

「外来医療計画」策定に係る
地域医療構想調整会議での協議について

地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応(まとめ)

経緯

- 外来医療については、無床診療所の開設状況が都市部に偏っていること、診療所における診療科の専門分化が進んでいること、救急医療提供体制の構築等の医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられていること、等の状況にある。
- それを踏まえ、「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第2次中間取りまとめ」において、**外来医療機能に関する情報の可視化、外来医療機能に関する協議の場の設置**等の枠組みが必要とされ、また、医療法上、医療計画において外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項（以下、「**外来医療計画**」）が追加されることとなった。

外来医療計画の全体像

外来医療機能に関する情報の可視化

- 地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握を行うために、診療所の医師の多寡を**外来医師偏在指標**として可視化。

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数}}{\left[\frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化受療率比} \right] \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}}$$

※ 医師偏在指標と同様、医療ニーズ及び人口・人口構成とその変化、患者の流入・流出、へき地などの地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の単位の5要素を考慮して算定。

- 外来医師偏在指標の上位33.3%に該当する二次医療圏を、**外来医師多数区域**と設定。

新規開業希望者等に対する情報提供

- 外来医師偏在指標及び、外来医師多数区域である二次医療圏の情報を、医療機関のマッピングに関する情報等、開業に当たって参考となるデータと併せて公表し、**新規開業希望者等に情報提供**。

※ 都道府県のホームページに掲載するほか、様々な機会を捉えて周知する等、新規開業希望者等が容易に情報にアクセスできる工夫が必要。また、適宜更新を行う等、質の担保を行う必要もある。

※ 新規開業者の資金調達を担う金融機関等にも情報提供を行うことが有効と考えられる。

外来医療機能に関する協議及び協議を踏まえた取組

- 地域ごとにどのような外来医療機能が不足しているか議論を行う、**協議の場を設置**。
※ 地域医療構想調整会議を活用することも可能。 ※ 原則として二次医療圏ごとに協議の場を設置することとするが、必要に応じて市区町村単位等での議論が必要なものについては、別途ワーキンググループ等を設置することも可能。
- **少なくとも外来医師多数区域においては、新規開業希望者に対して、協議の内容を踏まえて、在宅医療、初期救急（夜間・休日の診療）、公衆衛生（学校医、産業医、予防接種等）等の地域に必要とされる医療機能を担うよう求める。**

- 外来医療計画の実効性を確保するための方策例

- ・ 新規開業希望者が開業届出様式を入手する機会を捉え、地域における地域の外来医療機能の方針について情報提供
- ・ **届出様式に、地域で定める不足医療機能を担うことへの合意欄を設け**、協議の場で確認
- ・ 合意欄への記載が無いなど、**新規開業者が外来医療機能の方針に従わない場合、新規開業者に対し、臨時的協議の場への出席要請を行う**
- ・ 臨時的協議の場において、構成員と新規開業者で行った**協議内容を公表** 等

今後の検討課題

- 外来医療機能の偏在の可視化等による新規開業者の行動変容への影響について、検証を行っていく。
- 十分な効果が得られない場合には、無床診療所の開設に対する新たな制度上の仕組みについて、法制的・施策的な課題を整理しつつ、検討が必要。

医療機器の効率的な活用等について

- 経緯**
- 「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第2次中間取りまとめ」において、**医療設備・機器等の共同利用等の、医療機関間での連携の方針等について協議を行い、地域ごとに方針決定すべきである**、とされ、医療法上も医療施設に備えた施設・設備の効率的な活用に関する事項について、協議の実施及び協議結果の公表を行うこととされた。
 - 今後、人口減少が見込まれる中、医療機器について共同利用の推進等によって効率的に活用していくべきであり、医療機器の共同利用のあり方等について、情報の可視化や新規購入者への情報提供を有効に活用しつつ、必要な協議を行う必要がある。

医療機器の効率的な活用のための対応

医療機器の配置状況に関する情報の可視化

- 地域の医療ニーズを踏まえ、地域ごとの医療機器の配置状況を**医療機器の種類ごとに指標化**し、可視化。

$$\text{調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化検査率比}}$$

- ※ CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック及びガンナイフ）、マンモグラフィに項目化してそれぞれ可視化。
- ※ 医療機器のニーズが性・年齢ごとに大きな差があることから、地域ごとの人口構成を踏まえて指標化。

