

第5章 二次保健医療圏における医師の確保の方針と施策

第1節 千葉保健医療圏

1 保健医療圏の現状

医師全体についての医師偏在指標は、全国335医療圏中52位の264.0であり、医師多数区域とされています。

後期高齢者*人口は、平成27年に105千人だったところ、令和27年には約1.8倍の186千人に増加すると見込まれます。

圏域内には、医育機関である千葉大学医学部が立地しているほか、令和2年4月現在、基幹型臨床研修病院*が7施設、専門研修基幹施設*が11施設立地しています。

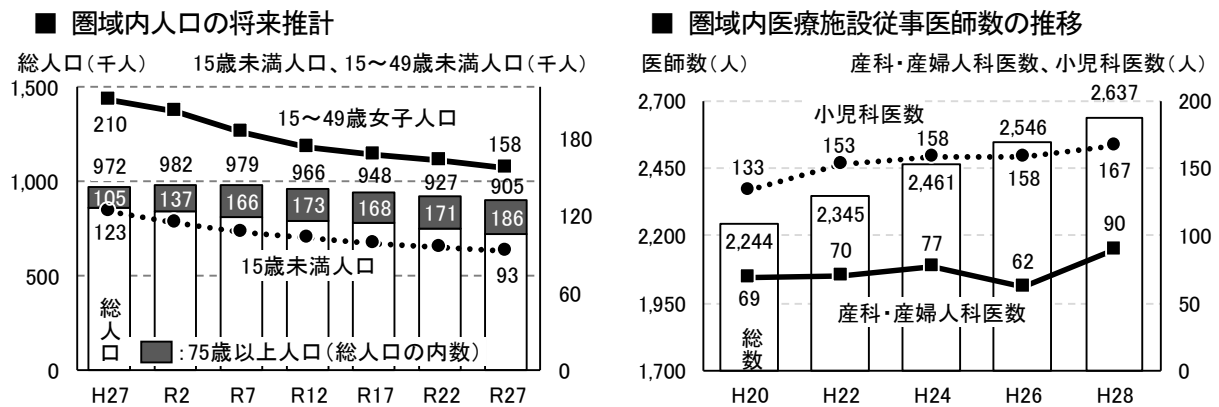
図表 3-5-1-1 医師偏在指標、区域の分類及び偏在対策基準医師数（千葉保健医療圏）

	医師偏在指標	順位	区域の分類	偏在対策基準医師数	現状の医師数
医師全体	264.0	52位/335	医師多数区域	2,637人	2,637人
産科	14.1	75位/278	(相対的少数でない)	54人	90人
小児科	110.9	95位/311	(相対的少数でない)	119人	167人

※ 産科及び小児科に係る「偏在対策基準医師数」は、機械的に算出される数値（計画開始時の下位33.3%の基準を脱するために要する具体的な医師の数）であって、計画期間中に確保すべき医師数の目標ではない。

※ 「現状の医師数」は、「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」による医療施設従事医師数。

図表 3-5-1-2 二次保健医療圏の概況（千葉保健医療圏）



■ 圏域内の医育機関、研修施設等（令和2年4月現在）

医育機関	基幹型臨床研修病院 (令和2年度研修開始者募集定員)	専門研修基幹施設 (令和2年度研修開始者募集定員)
千葉大学医学部 (千葉市)	7病院 (99名)	11施設 (274名)

2 千葉保健医療圏における医師の確保の方針（医師全体）

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、二次保健医療圏*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、圏域内の医療需要に対応していきます。

3 千葉保健医療圏における医師の確保に関する施策（医師全体）

（1）医師数の維持

〔県内関係者と連携した取組の推進〕

- 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。
- 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。
- 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〕

- 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や県内医療機関への医師の就労促進等、地域医療への支援を行うよう努めます。
- 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、千葉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）

- 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、修学資金受給者の派遣と大学医局等からの医師の派遣と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。

- 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かん養します。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。

〔研修環境の充実等による若手医師の確保〕

- 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。
- 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ともに、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。
- 専門医制度*の運用により、必要な診療分野の医師が県内で養成・確保されるよう、また、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ずることのないよう、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。
- 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。

(2) 医師の働き方改革の推進

〔就労環境の向上と復職支援〕

- 各医療機関は、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。
- 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就労環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児*医療担当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。
- 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・シフティング*、タスク・シェアリング*等の推進〕

- 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。
- 県内医療機関は、チーム医療やタスク・シフティング、タスク・シェアリ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るとともに、その方策について迅速に検討を進めます。

(3) 上手な医療のかかり方への県民の理解促進

- 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*の定着に努めるとともに、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。
- 県及び県内医療関係者は、入院医療では、患者の状態に応じて必要な機能を持った医療機関へ転院したり、入院する病棟を変えたりする場合があることについて、県民の理解を促します。

- 県は、「千葉県医療情報提供システム」(ちば医療ナビ*)を、より県民が使いやすいものに改善するとともに、常に最新の情報を提供できるような運用に努めます。
- 県は、ちば医療ナビやちば救急医療ネット*を通じて、県民に対し、検索機能による医療機関情報や、在宅当番医療機関*、夜間等の急病診療所情報等の提供を行います。
- 県、市町村及び県内医療関係者は、救急医療体制の仕組み及び救急車や救急医療の適正利用について、普及啓発に取り組みます。
- 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。
- 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。
- 県は、県内関係団体と連携し、保護者向け講習会の実施やガイドブックの配布などを通じて、子ども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。

〔参考〕 千葉保健医療圏の主な医療機関

(順不同)

1 研修関係

※数字は令和2年度研修開始者に係る募集定員数

(令和2年1月現在)

