

## 外来医療計画 検討内容報告書

| 項目名                      |
|--------------------------|
| 夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制 |

| 医療圏名    |
|---------|
| 川薩保健医療圏 |

第7次保健医療計画(P404)に記載されている、下記の指標を把握した上で、1～3の項目の検討をお願いします。

- (指標1) 救急患者搬送数
- (指標2) 2次救急医療機関の数
- (指標3) 初期救急医療施設の数
- (指標4) 一般診療所のうち、初期救急医療に参画する機関の割合

### 1 検討すべき項目について

下記の項目の現状について検討を行い、該当する番号及びその番号を選択した理由も記載してください。

#### 【選択番号】

- ①：不足している。喫緊の課題がある。
- ②：やや不足している。課題がある。
- ③：概ね充足している。喫緊の課題はない。
- ④：充足している。現時点において課題はない。

| 検討項目   | 番号<br>(①～④)           |
|--|-----------------------|
| 1 休日昼間の体制について<br>(在宅当番医体制等について)<br><br><b>【参考】</b><br>・(指標2), (指標3)<br>・保健医療計画P245<br>・各地域の医療連携計画該当ページ | ②<br>やや不足している。課題がある。  |
| 2 夜間の体制について<br><br><b>【参考】</b><br>・(指標2), (指標3)<br>・保健医療計画P245<br>・各地域の医療連携計画該当ページ                     | ①<br>不足している。喫緊の課題がある。 |

| 検討項目  | 番号<br>(①～④)             |
|---|-------------------------|
| 3 対応不可の傷病の場合の協力体制について<br>(重症救急患者への対応, 二次・三次救急との連携)<br><br><b>【参考】</b><br>・各地域の医療連携計画該当ページ<br>・保健医療計画P245～P248 | ③<br>概ね充足している。喫緊の課題はない。 |
| 4 救急専門医について (救急専門医の不足等への対策)   | ①<br>不足している。喫緊の課題がある。   |

**2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場に出た内容を記載ください。**

| 将来目指すべき姿, その他意見   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・川内市医師会立市民病院・済生会川内病院は, 二次救急に特化する。</li> <li>・一次救急をセンター化することも考えていかなければならない。</li> <li>・センターの財源を確保すること並びにできるだけ多くの医師に参加してもらうことが必要である。</li> <li>・三次救急において, ドクターヘリ等の対応で苦慮することがあるかもしれないので, 今後の対応が必要である。</li> </ul> |

外来医療計画 検討内容報告書

| 項目名       |
|-----------|
| 在宅医療の提供体制 |

| 医療圏名 | 川薩保健医療圏 |
|------|---------|
|------|---------|

第7次保健医療計画（P410～P412）及び参考資料に記載されている，下記の指標について把握した上で，1～3の項目の検討を願います。

- (指標1) 在宅療養支援病院・診療所
- (指標2) 退院支援を実施している診療所・病院数
- (指標3) 退院時共同指導を実施している診療所・病院数
- (指標4) 介護支援連携指導を実施している診療所・病院数
- (指標5) 訪問診療を実施している診療所・病院数
- (指標6) 往診を実施している診療所・病院
- (指標7) 在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数

1 検討すべき項目について

下記の項目の現状について検討を行い，該当する番号及びその番号を選択した理由も記載してください。

【選択番号】

- ①：不足している。喫緊の課題がある。
- ②：やや不足している。課題がある。
- ③：概ね充足している。喫緊の課題はない。
- ④：充足している。現時点において課題はない。

| 検討項目   | 番号<br>(①～④)                        |
|--|------------------------------------|
| <p>1 急変時における体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養者の病状が急変した際の一時受け入れについて</li> </ul> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療計画P298～P300</li> <li>・各地域の医療連携計画該当ページ</li> </ul> | <p>③</p> <p>概ね充足している。喫緊の課題はない。</p> |
| <p>2 急変時における体制について</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・24時間対応可能な施設の有無について</li> </ul> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健医療計画P298～P300</li> <li>・各地域の医療連携計画該当ページ</li> </ul>        | <p>③</p> <p>概ね充足している。喫緊の課題はない。</p> |
| <p>3 終末期（看取り）における体制について</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・（指標6），（指標7）</li> <li>・保健医療計画301～</li> <li>・</li> <li>各地域の医療連携計画該当ページ</li> </ul>  | <p>③</p> <p>概ね充足している。喫緊の課題はない。</p> |

