

千葉県保健医療計画の一部改定（試案）からの主な修正箇所について

資料3-2

No	部	章	試案		最終案		備考
			頁	記載内容	頁	記載内容	
1	第2部	2	35	第2章千葉県における現状と将来の医療需要 2 将来の医療需要 (2) 在宅医療等	35	第2章千葉県における現状と将来の医療需要 2 将来の医療需要 (2) 在宅医療等 表12 患者住所地別訪問診療患者数の将来推計 ※表12以降は、番号ずれの修正を行いました。	関係団体からの意見聴取結果を踏まえ、「訪問診療患者数の将来推計」を追加
2	第2部	4	38	第4章 千葉県が目指すべき医療提供体制 1 医療機能別の医療提供体制 平成37年（2025年）における病床数の必要量は、次のとおりです。	38	第4章 千葉県が目指すべき医療提供体制 1 医療機能別の医療提供体制 平成37年（2025年）における病床数の必要量（ <u>必要病床数</u> ）は、次のとおりです。	必要病床数の意味が分かるように文言を追加
3	第2部	4	38	第4章 千葉県が目指すべき医療提供体制 1 医療機能別の医療提供体制 ○なお、安房区域の慢性期病床について、・・・平成37年（2025年）から平成42年（2030年）とし、その病床数の必要量は433床とします。	38	第4章 千葉県が目指すべき医療提供体制 1 医療機能別の医療提供体制 ○なお、安房区域の慢性期病床について、・・・平成37年（2025年）から平成42年（2030年）とし、その <u>必要病床数</u> は433床とします。	文言の変更
4	第2部	4	40	第4章 千葉県が目指すべき医療提供体制 3 必要病床数と病床機能報告の結果との比較	40	第4章 千葉県が目指すべき医療提供体制 3 必要病床数と病床機能報告の結果との比較 <u>○ 必要病床数は平成37年（2025年）に必要とされる病床数の推計値であり、医療計画上の病床の整備の目標である基準病床数（66ページ）とは異なるものです。</u> <u>○ また、将来において過剰又は不足となることが見込まれる病床機能については、病床機能報告制度による各医療機関が担っている病床機能や人員配置、病床の稼働状況等を明らかにしながら、病床の機能の分化及び連携を進めていく必要があります。</u>	関係団体からの意見聴取結果を踏まえ、必要病床数と基準病床数との関係等を追記

千葉県保健医療計画の一部改定（試案）からの主な修正箇所について

資料3-2

No	部	章	試案		最終案		備考
			頁	記載内容	頁	記載内容	
5	第2部	5	42	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策 2 在宅医療の推進</p> <p>○ 病気になっても可能な限り住み慣れた生活の場において、必要な医療・介護 サービスが受けられ、安心して自分らしい生活が実現できるよう、地域包括ケアシステムの構築が必要です。そのため、病院を退院した患者が自宅や地域で必要な医療が受けられるよう、医療機関の役割分担と連携を進め、切れ目のない在宅医療の仕組みづくりを進めます。</p>	42	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策 2 在宅医療の推進</p> <p>○ 病気になっても可能な限り住み慣れた生活の場において、必要な医療・介護 サービスが受けられ、安心して自分らしい生活が実現できるよう、地域包括ケアシステムの構築が必要です。そのため、病院を退院した患者が自宅や地域で必要な医療が受けられるよう、医療機関の役割分担と連携を進めるとともに、<u>介護との連携を構築し、切れ目のない在宅医療の仕組みづくりを進めます。病院から在宅復帰に向けては、病状が安定期の要介護者が居宅への復帰を目指す機能等を担う介護老人保健施設等の役割も重要です。</u></p>	<p>パブリックコメントの意見を踏まえ、医療と介護の橋渡し役を果たしている介護老人保健施設等の役割を記載。</p>
6	第2部	5	44	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策 4 地域医療の格差解消</p> <p>○ <u>誰もがどこでも安心して医療が受けられるよう、小児医療や周産期医療、救急医療等、地域により偏在のみられる診療科については、医師確保への支援や、医療機関への助成、研修の充実等により、地域医療の格差解消に努めます。</u></p>	44	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策 4 地域医療の格差解消</p> <p>(追加) ○ <u>本県は、地域によって高齢化等の人口動態、医療・介護提供体制、受療動向、地理的条件等が大きく異なっています。誰もがどこでも安心して医療が受けられるよう、地域医療の格差解消に向けて、地域における各医療機関の機能や人員体制等を踏まえた課題の抽出とともに、地域特性に応じた医療提供体制の実現に向けて取り組めます。</u></p> <p>○ 小児医療や周産期医療、救急医療等、地域により偏在のみられる診療科については、医師確保への支援や、医療機関への助成、研修の充実等により、地域医療の格差解消に努めます。</p>	<p>関係団体からの意見聴取結果を踏まえ、地域ごとの課題解決に向けた取り組みについての記載。</p> <p>そのための所用の調整。</p>