施設名	所在地	基幹型臨床研修病院	専門研修基幹施設	キャリア形成支援機関*
千葉医療センター	中央区	9	4	○
千葉大学医学部附属病院	中央区	52	240	○
千葉県がんセンター (県立病院群)	中央区	13	2	
千葉市立青葉病院	中央区	8		
千葉市立海浜病院	美浜区	5	6	
千葉メディカルセンター	中央区	8	1	
千葉中央メディカルセンター	若葉区	4		
下総精神医療センター	緑区		4	
千葉県こども病院	緑区		7	○
千葉県救急医療センター	美浜区		2	
千葉県精神科医療センター	美浜区		3	
千葉県千葉リハビリテーションセンター	緑区		4	
浜野長嶋内科	中央区		1	

2 救急・災害医療関係

(令和2年1月現在)

基幹：基幹災害拠点病院*、地域：地域災害拠点病院*

施設名	所在地	救命救急センター*	救急基幹センター*	2次救急医療機関**	災害拠点病院*
千葉県救急医療センター	美浜区	○		○	地域
千葉大学医学部附属病院	中央区	○		○	地域
千葉メディカルセンター	中央区		○	○	
泉中央病院	若葉区			○	
稲毛病院	稲毛区			○	
井上記念病院	中央区			○	
おゆみの中央病院	緑区			○	
柏戸病院	中央区			○	
幸有会記念病院	花見川区			○	
千葉医療センター	中央区			○	地域
千葉東病院	中央区			○	
最成病院	花見川区			○	
斎藤労災病院	中央区			○	
三愛記念そが病院	中央区			○	
三愛記念病院	中央区			○	
山王病院	稲毛区			○	
千葉県がんセンター	中央区			○	
千葉県こども病院	緑区			○	
千葉健生病院	花見川区			○	
千葉市立青葉病院	中央区			○	
千葉市立海浜病院	美浜区			○	地域
千葉中央メディカルセンター	若葉区			○	地域
千葉脳神経外科病院	稲毛区			○	
JCHO千葉病院	中央区			○	
千葉みなと病院	中央区			○	
平山病院	花見川区			○	
みつわ台総合病院	若葉区			○	
梶田医院	若葉区			○	
千葉中央外科内科	稲毛区			○	

※ 救急告示医療機関*又は病院群輪番制*に参加している病院若しくは両方に該当する病院。

3 周産期医療*関係

(「ちば医療ナビ」R1.12.24時点の登録情報による)

総合：総合周産期母子医療センター*、地域：地域周産期母子医療センター*

施設名	所在地	周産期母子医療センター*	母体搬送ネットワーク連携病院	分娩を取扱う有床施設
千葉大学医学部附属病院	中央区	総合		○
千葉県こども病院	緑区	地域		
千葉市立海浜病院	美浜区	地域		○
千葉医療センター	中央区			○
千葉市立青葉病院	中央区			○
千葉メディカルセンター	中央区			○

山王病院	稲毛区			○
小野寺産婦人科	中央区			○
柏木産婦人科	中央区			○
Wクリニックフォーマザーズ幕張	花見川区			○
稲毛バースクリニック	稲毛区			○
稲毛とらのこ産婦人科	稲毛区			○
レディースクリニック	若葉区			○
たて産婦人科	若葉区			○
とけレディースクリニック	緑区			○
みやけウィメンズクリニック	緑区			○

分娩を取り扱う助産所

施設名	所在地
NPO法人お産子育て向上委員会若草助産院	中央区
出張専門助産所菅谷	稲毛区
さくら咲く助産院（出張専門）	美浜区

4 小児医療関係

（「ちば医療ナビ」R1.12.24時点の登録情報による）

施設名	所在地	千葉県小児救命集中治療ネットワーク連携病院*	地域小児科センター*	小児科を標榜する病院（病院群輪番制参加病院のうち小児救急にも対応している病院）
千葉県こども病院	緑区	○		○
千葉大学医学部附属病院	中央区	○		○
千葉県救急医療センター	美浜区	○		
千葉市立海浜病院	美浜区		○	○
千葉医療センター	中央区			○
千葉メディカルセンター	中央区			○

※ 千葉県こども病院、千葉大学医学部附属病院については、全県対応型小児医療連携拠点病院*に位置付けられている。

第2節 東葛南部保健医療圏

1 保健医療圏の現状

医師全体についての医師偏在指標は、全国335医療圏中140位の186.4であり、医師多数区域、医師少数区域のどちらでもない区域とされています。

後期高齢者*人口は、平成27年に171千人だったところ、令和27年には約1.8倍の304千人に増加すると見込まれます。

圏域内には、令和2年4月現在、基幹型臨床研修病院*が12施設、専門研修基幹施設*が10施設立地しています。

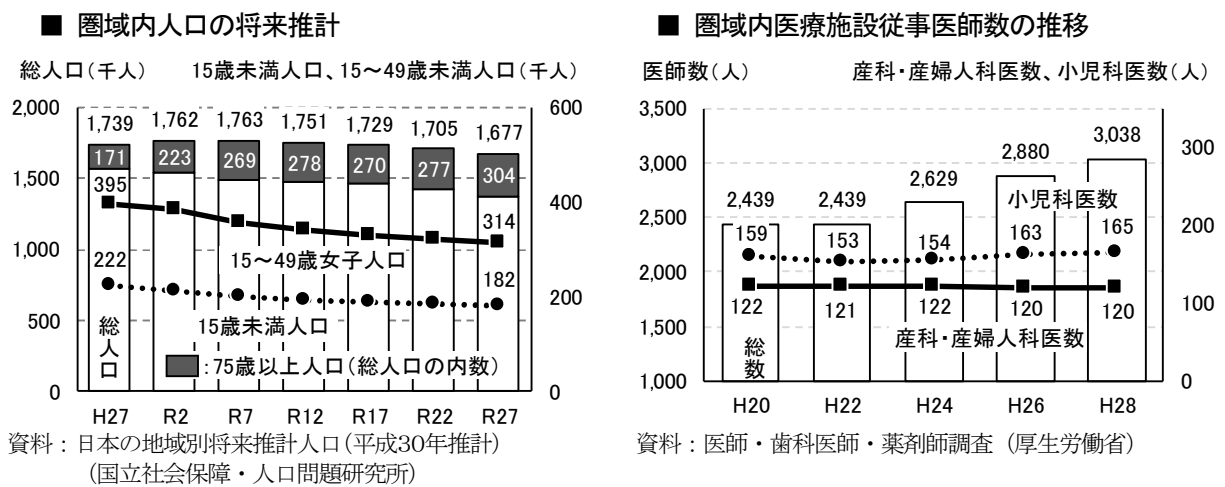
図表 3-5-2-1 医師偏在指標、区域の分類及び偏在対策基準医師数（東葛南部保健医療圏）

