

# 千葉県保健医療計画・地域編 千葉保健医療圏（たたき台）

1 第1章 千葉保健医療圏

2  
3  
4  
5  
6  
7  
8  
9  
10  
11  
12  
13  
14  
15  
16  
17  
18  
19  
20  
21  
22  
23  
24  
25  
26  
27  
28  
29  
30  
31  
32  
33

■ 救命救急センター ◆ 救急基幹センター □ 救急告示病院 ○ その他の病院



- 1 ○ 石郷岡病院
- 2 □ 井上記念病院
- 3 □ 柏戸病院
- 4 ○ 木村病院
- 5 □ 国立病院機構 千葉医療センター
- 6 □ 国立病院機構 千葉東病院
- 7 □ 斎藤労災病院
- 8 ○ 三愛記念そが病院
- 9 ○ 三愛記念病院
- 10 □ 千葉県がんセンター
- 11 □ 千葉市立青葉病院
- 12 □ 千葉大学医学部附属病院
- 13 ○ JCHO千葉病院
- 14 ○ 千葉みなと病院
- 15 ○ 千葉みなとリハビリテーション病院
- 16 ◆ 千葉メディカルセンター
- 17 ○ 中村古峽記念病院
- 18 ○ 増田病院
- 19 ○ 三橋病院
- 20 □ 幸有会記念病院

— : 高速道路  
- - - : 鉄道

0 10 km

- 21 □ 最成病院
- 22 ○ 千葉健生病院
- 23 □ 平山病院
- 24 □ 稲毛病院
- 25 □ 山王病院
- 26 □ 千葉脳神経外科病院
- 27 ○ 額田医学生物学研究所 付属病院
- 28 ○ 富家千葉病院
- 29 ○ 放射線医学総合研究所 病院
- 30 □ 泉中央病院
- 31 ○ 篠崎病院
- 32 ○ 総泉病院
- 33 ○ 千葉市桜木園
- 34 □ 千葉中央メディカルセンター
- 35 □ みつわ台総合病院
- 36 ○ おゆみの中央病院
- 37 ○ 鏡戸病院
- 38 ○ 国立病院機構 下総精神医療センター
- 39 □ 千葉県こども病院
- 40 ○ 千葉県千葉リハビリテーションセンター
- 41 ○ 千葉南病院
- 42 ○ みどりのは 葉記念病院
- 43 ○ 自動車事故対策機構 千葉療護センター
- 44 ■ 千葉県救急医療センター
- 45 ○ 千葉県精神科医療センター
- 46 □ 千葉市立海浜病院
- 47 ○ 東京歯科大学千葉病院
- 48 □ みはま病院

平成29年10月10日現在の開設許可等の状況に基づき県健康福祉政策課作成

1 第1節 圏域の現状

2 (1) 基本的事項

		圏 域	全 県	
構成市町村数		1市	37市16町1村	
面 積 (対全県比)		271.77km <sup>2</sup> (5.3%)	5157.64km <sup>2</sup>	
人 口 (人)	総 人 口 (対全県比)	971,882 (15.6%)	6,222,666	
	構 成 等	0～14歳	122,062	762,112
		15～64歳	597,580	3,779,812
		65歳～	238,213	1,584,419
		高齢化率	24.9%	25.9%
		75歳以上	103,430	695,819
		75歳以上の割合	10.8%	11.4%

資料：全国都道府県市区町村別面積調（国土地理院、平成28年10月1日現在）  
 国勢調査（総務省、平成27年10月1日現在）

注：高齢化率、75歳以上の割合は、年齢不詳を除く総人口に占める割合

8 (2) 人口動態

		圏 域 (人)		全 県 (人)	
出 生 数	(人口千対)	7,274	(7.6)	47,014	(7.7)
死 亡 数	(人口千対)	8,003	(8.4)	56,079	(9.1)
乳児死亡数	(出生千対)	19	(2.6)	101	(2.1)
死 産 数	(出産千対)	188	(25.2)	1,102	(22.9)
周産期死亡数	(出産千対)	34	(4.7)	179	(3.8)

