

千葉県保健医療計画の一部改定について (医師の確保に関する事項)

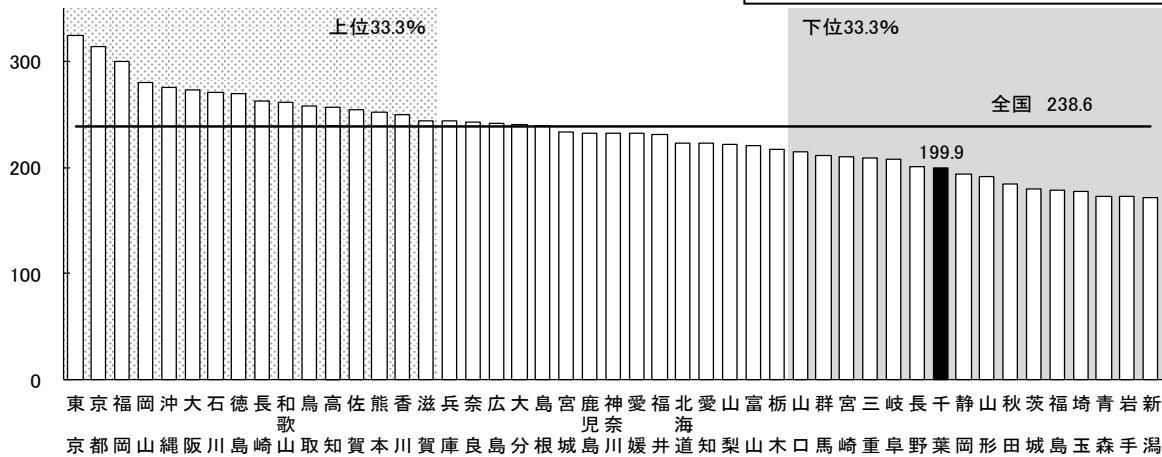
第 1 千葉県の現状と主な課題

1 医師全体

- (1) 千葉県全体の医師数は相対的に少なく（医師少数県）、二次保健医療圏間でも医師数の多寡には差がある（地域偏在）。
- (2) 千葉県の75歳以上人口は、平成27年に約71万人であったところ、令和7年以降110万人程度で推移することが見込まれている。
- (3) 千葉県内の医療施設で従事する医師のうち約15%（診療所では約32%）が65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・定着が重要である。
- (4) 女性医師は増加傾向にある。
- (5) 令和6年度から医師に対する時間外労働上限規制の適用が開始される。全国的に、医療供給体制に影響が生じることを危惧する声が聞かれているほか、国の調査では全国の約27%の病院に年間の時間外勤務時間が1860時間を越える医師がいると推定されており、本県においても同様の状態にあると推察される。
- (6) 診療科別の医師数の増加傾向には差がある。特に、産科や小児科などの診療科においては、診療科の休止・廃止がみられ、救急医療の現場でも、二次救急の弱体化や救急搬送の長時間化といった課題が生じている。（診療科偏在）
- (7) 臨床研修制度の導入に伴う大学病院の医師派遣機能の低下、医師の価値観の多様化や専門医志向等の要因により、県内の一部の自治体病院等でも深刻な医師不足が生じている。
- (8) 若手医師の呼び込みに関する研修環境（臨床研修基幹施設や専門研修基幹施設の施設数・募集定員数）には地域差がある。
- (9) 県民の医療機関の役割分担に対する認知度は約46%、かかりつけ医を持つ県民の割合は約56%にとどまる。

医師偏在指標（医師全体・暫定値）

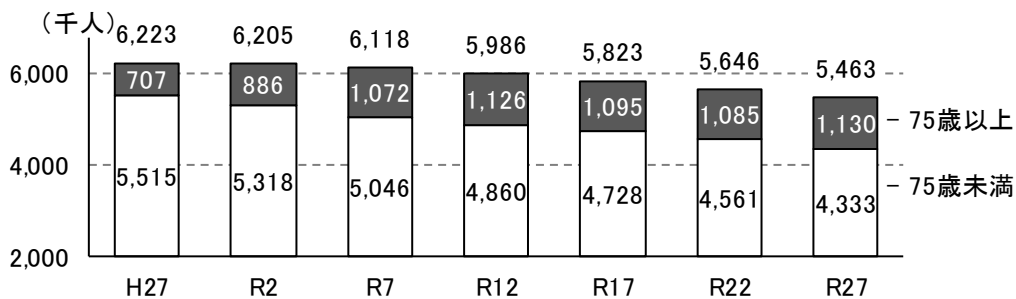
医師偏在指標は暫定値であり、今後国から示される確定値とは異なる場合があります。



医師偏在指標（保健医療圏別・暫定値）

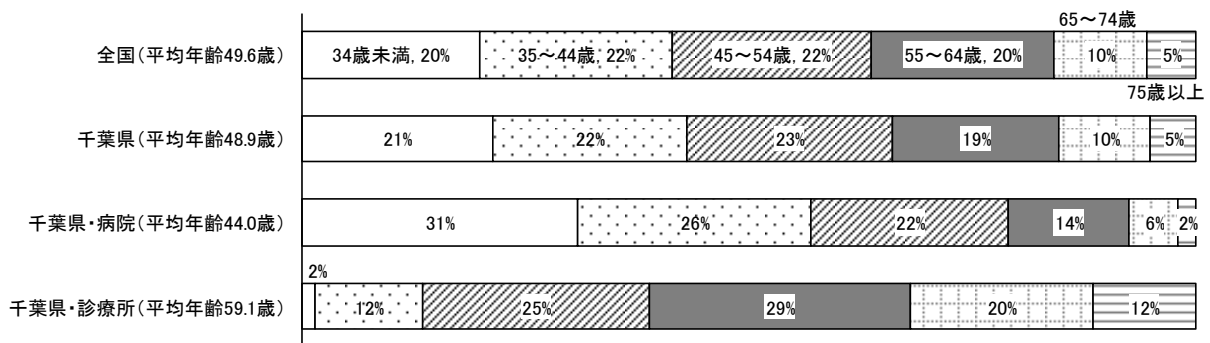
		都道府県		二次保健医療圏								
		全国	千葉県	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匝	山武長生夷隅	安房	君津	市原
医師偏在指標	全体	238.6	199.9	267.7	192.2	192.7	181.3	176.9	119.3	267.4	161.0	192.9
	(順位)		(38)	(52)	(132)	(129)	(162)	(176)	(320)	(53)	(226)	(127)
	産科	12.8	11.0	14.1	9.9	9.1	12.0	9.4	10.7	21.6	11.2	11.4
	(順位)		(33)	(81)	(167)	(197)	(116)	(185)	(147)	(22)	(134)	(129)
	小児科	106.2	84.5	110.5	70.6	71.9	94.2	116.1	63.6	127.9	52.8	89.4
	(順位)		(44)	(97)	(264)	(260)	(177)	(78)	(286)	(45)	(298)	(190)

千葉県の将来推計人口



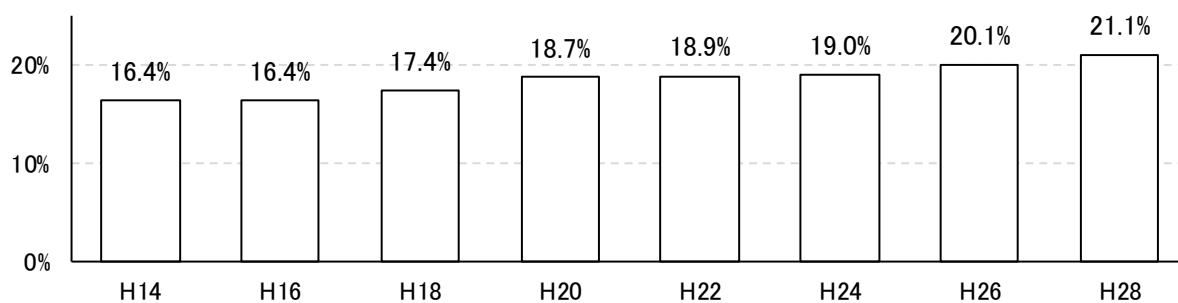
資料：「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」（国立社会保障・人口問題研究所）

年齢構成別医療施設従事医師数（千葉県・平成28年）



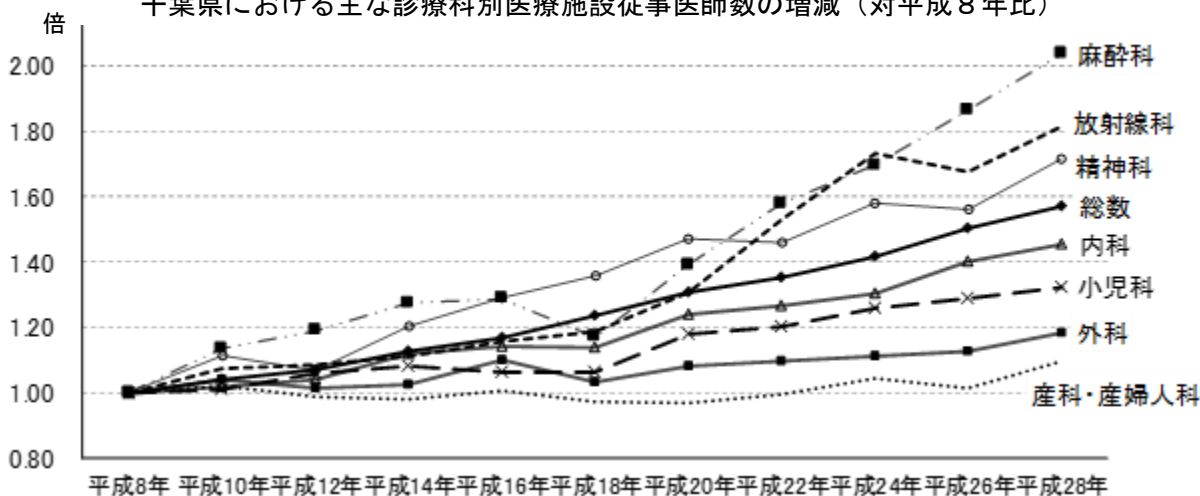
資料：「平成28年 医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

女性医師の割合の推移（千葉県）



資料：「医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

千葉県における主な診療科別医療施設従事医師数の増減（対平成8年比）



資料：「平成28年 医師・歯科医師・薬剤師調査」（厚生労働省）

保健医療圏別研修病院等の状況

（単位：施設、人）

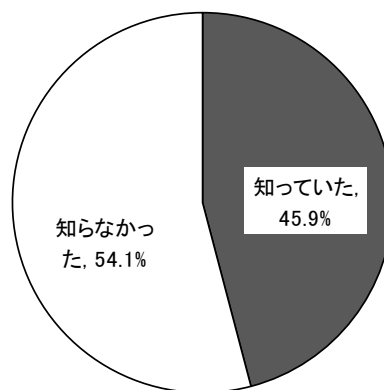
保健医療圏	臨床研修		専門研修		400床以上の 病院数
	施設数	募集定員数	基幹施設数	募集定員数	
千葉	7	101	10	276	4
東葛南部	12	133	10	137	9
東葛北部	8	100	6	55	6
印旛	4	52	4	75	5
香取海匝	1	31	1	46	1
山武長生夷隅	0	0	2	2	1
安房	1	28	3	65	1
君津	1	14	2	11	2
市原	2	18	3	19	2

施設数は令和元年4月現在。募集定員数は、平成31年度から研修を開始する研修医（専攻医）の募集定員数。

資料：千葉県調べ

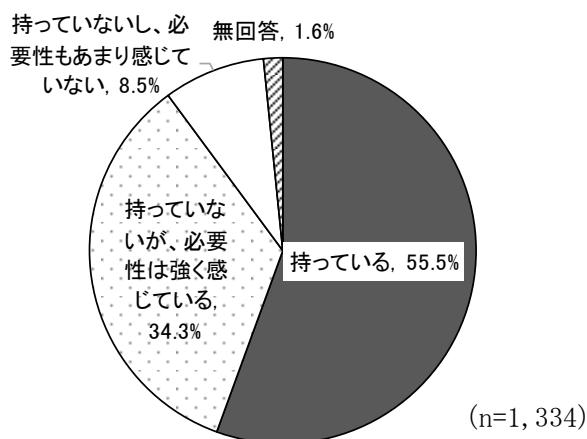
医療に関する県民意識調査の結果（平成 29 年・千葉県）

問 入院医療では、それぞれの患者の状況に応じて、入院する病院や病棟を変える場合があります。（例えば、手術の前後は「急性期病院」に入院し、一定期間が経過して主にリハビリを行う場合は「回復期病院」に転院するなど）。このようなことについて、あなたは知っていましたか。あてはまるものを1つお選びください。（n=7,000）



資料 「医療に関する県民意識調査」（千葉県）

かかりつけ医を持っている人の割合（平成 30 年・千葉県）



資料 「第 56 回県政に関する世論調査」（千葉県）

医療法第 6 条の 2 第 3 項

医療法 第 6 条の 2

3 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。

第2 医師確保の方針

1 医師全体

ア 千葉県（県全体）

医学部臨時定員増の活用や県内大学医学部との連携等により地域医療に従事する医師の確保・養成を推進し、また、医師多数区域等における魅力的な研修環境を生かして県内外から研修医等を確保し、県内医師少数区域等への医師派遣を促進する等して、県内での**医師数の増加**を図る。

また、令和6年度から医師に対する時間外労働時間の上限規制の適用が開始されることから、効率的な医療提供体制に配慮しながら、県内医療機関における**医師の働き方改革を推進**し、この規制の下であっても地域医療を支える医療機関が必要な医療を提供し続けられるよう支援すると共に、医療機関における就労環境の改善を図ることで医師の県内定着を促進する。

さらに、県民に対し、**上手な医療のかかり方への理解を促進**することで、受療行動の適正化につなげ、もって医療現場への負担軽減を図る。

以上を総合的に行うことで、県内の医療需要に対応していく。

イ 保健医療圏

資料1－2のとおり

2 産科（千葉県、9医療圏共通）

医療機関間の役割分担と連携を広域的に促進するとともに、**効率的な医療提供体制**に配慮しながら、産科に係る研修環境の向上、産科医を目指す学生や若手医師のキャリア形成支援等を行うことで、産科医の養成・確保を図りつつ、その処遇改善や**働き方改革への対応**等を進めることで県内定着の促進を図り、**県内の産科医師数の増加**を目指す。

併せて、**上手な医療のかかり方への県民の理解を促進**する。

以上を総合的に行うことで、県内の産科医療の需要に対応していく。

3 小児科（千葉県、9医療圏共通）

医療機関間の役割分担と連携を広域的に促進するとともに、**効率的な医療提供体制**に配慮しながら、小児科（新生児科を含む。以下同じ。）に係る研修環境の向上、小児科医を目指す学生や若手医師のキャリア形成支援等を行うことで、小児科医の養成・確保を図りつつ、その処遇改善や**働き方改革への対応**等を進めることで県内定着の促進を図り、**県内の小児科医師数の増加**を目指す。

