

千葉県保健医療計画について （医師の確保に関すること）

■千葉県健康福祉部 医療整備課 医師確保・地域医療推進室

■電話：043-223-3902

■メール：d-chibank@mz.pref.chiba.lg.jp

千葉県保健医療計画について（医師の確保に関すること）

- 「第4回医療対策部会（令和5年12月開催）」では、「第2回 医療審議会総会（令和6年1月開催）」に諮る試案の（案）について御協議いただいたところ。
- 「第2回 医療審議会総会」を経て、本年2月1日から22日にかけて、関係団体・市町村等への意見照会のほか、「ちばづくり県民コメント制度に基づく意見募集」（パブリックコメント）を実施した結果、意見をいただいた。
- 今回、いただいた意見及び意見に対する県の考え方を示すとともに、計画改定に係る今後のスケジュールについて報告したい。

－本日の項目－

1 主な意見及び県の考え方

2 計画改定に係るスケジュール

千葉県保健医療計画について（医師の確保に関すること）

○ 次期千葉県保健医療計画の構成（案）

項目	主な内容
第1章 改定に当たっての基本方針	計画改定の趣旨、基本理念、計画の性格や改定プロセス、計画期間 など
第2章 保健医療環境の現状	人口構造や動態、医療施設などの医療資源、受療動向や県民の意識・意向 など
第3章 保健医療圏と基準病床数	保健医療圏設定の趣旨、人口等各保健医療圏の状況、基準病床数 など
第4章 地域医療構想	地域医療構想の目的や構想区域の設定・意義、県が目指すべき医療提供体制とその施策（医療従事者の確保・定着等） など
第5章 保健医療提供体制の構築	循環型地域医療連携システムの構築やその取組（5疾病5事業）、地域医療の機能分化と連携（自治体病院の連携等）、在宅医療、外来医療、 医師の確保 、医師以外の人材確保 など
第6章 健康づくりの推進等	総合的な健康づくりの推進、慢性閉塞性肺疾患などの対策を講ずるべき疾患等への対応
第7章 保健・医療・福祉の連携確保	母子、高齢者、障害者分野における施策の推進、保健所（健康福祉センター）などの連携拠点の整備
第8章 安全と生活を守る環境づくり	健康危機管理体制の充実、医療安全対策等の推進、食品の安全確保などの快適な生活環境づくり など
【別冊】地域編	保健医療圏別における現状や方向性、施策の具体的展開（施設相互の機能分担と連携、地域医療体制の整備、救急医療、外来医療、 医師の確保 、医療従事者等の養成 など）

－本日の項目－

1 主な意見及び県の考え方

2 計画改定に係るスケジュール

千葉県保健医療計画について（医師の確保に関すること）

1 主な意見及び県の考え方

番号	御意見	県の考え方
1	<p>ア 医師数及び医師の偏在（ア）千葉県の状況について 「約10%（診療所は約21%）が70歳以上であり、継続的な医療提供体制を確保するため、若手医師の確保・定着が重要。」とのことであるが、医師には、多くの役割があり、「専門性」、「経験値」や「体力面」等により、分担される必要があるのではないかと想定している。 今だけでなく、数年後まで見据えた課題の抽出・整理をするためにも、医師の年代構成（バランス）の整理と分析も必要なのではないかと感じた。</p>	<p>医師偏在指標は、医療ニーズや将来の人口等の変化のほか、医師の性別や年齢等による労働時間の違いを考慮して国が算定した指標であり、この医師偏在指標を基に課題の抽出や将来の目標医師数を設定しています。</p>
2	<p>3節5（4）産科及び小児科についての医師の確保について 「千葉県は産科及び小児科について相対的医師少数都道府県であり（中略）従来から効率的な医療提供体制や二次保健医療圏を超えた連携体制の構築に取り組んできた。こうした観点から、9つの二次医療保健医療圏が連携し、県全体として（中略）医師確保に取り組むこととします。」とあるが、県全体における方針及び施策ではなく、例えば小児科医師数で県平均に満たない「東葛南部、東葛北部、山武長生夷隅、君津、市原」の底上げを行い、その後に、近隣の医療圏のグルーピングの整備計画を行ってはどうか（例：東葛南部を中心にした場合に千葉、東葛北部をグルーピング）。段階的な整備計画が全国平均に届くと考える。</p>	<p>産科及び新生児科の医師確保については、医師修学資金貸付制度において、これらの診療科を目指す修学資金生に対し、リスクの高い分娩に対応する周産期母子医療センターへの勤務のみで返還免除とする制度を設けてキャリア形成に配慮することで医師の増加を図っており、地域偏在の解消よりも、診療科の偏在解消及び全県的な産科医等の人数の増加を優先した取組を進めているところです。 今後、いただいたご意見を踏まえた取組についても検討してまいります。</p>
3	<p>本市においては特に小児科医不足、小児科医の高齢化が深刻であり、市内においても小児科医の偏在がみられる状況である。小児二次救急に限らず小児一次救急においても、市内医療機関だけでは対応が困難な状況であり市外医療機関の受診や県外医療機関と協定を締結しての体制確保を余儀なくされている状況である。千葉県としても二次救急・三次救急に限らず県内の小児一次救急対応医療機関の誘致に向けた補助金等の支援策を神奈川県で実施されている「産科・小児医療施設等誘致事業費補助金」などのように検討いただきたい。</p>	<p>県では、内科医等の他診療科の医師を対象とした小児救急に関する研修会を実施することで、医療需要に対応できる体制の構築を目指すほか、新生児医療を志望する医学生及び若手医師のキャリア形成やスキルアップの支援に取り組んでおります。 本年度から設置した、医療関係者や学識経験者等で構成する小児医療協議会などを活用し、必要な施策について検討してまいります。</p>

－本日の項目－

1 主な意見及び県の考え方

2 計画改定に係るスケジュール

千葉県保健医療計画について（医師の確保に関すること）

2 計画改定に係るスケジュール

時期	手続きなど
令和5年12月19日	<ul style="list-style-type: none"> 第4回 千葉県医療審議会 医療対策部会
令和6年1月31日	<ul style="list-style-type: none"> 千葉県医療審議会 第3回総会
令和6年2月1日～29日	<ul style="list-style-type: none"> 関係単体・市町村への意見照会 パブリックコメント
令和6年3月15日【本日】	<ul style="list-style-type: none"> 第5回 千葉県医療審議会 医療対策部会
令和6年3月26日	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度千葉県医療審議会 第3回総会
令和6年3月下旬	<ul style="list-style-type: none"> 千葉県保健医療計画の決定
令和6年4月	<ul style="list-style-type: none"> 公示

済