医療機器の配置状況に関する情報提供

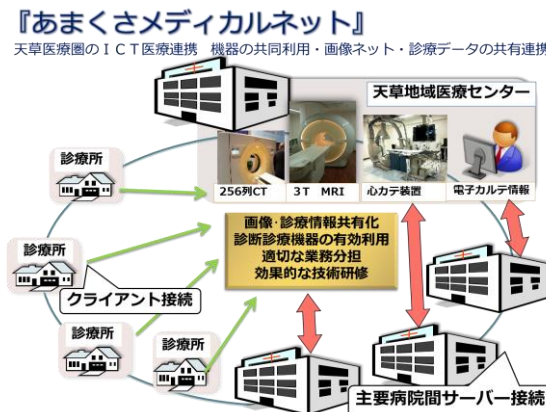
- 医療機器の配置状況に関する指標に加えて、**医療機器を有する医療機関についてマッピングに関する情報や、共同利用の状況等について情報を公表**。
- ※ 医療機関の経営判断に資するような、医療機器の耐用年数や老朽化の状況等についても、適切な情報を提供できるよう検討。

医療機器の効率的活用のための協議

- 医療機器の効率的活用のための**協議の場を設置**。
※ 基本的には、外来医療機能の協議の場を活用することが想定されるが、医療機器の協議のためのワーキンググループ等を設置することも可能。
- 医療機器の種類ごとに**共同利用の方針について協議を行い、結果を公表**。
※ 共同利用については、画像診断が必要な患者を、医療機器を有する医療機関に対して患者情報とともに紹介する場合を含む。
- 共同利用の方針に従い、医療機関が医療機器を購入する場合や、当該機器の共同利用を新たに行う場合には、**共同利用に係る計画（以下、「共同利用計画」）を作成し、定期的に協議の場において確認**。
- 協議に当たっては医療機器の効率的な活用という観点だけでなく、
 - ・CT等放射線診断機器における医療被ばく
 - ・診断の精度
 - ・有効性
 等の観点も踏まえ、適切に医療機器が使用されているかについて、検討が必要。

医療機器を二次医療圏内で効率的に共同利用している例 「あまくさメディカルネット」

- 地域の医療機関をネットワークで繋ぐことにより、共同利用施設のCT、MRI等の医療機器を共同利用施設の医師と同じ感覚で使用可能。
- 天草医療圏に存する80診療所のうち61診療所（76.3%）が加入。
- 必要に応じて、共同利用施設の専門医と同じ画像を見ながら、治療方針等も相談可能。



天草地域医療センター放射線部技師長 緒方隆昭氏より提供資料を改変

外来医療計画に記載すべき内容および協議の場 (地域医療構想調整会議)において検討が必要な項目

- ① 外来医師偏在指標を用いた外来医師多数区域の設定(可視化)
- ② 新規開業者への①等に関する情報提供
- ③ 外来医療に関する協議の場の設置
- ④ 医療機器の効率的な活用に係る計画



- ア 医療機器の配置状況に関する情報※
- イ 医療機器の保有状況等に関する情報※
- ウ 区域ごとの医療機器の種類ごとに共同利用の方針協議・決定
- エ 共同利用計画の記載事項とチェックのプロセス

※厚生労働省から医療機器に関する情報を各都道府県に提供する

滋賀県外来医療計画に関する検討方針

①協議の場の設定について

○地域医療構想調整会議における協議を基本とする。

②協議の場において議論すべき内容について

○外来医師多数区域（大津）

→不足している外来医療機能について協議し、新規開業希望者に対して地域に必要とされる医療機能を担うよう求める。

不足する医療機能・・・在宅医療、初期救急、公衆衛生等

（診療科別の医師の偏在の課題については厚生労働省において議論中であることに留意が必要）

○外来医師多数区域以外（湖南、甲賀、東近江、湖東、湖北、湖西）

→不足している外来医療機能について大まかな方針について協議（確認）

○ 医師需給は、労働時間を週60時間程度に制限する等の仮定をおく「需要ケース2」において、平成32年度医学部入学者が臨床研修を修了すると想定される2028年(平成40年)頃に均衡すると推計される。

