第2回市原地域保健医療連携・地域医療構想調整会議	議事2 資料2－1
令和8年11月17日（火）	

千葉県保健医療計画の中間見直しについて（素案）

千葉県保健医療計画の中間見直し（素案）について、御意見いただきたい。

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

千葉県保健医療計画

- **計画の性格**
  医療提供体制の確保を図るための法定計画（医療法第30条の4）
- **基本理念**
  県民一人ひとりが、健やかに地域で暮らし、心豊かに長寿を全うできる総合的な保健医療福祉システムづくり
- **現行計画の計画期間**
  令和６年4月から令和12年3月まで

中間見直し

- **見直しを行う項目**

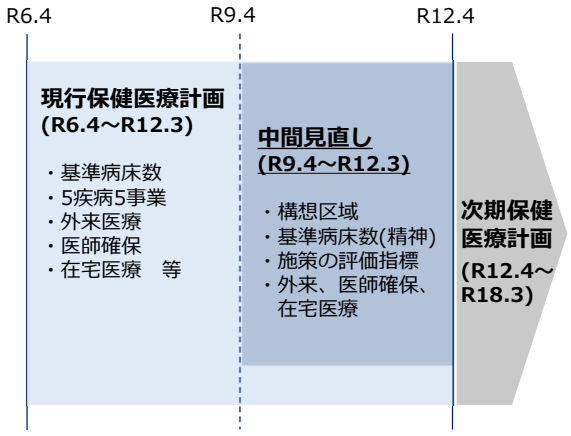
（１）構想区域・二次保健医療圏

（２）基準病床数

（３）施策の評価指標

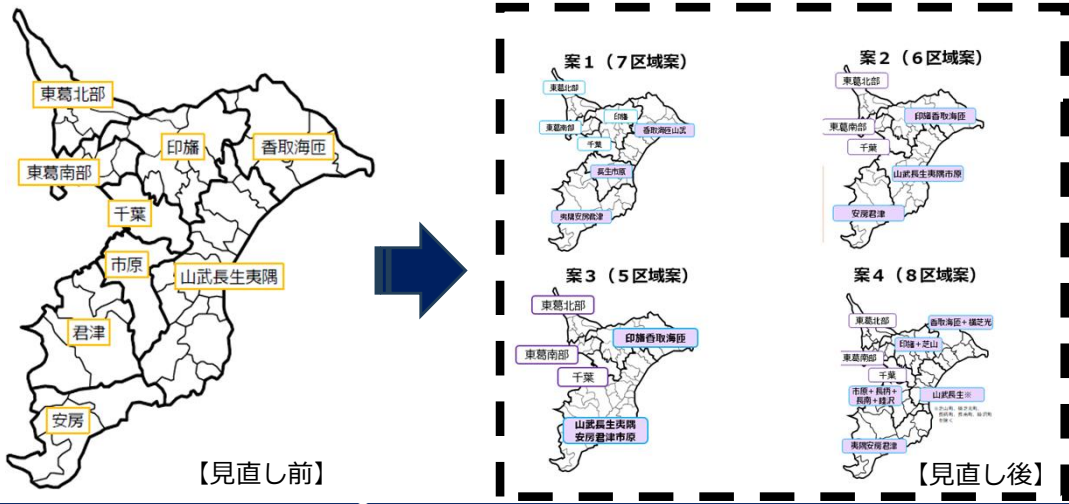
（４）外来・医師確保・在宅医療の推進

- **見直し部分の計画期間**
  令和９年４月から令和12年３月まで



（１）構想区域・二次保健医療圏

- **見直しの対象**
  国が示した人口２０万人以上を基本とする区域設定や患者動向を前提とした構想区域の広域化の方針に則り、区域毎の将来的な人口規模や、実際の患者動向を表す入院医療の区域内完結率といった具体的・客観的なデータを基に、**香取海匝区域、安房区域、山武長生夷隅区域の３区域について、見直しを行う。**



決定した区域を掲載予定。

（２）基準病床数

国の通知、医療法施行規則に規定する算定方法により、算出した値を掲載。

（３）施策の評価指標

- **見直しの対象**
  令和８年度末までに目標年度を迎える評価指標等について見直しを行う。
- **見直しの考え方**
  ・高齢者保健福祉計画等との整合を図った。
  ・計画期間内の目標の達成を目指す。
- **見直しを行った主な評価指標**

指標名（例）	現状	目標
見直した指標を掲載。		

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

(1)医療資源

令和６年医療施設調査・病院報告によると、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は全国第45位と少ない。

一般診療所における人口10万人当たり施設数及び病床数

	千葉県	全国
人口10万人当たり一般診療所施設数	63.6箇所 ※全国第45位	85.0箇所

(2)かかりつけ医機能

千葉県内に所在する診療所の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。

(3)医療機器の効率的な活用

厚生労働省から提供された地域のニーズを踏まえた医療機器の配置状況に関する指標によると、千葉県内における各医療機器の指標の平均値はいずれも全国平均以下となっている。