資料：動態発生数—平成27年人口動態統計（厚生労働省）  
 人口—国勢調査（総務省、平成27年10月1日現在）

13 (3) 疾病状況（主な死因別死亡数）

	圏 域 (人)		全 県 (人)	
	実数	人口10万対	実数	人口10万対
悪性新生物	2,356	242.4	16,443	264.2
心 疾 患	1,320	135.8	9,874	158.7
肺 炎	823	84.7	5,471	87.9
脳血管疾患	661	68.0	4,623	74.3

資料：死亡数—平成27年人口動態統計（厚生労働省）  
 人口—国勢調査（総務省、平成27年10月1日現在）

## 1 (4) 主な医療・介護資源の現状

	項目	単位	実数	人口 10万対	県平均 人口10万対	時点
1	病院数	施設	48	4.9	4.6	H27.10.1
2	診療所数	施設	677	69.7	60.3	H27.10.1
3	歯科診療所数	施設	553	56.9	52.0	H27.10.1
4	薬局数	施設	401	41.6	37.7	H28.3.31
5	訪問看護ステーション数	施設	63	6.5	5.2	H29.6.1
6	在宅療養支援診療所数	施設	59	6.1	5.2	H29.5.1
7	在宅療養支援病院数	施設	9	0.9	0.5	H29.5.1
8	在宅療養後方支援病院数	施設	3	0.3	0.2	H29.5.1
9	在宅療養支援歯科診療所数	施設	33	3.4	5.4	H29.5.1
10	在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設数	施設	300	30.8	27.8	H29.5.1
11	地域包括ケア病棟入院料/ 地域包括ケア入院医療管理料 病床数	床	208	21.3	21.1	H29.5.1
12	回復期リハビリテーション病棟 病床数	床	602	61.8	57.7	H29.5.1
13	一般病床数（病院）	床	6,550	674.0	566.5	H27.10.1
14	一般病床数（診療所）	床	419	43.1	38.2	H27.10.1
15	一般病床・病床利用率（病院）	%	72.3		73.3	H27.10.1
16	一般病床・平均在院日数（病院）	日	16.6		15.6	H27.10.1
17	療養病床数（病院）	施設	1,272	130.9	168.5	H27.10.1
18	療養病床数（診療所）	施設	30	3.1	2.6	H27.10.1
19	療養病床・病床利用率（病院）	%	88.1		87.6	H27.10.1
20	療養病床・平均在院日数（病院）	日	161.2		168.5	H27.10.1
21	医療施設従事医師数	人	2,546	264.6	181.3	H26.12.31
22	医療施設従事歯科医師数	人	994	103.3	80.5	H26.12.31
23	薬局・医療施設従事薬剤師数	人	1,872	194.5	163.5	H26.12.31
24	就業看護職員数	人	9,866	1,021.7	849.4	H26.12.31
25	医療施設従事栄養士（管理栄養士）数	人	178	18.4	17.9	H26.10.1
26	医療施設従事歯科衛生士数	人	712	73.7	64.1	H26.10.1
27	医療施設従事理学療法士数	人	584	60.4	55.3	H26.10.1
28	医療施設従事作業療法士数	人	247	25.6	23.7	H26.10.1
29	医療施設従事言語聴覚士数	人	83	8.5	8.0	H26.10.1
30	介護老人福祉施設数	施設	55	5.6	6.8	H29.6.1
31	介護老人福祉施設入所定員数	人	3,489	357.9	399.3	H29.6.1
32	介護老人保健施設数	施設	24	2.5	2.6	H29.6.1
33	介護老人保健施設入所定員数	人	2,152	220.7	244	H29.6.1

2

3 資料：1～3、13～20 「平成27年医療施設調査」（厚生労働省）  
4 4 「平成27年度薬務行政概要」（千葉県）／ 5 高齢者福祉課調べ  
5 6～12 「届出受理医療機関名簿」（関東信越厚生局）  
6 21～23 「平成26年医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）  
7 24 「平成26年度衛生行政報告例」（厚生労働省）  
8 26～29 「平成26年医療施設調査」、「平成26年病院報告」（厚生労働省）  
9 30、31 千葉県高齢者福祉課調べ／ 32、33 千葉県医療整備課調べ