・供給推計 今後の医学部定員を平成30年度の9,419人として推計。

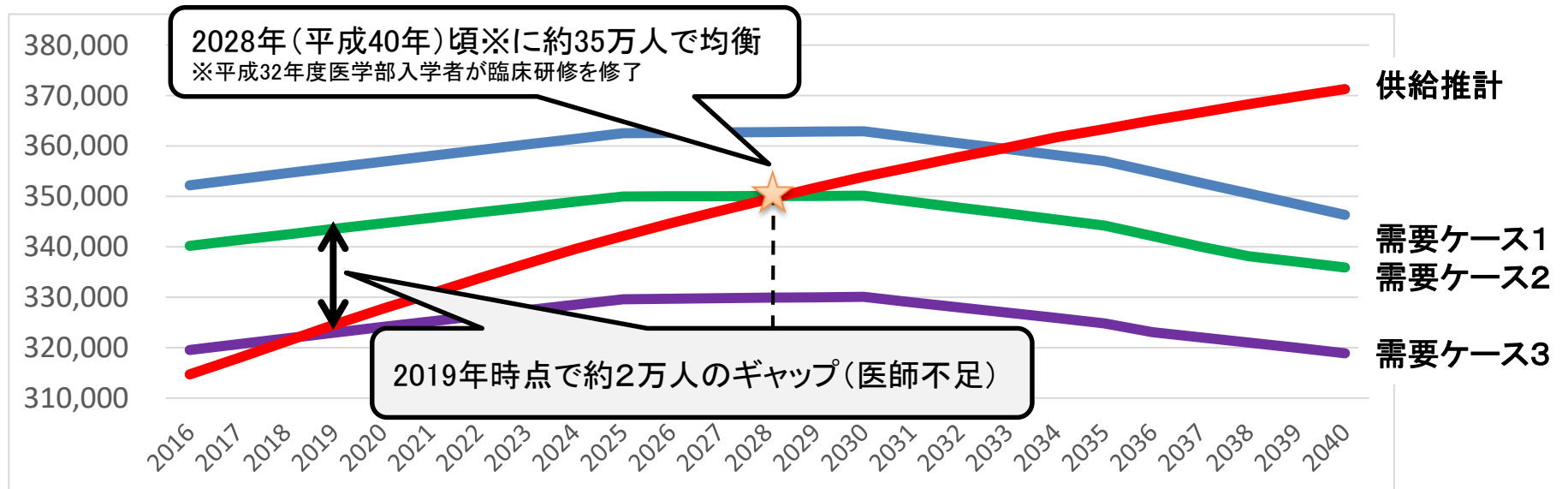
※1 勤務時間を考慮して、全体の平均勤務時間と性年齢階級別の勤務時間の比を仕事率とした

・需要推計 分科会において了承の得られた仮定に基づき、以下の通り、一定の幅を持って推計を行った。

- ・ケース1(労働時間を週55時間に制限等≒月平均60時間の時間外・休日労働に相当)
- ・ケース2(労働時間を週60時間に制限等≒月平均80時間の時間外・休日労働に相当)
- ・ケース3(労働時間を週80時間に制限等≒月平均160時間の時間外・休日労働に相当)

※2 医師の働き方改革等を踏まえた需要の変化についても、一定の幅を持って推計を行った

(人)



地域医療構想調整会議での協議

②不足する医療機能・・・現状として全国的に医師が不足していること、診療科別の議論は厚労省においても検討中であることを踏まえつつ、協議の場においてガイドラインで示された以下の各事業について充足感を確認する

- 在宅医療…往診、訪問診療
- 初期救急…夜間診療、休日診療
- 公衆衛生…産業医、学校医、予防接種等

(大津)

- 外来医師多数区域となるため、新規開業者に対しては協議の場で確認した不足する医療機能を担うよう求める

地域で不足する医療機能を担うことの確認(イメージ)

