

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10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場であり、住民が短時間でこれらの保健医療サービスを受けることが可能となる圏域です。

(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、

①患者の受療状況

②基幹的機能を果たしうる医療機関の有無

③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。

平成20年4月に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上で、従来の保健医療圏域で支障が生じないか検討を行った結果、従来の印旛山武保健医療圏及び夷隅長生保健医療圏の2圏域については圏域の見直しを行い、新たに

印旛保健医療圏、山武長生夷隅保健医療圏の2つの二次保健医療圏を設定したところ
です。

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。

保健医療圏	人口（人）	面積（k m ² ）	構成市町村
千葉	955,022	272.08	千葉市
東葛南部	1,713,054	253.84	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	1,346,739	358.24	松戸市、野田市、柏市、流山市、我孫子 市
印旛	719,158	691.60	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
香取海匝	308,601	716.60	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	467,762	1161.32	茂原市、東金市、勝浦市、山武市、いす み市、山武郡大網白里町、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	140,297	576.89	館山市、鴨川市、南房総市、安房郡鋸南 町
君津	331,173	757.83	木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市
市原	284,802	368.20	市原市
県計	6,266,608	5156.60	36市17町1村

資料：平成22年度千葉県年齢別・町丁字別人口調査（千葉県）
平成21年全国都道府県市区町村別面積調（国土地理院）

2 三次保健医療圏

（1）三次保健医療圏の意義

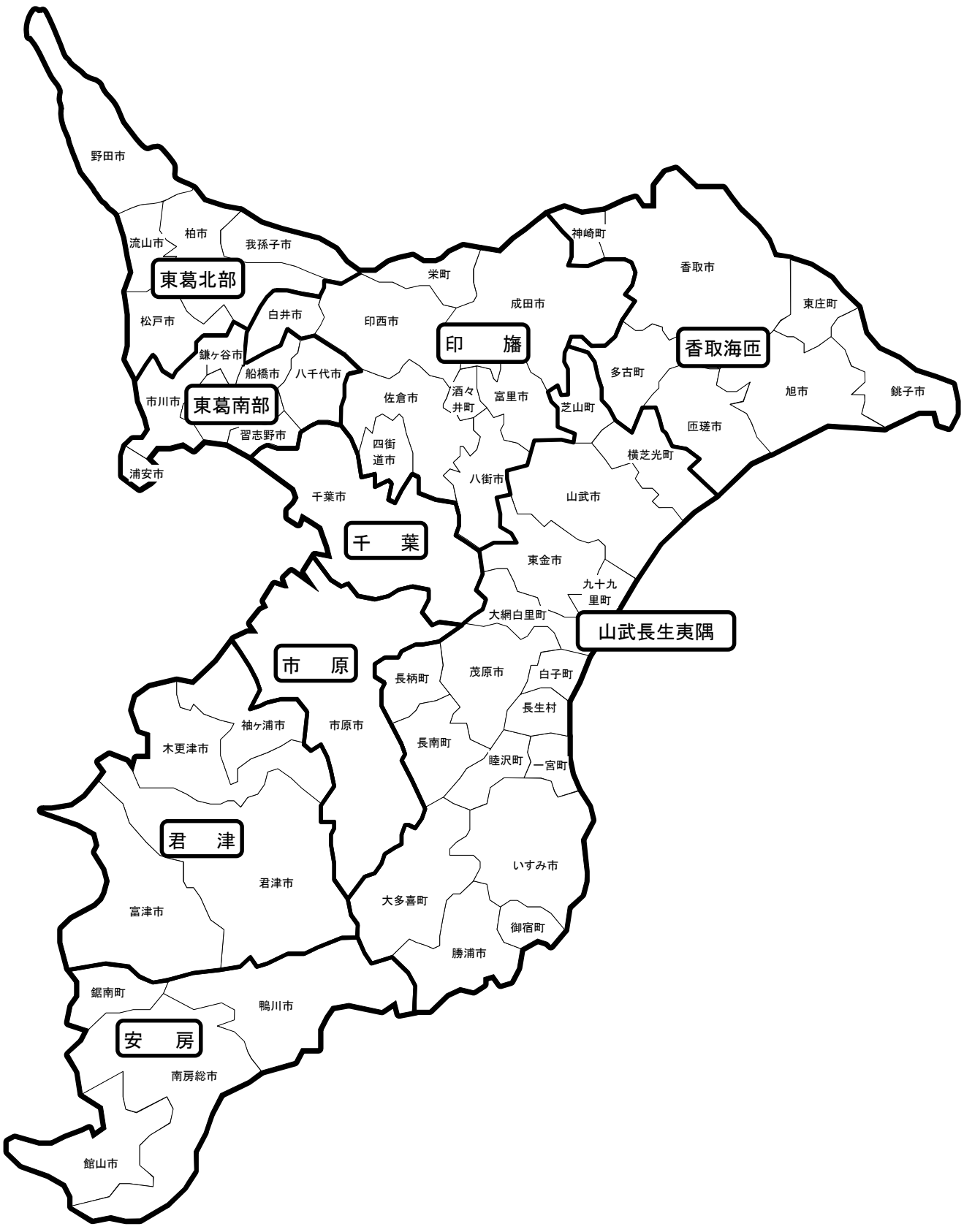
三次保健医療圏は、医療法第30条の4第2項第11号の規定に基づく区域で、先
進的な技術や特殊な医療機器を必要とするもの、発生頻度が低い疾病や救急医療で

あって特に専門性の高い保健医療サービスを提供するための圏域であり、全県的な立場から対応することが適切な調査研究、教育研修、総合的な情報管理等の活動が展開される圏域です。

(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。

千葉県における二次保健医療圏



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12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病院の一般病床、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に設定するものです。

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に規定する算定方法等により次表のとおり定めます。

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
千葉	7,794	7,125	▲669
東葛南部	11,133	10,660	▲473
東葛北部	9,600	9,071	▲529
印旛	5,827	5,586	▲241
香取海匝	3,369	3,077	▲292
山武長生夷隅	4,017	3,809	▲208
安房	2,039	2,023	▲16
君津	2,508	2,268	▲240
市原	2,195	2,040	▲155
計	48,482	45,659	▲2,823

注 既存病床数は、平成22年4月1日現在の開設許可病床数に、集中強化治療室等の病床について医療法施行規則第30条の33に規定する標準により所要の補正を行ったものです。

また、有床診療所の一般病床については、医療法施行規則第1条の14第7項第1号又は第3号に該当するものとして医療審議会の議を経たときは、届出により設置することができます。届出により一般病床を設置（又は設置予定）の診療所の名称については、県ホームページで確認できます。

(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に規定する算定方法等により次表のとおり定めます。

	基準病床数 A	既存病床数 B	過不足病床数 B - A
精神病床	12,949	12,911	▲38
結核病床	114	218	104
感染症病床	59	58	▲1

注 既存病床数は、平成22年4月1日現在の開設許可病床数です。