	医師偏在指標	順位	区域の分類	偏在対策基準医師数	現状の医師数
医師全体	186.4	140位/335	(どちらでもない)	3,216人	3,038人
産科	9.9	161位/278	(相対的少数でない)	95人	120人
小児科	70.1	260位/311	相対的医師少数区域	177人	165人

※ 産科及び小児科に係る「偏在対策基準医師数」は、機械的に算出される数値（計画開始時の下位33.3%の基準を脱するために要する具体的な医師の数）であって、計画期間中に確保すべき医師数の目標ではない。

※ 「現状の医師数」は、「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」による医療施設従事医師数。

図表 3-5-2-2 二次保健医療圏の概況（東葛南部保健医療圏）



■ 圏域内の医育機関、研修施設等（令和2年4月現在）

医育機関	基幹型臨床研修病院 (令和2年度研修開始者募集定員)	専門研修基幹施設 (令和2年度研修開始者募集定員)
なし	12病院(137名)	10施設(176名)

2 東葛南部保健医療圏における医師の確保の方針（医師全体）

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、二次保健医療圏*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、圏域内の医療需要に対応していきます。

3 東葛南部保健医療圏における医師の確保に関する施策（医師全体）

（1）医師数の増加

〔県内関係者と連携した取組の推進〕

- 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。
- 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。
- 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〕

- 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、千葉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）

- 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）

- 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、修学資金受給者の派遣と大学医局等からの医師の派遣と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。

- 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かん養します。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。

[研修環境の充実等による若手医師の確保]

- 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。
- 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ともに、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。

- 専門医制度*の運用により、必要な診療分野の医師が県内で養成・確保されるよう、また、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ずることのないよう、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。
- 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

[就労環境の向上と復職支援]

- 各医療機関は、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。
- 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就労環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児*医療担当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。
- 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・シフティング*、タスク・シェアリング*等の推進]

- 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。
- 県内医療機関は、チーム医療やタスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進

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るとともに、その方策について迅速に検討を進めます。

(3) 上手な医療のかかり方への県民の理解促進

- 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*の定着に努めるとともに、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。
- 県及び県内医療関係者は、入院医療では、患者の状態に応じて必要な機能を持った医療機関へ転院したり、入院する病棟を変えたりする必要があることについて、県民の理解を促します。
- 県は、「千葉県医療情報提供システム」(ちば医療ナビ*)を、より県民が使いやすいものに改善するとともに、常に最新の情報を提供できるような運用に努めます。
- 県は、ちば医療ナビやちば救急医療ネット*を通じて、県民に対し、検索機能による医療機関情報や、在宅当番医療機関*、夜間等の急病診療所情報等の提供を行います。
- 県、市町村及び県内医療関係者は、救急医療体制の仕組み及び救急車や救急医療の適正利用について、普及啓発に取り組みます。
- 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。
- 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。
- 県は、県内関係団体と連携し、保護者向け講習会の実施やガイドブックの配布などを通じて、子ども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。

〔参考〕東葛南部保健医療圏の主な医療機関

(順不同)

1 研修関係

※数字は令和2年度研修開始者に係る募集定員数

(令和2年1月現在)

施設名	所在地	基幹型臨床 研修病院	専門研修基 幹施設	キャリア形 成支援機関*
千葉県済生会習志野病院	習志野市	10	5	
津田沼中央総合病院	習志野市	5		
東京女子医科大学附属八千代医療センター	八千代市	13	44	○
船橋市立医療センター	船橋市	12	17	○
船橋中央病院	船橋市	5		
千葉徳洲会病院	船橋市	6	2	
船橋二和病院	船橋市	6	5	○
国立国際医療研究センター国府台病院	市川市	12	17	
東京歯科大学市川総合病院	市川市	10	25	
順天堂大学医学部附属浦安病院	浦安市	46	32	
東京ベイ・浦安市川医療センター	浦安市	8	27	
行徳総合病院	浦安市	4		
南浜診療所	船橋市			○

2 救急・災害医療関係

(令和2年1月現在)

基幹：基幹災害拠点病院*、地域：地域災害拠点病院*

施設名	所在地	救命救急 センター*	救急基幹 センター*	2次救急 医療機関*	災害拠点 病院*
市川東病院	市川市			○	
一条会病院	市川市			○	
大野中央病院	市川市			○	
大村病院	市川市			○	
国際医療福祉大学市川病院	市川市			○	
行徳総合病院	市川市			○	
国立国際医療研究センター国府台病院	市川市			○	
東京歯科大学市川総合病院	市川市			○	地域
浦安中央病院	浦安市			○	
浦安病院	浦安市			○	
順天堂大学医学部附属浦安病院	浦安市	○		○	地域
東京ベイ・浦安市川医療センター	浦安市		○	○	地域
千葉県済生会習志野病院	習志野市			○	地域
津田沼中央総合病院	習志野市			○	
習志野第一病院	習志野市			○	
谷津保健病院	習志野市			○	
島田台総合病院	八千代市			○	
勝田台病院	八千代市			○	
新八千代病院	八千代市			○	
セントマーガレット病院	八千代市			○	
東京女子医科大学附属八千代医療センター	八千代市	○		○	地域
鎌ヶ谷総合病院	鎌ヶ谷市			○	

