

- 新規開業者の届出様式には、地域で不足する外来医療機能を担うこと（地域ごとに具体的に記載）に合意する旨の記載欄を設け、協議の場において合意の状況を確認することとする。
- 合意がない場合等の新規開業者が地域で不足する外来医療機能を担うことを拒否する場合等には、臨時に協議の場を開催し出席要請を行うこととする。臨時の協議の場において、協議の場の主な構成員と出席要請を受けた当該新規開業者等の間で協議を行い、その協議結果を公表することとする<sup>7</sup>。ただし、協議の簡素化のため、協議の形態については適宜持ち回り開催とし、新規開業者からは合意事項に合意をしない理由等の文書の提出を求める等の柔軟な対応を可能とする。

### 5-3 現時点で不足している外来医療機能に関する検討

- 新規開業者に求める事項である地域で不足する外来医療機能について協議の場で検討する必要がある。こうした検討は、限られた医療資源を有効に活用する観点も踏まえ行っていくべきであるが、地域ごとに課題等も異なるため、実情及びその必要性に応じて適宜検討を進められたい。
- 検討すべき外来医療機能として、夜間や休日等における地域の初期救急医療（主に救急車等によらず自力で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来医療）に関する外来医療の提供状況（在宅当番医制度への病院・診療所の参加状況、夜間休日急患センターの設置状況）、在宅医療の提供状況、産業医・予防接種等の公衆衛生に係る医療の提供状況等が考えられるが、外来医療機能の協議の場における地域の医療関係者等の意見を適切に集約するとともに、把握可能なデータをできる限り用いて定量的な議論を行うよう努めること。具体的には、以下のような事項について議論を行うことが想定される。

#### ア 夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制

- 都道府県は、初期救急医療の体制について、対象区域ごとに各医療機関により提供されている医療の状況を把握する。特に、曜日ごと、時間帯ごとに対応している医療機関数については、必要に応じて定量的な把握に努め、夜間や休日の初期救急医療提供体制が十分確保されているか検討することが望ましい。その際、在宅当番医制や休日・夜間急患センターに参加している医療機関に関

<sup>7</sup> 医療法第30条の18の2第1項第1号及び第2項。

する情報を把握することも有用である。それらの結果を踏まえ、対象区域ごとにどのような初期救急医療提供体制が求められるか検討を行うこと<sup>8</sup>。

- なお、初期救急医療提供体制が十分に構築できないが故に、二次・三次救急医療機関に患者が集中している場合については、地域の医療需要が満たされていると外形上判断されたとしても、初期救急機能が不足していると判断するなど、実態を踏まえた適切な初期救急医療提供体制の構築について検討を行うこと。

#### イ 在宅医療の提供体制

- 都道府県は、第7次医療計画に基づき提供されている在宅医療の提供体制について、その状況を把握すること。医療計画の他の事項との整合性を確保しつつ、グループ診療による在宅医療の推進等に資するような外来医療を実施する医療機関が柔軟に在宅医療に参加できるような対策の検討を行うこと<sup>9</sup>。

#### ウ 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

- 都道府県は、地域医療を支える観点から、公衆衛生に係る医療提供体制の現状を把握すること。その際、郡市区医師会等が重要な役割を担っている場合が多いことから、綿密な連携を図ること。

#### エ 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

- 都道府県は、その他、地域の実情に応じて対策が必要と考えられる外来医療機能について検討を行うこと<sup>10</sup>。

- 上記の事項について検討を行うに当たっては、例えば以下のようなプロセスで行うことが考えられる。

#### i 外来医療に係る医療提供体制の現状と将来目指すべき姿の認識共有

- 厚生労働省が提供するデータ集等で明らかとなる地域の外来医療の提供体制の現状と、外来医療機能のあるべき姿について、協議の場に参加する構成員間で認識を共有すること。

#### ii 外来医療に係る医療提供体制に関する対策を実施する上での課題の抽出

---

<sup>8</sup> 医療法第30条の18の2第1項第2号。

<sup>9</sup> 医療法第30条の18の2第1項第3号。

<sup>10</sup> 医療法第30条の18の2第1項第5号。

- 地域の外来医療に係る医療提供体制の現状を踏まえ、外来医療機能に関する対策を実施していく上での課題（不足する外来医療機能等）について議論を行うこと。

iii 具体的な医療機能への参加、連携等の在り方について議論

- 対象区域において、初期救急医療提供体制を担う医療機関が不足している場合、別の医療機関が参加することや現在の医療機関の連携を通じて初期救急医療提供体制を充足させることが考えられる。このような充足に向けた方策について議論を行うこと。

