

Ⅲ 外来医療計画

(外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項)

III 外来医療計画

外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

現 状

1 県内の外来医療の状況

(1) 医療施設（病院，一般診療所）の状況

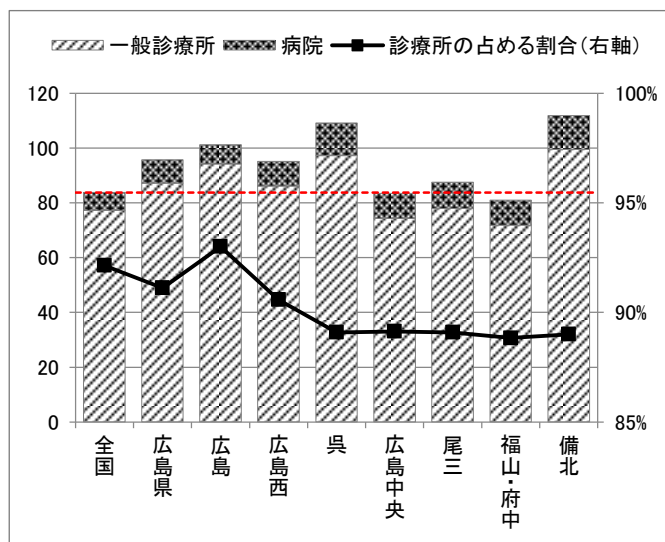
①医療施設数

平成 29（2017）年「医療施設調査」によると，県内の医療施設は一般診療所が 2,482 施設（91.1%），病院が 242 施設（8.9%）となっており，人口 10 万人対でみると一般診療所と病院のいずれも全国平均を上回っています。

図表 24-1 外来医療機関数

	一般診療所		病院	
	施設数	割合	施設数	割合
全国	98,603	92.1%	8,412	7.9%
広島県	2,482	91.1%	242	8.9%
広島	1,289	93.0%	97	7.0%
広島西	125	90.6%	13	9.4%
呉	245	89.1%	30	10.9%
広島中央	164	89.1%	20	10.9%
尾三	196	89.1%	24	10.9%
福山・府中	374	88.8%	47	11.2%
備北	89	89.0%	11	11.0%

図表 24-2 外来医療機関数（人口 10 万人対）

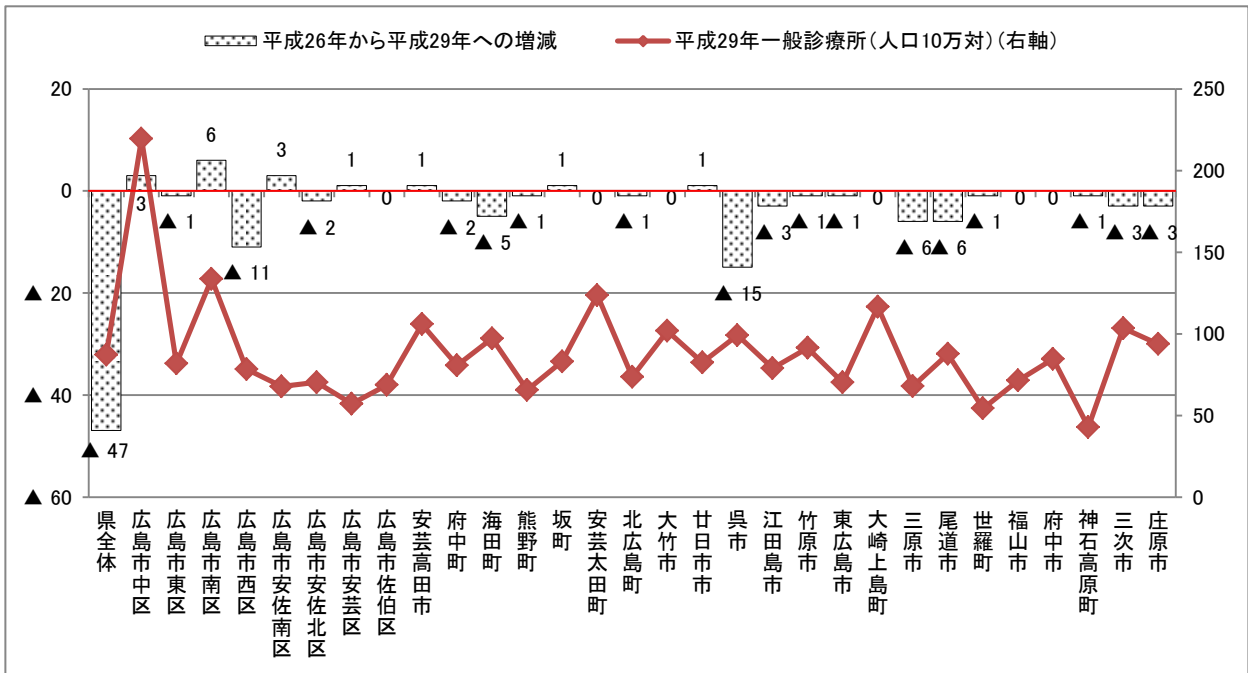


出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」，
基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

平成 29（2017）年と平成 26（2014）年の「医療施設調査」による一般診療所数を比較すると，県全体では 47 施設減少しています。

市区町別にみると，3 施設以上減少しているのは 8 市区町あることに対し，3 施設以上増加しているのは 3 市区町となっています。

図表 25 一般診療所の増減（市区町別）



出典：厚生労働省「平成 26（2014）年医療施設調査」・「平成 29（2017）年医療施設調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

(2) 外来患者の受療動向

① 外来患者の流出割合

患者住所別別に、当該二次保健医療圏内に所在する病院又は一般診療所で受診した外来患者の割合をみると、全ての圏域で 8 割を超えています。

特に広島、福山・府中圏域では 95%を超えており、自圏域内での受診率が高くなっています。

図表 26 二次保健医療圏間患者流出割合 [病院+一般診療所]

		患者割合（施設所在地）（病院+一般診療所の外来患者数，人/日）							
		広島	広島西	呉	広島中央	尾三	福山・府中	備北	県外
患者割合 (患者住所地)	広島	96.7%	1.2%	0.6%	0.6%	0.0%	0.0%	0.2%	0.7%
	広島西	15.6%	82.3%	0.1%	0.1%	0.0%	0.0%	0.0%	1.7%
	呉	5.7%	0.1%	91.3%	2.2%	0.1%	0.1%	0.0%	0.5%
	広島中央	4.2%	0.1%	3.8%	89.2%	1.8%	0.2%	0.1%	0.6%
	尾三	0.9%	0.0%	0.1%	2.0%	89.2%	5.8%	0.5%	1.3%
	福山・府中	0.3%	0.0%	0.1%	0.1%	2.2%	95.1%	0.3%	2.0%
	備北	6.1%	0.1%	0.3%	0.8%	0.6%	1.7%	89.3%	1.2%

平成 29（2017）年度の患者受療動向（NDB）データ

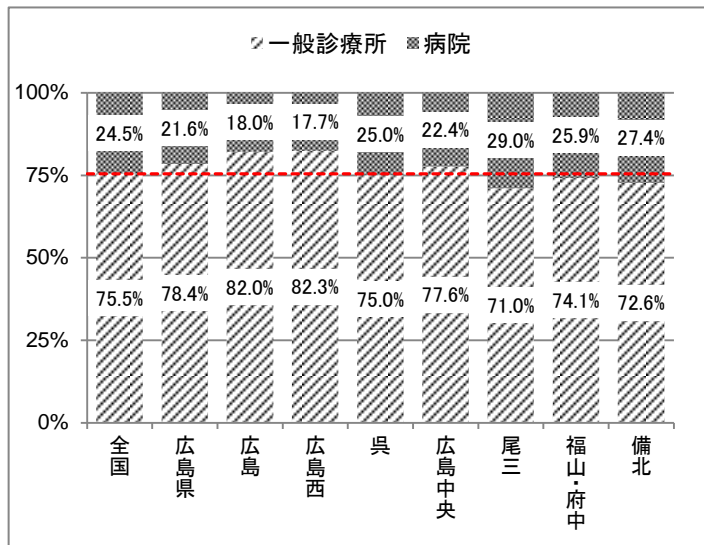
・平成 29（2017）年患者調査の病院+一般診療所の県内・県外の外来患者流出数データを、NDBの平成 29（2017）年 4 月から平成 30（2018）年 3 月までの病院+一般診療所における初再診・在宅医療の診療分データ（12 か月分算定回数）から集計したものの。

