

第3章 保健医療圏と基準病床数

第1節 保健医療圏設定の趣旨

少子・高齢化の進展、疾病構造の変化、医療技術の進歩による医療の高度化、専門化、また、健康に対する県民意識の高まり等により、保健医療需要は今後ますます増大、多様化するとともに、より質の高いサービスが求められるものと考えられます。

これらに対応しながら、県民に適切な保健医療サービスを効率的に提供するためには、県民の生活行動の実態を踏まえ、適当な広がりを持った圏域を設定し、それぞれの圏域における保健医療需要を把握し、これに基づいて保健医療サービスのあり方を検討し、計画的に提供していくことが必要なことから、保健医療サービスを提供していくための地域的単位として、保健医療圏を設定します。

ただし、保健医療圏の設定はあくまでも行政的配慮に基づくもので、圏域を超えての県民に対する保健医療サービスの提供や、県民の受診が制限されるものではありません。

第2節 保健医療圏

1 二次保健医療圏

(1) 二次保健医療圏の意義

二次保健医療圏は、医療法第30条の4第2項第12号の規定に基づく区域で、特殊な医療を除く病院の病床*の整備を図るべき地域的単位として設定するもので、医療機関相互の機能分担に基づく連携による包括的な保健医療サービスを提供していくための圏域です。

(2) 二次保健医療圏の設定

二次保健医療圏の設定に当たっては、地理的条件等の自然的条件及び日常生活の需要の充足状態、交通事情等の社会的条件を考慮して一体の区域として病院における入院に係る医療を提供する体制の整備を図ることが相当であると認められるものを単位として設定することとなりますが、この他に、

人口構造、患者の受療状況、医療提供施設の分布

高齢者保健福祉圏域、広域市町村圏、健康福祉センター（保健所）・福祉事務所等、県の行政機関の管轄区域、学校区等といった既存の圏域との整合性等を総合的に勘案し、二次保健医療圏を設定しています。

千葉県では、平成20年4月に保健医療計画の一部見直しを行い、循環型地域医療連携システム*を構築する観点から現行の9つの二次保健医療圏を設定しました。

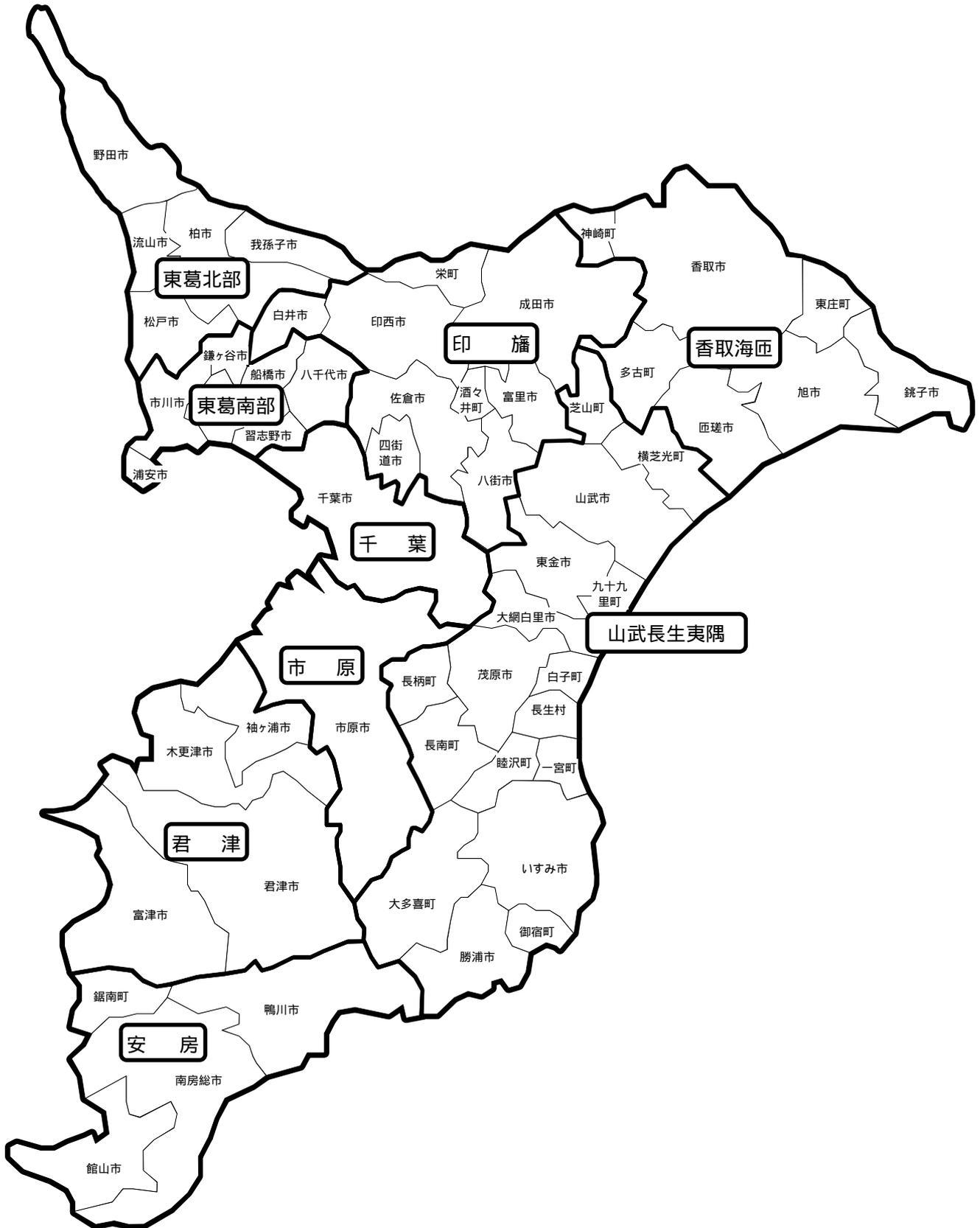
本計画においても、引き続きこの9圏域を基本として、健康づくり・医療・福祉の各種施策を展開することにより、一層の保健医療計画の定着が図られるよう取組みを進めていくこととします。