東邦鎌谷病院	鎌ヶ谷市			○	
船橋市立医療センター	船橋市	○		○	地域
青山病院	船橋市			○	
板倉病院	船橋市			○	
北習志野花輪病院	船橋市			○	
セコメディック病院	船橋市			○	
滝不動病院	船橋市			○	
千葉徳洲会病院	船橋市			○	
東船橋病院	船橋市			○	
船橋総合病院	船橋市			○	
船橋中央病院	船橋市			○	
船橋二和病院	船橋市			○	
山口病院	船橋市			○	
メディカルプラザ加瀬外科・加瀬眼科	八千代市			○	

※ 救急告示医療機関*又は病院群輪番制*に参加している病院若しくは両方に該当する病院。

3 周産期医療*関係

(「ちば医療なび」R1. 12. 24 時点の登録情報による)

総合：総合周産期母子医療センター*、地域：地域周産期母子医療センター*

施設名	所在地	周産期母子医療センター*	母体搬送ネットワーク連携病院	分娩を取扱う有床施設
東京歯科大学市川総合病院	市川市		○	○
大高医院	市川市			○
川嶋レディースクリニック	市川市			○
寺島医院	市川市			○
根本産婦人科医院	市川市			○
わたなべ医院	市川市			○
えんぴつ公園マザーズクリニック	市川市			○
船橋市立医療センター	船橋市		○	○
船橋中央病院	船橋市	地域		○
山口病院	船橋市			○
共立習志野台病院	船橋市			○
北島産婦人科医院	船橋市			○
北原産婦人科	船橋市			○
くらもちレディースクリニック	船橋市			○
愛育レディースクリニック	船橋市			○
谷津保健病院	習志野市			○
松信ウィメンズクリニック	習志野市			○
東京女子医科大学附属八千代医療センター	八千代市	総合		○
勝見産婦人科	八千代市			○
前田産婦人科	八千代市			○
倉橋産婦人科	鎌ヶ谷市			○
本田産婦人科クリニック	鎌ヶ谷市			○
鎌ヶ谷バースクリニック	鎌ヶ谷市			○
順天堂大学医学部附属浦安病院	浦安市	地域		○
東京ベイ・浦安市川医療センター	浦安市			○

おおしおウィメンズクリニック	浦安市			○
佐野産婦人科医院	浦安市			○
前田産婦人科医院	浦安市			○

分娩を取り扱う助産所

施設名	所在地
あゆみ助産院	市川市
八千代マタニティセンター武田助産院	八千代市

4 小児医療関係

(「ちば医療ナビ」R1. 12. 24 時点の登録情報による)

施設名	所在地	千葉県小児救命集中治療ネットワーク連携病院*	地域小児科センター*	小児科を標榜する病院(病院群輪番制参加病院のうち小児救急にも対応している病院)
順天堂大学医学部附属浦安病院	浦安市	○	○	○
東京女子医科大学附属八千代医療センター	八千代市	○	○	○
船橋市立医療センター	船橋市	○	○	○
東京歯科大学市川総合病院	市川市			○
東京ベイ・浦安市川医療センター	浦安市			○
谷津保健病院	習志野市			○
船橋二和病院	船橋市			○

第3節 東葛北部保健医療圏

1 保健医療圏の現状

医師全体についての医師偏在指標は、全国335医療圏中135位の188.4であり、医師多数区域、医師少数区域のどちらでもない区域とされています。

後期高齢者*人口は、平成27年に149千人だったところ、令和27年には約1.7倍の257千人に増加すると見込まれます。

圏域内には、令和2年4月現在、基幹型臨床研修病院*が8施設、専門研修基幹施設*が6施設立地しています。

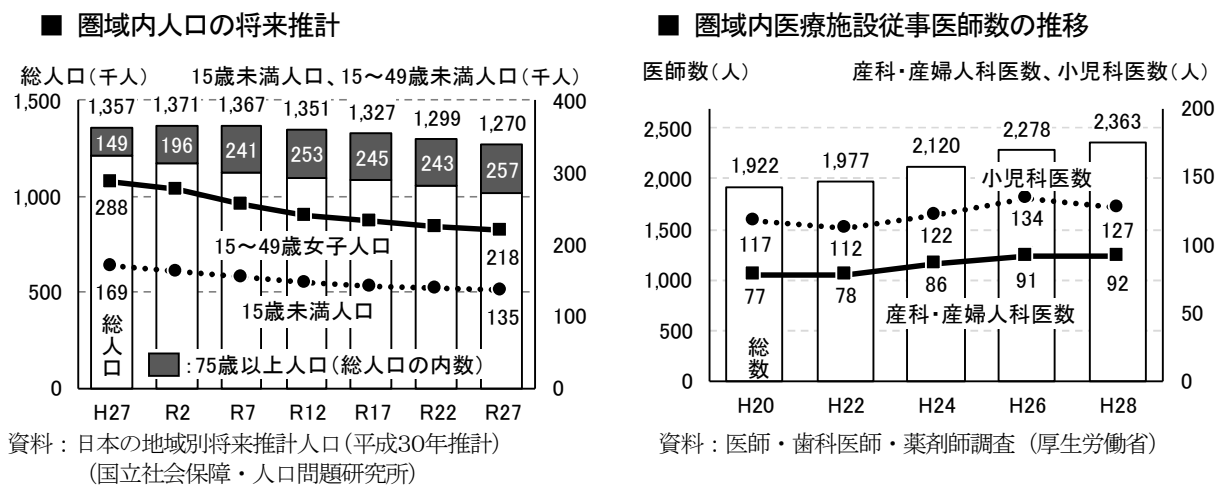
図表 3-5-3-1 医師偏在指標、区域の分類及び偏在対策基準医師数（東葛北部保健医療圏）

	医師偏在指標	順位	区域の分類	偏在対策基準医師数	現状の医師数
医師全体	188.4	135位/335	(どちらでもない)	2,475人	2,363人
産科	9.1	191位/278	相対的医師少数区域	82人	92人
小児科	72.4	254位/311	相対的医師少数区域	129人	127人