- また、現在、在宅医療については、第7次医療計画の計画期間中であるが、今後の高齢化の進展を踏まえると、外来医療から在宅医療に移行する患者も一定程度増加することが見込まれることから、患者の移行に当たり切れ目のない医療機関間の連携についても検討を加えることが重要となる。このため、在宅医療の提供に当たって各医療機関等がどのような役割分担を行うか等についても議論を行うこと。

- なお、外来医師多数区域における新規開業者は、既存の医療機関による外来医療における役割分担や連携等の体制を踏まえた上で、対象区域において必要な外来医療機能を担うことが求められることになる。

iv 地域医療介護総合確保基金を活用した具体的な事業の議論

- iiiにおける議論により合意した施策を実現するために、どのような事業を具体的に実施するのかについても議論を行うこと。予算事業の実施に当たり地域医療介護総合確保基金を活用する場合には、当該事業を地域医療介護総合確保基金の都道府県計画にどのように盛り込むかについても議論の上、都道府県において事業を実施すること。

#### 5-4 合意の方法及び実効性の確保

##### (1) 合意の方法

- 協議の場において合意された事項には医療機関の経営を左右する事項が含まれている場合が想定されることから、合意に当たっては、都道府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る。

##### (2) 実効性の確保

- 外来医療の偏在対策の実効性を確保するため、対象区域における協議の場

において結論を得た方針に沿わない医療機関等については、医療計画の見直し時に合わせて都道府県医療審議会に報告し、意見を聴取するなどの一定の確認を必要とする。

- また、協議の場における協議の状況については、必要に応じて厚生労働省から報告を求めることがあることに留意されたい。

#### 5-5 患者や住民に対する公表

- 厚生労働省から提供されるデータブック等における情報の中には、レセプト情報を活用して収集した具体的な医療の内容に関する項目が含まれていることから、患者・住民に対して広く情報を公表する際には、医療機関を受診した患者や医療機関自体の個人情報保護に係る配慮が必要である。
- このため、個人情報の保護に配慮し、かつ、患者・住民への必要な情報の公表に支障がない範囲として、都道府県が公表しなければならない情報の範囲を別表のとおり設定したため参考にされたい。特に具体的な医療の内容に関する項目については、1以上10未満の値を「\*」等の記号で秘匿することとしている。
- これらを踏まえた上で、患者・住民に公表する情報は患者・住民にとって分かりやすく加工することが求められるため、都道府県において公表時のフォーマットを共通化することを原則として用語解説を追加する等の加工を加えることが望ましい。また、都道府県において、これ以外の加工等の自主的な工夫についても差し支えない。

#### 5-6 各医療機関での取組

- 各医療機関は、対象区域において求められる外来医療機能を真に担っているか、自医療機関において提供している医療の内容や医療機関内における体制について検討することが必要である。
- なお、都道府県から提供される情報等により、各医療機関も同じ対象区域における他の医療機関の担っている外来医療機能の状況等を把握することが可能になるため、それらの情報も踏まえて検討いただきたい
- 併せて、自主的な取組を踏まえ、地域医療構想調整会議における医療機関相互の協議により、地域における外来医療の提供体制に必要な連携等における

応じた自医療機関に求められる外来医療機能を確認することが重要である。

## 6 医療機器の効率的な活用に係る計画

### 6-1 医療機器の効率的な活用に関する考え方

- 人口当たりの医療機器の台数には地域差があり、また、医療機器ごとに地域差の状況は異なっている。今後、人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器についても効率的に活用できるよう対応を行う必要がある。
  
- したがって、医療機器の効率的な活用に資する施策として、地域の医療ニーズを踏まえた地域ごとの医療機器の配置状況を可視化する指標を作成し、医療機器を有する医療機関をマッピング（地図情報として可視化）した上で、新規購入希望者に対してこれらの情報を提供しつつ、外来医療に関する協議の場等を活用し、医療機器の共同利用（対象となる医療機器について連携先の病院又は診療所から紹介された患者のために利用される場合を含む。）等について協議することとする。

### 6-2 協議の場と区域単位

- 地域における外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項の1つとして、医療提供施設の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具の効率的な活用に関する事項が規定され、当該事項については協議を行い、その結果を取りまとめ、公表するものとしている<sup>11</sup>。このため、医療機器の効果的な活用に係る計画についても、外来医療計画に盛り込むものとする。
  
- 医療機器の効果的な活用に係る協議の場としては、外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場を活用することとするが、医療機器に関する協議についてはその特殊性から、必要に応じて当該機器を保有する病院又は診療所の管理者、放射線診療の専門家等で構成されたワーキング・グループ等を設置することも可能とする。
  
