

滋賀県外来医療計画（原案）に対して提出された 意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方について

1 県民政策コメントの実施結果

令和元年12月20日（金）から令和2年1月20日（月）までの間、滋賀県民政策コメントに関する要綱（平成12年滋賀県告示第236号）に基づき、「滋賀県外来医療計画（原案）」についての意見・情報の募集を行った結果、県民および団体・市町から合計17件の意見・情報が寄せられました。

これらの意見・情報に対する滋賀県の考え方は次のとおりです。

なお、取りまとめにあたり、提出された意見・情報の一部は、その趣旨を損なわない範囲で内容を要約したものとなっています。

2 提出された意見・情報の内訳

項目	県民	団体等	市町
計画全般		3件	
第1章 基本事項			1件
第2章 外来医療機能の現状		1件	2件
第3章 外来医師偏在指標		3件	
第4章 新規開業希望者等への情報提供		4件	1件
第5章 外来医療に関する協議の場の設置		1件	1件
第6章 医療機器の効率的な活用に係る計画			
第7章 計画の推進			

合計 17件

3 提出された意見・情報とそれらに対する滋賀県の考え方

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
計画全般			
1		今後、計画の内容の推移や進捗状況を関係者に情報公開していただきたい。	計画策定後の新規開業に関する情報や外来医師偏在指標等、情報公開に努めます。
2		外来機能の可視化、新規開業者への情報提供、高額医療機器の共同利用を進めていくことを「地域医療構想調整会議」の中で、わかりやすく情報の公開、状況の説明を行っていただきたい。 新規開業者への情報提供については、早期に適切な情報提供ができる手段を検討いただきたい。	外来医療機能に関する情報については地域医療構想調整会議において検討できるよう、有効となる情報等について整理を行います。 また、新規開業希望者への情報提供については、様々な機会を捉えて周知に努めます。
3		滋賀県も無床診療所が都市部に偏っており、外来医療機能の偏在・不足等の可視化、新規開業者への情報提供、医療機器の効率的な活用などの本計画について、各圏域の地域医療構想調整会議で協議していくことになるが、県において不足する地域での外来医療体制の確立等が確実に実行されるようお願いする。	地域で不足する外来医療機能については、限られた資源を有効に活用する観点も踏まえ、地域の実情およびその必要性に応じて適宜検討を進めるよう努めます。
第1章 基本事項			
4	1	下記のとおり修正すべき。 ①計画は、 →この計画は、 ②に基づく医療計画の一部 →に基づく滋賀県保健医療計画(以下「医療計画」という。)の一部 ③現行の「滋賀県保健医療計画」は、平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)までの計画のため、 →現行の医療計画は、この計画期間を平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)までとしているため	御意見を踏まえ、次のとおり修正します。 ①御意見のとおり修正します。 ② (修正前) に基づく 医療計画 の一部 (修正後) に基づく 「滋賀県保健医療計画」 の一部 ③ (修正前) 現行の「滋賀県保健医療計画」は、平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)までの 計画のため

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
			<p>(修正後)</p> <p><u>医療計画として策定している</u> 現行の「滋賀県保健医療計画」の<u>期間</u>は、平成 30 年度(2018 年度)から令和5年度(2023 年度)までの<u>ため</u>、</p>
第 2 章 外来医療機能の現状			
5	3	<p>図表 3 および図表 4、図表 5 について、平成 26 年度のデータでは古いので、平成 29 年度のデータもしくは最新の年度のデータに更新できないか。</p>	<p>御意見の図表データについては厚生労働省から提供されるデータを活用していることから、計画記載データが最新となるため、原案のとおりとします。</p>
6	4	<p>一般診療所の推移には「開設・廃止」の純増数は示されているものの、開設数・廃止数が示されていない。増減が明確となるよう開設数・廃止数を記載するほうがよいのではないか。</p>	<p>開設数・廃止数には個人開業診療所の医療法人化に伴う開設・廃止が含まれ、経年比較が困難なことから、原案のとおり純増数を記載することとします。</p>
7	5	<p>医師の高齢化を指摘しているのであれば、その先に確実に訪れる事業継承の問題まで踏み込んで課題認識すべき。</p>	<p>本章においては外来医療の現状について整理しているため、原文のとおりとします。 御意見は今後の施策推進にあたっての参考とさせていただきます。</p>
第 3 章 外来医師偏在指標			
8	7	<p>外来医師の偏在については、診療科ごとに状況把握することが必要であると考え。当医師会においても、耳鼻科、眼科の診療科が相対的にやや多く、内科診療所は不足している感触があるが、診療所医師の中には、内科であっても小児科診療や、簡単な耳鼻科診療、整形外科的な診療をしている医師もあり、医師数のみによって実態を把握するのはきわめて困難であると考え。またその地域における病院の外来機能とも大きな関連があるが、病院医師には頻繁に異動があり、また診療科医師数も容易に変動する。地域の外来医師の偏在を一般的に数値化して評価することは困難であると考え。</p>	<p>診療科別の外来医師の偏在については、第5章 2(1)エに記載しているように、現在、厚生労働省において診療行為と診療科の分類に関する研究等が行われているところであり、今後の議論の経過についても留意した上で検討を行う必要があります。 また、病院の外来医療機能との関連についても地域によって異なることから、協議の場を通じて検討を行うこととします。</p>

