厚生労働省「地域医療構想区域検討ツール」を基に作成

千葉県保健医療計画の中間見直し（素案）の概要

（４）③在宅医療

● 現状と課題（安房保健医療圏）

- 現行計画策定時と現状を実数で比較すると、在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数、在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数、機能強化型訪問看護ステーション数、往診を実施している診療所・病院数が減少しており、その他は増加している。
- 当医療圏において在宅療養後方支援病院はない。

単位：箇所

医療資源	安房保健医療圏				全県				数値の時点	
	実数		65歳以上人口10万対		実数		65歳以上人口10万対			
	策定時	現状	策定時	現状	策定時	現状	策定時	現状	策定時	現状
在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数	33	30	65	61	758	778	44	45	R4	R7
在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数	9	5	18	10	433	467	25	27	R2	R5
在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数	51	52	102	106	2,275	2,371	131	136	R5	R7
訪問看護ステーション数	17	19	33	38	527	656	30	38	R4	R6
機能強化型訪問看護ステーション数	3	2	6	4	34	35	2	2	R5	R7
往診を実施している診療所・病院数	43	37	85	75	981	931	57	53	R4	R7
在宅療養後方支援病院数	0	0	0	0	18	23	1	1	R5	R7

千葉県保健医療計画の中間見直し（素案）の概要

（４）③在宅医療

● **現状と課題（安房保健医療圏）**

- 65歳以上人口10万人当たりで他医療圏と比較すると、当医療圏では、在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数及び機能強化型訪問看護ステーション数、往診を実施している診療所・病院数がが県内で最も多い。
- 反対に、在宅患者訪問診療（居宅）実施歯科診療所数は最も少なく、また在宅療養後方支援病院数はない。

…県内上位３保健医療圏　…県内下位３保健医療圏

	在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数		在宅患者訪問診療(居宅)実施歯科診療所数		在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局数		訪問看護ステーション数		機能強化型訪問看護ステーション数		往診を実施している診療所・病院数		在宅療養後方支援病院数	
時点（年度）	R7		R5		R7		R6		R7		R7		R7	
保健医療圏	実数	うち65歳以上10万人当たり	実数	うち65歳以上10万人当たり	実数	うち65歳以上10万人当たり	実数	うち65歳以上10万人当たり	実数	うち65歳以上10万人当たり	実数	うち65歳以上10万人当たり	実数	うち65歳以上10万人当たり
県合計	**778**	**44.7**	**467**	**26.9**	**2,371**	**136.1**	**656**	**37.7**	**35**	**2.0**	**931**	**53.5**	**23**	**1.3**
千葉	125	48.4	53	20.6	413	160.0	126	48.9	6	2.3	151	58.5	4	1.5
東葛南部	203	48.6	148	35.6	601	143.9	163	39.1	11	2.6	241	57.7	8	1.9
東葛北部	165	43.7	133	35.3	494	130.7	169	44.7	7	1.9	183	48.4	7	1.9
印旛	70	32.8	54	25.6	278	130.2	62	29.2	2	0.9	84	39.3	2	0.9
香取海匝	46	49.1	13	13.8	115	122.8	25	26.6	2	2.1	60	64.1	0	0.0
山武長生夷隅	61	40.5	24	15.9	171	113.6	43	28.5	4	2.7	81	53.8	1	0.7
安房	30	61.0	5	10.0	52	105.7	19	38.2	2	4.1	37	75.2	0	0.0
君津	44	44.6	21	21.2	145	147.1	23	23.2	0	0.0	59	59.8	0	0.0
市原	34	41.2	16	19.5	102	123.7	26	31.5	1	1.2	35	42.4	1	1.2
出典	KDB		R5医療施設調査（R5.10.1）		厚生局届出数（R7.10.1）		介護サービス施設・事業所調査（R6.10.1）		厚生局届出数（R7.10.1）		KDB		厚生局届出数（R7.10.1）	