外来医師多数圏域において開業する際に地域で不足する医療機能の担うことの確認書

年 月 日

(宛先)

滋賀県知事

申請者

印

私は、令和2年3月に策定された滋賀県外来医療計画に基づき、外来医師多数圏域となった当該圏域で新たに開業を行うにあたり、地域で不足する外来医療機能を担うことに対して下記のとおり考えます。

① 新規開業 にあたり 担う外来 医療機能 該当する 項目に☑	在宅医療…往診、訪問診療	<input type="checkbox"/> 担うことができる	<input type="checkbox"/> 担うことができない
	初期救急…夜間診療、休日診療	<input type="checkbox"/> 担うことができる	<input type="checkbox"/> 担うことができない
	公衆衛生…産業医、学校医、予防接種等	<input type="checkbox"/> 担うことができる	<input type="checkbox"/> 担うことができない
② ①におい て各項目 を選択した 理由 自由記載			

地域医療構想調整会議での協議

③医療機器の種類ごとに共同利用の方針

- 対象となる医療機関…有床・無床限らず全ての医療機関
- 対象となる医療機器…CT、MRI、PET、放射線治療、マンモグラフィ→医療機器毎に共同利用の方針を確認する

◎可能な限り医療機器毎に分けずに方針を確認してはどうか

④共同利用計画の記載事項とチェックのプロセス

- 記載事項については厚労省が示した内容を基に共同利用計画書の様式を県において作成。内容について確認し了承を得る

◎滋賀県では共同利用計画の様式を統一してはどうか

地域医療構想調整会議での協議

④共同利用計画の記載事項とチェックのプロセス

- 共同利用計画に盛り込む内容（ガイドラインより）

- a. 共同利用の相手方となる医療機関

- b. 共同利用の対象とする医療機器

- c. 保守、整備等の実施に関する方針

（保守点検の年間計画における回数等の方針）

- d. 画像撮影等の検査機器については画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針

（ネットワークの利用、デジタルデータや紙ベース等提供方法）

→上記を踏まえ、共同利用計画に関する様式案を作成

（資料最終ページ参照）

滋賀県における 医療機器の配置状況

医療機器の保有状況

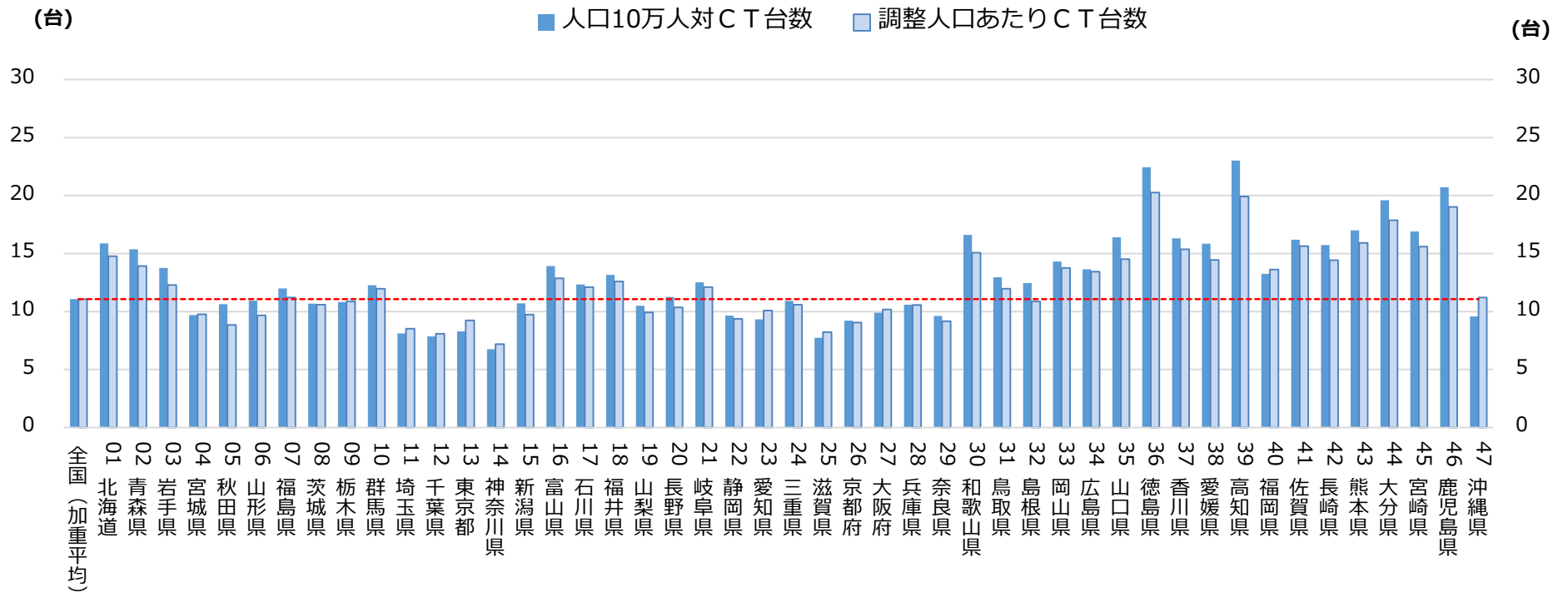
	病院保有台数					一般診療所保有台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療(体外照射)	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療(体外照射)
全国	8,344	4,787	457	2,699	1,041	5,782	2,209	129	1,649	119
滋賀県	68	52	7	29	14	42	9	0	7	0
大津	18	16	1	6	5	8	1	0	0	0
湖南	14	12	5	7	3	12	4	0	4	0
甲賀	7	5	1	3	1	6	3	0	0	0
東近江	14	8	0	5	2	4	0	0	2	0
湖東	5	4	0	4	1	5	0	0	1	0
湖北	7	5	0	3	2	6	1	0	0	0
湖西	3	2	0	1	0	1	0	0	0	0

