

第 2 編

外来医療に係る医療提供 体制の確保に関する事項



第1章 本編の趣旨

第1節 策定の背景

平成30年7月に公布された「医療法及び医師法の一部を改正する法律」により改正された医療法では、医療計画に定める事項として「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」(以下、「外来医療計画」という。)が追加され、外来医療機能に係る医療提供体制の状況を可視化するとともに、二次医療圏*を基本とする区域ごとに医療関係者等による協議の場を設けて、地域における外来医療機関間の機能分化・連携の方針を協議し、結果を公表する仕組みが創設されました。

厚生労働省は、都道府県が医療計画に外来医療計画を定める際に留意すべき事項を「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」(以下、「ガイドライン」という。)として定め、平成31年3月29日付けで各都道府県に通知しました。

ガイドラインによれば、現在では地域で中心的に外来医療を担う無床診療所の開設状況が都市部に偏っており、診療所*における診療科の専門分化が進んでいることに加え、放射線装置の共同利用等の医療機関の連携の取組が比較的狭い区域内で個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている状況です。

このため外来医療計画は、地域ごとの外来医師の偏在状況や外来医療機能の提供体制等に係る情報を、新たに開業しようとしている医師等が自主的な経営判断をする際の有益な情報として参照できるように可視化して提供することで個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につなげていくことを基本的な考え方としています。

第2節 調査の実施

本県における外来医療提供体制の現状や、診療所における外来医療機能の過不足感、医療機器の保有状況及び共同利用の実施状況等を把握することを目的として、令和元年9月から10月にかけて、県内の医療機関を対象に「千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査(外来医療実態調査・医療機器の共同利用に係る実態調査)」を実施し、その結果を計画に反映しています。

1 外来医療実態調査

県内に所在する一般診療所（歯科を除く有床・無床診療所）を対象に、県内の診療所が提供している外来医療の現状や不足する機能等について把握することを目的として実施しました。

図表 2-1-2-1-1 外来医療実態調査の回答回収率

医療圏	発送数	回収数	回収率
全体	3,798	2,190	57.7%
千葉	679	365	53.8%
東葛南部	1,058	608	57.5%
東葛北部	787	461	58.6%
印旛	403	231	57.3%
香取海匠	158	97	61.4%
山武長生夷隅	259	158	61.0%
安房	90	46	51.1%
君津	208	136	65.4%
市原	156	79	50.6%

2 医療機器の共同利用に係る実態調査

県内に所在する病院及び一般診療所を対象に、県内の医療機関が保有する医療機器について、その分布や稼働年数、稼働量、共同利用の実施状況、受入れ側・利用側双方の課題認識等について把握することを目的として実施しました。

図表 2-1-2-2-1 医療機器の共同利用に係る実態調査の回答回収率

医療圏	発送数	回収数	回収率
全体	4,083	2,193	53.7%
千葉	724	369	51.0%
東葛南部	1,120	603	53.8%
東葛北部	843	459	54.4%
印旛	433	223	51.5%
香取海匠	179	103	57.5%
山武長生夷隅	282	164	58.2%
安房	106	54	50.9%
君津	227	139	61.2%
市原	169	79	46.7%

第2章 千葉県における外来医療の提供体制

第1節 千葉県の特性

1 高齢化に伴う医療・介護需要の急増

千葉県における平成27年から令和7年までの高齢者人口の増加率は全国で5番目に高く、令和7年には高齢化率が30%になると見込まれる等、今後急速に高齢化が進行していきます。

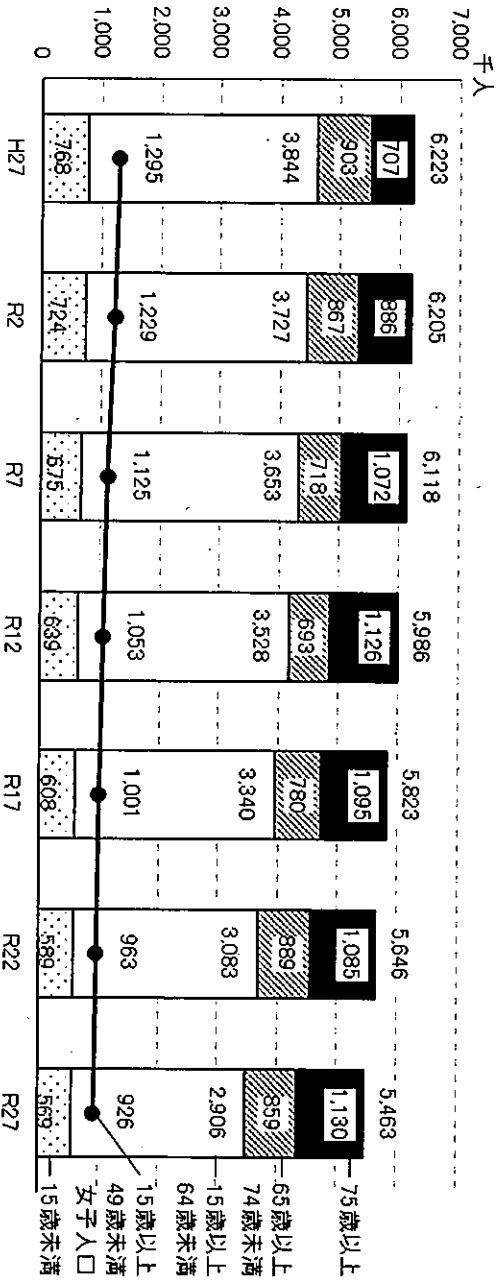
また、昭和40年から50年にかけて人口が急増しており、令和7年には団塊の世代全が75歳以上の後期高齢者*となります。

こうした中、疾病構造の変化、在宅医療を可能にする医療技術の進歩を背景に、医療や介護が必要な状態となっても、できる限り住み慣れた自宅や地域の中で、質の高い療養生活を送りたいという県民ニーズが増大しています。

在宅医療等の利用者数は、令和7年には約7.8万人になると推計されており、そのうち訪問診療のニーズは平成25年の1.8倍以上になることが見込まれています。

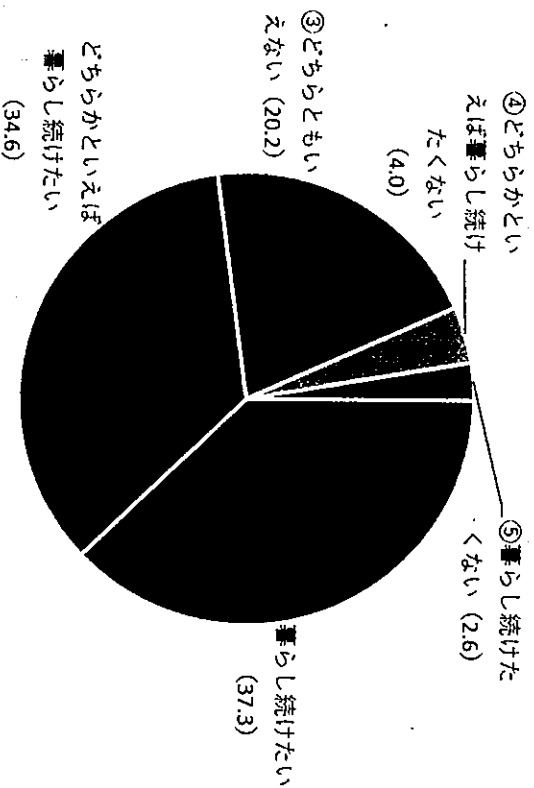
また、千葉県における要介護等認定者数は、平成27年度の約24.3万人から、令和7年度には約35.7万人まで増加する見込みです。

図表2-2-1-1-1 千葉県の人口の推移



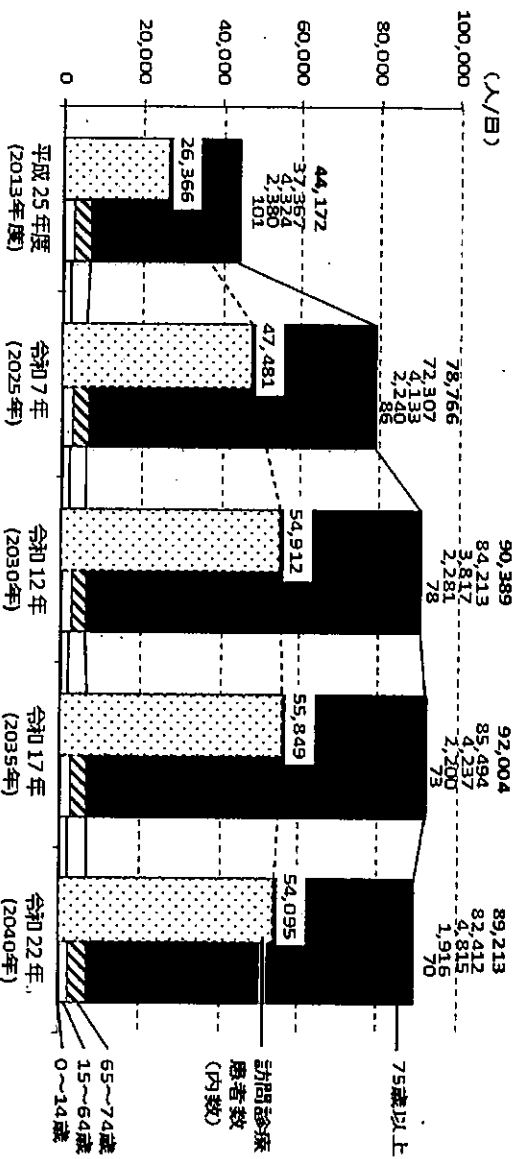
資料：日本の地域別将来推計人口（平成30（2018）年推計）（国立社会保障・人口問題研究所）