| 検討項目 |   | 番号<br>(①～④)             |
|------|---|-------------------------|
| 4    | 退院支援について<br><br><b>【参考】</b><br>・(指標2), (指標3)<br>・保健医療計画P298～P300<br>・各地域の医療連携計画該当ページ                            | ②<br>やや不足している。課題がある。    |
| 5    | 日常の療養支援について<br>(多職種連携・緩和ケア・家族支援等)<br><br>・(指標1), (指標4),<br>(指標5), (指標6)<br>・保健医療計画P298～P300<br>・各地域の医療連携計画該当ページ | ③<br>概ね充足している。喫緊の課題はない。 |
| 6    | 在宅におけるリハビリテーション支援について<br><br><b>【参考】</b><br>・保健医療計画P306～<br>・各地域の医療連携計画該当ページ                                    | ②<br>やや不足している。課題がある。    |

## 2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場に出た内容を記載ください。

| 将来目指すべき姿, その他意見   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅医間や在宅医療後方支援病院との間での連携体制が確立され、患者の状態に応じて入退院がスムーズに行われ、希望があれば在宅看取りまで関われる体制が理想的である。</li> <li>・北薩圏域は人口に比して広域であるため、訪問の医療・看護・リハビリには手間がかかり、在宅を勧めるより施設入所を勧めた方が医療介護人材を効率よく利用できるのではないか。</li> <li>・在宅医療を担う医師不足や高齢化で在宅への対応には限界があり、今後どのような方策でいくのか検討が必要である。</li> </ul> |

| 項目名                         |
|-----------------------------|
| 産業医・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制 |

| 医療圏名 | 川薩保健医療圏 |
|------|---------|
|------|---------|

1 下記について検討結果を記載してください

①産業医について

| 番号            | 現状・課題等   |
|---------------|--|
| ②<br>やや不足している | <ul style="list-style-type: none"> <li>産業医の資格取得，維持が難しく，新たに資格を取得する医師が少ない。産業医の資格を取得していても活動している医師は少なく，高齢化しており，複数の事業所の産業医を担っている医師も少なくない。</li> <li>現在，産業医へ求められる内容も多く，負担が大きい。</li> </ul> |

|   |        |   |          |   |          |   |        |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|
| 1 | 不足している | 2 | やや不足している | 3 | 概ね充足している | 4 | 充足している |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|

②学校医について（学校医の高齢化・業務量の増大・絶対数の不足 等）

| 番号            | 現状・課題等  |
|---------------|---|
| ②<br>やや不足している | <ul style="list-style-type: none"> <li>学校医も高齢化・担い手不足があり，本来の役割を十分担えていない状況がある。</li> </ul> |

|   |        |   |          |   |          |   |        |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|
| 1 | 不足している | 2 | やや不足している | 3 | 概ね充足している | 4 | 充足している |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|

③予防接種について（予防接種を実施できる体制を有する病院・診療所 等）

| 番号            | 現状・課題等  |
|---------------|---|
| ③<br>概ね充足している | <ul style="list-style-type: none"> <li>予防接種可能な医療機関は比較的多くあり，協力も得られる環境がある。</li> <li>ワクチンの流通が不安定だったり行政側の方針転換に振り回されることがあり，行政側にも専門的な知識を有する人材育成が必要である。</li> </ul> |

|   |        |   |          |   |          |   |        |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|
| 1 | 不足している | 2 | やや不足している | 3 | 概ね充足している | 4 | 充足している |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|

