

「千葉県保健医療計画」の一部改定について（案）

令和元年7月16日

千葉県健康福祉部

1 背 景

- (1) 「千葉県保健医療計画」は、医療法第30条の4の規定に基づき、保健医療提供体制の確保を図るために県が定める法定計画です。
- (2) 現行計画は、平成30年3月に策定したものであり、計画期間は平成30年度から令和5年度までです（計画期間6年間）。
- (3) 平成30年7月に行われた医療法の一部改正によって、医療計画に定める事項の一部が次のとおり変更されました。

ア 医師の確保に関する事項

- ・ 第30条の4第2項第11号
「医療従事者の確保に関する事項」のうち、「医師の確保に関する事項（二次医療圏及び三次医療圏における医師の確保の方針、確保すべき医師の数の目標及び目標の達成に向けた医師の確保に関する施策）」を別に規定。
- ・ 第30条の4第6項及び第7項
「医師の確保に関する事項」を定めるに当たっては、医療法施行規則で定める基準に従い、医師の数が少ないと認められる区域（以下、「医師少数区域」という。）や医師の数が多いと認められる区域（以下、「医師多数区域」という。）を定めることができる。
- ・ 第30条の6、附則第5条第3項
3年ごと（最初の計画は4年）に必要な改定を行う。

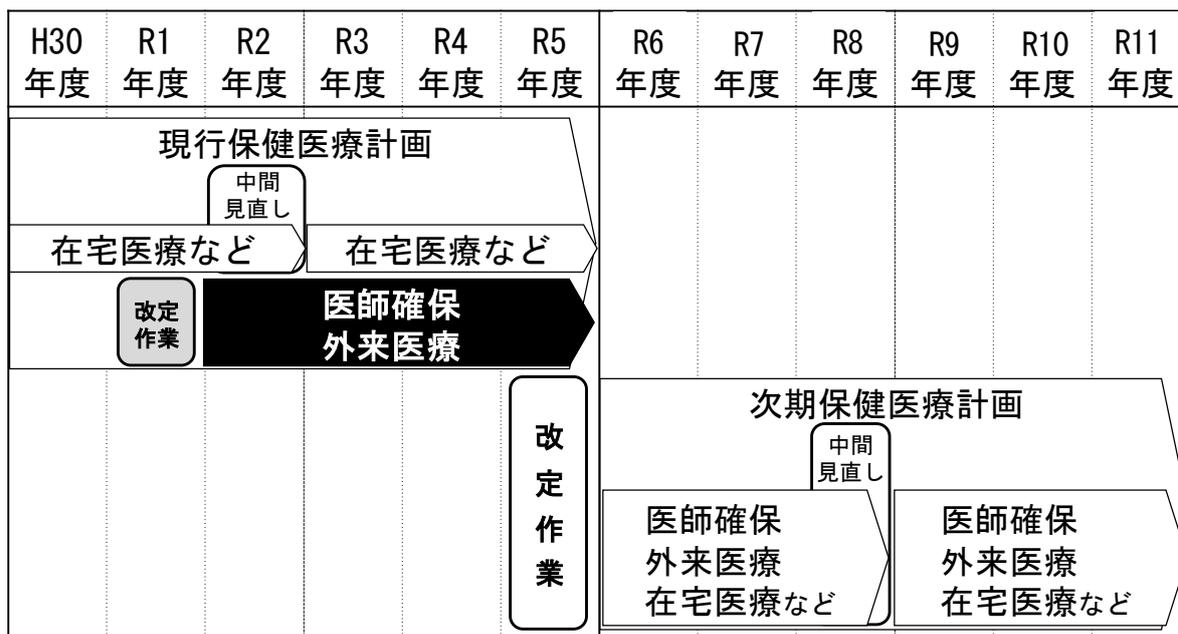
イ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 第30条の4第2項第10号
「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」を追加。

- (4) 平成31年3月29日付けで、国は「医師確保計画策定ガイドライン」及び「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」を都道府県に通知しました。

2 計画改定に当たっての基本的な考え方

- (1) 医療法の一部改正を受け、「千葉県保健医療計画」の一部を次のように改正します。
 - ア 医師の確保に関する事項の見直しを行います。
 - イ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項を追加します。
- (2) 一部改定部分の計画期間は、令和2年度から令和5年度までの4年間とします。
- (3) 一部改定部分を掲載した「千葉県保健医療計画・別冊」を作成します。
- (4) 現行の二次保健医療圏及び患者流出入の状況をもとに、必要な対策等を検討します。
- (5) その他、関係法令並びに「医師確保計画策定ガイドライン」及び「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」を踏まえるものとします。