図表 2-2-1-1-2 「介護が必要になっても住み慣れた地域で暮らし続けたい」県民の割合



資料：第 55 回県政に関する世論調査（平成 29 年度）（千葉県）

図表 2-2-1-1-3 千葉県の在宅医療等にかかる推計患者数



資料：「地域医療構想特定支援ツール」（厚生労働省）により推計。
 推計条件は患者住所地 A・B・C（安房医療圏のみ）
 訪問診療患者数は全体の内数であり、平成 25（2013）年度時点の訪問診療に係る地域別・性別・年齢階級別受療率がその後も変化しないと仮定した場合の推計患者数（参考値）。

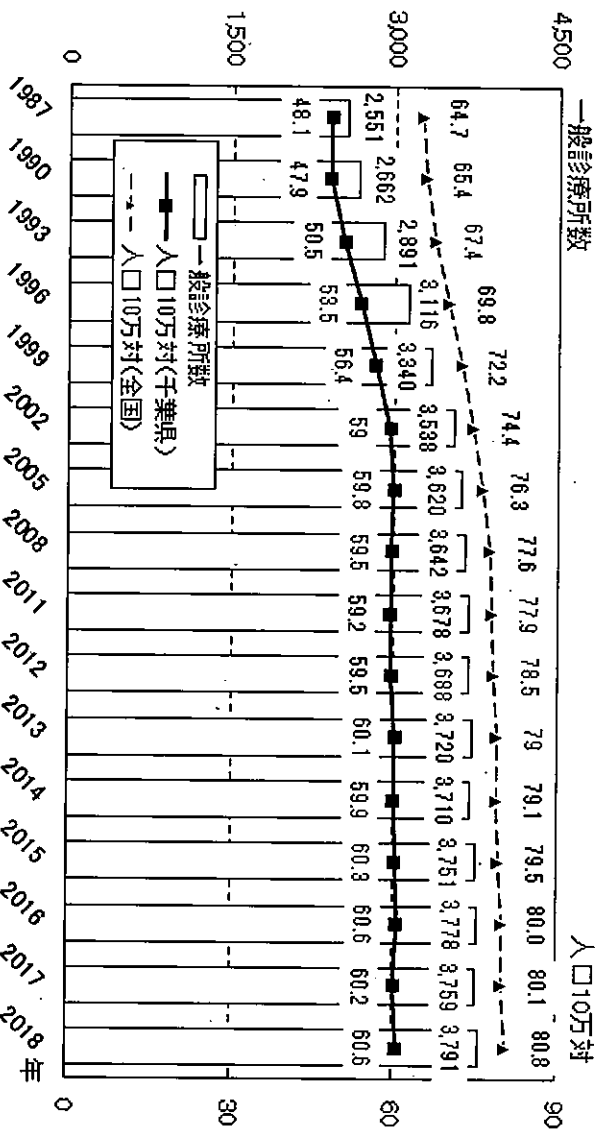
2 人口あたりの診療所*数

平成 30 年 10 月 1 日現在の一般診療所数は 3, 791 施設で人口 10 万人あたり 6.0

6 と全国平均 8.0. 8 を大きく下回り、多い順では全国第 45 位となっています。

一般診療所 3, 791 施設のうち有床診療所は 178 施設で、施設総数の 4.7% を占めています。人口 10 万人あたりの有床診療所病床数は 36.7 と全国平均 75.0 を大きく下回り、多い順では全国第 40 位となっています。

図表 2-2-1-2-1 千葉県的一般診療所数と人口10万人当たり一般診療所数の推移



資料：平成30年医療施設調査・病院報告（厚生労働省）より作成

図表 2-2-1-2-2 千葉県の人口10万人当たり一般診療所数等

	一般診療所			病院			
	施設数	人口10 万対	病床数	施設数	人口10 万対	病床数	人口10 万対
全国	102,105 うち、有床 6,934	80.8	94,853	75.0	8,372	6.6	1,546,554 1,223.1
千葉県	3,791 うち、有床 178	60.6 ※全国 45位	2,295	36.7 ※全国 40位	287	4.6 ※全国 44位	59,700 954.4 ※全国 43位

資料：平成30年医療施設調査・病院報告（厚生労働省）より作成

3 外来医療提供体制の確保に向けた課題

本県では、今後医療・介護需要の急増が見込まれる中で、患者が地域で病状に応じて適切な医療を将来にわたって持続的に受けられるようにするため、効率的な外来医療提供体制を構築することが緊急の課題となっています。

第2節 区域等の概要と整理

1 計画対象区域

外来医療提供体制の確保に関する取組を具の具体化にむけて、外来医療が一定程度完結する区域を、本計画の対象区域として設定します。

対象区域については、外来医師偏在指標等に基づく統一的な基準によって外来医療提供体制の確保を図る必要があることから、二次医療圏*が原則とされています。人口規模、患者の受療動向、医療機器の設置状況等を勘案して、二次医療圏を細分化した都道府県独自の単位で検討を行うことも可能ですが、そうした場合でも二次医療圏単位での検討は必ず行い、医療計画に記載することとされています。

本県においては、千葉県保健医療計画が二次保健医療圏を基本としており、計画の一部として追加させる外来医療計画についても整合性を確保する必要があること、外来医療機能の偏在等を可視化する指標を算出するために厚生労働省から提供される各種データが二次医療圏を基本としていることを踏まえ、対象区域を二次保健医療圏単位とします。

2 外来医師偏在指標

従来、医師偏在の状況を表す指標としては主に人口10万人あたり医師数が用いられてきましたが、偏在の実態が十分に反映された指標ではありませんでした。そこで、外来医療の提供主体が診療所*に勤務する医師であることを踏まえ、次の5つの要素を勘案した人口10万人あたりの診療所医師数を「外来医師偏在指標」として用いることとします。

(1) 医療需要（ニーズ）及び人口構成とその変化

地域ごとの医療ニーズを、地域ごとの人口構成の違いを踏まえ、性・年齢階級別の外来受療率を用いて調整します。

(2) 患者の流出入等

外来診療は、時間内受診（日中）が多くを占めることから、患者の流出入は昼間人口を基本とします。

(3) へき地等の地理的条件

へき地等においては、診療所の医師確保を図ることへき地内の病院に勤務する医師の開業を促してしまう等、他施策との整合性に支障が生じる恐れがあることから、外来医師偏在指標の算出にあたっては考慮しません。

(4) 医師の性別・年齢分布

地域ごとの性・年齢階級別医師数を、性・年齢階級別の平均労働時間によって重み付けを行います。

(5) 医師偏在の単位 (区域、病院と診療所の区別)

外来医療における医療需要の多くは二次医療圏よりも小さい単位で完結していると考えられるものの、従来の医療提供体制の検討単位との整合等を踏まえ区域については二次医療圏単位として指標を算出します。

また、外来医療機能の多くは診療所で提供されていることから、医師数は診療所の医師数をベースとします。

なお、ガイドラインでは、都道府県及び二次医療圏間で独自に調整した患者の流出入を使用することも可能とされていますが、千葉県保健医療計画において将来の医療需要を算出する際に流出入調整を行っておらず、厚生労働省が提供するデータについても特段の疑義がないことから、当県では厚生労働省が提供する流出入の値を使用します。

図表 2-2-2-2-1 外来医師偏在指標の算出式

- 外来医療については、診療所の担当役割が大きいため、診療所医師数を、新たな医師偏在指標と同様に性別ごとに20歳代、30歳代・・・60歳代、70歳以上に区分し、平均労働時間の違いを用いて調整する。
- 従来の人口10万人対医師数をベースに、地域ごとに性・年齢階級による外来受療率の違いを調整する。

外来医師偏在指標 =

$$\frac{\text{地域の人口}}{10\text{万}} \times \text{地域の標準化受療率}^{(*)1} \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}^{(*)3}$$

標準化診療所医師数

・標準化診療所医師数 = \sum 性・年齢階級別医師数 \times $\frac{\text{性・年齢階級別平均労働時間}}{\text{全診療所医師の平均労働時間}}$

・地域の標準化外来受療率^(※1) = $\frac{\text{地域の期待外来受療率}^{(*)2}}{\text{全国の期待外来受療率}}$

・地域の期待外来受療率^(※2) = \sum (全国の性・年齢階級別外来受療率 \times 地域の性・年齢階級別人口) / 地域の人口

・地域の診療所の外来患者対応割合 = $\frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所と病院の外来延べ患者数}}$

(出典) 性年齢階級別医師数：平成28年度医師・歯科医師・薬剤師調査
平均労働時間：「医師の勤務実態及び働き方の意向に関する調査」(平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向に関する調査」)研究報告
外来受療率：第3回NDBアンケート(平成28年度診療分)、人口推計(平成28年10月1日現在)
性年齢階級別受療率：平成26年度患者調査及び平成27年度住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
人口：平成29年度住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
外来延べ患者数：平成26年度医療機関診療患者数(外来)は、2014年度診療患者数(外来)である(平成26年度診療患者数)

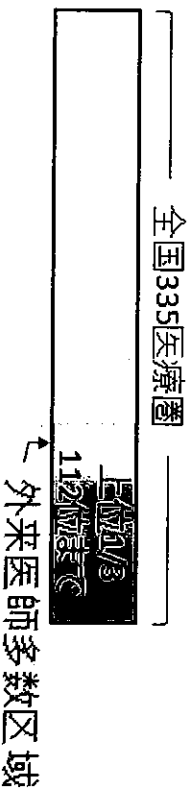
3 外来医師多数区域

ガイドラインにおいては、全国の二次医療圏（335医療圏）のうち外来医師偏在指標が上位33.3%（112位以上）に該当する二次医療圏を「外来医師多数区域」に設定することとされています。

既に診療所*医師数が一定程度充足していると考えられる外来医師多数区域での新規開業については、開業希望者に全国的な外来医師の偏在の状況を十分に踏まえた判断を促す必要があることから、当該区域では新規開業する者に対して、地域で不足する外来医療機能を担うことを求めます。