②外来患者の受診状況

外来患者の対応割合は、一般診療所が7～8割、病院が2～3割であり、全国平均と同等となっています。

出典：NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の平成29年4月から30年3月までの診療分データ(12か月)に基づき抽出・集計
 ※ 診療所外来患者対応割合＝
 (当該地域内の診療所の外来患者延数)
 ÷ (当該地域内の診療所の外来患者延数
 + 当該地域内の病院の外来患者延数)

図表 27 外来患者対応割合



(3) 医療施設従事医師の状況

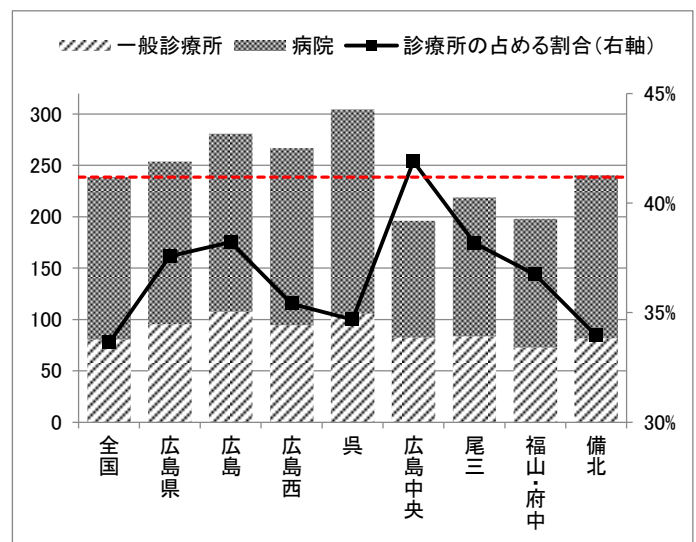
①医療施設従事医師数

平成28(2016)年「医師・歯科医師・薬剤師調査」によると、県内の医療施設従事医師数は一般診療所が2,714人、病院が4,510人となっており、人口10万人対で見ると一般診療所は全国を上回っています。

図表 28-1 医療施設従事医師数

	一般診療所		病院	
	医師数	10万対	医師数	10万対
全国	102,457	80.2	202,302	158.4
広島県	2,714	95.3	4,510	158.3
広島	1,469	107.3	2,375	173.4
広島西	137	94.4	250	172.2
呉	266	105.5	501	198.8
広島中央	181	82.0	251	113.8
尾三	210	83.5	340	135.2
福山・府中	378	72.6	651	125.1
備北	73	81.6	142	158.7

図表 28-2 医療施設従事医師数(人口10万人対)

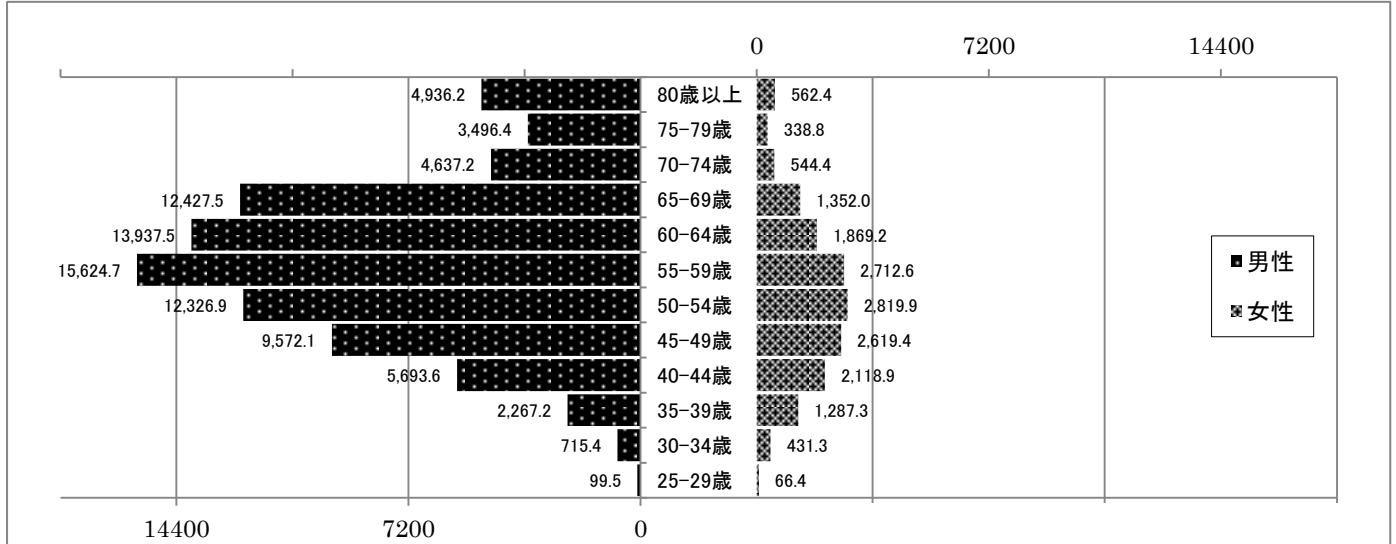


出典：厚生労働省「平成28(2016)年医師・歯科医師・薬剤師調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口(平成30(2017)年1月1日現在)」

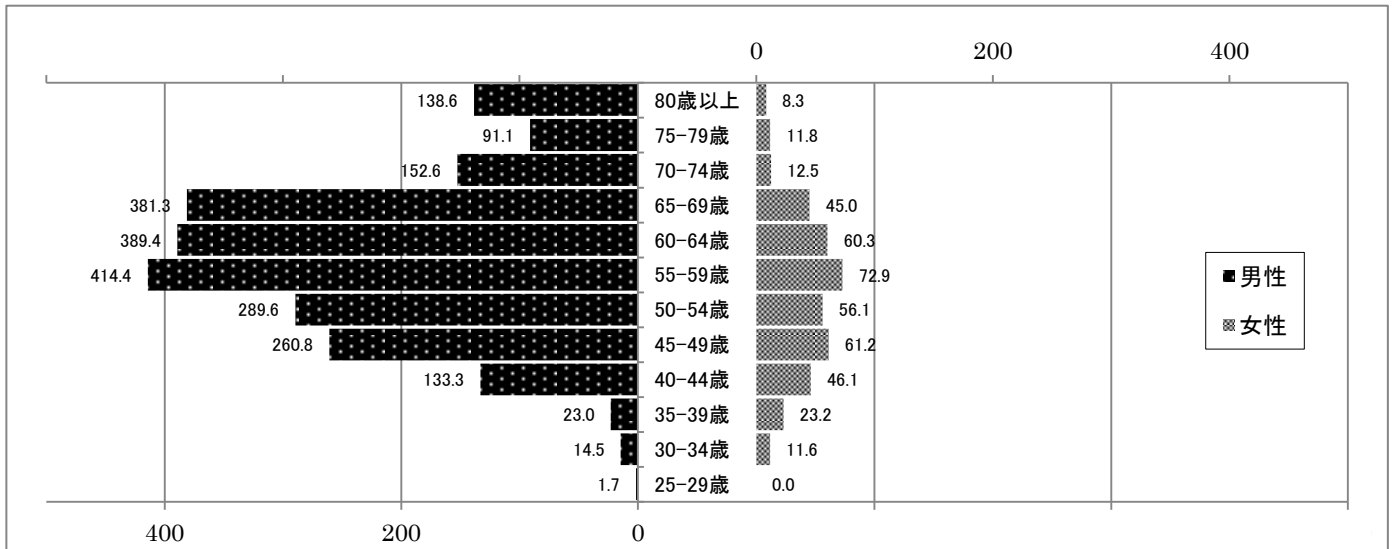
②一般診療所従事医師の年齢別割合

一般診療所の医師を年齢別にみると、本県も全国と同様に55～59歳の医師が最も多く、次いで60～64歳、65～69歳となっており、診療所に従事する医師の高齢化が進んでいます。