2 公衆衛生に係る医療提供体制将来目指すべき姿について，検討の上，記載をお願いします。

| 将来目指すべき姿，その他意見  |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>一人の医師に偏るのではなく，上手くシェアして負担が過度にならないように体制を整える必要がある。医師一人一人が義務として担う体制づくりが必要である。</li> </ul> |

| 項目名                              |
|----------------------------------|
| その他の地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能について |

| 医療圏名 | 川薩保健医療圏 |
|------|---------|
|------|---------|

1 その他地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能がございませうか。

【選択番号】

- ①：不足している。喫緊の課題がある。
- ②：やや不足している。課題がある。

| 検討項目 |      | 番号 (①~②)              |
|------|------|-----------------------|
| 1    | 産婦人科 | ①<br>不足している。喫緊の課題がある。 |
| 2    | 小児科  | ②<br>やや不足している。課題がある。  |
| 3    | 呼吸器科 | ①<br>不足している。喫緊の課題がある。 |
| 4    | 循環器科 | ①<br>不足している。喫緊の課題がある。 |
| 5    | 消化器科 | ①<br>不足している。喫緊の課題がある。 |

2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場であつた内容を記載ください。

| 将来目指すべき姿, その他意見  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間急病センターの設置と中核病院に救急専門医の常駐が理想である。AI を用いた疾病対策で当地域の医療レベルを上げる。</li> <li>・外来診療科に偏在がなく, バランス良い配置ができる。</li> <li>・高齢者の窓口負担を上げる。</li> </ul> |

## 外来医療計画 検討内容報告書

| 項目名                      |
|--------------------------|
| 夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制 |

| 医療圏名    |
|---------|
| 出水保健医療圏 |

第7次保健医療計画(P404)に記載されている、下記の指標を把握した上で、1～3の項目の検討をお願いします。

- (指標1) 救急患者搬送数
- (指標2) 2次救急医療機関の数
- (指標3) 初期救急医療施設の数
- (指標4) 一般診療所のうち、初期救急医療に参画する機関の割合

### 1 検討すべき項目について

下記の項目の現状について検討を行い、該当する番号及びその番号を選択した理由も記載してください。

#### 【選択番号】

- ①：不足している。喫緊の課題がある。
- ②：やや不足している。課題がある。
- ③：概ね充足している。喫緊の課題はない。
- ④：充足している。現時点において課題はない。

| 検討項目   | 番号<br>(①～④)          |
|--|----------------------|
| 1 休日昼間の体制について<br>(在宅当番医体制等について)<br><br><b>【参考】</b><br>・(指標2), (指標3)<br>・保健医療計画P245<br>・各地域の医療連携計画該当ページ<br>P138 | ③<br>概ね不足・喫緊の課題はない。  |
| 2 夜間の体制について<br><br><b>【参考】</b><br>・(指標2), (指標3)<br>・保健医療計画P245<br>・各地域の医療連携計画該当ページ<br>P138                     | ②<br>やや不足している。課題がある。 |

| 検討項目 |  | 番号<br>(①～④)                   |
|------|--|-------------------------------|
| 3    | <p>対応不可の傷病の場合の協力体制について<br/>(重症救急患者への対応, 二次・三次救急との連携)</p> <p>【参考】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各地域の医療連携計画該当ページ P138-140</li> <li>・保健医療計画P245～P248</li> </ul> | <p>③<br/>概ね不足・喫緊の課題はない。</p>   |
| 4    | <p>救急専門医について (救急専門医の不足等への対策)</p>   | <p>①<br/>不足している。喫緊の課題がある。</p> |

**2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場で出た内容を記載ください。**

| 将来目指すべき姿, その他意見  |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・出水医療圏内での医療の完結が望ましい。</li> <li>・小児救急・周産期医療体制が不十分である。</li> <li>・救急医療においても一次と二次, そして三次救急の役割分担が重要である。現在は一次救急患者 (軽症の患者) の多くが中核病院に集まっていることが最大の問題である。役割分担を上手く行うには, 医療側の献身と努力, そして住民側への啓蒙と理解の両方が必要である。</li> <li>・水俣, 伊佐, 阿久根を含めた圏域で大きな中核病院を造り, そこにスタッフを集約し, 周囲はサテライト病院として連携していくことが望ましいと思われる。</li> </ul> |



