

1. 保健医療計画一部改定・パブリックコメントでいただいた御意見と対応

ページ	項目	意見	理由	対応・回答
		提出意見なし		

2. 保健医療計画一部改定・外部への意見照会でいただいた御意見と対応

ページ	編	項目	意見	理由	意見提出者	対応・回答
144	医師確保	第3編第3節 小児科 医師の確保の 方針	小児科医師の確保を力強く進めていただけますようお願いいたします。	我孫子市では、小児科医師の高齢化により、小児科医療機関が閉院し、減少しています。また市民からも小児救急医療の整備について強く要望されています。	我孫子市	小児科については、医学部生に対する修学資金の貸付け等による「医師数の増加」、小児救急電話相談事業の充実・強化等による「上手の医療のかかり方への理解の促進」等に取り組むこととしています。 さらに、「効率的な医療提供体制の確立」も大変重要であり、他診療科の医師を対象に小児救急医療に関する研修会を実施して小児救急医療体制の充実を図る等の取組を進めてまいります。 併せて、近隣の市町村等と連携して小児医療体制を構築いただくことも重要と考えています。
137	医師確保	第3編第4章 第1節 2 医師の確保に関する施策（1）医師数の増加	修学資金受給者に対して一定期間の勤務を義務付ける「医師の確保を特に図るべき地域等」については、千葉県内では唯一医師少数区域となっている山武長生夷隅医療圏を第一優先とし、修学資金受給医師（研修修了医師）を派遣いただきたい。	千葉県内の医師の偏在を解消し、救急医療や感染症医療等を含む地域医療を確保するためには、まず、県内唯一の医師少数地域に重点的に医師を派遣し、当該医療圏内の基幹病院を充実させることが必要であるため。	長生郡市広域市町村圏組合	医師修学資金受給者には、原則として、「医師の確保を特に図るべき区域等」で4年以上の勤務を求め、そのうち2年間以上は、医師少数区域における病院・有床診療所等や医師の確保を特に図るべき区域等において優先的な配置が必要な公立病院での勤務を求めることを検討しているところです。 また、受給者の就業を促進するためには、その受入環境の整備が重要であることから、「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。」と記載しています。 自治体をはじめ、地域の皆様にも御協力をいただくことが重要と考えています。
137	医師確保	第3編第4章 第1節 2 医師の確保に関する施策（1）医師数の増加	修学資金受給者に対して一定期間の勤務を義務付ける「医師の確保を特に図るべき地域等」については、千葉県内では唯一医師少数区域となっている山武長生夷隅医療圏を第一優先とし、修学資金受給医師（研修修了医師）を派遣いただきたい。	千葉県内の医師の偏在を解消し、救急医療や感染症医療等を含む地域医療を確保するためには、まず、県内唯一の医師少数地域に重点的に医師を派遣し、当該医療圏内の基幹病院を充実させることが必要であるため。	茂原市	医師修学資金受給者には、原則として、「医師の確保を特に図るべき区域等」で4年以上の勤務を求め、そのうち2年間以上は、医師少数区域における病院・有床診療所等や医師の確保を特に図るべき区域等において優先的な配置が必要な公立病院での勤務を求めることを検討しているところです。 また、受給者の就業を促進するためには、その受入環境の整備が重要であることから、「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。」と記載しています。 自治体をはじめ、地域の皆様にも御協力をいただくことが重要と考えています。

ページ	編	項目	意見	理由	意見提出者	対応・回答
	外来医療	第2編 2 外来医師 偏在指標につ いて	医師の高齢化に伴う医療提供体制の影響も懸念されていることから、医師偏在については、単に人口10万人対での数値比較のみではなく、医師の年齢構成などから将来推計を可視化することや、少子化により今後減少が懸念されている産科や小児科、耳鼻いんこう科などの診療科についても、個別に需給推計を行い、問題がないかを検証する必要があるものとする。		千葉市	今回国から示された「外来医師偏在指標」は、人口10万人対診療所医師数をベースに、医師の性・年齢別の平均労働時間の違いを踏まえて算出されています。 また、外来（診療所）医師については、国から将来推計を踏まえた必要医師数や診療科別偏在指標の提供がなかったため、御意見のような視点での分析等ができませんでした。地域において、診療科別の外来需給等について課題があれば、各地域の協議の場等で議論、検討いただきたいと思います。
	外来医療	第2編 3 かかりつ け医の定着度 について	目標を令和5年度で63%となっているが、達成のための具体的な取り組みや、取り組みによる効果を検証するための基礎情報などを明示することで、地域医療構想調整会議などの場で、議論が深まるものとする。		千葉市	かかりつけ医の定着に向けた施策の展開等については、現行の千葉県保健医療計画本体（第2編第1章第2節 地域医療の機能分化と連携等）に記載しています。 なお、今回の一部改定において設定する指標の目標値は、計画本体と整合を図ったものとしています。
	医師確保	第3編 2 区域等と 計画終了時に 確保しておく べき医師数	千葉県全体では「医師少数県」と区分されているが、千葉保健医療圏では「医師多数」と区分されており、考え方においては、「現状維持」とされている。 しかしながら、千葉保健医療圏では、千葉大学医学部附属病院があるなど、特殊な要因もあることから、他地域と一律の比較で区分するのではなく、地域ごとの特殊事情が考慮されるような配慮を求める。 また、単に医師数だけでなく、医師の年齢・性別・専門医の数・地域特性等を考慮し、将来に渡り地域医療が維持できるよう、今後も検討していただきたい。		千葉市	「医師多数区域」等の保健医療圏ごとの区分については、国から提供された「医師偏在指標」を用いて設定しているところ。 この指標は、人口10万人当たり医師数をベースにしつつも、地域の性年齢別人口、医師の性年齢別構成や平均労働時間、患者の流出入等を考慮して算出されたものであることから、一定程度、地域の事情が反映されているものと考えています。 また、千葉保健医療圏において確保すべき医師数は、「現状維持」との考え方で設定していますが、同時に、試算では、「9つの二次保健医療圏の偏在対策基準医師数の合計（12,515人）と千葉県全体の偏在対策基準医師数（13,146人）との差（631人）については、保健医療圏を特定せずに県全体で確保に取り組みます。」と記載しており、千葉保健医療圏においても、現状以上の医師数の確保を否定しているものではありません。
	医師確保	第3編	今後、ますます高齢化が進んでいく中で、現場では、依然として医療・看護人材の不足が深刻であり、中には紹介事業者への手数料が高額で経営に支障が出ている医療機関等もあるため、人材の確保に向けた取り組みを進めていただきたい。	医療・看護に携わる人材の確保対策を進展させることにより、千葉県全体の医療環境の底上げを図るため。	船橋市	引き続き、関係者と連携しながら、必要な医療人材の確保に取り組んでまいります。

字句訂正等軽易な修正に関する御指摘への対応については省略しています。