なお、外来医師偏在指標については、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまで相対的な偏在の状況を表すものです。

図表 2-2-2-3-1 外来医師多数区域の設定方法



出典：医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会（第27回）資料・一部改変

4 協議の場

医療法第30条の18の2において、地域における外来医療に係る医療提供体制を確保するため、都道府県は対象区域（二次医療圏その他知事が適当と認める区域）ごとに診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、外来医療機能の偏在や不足等への対応に関する事項等について協議を行い、結果を取りまとめて公表するものとされています。

本県においては、協議の場について、医療法第30条の14の規定により各二次保健医療圏に設置されている「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」等を活用します。

第3節 本県の外来医療機能の状況

1 外来医師偏在指標の状況

(1) 千葉県全体の状況

令和元年12月11日付けで厚生労働省より提供された外来医師偏在指標データによれば、外来医師偏在指標の全国平均値106.3（人口10万人あたり診療所*医師数80.2人）のところ、本県は87.1（人口10万人あたり診療所医師数60.6人）であり、全国平均値を下回っています。

(2) 二次保健医療圏*の状況

千葉県は全ての二次保健医療圏において、外来医師偏在指標の全国平均値である106.3を下回っており、「外来医師多数区域」に該当する医療圏はありません。

千葉県内で全国順位が最も上位である千葉医療圏は外来医師偏在指標値97.1（人口10万人あたり診療所医師数74.5人）であり、最も下位の市原医療圏は同63.7（人口10万人あたり診療所医師数43.6人）となっています。

なお、外来医師偏在指標においては、「少数区域」の概念はありません。

図表 2-2-3-1-1 千葉県における外来医師偏在指標の状況

保健医療圏等	医師偏在指標	全国順位 ※1	(参考) 人口10万対 診療所医師数 ※2	保健医療圏等	医師偏在指標	全国順位	(参考) 人口10万対 診療所医師数
全国 335 医療圏	106.3	—	80.2	千葉県	87.1	41位 /47 都道府県	60.6
千葉	97.1	167位 /335 医療圏	74.5	山武長生 夷隅	81.9	273位	56.5
東葛南部	88.1	234位	59.8	安房	84.2	259位	89.8
東葛北部	92.4	204位	60.8	君津	84.2	260位	58.3
印旛	76.8	294位	50.1	市原	63.7	328位	43.6
香取海匠	80.1	284位	56.1				

資料：令和元年12月12日付け事務連絡「産科・小児科・外来医師偏在指標について」（厚生労働省）

※1 二次医療圏の順位は、全国335医療圏中の順位であり、112位以上が医師多数区域となる。

※2 「人口10万対診療所医師数」は、平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査による。

図表 2-2-3-1-2 外来医師偏在指標算出にあたっての患者流出入

	患者数(施設所在地) (病院＋一般診療所の外来患者数、千人/日)										患者総数 (患者 住所在地)	患者 流出入数 (千人/日)
	1201 千葉	1202 東葛南部	1203 東葛北部	1204 印旛	1205 香取海匝	1206 山武長生 養馬	1207 安房	1208 香津	1209 市原	県外		
患者数	35.3	2.1	0.1	0.7	0.0	0.3	0.0	0.1	0.5	1.4	40.4	2.3
1202 東葛南部	1.6	60.5	1.3	1.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.1	69.8	-1.6
1203 東葛北部	0.1	1.8	48.9	0.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.2	55.2	-2.4
1204 印旛	1.7	1.8	0.6	23.6	0.2	0.3	0.0	0.0	0.0	1.0	29.2	-1.8
1205 香取海匝	0.2	0.1	0.0	0.5	11.7	0.1	0.0	0.0	0.0	0.5	13.2	0.1
1206 山武長生養馬	1.4	0.1	0.0	0.6	0.7	15.4	0.7	0.0	0.4	0.5	19.9	-3.5
1207 安房	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	6.3	0.1	0.0	0.1	6.7	0.9
1208 香津	0.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	13.9	0.4	0.3	15.4	-0.7
1209 市原	1.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.4	9.9	0.2	12.3	-1.0
県外	0.5	1.8	1.9	0.4	0.6	0.1	0.1	0.1	0.1	0.1	-	-
患者総数(施設所在地)	42.7	68.2	52.8	27.4	13.3	16.5	7.6	14.7	11.3	-	262.1	-7.6

資料：平成 29 年度患者調査と平成 29 年度 1 年間の NDB データベース診療報酬データに基づき厚生労働省が算出

・単位は千人/日

・データは小数点以下 4 桁まで入力があるため、本表では各保健医療圏の数値の合計と総数とが一致しないことがある

2 外来医療機能別の状況

本計画の策定、推進にあたっては、厚生労働省が提供するデータ集等を基に可視化した地域の外来医療提供体制の現状と、当該地域における外来医療機能のあるべき姿について、協議の場で認識を共有し、外来医療機能の課題等についても議論を行うこととされています。外来医療の主な提供者となる診療所*は地域の保健医療体制の中で多様な役割を担っていますが、本県ではガイドラインを踏まえ、以下の 4 つの機能について着目します。

(1) 通院による外来診療

通院患者の外来診療は多くの診療所で診療行為の中心となるものであり、診療所の医師は日々様々な容態の患者を診察、治療し、必要に応じて専門的な治療を行う医療機関に紹介する等、患者が医療につながる最初の接点としての役割を担っています。

その中でも、日頃から患者の体質や病歴、健康状態を把握し、診療に限らず健康管理上幅広い支援をする「かかりつけ医*」は、地域医療連携や患者の生活の質向上に重要な役割を担います。県内に所在する診療所の約 6 割が、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、県民側も約 6 割が「かかりつけ医」を持っていると回答しています。

図表 2-2-3-2-1-1 二次保健医療圏別・主たる診療科別の一般診療所医師数

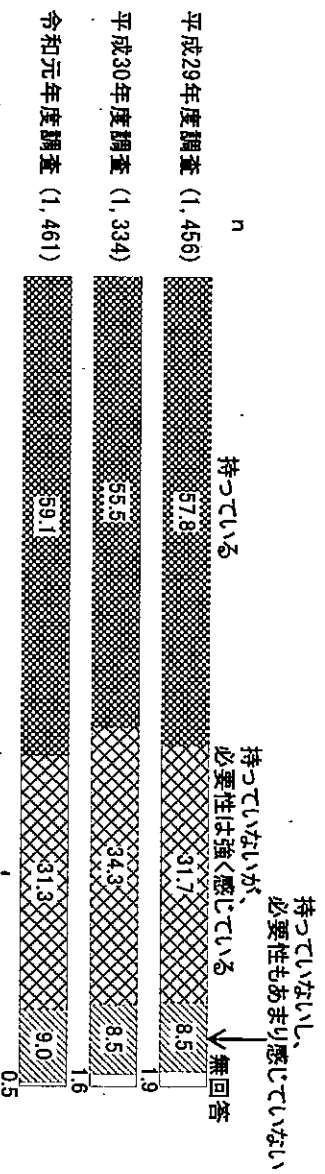
圏域名	千葉県	1201 千葉	1202 東葉南郡	1203 東葉北郡	1204 印旛	1205 香取海浜	1206 山武	1207 安房	1208 君津	1209 市原
総数	3,816	721	1,058	841	365	157	246	115	192	121
内科	1,446	236	362	315	151	68	123	70	77	44
呼吸器内科	19	4	8	4	2					1
循環器内科	61	9	16	19	3	2	3	1	8	
消化器内科	133	35	33	33	9	3	9	1	2	8
胃腸内科	28	3	11	8	1		1		1	3
神経内科	24	5	8	7	1	1	2			
糖尿病内科	27	7	8	4	1		3	1	3	
血液内科	3	1				1				1
皮膚科	222	36	72	58	23	3	9	3	13	5
アレルギー科	3		3							
Uペー子科	6	2	3	1						
感染症内科	1	1								
小児科	257	55	79	59	21	8	13	2	14	6
精神科	149	38	51	37	6	4	1	2	4	6
心療内科	24	3	7	9	1		2	2		
外科	95	16	17	24	8	9	11	2	4	4
呼吸器外科	2	1				1				
心臓血管外科	4	1	1	2						
乳腺外科	13	4	2	2	1		1			3
気管食道外科	0									
消化器外科	14	3	2	3	3	2			1	
泌尿器科	67	11	19	9	8	6	2	2	5	5
肛門外科	10	5	2			1			1	1
脳神経外科	23	6	3	5	3	3	1		1	1
整形外科	317	59	97	60	31	12	19	10	17	12
形成外科	21	6	8	3	3			1		
美容外科	16	5	3	8						
眼科	316	52	95	66	32	16	21	8	19	7
耳鼻咽喉科	197	36	63	41	20	9	11	3	9	5
小児外科	1			1						
産婦人科	190	34	51	41	26	6	10	5	10	7
産科	10	5	4	1						
婦人科	38	14	11	7	3	1	1	1		
乳腺・卵・子宮科	5		2		2					1
放射線科	11	6	4		1					
麻酔科	13	3	3	5		1			1	
病理診断科	1	1								
臨床検査科	0									
救急科	1				1					
臨床研修医	0									
全科	5			2					2	1
その他	30	11	8	4	4		2	1		
主診療科不詳	11	5	2	3			1			
不詳	2	2								

図表 2-2-3-2-1-2 自院が「かかりつけ医」の役割を担っていると考える診療所の割合

項目名	回答数	構成比 (%)
全体	2,190	100.0
全く思わない	288	13.2
どちらともいえない	556	25.4
やや思う	450	20.5
思う	675	30.8
強く思う	146	6.7
無回答	75	3.4