※ 産科及び小児科に係る「偏在対策基準医師数」は、機械的に算出される数値（計画開始時の下位33.3%の基準を脱するために要する具体的な医師の数）であって、計画期間中に確保すべき医師数の目標ではない。

※ 「現状の医師数」は、「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」による医療施設従事医師数。

図表 3-5-3-2 二次保健医療圏の概況（東葛北部保健医療圏）



■ 圏域内の医育機関、研修施設等（令和2年4月現在）

医育機関	基幹型臨床研修病院 (令和2年度研修開始者募集定員)	専門研修基幹施設 (令和2年度研修開始者募集定員)
なし	8病院(96名)	7施設(96名)

2 東葛北部保健医療圏における医師の確保の方針（医師全体）

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、二次保健医療圏*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、圏域内の医療需要に対応していきます。

3 東葛北部保健医療圏における医師の確保に関する施策（医師全体）

（1）医師数の増加

〔県内関係者と連携した取組の推進〕

- 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。
- 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。
- 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〕

- 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、千葉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）

- 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）

- 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、修学資金受給者の派遣と大学医局等からの医師の派遣と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。

- 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かん養します。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。

〔研修環境の充実等による若手医師の確保〕

- 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。
- 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ともに、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。

- 専門医制度*の運用により、必要な診療分野の医師が県内で養成・確保されるよう、また、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ずることのないよう、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。
- 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

[就労環境の向上と復職支援]

- 各医療機関は、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。
- 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就労環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児*医療担当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。
- 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・シフティング*、タスク・シェアリング*等の推進]

- 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。
- 県内医療機関は、チーム医療やタスク・シフティング、タスク・シェアリングの推進

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るとともに、その方策について迅速に検討を進めます。

(3) 上手な医療のかかり方への県民の理解促進

- 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*の定着に努めるとともに、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。
- 県及び県内医療関係者は、入院医療では、患者の状態に応じて必要な機能を持った医療機関へ転院したり、入院する病棟を変えたりする場合があることについて、県民の理解を促します。
- 県は、「千葉県医療情報提供システム」(ちば医療ナビ*)を、より県民が使いやすいものに改善するとともに、常に最新の情報を提供できるような運用に努めます。
- 県は、ちば医療ナビやちば救急医療ネット*を通じて、県民に対し、検索機能による医療機関情報や、在宅当番医療機関*、夜間等の急病診療所情報等の提供を行います。
- 県、市町村及び県内医療関係者は、救急医療体制の仕組み及び救急車や救急医療の適正利用について、普及啓発に取り組みます。
- 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。
- 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。
- 県は、県内関係団体と連携し、保護者向け講習会の実施やガイドブックの配布などを通じて、子ども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。

〔参考〕東葛北部保健医療圏の主な医療機関

(順不同)

1 研修関係

※数字は令和2年度研修開始者に係る募集定員数

(令和2年1月現在)

施設名	所在地	基幹型臨床 研修病院	専門研修基 幹施設	キャリア形 成支援機関*
松戸市立総合医療センター	松戸市	14	17	○
千葉西総合病院	松戸市	19	29	
新東京病院	松戸市	5	1	
新松戸中央総合病院	松戸市	6	11	○
名戸ヶ谷病院	柏市	8		
東京慈恵会医科大学附属柏病院	柏市	28	25	
東葛病院	流山市	8	9	
小張総合病院	野田市	8	4	

2 救急・災害医療関係

(令和2年1月現在)

基幹：基幹災害拠点病院*、地域：地域災害拠点病院*

施設名	所在地	救命救急 センター*	救急基幹 センター*	2次救急 医療機関※	災害拠点 病院*
松戸市立総合医療センター	松戸市	○		○	地域
五香病院	松戸市			○	
新東京病院	松戸市			○	
新松戸中央総合病院	松戸市			○	
千葉西総合病院	松戸市			○	
東葛クリニック病院	松戸市			○	
山本病院	松戸市			○	
千葉愛友会記念病院	流山市			○	
東葛病院	流山市			○	
流山中央病院	流山市			○	
アビコ外科整形外科病院	我孫子市			○	
我孫子聖仁会病院	我孫子市			○	
我孫子つくし野病院	我孫子市			○	
我孫子東邦病院	我孫子市			○	
名戸ヶ谷あびこ病院	我孫子市			○	
平和台病院	我孫子市			○	
岡田病院	野田市			○	
キッコーマン総合病院	野田市			○	
小張総合病院	野田市			○	
野田病院	野田市			○	
おおたかの森病院	柏市			○	
柏厚生総合病院	柏市			○	
柏市立柏病院	柏市			○	
柏たなか病院	柏市			○	
辻仲病院柏の葉	柏市			○	
名戸ヶ谷病院	柏市			○	
深町病院	柏市			○	

東京慈恵会医科大学附属柏病院	柏市	○	○	地域
----------------	----	---	---	----

※ 救急告示医療機関*又は病院群輪番制*に参加している病院若しくは両方に該当する病院。

3 周産期医療*関係

(「ちば医療ナビ」R1. 12. 24 時点の登録情報による)

総合：総合周産期母子医療センター*、地域：地域周産期母子医療センター*

施設名	所在地	周産期母子医療センター*	母体搬送ネットワーク連携病院	分娩を取扱う有床施設
松戸市立総合医療センター	松戸市	地域		○
千葉西総合病院	松戸市			○
オーククリニックフォーミズ病院	松戸市			○
富岡産婦人科医院	松戸市			○
湯原産婦人科医院	松戸市			○
小張総合病院	野田市			○
キッコーマン総合病院	野田市			○
アイレディースクリニック	野田市			○
東京慈恵会医科大学附属柏病院	柏市		○	○
巻石堂病院	柏市			○
窪谷産婦人科	柏市			○
小竹産婦人科医院	柏市			○
四季ウィメンズクリニック	柏市			○
千葉愛友会記念病院	流山市			○
東葛病院	流山市			○
南流山レディースクリニック	流山市			○
あびこクリニック	我孫子市			○