図表 29-1 年齢階層別標準化診療所従事医師数（全国）



図表 29-2 年齢階層別標準化診療所従事医師数（広島県）



出典：厚生労働省「平成28（2016）年医師・歯科医師・薬剤師調査」

※ 性・年齢階級別の標準化診療所従事医師数は、当該の性・年齢階級の診療所従事医師数及び労働時間比を用いて、当該の性・年齢階級別標準化診療所従事医師数＝当該の性・年齢階級別診療所従事医師数×当該の性・年齢階級別労働時間比により算出。

(4) 医療機器の保有状況

①医療機器の保有台数

平成 29 (2017) 年「医療施設調査」によると、CT、MRI、マンモグラフィ及び放射線治療(体外照射)は全ての圏域に、PETは広島中央以外の全ての圏域に配置されています。

図表 30 医療機器の保有台数

圏域名	一般診療所保有台数					病院保有台数				
	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	5,782	2,209	129	1,649	119	8,344	4,787	457	2,699	1,041
広島県	164	63	3	47	7	225	134	10	70	22
広島	65	33	2	26	7	91	58	5	28	10
広島西	9	5	0	3	0	12	5	1	2	1
呉	15	5	1	2	0	27	15	1	9	3
広島中央	19	9	0	2	0	18	9	0	6	1
尾三	13	3	0	1	0	25	18	1	10	3
福山・府中	37	5	0	13	0	45	24	1	12	3
備北	6	3	0	0	0	7	5	1	3	1

出典：厚生労働省「平成 29 (2017) 年医療施設調査」

②医療機器の稼働率

医療機器 1 台当たりの稼働件数をみると、一般診療所では全国平均を上回っていますが、圏域毎に大きく差があります。

図表 31 医療機器の稼働率(機器 1 台あたり件数)

圏域名	一般診療所(件数/台)					病院(件数/台)				
	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	662	1,945	1,019	625	23	2,437	1,890	794	482	20
広島県	692	2,200	2,250	688	23	1,946	1,519	1,229	310	10
広島	833	2,495	*	662	23	1,891	1,451	1,183	306	9
広島西	720	744	*	132	-	1,860	1,860	319	722	*
呉	472	1,914	0	242	-	1,835	1,621	1,362	310	7
広島中央	455	1,929	-	1,001	-	1,565	1,144	-	276	14
尾三	579	703	-	62	-	2,118	1,328	1,730	200	4
福山・府中	671	4,289	-	938	-	2,130	1,918	2,554	338	25
備北	799	698	-	-	-	2,428	1,118	413	403	*

出典：厚生労働省「平成 29 (2017) 年医療施設調査」

※ 表記の「-」は台数が無い場合、「0」は台数があっても検査件数が無い場合、「*」は検査件数が 10 件未満によるデータの秘匿を表す。

2 区域単位（対象区域）

外来医療に係る医療提供体制の確保に関する取組を具体化する区域（対象区域）は、現在の二次保健医療圏と同じ7圏域とします。

これは、二次保健医療圏が通常の保健医療需要を充足できる圏域、すなわち特殊な保健医療等を除く一般の医療需要に対応するために設定された区域であり、また、広島県地域医療構想における病床の機能の分化及び連携を一体的に推進する区域（構想区域）であることを踏まえています。

3 外来医師偏在指標

（1）考え方

外来医療計画では、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握が可能となる指標として「外来医師偏在指標」を設定します。

外来医師偏在指標は、外来医療サービスの提供主体である診療所医師数に基づいて算定することとし、次の4つの要素を勘案した人口10万人対診療所医師数としています。

- ①医療需要（ニーズ）及び人口構成とその変化
- ②患者の流出入等
- ③医師の性別・年齢分布
- ④医師偏在の種別（区域，入院／外来）

（2）算定方法

外来医師偏在指標は、外来医療機能の偏在等を客観的に可視化する指標として、厚生労働省が定めた算定式を用いて、全国で統一的に算出されています。

外来医師偏在指標 =

$$\frac{\text{標準化診療所医師数}(\ast 1)}{\left[\frac{\text{地域の人口}}{10\text{万}} \times \text{地域の標準化受療率比}(\ast 2) \right]} \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}(\ast 4)$$

$$(\ast 1) \text{標準化診療所医師数} = \sum \text{性年齢階級別診療所医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{診療所医師の平均労働時間}}$$

$$(\ast 2) \text{地域の標準化外来受療率比} = \frac{\text{地域の外来期待受療率}(\ast 3)}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

$$(\ast 3) \text{地域の外来期待受療率} = \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

$$(\ast 4) \text{地域の診療所の外来患者対応割合} = \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所} + \text{病院の外来延べ患者数}}$$

(3) 外来患者流出入の調整

外来医師偏在指標の算定にあたって、都道府県間の外来患者の流出入については、必要に応じて都道府県間で調整を行うこととされています。

厚生労働省から提供のあったデータによると、本県の流出入は僅か(2,000人/日未満)であったことから、他の都道府県との協議・調整は行わず、厚生労働省から提供された流出入を適用することとしました。

(4) 算定結果

《外来医師偏在指標》

医療圏名	外来医師偏在指標	全国順位 〔355 圏域中〕	多数区域 〔上位 33.3%〕	外来標準化 受療率比	診療所外来 患者数割合
全国	106.3	—	—	1.000	75.5%
広島県	118.2	—	—	1.014	78.4%
広島	131.3	27	多数区域	0.971	82.0%
広島西	114.5	68	多数区域	1.038	82.3%
呉	127.5	33	多数区域	1.108	75.0%
広島中央	107.4	101	多数区域	0.980	77.6%
尾三	107.9	96	多数区域	1.110	71.0%
福山・府中	94.8	185		1.017	74.1%
備北	100.3	147		1.162	72.6%

《外来医師偏在指標関連データ》

■診療所従事医師数

医師・歯科医師・薬剤師調査(2016年)12月31日現在の医療施設(病院及び診療所)従事医師数のうち、診療所従事医師数(性・年齢階級別医師数)。

■労働時間比

平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」(研究班)より、診療所従事医師の性・年齢階級別の労働時間比を算出。

■人口

住民基本台帳人口(2017年)2018年1月1日現在の人口(外国人含む、性・年齢階級別の人口)。

■外来受療率

患者調査(2017年)全国の性・年齢階級別入院患者数

住民基本台帳人口(2018年1月1日時点)の性・年齢階級別人口を用いて以下の方法で算出。

全国の性・年齢階級別の外来受療率=全国の性・年齢階級別外来患者数(人)÷全国の性・年齢階級別人口(10万人)

■診療所の外来患者対応割合

NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の平成29年4月から30年3月までの診療分データ(12か月)に基づき抽出・集計したもの。

(5) 外来医師多数区域の設定

外来医師偏在指標の値が全二次保健医療圏(355圏域)の中で上位33.3%に該当する二次保健医療圏を「外来医師多数区域」に設定します。

外来医師多数区域においては、新規開業者に対して、地域で不足する外来医療機能を担うことを求めることとされています。

県内の二次保健医療圏では、広島、広島西、呉、広島中央、尾三の5つの二次保健医療圏が外来医師多数区域となっています。

4 医療機器の配置状況

(1) 考え方

外来医療計画では、医療機器の項目ごと、性・年齢別ごとに大きな差のあるニーズを可視化する指標として、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「調整人口当たり台数」を設定します。

なお、この計画で対象とする医療機器※は、CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療（体外照射）とします。