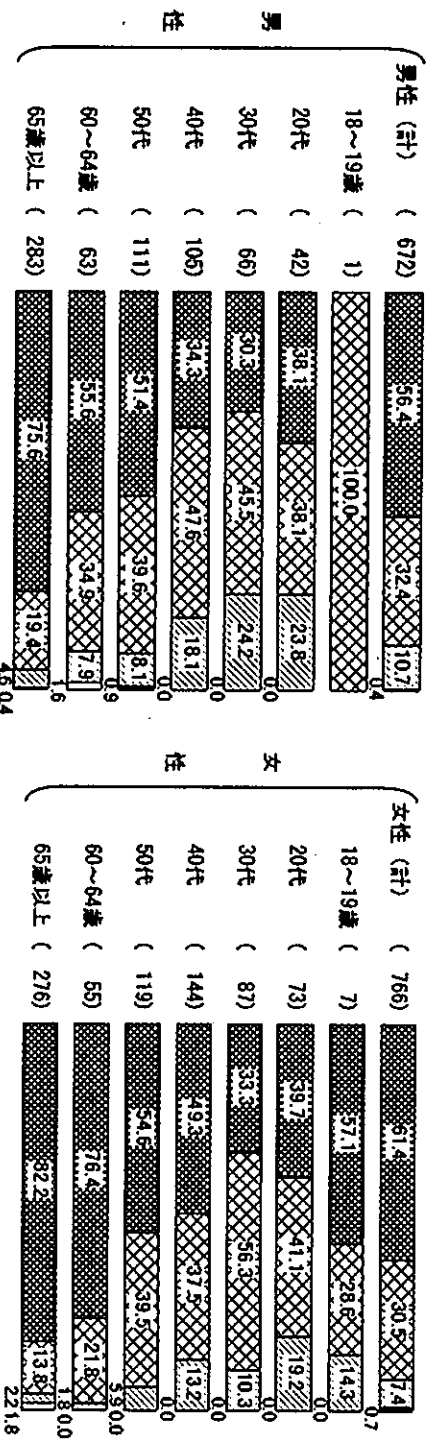
資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査 外来医療実態調査（千葉県）

図表 2-2-3-2-1-3 かかりつけ医を持っている県民の割合の年次推移



資料：第58回県政に関する世論調査（令和元年）（千葉県）

図表 2-2-3-2-1-4 かかりつけ医を持っている県民の割合（性・年齢階級別）



資料：第58回県政に関する世論調査（令和元年）（千葉県）

(2) 初期救急医療

多くの診療所が診療時間としていない夜間や休日等において、急病者の外来診療へのアクセスを確保し、初期診療を行って手術や入院治療が必要な患者を二次救急*医療施設に転送する初期救急医療は、診療所を中心とした医療提供体制の基盤になじむものであり、地区医師会の協力の下に市町村（一部事務組合を含む）が体制運営を行っています。

平成31年4月1日現在、本県には在宅番医制*を運営している地区医師会が16、夜間休日急病診療所*を設置している地域が21あり、地域の実情にに応じて在宅番医制、夜間休日急病診療所、又はこれらの併用により体制が構築されています。

図表 2-2-3-2-2-1 在宅番医制の実施状況

平成31年4月1日現在

地区医師会名	診療科目	休日診療時間
千葉市	外、整外	18:00～6:00
	産	9:00～17:00
習志野市	内	9:00～17:00
	外	8:00～18:00
八千代市	内、小、外、その他	9:00～17:00
船橋市	内、小、外、その他	9:00～17:00
松戸市	内、小、外、その他	9:00～17:00
柏市	内、外、小	9:00～17:00
野田市	内、外、産婦	9:00～16:00
	外、産婦	19:00～22:00
佐倉市	内、外	9:00～16:30 (受付時間)
	耳、外	19:00～21:45 (受付時間)
山武郡市	内、外	9:00～17:00
香取郡市	内、外	19:00～22:00
銚子市	内、外	9:00～17:00
旭市	内、外	8:30～17:00
茂原市長生郡	内、外	9:00～17:00
市原市	内、外、眼、皮、産、耳	9:00～17:00
安房	内、外	8:00～17:00
君津木更津	内、小、外、耳、産、皮	9:00～17:00

資料：救急医療体制に関する調査（千葉県）

図表 2-2-3-2-2-2 夜間休日急病診療所の設置状況

平成31年4月1日現在

施設名	所在地	電話	診療科目	診療日	診療時間
千葉市夜間応急診療所	千葉市美浜区磯辺3-31-1	043-279-3131	内・小	月～金 土・休日*1	19:00～6:00 18:00～6:00
千葉市休日救急診療所	千葉市美浜区幸町1-3-9 千葉市総合保健医療センター内	043-244-5353	内・小・ 外・救外・ 耳・眼	休日*1	9:00～17:00
習志野市急病診療所	習志野市鷹沼1-2-1	047-451-4205	内・小	毎日*1	20:00～23:00
やちよ夜間小児急病センター	八千代市大和田新田477-96 東京女子医科大学六千代医療センター内	047-458-6090	小*2	毎日	18:00～23:00
船橋市夜間休日急病診療所	船橋市北本町1-16-55	047-424-2327	小	月～金	20:00～23:00
				土	18:00～21:00
市川市急病診療所	市川市大洲1-18-1	047-377-1222	内・小 外	日・祝*1	9:00～17:00 18:00～17:00
				毎日	20:00～23:00 (10:00～17:00*8)
				土曜 休日*3	20:00～23:00 10:00～17:00 20:00～23:00
浦安市急病診療所	浦安市瀬袋1-2-5	047-381-9999	内・小	毎日	20:00～23:00 (10:00～17:00*9)
松戸市夜間小児急病センター	松戸市千景坊993-1 松戸市立総合医療センター内	047-712-2513	小	毎日*1	18:00～23:00
流山市平日夜間・休日診療所	流山市西初石4-1433-1	04-7155-3456	内・小	月～土 休日*4	19:00～20:30*12 9:00～11:30*12 13:00～16:30*12
柏市夜間急病診療所	柏市柏下655-1 クエルクエクス柏内	04-7163-0813	内・小	毎日*11	19:00～22:00
野田市急病センター	野田市鶴巻7-4	04-7125-1188	内・小	毎日	19:00～22:00
我孫子市休日診療所	我孫子市湖北台1-12-17	04-7187-7020	内・小	休日*1	9:00～11:30*12 13:00～16:30*12
印旛市郡小児別急病診療所	佐倉市江原台2-27	043-485-3355	小	毎日	19:00～5:45*12 (9:00～16:45*7)*12
佐倉市休日夜間急病診療所	佐倉市江原台2-27	043-239-2020	内	休日*1	19:00～21:45*12
成田市急病診療所	成田市赤坂1-3-1	0476-27-1116	内・小	毎日	19:00～22:45*12 (10:00～16:45*12)
			外	休日*5	10:00～17:00
四街道市休日夜間急病診療所	四街道市鹿渡無番地	043-423-0342	内・外	休日*6	19:00～22:00
山成郡市急病診療所	東金市堀上360-2	0475-50-2511	内・小・外	毎日	20:00～23:00
長生郡市保健センター 夜間急病診療所	茂原市八千代1-5-4	0475-24-1010	内・小	毎日	19:45～22:45*12
安房郡市夜間急病診療所	館山市山本1155 安房地産医療センター内	0470-25-5111	内・外	毎日	19:00～22:00
君津郡市夜間急病診療所	木更津市中央1-5-18 木更津市保健相談センター内	0438-25-6284	内・小	毎日	20:00～23:00 (9:00～17:00 20:00～23:00*10)
市原市急病センター	市原市要殿5-1-48	0436-21-5771	内・小	毎日	20:00～23:30 (9:00～17:00*7)

- *1 12/29～1/3も診療
- *2 内科は夜間急病特設医（テレフォン案内047-482-6870）による対応
- *3 12/30～1/4も診療
- *4 12/30～1/3も診療
- *5 8/13～8/15及び12/29～1/3も診療
- *6 12/31～1/3も診療
- *7 休日（12/29～1/3含む）は夜間に加えて昼間も診療
- *8 休日（12/30～1/4含む）は夜間に加えて昼間も診療
- *9 休日（12/30～1/3含む）は夜間に加えて昼間も診療
- *10 12/31～1/3は夜間に加えて昼間も診療
- *11 8/13～8/16および12/29～1/3も診療
- *12 受付時間

資料：救急医療体制に関する調査（千葉県）

(3) 在宅医療

在宅医療等の利用見込み者数は、令和7年には約7.8万人になると見込まれており、そのうち、訪問診療のニーズは平成25年の1.8倍になると見込まれています。

在宅医療の中心的な役割を担う在宅療養支援診療所や在宅療養支援病院は、おおむね増加しています。しかしながら、県内の在宅医療資源は増えているものの、全国的に見ると、人口10万人あたりの在宅療養支援診療所・病院数は6.1箇所(平成29年8月：全国平均11.8箇所)と相対的に少なく、在宅療養支援診療所が1箇所もない市町村もあるなどの偏在も見られます。

また、人工呼吸や気管切開などの医療的ケアが必要となる医療的ケア児等の訪問診療等に対応できる医療機関が少ないことも課題であり、在宅療養を希望する患者を日常的に支える医療体制の整備が重要です。

図表 2-2-3-2-3-1 在宅療養支援診療所・病院数

区分	平成 24 年	平成 29 年	平成 31 年
在宅療養支援診療所	302 箇所	343 箇所	368 箇所
在宅療養支援病院	23 箇所	33 箇所	38 箇所

資料：関東信越厚生局届出

図表 2-2-3-2-3-2 医療的ケア児への対応可能施設数

区分	調査対象	対応可能機関数
在宅療養支援病院診療所	326	39
在宅療養支援病院	29	0
訪問看護事業所	242	81

資料：平成26年度小児等在宅医療連携拠点事業における調査(千葉県)

(4) 公衆衛生(学校医*・産業医*・予防医療等)