併せて、**上手な医療のかかり方への県民の理解を促進**する。

以上を総合的に行うことで、県内の小児医療の需要に対応していく。

第3 具体的な対策

現行計画との比較については、資料1－3を参照。

1 医師全体

(1) 千葉県（県全体）

ア 医師数の増加

〔県内関係者と連携した取組の推進〕

- ① 県は、県内医療関係者と連携して地域医療支援センターの強化を図り、医師のキャリア形成支援と一体的に地域の医療機関の医師確保を支援する事業（地域医療支援センター事業等）を実施します。
- ② 医療法上の地域医療対策協議会でもある千葉県医療審議会医療対策部会や、臨床研修病院等で構成する「医師臨床研修制度等連絡協議会」において、医師の効果的な確保・配置対策を検討します。
- ③ 医師確保対策については、国の制度によるところが大きいことから、県は、あらゆる機会をとらえて効果的な対策を講じるよう国に働きかけを行っていきます。

〔地域医療に従事する医師の養成・確保〕

- ④ 県は、自治医科大学に学生を送り、地域医療に従事する医師の養成・確保を図ります。

令和元年度在学学生	15名
令和2年度入学定員（千葉県分）	〇名
- ⑤ 県内に医学部を設置する大学は、地域医療の実情に配慮して、地域医療に関する教育に努めます。
- ⑥ 県と県内外の関係大学は、連携して医学部入学定員数を臨時的に増員します。関係大学は、一般の入試とは別枠で地域医療に意欲のある学生を対象とした入学選抜を行い、入学後も、地域医療に関する教育を行うなど、卒業後、千葉県内の地域医療への従事が促進されるよう取り組みます。また、県は、当該学生やその他の地域医療に意欲のある学生を対象に、県内での一定期間の就業を条件に返還が免除される修学資金の貸付けを行うことで、本県で地域医療に従事する医師の増加を図ります。

県内大学医学部における恒久的な入学定員	240名
臨時的な入学定員（千葉県地域枠分・県外大学分を含む）	34名（令和2年度）
- ⑦ 県は、修学資金受給者に対して、医師の確保を特に図るべき区域等（※）での一定期間の勤務を義務付けること等により、積極的に医師少数区域等における医師数の増加を図ります。派遣対象となる医療機関については、キャリア形成プログラムにおいて特定することとし、具体的な派遣先については、医療法の規定に基づき地域医療対策協議会での協議を経て指定します。派遣対象となる医療機関は、

研修環境や就労環境を整えるなど、修学資金受給者にとって魅力的な就業先となるよう努めます。なお、キャリア形成プログラムについては、必要に応じて、特に医師が不足している診療領域の医師確保に資するよう、随時見直しを検討します。

※医師の確保を特に図るべき区域等

医師少数区域（山武長生夷隅保健医療圏）並びに地域医療の確保及び修学資金受給者のキャリア形成支援の観点から医師の派遣が必要と認められる保健医療圏（東葛南部、東葛北部、印旛、香取海匝、安房、君津、市原保健医療圏）

- ⑧ 県は、県内の専門研修基幹施設等と連携し、修学資金受給者が、地域医療への従事と自らの希望するキャリア形成とを両立できるよう支援します。派遣先となる医療機関は、医師のキャリア形成に関する知見を得るため、また、修学資金受給者と大学医局等からの医師の派遣が効果的なものとなるよう、大学（医学部・附属病院）やキャリア形成支援を行う専門研修基幹施設等と充分連携します。キャリア形成支援を行う専門研修基幹施設等は、修学資金受給者の地域医療への従事とキャリア形成との両立を継続的に支援します。

なお、特に医療提供体制の強化・充実を目指すこととされている周産期や救急医療分野（産科、新生児科、救急科）を目指す修学資金受給者に対しては、県と関係医療機関とが連携し、キャリア形成についての配慮を行う等して、その確保を図ります。

- ⑨ 県は関係大学と連携し、自治医科大学生や修学資金受給者を対象に、医学部在学中から県内の地域医療の実情を学習する機会を設け、今後、地域医療に従事する医師としての責任と役割の自覚を涵養します。また、自治医科大学生や修学資金受給者は、医学部在学中から、積極的に地域医療についての学習を深めるよう努めます。

- ⑩ 県は、医師の確保を特に図るべき区域等の医療機関へ医師派遣を行う医療機関を対象に支援を行うことで、修学資金受給者の受入体制の強化を含め当該地域の医師の確保を図ります。

〔研修環境の充実等による若手医師の確保〕

- ⑪ 県や県内の医療関係団体、大学、臨床研修病院等は協働し、県内で初期臨床研修・専門研修を受ける医師の確保や、修了後の県内就業を促進するための取組、県内医療従事者への医療技術研修の提供や情報発信等を推進します。県は、その協働の場として、地域医療介護総合確保基金を活用して「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置・運営します。

- ⑫ 臨床研修制度については、令和2年度に臨床研修病院の指定や定員設定の権限が都道府県へ移譲されます。県・県内に医学部を設置する大学・臨床研修病院等は連携し、県内における研修の質の担保に取り組むと共に、県は、移譲された権限を活用することで臨床研修医の確保・定着につなげ、医師の確保を図ります。

- ⑬ 専門医制度により、県内の医師の地域偏在及び診療科偏在が助長されるなど、

地域医療に支障が生じないように、県は、県内の医療関係団体や大学、基幹施設、市町村等と、地域医療対策協議会において必要な情報共有や専門研修プログラムについての確認、協議を行います。

- ⑭ 県は、県内医療機関、関係団体等と連携し、将来的に医療需要の減少が見込まれる地域にあっても、限られた医療人材で幅広い疾患に対応できるよう、総合診療専門医をはじめとした総合的・継続的・全人的に診療する視点を持った医師の養成・確保に取り組みます。

イ 医師の働き方改革の推進

〔就労環境の向上と復職支援〕

- ⑮ 各医療機関は、医師に対する時間外労働規制の適用が開始される令和6年度までに、医師の労働時間管理の適正化や労働時間短縮に向けた取組など、一定の環境整備を進める必要があります。県は、労働局等の関係機関とも連携しつつ、こうした県内医療機関の取組を支援します。周産期や救急医療分野等、特に医師確保の厳しい診療科や24時間の応需体制が求められる診療分野、又、地域において拠点的な役割を果たす医療機関等については、特にその取組を推進します。
- ⑯ 医療機関は、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくり等の勤務環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児科医等の処遇改善に取り組むよう努めます。県は、こうした取組を行う医療機関へ支援を行います。
- ⑰ 県は、医師キャリアアップ・就職支援センターにおいて、いったん離職した医師の職場復帰に向けた再就業のあっせんや復職研修の実施を通し、その復職を支援します。

〔タスクシフト、タスクシェアリング等の推進〕

- ⑱ 県や市町村、県内医療機関、関係団体は協力し、医療機関の役割分担の明確化や、地域における効率的な医療提供体制の整備が促進されるよう協議を行い、取組を進めることで、病院勤務医や規模の大きな病院に集中しがちな負担を軽減するよう努めます。
- ⑲ 県内医療機関は、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進に努めます。県は、その推進を医療機関へ積極的に働きかけます。

ウ 上手な医療のかかり方への県民の理解促進

- ⑳ 県、市町村及び県内医療関係者は、各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促します。県民は、医療を適切に受けるよう努めます。
- ㉑ 県は、保護者等の不安の解消や救急医療機関への患者集中を緩和するため、夜

間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し、看護師や小児科医が適切な助言を行う小児救急電話相談事業の充実・強化を図ります。

- ⑫ 県は、県民の不安解消による夜間・休日の不要不急の受診の減少及びその結果による救急医療に係る医療従事者の負担軽減を目的として、県民に対し、病状の緊急性や救急医療機関の受診の要否、応急処置の方法等について、電話による医療的観点からの助言を行う救急安心電話相談事業の充実・強化を図ります。
- ⑬ 県は、ちば救急医療ネットにより、県民に対して休日夜間診療所や小児救急電話相談等の小児救急に関する情報を発信していきます。また、子供の急病や事故時の対応に関する知識について、普及啓発を図ります。

(2) 保健医療圏

資料1-4のとおり

2 産科（千葉県・9医療圏共通）

（1）効率的な医療提供体制の確立

- ① 県は、県内医療機関と連携し、周産期母子医療センターの整備や運営を支援するとともに、母体搬送ネットワーク連携病院を含め母体搬送コーディネート業務を実施するなど、医療圏内の連携体制や医療圏を越えた医療提供体制の強化を推進し、限られた産科医や医療資源であっても、効率的で質の高い周産期医療が提供される体制の確保を図ります。
- ② 特に相対的医師少数区域である東葛北部保健医療圏などにおいて、ハイリスク分娩等により迅速かつ適切に対応できるよう、圏域を越えた搬送体制についても検討を進めます。
- ③ 県や市町村、県内医療機関、関係団体は協力し、医療機関の役割分担の明確化や、地域における効率的な医療提供体制の整備が促進されるよう協議を行い、取組を進めることで、病院勤務医や規模の大きな病院に集中しがちな負担を軽減するよう努めます。
- ④ 県内医療機関は、相互に連携し、妊婦診療が円滑に行えるよう努めることで産科医に集中しがちな負担の軽減を図ります。県は、必要な情報提供を行うなど支援します。

（2）産科医の増加

- ⑤ 県は、医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図ります。特に、産科医を目指す修学資金受給者に対しては修学資金貸付額を上乘せすることで、産科医の積極的な確保を図ります。
- ⑥ 特に医療提供体制の強化・充実を目指すこととされている周産期や救急医療分野（産科、新生児科、救急科）を目指す修学資金受給者に対しては、県と関係医療機関とが連携し、キャリア形成についての配慮を行う等して、その確保を図ります。
- ⑦ 県は、県内医療機関等と連携し、医学生や若手医師等を対象に周産期医療や新生児医療等に関する研修や病院説明会等を開催し、産科を志望する医師の確保やスキルアップの支援に取り組みます。

（3）医師の働き方改革の推進

- ⑧ 各医療機関は、医師に対する時間外労働規制の適用が開始される令和6年度までに、医師の労働時間管理の適正化や労働時間短縮に向けた取組など、一定の環境整備を進める必要があります。県は、労働局等の関係機関とも連携しつつ、こうした県内医療機関の取組を支援します。周産期や救急医療分野等、特に医師確保の厳しい診療科や24時間の応需体制が求められる診療分野、又、地域におい

て拠点的な役割を果たす医療機関等については、特にその取組を推進します。

- ⑨ 医療機関は、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくり等の勤務環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児科医等の処遇改善に取り組むよう努めます。県は、こうした取組を行う医療機関へ支援を行います。
- ⑩ 医療機関は、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進に努めます。県は、その推進を医療機関へ積極的に働きかけます。特に、施設間での役割分担や、医師及び助産師の役割分担に応じた取組を促進するため、院内助産所や助産師外来、オープンシステム・セミオープンシステム等の導入について、設置のニーズや医療機関及び地域の実情等に応じて整備するよう推進します。

(4) 上手な医療のかかり方への理解促進

- ⑪ 県、市町村及び県内医療関係者は、各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促します。県民は、医療を適切に受けるよう努めます。
- ⑫ 県、市町村及び医療機関は、妊娠に関する正確な情報を提供していくとともに、妊娠中の女性やそのパートナー、家族等の不安を解消し、ひとりひとりが安心・安全な出産ができるよう支援に努めます。
- ⑬ 県、市町村及び県内医療機関は協力し、妊娠中から乳幼児期において疾病や障害等を早期に発見するため、早期かつ適切な時期に健康教育や健康診査が行われ、その結果に基づく保健指導が実施されるよう取り組みます。

3 小児科（千葉県・9医療圏共通）

（1）効率的な医療提供体制の確立

- ① 県は、市町村や県内医療機関と連携し、小児救急医療体制の整備・充実を促進しつつ、夜間や休日に複数医療圏の小児二次救急患者を受け入れる拠点病院への支援や、千葉県小児救命集中治療ネットワークの運用による医療圏を越えた小児医療提供体制の整備等に取り組むことで、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実を促進し、限られた小児科医や医療資源であっても効率的で質の高い小児医療提供体制の確保を図ります。
- ② 県や市町村、県内医療機関、関係団体は協力し、医療機関の役割分担の明確化や、地域における効率的な医療提供体制の整備が促進されるよう協議を行い、取組を進めることで、病院勤務医や規模の大きな病院に集中しがちな負担を軽減するよう努めます。
- ③ 県は、県内医療関係者と連携し、内科医等の他診療科の医師を対象に小児医療に関する研修会を実施し、小児患者の診療体制の充実を図るとともに、小児科医の負担軽減を図ります。

（2）小児科医の増加

- ④ 県は、医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図ります。
- ⑤ 特に医療提供体制の強化・充実を目指すこととされている周産期や救急医療分野（産科、新生児科、救急科）を目指す修学資金受給者に対しては、県と関係医療機関とが連携し、キャリア形成についての配慮を行う等して、その確保を図ります。
- ⑥ 県は、県内医療機関等と連携し、医学生や若手医師等を対象に周産期医療や新生児医療等に関する研修や病院説明会等を開催し、新生児医療を志望する医師の確保やスキルアップの支援に取り組めます。

（3）医師の働き方改革の推進

- ⑦ 各医療機関は、医師に対する時間外労働規制の適用が開始される令和6年度までに、医師の労働時間管理の適正化や労働時間短縮に向けた取組など、一定の環境整備を進める必要があります。県は、労働局等の関係機関とも連携しつつ、こうした県内医療機関の取組を支援します。周産期や救急医療分野等、特に医師確保の厳しい診療科や24時間の応需体制が求められる診療分野、又、地域において拠点的な役割を果たす医療機関等については、特にその取組を推進します。
- ⑧ 医療機関は、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくり等の勤務環境の改

善や、分娩を取り扱う医師や新生児科医等の処遇改善に取り組むよう努めます。
県は、こうした取組を行う医療機関へ支援を行います。

- ⑨ 医療機関は、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進に努めます。県は、その推進を医療機関へ積極的に働きかけます。

(4) 上手な医療のかかり方への理解促進

- ⑩ 県、市町村及び県内医療関係者は、各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促します。県民は、医療を適切に受けるよう努めます。
- ⑪ 県は、保護者等の不安の解消や救急医療機関への患者集中を緩和するため、夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し、看護師や小児科医が適切な助言を行う小児救急電話相談事業の充実・強化を図ります。
- ⑫ 県は、ちば救急医療ネットにより、県民に対して休日夜間診療所や小児救急電話相談等の小児救急に関する情報を発信していきます。また、市町村や医療関係者と連携して、子供の急病や事故時の対応に関する知識について、普及啓発を図ります。