分娩を取り扱う助産所

施設名	所在地
なちゆるらばあすのべ出張専門助産所	松戸市
医療法人緑生会あびこ助産院	我孫子市

4 小児医療関係

(「ちば医療ナビ」R1. 12. 24 時点の登録情報による)

施設名	所在地	千葉県小児救命集中治療ネットワーク連携病院*	地域小児科センター*	小児科を標榜する病院(病院群輪番制参加病院のうち小児救急にも対応している病院)
松戸市立総合医療センター	松戸市	○	○	○
東京慈恵会医科大学附属柏病院	柏市		○	○
新松戸中央総合病院	松戸市			○
千葉西総合病院	松戸市			○
千葉愛友会記念病院	流山市			○
東葛病院	流山市			○
名戸ヶ谷あびこ病院	我孫子市			○
小張総合病院	野田市			○
おおたかの森病院	柏市			○
岡田病院	柏市			○

柏厚生総合病院	柏市			○
柏市立柏病院	柏市			○
柏たなか病院	柏市			○
名戸ヶ谷病院	柏市			○

第4節 印旛保健医療圏

1 保健医療圏の現状

医師全体についての医師偏在指標は、全国335医療圏中162位の178.8であり、医師多数区域、医師少数区域のどちらでもない区域とされています。

後期高齢者*人口は、平成27年に72千人だったところ、令和12年には約1.8倍の133千人に増加し、その後も130千人程度で推移すると見込まれます。

圏域内には、医育機関である国際医療福祉大学医学部が立地しているほか、令和2年4月現在、基幹型臨床研修病院*が4施設、専門研修基幹施設*が4施設立地しています。また、令和2年3月には、国際医療福祉大学成田病院が開設されました。

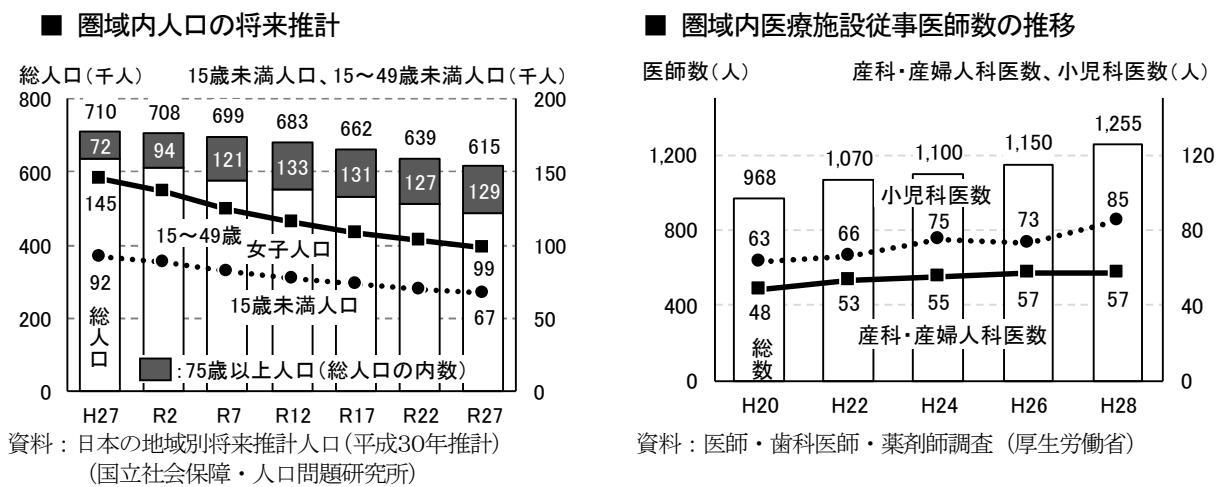
図表 3-5-4-1 医師偏在指標、区域の分類及び偏在対策基準医師数（印旛保健医療圏）

	医師偏在指標	順位	区域の分類	偏在対策基準医師数	現状の医師数
医師全体	178.8	162位/335	(どちらでもない)	1,385人	1,255人
産科	12.0	110位/278	(相対的少数でない)	36人	57人
小児科	93.0	175位/311	(相対的少数でない)	72人	85人

※ 産科及び小児科に係る「偏在対策基準医師数」は、機械的に算出される数値（計画開始時の下位33.3%の基準を脱するために要する具体的な医師の数）であって、計画期間中に確保すべき医師数の目標ではない。

※ 「現状の医師数」は、「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」による医療施設従事医師数。

図表 3-5-4-2 二次保健医療圏の概況（印旛保健医療圏）



■ 圏域内の医育機関、研修施設等（令和2年4月現在）

医育機関	基幹型臨床研修病院 (令和2年度研修開始者募集定員)	専門研修基幹施設 (令和2年度研修開始者募集定員)
国際医療福祉大学医学部(成田市)	4病院(52名)	4施設(86名)

2 印旛保健医療圏における医師の確保の方針（医師全体）

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、二次保健医療圏*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、圏域内の医療需要に対応していきます。

3 印旛保健医療圏における医師の確保に関する施策（医師全体）

（1）医師数の増加

〔県内関係者と連携した取組の推進〕

- 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。
- 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。
- 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〕

- 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や県内医療機関への医師の就労促進等、地域医療への支援を行うよう努めます。
- 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、千葉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）

- 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）

- 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、修学資金受給者の派遣と大学医局等からの医師の派遣と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。

- 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かん養します。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。

〔研修環境の充実等による若手医師の確保〕

- 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。

- 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ともに、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。
- 専門医制度*の運用により、必要な診療分野の医師が県内で養成・確保されるよう、また、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ずることのないよう、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。
- 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

[就労環境の向上と復職支援]

- 各医療機関は、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。
- 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就労環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児*医療担当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。
- 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・シフティング*、タスク・シェアリング*等の推進]