調整人口あたり台数(二次医療圏)

	調整人口あたり台数									
	C T		M R I		P E T		マンモグラフィー		放射線治療 (体外照射)	
全国	11.1		5.5		0.46		3.4		0.91	
滋賀県	8.2(45位)		4.5(45位)		0.52(17位)		2.6(45位)		1.05(11位)	
大津	7.9	290位	5.1	182位	0.30	140位	1.7	320位	1.51	24位
湖南	9.2	244位	5.4	155位	1.75	5位	3.4	170位	1.07	75位
甲賀	9.4	238位	5.7	134位	0.71	59位	2.2	296位	0.72	158位
東近江	8.0	287位	3.6	290位	0.00	-	3.2	194位	0.89	115位
湖東	6.8	322位	2.7	320位	0.00	-	3.4	175位	0.69	163位
湖北	8.1	284位	3.8	275位	0.00	-	2.0	309位	1.26	46位
湖西	7.0	310位	3.6	284位	0.00	-	2.0	306位	0.00	-

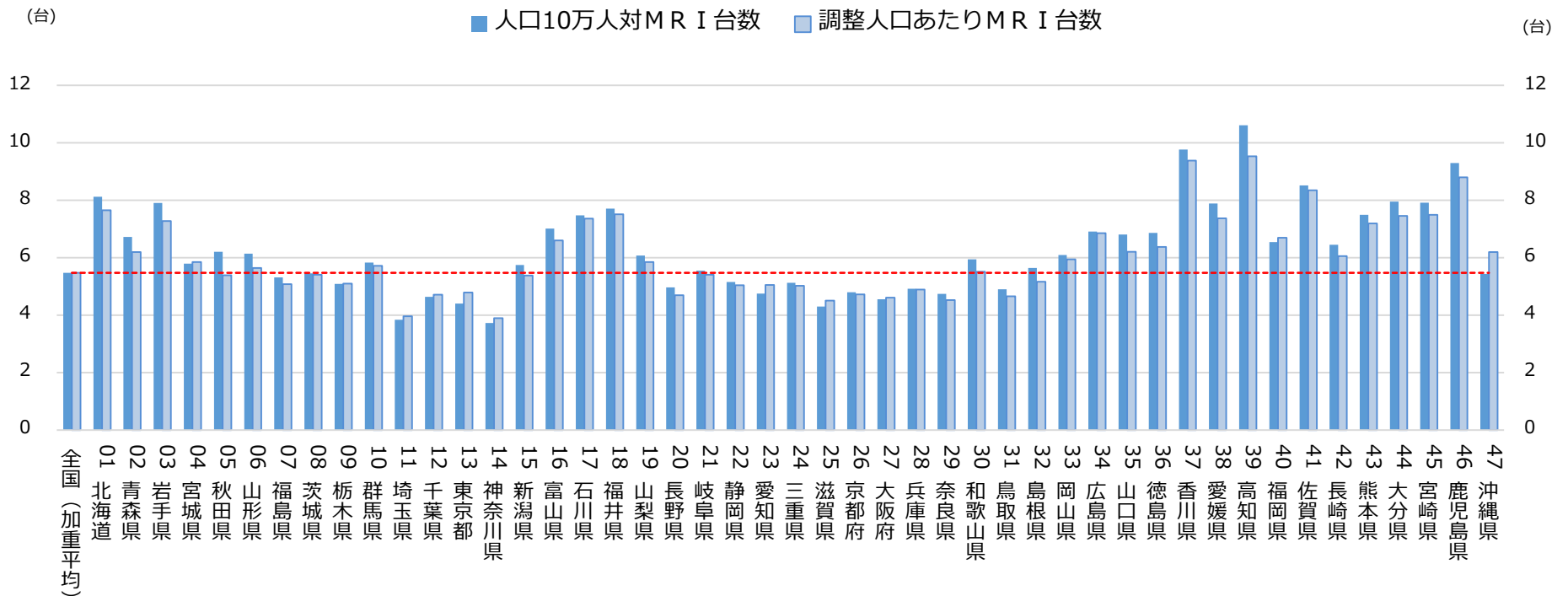
CT(人口10万人対、調整人口)

人口10万人対台数と調整人口あたり台数



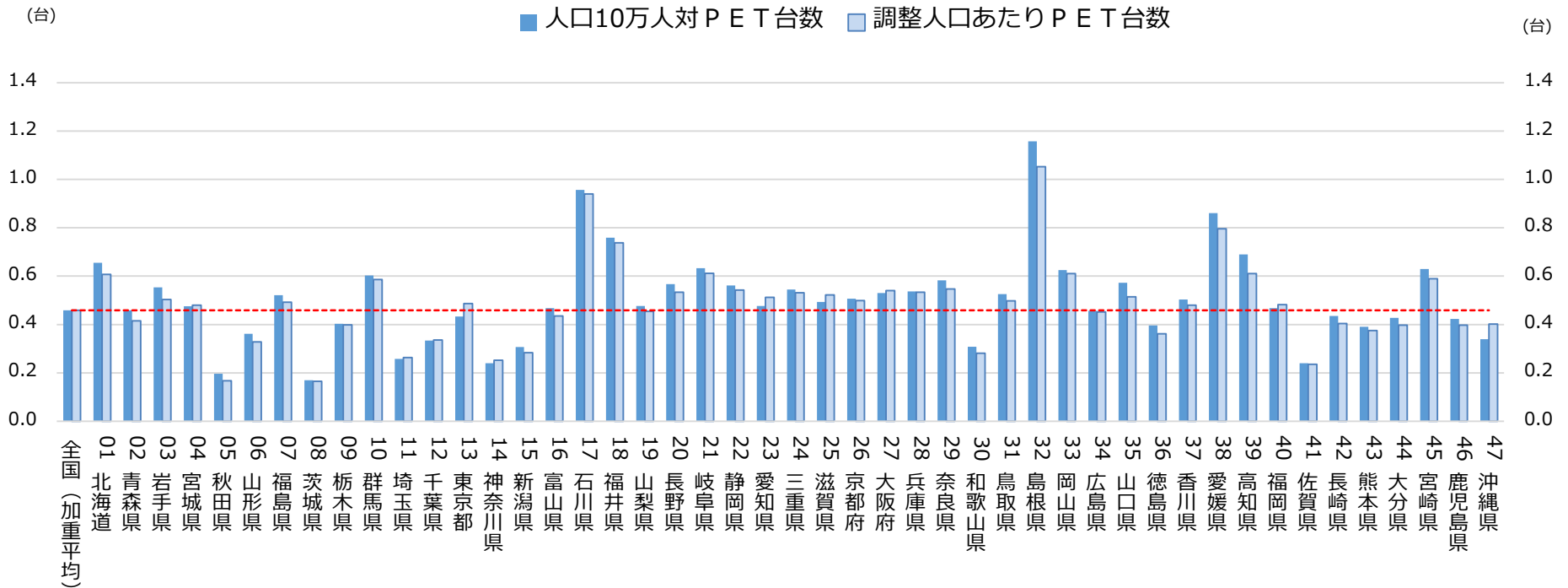
MRI(人口10万人対、調整人口)