10

1 《参考》

2 主な医療・介護資源の現状（65歳以上人口10万対・75歳以上人口10万対）

	項目	単位	実数	65歳以上 人口 10万対	県平均	75歳以上 人口 10万対	県平均
1	病院数	施設	48	20.2	18.0	46.4	41.0
2	診療所数	施設	677	284.2	236.7	654.5	539.1
3	歯科診療所数	施設	553	232.1	204.3	534.7	465.2
4	薬局数	施設	401	168.3	149.3	387.7	339.9
5	訪問看護ステーション数	施設	63	26.0	19.8	63.8	48.0
6	在宅療養支援診療所数	施設	59	24.3	19.7	59.7	47.8
7	在宅療養支援病院数	施設	9	3.7	2.1	9.1	5.0
8	在宅療養後方支援病院数	施設	3	1.2	0.7	3.0	1.8
9	在宅療養支援歯科診療所数	施設	33	13.6	20.7	33.4	50.0
10	在宅患者訪問薬剤管理指導届出施設数	施設	300	123.7	106.6	303.8	258.2
11	地域包括ケア病棟入院料/ 地域包括ケア入院医療管理料 病床数	床	208	85.8	80.8	210.6	195.8
12	回復期リハビリテーション病棟 病床数	床	602	248.3	221.2	609.5	535.8
13	一般病床数（病院）	床	6,550	2,749.6	2,224.9	6,332.8	5,066.1
14	一般病床数（診療所）	床	419	175.9	149.9	405.1	341.3
15	療養病床数（病院）	施設	1,272	534.0	661.9	1,229.8	1,507.3
16	療養病床数（診療所）	施設	30	12.6	10.2	29.0	23.3
17	医療施設従事医師数	人	2,546	1,106.4	732.8	2,577.8	1,683.2
18	医療施設従事歯科医師数	人	994	432.0	325.6	1,006.4	747.8
19	薬局・医療施設従事薬剤師数	人	1,872	813.5	660.8	1,895.4	1,517.8
20	就業看護職員数	人	9,866	4,287.5	3,402.1	9,989.4	7,814.9
21	医療施設従事栄養士（管理栄養士）数	人	178	77.2	71.7	179.8	164.6
22	医療施設従事歯科衛生士数	人	712	309.2	256.8	720.5	589.8
23	医療施設従事理学療法士数	人	584	253.7	221.7	591.0	509.3
24	医療施設従事作業療法士数	人	247	107.3	95.1	250.1	218.5
25	医療施設従事言語聴覚士数	人	83	35.9	32.1	83.5	73.7
26	介護老人福祉施設数	施設	55	22.7	26.2	48.9	56.9
27	介護老人福祉施設入所定員数	人	3,489	1,439.1	1,530.5	3,101.8	3,328.2
28	介護老人保健施設数	施設	24	9.9	10.1	21.3	22.0
29	介護老人保健施設入所定員数	人	2,152	887.6	934	1,913.2	2,030

3

4 注：資料は前ページの表と同じ。ただし、65歳以上人口、75歳以上人口は以下時点の人口を使用。

5 1～4、13～16 H27.10.1 5～12、26～29 H29.4.1

6 17～25 H27.4.1

1 《参考》

2 全国の主な医療・介護資源の現状

	単位	実数	人口10万対	65歳以上 人口10万対	75歳以上 人口10万対	時点
病院数	施設	8,480	6.7	25.3	52.6	H27.10.1
診療所数	施設	100,995	79.5	301.8	626.3	H27.10.1
歯科診療所数	施設	68,737	54.1	205.4	426.3	H27.10.1
薬局数	施設	58,326	45.9	174.3	361.7	H28.3.31
訪問看護ステーション数	施設	8,745	6.9	26.1	54.2	H27.10.1
地域包括ケア病棟入院料/ 地域包括ケア入院医療管理料 病床数	床	52,492	41.4	151.7	310.4	H28.10.1
回復期リハビリテーション病棟 病床数	床	75,433	59.4	225.4	467.8	H27.7.1
一般病床数（病院）	床	893,970	703.4	2,671.3	5,543.7	H27.10.1
一般病床数（診療所）	床	96,969	76.3	289.8	601.3	H27.10.1
療養病床数（病院）	床	328,406	258.4	981.3	2,036.5	H27.10.1
療養病床数（診療所）	床	10,657	8.4	31.8	66.1	H27.10.1
医療施設従事医師数	人	296,845	233.6	899.6	1,865.0	H26.12.31
医療施設従事歯科医師数	人	100,965	79.4	306.0	634.3	H26.12.31
薬局・医療施設従事薬剤師数	人	216,077	170.0	654.8	1,357.5	H26.12.31
就業看護職員数	人	1,509,340	1,187.7	4,573.9	9,482.6	H26.12.31

