

1 背景

- 外来医療について、無床診療所の開設状況が都市部に偏っている等の課題に対し、地域ごとの外来医療機能の偏在等の客観的な把握を可能とする情報を、新たに開業しようとしている医療関係者等に提供することで、個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につなげていく。

2 策定根拠

- 医療法第30条の4第1項に規定する医療計画に定める事項として、新たに「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」という。)が追加。(平成31年4月1日施行)

3 策定期等

- 令和元年度中に策定し、令和2年度から5年度までの4年間が最初の計画期間。令和6年度以降は3年ごとに見直す。(青森県保健医療計画:平成30年度～令和5年度までの6年間)
- 二次医療圏単位での協議を行い、協議の場として、**地域医療構想調整会議**を活用。

4 外来医療計画のガイドラインの内容

(1) 地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

① 外来医療機能に関する情報の可視化

- ・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※1**外来医師偏在指標**として可視化。
- ・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。(本県該当なし)

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

② 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や医療機関のマッピングに関する情報等。

③ 外来医療機能に関する協議

- ・**二次医療圏ごとにどのような外来医療機能が不足しているか協議の場において協議。**

検討すべき外来医療機能・・・夜間や休日等における初期救急医療の提供体制、在宅医療の提供体制、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等

4 外来医療計画のガイドラインの内容(続き)

(2) 医療機器の効率的な活用等について

① 医療機器の配置状況に関する情報の可視化

- ・地域の医療ニーズを踏まえ、地域ごとの医療機器の配置状況を※²医療機器の項目ごとに指標化し、可視化。

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

② 医療機器の保有状況等に関する情報提供

- ・国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。

③ 区域ごとの共同利用の方針

- ・医療機器の項目ごと及び区域ごとに**共同利用の方針を定める**。
- ・外来医療計画策定後、医療機関が医療機器を購入又は更新する場合、当該医療機器の共同利用に係る計画(以下、「共同利用計画」という)を作成し、協議の場において確認を行う。
- ・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。

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

- ・共同利用計画の記載事項
 - 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を記載)
 - 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(提供方法(ネットワークの利用、デジタルデータ、紙ベース等)を記載)
- ・各医療機関の作成した共同利用計画の記載事項が、協議の場で決定した「共同利用の方針」に沿った記載事項になっているかどうかを確認するプロセス。

※¹ 医療ニーズ及び人口構成とそその変化、患者の流出入、医師の性別・年齢分布、医師偏在の種別を勘案した人口10万人対診療所医師数の5要素を考慮して算定されたもの。

※² 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テスラ以上のMRI)、PET(PET及びPET-CT)、マンモグラフィ、放射線治療(リニアック及びガンマナイフ)に項目化の上、厚生労働省において算出。

5 外来医療計画の構成(案)

第1章 計画の基本的な考え方

1. 計画の趣旨
2. 計画の位置付け
3. 計画の期間
4. 計画の推進
5. 進行管理

第2章 地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応について

1. 二次医療圏ごとの外来医師偏在指標を用いた外来医師多数区域の設定、医療機関のマッピングに関する情報
2. 外来医師多数区域において、新規開業者に求める事項
3. 二次医療圏ごとの不足する外来医療機能の現状・課題、目標値

第3章 医療機器の効率的な活用について

1. 二次医療圏ごとの医療機器の配置状況等に関する情報
2. 二次医療圏ごとの共同利用の方針
3. 共同利用計画の記載事項
4. チェックのためのプロセス

参考 協議の場における協議プロセス

6 策定に向けた基本的な考え方

- 本県の二次医療圏において、外来医師偏在指標の上位33.3%に該当する「**外来医師多数区域**」はない。
- 外来医師偏在指標の設定に当たっての患者流出入の都道府県間調整については、国から示された調整基準に達していないことから、調整不要として整理。
- すべての二次医療圏において協議の場を設置の上、「地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応」については、**不足する外来医療機能について協議**「医療機器の効率的な活用」については、**共同利用の方針、共同利用計画の記載内容を検討**することが主な内容。
- 地域医療構想調整会議で外来医療計画素案を提示し協議を行うとともに、パブリックコメント及び医療審議会にて意見聴取を経て策定。³

外来医師偏在指標（暫定値）

順位	区分	医療圏	外来医師 偏在指標	診療所医師 数(2016年)	昼夜間 人口比	外来患者 対応割合
—	—	全国	106.3	102,457	1.000	75.5%
46		青森県	81.5	863	0.998	76.2%
1~112	多数区域	—	178.5~ 103.9	—	—	—
151		津軽	98.9	225	0.999	74.0%
193		青森	92.5	246	1.009	80.5%
271		八戸	77.9	202	0.995	76.3%
312		上十三	66.3	92	1.013	74.5%
317		下北	64.3	34	0.985	69.4%
331		西北五	57.9	64	0.968	75.2%

昼夜人口比:国勢調査(2015年)に基づく夜間人口に対する昼間人口の比

外来患者対応割合:地域全体の外来患者のうち、診療所で対応した外来患者の割合

医療機器の指標

調整人口当たり台数

医療圏	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
青森県	13.9	6.2	0.41	3.9	0.96
津軽	15.6	5.4	0.94	3.9	1.57
八戸	11.7	6.6	0.00	4.1	0.56
青森	17.0	7.5	0.59	4.8	1.19
西北五	9.2	2.6	0.00	2.1	0.00
上十三	13.5	8.5	0.52	4.0	1.03
下北	14.4	3.7	0.00	2.6	1.18

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テスラ以上のMRI)、PET(PET及びPET-CT)、マンモグラフィ、放射線治療(リニアック及びガンマナイフ)

外来医療計画策定に係るスケジュール

時期	医療審議会	協議の場 (地域医療構想調整会議)	県	国
平成31年 4月			・都道府県間での患者流出入の調整を実施	・外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン発出(H31.4.2)
令和元年 5月				・「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」ブロック別説明会(R元.5.7)
6月			・患者流出入状況(都道府県間)の国への報告 ・外来医療計画素案作成開始	都道府県向けの外来医療計画策定研修会を随時実施
7月		7月～8月下旬(県内6構想区域) 地域医療構想調整会議 (外来医療計画概要、外来医師偏在指標関係データ)		
8月				
9月				・都道府県間の調整を踏まえ、外来医師偏在指数(患者流出入の調整後)を算出
10月	・第1回医療審議会(中間報告)			10/9現在、指標確定値についての国からの通知はない。
11月			・外来医療計画素案作成	
12月				
2年1月		1月～2月中旬(県内6構想区域) 地域医療構想調整会議 (外来医療計画素案協議)	・パブコメ予定案件として常任委員会報告	
2月			・関係団体、市町村等の意見聴取 パブリックコメント実施	
3月	・第2回医療審議会 (外来医療計画案を諮問・答申)		2月 外来医療計画案に関係団体、市町村の意見、パブリックコメント等の意見を反映させ、外来医療計画案を作成	
			・外来医療計画策定の知事決裁	