- 医療機器の効果的な活用に係る協議を行う区域については、外来医療計画と同様に二次医療圏単位を基本とするが、先進的な技術、特に専門性の高い救急医療等に関連する医療機器についてはその医療提供体制の整備を図るべき地域的単位として設定されている三次医療圏、がんの診療に係る医療機

---

<sup>11</sup> 医療法第30条の18の2第1項第4号。

器についてはがん対策推進基本計画に基づき都道府県が策定する都道府県がん対策推進計画<sup>12</sup>におけるがんの診療に係る医療機関等の配置を踏まえて設定した区域等、医療機器の性質に応じた区域を別途設定することを妨げるものではない。

### 6-3 医療機器の効率的な活用のための検討

- 人口当たりの医療機器台数には地域差があり、医療機器ごとに地域差の状況は異なっている。今後、人口減少が見込まれる中、医療機器についても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、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ながら、都道府県において必要な協議を行っていく必要がある。
  
- 医療機器の効率的な活用に係る計画として外来医療計画に盛り込む事項としては、
  - ① 医療機器の配置状況に関する情報（医療機器の配置状況に関する指標）
  - ② 医療機器の保有状況等に関する情報
  - ③ 区域ごとの共同利用の方針
  - ④ 共同利用計画の記載事項とチェックのためのプロセスが考えられ、以下に掲げる事項を参考に策定されたい。

#### (1) 医療機器の配置状況に関する情報の可視化

- 地域の医療機器のニーズを踏まえて地域ごとの医療機器の配置状況を医療機器の項目<sup>13</sup>ごとに可視化する指標を作成することとする。
  
- その際、医療機器のニーズは、医療機器の項目ごと、性・年齢別ごとに大きな差があることから、医療機器の項目ごと及び地域ごとに性・年齢構成を調整した人口当たり機器数を用いて指標を作成する。なお、当該指標は、厚生労働省において算出し、都道府県に対して情報提供を行うこととする。具体的な算定式は以下のとおり。

---

<sup>12</sup> がん対策基本法（平成18年法律第98号）第12条

<sup>13</sup> CT（全てのマルチスライスCT及びマルチスライスCT以外のCT）、MRI（1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満及び3.0テスラ以上のMRI）、PET（PET及びPET-CT）、放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）並びにマンモグラフィに項目化してそれぞれ可視化。

(参考) 医療機器の効率的活用における性・年齢階級別検査率を用いた各地域の医療機器の配置状況に関する指標の計算方法

$$\text{調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万}} \times \text{地域の標準化検査率比 (※1)}}$$

$$\text{(※1) 地域の標準化検査率比} = \frac{\text{地域の性年齢調整人口当たり期待検査数 (外来 (※2))}}{\text{全国の人口当たり期待検査数 (外来)}}$$

(※2) 地域の人口当たり期待検査数

$$= \frac{\sum \left\{ \frac{\text{全国の性年齢階級別検査数 (外来)}}{\text{全国の性年齢階級別人口}} \times \text{地域の性年齢階級別人口} \right\}}{\text{地域の人口}}$$

## (2) 医療機器の保有状況等に関する情報提供

- 既に存在する医療機器の共同利用による効率的な活用を進めるためには、医療機器の購入を検討している医療機関が、近隣の医療機関で保有している共同利用可能な医療機器の配置状況及び利用状況を把握できる環境を整えるとともに、医療機器の協議の場において当該配置状況や利用状況に基づいた適切な共同利用の方針が示されることが重要であることから、厚生労働省において病床機能報告に基づき医療機器を有する病院及び有床診療所のマッピングを行い、その情報を提供することとする。
- また、医療機器は減価償却性資産であり、その新規導入や経年に伴う更新のタイミングは、医療機関の経営判断等に資するのみならず医療機器の効率的な配置をより一層進める機会でもあることから、医療機器の効率的な活用に係る計画の策定に当たり、必要に応じて医療機器を有する医療機関に対して医療機器の耐用年数や老朽化の状況等の把握のための情報の提供を求めることとする<sup>14</sup>。

<sup>14</sup> 医療法第30条の5。



- さらに、政策医療の観点から医療機器を有する医療機関の当該地域における5疾病・5事業及び在宅医療に対して果たすべき役割についても、付加的情報として必要に応じて把握することとする。
- 医療設備・機器等の情報としては、病床機能報告、医療機能情報提供制度等を適宜活用しながら、配置状況、保有状況等に加え、必要に応じて稼働状況、医療機器を有する医療機関の政策医療の観点における役割、放射線診療機器による医療被ばく、診断の精度、有効性の観点から医療機器の管理状況等も合わせて可視化することにより、高水準の医療の提供を維持しつつ、医療機器の効率的活用を進める。

