

令和5年12月定例県議会健康福祉常任委員会審議状況  
入江委員 発言抜粋

**<議案第14号>**

(質疑)

(質問)

非紹介受診料について、国が下限額を定めていて、千葉県では説明があったとおりにということだが、今回の改定の考え方はどうか。

また、その影響についてどのように見込んでいるのか。

(入江委員)

(回答)

がんセンターについては、がんの治療の高度専門病院として、かかりつけ医等から紹介された患者を中心とする診療を行っている。

また、紹介受診重点医療機関の要件を満たしていることから、今回外来の役割を明確化するため、本年8月に紹介受診重点医療機関となったところである。がんセンターの非紹介初診料については、国が定める下限額に消費税を考慮した金額としたが、近年99%以上の患者が紹介状を持参していることから、今回の非紹介初診料の改定の影響は非常に小さいものと考えている。

(山崎経営戦略担当課長)

(質問)

県立6病院における非紹介受診料の状況はどうか。

また、今後の方向性についてはどうか。

(入江委員)

(回答)

現在、非紹介初診料を設定している病院は3病院で、がんセンター、こども病院、循環器病センターである。

こども病院については、地域医療支援病院として、国の方で基準額、下限額を定めており、昨年度より7,700円に改定したところである。

がんセンターについては、本条例改正の通り、7,700円で提案をしている。

循環器病センターについては、循環器の高度専門医療に合わせ、地域の医療を実施し、かかりつけ医としての役割を果たしていることから、今回、紹介受診重点医療機関への指定には手を挙げておらず、引き続き現行の820円を徴収していくことになる。

(山崎経営戦略担当課長)

(意見)

循環器病センターについては、現状の 820 円を維持する判断をされたことは、よかったと受け止めている。

(入江委員)

#### <諸般の報告・その他>

(質問)

若手医師の確保定着について伺う。6月議会の代表質問において、県立病院における若手医師の確保定着について質問した。その際の答弁で、県立病院における研修医が定着しにくい原因の実態把握を行うという答えをいただいた。その後、病院局で臨床研修医に対する進路アンケート調査を実施したと聞いている。その結果について伺いたい。

(入江委員)

(回答)

現在、県立病院では、1年次と2年次で合計24名の臨床研修医がおり、9月を中心にアンケートを実施した。調査の目的としては、臨床研修医の方に対して、将来どうされるのかを中心にアンケート調査を行った。

その結果の概要は、将来のレジデント医への進路について、どう希望されていますかと聞いたところ、24名中の半数にあたる12名の方が、大学の医局等に進みたいという意向であった。そのほか、5名の方が、引き続き県立病院のレジデント医として勤めていきたいという話があった。さらにレジデント医を希望しない方に、大学病院などの後期の研修後に、就職先としてどこに行かれると考えておりますかと聞いたところ、11名の方が、一度他のレジデント医に行くものの、県立病院に行くことを、検討というか視野に入れてるという話であった。最後に勤務を検討して県立病院としてどこを挙げておられますかと聞くと、総合救急災害医療センターについて5名、がんセンター・佐原病院については4名、こども病院が3名であった。そのような意向を伺ったところである。

(山本経営管理課長)

(質問)

まずはアンケート調査をしていただきありがとうございます。

今の説明の中に、すぐにレジデント医に進まれる方が5名もいること、また11名の方が、後期研修、専攻医を他のところで研修を受けても、また県立病院に戻る意思があるとかそういった選択肢も検討している人が11人もいるということ、さらに、循環器病センターの希望がなかったのはちょっと残念であるが、佐原病院について4名の方が希望されているということは非常に明るいニュースではないかなと受け止めている。

レジデント医志望については、やはり県立病院は受け入れ可能な診療科が限られているので、なかなか全員というわけにはいかないと思うが、後期研修を他の医療機関や大学病院等で行う11名の方については、引き続き、進路を決定する際に、県立病院群を勤務先候補として選んでいただけるようにフォローしていくことが大きな課題ではないか。

このアンケート結果を受けて、病院局としてどのような対応をするのか、また新たな方策について何か考えがあれば、お聞かせいただきたい。

(入江委員)

(回答)

今回のアンケートを受け、委員ご指摘の通り、レジデント医では県立病院を一度外れるが、将来の就職先として県立病院を考えている方が、これだけいる。

一つの問題としては、まずご指摘のあったレジデント医の研修領域であるが、なかなかご指摘の通り、病院の研修プログラムを拡大して充実させるの難しいところではあるが、こういったアンケート実績を踏まえ、研修プログラムの各ドクターの中で意識共有を図って、いろいろ考えていこうという話があり、まず引き続きプログラムを充実できないか検討していきたい。

また、一度離れた方に、県立病院にお勤めいただけるようにする取り組みにあたっては、やはり、いらっしゃらない方と繋がりを持つことが大変重要だと思っているところである。

今回のアンケート結果を非常に重く受け止めており、こういった一度レジデント医で離れている間もつなぎとめる方法について、例えば、何かお手紙を送るとか、そういったつなぎとめ対策については、今後も研究してまいりたい。

(山本経営管理課長)

(要望)

前向きな答弁をいただき、ありがとうございます。

私も県立病院の指導医の先生から、やはりきめ細かなフォローが大切だよということで、そういったことが将来的な医師確保に繋がるということを実感されているという話を伺った。

先ほど継続的に情報発信していくことについて考えていくという話であったが、是非、SNSというものを使っての病院局としての発信、これを検討いただきたい。

現在、がんセンターとこども病院では個別にやっているようだが、ホームページだけではなく、ツイッターXであるとか、フェイスブックであるとか、そういったところで、診療科の活動であるとか、カンファレンスの様子とか、日常風景や職場の魅力みたいなものが伝わるような情報発信、これを継続してお伝えしていくことで、県立病院にまた戻って働きたいというような気持ちもつなぎと

められるのではないか。

民間の病院では診療科ごとに、SNSのアカウントを持って、先ほど申し上げた日常的な情報発信とか、やっってる病院も多くあるので、県立病院として、これからどのような取り組みができるのかを是非検討いただき、しっかりと若手医師の確保定着に取り組んでいただきたい。今後の取り組みに大いに期待している。

(入江委員)