第4 評価指標

計画の実効性を上げるため、具体的な数値目標の設定と評価を行い、その評価を踏まえて、必要に応じて計画の内容や取組を見直すこととします。

指標の設定に当たっては、以下に留意することとします。

- (1) 医療法で目標として設定することが求められている項目（医療法第30条の4第2項第11号：全県及び二次保健医療圏において確保すべき医師の数の目標）や国の示した「医師確保計画策定ガイドライン」において把握が求められている項目を含めること
- (2) 継続的な把握が可能な項目であること

評価指標の項目（案）

項目	把握する単位	現状	把握方法
医療施設従事医師数		(H28)	医師・歯科医師・薬剤師調査（厚労省）
千葉県	県	11,843人	
千葉保健医療圏	医療圏	2,637人	
東葛南部保健医療圏		3,038人	
東葛北部保健医療圏		2,363人	
印旛保健医療圏		1,255人	
香取海匝保健医療圏		529人	
山武長生夷隅保健医療圏		496人	
安房保健医療圏		545人	
君津保健医療圏		491人	
市原保健医療圏		489人	
地域A群で勤務する修学資金受給者数	県	3.5人年 (R1)	千葉県調査
県内専門研修基幹施設における専攻医採用数	県	332人 (R1)	日本専門医機構調査
客観的な労働時間管理方法※により医師の労働時間を把握している病院数	県	103病院 (R1)	厚生労働省調査

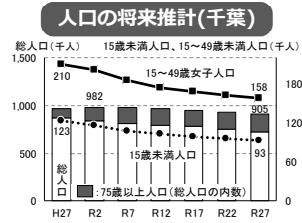
※ タイムカード、パソコンのログインからログアウトまでの時間、又は事業者（権限を委譲された者を含む）による現認等の客観的な記録を基礎として、始業・終業時刻を確認し、記録する方法。

項目	把握する単位	現状	把握方法
タスクシフトの促進（医師事務作業補助体制加算の施設基準に適合しているものとして厚生局に届け出ている施設数）	県	108 施設 (R1)	関東信越厚生局公表資料
「かかりつけ医」の定着度	県	56.9% (H28)	県政に関する世論調査 (千葉県)
小児救急電話相談事業	県	31,312 件 (H28)	千葉県調査
救急安心電話相談事業	県	22,208 件 (H30)	千葉県調査
分娩千件当たり医療施設従事医師数（産科・産婦人科）	県	10.0 人 (H28)	医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省） 人口動態調査（厚生労働省）
15歳未満人口10万人当たり医療施設従事医師数（小児科）	県	85.8 人 (H28)	医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

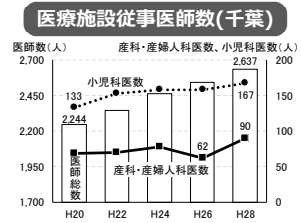
千葉保健医療圏

千葉市

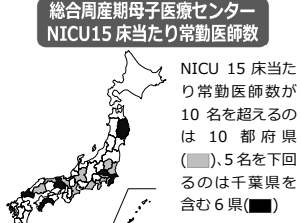
◆ 参考データ



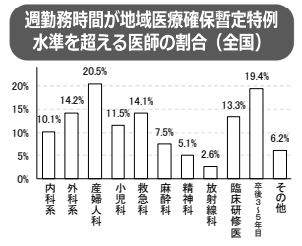
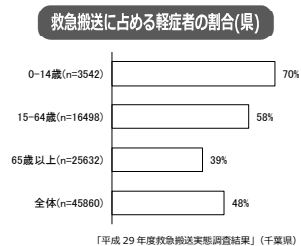
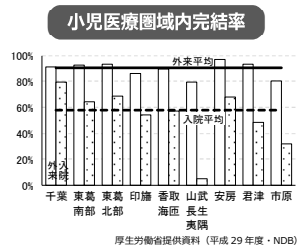
【日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)】(国立社会保障・人口問題研究所)



【平成28年度医師・歯科医師・薬剤師調査】(厚生労働省)

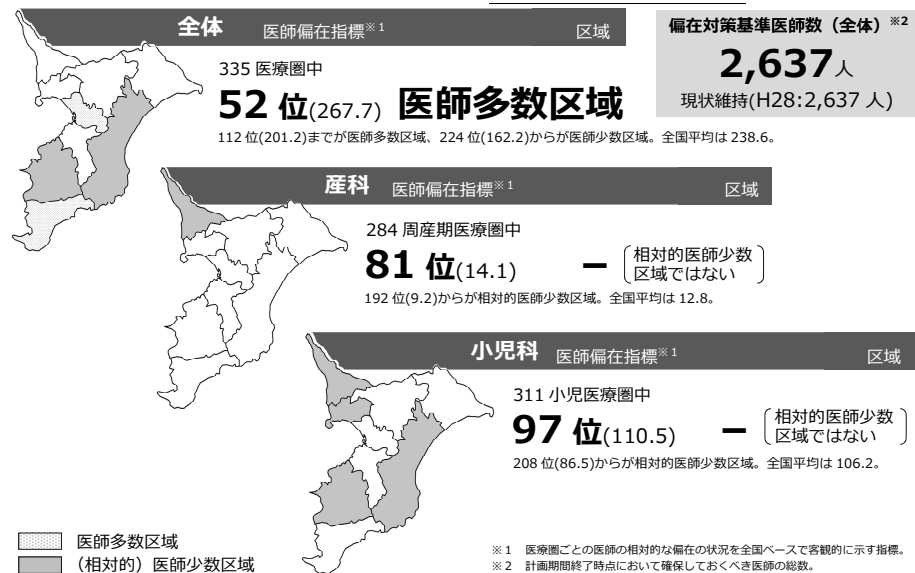


【平成27年度地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた先行研究】(田村正徳)



◆ 医師偏在指標と区域等の設定

*以下の数値等は、医師偏在指標(暫定値)やそれに基づき算出されたものであることから、今後、国から確定値が示された場合、各数値等が変更される場合があります。



◆ 現状・課題

医師全体(千葉保健医療圏)	産科・小児科(千葉県)
<ul style="list-style-type: none"> 医師多数区域 千葉大学医学部が立地 7の臨床研修基幹施設(R1 募集定員101名)と10の専門研修基幹施設(同276名)が立地 後期高齢者人口は増加の見込み 医師の働き方改革への対応が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 産科医、小児科医ともに相対的医師少数県 医師の働き方改革への対応も見据え、周産期母子医療センターや小児の入院医療を担う施設等の医師確保を含め、全県的な連携体制が重要

◆ 医師確保の方針と対策(たたき台)

地域医療に従事する医師の育成や派遣、研修環境の向上等による県内医師のキャリア形成支援等を行うことで県内の医師少数区域等を支援しつつ、働き方改革への対応等を進め、医療圏内の医師数の維持と医療機関間の役割分担と連携、上手な医療のかかり方への県民の理解等を促進することで、地域の医療需要に対応していく。

1 医師数の維持

【主な対策】

- 千葉大学医学部と連携し、将来、地域で活躍できる技術、能力を備えた医師の養成・確保を図る
- 医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図る
- 修学資金受給者が地域医療への従事とキャリア形成を両立できるよう、県内の研修施設と連携して支援に取り組む。また、特に医師確保の厳しい産科や新生児科、救急科を志望する修学資金受給者に対しては、そのキャリア形成に当たって配慮を行う
- 県内医療関係者等と連携し、臨床研修や専門研修に係る研修環境の充実や、その魅力についての情報発信に取り組み、研修医・専攻医の確保と、県内定着を図る
- 医療機関と連携し、地域医療で重要な総合診療専門医の養成・確保に取り組む

2 医師の働き方改革の推進

【主な対策】

- 医師の働き方改革へ対応する医療機関や、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る
- 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進めるとともに、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進を医療機関に働きかける
- 分娩を取り扱う医師や新生児科医など、特に医師確保の厳しい診療分野について、医師の処遇改善に取り組む医療機関へ支援を行う

3 上手な医療のかかり方への理解促進

【主な対策】

- 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医等の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す
- 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る

4 効率的な医療提供体制の確立

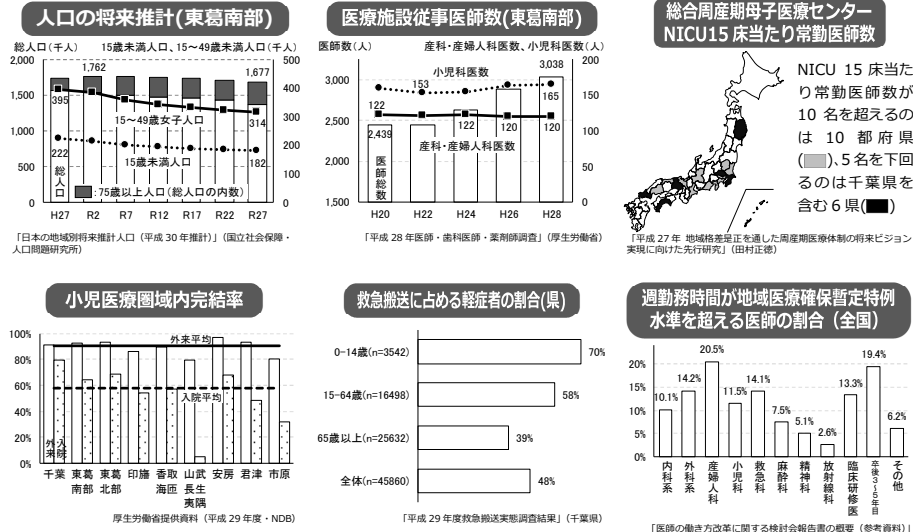
【主な対策】

- 特に、産科及び小児科については、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実に取り組み、限られた医療資源であっても効率的で質の高い医療提供体制の確保を図る

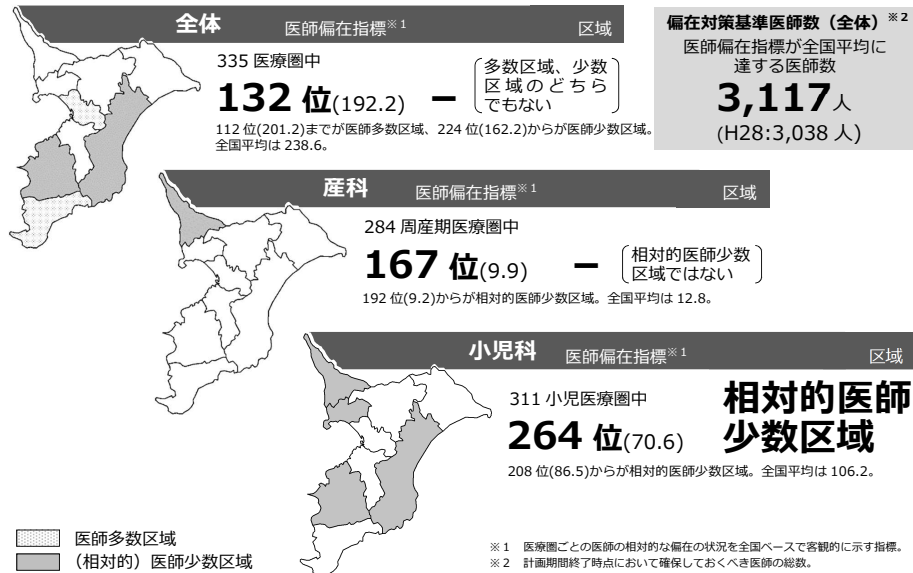
東葛南部保健医療圏

市川市、船橋市、習志野市、八千代市、鎌ヶ谷市、浦安市

◆ 参考データ



◆ 医師偏在指標と区域等の設定



◆ 現状・課題

医師全体（東葛南部保健医療圏）	産科・小児科（千葉県）
<ul style="list-style-type: none"> 医師少数区域ではないが医師偏在指標は全国平均を下回る 12 の臨床研修基幹施設（R1 募集定員 133 名）と 10 の専門研修基幹施設（同 137 名）が立地 後期高齢者人口は増加の見込み 医師の働き方改革への対応が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 産科医、小児科医ともに相対的医師少数県 医師の働き方改革への対応も見据え、周産期母子医療センターや小児の入院医療を担う施設等の医師確保を含め、全県的な連携体制が重要

◆ 医師確保の方針と対策（たたき台）

研修環境の向上等による医師のキャリア形成支援等を行うことで県内の医師少数区域等を支援しつつ、働き方改革への対応等を進め、医療圏内の医師数の増加と医療機関間の役割分担と連携、上手な医療のかかり方への県民の理解等を促進することで、地域の医療需要に対応していく。

1 医師数の増加

- 【主な対策】
- 医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図る
 - 修学資金受給者が地域医療への従事とキャリア形成を両立できるよう、県内の研修施設と連携して支援に取り組む。また、特に医師確保の厳しい産科や新生児科、救急科を志望する修学資金受給者に対しては、そのキャリア形成に当たって配慮を行う
 - 県内医療関係者等と連携し、臨床研修や専門医研修に係る研修環境の充実や、その魅力についての情報発信に取り組み、研修医・専攻医の確保と、県内定着を図る
 - 医療機関と連携し、地域医療で重要な総合診療専門医の養成・確保に取り組む

2 医師の働き方改革の推進

- 【主な対策】
- 医師の働き方改革へ対応する医療機関や、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る
 - 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進めるとともに、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進を医療機関に働きかける
 - 分娩を取り扱う医師や新生児科医など、特に医師確保の厳しい診療分野について、医師の処遇改善に取り組む医療機関へ支援を行う

3 上手な医療のかかり方への理解促進

- 【主な対策】
- 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医等の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す
 - 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る

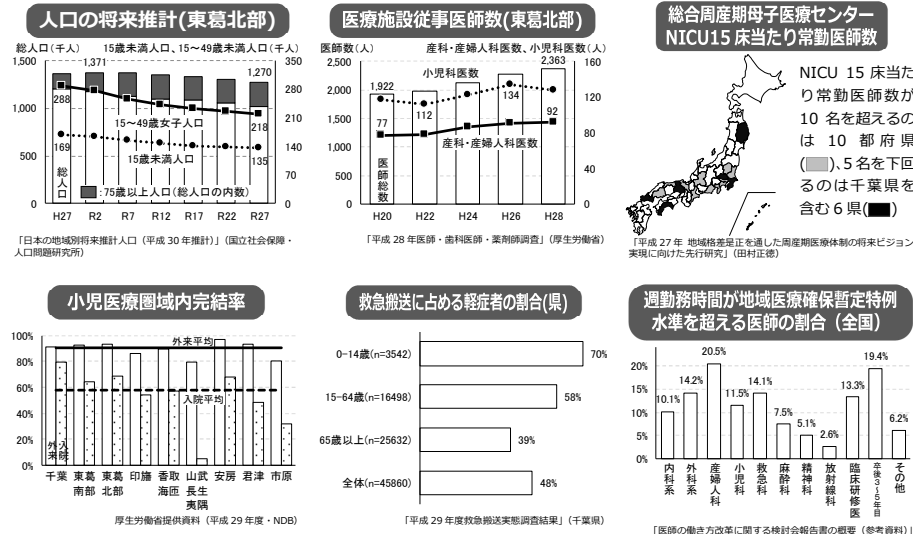
4 効率的な医療提供体制の確立

- 【主な対策】
- 特に、産科及び小児科については、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実に取り組み、限られた医療資源であっても効率的で質の高い医療提供体制の確保を図る