人口10万人対台数と調整人口あたり台数



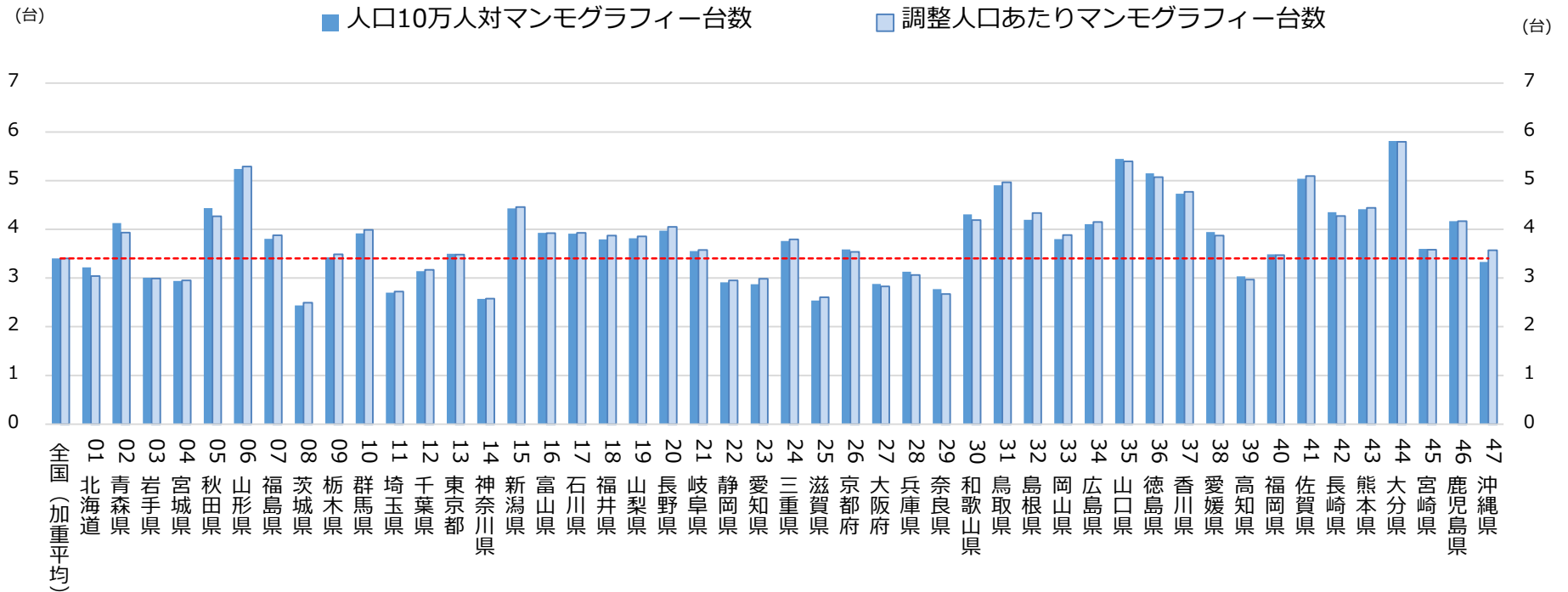
PET(人口10万人対、調整人口)