3

4

5 (5) 患者動向

	病院入院患者数（人） （対全県比）	人口10万対（人）
圏域内住民	6,234 (13.4%)	649.7
全 県	46,507	744.8

6

7 資料：患者数—千葉県医療実態調査（千葉県、平成26年10月調査）※病床種別を問わない。

8 人口—千葉県年齢別・町丁字別人口調査（千葉県、平成26年4月1日現在）

9

域内住民の入院状況 （病院所在圏域別）		域内病院への入院状況 （患者居住圏域別）	
千葉保健医療圏	74.7%	千葉保健医療圏	62.9%
東葛南部保健医療圏	9.8%	東葛南部保健医療圏	7.4%
県 外	4.9%	県 外	7.1%
印旛保健医療圏	4.8%	山武長生夷隅保健医療圏	6.9%
そ の 他	5.8%	そ の 他	15.7%

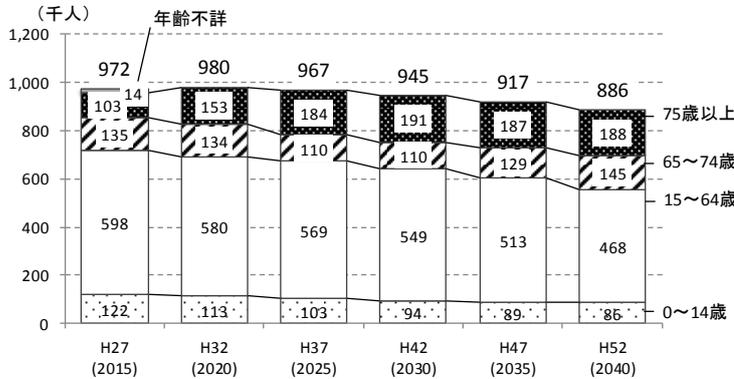
10

11 資料：千葉県医療実態調査（千葉県、平成26年10月調査）※病床種別を問わない。

## 第2節 目指すべき医療提供体制と実現に向けた施策の方向性 （千葉区域の地域医療構想）

### （1）人口の推移

図表 千葉区域の人口の推移



「平成 27 年国勢調査」（総務省）、「日本の地域別将来推計人口（平成 25 年 3 月推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）をもとに作成

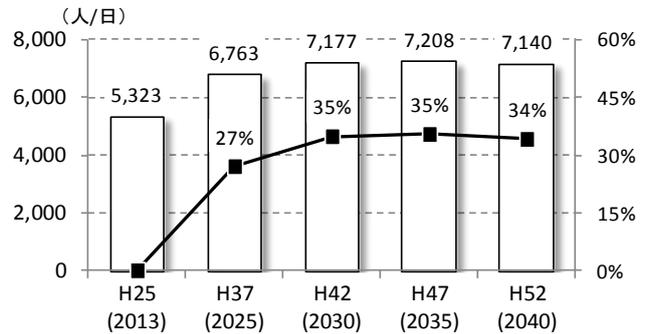
総人口は減少に向かいますが、75歳以上人口は、平成 27 年から平成 37 年にかけて 78%・81 千人増加すると見込まれます。