千葉県保健医療計画の一部改定（試案）からの主な修正箇所について

資料3-2

No	部	章	試案		最終案		備考
			頁	記載内容	頁	記載内容	
7	第2部	5	44	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策</p> <p>5 疾病ごとの医療連携システムの構築</p> <p>○ 限られた医療資源であっても、質が高く効果的・効率的な医療提供体制を確保するため、医療資源の適正配置が図られるよう、地域の実情に応じた医療連携システムの構築を促進します。また、全県的な対応が必要となる高度な医療については、必要に応じて、疾病ごとの圏域を越えた医療連携システムの構築を図ります。</p>	44	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策</p> <p>5 疾病ごとの医療連携システムの構築</p> <p>○ 限られた医療資源であっても、質が高く効果的・効率的な医療提供体制を確保するため、医療資源の適切な活用が図られるよう、地域の実情に応じた医療連携システムの構築を促進します。また、全県的な対応が必要となる高度な医療については、必要に応じて、疾病ごとの圏域を越えた医療連携システムの構築を図ります。</p>	パブリックコメントの意見を踏まえ、文言を修正
8	第2部	5	45	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策</p> <p>6 公的病院の役割</p> <p>○ 公立病院は、国が平成27年3月に示した「新公立病院改革ガイドライン」にそって、地域医療構想を踏まえ、新たに公立病院改革プランを策定し、果たすべき役割を明確化するとともに、経営の効率化、再編・ネットワーク化の検討などに取り組む必要があります。</p>	45	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策</p> <p>6 公的病院の役割</p> <p>○ 公立病院は、国が平成27年3月に示した「新公立病院改革ガイドライン」に沿って、本構想を踏まえ、新たに公立病院改革プランを策定し、果たすべき役割を明確化するとともに、経営の効率化、再編・ネットワーク化の検討などに取り組む必要があります。</p>	字句の所用の調整
9	第2部	5	45	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策</p> <p>7 地域医療連携推進法人制度の活用</p> <p>○ 医療機関相互間の機能の分担及び連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢として、地域医療連携推進法人制度が創設されました。地域医療構想の実現に向けて、病床機能の分担及び業務の連携を進めるに当たっては、当該制度の活用も重要です。</p>	45	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策</p> <p>7 地域医療連携推進法人制度の活用</p> <p>○ 医療機関相互間の機能の分担及び連携を推進し、地域医療構想を達成するための一つの選択肢として、地域医療連携推進法人制度が創設されました。本構想の実現に向けて、病床機能の分担及び業務の連携を進めるに当たっては、当該制度の活用も重要です。</p>	文言の修正

