

第3章 構想区域の設定

1 構想区域の意義

構想区域は、医療法第30条の4第2項第7号に基づく区域で、二次保健医療圏を原則とし、人口規模、患者の受療動向、疾病構造の変化等を考慮し、地域における病床の機能の分化及び連携を推進することが相当であると認められる区域です。

2 構想区域の設定

構想区域は、二次保健医療圏¹とします。

特に、安房圏域と夷隅地域（勝浦市、いすみ市、夷隅郡大多喜町、御宿町）については、人口規模、患者の受療動向、救急医療体制等の実態を踏まえ、連携を進めるとともに、構想区域のあり方について検討を行うこととします。

表13 千葉県における構想区域

構想区域	人口(人)	面積(km ²)	構成市町村
千葉	962,554	271.76	千葉市
東葛南部	1,733,101	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	1,356,964	358.14	松戸市、野田市、柏市、流山市、我孫子市
印旛	722,610	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
香取海匝	289,883	717.46	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	446,917	1,161.69	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	132,451	576.62	館山市、鴨川市、南房総市、安房郡鋸南町
君津	329,654	758.21	木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市
市原	280,225	368.17	市原市
県計	6,254,359	5,157.62	37市16町1村

人口及び面積については、「千葉県年齢別・町丁字別人口」（平成27年4月1日現在）（千葉県）及び「平成26年全国都道府県市区町村別面積調」（国土地理院）による。

¹ 二次保健医療圏：医療法第30条の4第2項第12号の規定に基づく区域。特殊な医療を除く病院の病床の整備を図るべき地域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。

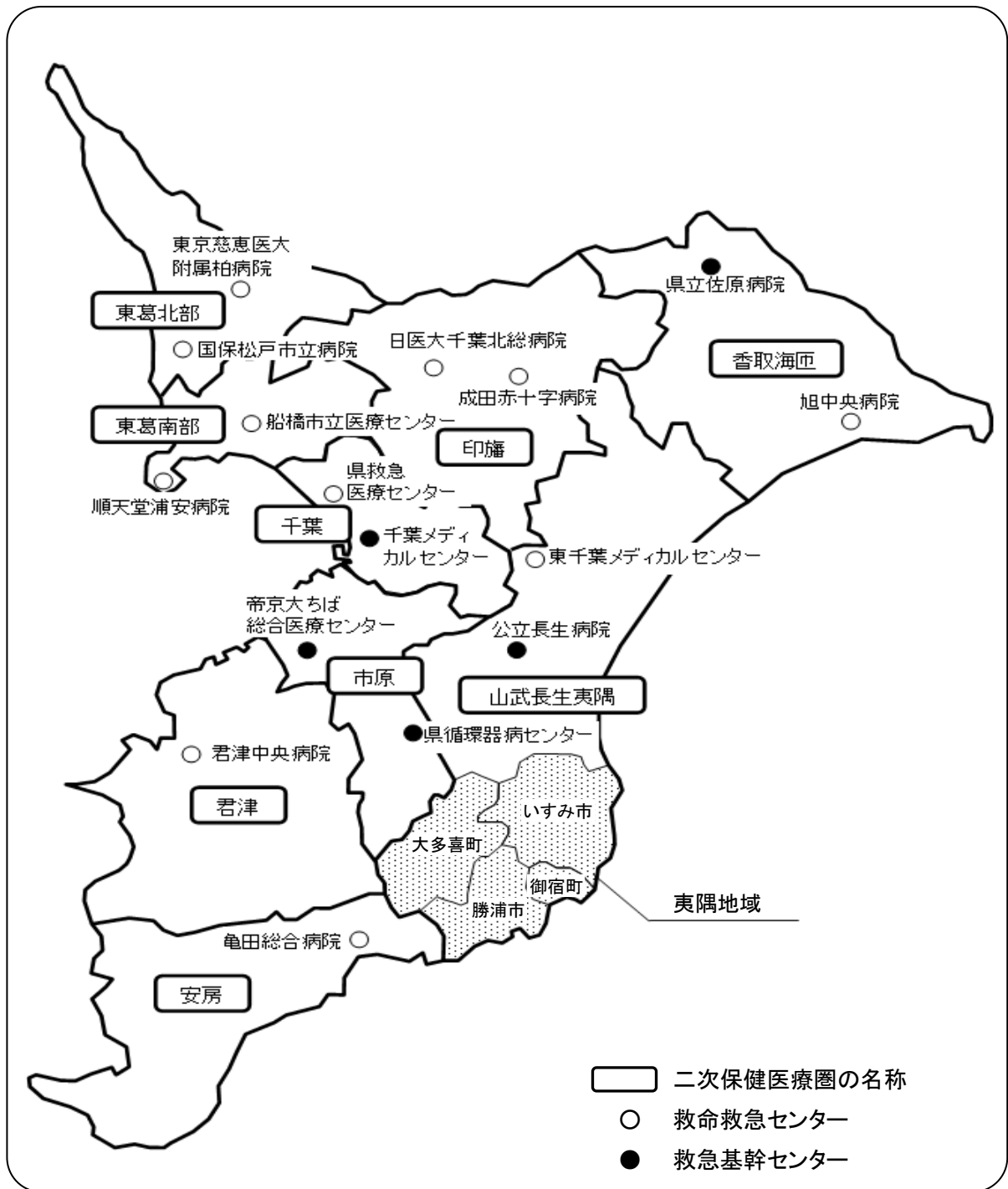


図 39 二次保健医療圏と救命救急センター²及び救急基幹センター³の配置状況

2 救命救急センター：心筋梗塞、脳卒中、頭部損傷等の重篤救急患者の救命医療を行うことを目的に設置された医療機関で、高度な救急医療を 24 時間体制で提供できる機能を有している。

3 救急基幹センター：本県独自の制度として、24 時間体制で心筋梗塞、脳卒中、頭部外傷等の重症救急患者に相当程度対応可能な高度診療機能を有し、初期及び 2 次救急医療機関の支援と 3 次救急医療機関の補完的役割を果たす医療機関。