### （2）区域内に住所を有する入院患者数の推移

一般病床及び療養病床への入院患者数は、平成 25 年度から平成 37 年にかけて 27%・1,440 人/日の増加が見込まれます。

その後、平成 47 年にピークを迎え、35%・1,885 人/日増加すると見込まれます。

図表 入院患者数の推移と変化率（千葉区域）



「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）により推計。

### （3）4機能別の医療提供体制

図表 4機能別の医療提供体制（千葉区域）

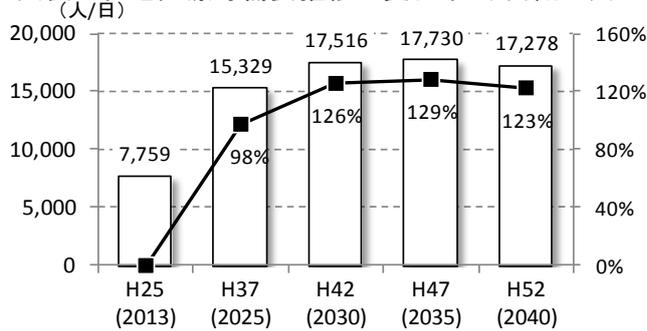
（単位：床）

医療機能	必要病床数 (H37) A	28年度 病床機能報告 (H28.7.1) B	差引 B-A	28年度 病床機能報告 (H34.7.1) C	差引 C-A	今後整備が 予定される 病床数等 D
高度急性期	1,077	967	▲ 110	978	▲ 99	
急性期	3,028	4,380	1,352	4,272	1,244	
回復期	2,520	893	▲ 1,627	944	▲ 1,576	
慢性期	1,859	1,720	▲ 139	1,636	▲ 223	
休棟等	-	39		126		
計	8,484	7,999	▲ 485	7,956	▲ 528	183

「28年度病床機能報告（H34.7.1）」：H28.7.1時点で開設許可を受けていた病床に係るH34.7.1における病床機能の予定  
 「今後整備が予定される病床数等」：H28.7.1時点で病床配分を受けていたが開設許可を受けないに至っていなかった病床数と、  
 H28.7.2からH29.6.1までの間に配分を受けた病床数の合計。  
 「休棟等」：休棟中である場合や休棟後再開予定のない場合、休棟・廃止予定の場合のほか、機能が不詳である場合を含む。

#### 1 (4) 在宅医療等需要の推移

2 図表 在宅医療等需要推移と変化率（千葉区域）



4 「地域医療構想策定支援ツール」（厚生労働省）により推計。

在宅医療等の需要（患者数）は、平成25年度から平成37年にかけて98%・7,570人の増加が見込まれます。

平成47年にはピークを迎え、129%・9,971人の増加が見込まれます。

#### 5 (5) 実現に向けた施策の方向性

##### 6 ア 医療機関の役割分担の促進

- 7 ○ 全県に対応する高度急性期をはじめ、特定機能病院や複数の基幹病院があり、県
- 8 全域からの入院患者の流入がみられます。平成28年度病床機能報告による病床機
- 9 能ごとの病床数と平成37年の必要病床数を比較すると、高度急性期、回復期及び
- 10 慢性期が不足し、急性期が過剰となることが見込まれます。
- 11 ○ 地域の実情を踏まえ、急性期から回復期、在宅医療に至るまで、一連のサービス
- 12 を総合的に確保するため、病床機能の分化及び連携を推進します。
- 13 ○ 病床機能の分化及び連携を進めるにあたっては、医療機関の自主的な取組と、地
- 14 域医療構想調整会議における医療機関相互の協議による病床機能の調整、さらに、
- 15 地域医療介護総合確保基金の活用等を通じて、将来的に不足することが見込まれる
- 16 機能を充足することができるよう、当該機能を担う病床の増床や病床機能の転換を
- 17 促します。

##### 18 イ 在宅医療の推進

- 19 ○ 県民に、質の高い在宅医療サービスを提供するため、多職種の連携体制の強化や
- 20 在宅医療を担う医師、歯科医師、薬剤師、看護師等の資質向上を図るなど、質・量
- 21 の両面から、在宅医療提供体制の充実・強化を図ります。