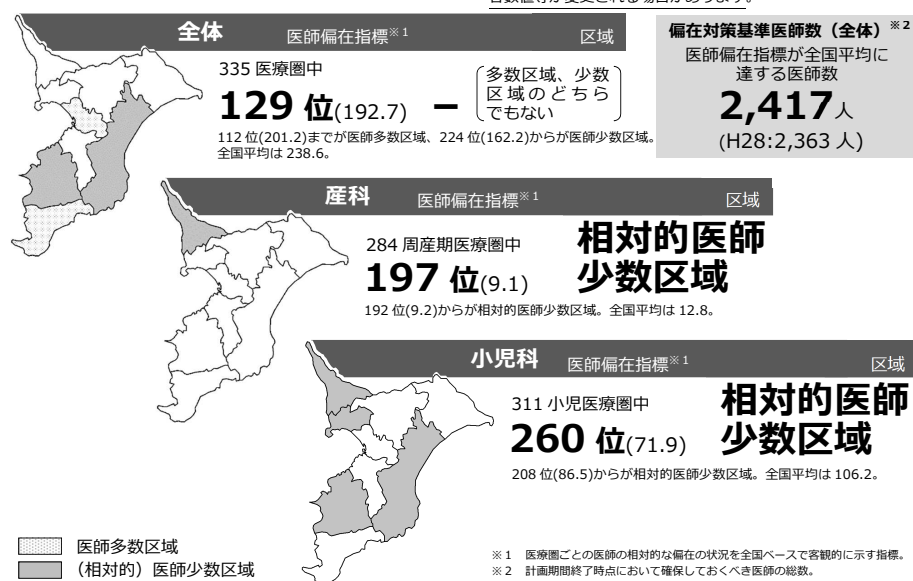
東葛北部保健医療圏

松戸市、野田市、柏市、流山市、我孫子市

◆ 参考データ



◆ 医師偏在指標と区域等の設定



◆ 現状・課題

医師全体（東葛北部保健医療圏）	産科・小児科（千葉県）
<ul style="list-style-type: none"> 医師少数区域ではないが医師偏在指標は全国平均を下回る 8の臨床研修基幹施設（R1 募集定員 100名）と6の専門研修基幹施設（同 55名）が立地 後期高齢者人口は増加の見込み 医師の働き方改革への対応が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 産科医、小児科医ともに相対的医師少数県 医師の働き方改革への対応も見据え、周産期母子医療センターや小児の入院医療を担う施設等の医師確保を含め、全県的な連携体制が重要

◆ 医師確保の方針と対策（たたき台）

研修環境の向上等による医師のキャリア形成支援等を行うことで県内の医師少数区域等を支援しつつ、働き方改革への対応等を進め、医療圏内の医師数の増加と医療機関間の役割分担と連携、上手な医療のかかり方への県民の理解等を促進することで、地域の医療需要に対応していく。

1 医師数の増加

- 【主な対策】
- 医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図る
 - 修学資金受給者が地域医療への従事とキャリア形成を両立できるよう、県内の研修施設と連携して支援に取り組む。また、特に医師確保の厳しい産科や新生児科、救急科を志望する修学資金受給者に対しては、そのキャリア形成に当たって配慮を行う
 - 県内医療関係者等と連携し、臨床研修や専門研修に係る研修環境の充実や、その魅力についての情報発信に取り組む、研修医・専攻医の確保と、県内定着を図る
 - 医療機関と連携し、地域医療で重要な総合診療専門医の養成・確保に取り組む

2 医師の働き方改革の推進

- 【主な対策】
- 医師の働き方改革へ対応する医療機関や、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る
 - 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進めるとともに、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進を医療機関に働きかける
 - 分娩を取り扱う医師や新生児科医など、特に医師確保の厳しい診療分野について、医師の処遇改善に取り組む医療機関へ支援を行う

3 県民の受療行動の適正化

- 【主な対策】
- 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医等の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す
 - 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る

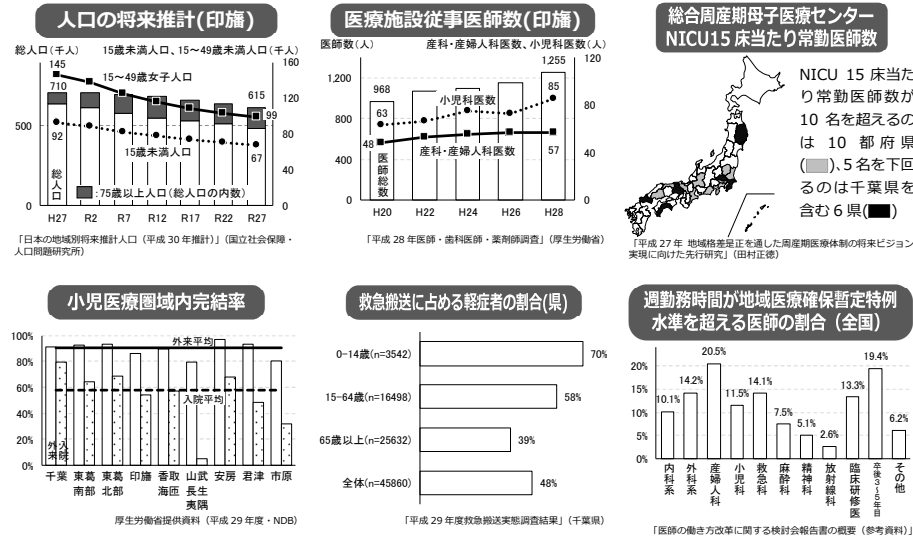
4 効率的な医療提供体制の確立

- 【主な対策】
- 特に、産科及び小児科については、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実に取り組み、限られた医療資源であっても効率的で質の高い医療提供体制の確保を図る

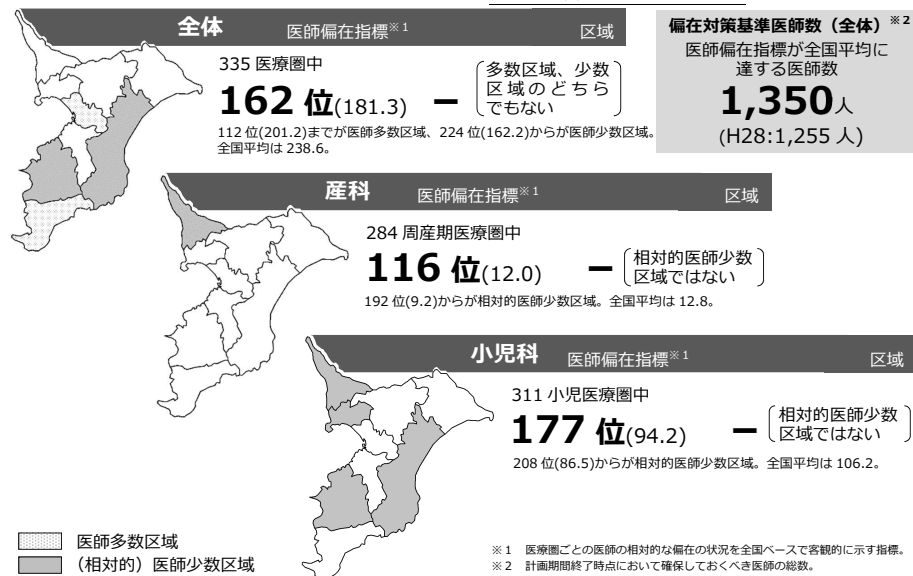
印旛保健医療圏

成田市、佐倉市、四街道市、八街市、印西市、白井市、富里市、酒々井町、栄町

◆ 参考データ



◆ 医師偏在指標と区域等の設定



◆ 現状・課題

医師全体（印旛保健医療圏）	産科・小児科（千葉県）
<ul style="list-style-type: none"> 医師少数区域ではないが医師偏在指標は全国平均を下回る 国際医療福祉大学医学部が立地 4の臨床研修基幹施設（R1 募集定員 52名）と4の専門研修基幹施設（同 75名）が立地（令和2年度に大学病院が開院予定） 後期高齢者人口は増加の見込み 医師の働き方改革への対応が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 産科医、小児科医ともに相対的医師少数県 医師の働き方改革への対応も見据え、周産期母子医療センターや小児の入院医療を担う施設等の医師確保を含め、全県的な連携体制が重要

◆ 医師確保の方針と対策（たたき台）

地域医療に従事する医師の育成や派遣、研修環境の向上等による県内医師のキャリア形成支援等を行うことで県内の医師少数区域等を支援しつつ、働き方改革への対応等を進め、医療圏内の医師数の増加と医療機関間の役割分担と連携、上手な医療のかかり方への県民の理解等を促進することで、地域の医療需要に対応していく。

1 医師数の増加

- 【主な対策】**
- 国際医療福祉大学医学部と連携し、将来、地域で活躍できる技術、能力を備えた医師の養成・確保を図る
 - 医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図る
 - 修学資金受給者が地域医療への従事とキャリア形成を両立できるよう、県内の研修施設と連携して支援に取り組む。また、特に医師確保の厳しい産科や新生児科、救急科を志望する修学資金受給医師に対しては、そのキャリア形成に当たって配慮を行う
 - 県内医療関係者等と連携し、臨床研修や専門医研修に係る研修環境の充実や、その魅力についての情報発信に取り組み、研修医・専攻医の確保と、県内定着を図る
 - 医療機関と連携し、地域医療で重要な総合診療専門医の養成・確保に取り組む

2 医師の働き方改革の推進

- 【主な対策】**
- 医師の働き方改革へ対応する医療機関や、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る
 - 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進めるとともに、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進を医療機関に働きかける
 - 分娩を取り扱う医師や新生児科医など、特に医師確保の厳しい診療分野について、医師の処遇改善に取り組む医療機関へ支援を行う

3 上手な医療のかかり方への理解促進

- 【主な対策】**
- 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医等の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す
 - 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る

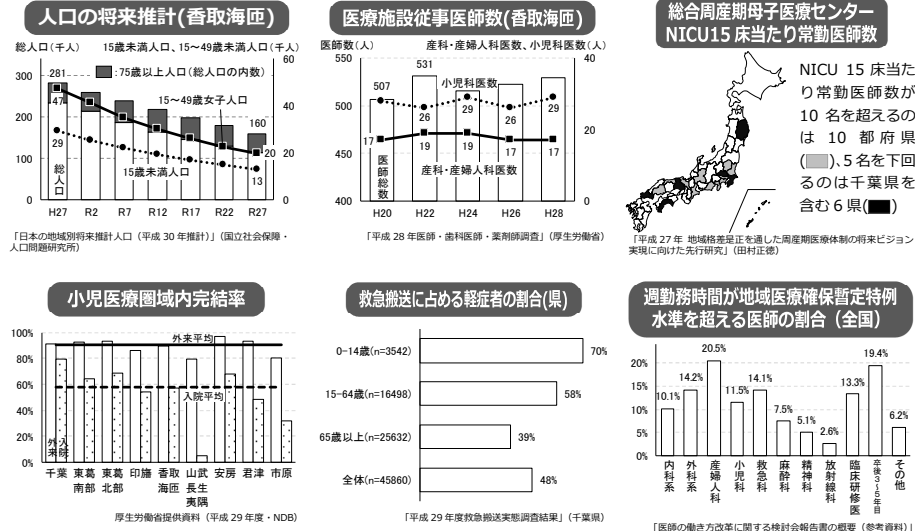
4 効率的な医療提供体制の確立

- 【主な対策】**
- 特に、産科及び小児科については、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実に取り組み、限られた医療資源であっても効率的で質の高い医療提供体制の確保を図る

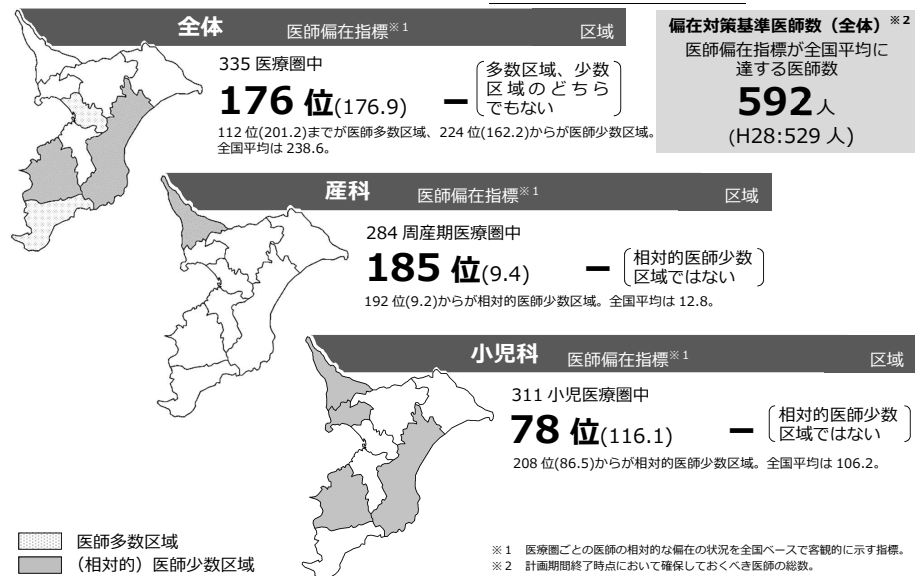
香取海匝保健医療圏

銚子市、旭市、匝瑳市、香取市、神崎町、多古町、東庄町

◆ 参考データ



◆ 医師偏在指標と区域等の設定



◆ 現状・課題

医師全体(香取海匝保健医療圏)	産科・小児科(千葉県)
<ul style="list-style-type: none"> 医師少数区域ではないが医師偏在指標は全国平均を下回る 1の臨床研修基幹施設(R1 募集定員 31名)と1の専門研修基幹施設(同 46名)が立地 後期高齢者人口は令和12年頃まで増加の見込み 医師の働き方改革への対応が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 産科医、小児科医とともに相対的医師少数県 医師の働き方改革への対応も見据え、周産期母子医療センターや小児の入院医療を担う施設等の医師確保を含め、全県的な連携体制が重要

◆ 医師確保の方針と対策(たたき台)