### (3) 協議内容

- 人口減少が見込まれる中で、既存の医療機器の効率的な活用を推進するため、医療設備・機器等の情報の可視化を行い可視化された情報を新規購入希望者へ提供するのみならず、医療機器の協議の場において、医療設備・機器等の共同利用の方針及び具体的な共同利用計画について協議を行い、結果を取りまとめ、公表する。
- 共同利用の方針としては、医療機器の項目ごと及び区域ごとに定めることとするが、原則として対象とする医療機器について、医療機関が医療機器を購入する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画（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。以下「共同利用計画」という。）の作成し、医療機器の協議の場において確認を行うことを求めることとする。
- 共同利用計画の策定に当たっては、次に掲げる内容が盛り込まれていることを確認すること。
  - ・ 共同利用の相手方となる医療機関
  - ・ 共同利用の対象とする医療機器
  - ・ 保守、整備等の実施に関する方針
  - ・ 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
- なお、共同利用を行わない場合については、共同利用を行わない理由について、協議の場で確認すること。

#### (4) 実効性を高めるための取組

- 各医療機関における自主的な取組を踏まえ、地域医療構想調整会議を活用した医療機関相互の協議により、地域における医療機器の共同利用等における自院の位置付けを確認することが重要である。
- また、医療機器のうち、人工心肺装置、放射線治療機器等については医療機器の安全管理に係る体制の確保の一環として保守点検計画を策定することとされており<sup>15</sup>、放射線診断機器については診療用放射線の安全管理に係る体制の確保の一環として被ばく線量の管理及び記録を行うこととされているので<sup>16</sup>、こうした契機を捉えて共同利用の検討を促すことも検討されたい。なお、医療機関においては、当該医療機器を共同利用するに際しては、これらの遵守についても改めて徹底する必要がある。

#### (5) 都道府県の取組

- 医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議により、地域の外来医療において担う役割の分化及び連携等により、必要な外来医療の提供体制を実現するためには、地域の医療提供体制の確保に責任を有する都道府県が、区域単位ごとの協議の場における議論の状況を適切に把握し、協議が円滑に実施されるよう努める等、適切な役割を発揮する必要がある。
- 医療機器の共同利用の実効性を確保するため、都道府県の医療計画担当部署等は、外来医療計画の立案・策定の段階から、各区域の医療機器の協議の場の構成員から各医療機器の共同利用についての意見を聴取すること。
- また、策定された共同利用計画については、都道府県医療審議会とも共有することとし、協議の場での議論の状況等の報告と合わせ確認すること。
- 医療機器の共同利用に際しては、共同利用を引き受ける医療機関が共同利用を依頼する医療機関における医療機器の安全管理等を担うことから、共同利用を引き受ける医療機関の医療機器の安全管理に係る体制の確保並びに診療用放射線の安全管理に係る体制の確保の遵守状況についても確認すること。

---

<sup>15</sup> 「医療機器に係る安全管理のための体制確保に係る運用上の留意点について」(平成 30 年 6 月 12 日付け医政地発 0612 第 1 号・医政経発 0612 第 1 号厚生労働省医政局地域医療計画課長及び経済課長連名通知)

<sup>16</sup> 「医療法施行規則の一部を改正する省令の施行等について」(平成 31 年 3 月 12 日付け医政発 0312 第 7 号厚生労働省医政局長通知)

## 7 外来医療計画の実行に関するPDC Aサイクル

### (1) PDC Aサイクル

- 現行の医療計画においては、PDC Aサイクルを機能させることを都道府県に求めているところであり、平成24年(2012年)3月に医療計画策定指針において考え方を示すとともに、平成26年(2014年)3月には、厚生労働省が設置した具体的な進め方に関する「PDC Aサイクルを通じた医療計画の実効性の向上のための研究会」において報告が示されているところである。
- したがって、外来医療計画についても地域に必要な外来医療提供体制の構築に必要な施策の進捗評価を定期的実施し、必要に応じて施策の見直しを図るなど、PDC Aサイクルを効果的に機能させることが必要である。
- 2019年度中に第七次医療計画の一部として外来医療計画を策定 2020年度からの4年が最初の計画期間となる。2025年度以降については、外来医療に係る医療提供体制については、比較的短期間に変化しうることから、3年ごとに中間見直しを行うこととする。