##### 22 ウ 医療従事者の確保・定着

- 23 ○ 医療提供体制の充実のためには、それを支える人材の確保が必要であることから、
- 24 医師・看護職員の確保はもとより、限られた医療資源の中にあってもより高度で幅
- 25 広いサービスを提供できるよう、他の職種とのチーム医療の取組を推進します。
- 26 ○ 医療従事者が働きやすい職場をつくり、人材の確保・定着につながる対策を進め
- 27 ます。

## 1 第3節 医療提供体制の構築に向けた施策展開

### 2 （1）施設相互の機能分担及び業務の連携

- 3 ○ 県民に身近なところで日常的な保健・医療サービスを提供するかかりつけ医、か
- 4 かりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の定着を図ります。
- 5 ○ 地域医療の連携強化と施設の効率的な運用を図るため、入院施設や特殊な検査機
- 6 器を持たないかかりつけ医\*、かかりつけ歯科医\*と施設・設備の共同利用の促進を
- 7 図ります。
- 8 ○ 医師会との連携のもとに各病院・診療所相互間の支援体制を構築するため、地域
- 9 医療支援病院の整備に努めます。
- 10 ○ 地域の中核的病院等に設置された地域医療連携室等と協働し、医療機関や福祉関
- 11 係機関との連携システムの構築を推進します。
- 12 ○ 歯科医師会、歯科医療機関、保健所、各区保健福祉センター等と連携し、ねたき
- 13 り高齢者や心身障害者等の歯科診療の充実を図ります。

14

### 15 （2）地域医療体制の整備

- 16 ○ 介護が必要な状態になっても、住み慣れた地域で自分らしい暮らしを最期まで続
- 17 けられるよう、地域包括ケアシステムの実現を見据えた地域の医療提供体制の確保
- 18 を図ります。
- 19 ○ 高度医療や身体・精神科合併救急医療など、地域のニーズに即した診療機能の充
- 20 実を図ります。
- 21 ○ 地域がん診療連携拠点病院として千葉大学医学部附属病院及び千葉医療センタ
- 22 ーが、地域リハビリテーション広域支援センターとして千葉中央メディカルセンタ
- 23 ーが指定されており、今後、更なる地域との連携を推進します。
- 24 ○ 精神疾患について、急性期治療については、精神科救急医療センターとして千葉
- 25 県精神科医療センター1病院、基幹病院として下総精神医療センター・木村病院の
- 26 2病院、救急輪番病院・措置輪番病院として1病院、救急輪番病院を1病院が行っ
- 27 ています。
- 28 身体合併症治療については、常勤精神科医が勤務しており、リエゾンによる一般
- 29 病棟での身体合併症治療が可能な病院の増加に努めます。
- 30 この地域は、比較的医療機関が点在していますが、今後、更なる体制の整備を図
- 31 ります。
- 32 ○ 認知症疾患医療センターとして千葉市に指定されている千葉大学医学部附属病

1 院が中心となり、認知症の進行予防から地域生活の維持まで、必要となる医療を地  
2 域において提供できる体制の構築を推進しており、今後も各関係機関や地域との更  
3 なる連携を図ります。

4 ○ 在宅医療に関する資源が充実し、退院支援に関わる連携も活発に図られている地  
5 域です。今後は在宅医療の需要が大きく増加すると見込まれますので、在宅医療に  
6 係る資源の更なる拡充と連携を促進するとともに、介護・福祉サービスを担う市と  
7 の連携を図り、市の圏域を基本とした在宅医療の体制整備を進めます。

8 ○ 感染症については、第二種感染症指定病床が千葉市立青葉病院に6床、千葉大学  
9 医学部附属病院に1床、結核病床が国立病院機構千葉東病院に19床整備され、ま  
10 た、エイズ治療拠点病院として、国立病院機構千葉医療センター、千葉大学医学部  
11 附属病院、国立病院機構千葉東病院の3病院が指定されており、今後、関係機関と  
12 更なる連携を図ります。