- 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。

- 県内医療機関は、チーム医療やタスク・シフティング、タスク・シェアリ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るとともに、その方策について迅速に検討を進めます。

(3) 上手な医療のかかり方への県民の理解促進

- 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*の定着に努めるとともに、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。
- 県及び県内医療関係者は、入院医療では、患者の状態に応じて必要な機能を持った医療機関へ転院したり、入院する病棟を変えたりする場合があることについて、県民の理解を促します。
- 県は、「千葉県医療情報提供システム」(ちば医療なび*)を、より県民が使いやすいものに改善するとともに、常に最新の情報を提供できるような運用に努めます。
- 県は、ちば医療なびやちば救急医療ネット*を通じて、県民に対し、検索機能による医療機関情報や、在宅当番医療機関*、夜間等の急病診療所情報等の提供を行います。
- 県、市町村及び県内医療関係者は、救急医療体制の仕組み及び救急車や救急医療の適正利用について、普及啓発に取り組みます。
- 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。
- 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。
- 県は、県内関係団体と連携し、保護者向け講習会の実施やガイドブックの配布などを通じて、子ども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。

〔参考〕印旛保健医療圏の主な医療機関

(順不同)

1 研修関係 ※数字は令和2年度研修開始者に係る募集定員数 (令和2年1月現在)

施設名	所在地	基幹型臨床 研修病院	専門研修基 幹施設	キャリア形 成支援機関*
成田赤十字病院	成田市	17	12	
東邦大学医療センター佐倉病院	佐倉市	19	44	○
聖隷佐倉市民病院	佐倉市	4		
日本医科大学千葉北総病院	印西市	12	27	○
下志津病院	四街道市		3	

2 救急・災害医療関係 (令和2年1月現在)

基幹：基幹災害拠点病院*、地域：地域災害拠点病院*

施設名	所在地	救命救急 センター*	救急基幹 センター*	2次救急 医療機関*	災害拠点 病院*
成田赤十字病院	成田市	○		○	地域
成田病院	成田市			○	
佐倉整形外科病院	佐倉市			○	
佐倉中央病院	佐倉市			○	
聖隷佐倉市民病院	佐倉市			○	
東邦大学医療センター佐倉病院	佐倉市			○	地域
栗山中央病院	四街道市			○	
下志津病院	四街道市			○	
大日徳洲会病院	四街道市			○	
四街道徳洲会病院	四街道市			○	
海保病院	八街市			○	
新八街総合病院	八街市			○	
印西総合病院	印西市			○	
日本医科大学千葉北総病院	印西市	○		○	基幹
白井聖仁会病院	白井市			○	
千葉白井病院	白井市			○	
北総白井病院	白井市			○	
成田富里徳洲会病院	富里市			○	
日吉台病院	富里市			○	
北総栄病院	栄町			○	

※ 救急告示医療機関*又は病院群輪番制*に参加している病院若しくは両方に該当する病院。

3 周産期医療*関係 (「ちば医療なび」R1. 12. 24 時点の登録情報による)

総合：総合周産期母子医療センター*、地域：地域周産期母子医療センター*

施設名	所在地	周産期母子 医療センター*	母体搬送初 期連携病院	分娩を取扱 う有床施設
成田赤十字病院	成田市	地域		○
岩沢クリニック	成田市			○
松岸レディースクリニック	成田市			○
東邦大学医療センター佐倉病院	佐倉市	地域		○
春成祥子レディースクリニック	佐倉市			○

長岡産婦人科クリニック	佐倉市			○
そうクリニック	四街道市			○
日本医科大学千葉北総病院	印西市		○	○
みらいウイメンズクリニック	印西市			○
森川産婦人科クリニック	白井市			○
弓立産婦人科	富里市			○

分娩を取り扱う助産所

施設名	所在地
白井助産院	四街道市
みらい助産院	印西市
Birth&healing 天使が舞い降りる家 助産院ゆい	栄町

4 小児医療関係

(「ちば医療なび」R1. 12. 24 時点の登録情報による)

施設名	所在地	千葉県小児救命集中治療ネットワーク連携病院*	地域小児科センター*	小児科を標榜する病院(病院群輪番制参加病院のうち小児救急にも対応している病院)
成田赤十字病院	成田市	○	○	○
日本医科大学千葉北総病院	印西市	○		○
東邦大学医療センター佐倉病院	佐倉市			○
下志津病院	四街道市			○

第5節 香取海匠保健医療圏

1 保健医療圏の現状

医師全体についての医師偏在指標は、全国335医療圏中158位の180.3であり、医師多数区域、医師少数区域のどちらでもない区域とされています。

後期高齢者*人口は、平成27年の46千人から、令和12年には約1.2倍の54千人に増加し、その後、令和27年には45千人へと減少する見込みです。

圏域内には、令和2年4月現在、基幹型臨床研修病院*が1施設、専門研修基幹施設*が1施設立地しています。

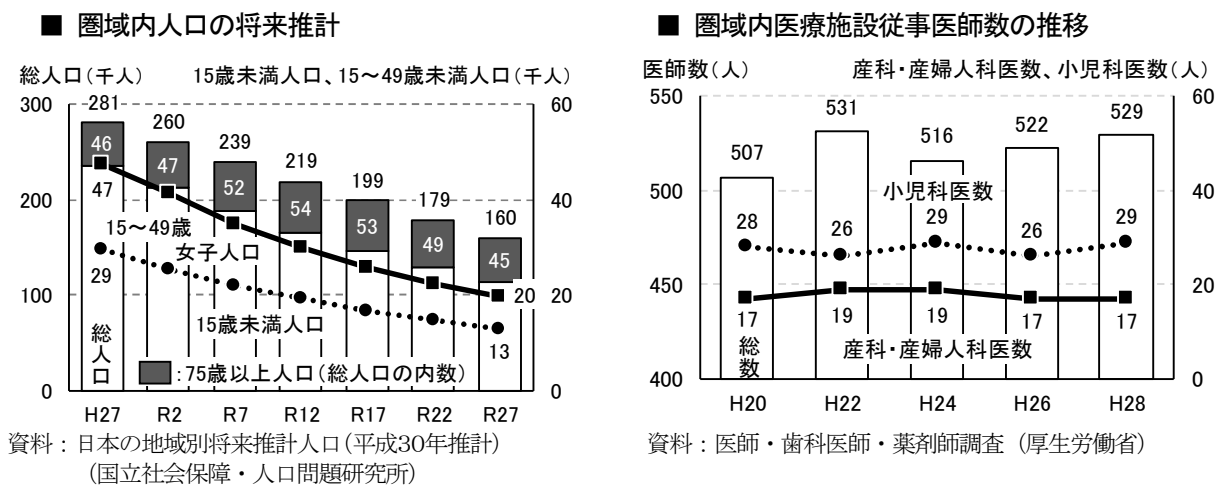
図表 3-5-5-1 医師偏在指標、区域の分類及び偏在対策基準医師数（香取海匠保健医療圏）