外来医療計画 検討内容報告書

| 項目名       |
|-----------|
| 在宅医療の提供体制 |

| 医療圏名 | 出水保健医療圏 |
|------|---------|
|------|---------|

第7次保健医療計画（P410～P412）及び参考資料に記載されている、下記の指標について把握した上で、1～3の項目の検討をお願いします。

- （指標1）在宅療養支援病院・診療所
- （指標2）退院支援を実施している診療所・病院数
- （指標3）退院時共同指導を実施している診療所・病院数
- （指標4）介護支援連携指導を実施している診療所・病院数
- （指標5）訪問診療を実施している診療所・病院数
- （指標6）往診を実施している診療所・病院
- （指標7）在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数

**1 検討すべき項目について**

下記の項目の現状について検討を行い、該当する番号及びその番号を選択した理由も記載してください。

**【選択番号】**

- ①：不足している。喫緊の課題がある。
- ②：やや不足している。課題がある。
- ③：概ね充足している。喫緊の課題はない。
- ④：充足している。現時点において課題はない。

|   | 検討項目   | 番号<br>(①～④)                     |
|---|--|---------------------------------|
| 1 | <p><u>急変時における体制について</u><br/>・在宅療養者の病状が急変した際の一時受け入れについて</p> <p>【参考】<br/>・保健医療計画P298～P300<br/>・各地域の医療連携計画該当ページ</p> | <p>③<br/>概ね充足している。喫緊の課題はない。</p> |
| 2 | <p><u>急変時における体制について</u><br/>・24時間対応可能な施設の有無について</p> <p>【参考】<br/>・保健医療計画P298～P300<br/>・各地域の医療連携計画該当ページ</p>        | <p>③<br/>概ね充足している。喫緊の課題はない。</p> |
| 3 | <p><u>終末期（看取り）における体制について</u><br/>【参考】<br/>・（指標6）、（指標7）<br/>・保健医療計画301～<br/>・<br/>各地域の医療連携計画該当ページ</p>             | <p>②<br/>やや不足している。課題がある。</p>    |

| 検討項目 |   | 番号<br>(①～④)             |
|------|---|-------------------------|
| 4    | 退院支援について<br><br><b>【参考】</b><br>・(指標2), (指標3)<br>・保健医療計画P298～P300<br>・各地域の医療連携計画該当ページ                            | ②<br>やや不足している。課題がある。    |
| 5    | 日常の療養支援について<br>(多職種連携・緩和ケア・家族支援等)<br><br>・(指標1), (指標4),<br>(指標5), (指標6)<br>・保健医療計画P298～P300<br>・各地域の医療連携計画該当ページ | ③<br>概ね充足している。喫緊の課題はない。 |
| 6    | 在宅におけるリハビリテーション支援について<br><br><b>【参考】</b><br>・保健医療計画P306～<br>・各地域の医療連携計画該当ページ                                    | ②<br>やや不足している。課題がある。    |

**2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場が出た内容を記載ください。**

| 将来目指すべき姿, その他意見   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> <li>・急性期から在宅に移行できない患者を受け入れる中間医療施設が不足している。</li> <li>・在宅医療の提供は医師, 看護師にとどまらず, 薬剤師, リハビリ, 栄養士, 社会福祉士, ケアマネージャー, ヘルパーなど, まさに多職種の連携が重要である。当地域で運用を開始したINAサポートラインの普及など重要である。退院時共同指導や在宅看取りを促進する。</li> </ul> |

| 項目名                         |
|-----------------------------|
| 産業医・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制 |

| 医療圏名 | 出水保健医療圏 |
|------|---------|
|------|---------|

1 下記について検討結果を記載してください

①産業医について

| 番号            | 現状・課題等  |
|---------------|---|
| ②<br>やや不足している | <ul style="list-style-type: none"> <li>・産業医の資格を有するため活動している状況である。産業医はやや不足していると感じている。</li> <li>・産業医の業務量が増えている。</li> </ul> |

|   |        |   |          |   |          |   |        |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|
| 1 | 不足している | ② | やや不足している | 3 | 概ね充足している | 4 | 充足している |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|