※ 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

(2) 算定方法

調整人口当たり台数は、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ごとに可視化する指標として、厚生労働省が定めた算定式を用いて、全国で統一的に算出されています。

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

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

$$(\ast 2) \text{地域の人口当たり期待検査数} = \frac{\sum \left\{ \frac{\text{全国の性年齢階級別検査数(外来)}}{\text{全国の性年齢階級別人口}} \times \text{地域の性年齢階級別人口} \right\}}{\text{地域の人口}}$$

(3) 算定結果

《調整人口当たり台数》

医療圏名	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
広島県	13.4	6.9	0.45	4.2	1.00
広島	12.1	6.9	0.54	3.9	1.32
広島西	13.7	6.6	0.65	3.4	0.64
呉	14.2	7.0	0.69	4.4	1.01
広島中央	17.4	8.4	0.00	3.8	0.47
尾三	12.8	7.4	0.35	4.4	1.01
福山・府中	15.5	5.5	0.19	4.9	0.57
備北	11.5	7.6	0.95	3.5	0.90

出典：厚生労働省「平成29(2017)年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口(平成30(2017)年1月1日現在)」

放射線治療(対外照射)の合計装置台数の一部はNDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の年間算定回数から合計台数を推計。

二次保健医療圏ごとの状況

1 広島圏域

(1) 外来医療の状況

①外来医師偏在指標

131.3（全国順位 27/335 位）であり、全国上位 33.3%に該当するため、広島圏域は外来医師多数区域となります。

②外来医療機能別の状況

■ 夜間・休日等における初期救急医療

広島圏域における人口 10万人あたりの時間外等外来患者延数は、一般診療所が 753 人/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

人口 10万人あたりの時間外等外来施設数は、一般診療所が 35.9 施設で、全国及び県平均より多くなっています。

人口 10万人あたりの時間外等外来患者延数における施設の割合は、一般診療所が 53.5%、病院が 46.5%で、一般診療所による対応割合が高くなっています。

一般診療所における時間外等外来患者数は、1箇所あたり 21.0 人/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

図表 32 時間外等外来医療の提供状況

	時間外等外来患者延数（回/月）				時間外等外来施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	985,287	772	829,374	649	34,523	27.0	6,489	5.1	28.5	127.8
広島県	23,357	820	17,162	602	1,018	35.7	185	6.5	22.9	92.6
広島	10,317	753	8,979	656	492	35.9	76	5.5	21.0	118.1

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2018）年 1 月 1 日現在）」

NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

■ 在宅医療

広島圏域における人口 10万人あたりの在宅医療（訪問診療）の提供状況は、一般診療所が 1,692 回/月で、全国及び県平均より多くなっています。

人口 10万人あたりの訪問診療実施施設数は一般診療所が 25.9 施設で、全国平均より多く、県平均より少なくなっています。

訪問診療を実施している診療所 1 箇所あたりの訪問回数は 65.2 回/月で、全国及び県平均より多くなっています。

広島圏域における人口 10万人あたりの在宅医療（往診）の提供状況は、一般診療所が 212 回/月で、全国平均より多く、県平均より少なくなっています。

図表 33-1 在宅医療（訪問診療）の提供状況

	在宅患者訪問診療患者延数（回/月）				訪問診療実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	1,264,888	990	167,314	131	21,507	16.8	3,003	2.4	58.8	55.7
広島県	41,207	1,446	3,815	134	739	26.0	86	3.0	55.7	44.4
広島	23,178	1,692	1,243	91	355	25.9	28	2.0	65.2	44.5

図表 33-2 在宅医療（往診）の提供状況

	在宅患者往診患者延数（回/月）				往診実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	199,048	156	13,614	10.7	21,317	16.7	1,936	1.5	9.3	7.0
広島県	7,021	246	382	13.4	751	26.4	62	2.2	9.4	6.1
広島	2,902	212	116	8.4	357	26.0	24	1.7	8.1	4.8

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

※ 「*」印は秘匿マーク。原則 1-3 の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3 以外の施設数でも秘匿マークがある。

■ 学校医・予防接種等の公衆衛生

広島圏域における学校医（市町立）について診療科別にみると、全ての診療科において 60 歳代の医師が最も多く、次いで 50 歳代、70 歳代となっており、学校医の高齢化が進んでいます。

図表 34 学校医（市町立）の診療科別年齢階層（下段：15 歳未満 10 万人対）

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	年齢不詳	計
内科系	0 (0.0)	1 (0.5)	22 (11.6)	66 (34.9)	113 (59.8)	65 (34.4)	11 (5.8)	0 (0.0)	278 (147.2)
眼科系	0 (0.0)	2 (1.1)	45 (23.8)	77 (40.8)	79 (41.8)	31 (16.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	234 (123.9)
耳鼻科系	1 (0.5)	8 (4.2)	22 (11.6)	78 (41.3)	92 (48.7)	40 (21.2)	8 (4.2)	0 (0.0)	249 (131.8)
その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (1.6)	4 (2.1)	4 (2.1)	2 (1.1)	0 (0.0)	13 (6.9)
計	1 (0.5)	11 (5.8)	89 (47.1)	224 (119)	288 (153)	140 (74.1)	21 (11.1)	0 (0.0)	774 (409.8)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

広島圏域における予防接種の対応施設は、インフルエンザが71施設、小児定期が45施設で、そのうち8割以上が無床診療所となっています。

図表 35 予防接種対応施設の状況

	無床診療所	有床診療所	病院	計
インフルエンザ (10万人対)	72 (5.26)	1 (0.07)	9 (0.66)	82 (5.99)
小児定期 (5歳未満10万人対)	40 (66.2)	2 (3.31)	5 (8.27)	47 (77.7)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」

※ 広島市、海田町の施設数は含んでいない。

(2) 地域で不足する外来医療機能

広島圏域で不足している外来医療機能は次のとおりです。

- 初期救急
- 在宅医療
- 公衆衛生（学校医）

(3) 医療機器の状況

①医療機器の配置状況

広島圏域には、対象医療機器は全て配置されており、人口10万人当たりの台数は、全て全国平均を上回っています。

図表 36 調整人口当たり台数（台/10万人）

医療圏名	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
広島県	13.4	6.9	0.45	4.2	1.00
広島	12.1	6.9	0.54	3.9	1.32

出典：厚生労働省「平成29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成30（2017）年1月1日現在）」

放射線治療（体外照射）の合計装置台数の一部はNDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の年間算定回数から合計台数を推計。

②医療機器の共同利用方針

広島圏域における共同利用方針（全医療機器共通）は、次のとおりです。

- 対象医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療）については、共同利用に努めるものとする。
- 医療機関が新たに対象医療機器を購入又は更新する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。
- 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、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。

2 広島西圏域

(1) 外来医療の状況

①外来医師偏在指標

114.5（全国順位 68/335 位）であり、全国上位 33.3%に該当するため、広島西圏域は外来医師多数区域となります。

②外来医療機能別の状況

■ 夜間・休日等における初期救急医療

広島西圏域における人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数は、一般診療所が 1,246 人/月で、全国及び県平均より多くなっています。

人口 10 万人あたりの時間外等外来施設数は、一般診療所が 38.7 施設で、全国及び県平均より多くなっています。

人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数における施設の割合は、一般診療所が 83.9%、病院が 16.1%で、一般診療所による対応割合がかなり高くなっています。

一般診療所における時間外等外来患者数は、1 箇所あたり 32.2 人/月で、全国及び県平均より多くなっています。

図表 37 時間外等外来医療の提供状況

	時間外等外来患者延数（回/月）				時間外等外来施設数（月平均施設数）				1 箇所あたり（回/月）	
	診療所	10 万対	病院	10 万対	診療所	10 万対	病院	10 万対	診療所	病院
全国	985,287	772	829,374	649	34,523	27.0	6,489	5.1	28.5	127.8
広島県	23,357	820	17,162	602	1,018	35.7	185	6.5	22.9	92.6
広島西	1,809	1,246	347	239	56	38.7	8	5.5	32.2	43.8

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」
 NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