13 ○ 難病対策として、国立病院機構千葉東病院に千葉市難病相談支援センター（仮称）  
14 が整備されており、今後、関係機関とのさらなる連携を図ります。

15

### 16 **（3）救急医療等の確保**

17 ○ 初期救急医療体制

18 千葉市立海浜病院内千葉市夜間応急診療及び千葉市休日救急診療所等による診  
19 療体制の充実を図ります。

20 ○ 二次救急医療体制

21 初期救急医療機関からの転送患者や入院治療を必要とする重症救急患者の医療  
22 を確保するため「病院群輪番制」の充実を図ります。

23 ○ 三次救急医療体制

24 重篤救急患者のための医療のほか、広範囲熱傷、指肢切断等の特殊疾病者に対応  
25 する高度な診療機能を有する高度救命救急センターである千葉県救急医療センタ  
26 ーについて、精神科医療センターと統合して（仮称）千葉県総合救急災害医療セン  
27 ターを整備し、医療提供体制の充実を図るとともに、全県（複数圏域）対応型連携  
28 拠点病院として、幅広い診療科で高度かつ専門的な医療を提供できる千葉大学医学  
29 部附属病院について、救命救急における役割と連携について検討していきます。

30 また、三次救急医療機関を補完する機能を持つ「救急基幹センター」である千葉  
31 メディカルセンターに対し、引き続き助成する等、医療提供体制の充実を図ります。

32 ○ 小児救急医療体制

33 初期、二次及び三次救急医療機関相互の連携の強化により、小児救急医療の充実

1 を図るほか、小児救命集中治療ネットワークの連携を強化します。

2 また、地域医療支援病院である千葉県こども病院の小児救急医療機能の充実強化  
3 を図ることにより、地域内における医療の機能や役割分担を明確化し、地域の小児  
4 医療水準の向上と効果的な医療の提供に努めます。

5 ○ 周産期救急医療体制

6 千葉大学医学部附属病院、千葉市立海浜病院及び千葉県こども病院を周産期母子  
7 医療センターに指定等を行い、体制を確保するとともに、母体搬送コーディネート  
8 の連携を強化します。

9 また、出産後の乳児等への医療については、症例に応じた適切な医療を提供する  
10 必要があることから、全県（複数圏域）対応型小児医療連携拠点病院である千葉県  
11 こども病院をはじめとして、小児中核病院等と連携した体制の整備に努めます。

12 ○ 病院前救護体制

13 救急法・心肺蘇生法等の応急処置に関する知識や技術、AED（自動体外式除  
14 細動器）の使用方法に関する普及啓発や、「ちば医療なび」、救急安心電話相談及  
15 び小児救急電話相談事業の利用促進、並びに救急隊員が行う救急救命処置等の質  
16 の向上を図るための研修等、メディカルコントロール体制を充実します。

17 ○ 災害時医療体制

18 災害時に被災地域の救護活動を円滑に実施するために市が設置した救護本部の  
19 活動支援や広域的対策に係る調整、地域の医療関係団体や関係機関等と連携の強化  
20 を図ります。

21 また、災害時における県内の医療救護活動の拠点（地域災害拠点病院\*）となる、  
22 千葉大学医学部附属病院、千葉市立海浜病院、国立病院機構千葉医療センター、千  
23 葉市立青葉病院の医療提供体制の充実を図るとともに、千葉県救急医療センターと  
24 精神科医療センターを統合して（仮称）千葉県総合救急災害医療センターを整備し、  
25 災害派遣医療チーム（DMAT・CLDMAT\*）の体制整備を推進します。

26 ○ 精神科救急医療体制

27 夜間・休日を含め、24時間365日、精神科救急患者の医療を確保するため、  
28 精神科救急情報センター、精神科救急基幹病院、精神科救急輪番病院、精神科救急  
29 医療センター、精神科措置輪番病院からなる精神科救急医療システムの体制整備を  
30 推進します。

31

32 **（４）保健・医療従事者の養成確保**

33 ○ 地域医療を支える医師や看護師の確保に努めます。

- 1 ○ 臨床研修及び県内就業支援体制を整備し、初期臨床研修・専門研修を受ける医師
- 2 の受入の拡大及び定着対策に努めます。
- 3 ○ 看護師等の養成支援及び県内就業促進とともに定着対策や再就業の促進、資質向
- 4 上に努めます。
- 5 ○ 県民の健康の保持・増進のために、保健師等の人材育成・資質向上に努めます。