研修環境の向上等による医師のキャリア形成支援等を行うことで県内の医師少数区域等を支援しつつ、働き方改革への対応等を進め、医療圏内の医師数の増加と医療機関間の役割分担と連携、上手な医療のかかり方への県民の理解等を促進することで、地域の医療需要に対応していく。

1 医師数の増加

- 【主な対策】**
- 自治医科大学に学生を送り、地域医療に従事する医師の養成・確保を図る
 - 医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図る
 - 修学資金の返還免除の要件として、修学資金受給者は一定期間、特に医師の確保を図るべき区域等の医療機関で勤務することとする
 - 修学資金受給者が地域医療への従事とキャリア形成を両立できるよう、県内の研修施設と連携して支援に取り組む。また、特に医師確保の厳しい産科や新生児科、救急科を志望する修学資金受給医師に対しては、そのキャリア形成に当たって配慮を行う
 - 県内医療関係者等と連携し、臨床研修や専門医研修に係る研修環境の充実や、その魅力についての情報発信に取り組み、研修医・専攻医の確保と、県内定着を図る
 - 医療機関と連携し、地域医療で重要な総合診療専門医の養成・確保に取り組む

2 医師の働き方改革の推進

- 【主な対策】**
- 医師の働き方改革へ対応する医療機関や、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る
 - 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進めるとともに、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進を医療機関に働きかける
 - 分娩を取り扱う医師や新生児科医など、特に医師確保の厳しい診療分野について、医師の処遇改善に取り組む医療機関へ支援を行う

3 上手な医療のかかり方への理解促進

- 【主な対策】**
- 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医等の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す
 - 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る

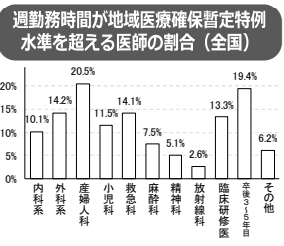
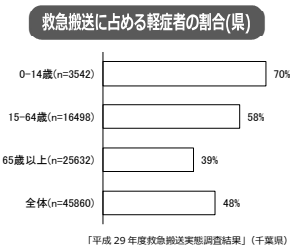
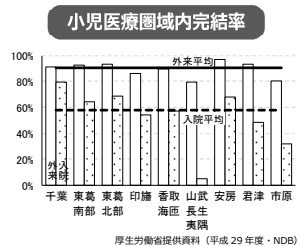
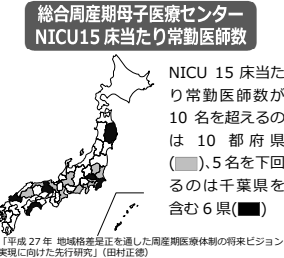
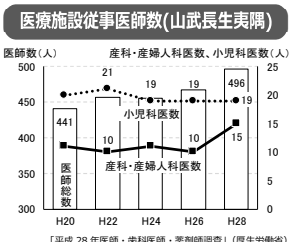
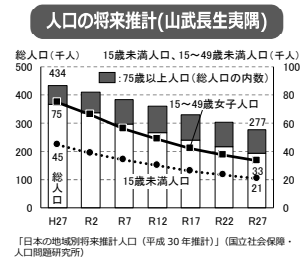
4 効率的な医療提供体制の確立

- 【主な対策】**
- 特に、産科及び小児科については、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実に取り組み、限られた医療資源であっても効率的で質の高い医療提供体制の確保を図る

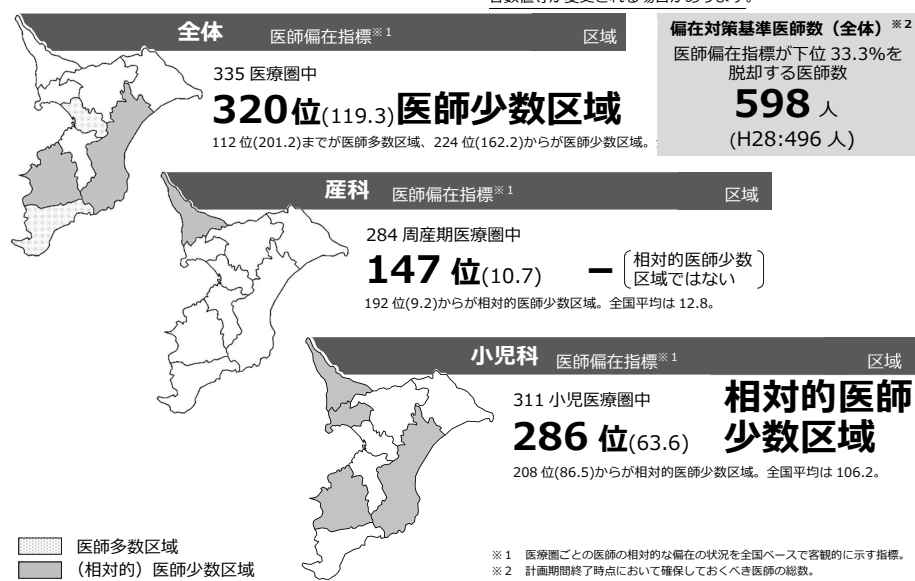
山武長生夷隅保健医療圏

茂原市、東金市、勝浦市、山武市、いすみ市、大網白里市、九十九里町、芝山町、横芝光町、一宮町、睦沢町、長生村、白子町、長柄町、長南町、大多喜町、御宿町

◆ 参考データ



◆ 医師偏在指標と区域等の設定



◆ 現状・課題

医師全体(山武長生夷隅保健医療圏)	産科・小児科(千葉県)
<ul style="list-style-type: none"> 医師少数区域 臨床研修基幹施設はなく、2の専門研修基幹施設(R1募集定員2名)が立地 後期高齢者人口は増加の見込み 医師の働き方改革への対応が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 産科医、小児科医ともに相対的医師少数県 医師の働き方改革への対応も見据え、周産期母子医療センターや小児の入院医療を担う施設等の医師確保を含め、全県的な連携体制が重要

◆ 医師確保の方針と対策(たたき台)

研修環境の向上や医師のキャリア形成支援、医師多数区域等からの医師派遣の促進、働き方改革への対応等により、積極的に医療圏内の医師数の増加を図るとともに、医療機関間の役割分担と連携、上手な医療のかかり方への県民の理解等を促進し、地域の医療需要に対応していく。

1 医師数の増加

【主な対策】

- 自治医科大学に学生を送り、地域医療に従事する医師の養成・確保を図る
- 医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図る
- 修学資金の返還免除の要件として、修学資金受給者は一定期間、特に医師の確保を図るべき区域等の医療機関で勤務することとする
- 修学資金受給者が地域医療への従事とキャリア形成を両立できるよう、県内の研修施設と連携して支援に取り組む。また、特に医師確保の厳しい産科や新生児科、救急科を志望する修学資金受給者に対しては、そのキャリア形成に当たって配慮を行う
- 県内医療関係者等と連携し、臨床研修や専門研修に係る研修環境の充実や、その魅力についての情報発信に取り組む、研修医・専攻医の確保と、県内定着を図る
- 医療機関と連携し、地域医療で重要な総合診療専門医の養成・確保に取り組む

2 医師の働き方改革の推進

【主な対策】

- 医師の働き方改革へ対応する医療機関や、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る
- 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進めるとともに、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進を医療機関に働きかける
- 分娩を取り扱う医師や新生児科医など、特に医師確保の厳しい診療分野について、医師の処遇改善に取り組む医療機関へ支援を行う

3 上手な医療のかかり方への理解促進

【主な対策】

- 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医等の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す
- 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る

4 効率的な医療提供体制の確立

【主な対策】

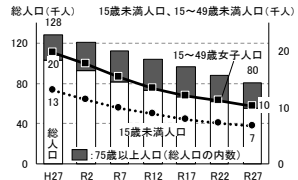
- 特に、産科及び小児科については、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実に取り組み、限られた医療資源であっても効率的で質の高い医療提供体制の確保を図る

安房保健医療圏

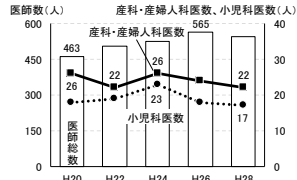
館山市、鴨川市、南房総市、鋸南町

◆ 参考データ

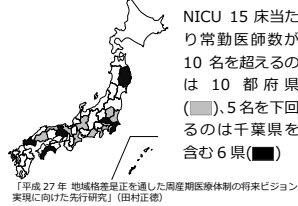
人口の将来推計(安房)



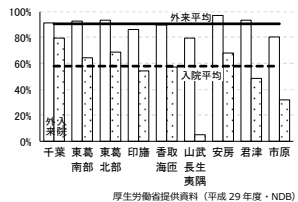
医療施設従事医師数(安房)



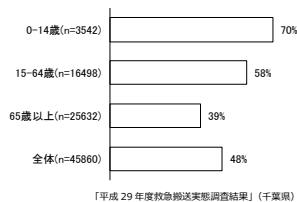
総合周産期母子医療センター NICU15床当たり常勤医師数



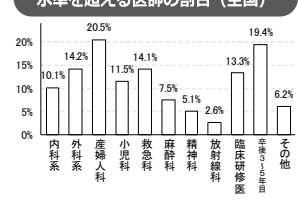
小児医療圏域内完結率



救急搬送に占める軽症者の割合(県)

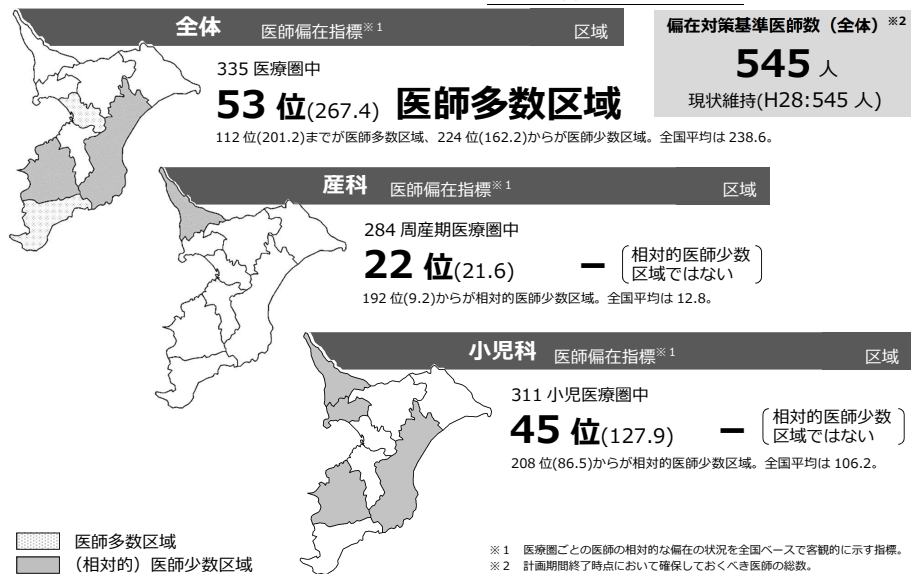


通勤勤務時間が地域医療確保暫定特例水準を超える医師の割合(全国)



◆ 医師偏在指標と区域等の設定

* 以下の数値等は、医師偏在指標(暫定値)やそれに基づき算出されたものであることから、今後、国から確定値が示された場合、各数値等が変更される場合があります。



◆ 現状・課題

医師全体(安房保健医療圏)	産科・小児科(千葉県)
<ul style="list-style-type: none"> 医師多数区域 1 の臨床研修基幹施設(R1 募集定員 28 名)と3 の専門研修基幹施設(同 65 名)が立地 後期高齢者人口は令和 12 年ごろまで増加の見込み 医師の働き方改革への対応が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 産科医、小児科医とともに相対的医師少数県 医師の働き方改革への対応も見据え、周産期母子医療センターや小児の入院医療を担う施設等の医師確保を含め、全県的な連携体制が重要

◆ 医師確保の方針と対策(たたき台)

研修環境の向上等による県内医師のキャリア形成支援等を行うことで県内の医師少数区域等を支援しつつ、働き方改革への対応等を進め、医療圏内の医師数の維持と医療機関間の役割分担と連携、上手な医療のかけり方への県民の理解等を促進することで、地域の医療需要に対応していく。

1 医師数の維持

【主な対策】

- 自治医科大学に学生を送り、地域医療に従事する医師の養成・確保を図る
- 医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図る
- 修学資金の返還免除の要件として、修学資金受給者は一定期間、特に医師の確保を図るべき区域等の医療機関で勤務することとする
- 修学資金受給者が地域医療への従事とキャリア形成を両立できるよう、県内の研修施設と連携して支援に取り組む。また、特に医師確保の厳しい産科や新生児科、救急科を志望する修学資金受給者に対しては、そのキャリア形成に当たって配慮を行う
- 県内医療関係者等と連携し、臨床研修や専門研修に係る研修環境の充実や、その魅力についての情報発信に取り組み、研修医・専攻医の確保と、県内定着を図る
- 医療機関と連携し、地域医療で重要な総合診療専門医の養成・確保に取り組む

2 医師の働き方改革の推進

【主な対策】

- 医師の働き方改革へ対応する医療機関や、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る
- 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進めるとともに、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進を医療機関に働きかける
- 分娩を取り扱う医師や新生児科医など、特に医師確保の厳しい診療分野について、医師の処遇改善に取り組む医療機関へ支援を行う

3 上手な医療のかけり方への理解促進

【主な対策】

- 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかけりつけ医等の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す
- 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る

4 効率的な医療提供体制の確立

【主な対策】

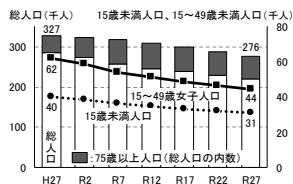
- 特に、産科及び小児科については、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実に取り組み、限られた医療資源であっても効率的で質の高い医療提供体制の確保を図る

君津保健医療圏

木更津市、君津市、富津市、袖ヶ浦市

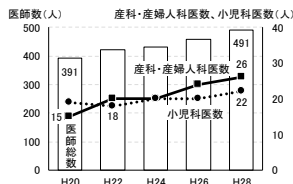
◆ 参考データ

人口の将来推計(君津)



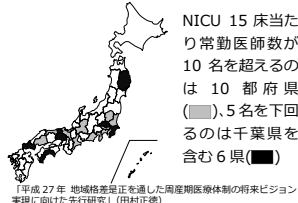
【日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)(国立社会労働人口問題研究所)】

医療施設従事医師数(君津)



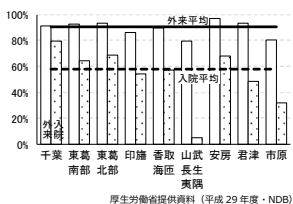
【平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査(厚生労働省)】

総合周産期母子医療センター NICU15床当たり常勤医師数



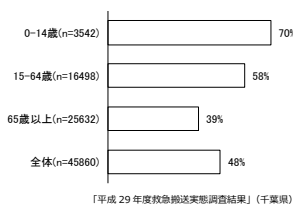
【平成27年「地域格差是正を通じた周産期医療体制の将来ビジョン実現に向けた先行研究」(田村正徳)】