■ 在宅医療

広島西圏域における人口 10 万人あたりの在宅医療（訪問診療）の提供状況は、一般診療所が 704 回/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

人口 10 万人あたりの訪問診療実施施設数は一般診療所が 26.3 施設で、全国及び県平均より多くなっています。

訪問診療を実施している診療所 1 箇所あたりの訪問回数は 26.8 回/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

広島西圏域における人口 10 万人あたりの在宅医療（往診）の提供状況は、一般診療所が 151 回/月であり、全国及び県平均より少なくなっています。

図表 38-1 在宅医療（訪問診療）の提供状況

	在宅患者訪問診療患者延数（回/月）				訪問診療実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	1,264,888	990	167,314	131	21,507	16.8	3,003	2.4	58.8	55.7
広島県	41,207	1,446	3,815	134	739	26.0	86	3.0	55.7	44.4
広島西	1,022	704	112	77	38	26.3	*	-	26.8	-

図表 38-2 在宅医療（往診）の提供状況

	在宅患者往診患者延数（回/月）				往診実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	199,048	156	13,614	10.7	21,317	16.7	1,936	1.5	9.3	7.0
広島県	7,021	246	382	13.4	751	26.4	62	2.2	9.4	6.1
広島西	219	151	*	-	38	26.5	*	-	5.7	-

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」
 NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。
 ※ 「*」印は秘匿マーク。原則 1-3 の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3 以外の施設数でも秘匿マークがある。

■ 学校医・予防接種等の公衆衛生

広島西圏域における学校医（市町立）について診療科別にみると、60 歳代の医師が最も多く、次いで 50 歳代、70 歳代となっており、学校医の高齢化が進んでいます。

図表 39 学校医（市町立）の診療科別年齢階層（下段：15 歳未満 10 万人対）

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	年齢不詳	計
内科系	0 (0.0)	0 (0.0)	4 (21.8)	3 (16.3)	16 (87.1)	8 (43.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	31 (168.7)
眼科系	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (10.9)	3 (16.3)	1 (5.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (32.6)
耳鼻科系	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (5.4)	0 (0.0)	2 (10.9)
その他	0 (0.0)	1 (5.4)	5 (27.2)	9 (49.0)	12 (65.3)	2 (10.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	29 (157.8)
計	0 (0.0)	1 (5.4)	9 (49.0)	15 (81.6)	31 (169)	11 (59.9)	1 (5.4)	0 (0.0)	68 (370.0)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

広島西圏域における予防接種の対応施設は、インフルエンザが 100 施設、小児定期が 52 施設で、そのうち 8 割以上が無床診療所となっています。

図表 40 予防接種対応施設の状況

	無床診療所	有床診療所	病院	計
インフルエンザ (10 万人対)	85 (58.5)	3 (2.07)	12 (8.27)	100 (68.9)
小児定期 (5 歳未満 10 万人対)	45 (766)	3 (51.1)	4 (68.1)	52 (885)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」

(2) 地域で不足する外来医療機能

広島西圏域で不足している外来医療機能は次のとおりです。

- 初期救急
- 在宅医療
- 公衆衛生（学校医）

(3) 医療機器の状況

①医療機器の配置状況

広島西圏域には、対象医療機器は全て配置されており、人口 10 万人当たりの台数は、放射線治療（体外照射）が全国平均を下回っています。

図表 41 調整人口当たり台数（台/10 万人）

医療圏名	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
広島県	13.4	6.9	0.45	4.2	1.00
広島西	13.7	6.6	0.65	3.4	0.64

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

放射線治療（体外照射）の合計装置台数の一部は NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の年間算定回数から合計台数を推計。

②医療機器の共同利用方針

広島西圏域における共同利用方針（全医療機器共通）は、次のとおりです。

- 対象医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療）については、共同利用に努めるものとする。
- 医療機関が新たに対象医療機器を購入又は更新する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。
- 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、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。

3 呉圏域

(1) 外来医療の状況

① 外来医師偏在指標

127.5（全国順位 33/335 位）であり、全国上位 33.3%に該当するため、呉圏域は外来医師多数区域となります。

② 外来医療機能別の状況

■ 夜間・休日等における初期救急医療

呉圏域における人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数は、一般診療所が 734 人/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

人口 10 万人あたりの時間外等外来施設数は、一般診療所が 38.1 施設で、全国及び県平均より多くなっています。

人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数における施設の割合は、一般診療所が 66.8%、病院が 33.2%で、一般診療所による対応割合が高くなっています。

一般診療所における時間外等外来患者数は 1 箇所あたり 19.3 人/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

図表 42 時間外等外来医療の提供状況

	時間外等外来患者延数（回/月）				時間外等外来施設数（月平均施設数）				1 箇所あたり（回/月）	
	診療所	10 万対	病院	10 万対	診療所	10 万対	病院	10 万対	診療所	病院
全国	985,287	772	829,374	649	34,523	27.0	6,489	5.1	28.5	127.8
広島県	23,357	820	17,162	602	1,018	35.7	185	6.5	22.9	92.6
呉	1,849	734	917	364	96	38.1	18	7.0	19.3	52.2

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」
 NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

■ 在宅医療

呉圏域における人口 10 万人あたりの在宅医療（訪問診療）の提供状況は、一般診療所が 2,068 回/月で、全国及び県平均より多くなっています。

人口 10 万人あたりの訪問診療実施施設数は一般診療所が 33.1 施設で、全国及び県平均より多くなっています。

訪問診療を実施している診療所 1 箇所あたりの訪問回数は 62.4 回/月で、全国及び県平均より多くなっています。

呉圏域における人口 10 万人あたりの在宅医療（往診）の提供状況は、一般診療所が 404 回/月で、全国及び県平均より多くなっています。

図表 43-1 在宅医療（訪問診療）の提供状況

	在宅患者訪問診療患者延数（回/月）				訪問診療実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	1,264,888	990	167,314	131	21,507	16.8	3,003	2.4	58.8	55.7
広島県	41,207	1,446	3,815	134	739	26.0	86	3.0	55.7	44.4
呉	5,212	2,068	814	323	84	33.1	6	2.4	62.4	133.8

図表 43-2 在宅医療（往診）の提供状況

	在宅患者往診患者延数（回/月）				往診実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	199,048	156	13,614	10.7	21,317	16.7	1,936	1.5	9.3	7.0
広島県	7,021	246	382	13.4	751	26.4	62	2.2	9.4	6.1
呉	1,019	404	63	25.0	86	34.2	7	2.7	11.8	9.1

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

※ 「*」印は秘匿マーク。原則 1-3 の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3 以外の施設数でも秘匿マークがある。

■ 学校医・予防接種等の公衆衛生

呉圏域における学校医（市町立）について診療科別にみると、60 歳代の医師が最も多く、次いで 50 歳代、40 歳代となっています。

図表 44 学校医（市町立）の診療科別年齢階層（下段：15 歳未満 10 万人対）

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	年齢不詳	計
内科系	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (21.9)	19 (69.5)	34 (124)	8 (29.3)	3 (11.0)	0 (0.0)	70 (256.0)
眼科系	0 (0.0)	2 (7.3)	6 (21.9)	3 (11.0)	3 (11.0)	2 (7.3)	1 (3.7)	0 (0.0)	17 (62.2)
耳鼻科系	0 (0.0)	5 (18.3)	3 (11.0)	5 (18.3)	3 (11.0)	1 (3.7)	4 (14.6)	0 (0.0)	21 (76.8)
その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
計	0 (0.0)	7 (25.6)	15 (54.9)	27 (98.8)	40 (146)	11 (40.2)	8 (29.3)	0 (0.0)	108 (395.0)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

呉圏域における予防接種の対応施設は、インフルエンザが 178 施設、小児定期が 94 施設で、そのうち 8 割以上が無床診療所となっています。

図表 45 予防接種対応施設の状況

	無床診療所	有床診療所	病院	計
インフルエンザ (10 万人対)	145 (57.5)	13 (5.16)	20 (7.94)	178 (70.6)
小児定期 (5 歳未満 10 万人対)	80 (970)	8 (97.0)	6 (72.7)	94 (1,139.7)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」