公衆衛生が担う業務の範囲は広く、その担い手も多様ですが、診療所に勤務する医師が担う役割としては、学校医や産業医、予防接種や健診の実施による感染症やその他疾病の予防等が挙げられます。

健診等を専門的に提供する一部の診療所を除き、公衆衛生機能を主体とする診療所は少ないと考えられますが、日常の診療を行いながら学校医や予防接種の業務を行う医師が提供体制を支えています。

ひとりの医師が日々の診療を行いながら提供できる機能には限りがあることから、地域での提供体制の維持にあたってはより多くの医師の参画が重要となります。

第4節 外来医療提供体制の確保に関する方針

本県において、今後急増していく医療需要に対し、県民が将来にわたり病状に応じた適切な医療を持続的に受けられるようにするためには、医療機関間の役割分担や連携を推進することで医療資源を有効に活用し、より質の高い医療提供体制を実現するとともに、住み慣れた地域の中で患者の生活を支える地域包括ケア*の推進が必要です。

外来医療についても、今後の医療需要に対応していくためには、地域における医療機関間の連携強化や役割分担の推進に係る議論を促進していく必要があることから、本県においては外来医療に係る医療提供体制の確保にあたり、次の2点を基本方針とします。

なお、本県では「外来医師多数区域」がないことから、新規開業者に対して届出の際に求める事項は定めないこととします。

1 外来医療提供体制に関する情報の可視化

県内の医療機関や新規開業希望者に自主的な取組を促すとともに、医療機関間の役割分担・連携等の協議を促進するため、「第4章 各二次保健医療圏における方針」において、二次保健医療圏*ごとに外来医療提供体制に関する情報を整理し、可視化します。

(1) 可視化する情報

- ア 外来医師偏在指標の状況
- イ 外来医療の概況に係る情報
 - (ア) 病院数・一般診療所*数及びそれぞれに勤務する医師数
 - (イ) 一般診療所に勤務する主たる診療科別医師数
 - (ウ) 外来患者流入の状況
 - (エ) 外来診療（通院・時間外・訪問診療）に関する診療報酬算定状況
 - (オ) その他可視化を図るべき情報

ウ 外来医療機能に関する情報

(ア) 通院による外来診療機能の提供体制

(イ) 夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制

(ウ) 在宅医療の提供体制

(エ) 公衆衛生（学校医*・産業医*・予防医療等）に係る医療提供体制

(オ) 各外来医療機能に対する圏域内診療所の過不足感

(カ) その他可視化を図るべき情報

(2) 可視化の方法

ア 千葉県保健医療計画への記載

イ 本県ホームページへの掲載

ウ 関係団体と連携した情報発信

2 各二次保健医療圏における協働・連携の推進

本計画の「各二次保健医療圏の方針」において、二次保健医療圏ごとの外来医療機能に関する情報を踏まえ、外来医療機能ごとの対応方針を記載します。

また、二次保健医療圏ごとに協議の場を設置し、地域における外来医療機能の現状や課題、今後の見通し等に係る情報共有を進めるとともに、医療機関間の役割分担や連携等について協議します。

なお、在宅医療の提供体制については、急速に高齢化が進む千葉県の特性を考慮し、地域医療構想や介護保険事業支援計画（高齢者保健福祉計画）に係る地域ごとの議論も踏まえながら取組を推進します。

3 施策の評価指標

指標名	把握する単位	現状	目標
「かかりつけ医*」の定着度	県	56.9% (平成28年度)	63% (令和5年度)
救急安心電話相談*事業の対応件数	県	22,208件 (平成30年度)	30,000件 (令和5年度)
在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数(※)	県	767箇所 (平成27年)	976箇所 (令和2年度)
定期予防接種率	県	A類疾病* 96.5% B類疾病* 46.1% (平成28年度)	A類疾病 96.5%以上 B類疾病 50.0%以上 (令和5年度)

※在宅患者訪問診療実施診療所数・病院数は、令和2年度に行われる予定の千葉県保健医療計画中間見直しにおいて、現状値及び目標値が更新される可能性があることから、見直しにより目標値が更新された場合は本項における目標値も更新されたものとして扱う。

第3章 千葉県における医療機器の効率的な活用

第1節 千葉県における現状

今後、人口の減少と少子高齢化が進み、医療機関を受診する患者の疾病構造も変化していくことが見込まれる中で、より効率的な医療提供体制の構築が必要です。

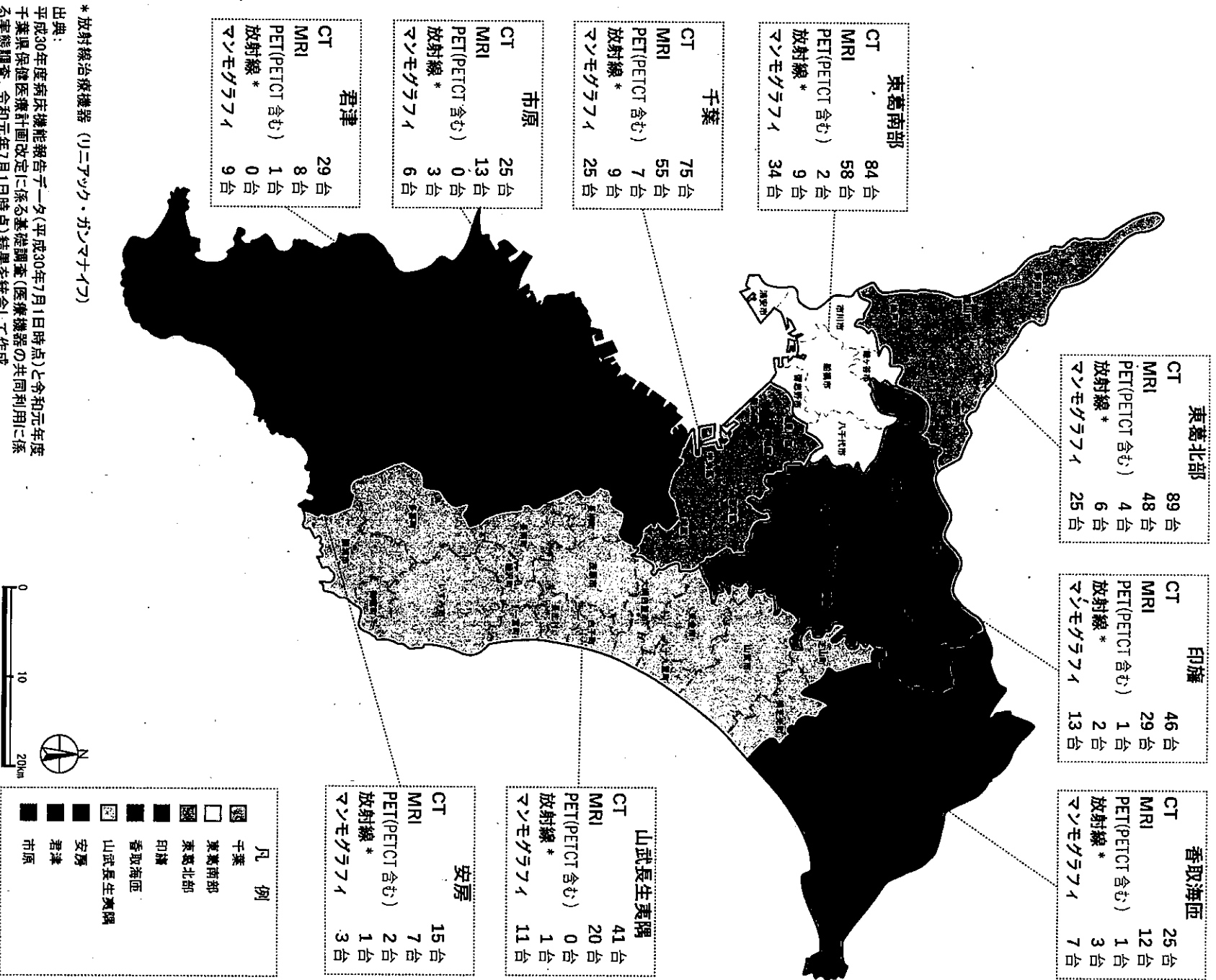
医療提供において重要な設備のひとつである医療機器に注目すると、人口当たりの医療機器の台数には全国的な地域差があり、医療機器の種類によっても地域の状況は異なっています。全国的な医療機器の偏在状況や、県内医療機関における医療機器の保有状況といった地域ごとの実情や差異は、これまで十分に把握されていませんでした。

また、複数の医療機関が地域に所在する医療機器を効率的に活用する具体的手法として共同利用がありますが、現状では地域医療支援病院*における共同利用の受入れ状況や体制が公表されているのみであり、全県的な共同利用の実施状況については示されていません。

これらの状況から、医療機器の効率的活用を推進するためには、県内医療機関における医療機器保有状況や共同利用の実施状況に係る情報を把握し、整理して公表することで、医療機器の共同利用や地域への開放を希望・検討する医療機関に情報を提供し、その取組を支援する必要があります。

なお、本計画における共同利用には、画像診断が必要な患者を当該機器が配置されている医療機関に対して患者情報とともに紹介する場合等を広く含むこととされています。

図表 2-3-1-1-1 医療機器の配置状況マップ



資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査

医療機器の共同利用に係る実態調査報告書 (千葉県)

第2節 医療機器の配置状況及び共同利用の状況

1 医療機器の配置状況

(1) 医療機器の配置状況に関する指標

都道府県・二次医療圏*ごとの医療機器偏在状況を、医療機器の種類別に客観的に可視化することを目的として、厚生労働省から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が提供されました。なお、医療機器のニーズは医療機器の種類ごとに、性・年齢構成に基づき検査需要量を推計して算出されています。