3 医師の確保に関する事項

(1) 医療法及び「医師確保計画策定ガイドライン」を踏まえ、次の事項を定めます。

- ア 医師少数区域及び医師多数区域の指定
- イ 二次医療圏及び全県における医師の確保の方針
- ウ 二次医療圏及び全県における確保すべき医師の数の目標
- エ ウの目標の達成に向けた医師の確保に関する施策

(2) 医師少数区域及び医師多数区域は、7月頃に国から提供される「医師偏在指標」（厚生労働省令に定める方法により算定された医師の数に関する指標）を用いて設定します。

(3) 産科・小児科については、政策医療の観点、医師の長時間労働となる傾向、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、「医師確保計画策定ガイドライン」に従い、医師全体の確保に関する事項とは別に、産科及び小児科に限定した医師の確保に関する事項についても定めます。

また、産科医師又は小児科医師が相対的に少なくない医療圏においても、産科医師又は小児科医師が不足している可能性があることなどから、「相対的医師少数区域」のみ特定し、「医師多数区域」は設けません。

4 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

(1) 医療法及び「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」を踏まえ、次の事項を定めます。

- ア 診療所の医師数をベースに、「外来医師多数区域」の設定
 - イ 外来医師多数区域における「新規開業時の協議プロセス等」を設定
 - ウ 二次医療圏における地域で不足する外来医療機能の分析
 - エ 医療機器（※）の配置・保有状況と効率的な活用方針
- ※CT、MRI、PET、放射線治療並びにマンモグラフィ

- (2) 外来医師多数区域は、7月頃に国から提供される「外来医師偏在指標」(厚生労働省令に定める方法により算定された医師の数に関する指標)を用いて設定します。
- (3) 初期救急医療、産業医や・予防接種等の公衆衛生等に係る外来医療機能について、地域ごとに、現状を把握し、不足する場合は充足に向けた連携等の方策を議論します。
- (4) 医療機器についても、配置や共同利用の現状等を踏まえ、効率的活用に向けた議論を行います。
- (5) 地域において不足している外来医療機能や医療機器の共同利用の実態等を把握するため、国から提供されるデータ等の分析のほか、調査を行います。

5 検討体制

- (1) 計画の一部改定に当たっては、医療審議会に諮問します。また、医師の確保に関する事項については医療対策部会、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項については地域保健医療部会を中心に検討を行います。
- (2) 各二次保健医療圏に設置される地域保健医療連携・地域医療構想調整会議等を活用して、地域の医師会、歯科医師会、その他の医療関係者、医療保険者等の関係者からの意見聴取を行います。
- (3) 医師の確保に関する事項の検討に当たっては、必要に応じ、千葉県周産期医療審議会などの関係する審議会等において、専門的な意見を伺います。
- (4) 医療法に基づく手続きを行います。
 - ・ 診療又は調剤に関する学識経験者の団体からの意見聴取(法第30条の4第16項)
 - ・ 市町村からの意見聴取(法第30条の4第17項)
 - ・ 保険者協議会からの意見聴取(同上)
- (5) 広く県民や医療関係者等の意見を反映させるため、パブリックコメントを実施します。

6 改定のスケジュール（予定）

月	医師の確保に関する事項	外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項
令和元年 7月	◎ 医療審議会総会（諮問、計画改定の基本的な考え方）	
8 ～ 10月	・産科等に係る医師配置の実態調査	・外来医療機能や医療機器の共同利用の実態調査
	○ 医療対策部会（区域の設定、目標医師数等、医師確保の方針）	
		○地域保健医療部会（素案）
10 ～ 12月	・地域保健医療連携・地域医療構想調整会議	
	○周産期医療審議会等 （医師確保対策）	
	○医療対策部会（医師確保対策）	
令和2年 1 ～ 2月	○地域保健医療部会・医療対策部会（試案） ※合同開催	
	<ul style="list-style-type: none"> ・ 医師会等、市町村、保険者協議会からの意見聴取 ・ パブリックコメント 	
3月	◎ 医療審議会総会（改定案、答申） ・ 計画改定	
4月	・ 告示、冊子印刷	