(2) 地域で不足する外来医療機能

呉圏域で不足している外来医療機能は次のとおりです。

➤ 初期救急

- 地域医療の担い手である医師の高齢化が進んでいる。特に小児救急医療に関しては、現行の夜間・休日等の小児初期救急医療体制の維持が困難になる恐れがあります。

➤ 在宅医療

- 呉圏域における訪問診療などの指標は全国及び県平均を上回っているが、島嶼部など医療資源が少なく集落が点在し山間斜面の住居等も多い地域では、医師の高齢化とも相まって訪問診療等が難しくなると予想されます。

図表 46-1 年齢構成別医師数(診療所)

区 分	39 歳 以下	40～64 歳	65 歳 以上	合計	構成割合		
					39 歳以下	40～64 歳	65 歳以上
全 国	4,721	65,112	32,624	102,457	4.6%	63.6%	31.8%
広 島 県	75	1,675	964	2,714	2.8%	61.7%	35.5%
呉 圏 域	10	155	101	266	3.8%	58.3%	38.0%

出典：厚生労働省「平成 28 (2016) 年医師・歯科医師・薬剤師調査」

図表 46-2 医療施設従事医師数(病院・診療所別)

区 分	平成 20 (2008) 年			平成 30 (2018) 年			増 減		
	病 院	診 療 所	計	病 院	診 療 所	計	病 院	診 療 所	計
広 島 県	3,947	2,577	6,524	4,543	2,743	7,286	+596	+166	+762
呉 圏 域	472	304	776	500	249	749	+28	▲55	▲27
呉 市	457	280	737	481	231	712	+24	▲49	▲25
江田島市	15	24	39	19	18	37	+4	▲6	▲2

出典：厚生労働省「平成 20 (2008) 年医師・歯科医師・薬剤師調査」 閲覧第 4 表
「平成 30 (2018) 年医師・歯科医師・薬剤師統計」 閲覧第 8 表

(3) 医療機器の状況

①医療機器の配置状況

呉圏域には、対象医療機器は全て配置されており、人口10万人当たりの台数は、全て全国平均を上回っています。

図表 47 調整人口当たり台数（台／10万人）

医療圏名	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
広島県	13.4	6.9	0.45	4.2	1.00
呉	14.2	7.0	0.69	4.4	1.01

出典：厚生労働省「平成29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成30（2017）年1月1日現在）」

放射線治療（体外照射）の合計装置台数の一部はNDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の年間算定回数から合計台数を推計。

②医療機器の共同利用方針

呉圏域における共同利用方針（全医療機器共通）は、次のとおりです。

- 対象医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療）については、共同利用に努めるものとする。
- 医療機関が新たに対象医療機器を購入又は更新する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。
- 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、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。

4 広島中央圏域

(1) 外来医療の状況

①外来医師偏在指標

107.4（全国順位 101/335 位）であり，全国上位 33.3%に該当するため，広島中央圏域は外来医師多数区域となります。

②外来医療機能別の状況

■ 夜間・休日等における初期救急医療

広島中央圏域における人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数は，一般診療所が 893 人/月で，全国及び県平均より多くなっています。

人口 10 万人あたりの時間外等外来施設数は，一般診療所が 35.3 施設で，全国平均より多く，県平均より少なくなっています。

人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数における施設の割合は，一般診療所が 62.6%，病院が 37.4%で，一般診療所による対応割合が高くなっています。

一般診療所における時間外等外来患者数は 1 箇所あたり 25.3 人/月で，全国平均より少なく，県平均より多くなっています。

図表 48 時間外等外来医療の提供状況

	時間外等外来患者延数（回/月）				時間外等外来施設数（月平均施設数）				1 箇所あたり（回/月）	
	診療所	10 万対	病院	10 万対	診療所	10 万対	病院	10 万対	診療所	病院
全国	985,287	772	829,374	649	34,523	27.0	6,489	5.1	28.5	127.8
広島県	23,357	820	17,162	602	1,018	35.7	185	6.5	22.9	92.6
広島中央	1,971	893	1,178	534	78	35.3	15	6.8	25.3	79.0

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」
 NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

■ 在宅医療

広島中央圏域における人口 10 万人あたりの在宅医療（訪問診療）の提供状況は，一般診療所が 980 回/月で，全国及び県平均より少なくなっています。

人口 10 万人あたりの訪問診療実施施設数は一般診療所が 23.9 施設で，全国平均より多く，県平均より少なくなっています。

訪問診療を実施している診療所 1 箇所あたりの訪問回数は 41.0 回/月で，全国及び県平均より少なくなっています。

広島中央圏域における人口 10 万人あたりの在宅医療（往診）の提供状況は，一般診療所が 192 回/月で，全国平均より多く，県平均より少なくなっています。

図表 49-1 在宅医療（訪問診療）の提供状況

	在宅患者訪問診療患者延数（回/月）				訪問診療実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	1,264,888	990	167,314	131	21,507	16.8	3,003	2.4	58.8	55.7
広島県	41,207	1,446	3,815	134	739	26.0	86	3.0	55.7	44.4
広島中央	2,162	980	165	75	53	23.9	9	4.0	41.0	18.7

図表 49-2 在宅医療（往診）の提供状況

	在宅患者往診患者延数（回/月）				往診実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	199,048	156	13,614	10.7	21,317	16.7	1,936	1.5	9.3	7.0
広島県	7,021	246	382	13.4	751	26.4	62	2.2	9.4	6.1
広島中央	423	192	*	-	51	23.1	*	-	8.3	-

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

※ 「*」印は秘匿マーク。原則 1-3 の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3 以外の施設数でも秘匿マークがある。

■ 学校医・予防接種等の公衆衛生

広島中央圏域における学校医（市町立）について診療科別にみると、50 歳代の医師が最も多く、次いで 60 歳代、70 歳代となっています。

図表 50 学校医（市町立）の診療科別年齢階層（下段：15 歳未満 10 万人対）

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	年齢不詳	計
内科系	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (22.9)	24 (78.4)	22 (71.8)	12 (39.2)	2 (6.5)	0 (0.0)	67 (218.7)
眼科系	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (9.8)	4 (13.1)	3 (9.8)	2 (6.5)	0 (0.0)	0 (0.0)	12 (39.2)
耳鼻科系	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (3.3)	3 (9.8)	3 (9.8)	1 (3.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	8 (26.1)
その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (6.5)	3 (9.8)	0 (0.0)	1 (3.3)	0 (0.0)	6 (19.6)
計	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (35.9)	33 (108)	31 (101)	15 (49.0)	3 (9.8)	0 (0.0)	93 (303.6)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

広島中央圏域における予防接種の対応施設は、インフルエンザが23施設、小児定期が78施設で、そのうち8割以上が無床診療所となっています。

図表 51 予防接種対応施設の状況

	無床診療所	有床診療所	病院	計
インフルエンザ (10万人対)	19 (8.61)	0 (0.0)	4 (1.81)	23 (10.4)
小児定期 (5歳未満10万人対)	66 (685)	4 (41.5)	8 (83.1)	78 (809.8)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」

※ 東広島市のインフルエンザ施設数は含んでいない。

(2) 地域で不足する外来医療機能

広島中央圏域で不足している外来医療機能は次のとおりです。

➤ 初期救急

○ 広島中央圏域では勤務医が少ないため、二次救急医療機関だけでなく、初期救急も影響を受けています。特に小児救急医療に関しては、現行の夜間・休日等の小児初期救急医療体制の維持が困難な状況にあります。

➤ 在宅医療

○ 診療所医師の高齢化や外来診療とのかけ持ちによる負担増により、在宅医療に取り組む医師の確保が課題となっており、在宅医療の提供体制を維持できなくなることが懸念されています。