指標作成の対象となる医療機器は、ガイドラインにおいて効率的活用推進の対象となっている、次の5種類です。

- ア CT* (全てのマルチスライスCT及びマルチスライスCT以外のCT)
- イ MRI*
- (1. 5テスラ未満、1. 5テスラ以上3. 0テスラ未満及び3. 0テスラ以上のMRI)
- ウ PET* (PET及びPET-CT)
- エ 放射線治療 (リニアック*及びガンマナイフ*)
- オ マンモグラフィ*

図表2-3-2-1-1 医療機器の効率的活用における性・年齢階級別検査率を用いた各地域の医療機器の配置状況に関する指標の計算方法

$$\begin{aligned} & \text{調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万}} \times \text{地域の標準化検査率比} (\ast 1)} \\ & (\ast 1) \text{ 地域の標準化検査率比} = \frac{\text{地域の性年齢調整人口当たり期待検査数 (外来 (\ast 2))}}{\text{全国の人口当たり期待検査数 (外来)}} \\ & (\ast 2) \text{ 地域の人口当たり期待検査数} \\ & = \frac{\left\{ \begin{array}{l} \text{全国の性年齢階級別検査数 (外来)} \\ \text{全国の性年齢階級別人口} \end{array} \right\} \times \text{地域の性年齢階級別人口}}{\text{地域の人口}} \end{aligned}$$

資料：外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン (厚生労働省)

(2) 指標の性質

本指標は、機器ごとの適正値は示されておらず、あくまで地域間の比較を行うための指標であって、地域における機器の絶対的過不足を示すものではありません。

保健医療圏間の患者流入は反映されていないため、隣接圏域からの流入がある地域で流入患者を踏まえた機器配置がなされている場合は指標が上昇するほか、PETや放射線治療機器等数が少ない機器は、1台の配置で指標が大きく変化します。また、規格や用途、年式等の違いによる性能差についても考慮されていません。

以上から、指標は各機器の相対的偏在状況を示した参考資料であり、共同利用の促進に活用するためには、他のデータと比較しながら取り扱う必要があります。

(3) 医療機器の配置状況に関する指標及び台数の状況 ア 指標

図表 2-3-2-1-2 医療機器の配置状況に関する指標の状況

保健医療圏等	CT		MRI		PET		放射線治療		PET/CT	
	指標	稼働数/台	指標	稼働数/台	指標	稼働数/台	指標	稼働数/台	指標	稼働数/台
全国	11.1	1,711	5.5	1,907	0.46	843	0.91	21	3.4	536
千葉県	8.1	2,283	4.7	2,044	0.34	859	0.76	14	3.2	608
千葉	9.8	2,067	7.0	1,084	1.27	770	1.82	13	4.0	979
東葛南部	6.6	2,454	4.0	2,214	0.13	680	0.64	5	3.0	424
東葛北部	7.5	2,862	4.2	2,233	0.15	1,367	0.45	24	3.1	557
印旛	7.8	2,113	4.0	2,122	0.14	141	0.55	18	2.7	574
香取海浜	7.4	2,162	5.1	1,982	0.31	1,217	0.91	19	3.2	362
山武長生夷隅	9.4	1,695	4.1	1,991	0	—	0.19	27	2.7	168
安房	9.6	2,716	6.4	1,964	1.22	1,191	1.17	*	3.1	1,561
君津	10.1	1,655	3.6	1,940	0.29	948	0.29	*	3.1	633
市原	9.4	1,831	6.4	1,815	0	—	1.04	12	3.0	815

- 下線は、指標と放射線治療の稼働率は全国平均以上/その他機器の稼働率は県平均以上
- 指標は、平成29年度医療施設調査データを基に、厚生労働省において医療機器の項目ごと及び地域ごとに、性・年齢構成を調整した人口当たり機器台数を用いて作成。
- 稼働数/台は、平成29年度NDBデータに基づく年間検査レセプト数を機器台数で割った数値。
- 「稼働数/台」欄の「*」は、検査のレセプト数が少なくラウンドされたもの

医療機器の配置状況に関する指標によると、本県はいずれの機器についても全国平均値を下回っています。二次保健医療圏ごとに見ると、CTではいずれの医療圏も全国平均値を下回っており、それ以外の機器については外来患者の流入がある千葉や安房の医療圏で全国平均値を上回っています。

医療機器 1 台あたりの年間稼働数では、本県は放射線治療機器を除く 4 種類について、全国平均値を上回っており、指標の状況を踏まえると、機器の配置台数は比較的少なく、それに伴って機器 1 台あたりの稼働数が高い状況にあると考えられます。

イ 台数

図表 2-3-2-1-3 医療機器の配置台数に係る状況

保健医療圏等	CT		MRI		PET		放射線治療		PET/CT	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
千葉県	304	190	194	98	17	4	45	2	121	77
千葉	52	38	41	25	10	2	15	2	19	20
東葛南部	67	36	46	19	2		10		31	22
東葛北部	60	39	42	14	2		6		26	17
印旛	36	19	21	8	1		4		13	7
香取海匝	19	5	10	6	1		3		8	1
山武長生夷隅	23	24	14	6			1		10	2
安房	13	3	5	5		2	2		2	2
君津	19	15	6	6	1		1		7	3
市原	15	11	9	9			3		5	3

資料：平成 29 年度医療施設調査(一部 NDB データに基づき厚生労働省が算出した推計値を含む)

各医療機器の配置台数を見ると、CT、MRI、PET モグラフィは病院だけでなく、診療所*においても一定程度導入されている一方で、PET や放射線治療機器は、ほとんどが病院に配置されており、台数自体も少ないことから、より専門的な治療に用いられる機器であると考えられます。共同利用を推進する際は、機器の操作や機器を用いて行う診療の専門性の高さについても考慮する必要があります。

2 医療機器の共同利用の状況

既存の医療機器について共同利用による効率的な活用を推進するためには、医療機器の配置状況だけでなく、医療機器の共同利用を受け入れている医療機関の状況についても可視化する必要があります。

県内に立地する医療機関のうち、地域医療支援病院*は保有する医療機器の共同利用を受け入れる体制を整備することとされており、各二次保健医療圏の共同利用推進において中心的な役割を担うことが期待されます。

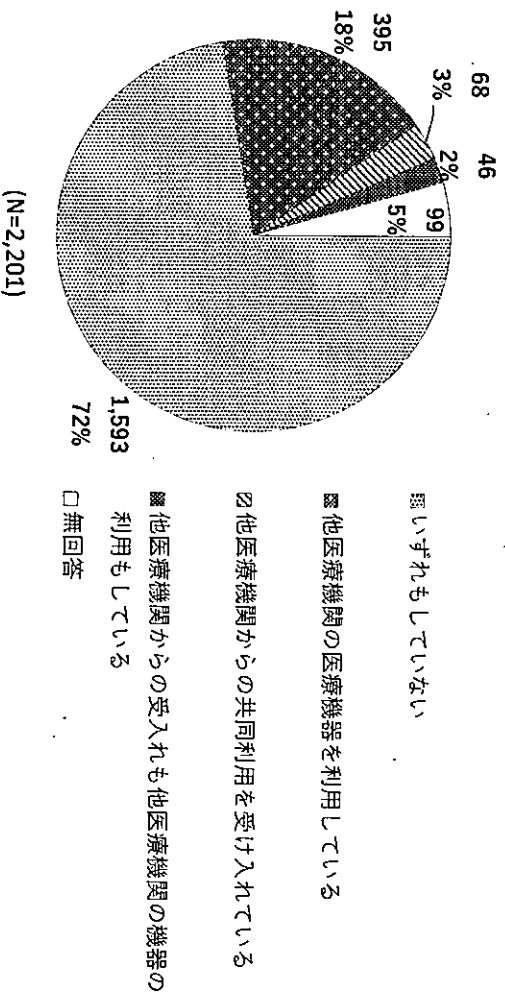
「医療機器の共同利用に係る実態調査」によると、地域医療支援病院以外で医療機器の共同利用を受け入れている病院及び診療所*は県内に111箇所あるほか、回答のあった医療機関のうち約4分の1が受入れ側、利用側のいずれかで共同利用に携わっています。

図表 2-3-2-2-1 地域医療支援病院の一覧

二次保健医療圏	病院名
千葉	独立行政法人国立病院機構千葉医療センター
千葉	千葉市立青葉病院
千葉	千葉市立海浜病院
千葉	千葉県こども病院
東葛南部	国立研究開発法人国立国際医療研究センター国府台病院
東葛南部	東京歯科大学市川総合病院
東葛南部	社会福祉法人恩賜財団済生会 千葉県済生会習志野病院
東葛南部	船橋市立医療センター
東葛南部	東京女子医科大学附属八千代医療センター
東葛北部	松戸市立総合医療センター
東葛北部	東京慈恵会医科大学附属柏病院
印旛	東邦大学医療センター佐倉病院
印旛	成田赤十字病院
香取海匝	総合病院国保旭中央病院
山武長生夷隅	東千葉メダイカルセンター
安房	医療法人鉄蕉会 亀田総合病院
君津	国保直営総合病院君津中央病院
市原	独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院
市原	帝京大学ちば総合医療センター

資料：平成29年度地域医療支援病院業務報告（千葉県・千葉市）

図表 2-3-2-2-2 医療機器の共同利用の実施状況



資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査
医療機器の共同利用に係る実態調査報告書（千葉県）

第3節 医療機器の効率的な活用のための方針

人口の減少や少子高齢化、疾病構造の変化等が進行する中、医療機器を効率的に活用していく必要があります。

そこで本県では、医療機器の配置状況等を可視化するとともに、「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」における議論を踏まえ、保有機器の種類等地域ごとの差異を考慮した共同利用推進の基本方針を取りまとめ、医療機関の自主的取組を促進します。