小児医療圏域内完結率



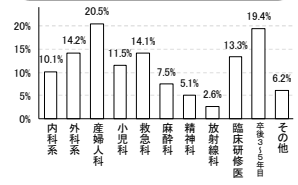
厚生労働省提供資料(平成29年度・NDB)

救急搬送に占める軽症者の割合(県)



【平成29年度救急搬送実態調査結果(千葉県)】

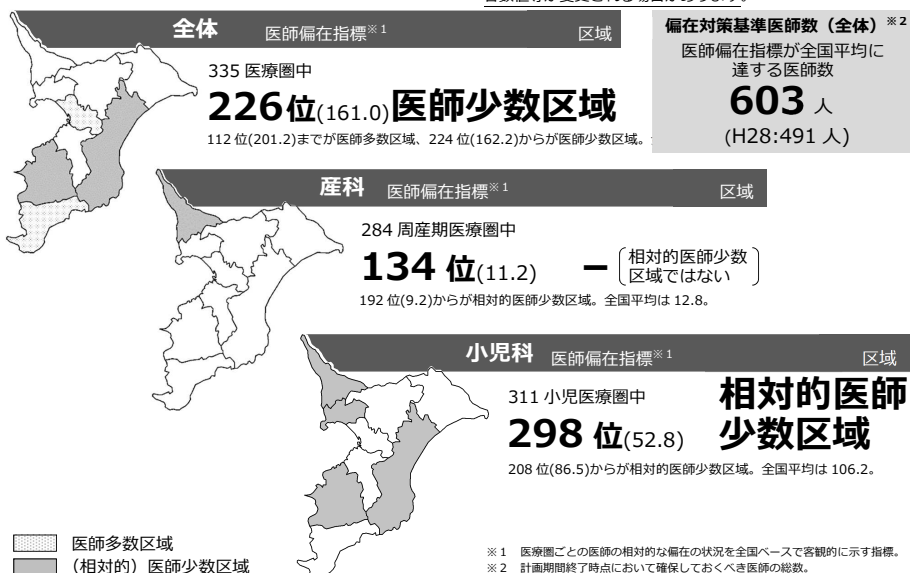
週勤務時間が地域医療確保暫定特例水準を超える医師の割合(全国)



【医師の働き方改革に関する検討会報告書の概要(参考資料)】

◆ 医師偏在指標と区域等の設定

*以下の数値等は、医師偏在指標(暫定値)やそれに基づき算出されたものであることから、今後、国から確定値が示された場合、各数値等が変更される場合があります。



■ 医師多数区域
■ (相対的) 医師少数区域

※1 医療圏ごとの医師の相対的な偏在の状況を全国ベースで客観的に示す指標。
※2 計画期間終了時点において確保しておくべき医師の総数。

◆ 現状・課題

医師全体(君津保健医療圏)	産科・小児科(千葉県)
<ul style="list-style-type: none"> 医師少数区域 1の臨床研修基幹施設(R1 募集定員14名)と2の専門研修基幹施設(同11名)が立地 後期高齢者人口の増加が見込まれる 医師の働き方改革への対応が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 産科医、小児科医ともに相対的医師少数県 医師の働き方改革への対応も見据え、周産期母子医療センターや小児の入院医療を担う施設等の医師確保を含め、全県的な連携体制が重要

◆ 医師確保の方針と対策(たたき台)

研修環境の向上や医師のキャリア形成支援、医師多数区域等からの医師派遣の促進、働き方改革への対応等により、積極的に医療圏内の医師数の増加を図るとともに、医療機関間の役割分担と連携、上手な医療のかかり方への県民の理解等を促進し、地域の医療需要に対応していく。

1 医師数の増加

【主な対策】

- 自治医科大学に学生を送り、地域医療に従事する医師の養成・確保を図る
- 医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図る
- 修学資金の返還免除の要件として、修学資金受給者は一定期間、特に医師の確保を図るべき区域等の医療機関で勤務することとする
- 修学資金受給者が地域医療への従事とキャリア形成を両立できるよう、県内の研修施設と連携して支援に取り組む。また、特に医師確保の厳しい産科や新生児科、救急科を志望する修学資金受給者に対しては、そのキャリア形成に当たって配慮を行う
- 県内医療関係者等と連携し、臨床研修や専門研修に係る研修環境の充実や、その魅力についての情報発信に取り組み、研修医・専攻医の確保と、県内定着を図る
- 医療機関と連携し、地域医療で重要な総合診療専門医の養成・確保に取り組む

2 医師の働き方改革の推進

【主な対策】

- 医師の働き方改革へ対応する医療機関や、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る
- 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進めるとともに、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進を医療機関に働きかける
- 分娩を取り扱う医師や新生児科医など、特に医師確保の厳しい診療分野について、医師の処遇改善に取り組む医療機関へ支援を行う

3 上手な医療のかかり方への理解促進

【主な対策】

- 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医等の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す
- 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る

4 効率的な医療提供体制の確立

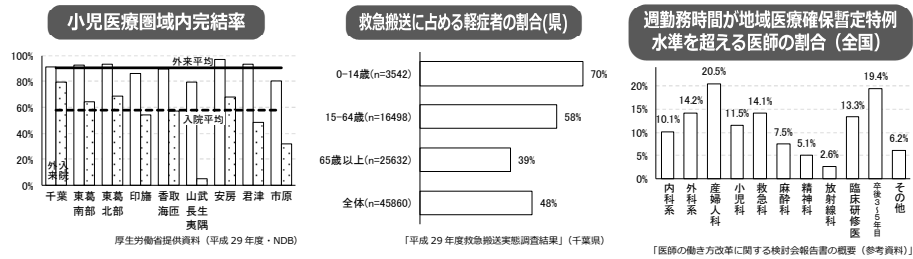
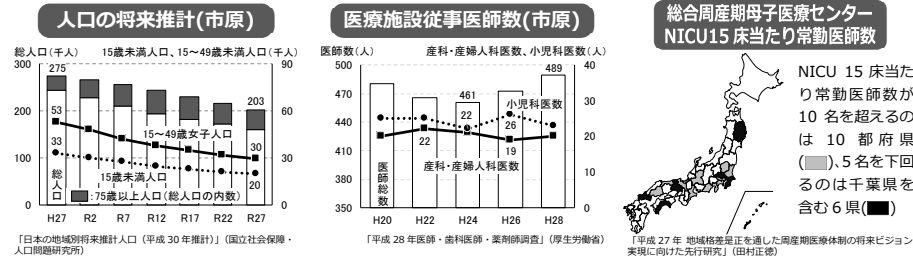
【主な対策】

- 特に、産科及び小児科については、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実に取り組み、限られた医療資源であっても効率的で質の高い医療提供体制の確保を図る

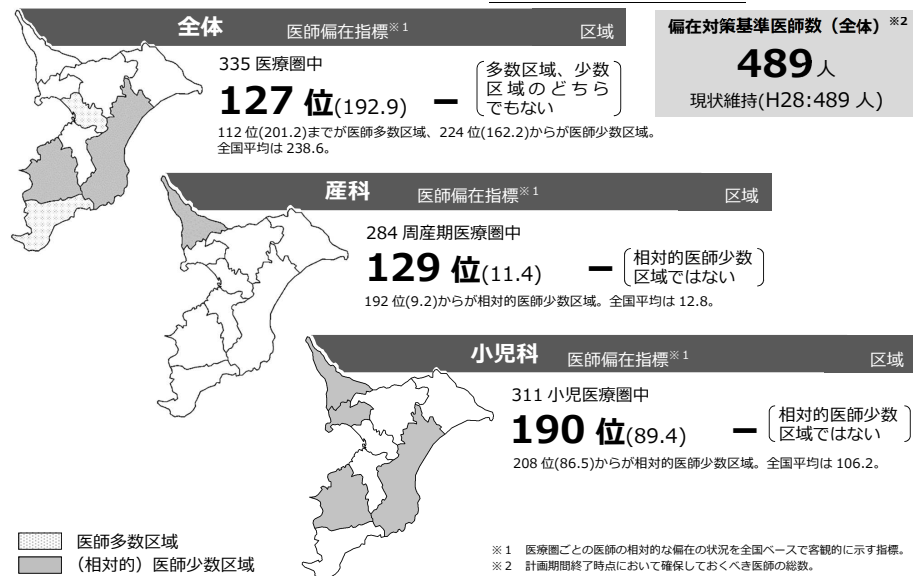
市原保健医療圏

市原市

◆ 医療圏の状況



◆ 医師偏在指標と区域等の設定



◆ 現状・課題

医師全体（市原保健医療圏）	産科・小児科（千葉県）
<ul style="list-style-type: none"> 医師多数区域ではないが、現状の医師数は、医師偏在指標が全国平均に達するための医師数を上回る 2の臨床研修基幹施設（R1 募集定員 18名）と3の専門研修基幹施設（同 19名）が立地 後期高齢者人口は増加の見込み 医師の働き方改革への対応が重要医師の働き方改革への対応が重要 	<ul style="list-style-type: none"> 産科医、小児科医ともに相対的医師少数県 医師の働き方改革への対応も見据え、周産期 母子医療センターや小児の入院医療を担う設等の医師確保を含め、全県的な連携体制が重要

◆ 医師確保の方針と対策（たたき台）

研修環境の向上等による医師のキャリア形成支援等を行うことで県内の医師少数区域等を支援しつつ、働き方改革への対応等を進め、医療圏内の医師数の維持と医療機関間の役割分担と連携、上手な医療のかかり方への県民の理解等を促進することで、地域の医療需要に対応していく。

1 医師数の維持

- 【主な対策】
- 医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図る
 - 修学資金の返還免除の要件として、修学資金受給者は一定期間、特に医師の確保を図るべき区域等の医療機関で勤務することとする
 - 修学資金受給者が地域医療への従事とキャリア形成を両立できるよう、県内の研修施設と連携して支援に取り組む。また、特に医師確保の厳しい産科や新生児科、救急科を志望する修学資金受給者に対しては、そのキャリア形成に当たって配慮を行う
 - 県内医療関係者等と連携し、臨床研修や専門研修に係る研修環境の充実や、その魅力についての情報発信に取り組み、研修医・専攻医の確保と、県内定着を図る
 - 医療機関と連携し、地域医療で重要な総合診療専門医の養成・確保に取り組む

2 医師の働き方改革の推進

- 【主な対策】
- 医師の働き方改革へ対応する医療機関や、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る
 - 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進めるとともに、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進を医療機関に働きかける
 - 分娩を取り扱う医師や新生児科医など、特に医師確保の厳しい診療分野について、医師の処遇改善に取り組む医療機関へ支援を行う

3 上手な医療のかかり方への理解促進

- 【主な対策】
- 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医等の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す
 - 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る

4 効率的な医療提供体制の確立

- 【主な対策】
- 特に、産科及び小児科については、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実に取り組み、限られた医療資源であっても効率的で質の高い医療提供体制の確保を図る

医師確保の具体的な対策(案)

1 医師全体

概要	具体的な対策(案)	【参考】現行計画
ア 医師数の増加		
【県内医療関係者と連携した取組の推進】		
① 県内医療関係者と連携して地域医療支援センター事業等を実施する	県は、県内医療関係者と連携して地域医療支援センターの強化を図り、医師のキャリア形成支援と一体的に地域の医療機関の医師確保を支援する事業(地域医療支援センター事業等)を実施します。	地域医療支援センターの強化を図り、医師のキャリア形成支援と一体的に地域の医療機関の医師確保を支援する事業(地域医療支援センター事業等)を実施します。
② 地域医療対策協議会や医師臨床研修制度等連絡協議会において、効果的な対策の検討を行う	医療法上の地域医療対策協議会でもある千葉県医療審議会医療対策部会や、臨床研修病院等で構成する「医師臨床研修制度等連絡協議会」において、医師の効果的な確保・配置対策を検討します。	県医療審議会に設置した医療対策部会や、臨床研修病院等で構成する「医師臨床研修制度等連絡協議会」において、医師の効果的な確保・配置対策を検討します。
③ 国へ効果的な対策をとるよう働きかける	医師確保対策については、国の制度によるところが大きいことから、県は、あらゆる機会をとらえて効果的な対策を講じるよう国に働きかけを行っていきます。	また、医師確保対策については、国の制度によるところが大きいことから、あらゆる機会をとらえて抜本的な対策を講じるよう国に働きかけを行っていきます。
【地域医療に従事する医師の養成・確保】		
④ 自治医科大学に学生を送り、地域医療に従事する医師の養成・確保を図る	県は、自治医科大学に学生を送り、地域医療に従事する医師の養成・確保を図ります。 令和元年度在学学生 15名 令和2年度入学定員(千葉県分) 〇名	従来から自治医科大学に毎年2名又は3名の学生を送り、地域医療に従事する医師の養成・確保に努めています。
⑤ 県内大学医学部と連携し、将来、地域で活躍できる技術、能力を備えた医師の養成・確保を図る	県内に医学部を設置する大学は、地域医療の実情に配慮して、地域医療に関する教育の充実に努めます。	
⑥ 関係大学と連携し、地域医療に意欲のある学生を確保し、将来の地域医療への従事が促されるよう取り組む 医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図る	県と県内外の関係大学は、連携して医学部入学定員数を臨時的に増員します。関係大学は、一般の入試とは別枠で地域医療に意欲のある学生を対象とした入学選抜を行い、入学後も、地域医療に関する教育を行うなど、卒業後、千葉県内の地域医療への従事が促進されるよう取り組みます。また、県は、当該学生やその他の地域医療に意欲のある学生を対象に、県内での一定期間の就業を条件に返還が免除される修学資金の貸付けを行うことで、本県で地域医療に従事する医師の増加を図ります。 県内大学医学部における恒久的な入学定員 240名 臨時的な入学定員(千葉県地域枠分・県外大学分を含む) 34名(令和2年度)	地域医療に従事する人材を確保するため、大学医学部の定員増加に併せて、医学生に対する修学資金の貸付け、また、県外大学医学生のUターンを促すための貸付けを行うなど、将来地域で活躍できる技術、能力を備えた医師の養成・確保を図ります。なお、修学資金の貸付けに当たっては、事業の効果的な運用を図るため、対象者を本県出身者に限定した上で、キャリア形成プログラムに基づいて行ってまいります。
⑦ 修学資金の返還免除の要件として、修学資金受給者は一定期間、特に医師の確保を図るべき区域等の医療機関で勤務することとする	県は、修学資金受給者に対して、医師の確保を特に図るべき区域等(※)での一定期間の勤務を義務付けること等により、積極的に医師少数区域等における医師数の増加を図ります。派遣対象となる医療機関については、キャリア形成プログラムにおいて特定することとし、具体的な派遣先については、医療法の規定に基づき地域医療対策協議会での協議を経て指定します。派遣対象となる医療機関は、研修環境や就労環境を整えるなど、修学資金受給者にとって魅力的な就業先となるよう努めます。なお、キャリア形成プログラムについては、必要に応じて、特に医師が不足している診療領域の医師確保に資するよう、随時見直しを検討します。 ※医師の確保を特に図るべき区域等 医師少数区域(山武長生夷隅保健医療圏)並びに地域医療の確保及び修学資金受給者のキャリア形成支援の観点から医師の派遣が必要と認められる保健医療圏(東葛南部、東葛北部、印旛、香取海浜、安房、君津、市原保健医療圏)	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。 ・修学資金受給者については、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。 ※医師不足地域 ・県内過疎市町(平成の合併によって過疎地域を合併した市町村は当面の間は過疎地域とする。) ・二次医療圏単位の10万対医師数が全国平均値を下回る地域ただし、医師の需給推計に係る新たな指標が示された場合には見直しを行います。