図表 1-3-2-1-1 千葉県における二次保健医療圏の人口、面積及び構成市町村

保健医療圏	人口(人)	面積(km ²)	構成市町村
千葉	966,154	271.77	千葉市
東葛南部	1,760,137	253.91	市川市、船橋市、習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市、浦安市
東葛北部	1,375,743	358.14	松戸市、野田市、柏市、流山市、我孫子市
印旛	726,140	691.66	成田市、佐倉市、四街道市、八街市、印西市、白井市、富里市、印旛郡酒々井町、栄町
香取海匠	282,442	717.47	銚子市、旭市、匝瑳市、香取市、香取郡神崎町、多古町、東庄町
山武長生夷隅	437,962	1161.75	茂原市、東金市、勝浦市、山武市、いすみ市、大網白里市、山武郡九十九里町、芝山町、横芝光町、長生郡一宮町、睦沢町、長生村、白子町、長柄町、長南町、夷隅郡大多喜町、御宿町
安房	129,159	576.53	館山市、鴨川市、南房総市、安房郡鋸南町
君津	328,836	758.22	木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市
市原	278,587	368.17	市原市
県計	6,285,160	5,157.64	37市16町1村

資料：千葉県年齢別・町丁字別人口調査（平成29年4月1日現在・千葉県）
平成28年全国都道府県市区町村別面積調（国土地理院）

図表 1-3-2-1-2 千葉県における二次保健医療圏



2 三次保健医療圏

(1) 三次保健医療圏の意義

三次保健医療圏は、医療法第30条の4第2項第13号の規定に基づく区域で、先進的な技術や特殊な医療機器の使用を必要とするもの、発生頻度が低い疾病や特に専門性の高い救急医療などの保健医療サービスを提供するための圏域です。

(2) 三次保健医療圏の設定

三次保健医療圏は、県全域とします。

第3節 基準病床数

1 基準病床数の意義

基準病床数は、医療法第30条の4第2項第14号の規定に基づき、二次保健医療圏の区域における療養病床及び一般病床、並びに県全域における病院の精神病床、結核病床及び感染症病床について定めるものです。

この計画により定めた基準病床数は、圏域内における病床*の整備の目標であるとともに、圏域内の適正配置を促進し、各圏域の医療水準の向上を図るためのものです。

2 基準病床数

(1) 二次保健医療圏における療養病床及び一般病床数

二次保健医療圏における療養病床及び一般病床の基準病床数を医療法施行規則第30条の30第1項に規定する算定方法(以下、算定基準という。)等により、次表のとおり定めます。

千葉、東葛南部及び東葛北部の各保健医療圏における基準病床数については、中間見直し年度(平成32年度)までの整備目標とし、算定基準に従い算定した数に、厚生労働大臣へ協議を行い、その同意を得られた数を加えて得た数を基準病床数としています。(医療法施行令第5条の2第2項)(図表1-3-3-2-2参照)

なお、中間見直し年度(平成32年度)において基準病床数の見直しについて検討を行います。

図表 1-3-3-2-1 療養病床及び一般病床に係る基準病床数等

保健医療圏	基準病床数(床) A	既存病床数(床) B	差し引き(床) B - A
千葉	8,039	7,772	267
東葛南部	12,136	11,612	524
東葛北部	10,728	10,146	582
印旛	4,342	6,405	2,063
香取海匠	2,284	3,205	921
山武長生夷隅	2,717	3,516	799
安房	1,694	2,092	398
君津	2,479	2,532	53
市原	2,007	2,132	125
計	46,426	49,412	2,986

注 既存病床数は、平成29年10月1日現在の開設許可病床数に、放射線治療室等の病床について、病院及び療養病床を有する診療所の人員及び施設等に関する基準を定める条例第3条の規定により所要の補正を行った上で、配分済みの病床数を加えたものです。

図表 1-3-3-2-2 基準病床数の内訳

(単位：床)

保健医療圏	基準病床数	算定基準に従い算定した数	国に協議を行い同意を得た数
千葉	8,039	7,302	737
東葛南部	12,136	11,336	800
東葛北部	10,728	9,902	826

また、有床診療所の療養病床及び一般病床については、平成30年4月1日から改正後の医療法施行規則第1条の14第7項第1号及び第2号に該当する場合、千葉県医療審議会の意見を聴いて、知事が必要と認める場合は、届出により病床を設置することができます。

(2) 県全域における精神病床数、結核病床数及び感染症病床数

県全域における精神病床、結核病床及び感染症病床の基準病床数を医療法施行規則第30条の30第1項に規定する算定方法等により、次表のとおり定めます。

図表 1-3-3-2-3 精神病床、結核病床及び感染症病床に係る基準病床数等

病床の区分	基準病床数(床)	既存病床数(床)	差し引き(床)
	A	B	B - A
精神病床	10,674	12,525	1,851
結核病床	72	124	52
感染症病床	60	60	0

注 既存病床数は、平成29年10月1日現在の開設許可病床数に、心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律の規定による指定入院医療機関である病院の病床(同法による入院による医療に係るものに限る。)について、病院及び療養病床を有する診療所の人員及び施設等に関する基準を定める条例第3条の規定により所要の補正を行った上で、配分済みの病床数を加えたものです。