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
9	7	「患者の流出入」とあるが、医師確保計画(P13 8行目参照)では「患者の流入出」となっているため、医師確保計画との整合性から、表現は一定合わせておくべきではないか。	医師確保計画ガイドライン、外来医療計画ガイドラインともに「流出入」としていることから、御指摘の趣旨を踏まえ両計画ともに「流出入」に統一します。
10	9	「相対的な偏在の状況を表すものである」とあるが、医師確保計画との整合性から「相対的な偏在の状況(全体における位置関係)を表すものである」としてはどうか。(医師確保計画 P13 22行目参照)	御意見のとおり修正します。
第4章 新規開業希望者等への情報提供			
11	10	「新規開業希望者に対し」とあるが、地域に求められる外来医療機能の内容ならば、新規開業希望者に対してだけでなく、現在開業されている医師全体に必要な外来医療機能ではないか。「開業医師や新規開業希望者には」としてはどうか。	御意見を踏まえ、「診療所医師および新規開業希望者に対し」と修正します。
12	10	「新規開業希望者に対する情報提供」において、第三者等への事業継承支援に関する仕組みを整えていただきたい。	御意見は今後の施策推進にあたっての参考とさせていただきます。
13	10	最近では医師会活動を嫌がり(自身の専門診療以外の、公的な業務負担を拒否する)、医師会に加入せずに開業する医師も出てきている現状がある。外来医師多数区域とされる大津市において、新規開業に際して種々の介入や届出の強制など行くと、それらを忌避して医師会に入会しなかったり、公的な業務に対して消極的な医師が、隣接する湖南地域等で開業を考えることになるのではないかと。介入を行うのであれば、医師多数区域だけでなく県内全ての地域で、その実情に合わせた介入を、それぞれ行うべきである。	この計画では、外来医師多数区域において新規開業希望者に対して地域で定める不足医療機能を担うことへの考え方を確認しますが、不足機能を担うことや届出は強制ではありません。計画の目的は、新規開業希望者等の自主的な経営判断に当たって有益な情報を可視化して提供することにより、医師の行動変容を促し、偏在是正につなげていくことです。なお、計画の推進にあたっては、この仕組みが開業規制ではないということに留意しつつ、実効性を確保するよう施策を進めていく必要があると考えます。

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
14	10	新規開業希望者等に対する情報提供による効果の見込みを記載してはどうか。	<p>情報提供による効果の見込みを計画策定時において把握することが困難なため、原案のとおりとします。</p> <p>なお、引き続き新規開業希望者に対する効果的な情報等について整理を行います。</p>
15	10	<p>大津のみが外来医師「多数」区域であるが、外来医師偏在指数を公表し、開業にあたっての有益な情報として提供することは重要であり、外来医療機能についても公表し、限られた医療資源を有効に活用すべき。</p> <p>地域ごとに課題等も異なるため、実情およびその必要性に応じて、地域医療構想調整会議等で適宜検討を進める必要がある。</p>	<p>新規開業希望者への情報提供については、有効となる情報等について整理を行い、様々な機会を捉えて周知に努めます。</p> <p>また、御指摘のとおり地域ごとに課題等も異なるため、実情およびその必要性に応じて適宜検討を進めるよう努めます。</p>
第5章 外来医療に関する協議の場の設置			
16	14	令和元年5月、公立甲賀病院は在宅医療後方支援病院を廃止している。	<p>御意見を踏まえ、調査日を令和元年10月1日時点で更新し、それに伴い本文を次のとおり修正するとともに、図表19も併せて修正します。</p> <p>(修正前)</p> <p>平成29年(2017年)10月現在で、在宅療養支援診療所137か所、在宅療養支援病院9か所(大津赤十字志賀病院、琵琶湖大橋病院、ひかり病院、南草津病院、甲南病院、甲賀市立信楽中央病院、ヴォーリズ記念病院、長浜市立湖北病院、今津病院)、在宅療養後方支援病院5か所(地域医療機能推進機構滋賀病院、<u>公立甲賀病院</u>、彦根中央病院、彦根市立病院、高島市民病院)</p> <p>(修正後)</p> <p><u>令和元年(2019年)</u>10月現在で、在宅療養支援診療所154か所、在宅療養支援病院12か所(大津赤十字志賀病院、琵琶湖大橋病院、ひかり病院、南草津病院、<u>済生会守山市民病院</u>、甲南病院、甲賀市立信楽中央病院、ヴォーリズ記念病院、<u>友仁山崎病院</u>、長浜市立湖北病院、今津病院、<u>マキノ病院</u>)、在宅療養後方支援病院5か所(地域医療機能推進機構滋賀病院、<u>草津総合病</u></p>

NO	頁	意見・情報の概要	滋賀県の考え方
			院、彦根中央病院、彦根市立病院、高島市民病院)
17	15	<p>以下のとおり修正すべき。</p> <p>①「県と関係者との間で丁寧かつ十分な協議が行われることが求められます。」 →「県と関係者との間で丁寧かつ十分な協議を行います。」</p> <p>②「意見を聴取するなどの一定の確認が必要となります」 →「意見を聴取するなどの一定の確認を行います」</p>	<p>①御意見のとおり修正します。</p> <p>②御意見のとおり修正します。</p>

※ 該当頁は、県民政策コメントで公表した「滋賀県外来医療計画（原案）」に基づくものです。