概要	具体的な対策(案)	【参考】現行計画
⑧ 修学資金受給者が地域医療への従事とキャリア形成を両立できるよう、県内の研修施設と連携し支援に取り組む 特に医師確保の厳しい産科や新生児科、救急科を志望する修学資金受給者に対しては、そのキャリア形成に当たって配慮を行う	県は、県内の専門研修基幹施設等と連携し、修学資金受給者が、地域医療への従事と自らの希望するキャリア形成とを両立できるよう支援します。派遣先となる医療機関は、医師のキャリア形成に関する知見を得るため、また、修学資金受給者と大学医局等からの医師の派遣が効果的なものとなるよう、大学(医学部・附属病院)やキャリア形成支援を行う専門研修基幹施設等と充分連携します。キャリア形成支援を行う専門研修基幹施設等は、修学資金受給者の地域医療への従事とキャリア形成との両立を継続的に支援します。なお、特に医療提供体制の強化・充実を目指すこととされている周産期や救急医療分野(産科、新生児科、救急科)を目指す修学資金受給者に対しては、県と関係医療機関とが連携し、キャリア形成についての配慮を行う等して、その確保を図ります。	
⑨ 自治医科大生や修学資金受給者に在学中から地域医療を学習する機会を設け、その責任と役割の自覚を促す	県は関係大学と連携し、自治医科大学生や修学資金受給者を対象に、医学部在学中から県内の地域医療の実情を学習する機会を設け、今後、地域医療に従事する医師としての責任と役割の自覚を涵養します。また、自治医科大学生や修学資金受給者は、医学部在学中から、積極的に地域医療についての学習を深めるよう努めます。	
⑩ 医師の確保を特に図るべき区域等へ医師派遣を行う医療機関を支援し、当該地域の医師確保を図る	県は、医師の確保を特に図るべき区域等の医療機関へ医師派遣を行う医療機関を対象に支援を行うことで、修学資金受給者の受入体制の強化を含め当該地域の医師の確保を図ります。	
【研修環境の充実等による若手医師の確保】		
⑪ 県内医療関係者等と連携し、臨床研修や専門研修に係る研修環境の充実や、その魅力についての情報発信に取り組み、研修医・専攻医の確保と、県内定着を図る	県や県内の医療関係団体、大学、臨床研修病院等は協働し、県内で初期臨床研修・専門研修を受ける医師の確保や、修了後の県内就業を促進するための取組み、県内医療従事者への医療技術研修の提供や情報発信等を推進します。県は、その協働の場として、地域医療介護総合確保基金を活用して「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置・運営します。	県内の医療関係団体や大学、臨床研修病院等との協働により、県内で初期臨床研修・専門研修を受ける医師の確保や、修了後の県内就業を促進するための取組み、県内医療従事者への医療技術研修の提供や情報発信等を推進することとし、地域医療介護総合確保基金を活用して「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置・運営します。
⑫ 県内における臨床研修の質の向上に取り組むとともに、県に移譲される臨床研修に関する権限を活用し、臨床研修医の確保・定着を促進する	臨床研修制度については、令和2年度に臨床研修病院の指定や定員設定の権限が都道府県へ移譲されます。県・県内に医学部を設置する大学・臨床研修病院等は連携し、県内における研修の質の担保に取り組むと共に、県は、移譲された権限を活用することで臨床研修医の確保・定着につなげ、医師の確保を図ります。	
⑬ 専門医制度により地域医療に支障が生じないよう、関係者とともに確認・協議等を行う	専門医制度により、県内の医師の地域偏在及び診療科偏在が助長されるなど、地域医療に支障が生じないよう、県は、県内の医療関係団体や大学、基幹施設、市町村等と、地域医療対策協議会において必要な情報共有や専門研修プログラムについての確認、協議を行います。	新たな専門医制度により、県内の医師の地域偏在及び診療科偏在など、地域医療に支障が生じないよう、県内の医療関係団体や大学、基幹施設、市町村等と必要な情報共有、確認、検討を行います。
⑭ 医療機関と連携し、地域医療で重要な総合診療専門医等の養成・確保に取り組む	県は、県内医療機関、関係団体等と連携し、将来的に医療需要の減少が見込まれる地域にあっても、限られた医療人材で幅広い疾患に対応できるよう、総合診療専門医をはじめとした総合的・継続的・全人的に診療する視点を持った医師の養成・確保に取り組めます。	地域医療に必要な、幅広い疾患を総合的・継続的・全人的に診療する能力をもった、総合診療専門医など、新たな専門医の養成・確保に努めます。
イ 医師の働き方改革の推進 【就労環境の向上と復職支援】		
⑮ 医師の働き方改革へ対応する医療機関を支援し、地域医療の確保と医師の県内定着を図る	各医療機関は、医師に対する時間外労働規制の適用が開始される令和6年度までに、医師の労働時間管理の適正化や労働時間短縮に向けた取組など、一定の環境整備を進める必要があります。県は、労働局等の関係機関とも連携しつつ、こうした県内医療機関の取組を支援します。周産期や救急医療分野等、特に医師確保の厳しい診療科や24時間の応需体制が求められる診療分野、又、地域において拠点的な役割を果たす医療機関等については、特にその取組を推進します。	
⑯ 働きやすい職場づくりや、産科医・新生児科医等の特に医師確保の厳しい診療分野について医師の処遇改善に取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る	医療機関は、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくり等の勤務環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児科医等の処遇改善に取り組むよう努めます。県は、こうした取組を行う医療機関へ支援を行います。	育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関への助成、いったん離職した医師の職場復帰に向けた再就業先のあっせんや復職研修の実施を通じ、女性医師等の定着や再就業を促進します。

概要	具体的な対策(案)	【参考】現行計画
⑰ 医師の再就業のあっせん、復職研修等により、いったん離職した医師の復職を促す	県は、 <u>医師キャリアアップ・就職支援センターにおいて、いったん離職した医師の職場復帰に向けた再就業のあっせんや復職研修の実施を通し、その復職を支援します。</u>	育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくりに取り組む医療機関への助成、 <u>いったん離職した医師の職場復帰に向けた再就業先のあっせんや復職研修の実施を通し、女性医師等の定着や再就業を促進します。</u> (再掲)
【タスクシフト、タスクシェアリング等の推進】		
⑱ 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進め、病院勤務医や規模の大きな病院への負担の集中を軽減する	県や市町村、 <u>県内医療機関、関係団体は協力し、医療機関の役割分担の明確化や、地域における効率的な医療提供体制の整備が促進されるよう協議を行い、取組を進めること</u> で、病院勤務医や規模の大きな病院に集中しがちな負担を軽減するよう努めます。	限られた医療資源の中で、 <u>各二次保健医療圏内の診療所や病院等の医療機関の具体的な役割分担を明確化し、急性期、回復期等の段階に応じた循環型の医療連携システムを構築します。</u> これにより、 <u>医療機関にとって効率的な医療提供体制の整備を進め、病院勤務医や規模の大きな病院に集中しがちな負担を軽減するよう努めます。</u>
⑲ タスクシェアリング・タスクシフティングを促進する	県内医療機関は、 <u>チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進に努めます。</u> 県は、その推進を医療機関へ積極的に働きかけます。	
ウ 上手な医療のかかり方への理解促進		
⑳ 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す	県、 <u>市町村及び県内医療関係者は、各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促します。</u> 県民は、 <u>医療を適切に受けるよう努めます。</u>	(第2編第1章第2節 1 医療機能の充実と県民の適切な受療行動の促進) [県民への啓発] 各種媒体を通じた情報発信等により、 <u>県民に対するかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促します。</u>
㉑ 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る	県は、 <u>保護者等の不安の解消や救急医療機関への患者集中を緩和するため、夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し、看護師や小児科医が適切な助言を行う小児救急電話相談事業の充実・強化を図ります。</u>	(第2編第1章第2節 1 医療機能の充実と県民の適切な受療行動の促進) [県民への啓発] 保護者等の不安の解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図るため、 <u>夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し、看護師や小児科医が適切な助言を与える小児救急電話相談事業の充実・強化を図ります。</u>
㉒ 病状の緊急性や救急医療機関の受診の要否に悩む県民に助言等を行う電話相談事業の実施により、救急医療従事者の負担軽減を図る。	県は、 <u>県民の不安解消による夜間・休日の不要不急の受診の減少及びその結果による救急医療に係る医療従事者の負担軽減を目的として、県民に対し、病状の緊急性や救急医療機関の受診の要否、応急処置の方法等について、電話による医療的観点からの助言を行う救急安心電話相談事業の充実・強化を図ります。</u>	
㉓ 休日夜間診療所等の情報発信や、子供の急病・事故時の対応に関する知識の普及啓発を図る。	県は、 <u>ちば救急医療ネットにより、県民に対して休日夜間診療所や小児救急電話相談等の小児救急に関する情報を発信していきます。</u> また、 <u>子供の急病や事故時の対応に関する知識について、普及啓発を図ります。</u>	(第2編第1章第1節 2(9)小児医療) [小児救急に関する情報発信] ちば救急医療ネットにより、 <u>県民に対して休日夜間診療所や小児救急電話相談等の小児救急に関する情報を発信していきます。</u> また、 <u>子供の急病や事故時の対応に関する知識について、普及啓発を図ります。</u>

2 産科

概要	具体的な対策(案)	【参考】現行計画
(1) 効率的な医療提供体制の確立		
① 医療圏内の連携体制や医療圏を越えた医療提供体制の強化を推進し、効率的で質の高い医療提供体制の確立を図る	県は、 <u>県内医療機関と連携し、周産期母子医療センターの整備や運営を支援するとともに、母体搬送ネットワーク連携病院を含め母体搬送コーディネート業務を実施するなど、医療圏内の連携体制や医療圏を越えた医療提供体制の強化を推進し、限られた産科医や医療資源であっても、効率的で質の高い周産期医療が提供される体制の確保を図ります。</u>	
② ハイリスク分娩等へより迅速・適切に対応できるよう、圏域を越えた搬送体制の検討を進める	特に相対的医師少数区域である東葛北部保健医療圏などにおいて、 <u>ハイリスク分娩等により迅速かつ適切に対応できるよう、圏域を越えた搬送体制についても検討を進めます。</u>	
③ 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進め、病院勤務医や規模の大きな病院への負担の集中を軽減する	県や市町村、 <u>県内医療機関、関係団体は協力し、医療機関の役割分担の明確化や、地域における効率的な医療提供体制の整備が促進されるよう協議を行い、取組を進めること</u> で、病院勤務医や規模の大きな病院に集中しがちな負担を軽減するよう努めます。	限られた医療資源の中で、 <u>各二次保健医療圏内の診療所や病院等の医療機関の具体的な役割分担を明確化し、急性期、回復期等の段階に応じた循環型の医療連携システムを構築します。</u> これにより、 <u>医療機関にとって効率的な医療提供体制の整備を進め、病院勤務医や規模の大きな病院に集中しがちな負担を軽減するよう努めます。</u>
④ 各医療機関が連携し、妊婦診療が円滑に行えるよう努めることで、産科医の負担軽減を図る	県内医療機関は、 <u>相互に連携し、妊婦診療が円滑に行えるよう努めることで産科医に集中しがちな負担の軽減を図ります。</u> 県は、 <u>必要な情報提供を行うなど支援します。</u>	

概要	具体的な対策(案)	【参考】現行計画
(2)産科医の増加		
⑤ 産科医を目指す医師修学資金生に貸付額を上乗せし、積極的な確保を図る	県は、医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図ります。特に、産科医を目指す修学資金受給者に対しては修学資金貸付額を上乗せすることで、産科医の積極的な確保を図ります。	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。
⑥ 産科医・新生児科医等を目指す修学資金生については、キャリア形成についての配慮等を行い確保を図る	特に医療提供体制の強化・充実を目指すこととされている周産期や救急医療分野(産科、新生児科、救急科)を目指す修学資金受給者に対しては、県と関係医療機関とが連携し、キャリア形成についての配慮を行う等して、その確保を図ります。	
⑦ 周産期・新生児医療に関する研修・病院説明会等を開催し、医師確保とスキルアップの支援に取り組む	県は、県内医療機関等と連携し、医学生や若手医師等を対象に周産期医療や新生児医療等に関する研修や病院説明会等を開催し、産科を志望する医師の確保やスキルアップの支援に取り組めます。	
(3)医師の働き方改革の推進		
⑧ 医師の働き方改革へ対応する医療機関を支援し、地域医療の確保と医師の県内定着を図る	各医療機関は、医師に対する時間外労働規制の適用が開始される令和6年度までに、医師の労働時間管理の適正化や労働時間短縮に向けた取組など、一定の環境整備を進める必要があります。県は、労働局等の関係機関とも連携しつつ、こうした県内医療機関の取組を支援します。周産期や救急医療分野等、特に医師確保の厳しい診療科や24時間の応需体制が求められる診療分野、又、地域において拠点的な役割を果たす医療機関等については、特にその取組を推進します。	
⑨ 働きやすい職場づくりや、産科医・新生児科医等の特に医師確保の厳しい診療分野について医師の処遇改善に取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る	医療機関は、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくり等の勤務環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児科医等の処遇改善に取り組むよう努めます。県は、こうした取組を行う医療機関へ支援を行います。	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。(再掲)
⑩ タスクシェアリング・タスクシフティングを促進する	医療機関は、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進に努めます。県は、その推進を医療機関へ積極的に働きかけます。特に、施設間での役割分担や、医師及び助産師の役割分担に応じた取組を促進するため、院内助産所や助産師外来、オープンシステム・セミオープンシステム等の導入について、設置のニーズや医療機関及び地域の実情等に応じて整備するよう推進します。	(第2編第1章第1節2(8)周産期医療) 施設間での役割分担や、医師及び助産師の役割分担に応じた取組を促進するため、院内助産所や助産師外来、オープンシステム・セミオープンシステム等の導入について、設置のニーズや医療機関及び地域の実情等に応じて整備するよう推進します。
(4)上手な医療のかかり方への理解促進		
⑪ 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す	県、市町村及び県内医療関係者は、各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促します。県民は、医療を適切に受けるよう努めます。	(第2編第1章第2節 1 医療機能の充実と県民の適切な受療行動の促進) [県民への啓発] 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促します。
⑫ 安心・安全な出産ができるよう支援する	県、市町村及び医療機関は、妊娠に関する正確な情報を提供していくとともに、妊娠中の女性やそのパートナー、家族等の不安を解消し、ひとりひとりが安心・安全な出産ができるよう支援に努めます。	
⑬ 妊娠早期からの健康診査の受診等を促す	県、市町村及び県内医療機関は協力し、妊娠中から乳幼児期において疾病や障害等を早期に発見するため、早期かつ適切な時期に健康教育や健康診査が行われ、その結果に基づく保健指導が実施されるよう取り組みます。	(第2編第3章第1節 1 母子保健医療福祉対策) 妊娠中から乳幼児期において疾病や障害等を早期に発見できるよう、健康教育や健康診査を行い、その結果に基づく保健指導を実施します。