➤ 公衆衛生（学校医、健康診断・検診）

○ 小児科の医師不足により、学校医の確保が困難となっており、一人の学校医が複数の学校をかけ持ちせざるを得ない状況が続いています。

○ 大崎上島町では小児科医がいないため、乳幼児健診や予防接種を行う際に、他市町を受診するなど、受診者の移動に伴う負担が生じています。

(3) 医療機器の状況

①医療機器の配置状況

広島中央圏域には、PETが配置されておらず、放射線治療（体外照射）が全国平均を下回っています。

図表 52 調整人口当たり台数（台/10万人）

医療圏名	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
広島県	13.4	6.9	0.45	4.2	1.00
広島中央	17.4	8.4	0.00	3.8	0.47

出典：厚生労働省「平成29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成30（2017）年1月1日現在）」

放射線治療（体外照射）の合計装置台数の一部はNDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の年間算定回数から合計台数を推計。

②医療機器の共同利用方針

広島中央圏域における共同利用方針（全医療機器共通）は、次のとおりです。

- 対象医療機器（CT, MRI, PET, マンモグラフィ, 放射線治療）については、共同利用に努めるものとする。
- 医療機関が新たに対象医療機器を購入又は更新する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。
- 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、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。

5 尾三圏域

(1) 外来医療の状況

①外来医師偏在指標

107.9（全国順位 96/335 位）であり、全国上位 33.3%に該当するため、尾三圏域は外来医師多数区域となります。

②外来医療機能別の状況

■ 夜間・休日等における初期救急医療

尾三圏域における人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数は、一般診療所が 713 人/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

人口 10 万人あたりの時間外等外来施設数は、一般診療所が 37.2 施設で、全国及び県平均より多くなっています。

人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数における施設の割合は、一般診療所が 43.4%、病院が 56.6%で、病院による対応割合が高くなっています。

一般診療所における時間外等外来患者数は 1 箇所あたり 19.2 人/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

図表 53 時間外等外来医療の提供状況

	時間外等外来患者延数（回/月）				時間外等外来施設数（月平均施設数）				1 箇所あたり（回/月）	
	診療所	10 万対	病院	10 万対	診療所	10 万対	病院	10 万対	診療所	病院
全国	985,287	772	829,374	649	34,523	27.0	6,489	5.1	28.5	127.8
広島県	23,357	820	17,162	602	1,018	35.7	185	6.5	22.9	92.6
尾三	1,794	713	2,343	932	94	37.2	21	8.3	19.2	112.0

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」
 NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

■ 在宅医療

尾三圏域における人口 10 万人あたりの在宅医療（訪問診療）の提供状況は、一般診療所が 1,303 回/月で、全国平均より多く、県平均より少なくなっています。

人口 10 万人あたりの訪問診療実施施設数は一般診療所が 34.2 施設で、全国及び県平均より多くなっています。

訪問診療を実施している診療所 1 箇所あたりの訪問回数は 38.1 回/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

尾三圏域における人口 10 万人あたりの在宅医療（往診）の提供状況は、一般診療所が 402 回/月で、全国及び県平均より多くなっています。

図表 54-1 在宅医療（訪問診療）の提供状況

	在宅患者訪問診療患者延数（回/月）				訪問診療実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	1,264,888	990	167,314	131	21,507	16.8	3,003	2.4	58.8	55.7
広島県	41,207	1,446	3,815	134	739	26.0	86	3.0	55.7	44.4
尾三	3,276	1,303	157	63	86	34.2	14	5.5	38.1	11.4

図表 54-2 在宅医療（往診）の提供状況

	在宅患者往診患者延数（回/月）				往診実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	199,048	156	13,614	10.7	21,317	16.7	1,936	1.5	9.3	7.0
広島県	7,021	246	382	13.4	751	26.4	62	2.2	9.4	6.1
尾三	1,011	402	20	8.1	86	34.3	6	2.2	11.7	3.6

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

※ 「*」印は秘匿マーク。原則 1-3 の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3 以外の施設数でも秘匿マークがある。

■ 学校医・予防接種等の公衆衛生

尾三圏域における学校医（市町立）について診療科別にみると、70 歳代の医師が最も多く、次いで 50 歳代、60 歳代となっており、医師の高齢化が進んでいます。

図表 55 学校医（市町立）の診療科別年齢階層（下段：15 歳未満 10 万人対）

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	年齢不詳	計
内科系	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (10.5)	10 (34.8)	11 (38.3)	18 (62.7)	4 (13.9)	0 (0.0)	46 (160.3)
眼科系	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (10.5)	5 (17.4)	2 (7.0)	4 (13.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	14 (48.8)
耳鼻科系	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (10.5)	3 (10.5)	1 (3.5)	2 (7.0)	1 (3.5)	1 (3.5)	11 (38.3)
その他	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)
計	0 (0.0)	0 (0.0)	9 (31.4)	18 (62.7)	14 (48.8)	24 (83.6)	5 (17.4)	1 (3.5)	71 (247.4)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

尾三圏域における予防接種の対応施設は、インフルエンザが111施設、小児定期が74施設で、そのうち8割以上が無床診療所となっています。

図表 56 予防接種対応施設の状況

	無床診療所	有床診療所	病院	計
インフルエンザ (10万人対)	90 (35.8)	9 (3.58)	12 (4.77)	111 (44.1)
小児定期 (5歳未満10万人対)	61 (715)	4 (46.9)	9 (106)	74 (867.7)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」
※ 三原市のインフルエンザ施設数は含んでいない。

(2) 地域で不足する外来医療機能

尾三圏域で不足している外来医療機能は次のとおりです。

- 初期救急
- 在宅医療
- 公衆衛生（予防接種、健康診断・検診）

(3) 医療機器の状況

①医療機器の配置状況

尾三圏域には、対象医療機器は全て配置されており、人口10万人当たりの台数は、PETが全国平均を下回っています。

図表 57 調整人口当たり台数（台/10万人）

医療圏名	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
広島県	13.4	6.9	0.45	4.2	1.00
尾三	12.8	7.4	0.35	4.4	1.01

出典：厚生労働省「平成29(2017)年医療施設調査」
基準人口は「住民基本台帳人口(平成30(2017)年1月1日現在)」
放射線治療(体外照射)の合計装置台数の一部はNDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の年間算定回数から合計台数を推計。

②医療機器の共同利用方針

尾三圏域における共同利用方針(全医療機器共通)は、次のとおりです。

- 対象医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療）については、共同利用に努めるものとする。
- 医療機関が新たに対象医療機器を購入又は更新する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。
- 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、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。

6 福山・府中圏域

(1) 外来医療の状況

①外来医師偏在指標

94.8（全国順位 185/335 位）であり、全国上位 33.3%に該当しないため、福山・府中圏域は外来医師多数区域にあたりません。

②外来医療機能別の状況

■ 夜間・休日等における初期救急医療

福山・府中圏域における人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数は、一般診療所が 993 人/月で、全国及び県平均より多くなっています。

人口 10 万人あたりの時間外等外来施設数は、一般診療所が 32.1 施設で、全国平均より多く、県平均より少なくなっています。

人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数における施設の割合は、一般診療所が 69.3%、病院が 30.7%で、一般診療所による対応割合が高くなっています。

一般診療所における時間外等外来患者数は、1 箇所あたり 30.9 人/月で、全国及び県平均より多くなっています。

図表 58 時間外等外来医療の提供状況

	時間外等外来患者延数（回/月）				時間外等外来施設数（月平均施設数）				1 箇所あたり（回/月）	
	診療所	10 万対	病院	10 万対	診療所	10 万対	病院	10 万対	診療所	病院
全国	985,287	772	829,374	649	34,523	27.0	6,489	5.1	28.5	127.8
広島県	23,357	820	17,162	602	1,018	35.7	185	6.5	22.9	92.6
福山・府中	5,165	993	2,290	440	167	32.1	41	7.8	30.9	56.4

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」
 NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

■ 在宅医療

福山・府中圏域における人口 10 万人あたりの在宅医療（訪問診療）の提供状況は、一般診療所が 1,025 回/月で、全国平均より多く、県平均より少なくなっています。

