

保健医療計画改定に関する主な御意見と対応する素案の記載内容

分野等	御意見	素案の記載内容
地域医療 構想	地域医療構想を着実に進めていくためには、保険加入者の理解が必要であり、広報に力を入れてほしい。	<p>〈素案 P89 に記載〉</p> <p>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。</p>
糖尿病	糖尿病や透析患者が多く、保健師が重症化予防に取り組んで保健指導を行っているが、地区医師会と共同で実施したい。	<p>〈素案 P132 に記載〉</p> <p>医療保険者と医療機関が連携して受診勧奨や保健指導を行う体制を構築するため、糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定するとともに、関係者に対する知識の普及啓発のための研修会を実施します。</p>
救急医療	多くの政令市には複数の救命救急センターがあるが、千葉市内には全県対応の高度救命救急センター1か所しかない。千葉大学医学部附属病院は、救命救急センターの開設に向けて準備を進めているので、保健医療計画の中に、センターの増設について盛り込んでほしい。	<p>〈素案 P176 に記載〉</p> <p>救命救急センターの施設・機能の充実・強化及び運営の円滑化を図るとともに、地域の救急医療の現状を踏まえ、更なる救命救急センターの設置等の検討を行ってまいります。</p>
小児	<p>小児救命救急センターの設置について、ぜひ、医療計画に入れていただきたい。</p> <p>小児救急の負担について、財政的支援がほしい。</p>	<p>〈素案 P195 に記載〉</p> <p>重篤な小児患者の救命率向上を図るため、小児三次救急医療圏の中核を担う医療機関のP I C U（小児集中治療室）の整備に対し助成するほか、小児救急患者を365日24時間受け入れることのできる小児救命救急センターの指定を検討していきます。</p>

分野等	御意見	素案の記載内容
地域医療連携	治療が必要な方は急性期の病院で命を救い、長期に療養していく方はなるべく在宅に帰っていただき、自然な形で寿命を全うという良い流れを作るための一つの方法として、医療連携や会議で調整していければ良いと考えるが、医療機関の中でも共通認識を持つことが難しいとも思う。	〈素案 P203 に記載〉 2次保健医療圏ごとに地域の医療機関や関係団体、市町村などで構成される「地域保健医療連携・地域医療構想調整会議」を開催し、関係者間の役割分担と相互連携の推進等、保健医療体制の充実に向けた協議を促進します。
医療・介護連携	当地区は脳卒中に関して退院支援のモデル事業を実施した。成果が上がって高く評価されており、他の疾病にも広げていく予定。 医療・介護連携の施策の中で、地域生活連携シート等からもう一步踏み出した情報共有システムの導入を明記してほしい。	〈素案 P231 に記載〉 多職種連携を促進するために、入退院支援の仕組みづくりやICT等の活用の検討など、効果的・効率的な連携の支援に取り組みます。 県医師会、県歯科医師会、県薬剤師会、県看護協会、介護支援専門員などの医療・介護関係団体や行政を構成員とする千葉県在宅医療連携協議会などを活用し、医療・介護の連携促進に取り組みます。
人材確保	医療従事者の確保、地域的な偏在の解消は大きな課題である。 高齢化、人口減少等が進み、看護師、医師の人材確保が重要課題である。 医療従事者の確保について、行政からもう少し介入できる仕組みを考えてもらいたい。	人材の確保について 〈素案 P275～293 に記載〉 医師の地域的な偏在の解消について 〈素案 P278 に記載〉 千葉県地域医療支援センターでは修学資金制度などの活用により、以下の点に留意しつつ、地域偏在の改善を図ります。 ・医師のキャリア形成に関する知見を得ることや、重複派遣の防止など医師確保の観点から大学（医学部・附属病院）と十分連携します。 ・修学資金貸与者については、医師が不足する地域等に一定期間の勤務を義務付けることとします。 ・特定の開設主体に派遣先が偏らないように配慮します。
人材確保	産婦人科不足でニーズに対応できていない。	〈素案 P278 に記載〉 小児科、産科などの特に医師確保の厳しい診療科については、修学資金制度や 処遇改善に取り組む医療機関への補助制度などの活用により、重点的に対策を講じます。

※安房圏域の御意見については、議事録作成中のため、記載しておりません。