なお、共同利用される医療機器は、機器を保有する医療機関により適切な安全管理がなされていることが必須であることから、適切な管理の徹底を併せて促進します。

1 医療機器の配置状況等に関する情報の可視化

医療機器の配置状況や共同利用の受入れ状況等を明らかにすることにより、新規に医療機器の購入を検討している医療機関や、共同利用を希望、検討している医療機関に対して情報を提供し、機器の効率的な活用を促します。

2 医療機器の共同利用の促進

(1) 共同利用方針

協議の場における意見を踏まえ、二次保健医療圏*ごとに対象となる医療機器の共同利用方針を策定します。

(2) 共同利用計画

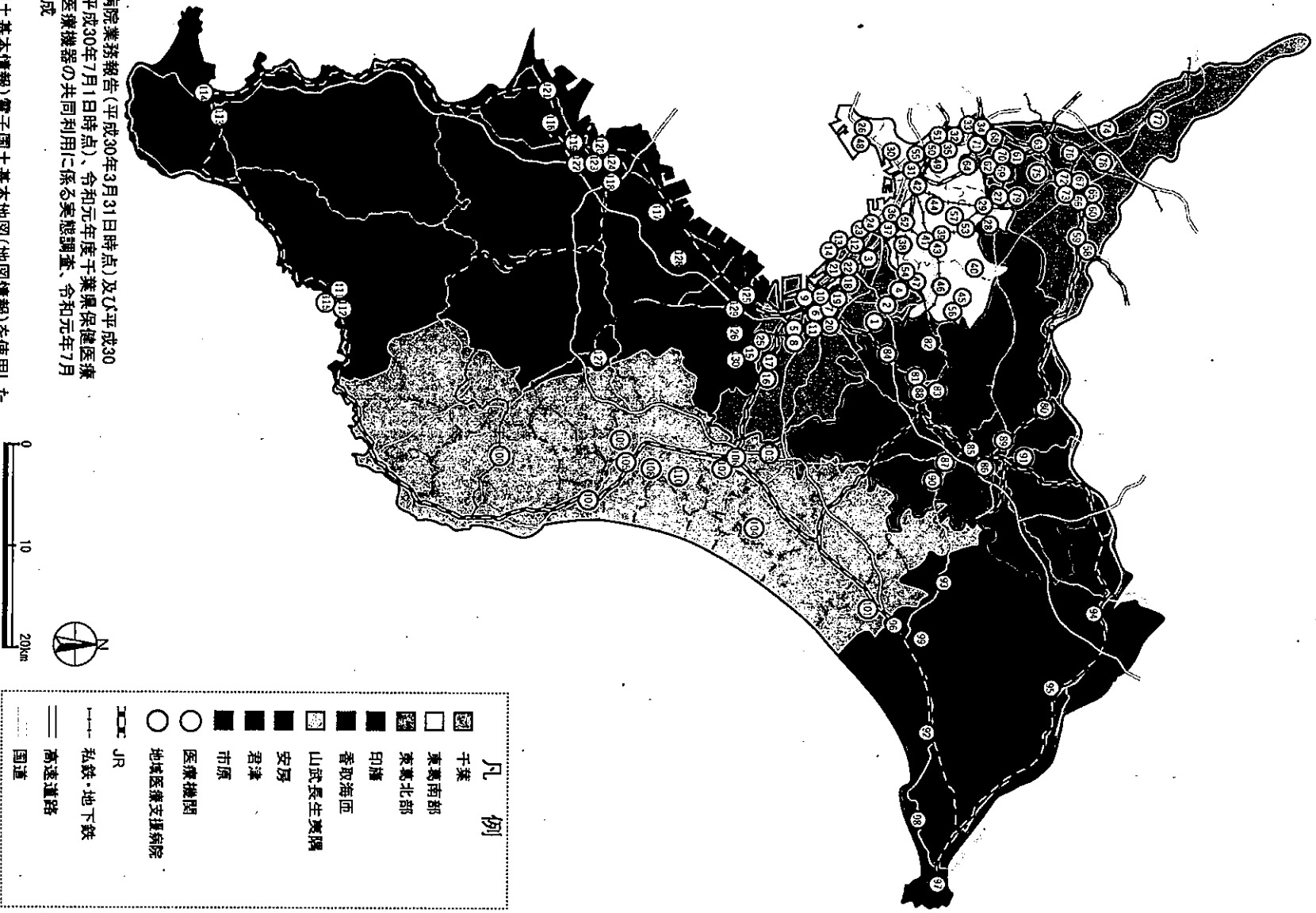
新規に計画対象機器を購入する医療機関に、地域の協議の場へ「共同利用計画」の提供を依頼します。提供された「共同利用計画」により、協議の場において当該機器の共同利用予定等に関する情報を共有することで、地域における機器の効率的活用を促進します。本県においては、ガイドラインを踏まえ、「共同利用計画」には以下の事項を記載することとします。

- ア 共同利用の相手方となる医療機関
- イ 共同利用の対象とする医療機器
- ウ 保守、整備等の実施に関する方針
- エ 共同利用を行わない場合の理由
- オ その他の必要事項

3 施策の評価指標

指標名	把握する単位	現状	目標
医療機器の共同利用を受け入れている医療機関数	県	130施設 (令和元年度)	増加 (令和5年度)
他医療機関の医療機器を共同利用している医療機関数	県	441施設 (令和元年度)	増加 (令和5年度)

図表 2-3-3-1-1 医療機器共同利用受入施設の所在地マップ及び二次保健医療圏別一覧



出典：
 平成29年度地域医療支援病院業務報告（平成30年3月31日時点）及び平成30
 年度病床機能報告データ（平成30年7月1日時点）、令和元年度千葉県保健医療
 計画改定に係る基礎調査（医療機器の共同利用に係る実態調査、令和元年7月
 1日時点）結果を統合して作成

注：
 地図作成にあたっては、(国土基本情報)電子国土基本地図(地図情報)を使用した。
 平成25年10月30日時点

資料：令和元年度 千葉県保健医療計画改定に係る基礎調査、医療機器の共同利用に係る実態
 調査報告書（千葉県） ※本計画への掲載にあたり一部改変

千葉

番号	医療機関施設名	住所	CT	MRI	PET	放射線科	CT	MRI	PET	放射線科
①	医療法人社団聖明会 山王病院	千葉市稲毛区山王町166番地2	○	○	○	○				
②	社会医療法人社団健脳会 千葉脳神経外科病院	千葉市稲毛区兵沼原町408番地	○	○						
③	社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会 千葉健生病院	千葉市花見川区常盤町5-392-4	○							
④	医療法人社団有相会 辰成病院	千葉市花見川区柏井町800番地1	○	○						
⑤	独立行政法人国立病院機構千葉東病院	千葉市中央区仁戸名町673	○	○						
⑥	医療法人三橋病院	千葉市中央区亀井町2番3号	○							○
⑦	独立行政法人国立病院機構千葉医療センター	千葉市中央区精森4-1-2	○	○						○
⑧	独立行政法人地域医療機能推進機構千葉病院	千葉市中央区仁戸名町682	○	○						○
⑨	医療法人相澤会 柏戸病院	千葉市中央区長洲2丁目21番8号	○	○						○
⑩	医療法人社団普照会 井上記念病院	千葉市中央区新田町1番16号	○	○						○
⑪	千葉市立青葉病院	千葉市中央区青葉町1273番地2	○	○						
⑫	医療法人社団誠仁会 みはま病院	千葉市美浜区打瀬1丁目1番5	○							
⑬	千葉市立海浜病院	千葉市美浜区磯辺3丁目31番1号	○	○						○
⑭	医療法人社団誠啓会 自動車事故対策機構千葉療護センター	千葉市美浜区磯辺3丁目30番1号	○	○	○					
⑮	医療法人社団淳英会 おゆみの中央病院	千葉市緑区おゆみ野南6丁目49番地9	○	○						
⑯	医療法人社団紫雲会 千葉南病院	千葉市緑区高田町401番地5	○	○						○
⑰	千葉県こども病院	千葉市緑区辺田町579-1	○	○						○
⑱	医療法人社団十誠会 川上診療所	千葉市稲毛区稲毛東3-10-8								○
⑲	医療法人社団ヘルスアソシエーツ会 鶴島整形外科	千葉市中央区松波4-23-2		○						
⑳	医療法人社団とう社会 みやこ整形外科クリニック	千葉市中央区都町1038-1		○						
㉑	美浜神経内科	千葉市美浜区高洲3-23-21稲毛診療ビル1F 101号室		○						
㉒	東京歯科大学千葉歯科医療センター	千葉市美浜区貫砂1-2-2	○	○						
㉓	東京ペイ先鋒医療・看護クリニック	千葉市美浜区貫砂1-17	○	○						○
㉔	医療法人社団千葉白報会 総合クリニック	千葉市美浜区貫砂1-1341ソレイユビル4階新館 95ソレイユビル1階	○	○						○
㉕	医療法人社団錦昌会 千葉こどもとのおとなの整形外科	千葉市緑区おゆみ野南3-24-2		○						○