3 小児科

概要	具体的な対策(案)	【参考】現行計画
(1) 効率的な医療提供体制の確立		
① 小児救急医療体制や医療圏を越えた小児医療提供体制の整備等を推進し、効率的で質の高い医療提供体制の確立を図る	県は、市町村や県内医療機関と連携し、小児救急医療体制の整備・充実を促進しつつ、夜間や休日に複数医療圏の小児二次救急患者を受け入れる拠点病院への支援や、千葉県小児救命集中治療ネットワークの運用による医療圏を越えた小児医療提供体制の整備等に取り組むことで、役割分担を踏まえた医療機関間の連携の強化と、医療圏を越えた支援体制やネットワークの充実を促進し、限られた小児科医や医療資源であっても効率的で質の高い小児医療提供体制の確保を図ります。	
② 医療機関の具体的な役割分担を明確化し、地域における効率的な医療提供体制の整備を進め、病院勤務医や規模の大きな病院への負担の集中を軽減する	県や市町村、県内医療機関、関係団体は協力し、医療機関の役割分担の明確化や、地域における効率的な医療提供体制の整備が促進されるよう協議を行い、取組を進めることで、病院勤務医や規模の大きな病院に集中しがちな負担を軽減するよう努めます。	限られた医療資源の中で、各二次保健医療圏内の診療所や病院等の医療機関の具体的な役割分担を明確化し、急性期、回復期等の段階に応じた循環型の医療連携システムを構築します。これにより、医療機関にとって効率的な医療提供体制の整備を進め、病院勤務医や規模の大きな病院に集中しがちな負担を軽減するよう努めます。
③ 他診療科と連携して小児患者の診療体制の充実に取り組み、小児科医の負担軽減を図る	県は、県内医療関係者と連携し、内科医等の他診療科の医師を対象に小児医療に関する研修会を実施し、小児患者の診療体制の充実に努めるとともに、小児科医の負担軽減を図ります。	
(2) 小児科医の増加		
④ 地域医療に従事する医師の確保を図る	県は、医学生に対する修学資金の貸付けを行い、将来、地域医療に従事する医師の確保を図ります。	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。
⑤ 産科医・新生児科医等を目指す修学資金生については、キャリア形成についての配慮等を行い確保を図る	特に医療提供体制の強化・充実を目指すこととされている周産期や救急医療分野(産科、新生児科、救急科)を目指す修学資金受給者に対しては、県と関係医療機関とが連携し、キャリア形成についての配慮を行う等して、その確保を図ります。	
⑥ 周産期・新生児医療に関する研修・病院説明会等を開催し、医師確保とスキルアップを支援する	県は、県内医療機関等と連携し、医学生や若手医師等を対象に周産期医療や新生児医療等に関する研修や病院説明会等を開催し、新生児医療を志望する医師の確保やスキルアップの支援に取り組めます。	
(3) 医師の働き方改革の推進		
⑦ 医師の働き方改革へ対応する医療機関を支援し、地域医療の確保と医師の県内定着を図る	各医療機関は、医師に対する時間外労働規制の適用が開始される令和6年度までに、医師の労働時間管理の適正化や労働時間短縮に向けた取組など、一定の環境整備を進める必要があります。県は、労働局等の関係機関とも連携しつつ、こうした県内医療機関の取組を支援します。周産期や救急医療分野等、特に医師確保の厳しい診療科や24時間の応需体制が求められる診療分野、又、地域において拠点的な役割を果たす医療機関等については、特にその取組を推進します。	
⑧ 働きやすい職場づくりや、産科医・新生児科医等の特に医師確保の厳しい診療分野について医師の処遇改善に取り組む医療機関を支援し、医師の県内定着を図る	医療機関は、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくり等の勤務環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児科医等の処遇改善に取り組むよう努めます。県は、こうした取組を行う医療機関へ支援を行います。	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。(再掲)
⑨ タスクシェアリング・タスクシフティングを促進する	医療機関は、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進に努めます。県は、その推進を医療機関へ積極的に働きかけます。	
(4) 上手な医療のかかり方への理解促進		
⑩ 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促す	県、市町村及び県内医療関係者は、各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促します。県民は、医療を適切に受けるよう努めます。	(第2編第1章第2節 1 医療機能の充実と県民の適切な受療行動の促進) 【県民への啓発】 各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促します。

概要	具体的な対策(案)	【参考】現行計画
⑪ 夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し適切な助言を与える小児救急電話事業の実施により、保護者等の不安解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図る	県は、保護者等の不安の解消や救急医療機関への患者集中を緩和するため、夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し、看護師や小児科医が適切な助言を行う小児救急電話相談事業の充実・強化を図ります。	(第2編第1章第2節 1 医療機能の充実と県民の適切な受療行動の促進) [県民への啓発] 保護者等の不安の解消や救急医療機関への患者集中の緩和を図るため、夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し、看護師や小児科医が適切な助言を与える小児救急電話相談事業の充実・強化を図ります。
⑫ 休日夜間診療所等の情報発信や、子供の急病・事故時の対応に関する知識の普及啓発を図る。	県は、ちば救急医療ネットにより、県民に対して休日夜間診療所や小児救急電話相談等の小児救急に関する情報を発信していきます。また、子供の急病や事故時の対応に関する知識について、普及啓発を図ります。	(第2編第1章第1節 2(9)小児医療) [小児救急に関する情報発信] ちば救急医療ネットにより、県民に対して休日夜間診療所や小児救急電話相談等の小児救急に関する情報を発信していきます。また、子供の急病や事故時の対応に関する知識について、普及啓発を図ります。

保健医療圏別医師確保の具体的な対策(案)

○医師全体

対策案		千	南	北	印	香	山	安	君	市
		維持	増加	増加	増加	増加	増加	維持	増加	維持
1 医師数の増加／維持										
①	県は、県内医療関係者と連携して地域医療支援センターの強化を図り、医師のキャリア形成支援と一体的に地域の医療機関の医師確保を支援する事業(地域医療支援センター事業等)を実施します。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
②	医療法上の地域医療対策協議会でもある千葉県医療審議会医療対策部会や、臨床研修病院等で構成する「医師臨床研修制度等連絡協議会」において、医師の効果的な確保・配置対策を検討します。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
③	医師確保対策については、国の制度によるところが大きいことから、県は、あらゆる機会をとらえて効果的な対策を講じるよう国に働きかけを行っていきます。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
④	県は、自治医科大学に学生を送り、地域医療に従事する医師の養成・確保を図ります。 令和元年度在学生 15名 令和2年度入学定員(千葉県分) 〇名					○	○	○	○	
⑤	県内に医学部を設置する大学は、地域医療の実情に配慮して、地域医療に関する教育の充実に努めます。	○			○					
⑥	県と県内外の関係大学は、連携して医学部入学定員数を臨時的に増員します。関係大学は、一般の入試とは別枠で地域医療に意欲のある学生を対象とした入学者選抜を行い、入学後も、地域医療に関する教育を行うなど、卒業後、千葉県内の地域医療への従事が促進されるよう取り組みます。また、県は、当該学生やその他の地域医療に意欲のある学生を対象に、県内での一定期間の就業を条件に返還が免除される修学資金の貸付けを行うことで、本県で地域医療に従事する医師の増加を図ります。 県内大学医学部における恒久的な入学定員 240名 臨時的な入学定員(千葉県地域枠分・県外大学分を含む) 34名(令和2年度)	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑦	県は、修学資金受給者に対して、医師の確保を特に図るべき区域等(※)での一定期間の勤務を義務付けること等により、積極的に医師少数区域等における医師数の増加を図ります。派遣対象となる医療機関については、キャリア形成プログラムにおいて特定することとし、具体的な派遣先については、医療法の規定に基づき地域医療対策協議会での協議を経て指定します。派遣対象となる医療機関は、研修環境や就労環境を整えるなど、修学資金受給者にとって魅力的な就業先となるよう努めます。なお、キャリア形成プログラムについては、必要に応じて、特に医師が不足している診療領域の医師確保に資するよう、随時見直しを検討します。 ※医師の確保を特に図るべき区域等 医師少数区域(山武長生夷隅保健医療圏)並びに地域医療の確保及び修学資金受給医師のキャリア形成支援の観点から医師の派遣が必要と認められる保健医療圏(東葛南部、東葛北部、印旛、香取海匠、安房、君津、市原保健医療圏)		○	○	○	○	○	○	○	○

対策案		千	南	北	印	香	山	安	君	市
⑧	県は、県内の専門研修基幹施設等と連携し、修学資金受給者が、地域医療への従事と自らの希望するキャリア形成とを両立できるよう支援します。派遣先となる医療機関は、医師のキャリア形成に関する知見を得るため、また、修学資金受給者と大学医局等からの医師の派遣が効果的なものとなるよう、大学(医学部・附属病院)やキャリア形成支援を行う専門研修基幹施設等と充分連携します。キャリア形成支援を行う専門研修基幹施設等は、修学資金受給者の地域医療への従事とキャリア形成との両立を継続的に支援します。 なお、特に医療提供体制の強化・充実を目指すこととされている周産期や救急医療分野(産科、新生児科、救急科)を目指す修学資金受給者に対しては、県と関係医療機関とが連携し、キャリア形成についての配慮を行う等して、その確保を図ります。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑨	県は関係大学と連携し、自治医科大学大学生や修学資金受給者を対象に、医学部在学中から県内の地域医療の実情を学習する機会を設け、今後、地域医療に従事する医師としての責任と役割の自覚を涵養します。また、自治医科大学大学生や修学資金受給者は、医学部在学中から、積極的に地域医療についての学習を深めるよう努めます。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑩	県は、医師の確保を特に図るべき区域等の医療機関へ医師派遣を行う医療機関を対象に支援を行うことで、修学資金受給医師の受入体制の強化を含め当該地域の医師の確保を図ります。					○	○	○	○	○
⑪	県や県内の医療関係団体、大学、臨床研修病院等は協働し、県内で初期臨床研修・専門研修を受ける医師の確保や、修了後の県内就業を促進するための取組み、県内医療従事者への医療技術研修の提供や情報発信等を推進します。県は、その協働の場として、地域医療介護総合確保基金を活用して「千葉県医師キャリアアップ・就職支援センター」を設置・運営します。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑫	臨床研修制度については、令和2年度に臨床研修病院の指定や定員設定の権限が都道府県へ移譲されます。県・県内に医学部を設置する大学・臨床研修病院等は連携し、県内における研修の質の担保に取り組むと共に、県は、移譲された権限を活用することで臨床研修医の確保・定着につなげ、医師の確保を図ります。	○	○	○	○	○		○	○	○
⑬	専門医制度により、県内の医師の地域偏在及び診療科偏在が助長されるなど、地域医療に支障が生じないよう、県は、県内の医療関係団体や大学、基幹施設、市町村等と、地域医療対策協議会において必要な情報共有や専門研修プログラムについての確認、協議を行います。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑭	県は、県内医療機関、関係団体等と連携し、将来的に医療需要の減少が見込まれる地域にあっても、限られた医療人材で幅広い疾患に対応できるよう、総合診療専門医をはじめとした総合的・継続的・全人的に診療する視点を持った医師の養成・確保に取り組めます。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
2 医師の働き方改革の推進										
⑮	各医療機関は、医師に対する時間外労働規制の適用が開始される令和6年度までに、医師の労働時間管理の適正化や労働時間短縮に向けた取組など、一定の環境整備を進める必要があります。県は、労働局等の関係機関とも連携しつつ、こうした県内医療機関の取組を支援します。周産期や救急医療分野等、特に医師確保の厳しい診療科や24時間の応需体制が求められる診療分野、又、地域において拠点的な役割を果たす医療機関等については、特にその取組を推進します。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑯	医療機関は、育児と仕事を両立できる働きやすい職場づくり等の勤務環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児科医等の処遇改善に取り組むよう努めます。県は、こうした取組を行う医療機関へ支援を行います。	○	○	○	○	○	○	○	○	○

対策案		千	南	北	印	香	山	安	君	市
⑰	県は、医師キャリアアップ・就職支援センターにおいて、いったん離職した医師の職場復帰に向けた再就業のあっせんや復職研修の実施を通し、その復職を支援します。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑱	県や市町村、県内医療機関、関係団体は協力し、医療機関の役割分担の明確化や、地域における効率的な医療提供体制の整備が促進されるよう協議を行い、取組を進めることで、病院勤務医や規模の大きな病院に集中しがちな負担を軽減するよう努めます。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
⑲	県内医療機関は、チーム医療やタスクシェアリング・タスクシフティングの推進に努めます。県は、その推進を医療機関へ積極的に働きかけます。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
3 上手な医療のかかり方への理解促進										
⑳	県、市町村及び県内医療関係者は、各種媒体を通じた情報発信等により、県民に対するかかりつけ医の定着に努めると共に、適切な受療行動についての理解を促します。県民は、医療を適切に受けるよう努めます。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
㉑	県は、保護者等の不安の解消や救急医療機関への患者集中を緩和するため、県は、夜間に小児患者の保護者等からの電話相談に対し、看護師や小児科医が適切な助言を行う小児救急電話相談事業の充実・強化を図ります。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
㉒	県は、県民の不安解消による夜間・休日の不要不急の受診の減少及びその結果による救急医療に係る医療従事者の負担軽減を目的として、県民に対し、病状の緊急性や救急医療機関の受診の要否、応急処置の方法等について、電話による医療的観点からの助言を行う救急安心電話相談事業の充実・強化を図ります。	○	○	○	○	○	○	○	○	○
㉓	県は、ちば救急医療ネットにより、県民に対して休日夜間診療所や小児救急電話相談等の小児救急に関する情報を発信していきます。また、子供の急病や事故時の対応に関する知識について、普及啓発を図ります。	○	○	○	○	○	○	○	○	○