人口10万人対台数と調整人口あたり台数



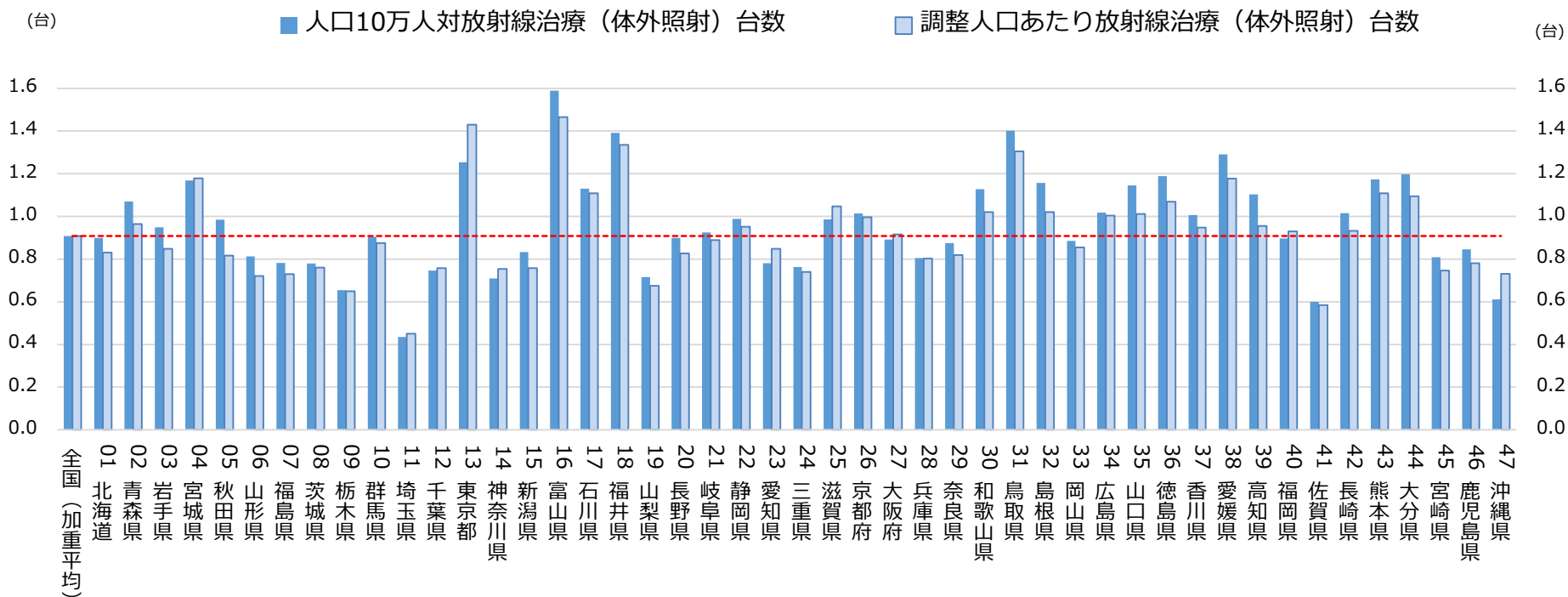
マンモグラフィ (人口10万人対、調整人口)

人口10万人対台数と調整人口あたり台数



放射線治療 (人口10万人対、調整人口)

人口10万人対台数と調整人口あたり台数



医療機器共同利用計画書(案)

年 月 日

(宛先)
滋賀県知事

申請者

印

医療機器を所有する医療機関	所在地	
	名称	
共同利用の対象とする医療機器 (該当する項目に○印)		CT ・ MRI ・ PET ・ 放射線治療 ・ マンモグラフィー (PETおよびPET-CT) (リニアックおよびガンマナイフ)
医療機器に関する情報	製品名 (メーカー名)	
	主な仕様	
共同利用の相手方となる医療機関名		
保守、整備等の実施に関する方針	保守	
	整備	
画像情報および画像診断情報の提供に関する方針	画像情報 (該当する項目に○印)	ネットワークの利用 ・ デジタルデータ (CDまたはDVD) ・ 紙ベース
	画像診断情報 (該当する項目に○印)	ネットワークの利用 ・ デジタルデータ (CDまたはDVD) ・ 紙ベース