②学校医について（学校医の高齢化・業務量の増大・絶対数の不足 等）

| 番号            | 現状・課題等  |
|---------------|---|
| ③<br>概ね充足している | <p>【御意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・概ね充足しているが、耳鼻科・眼科などは、やや不足している。</li> </ul> |

|   |        |   |          |   |          |   |        |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|
| 1 | 不足している | 2 | やや不足している | ③ | 概ね充足している | 4 | 充足している |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|

③予防接種について（予防接種を実施できる体制を有する病院・診療所 等）

| 番号            | 現状・課題等                    |
|---------------|---------------------------|
| ③<br>概ね充足している | 各予防接種には、なるべく対応できるようにしている。 |

|   |        |   |          |   |          |   |        |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|
| 1 | 不足している | 2 | やや不足している | ③ | 概ね充足している | 4 | 充足している |
|---|--------|---|----------|---|----------|---|--------|

2 公衆衛生に係る医療提供体制将来目指すべき姿について、検討の上、記載をお願いします。

| 将来目指すべき姿，その他意見  |
|---|
| <p>【御意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・公衆衛生に係る業務負担の均てん化が必要である。</li> <li>・保健所等が中心となり，現実的な調整を行う必要がある。</li> <li>・心臓病等の集団検診においては医療圏域内で対応できる体制の強化が必要である。（鹿大病院から医師を派遣してもらって対応している現状である。）</li> </ul> |

| 項目名                              |
|----------------------------------|
| その他の地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能について |

| 医療圏名 | 出水保健医療圏 |
|------|---------|
|------|---------|

**1 その他地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能がございますか。**

**【選択番号】**  
 ①：不足している。喫緊の課題がある。  
 ②：やや不足している。課題がある。

| 検討項目 |              | 番号<br>(①~②)           |
|------|--------------|-----------------------|
| 1    | 呼吸器科         | ①<br>不足している。喫緊の課題がある。 |
| 2    | 産科・婦人科・周産期医療 | ①<br>不足している。喫緊の課題がある。 |
| 3    | リウマチ・膠原病の診療  | ②<br>やや不足している。課題がある。  |
| 4    | 総合診療科        | ①<br>不足している。喫緊の課題がある  |

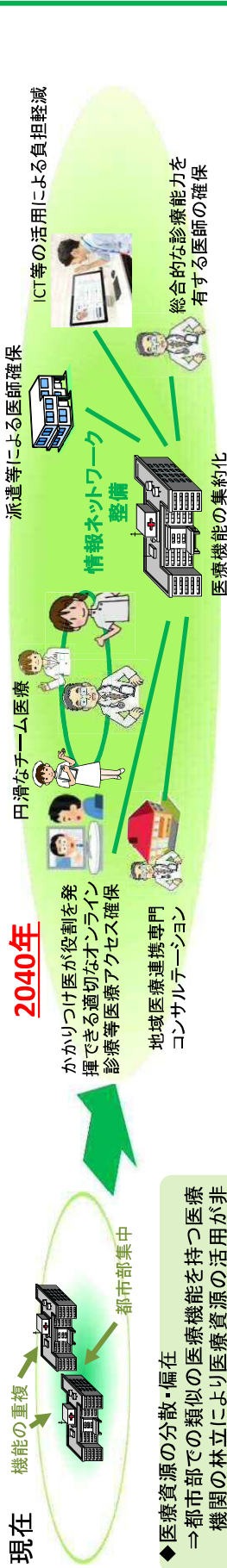
**2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場に出た内容を記載ください。**

| 将来目指すべき姿、その他意見   |
|--|
| <p>・外来医療機関に限ったことではないが、これからの地域医療は各市町ではなく、出水圏域全体で考えなければならない。医療従事者不足や患者数の減少が進む中、医療の役割を明確にし、資源の適切な配分と効率的な運用が重要である。</p> <p>一次救急や回復期といった地域に根ざさなければならない医療と二次～三次救急、高度医療といった二次医療圏に拠点を一カ所設けることで対応すべき医療がある。</p> <p>後者はとくに大きな医療費用を必要とし、民間や公立といった枠を超えた医療経済を踏まえた効率的な運営と公的資金の導入も含めた、これまでにない新しい形の医療体制の構築が望まれる。</p> |