	医師偏在指標	順位	区域の分類	偏在対策基準医師数	現状の医師数
医師全体	180.3	158位/335	(どちらでもない)	579人	592人
産科	9.4	179位/278	(相対的少数でない)	15人	17人
小児科	116.8	74位/311	(相対的少数でない)	19人	29人

※ 産科及び小児科に係る「偏在対策基準医師数」は、機械的に算出される数値（計画開始時の下位33.3%の基準を脱するために要する具体的な医師の数）であって、計画期間中に確保すべき医師数の目標ではない。

※ 「現状の医師数」は、「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」による医療施設従事医師数。

図表 3-5-5-2 二次保健医療圏の概況（香取海匠保健医療圏）



■ 圏域内の医育機関、研修施設等（令和2年4月現在）

医育機関	基幹型臨床研修病院 (令和2年度研修開始者募集定員)	専門研修基幹施設 (令和2年度研修開始者募集定員)
なし	1病院(31名)	1施設(50名)

2 香取海匠保健医療圏における医師の確保の方針（医師全体）

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、二次保健医療圏*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、圏域内の医療需要に対応していきます。

3 香取海匠保健医療圏における医師の確保に関する施策（医師全体）

（1）医師数の増加

〔県内関係者と連携した取組の推進〕

- 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。
- 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。
- 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〕

- 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）	3名
- 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、千葉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）
- 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）

- 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、修学資金受給者の派遣と大学医局等からの医師の派遣と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。

- 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かん養します。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。
- 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。

[研修環境の充実等による若手医師の確保]

- 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。

- 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ともに、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。
- 専門医制度*の運用により、必要な診療分野の医師が県内で養成・確保されるよう、また、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ずることのないよう、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。
- 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

〔就労環境の向上と復職支援〕

- 各医療機関は、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。
- 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就労環境の改善や、分娩を取り扱う医師や新生児*医療担当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。
- 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・シフティング*、タスク・シェアリング*等の推進〕

- 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。
- 県内医療機関は、チーム医療やタスク・シフティング、タスク・シェアリ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るとともに、その方策について迅速に検討を進めます。

（３）上手な医療のかかり方への県民の理解促進

- 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*の定着に努めるとともに、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。
- 県及び県内医療関係者は、入院医療では、患者の状態に応じて必要な機能を持った医療機関へ転院したり、入院する病棟を変えたりする必要があることについて、県民の理解を促します。
- 県は、「千葉県医療情報提供システム」（ちば医療なび*）を、より県民が使いやすいものに改善するとともに、常に最新の情報を提供できるような運用に努めます。
- 県は、ちば医療なびやちば救急医療ネット*を通じて、県民に対し、検索機能による医療機関情報や、在宅当番医療機関*、夜間等の急病診療所情報等の提供を行います。
- 県、市町村及び県内医療関係者は、救急医療体制の仕組み及び救急車や救急医療の適正利用について、普及啓発に取り組みます。
- 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。
- 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。

- 県は、県内関係団体と連携し、保護者向け講習会の実施やガイドブックの配布などを通じて、子ども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。

〔参考〕香取海浜保健医療圏の主な医療機関 (順不同)

1 研修関係 ※数字は令和2年度研修開始者に係る募集定員数 (令和2年1月現在)

施設名	所在地	基幹型臨床研修病院	専門研修基幹施設	キャリア形成支援機関*
旭中央病院	旭市	31	50	○

2 救急・災害医療関係 (令和2年1月現在)

基幹：基幹災害拠点病院*、地域：地域災害拠点病院*

施設名	所在地	救命救急センター*	救急基幹センター*	2次救急医療機関*	災害拠点病院*
旭中央病院	旭市	○		○	基幹
香取おみがわ医療センター	香取市			○	
千葉県立佐原病院	香取市		○	○	地域
国保多古中央病院	多古町			○	
東庄病院	東庄町			○	
島田総合病院	銚子市			○	
たむら記念病院	銚子市			○	
九十九里ホーム病院	匝瑳市			○	
匝瑳市民病院	匝瑳市			○	

※ 救急告示医療機関*又は病院群輪番制*に参加している病院若しくは両方に該当する病院。

3 周産期医療*関係 (「ちば医療ナビ」R1.12.24時点の登録情報による)

総合：総合周産期母子医療センター*、地域：地域周産期母子医療センター*

施設名	所在地	周産期母子医療センター*	母体搬送ネットワーク連携病院	分娩を取扱う有床施設
島田総合病院	銚子市			○
旭中央病院	旭市	地域		○
増田産婦人科	匝瑳市			○

分娩を取り扱う助産所

施設名	所在地
ひまわり助産院	匝瑳市

4 小児医療関係 (「ちば医療ナビ」R1.12.24時点の登録情報による)

施設名	所在地	千葉県小児救命集中治療ネットワーク連携病院*	地域小児科センター*	小児科を標榜する病院(病院群輪番制参加病院のうち小児救急にも対応している病院)
旭中央病院	旭市	○	○	○