千葉県保健医療計画の一部改定（試案）からの主な修正箇所について

資料 3 - 2

No	部	章	試案		最終案		備考
			頁	記載内容	頁	記載内容	
10	第2部	5	45	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策</p> <p>8 県民の適切な受療行動と健康づくり</p> <p>○ 医療法により、国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならないものとされています。</p> <p>○ 医療保険者、市町村、医療機関等の関係者は、互いに連携・協力しながら、県民に対する保健指導、医療相談、広報等を通じ、県民の適切な受療行動に向けた啓発を行います。</p>	45	<p>第5章 千葉県が目指すべき医療提供体制を実現するための施策の方向性</p> <p>8 県民の適切な受療行動と健康づくり</p> <p><u>○ 本構想の実現に向けては、医療を提供する側だけではなく、医療を受ける県民の理解や受療行動も重要です。具体的には、生活習慣の改善による疾病予防、医療機関の地域連携の理解、不要不急の時間外受診の差し控え等が求められます。</u></p> <p>○ 医療法にも、国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならないものとされています。</p> <p>○ <u>県</u>、市町村、医療保険者、医療機関等の関係者は、互いに連携・協力しながら県民に対する保健指導、医療相談、広報等を通じ、県民の適切な受療行動に向けた啓発を行います。</p>	<p>パブリックコメント等の意見を踏まえ、県民の理解や適切な受療行動の具体的な内容を記載。</p> <p>そのための所用の調整。</p> <p>県の役割を記載。</p>
11	第2部	7	64	<p>第7章 地域医療構想の推進体制と評価</p> <p>1 推進体制</p> <p>(3) 地域医療介護総合確保基金の活用</p> <p>○ 地域医療構想の実現に向けた取組を実効性のあるものとするため、地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関の役割分担を促進するとともに、在宅医療の推進や医療介護人材の確保等の必要な施策を進めます。</p>	64	<p>第7章 地域医療構想の推進体制と評価</p> <p>1 推進体制</p> <p>(3) 地域医療介護総合確保基金の活用</p> <p>○ <u>本構想の実現に向けた取組を実効性のあるものとするため、地域医療介護総合確保基金を活用し、医療機関の役割分担を促進するとともに、在宅医療の推進や医療介護人材の確保等の必要な施策を進めます。</u></p>	<p>字句の所用の調整</p>

千葉県保健医療計画の一部改定（試案）からの主な修正箇所について

No	章		試案			最終案			備考		
			頁	記載内容		頁	記載内容				
12	第3部	2	69	指標名	現状	目標	69	指標名	現状	目標	部会での意見を踏まえ、具体的な数値目標に変更
				回復期リハビリテーション病棟及び地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）	60床 (H27.4.1)	増加 (H29年度)		回復期リハビリテーション病棟の病床数（人口10万対）	54床 (H27年度)	57床 (H29年度)	
							地域包括ケア病棟の病床数（人口10万対）	6床 (H27年度)	13床 (H29年度)		
13	第3部	2	70,79	指標名	現状	目標	70,79	指標名	現状	目標	新たなデータ把握に伴い現状値及び目標値を更新
				機能強化型訪問看護ステーション数	8箇所 (H27年9月)	12箇所 (H29年度)		機能強化型訪問看護ステーション数	14箇所 (H27年12月時点)	18箇所 (H29年12月時点)	
14	第3部	2	76	指標名	現状	目標	76	指標名	現状	目標	部会での意見を踏まえ、具体的な数値目標に変更
				救急隊各地からの医療機関収容時間の平均	44.5分 (H26年)	短縮を目指す (H29年)		救急隊各地からの医療機関収容時間の平均	44.5分 (H26年)	30.0分 (H29年)	
15	第3部	2	77,82	指標名	現状	目標	77,82	指標名	現状	目標	部会での意見を踏まえ、具体的な数値目標に変更
				医療施設従事医師数（産科医・産婦人科）（人口10万対）	6.8人 (H26年)	増加 (H28年)		医療施設従事医師数（産科医・産婦人科）（人口10万対）	6.8人 (H26年)	7.0人 (H28年)	
16	第3部	2	78,82	指標名	現状	目標	78,82	指標名	現状	目標	部会での意見を踏まえ、具体的な数値目標に変更
				医療施設従事医師数（小児科）（人口10万対）	10.3 (H26年)	増加 (H28年)		医療施設従事医師数（小児科）（人口10万対）	10.3人 (H26年)	10.5人 (H28年)	
17	第3部	2	82	指標名	現状	目標	82	指標名	現状	目標	部会での意見を踏まえ、具体的な数値目標に変更
				初期臨床研修修了者の県内定着率	54.91% (H27年3月修了者)	増加 (H29年3月修了者)		初期臨床研修修了者の県内定着率	54.9% (H27年3月修了者)	80.0% (H29年3月修了者)	