医療機器の配置状況に関する指標の状況

	千葉県	全国
CT	8.7	12.0
MRI	4.8	6.0
PET	0.36	0.5
放射線治療	0.61	0.8
マンモグラフィ	3.0	3.4

※　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。

●施策展開の方向性

少ない医療資源でも必要な外来医療機能が確保できるよう、これまでの取組を引き続き推進するとともに、令和７年度から開始されたかかりつけ医機能報告制度の情報を活用し、現状の可視化や県民への情報提供の一層の充実を図る。

(1)外来医療の提供体制

- 外来医療提供体制に関する情報の可視化の推進
- 紹介受診重点医療機関の明確化等による効果的な外来医療提供体制の確立
- **【新規】かかりつけ医機能が発揮される制度整備**
- 上手な医療のかかり方への県民の理解促進

(2)医療機器の効率的な活用

- 医療資源の可視化の促進
- 共同利用方針に戻づく医療機器の共同利用の推進

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

● 現状と課題

(1)医師全体

令和6年末の人口10万人対医師数をベースに算出された医師偏在指標は、全国第40位であり、人口当たりの医師数は相対的に少ない状況。

(2)産科医

令和６年末の分娩千件対分娩取扱医師数をベースに算出された分娩取扱医師偏在指標は全国第35位であり、分娩件数に対する分娩取扱医師数は相対的に少ない状況。

(3)小児科医

令和6年末の15歳未満の人口10万人対医師数をベースに算出された 小児科医の医師偏在指標は全国第47位であり、15歳未満の人口当たりの小児科医師数は相対的に少ない状況。

医師偏在指標と区分（千葉県）

	医師偏在指標（R8年公表）	全国順位	区分
医師全体	221.9	40位	医師少数都道府県
分娩取扱医師	12.35	35位	相対的医師少数都道府県
小児科	101.3	47位	相対的医師少数都道府県

● 施策展開の方向性

(1)医師数の増加

- 県内関係者と連携した取組の一層の推進
- 地域医療に従事する医師の養成・確保の強化
- 研修環境の充実等による若手医師の確保

(2)医師の働き方改革の推進

- 就労環境の向上と復職支援
- タスク・シフト／シェア等の推進と医師の時間外労働規制に関する対応

(3)上手な医療のかかり方への県民の理解促進

- 受療行動の適正化につなげ、医療現場の負担軽減を図る

(4)【新規】重点的に医師の確保を図る必要がある区域における施策

- 重点医師偏在対策支援区域の考え方
- 支援対象医療機関の考え方
- 区域における必要な医師数

目標医師数又は偏在対策基準医師数等（千葉県）

	目標医師数又は偏在対策基準医師数	R6年医師数
医師全体	14,620人	13,333人
分娩取扱医師	367人	392人
小児科	747人	698人

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

➢ 県内の在宅医療需要は引き続き増加することが見込まれる。高齢になるほど在宅で受療する患者が増加し、また要介護者や通院困難者が増加することから、外来診療で対応していた医療需要の一部も在宅医療で支えていく可能性が高いと考えられる。

➢ 県内の在宅医療資源は引き続き増加傾向にあるが、全国平均と比較すると相対的に少ない。

人口10万人当たり施設数

施設	千葉県	全国
在宅療養支援診療所・病院	**8.4箇所**	14.3箇所
在宅療養支援歯科診療所	**5.2箇所**	7.3箇所
在宅患者訪問薬剤管理指導料届出薬局	**38.2箇所**	46.5箇所
訪問看護ステーション	**10.4箇所**	14.5箇所

➢ 度重なる風水害の発生を受け、災害時における医療・ケア提供体制の継続と早期復旧に向けた保健・医療・福祉の多職種・多機関が連携した地域ＢＣＰ（業務継続計画）の重要性が高まっている。しかし、県内において地域ＢＣＰの策定の支援に取り組む市町村は少ない。

● 施策展開の方向性

これまでの取組を引き続き推進するとともに、災害時にも適切な在宅医療等を提供するための体制の確保を図る。

（１）退院支援

➢ 医療・介護の多職種連携の促進

（２）日常の療養支援

➢ 在宅療養支援体制の確保
➢ 在宅医療を担う医師・歯科医師・薬剤師・訪問看護師等の増加、質の向上
➢ 市町村の在宅医療・介護連携の取組への支援

（３）急変時の対応

➢ 在宅医療に対する医師等の負担の軽減
➢ 地域における急変時の受入体制の整備

（４）看取り

➢ 在宅等での看取りを可能とする医療提供体制の整備
➢ 患者が望む場所で看取りができる環境づくり

（５）在宅医療の提供体制の整備

➢ **【新規】在宅医療圏のあり方の検討**
➢ 在宅医療において積極的役割を担う医療機関の確保
➢ 在宅医療に必要な連携を担う拠点の整備

（６）【新規】災害時にも適切な医療等を提供するための支援体制の確保