# 2040年を展望した医療提供体制の改革について（イメージ）

- 医療提供体制の改革については2025年を目指した地域医療構想の実現等に取り組んでいますが、2025年以降も少子高齢化の進展が見込まれ、さらに人口減に伴う医療人材の不足、医療従事者の働き方改革といった新たな課題への対応も必要。
- 2040年の医療提供体制の展望を見据えた対応を整理し、地域医療構想の実現等だけでなく、医師・医療従事者の働き方改革の推進、実効性のある医師偏在対策の着実な推進が必要。

## 2040年の医療提供体制（医療ニーズに応じたヒト、モノの配置）



### どこにも必要な医療を最適な形で

- ・限られた医療資源の配置の最適化（医療従事者、病床、医療機器）  
⇒医療計画に「地域医療構想」「医師確保計画」が盛り込まれ、総合的な医療提供体制改革が可能に
  - ・かかりつけ医が役割を發揮するための医療情報ネットワークの整備による、地域医療連携や適切なオンライン診療の実施
- 医師・医療従事者の働き方改革で、より質が高く安全で効率的な医療へ
- ・人員配置の最適化やICT等の技術を活用したチーム医療の推進と業務の効率化
  - ・医療の質や安全の確保に資する医療従事者の健康確保や負担軽減
  - ・業務の移管や共同化（タスク・シェアリング、タスク・シフト、タスク・シエリング）の浸透

## 2040年を展望した2025年までに着手すべきこと

### 地域医療構想の実現等

- ①全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成
- ②合意形成された具体的対応方針の検証と地域医療構想の実現に向けた更なる対策
- ③かかりつけ医が役割を發揮できるための医療情報ネットワークの構築や適切なオンライン診療等を推進するための適切なルール整備等

## 三位一体で推進

### 医師・医療従事者の働き方改革の推進

- ①医師の労働時間管理の徹底
- ②医療機関内のマネジメント改革（管理者・医師の意識改革、業務の移管や共同化（タスク・シェアリングやタスク・シエリング）、ICT等の技術を活用した効率化等）
- ③医師偏在対策による地域における医療従事者等の確保（地域偏在と診療科偏在の是正）
- ④地域医療提供体制における機能分化・連携、集約化・重点化の推進（これを推進するための医療情報の整理・共有化を含む）⇒地域医療構想の実現

### 実効性のある医師偏在対策の着実な推進

- ①地域医療構想や2040年の医療提供体制の展望と整合した医師偏在対策の施行
  - ・医師偏在指標に基づく医師確保計画の策定と必要な施策の推進
  - ・将来の医療ニーズに応じた地域枠の設定・拡充
  - ・地域ごとに異なる人口構成の変化等に対応した将来の診療科別必要医師数を都道府県ごとに算出
- ②総合的な診療能力を有する医師の確保等のプライマリ・ケアへの対応

# 地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

平成31年4月24日  
第66回社会保障審議会医療部会 資料抜粋

## 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、患者の流出入、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、臨時の協議の場への出席要請を行う**
  - ・ 臨時の協議の場において、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

平成31年 4月24日  
第66回社会保障審議会医療部会 資料抜粋

- 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マナイフ）、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。

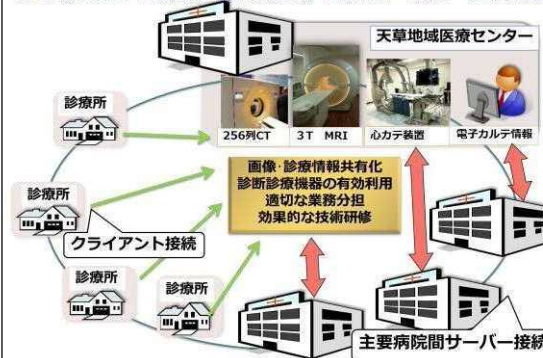
### 医療機器の効率的活用のための協議

- 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。

『あまくさメディカルネット』  
天草医療圏のICT医療連携、機器の共同利用、画像ネットワーク、診療データの共有連携



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