### (2) 指標等を用いた評価

- 課題ごとの目標や指標を設定することで、計画期間内に定期的に達成可能な状況で進捗しているかを確認する。進捗状況が芳しくない場合には、その原因について考察を行う。目標・指標の設定が適切でない場合には、必要に応じてその修正を検討する。

### (3) 評価に基づく都道府県医療計画等への反映

- 課題ごとの進捗状況を踏まえ、計画期間の中で、どのように目標を達成していくかを確認する。必要に応じて、外来医療計画の追記や削除、修正を行い、より実効性のある外来医療計画への発展を目指すことが望ましい。

### (4) 住民への公表

- 医療を受ける当事者である患者・住民が、地域の外来医療に係る医療提供体制を理解し、適切な受療行動をとるためには、外来医療計画の評価や見直しに係る客観性及び透明性を高める必要があることから、都道府県はこれらの情報をホームページ等で患者・住民に分かりやすく公表することとする。公表に当たっては、ホームページの情報を閲覧するよう患者・住民に働きかけを多方面から行うとともに、インターネットにアクセスできない患者・住民向けに紙

媒体での配布も検討することが望ましい。

- 医療・医学用語は、専門性が高く難解であるため、住民に向けた分かりやすい解説は必須である。一方で、正確性の観点からは、患者・住民や医療関係者以外の者と医療関係者との間で誤解が生じないように、解説に当たっては工夫も必要である。

## **8 留意点**

- 外来医療機能として例示した在宅医療に係る内容については、既存の医療計画における在宅医療に関する事項に係る内容と整合性をとること。
  
- 同様に、その他の疾病・事業における外来医療の提供体制に関する事項を協議する場合においても、既存の医療計画の記載事項との整合性を確保すること。
  
- 外来医療機能の偏在の項目の1つとして、診療科別の医師の偏在の課題がある。この課題については、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されたい。なお、これらの取組を待たずに地域で必要な診療科等について議論することを妨げるものではないが、新規開業への誘発需要が生じることで結果として地域に必要な医療全体の提供体制に支障が生じることはないよう、協議の場等における十分な議論を行った上で、外来医療計画に盛り込むこと。

## 別紙

### 外来医療の医療計画の策定及び実現に必要なと考えられる情報（データ）

- 厚生労働省から情報提供を行う予定のもの（外来医師偏在指標を除く）
  1. 外来診療（初・再診）に関する情報（小児の加算等含む）
  2. 初期救急体制（夜間・休日外来、深夜外来）に関する情報（時間外加算等を含む）
  3. 在宅医療（訪問診療、往診）に関する情報
  4. 放射線診療及び治療に関する情報
  5. 1～4における診療所及び病院の実施割合
  6. 地域の病院・診療所ごとの主たる診療科目別医師数及び取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名及び麻酔科の標榜資格医師数に関する情報
  7. 地域の病院・診療所ごとの開設、廃止、休止、再開別の医療機関数
  8. 地域の病院・診療所の所在に関するマッピング
  9. 地域の病院及び有床診療所の医療機器に関するマッピング
  
- その他、既に公表されていて参考となり得ると考えられるもの
  1. 内閣府「経済・財政と暮らしの指標「見える化」ポータルサイト；SCR（外来）：<https://www5.cao.go.jp/keizai-shimon/kaigi/special/reform/mieruka/index.html>（公表確認：平成31年3月26日現在）
  2. 各都道府県が医療法第6条の3に定める「医療機能情報提供制度」に基づき公表している医療機関に関する情報
  
- 都道府県による独自調査の検討に資すると考えられる事項  
以下の情報に関しては、各種統計情報からは取得が困難であるものの、地域の外来医療提供体制を議論するために有用であると考えられるため、地域の関係者との協議の上、調査・収集し、議論に活用することが重要であると考えられる。
  1. 初期救急医療の提供として、在宅当番医制に参加している医療機関名及びその所在
  2. 休日夜間急患センターの名称及びその所在及び参加している医療機関名
  3. 1,2を除く軽度の救急患者（独歩で来院する患者等）への夜間及び休日における外来診療を行う病院名及びその所在

4. 公衆衛生業務（産業医や予防接種等）を担っている医療機関名及びその所在
5. その他、地域で議論が必要と考えられる外来医療機能に関して担っている医療機関名及びその所在
6. 地域で議論した外来医療機能について、現時点で担っている医療機関における今後の継続意向等
7. 地域で議論した外来医療機能について、現時点で担っていない医療機関における今後の実施意向等