東葛南部

番号	医療機関施設名	住所	CT	MRI	PET	他検査	対応
26	順天堂大学医学部附属浦安病院	浦安市葛岡2-1-1	○	○			○
27	医療法人社団一心会 切炭保健病院	鎌ヶ谷市初富114	○	○			○
28	医療法人梨香会 秋元病院	鎌ヶ谷市初富808-54	○	○			○
29	医療法人沖繩徳洲会 鎌ヶ谷総合病院	鎌ヶ谷市初富929-6	○	○			○
30	医療法人財団明理会 行徳総合病院	市川市本行徳5525番地2	○	○			○
31	医療法人社団聖進会 市川東病院	市川市二俣2-14-3	○	○			○
32	国立研究開発法人国立国際医療研究センター国際台病院	市川市国府台1-7-1	○	○	○		
33	国際医療福祉大学市川病院	市川市国府台6丁目1番14号	○	○			○
34	医療法人社団一条会 一条会病院	市川市北国分4-26-1	○	○			
35	東京歯科大学市川総合病院	市川市豊野5-11-13	○	○			○
36	医療法人社団保健会 谷津保健病院	習志野市谷津4-6-16	○	○			○
37	社会医療法人社団物田会 習志野第一病院	習志野市津田沼5-5-25	○	○			○
38	社会福祉法人恩賜財団済生会 千葉県済生会習志野病院	習志野市泉町1-1-1	○	○			○
39	医療法人沖繩徳洲会 千葉徳洲会病院	船橋市高根台2-11-1	○	○	○		○
40	医療法人社団誠祥会 セコムメディック病院	船橋市豊田町696-1	○	○			○
41	医療法人社団良知会 共立習志野台病院	船橋市習志野台4 13-16	○				○
42	独立行政法人地域医療機能推進機構船橋中央病院	船橋市海神6-13-10	○	○			○
43	医療法人成善会 北習志野花輪病院	船橋市習志野台2-71-10	○	○			○
44	船橋市立医療センター	船橋市金杉1-21-1	○	○			○
45	医療法人社団心和会 新八千代病院	八千代市米本2167	○				○
46	東京女子医科大学附属八千代医療センター	八千代市大和田新田477-96	○	○			○
47	メディアカルプラザ加瀬外科・加瀬眼科	八千代市八千代台北1-7-10					
48	医療法人社団新虎の門会 新浦安虎の門クリニック	浦安市日の出2丁目1番5号	○	○			○
49	木八幡セントラル放射線科クリニック	市川市八幡3-3-37イピスビルB1	○	○			
50	若葉クリニック	市川市南八幡4-10-16-1F		○			
51	大谷医院	市川市平田4-4-1	○				
52	医療法人社団保健会 メディアカルスクエア姿の杜クリニック	習志野市姿の杜2丁目1番1号姿の杜フォルテ2階	○	○			○
53	医療法人社団桂勝会 ふたお整形外科内科	船橋市二和東6丁目18-26		○			
54	医療法人社団新藤会 こうづ整形外科	八千代市八千代台西9丁目2番11号	○	○			
55	医療法人社団平野会 大村病院	市川市南八幡4-14-2	○				
56	医療法人社団源仁会 セントマーガレット病院	八千代市上高野450	○	○			
57	社会医療法人社団千葉県勤労者医療協会 船橋二和病院	船橋市二和東5-1-1	○	○			○

東葛北部

番号	医療機関施設名	住所	CT	MRI	PET	放射線	325
58	医療法人社団聖仁会 我孫子聖仁会病院	我孫子市柴崎1300	○	○			○
59	医療法人社団聖和会 天王台消化器病院	我孫子市柴崎台一丁目18番38号	○				
60	我孫子つくし野病院	我孫子市つくし野131-1	○	○			○
61	松戸市立総合医療センター	松戸市千草堀993 新地の1	○	○			
62	医療法人社団鼎会 三和病院	松戸市日暮7丁目379番地	○	○			○
63	医療法人財団明理会 新松戸中央総合病院	松戸市新松戸1-380	○	○			○
64	松戸市立福祉医療センター東松戸病院	松戸市高塚新田123-13	○	○			○
65	医療法人社団天宮会 北柏リハビリ総合病院	柏市柏下265	○	○			
66	東京慈恵会医科大学附属柏病院	柏市柏下163番地1	○	○			○
67	医療法人社団協友会 柏厚生総合病院	柏市篠籠田617	○	○			○
68	医療法人社団洗心島村トータル・ケア・クリニック	松戸市松戸新田21-2	○				○
69	医療法人社団真心会 岡村胃腸科外科	松戸市牧の原1-23-6	○				
70	医療法人社団鼎会 八柱三和クリニック	松戸市日暮1-16-2日暮ビル2F	○				○
71	一条会クリニック	松戸市大橋415-1	○	○			○
72	医療法人社団清陽会 まえだクリニック	柏市柏一丁目1番7号柏池松ビル5階	○				
73	医療法人社団天宮会 柏健診クリニック	柏市柏4-5-22	○				○
74	医療法人社団聖秀会 小野クリニック	流山市中野久米530-1	○				
75	医療法人社団聖秀会 聖光ヶ丘病院	柏市光ヶ丘団地2-3	○	○			○
76	医療法人社団誠高会 おおたかの森病院	柏市豊四季113番地	○	○			○
77	医療法人社団生輝会 小張総合病院	野田市横内29番1	○	○			○
78	国立研究開発法人国立がん研究センター東病院	柏市柏の葉6丁目5番地1号			○		
79	医療法人社団博翔会 五香病院	松戸市五香8-40-1					○

印旛

番号	医療機関施設名	住所	CT	MRI	PET	放射線	325
80	医療法人社団育誠会 北総栄病院	印旛郡栄町安食2421	○				○
81	医療法人社団樹徳会 佐倉整形外科病院	佐倉市大崎台4-3-5	○	○			
82	東邦大学医療センター佐倉病院	佐倉市下志津564-1	○	○			○
83	医療法人社団敬信会 佐倉中央病院	佐倉市柴町20-4	○	○			○
84	医療法人社団威風会 栗山中央病院	四街道市栗山9,06-1	○	○			
85	成田赤十字病院	成田市飯田町90-1	○	○			○
86	医療法人社団樹々会 日吉台病院	富里市日吉台一丁目6番2号	○				
87	医療法人社団明生会 東葉クリニックエポート	富里市七栄字西内野127-10	○				
88	医療法人社団健陽会 西川整形外科	佐倉市大崎台1丁目14番地2号	○	○			
89	医療法人社団福林会 片岡内科循環器科医院	成田市玉造7-24-2	○				
90	医療法人社団郷愛会 湯山整形外科	富里市七栄674-19			○		
91	医療法人風生会 成田病院	成田市押畑896	○	○			

香取海匝

番号	医療機関施設名	住所	CT	MRI	PET	放射線	325
92	総合病院国保旭中央病院	旭市イの1326	○	○			○
93	国保多古中央病院	香取郡多古町多古388-1	○	○			○
94	千葉県立佐原病院	香取市佐原12285	○	○			○
95	香取おみがわ医療センター	香取市南原地新田438番地1	○	○			
96	九十九里ホーム病院	匝瑳市飯倉21	○				
97	医療法人積仁会 島田総合病院	鏡子市東町5-3	○	○			○
98	医療法人財団みさき会 たむら記念病院	鏡子市三崎町2-2609-1	○	○			
99	国保匝瑳市民病院	匝瑳市八日市場1304	○	○			

山武長生夷隅

番号	医療機関施設名	住所	CT	MRI	PET	放射線	CT	MRI	PET	放射線
101	いずみ医療センター	いずみ市列谷1177	○	○			○			
101	東陽病院	山武郡廣芝光町宮川12100	○	○			○			
102	大網白里市立国保大網病院	大網白里市富田884-1	○	○			○			
103	東千葉メディカルセンター	東金市丘山台三丁目6番地2	○	○			○			
104	医療法人静和会 浅井病院	東金市養徳38-1	○	○			○			
104	医療法人社団上杉会 山之内病院	茂原市町保3	○	○			○			
104	医療法人社団明生会 東葉クリニック大網脳神経外科	大網白里市大網字七島480番2	○	○			○			
104	医療法人社団船仁会 いちのみやクリニック	長生郡一宮町一宮2554-3	○	○			○			○
104	医療法人社団天栄会 茂原機能クリニック	茂原市六ツ野1834-1	○	○			○			
104	医療法人社団東光会 茂原中央病院	茂原市下永吉796	○				○			
104	公立長生病院	茂原市本郷2777	○	○			○			○

安房

番号	医療機関施設名	住所	CT	MRI	PET	放射線	CT	MRI	PET	放射線
111	医療法人明星会 東条病院	鴨川市広場1615	○				○			
112	医療法人数彦会 亀田総合病院	鴨川市東町929	○	○			○			○
112	社会福祉法人太陽会 安房地域医療センター	館山市山本1155	○	○			○			○
112	社会医療法人沖繩徳洲会 館山病院	館山市長須賀196	○	○			○			
112	医療法人数彦会 亀田クリニック	鴨川市東町1344番								○

君津

番号	医療機関施設名	住所	CT	MRI	PET	放射線	CT	MRI	PET	放射線
111	医療法人新都市医療研究会「君津」会 エタ堂君津病院	君津市東坂田4-7-20	○	○			○			○
111	社会医療法人社団さつき会 袖ヶ浦さつき台病院	袖ヶ浦市長瀬駅前5-21	○	○			○			○
111	医療法人社団邦清会 木更津築邦病院	木更津市養生725番地1	○	○			○			
111	国保西宮総合病院君津中央病院	木更津市桜井1010	○	○		○	○			
112	医療法人秋仁会 秋原病院	木更津市木更津1-1-36	○	○			○			
112	医療法人社団三東会 竹内医院	岳津市大畑2-14-15	○				○			
112	わたべクリニック	木更津市請西東4-6-12	○				○			
112	医療法人社団松清医院	木更津市清見台南1丁目9番6号	○				○			
112	医療法人社団緑の会 鳩田医院	木更津市永井作1-10-12	○	○			○			

市原

番号	医療機関施設名	住所	CT	MRI	PET	放射線	CT	MRI	PET	放射線
121	医療法人社団千寿雅会 兵谷川病院	市原市八幡115番地1	○				○			
121	独立行政法人労働者健康安全機構千葉労災病院	市原市辰巳台東2-16	○	○			○			○
121	千葉県循環器病センター	市原市鶴舞575	○	○			○			○
121	帝京大学ちば総合医療センター	市原市姉崎3426-3	○	○			○			○
121	清水クリニック	市原市八幡252-3	○				○			
121	医療法人社団鶴昌会 ちはら台整形外科	市原市ちはら台南3-10-1	○	○			○			