人口 10 万人あたりの訪問診療実施施設数は一般診療所が 17.6 施設で、全国平均より多く、県平均より少なくなっています。

訪問診療を実施している診療所 1 箇所あたりの訪問回数は 58.4 回/月で、全国平均より少なく、県平均より多くなっています。

福山・府中圏域における人口 10 万人あたりの在宅医療（往診）の提供状況は、一般診療所が 203 回/月で、全国平均より多く、県平均より少なくなっています。

図表 59-1 在宅医療（訪問診療）の提供状況

	在宅患者訪問診療患者延数（回/月）				訪問診療実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	1,264,888	990	167,314	131	21,507	16.8	3,003	2.4	58.8	55.7
広島県	41,207	1,446	3,815	134	739	26.0	86	3.0	55.7	44.4
福山・府中	5,331	1,025	1,303	250	91	17.6	22	4.2	58.4	59.2

図表 59-2 在宅医療（往診）の提供状況

	在宅患者往診患者延数（回/月）				往診実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	199,048	156	13,614	10.7	21,317	16.7	1,936	1.5	9.3	7.0
広島県	7,021	246	382	13.4	751	26.4	62	2.2	9.4	6.1
福山・府中	1,058	203	170	32.6	98	18.8	19	3.6	10.8	9.0

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」
 NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。
 ※ 「*」印は秘匿マーク。原則 1-3 の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3 以外の施設数でも秘匿マークがある。

■ 学校医・予防接種等の公衆衛生

福山・府中圏域における学校医（市町立）について診療科別にみると、全ての診療科において 60 歳代の医師が最も多く、次いで 70 歳代、50 歳代となっており、医師の高齢化が進んでいます。

図表 60 学校医（市町立）の診療科別年齢階層（下段：15 歳未満 10 万人対）

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	年齢不詳	計
内科系	0 (0.0)	0 (0.0)	7 (10.1)	18 (26.0)	28 (40.4)	24 (34.6)	6 (8.7)	0 (0.0)	83 (119.7)
眼科系	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.4)	3 (4.3)	7 (10.1)	2 (2.9)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (18.8)
耳鼻科系	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (1.4)	2 (2.9)	7 (10.1)	3 (4.3)	0 (0.0)	0 (0.0)	13 (18.8)
その他	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (2.9)	2 (2.9)	6 (8.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	0 (0.0)	10 (14.4)
計	0 (0.0)	0 (0.0)	11 (15.9)	25 (36.1)	48 (69.2)	29 (41.8)	6 (8.7)	0 (0.0)	119 (171.6)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

福山・府中圏域における予防接種の対応施設は、インフルエンザが28施設、小児定期が137施設で、そのうち7割以上が無床診療所となっています。

図表 61 予防接種対応施設の状況

	無床診療所	有床診療所	病院	計
インフルエンザ (10万人対)	21 (4.04)	2 (0.38)	5 (0.96)	28 (5.4)
小児定期 (5歳未満10万人対)	105 (478)	15 (68.2)	17 (77.3)	137 (623.2)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」
※ 福山市のインフルエンザ施設数は含んでいない。

(2) 地域で不足する外来医療機能

福山・府中圏域で不足している外来医療機能は次のとおりです。

- 初期救急
- 在宅医療
- 公衆衛生（学校医、健康診断・検診）

(3) 医療機器の状況

①医療機器の配置状況

福山・府中圏域には、対象医療機器は全て配置されており、人口10万人当たりの台数は、PETと放射線治療（体外照射）が全国平均を下回っています。

図表 62 調整人口当たり台数（台/10万人）

医療圏名	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
広島県	13.4	6.9	0.45	4.2	1.00
福山・府中	15.5	5.5	0.19	4.9	0.57

出典：厚生労働省「平成29（2017）年医療施設調査」
基準人口は「住民基本台帳人口（平成30（2017）年1月1日現在）」
放射線治療（体外照射）の合計装置台数の一部はNDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の年間算定回数から合計台数を推計。

②医療機器の共同利用方針

福山・府中圏域における共同利用方針（全医療機器共通）は、次のとおりです。

- 対象医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療）については、共同利用に努めるものとする。
- 医療機関が新たに対象医療機器を購入又は更新する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。
- 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、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。

7 備北圏域

(1) 外来医療の状況

①外来医師偏在指標

100.3（全国順位 147/335 位）であり、全国上位 33.3%に該当しないため、備北圏域は外来医師多数区域にあたりません。

なお、人口対比医師数をベースとしたこの指標では、全国の半数より上位に位置していますが、圏域の面積が広大で、かつ山あいや谷あいの集落が数多く所在するなど、住民の医療へのアクセスが困難な状況から、外来医療を担う医師が充足しているとは言えない状況となっています。

②外来医療機能別の状況

■ 夜間・休日等における初期救急医療

備北圏域における人口 10万人あたりの時間外等外来患者延数は、一般診療所が506人/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

人口 10万人あたりの時間外等外来施設数は、一般診療所が 39.9 施設で、全国及び県平均より多くなっています。

人口 10万人あたりの時間外等外来患者延数における施設の割合は、一般診療所が 29.0%、病院が 71.0%で、病院による対応割合が高くなっています。

一般診療所における時間外等外来患者数は 1 箇所あたり 12.7 人/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

図表 63-1 時間外等外来医療の提供状況

	時間外等外来患者延数（回/月）				時間外等外来施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	985,287	772	829,374	649	34,523	27.0	6,489	5.1	28.5	127.8
広島県	23,357	820	17,162	602	1,018	35.7	185	6.5	22.9	92.6
備北	452	506	1,108	1,238	36	39.9	7	8.2	12.7	151.1

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。

三次市では、三次地区医師会が管理運営を行う三次市休日夜間急患センター、庄原市では、庄原市が管理運営し、庄原市医師会及び庄原赤十字病院が運営に協力する庄原市休日診療センター、東城地域では、在宅当番医制によって、初期救急医療における一定の役割を果たしています。

図表 63-2 初期救急医療体制の患者数の推移（三次市・庄原市）

区分	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度
三次市休日夜間急患センター	3,892	3,361	3,516	3,343	2,815
庄原市休日診療センター	955	757	849	855	682
東城地域在宅当番医制	1,518	1,307	1,277	1,238	846

■ へき地医療

備北圏域内には、無医地区が35地区（県全体の64.8%）あり、これらの地区では、1人又は夫妻2人だけの高齢者世帯が多い上、交通がきわめて不便であり、また冬季には積雪量も多く、容易に医療機関を利用することができない状況が続いています。

へき地医療確保のため、三次・庄原両市が中心になって、へき地診療所を設置・運営し、医師の確保を推進していますが、十分な人員配置となっていない医療機関もあります。

市立三次中央病院、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院は、県からへき地医療拠点病院の指定を受けて、へき地医療支援活動を実施しています。また、市立三次中央病院は、庄原赤十字病院及び庄原市立西城市民病院が行うへき地医療支援活動を維持するための連携や医師派遣等の協力や支援を行っています。

市立三次中央病院、庄原赤十字病院、庄原市立西城市民病院、神石高原町立病院、府中市市民病院、三次市、庄原市、神石高原町及び府中市を実施主体として、広島県北部地域移動診療車運用協議会が組織され、庄原市東城町の帝釈地区・小奴可、内堀両地区と同市西城町の小鳥原・高尾地区での移動巡回診療事業が行われています。

■ 在宅医療

備北圏域における人口10万人あたりの在宅医療（訪問診療）の提供状況は、一般診療所が1,145回/月で、全国平均より多く、県平均より少なくなっています。

人口10万人あたりの訪問診療実施施設数は一般診療所が36.1施設で、全国及び県平均より多くなっています。

訪問診療を実施している診療所1箇所あたりの訪問回数は31.8回/月で、全国及び県平均より少なくなっています。

備北圏域における人口10万人あたりの在宅医療（往診）の提供状況は、一般診療所が436回/月で、全国及び県平均より多くなっています。

備北地域医療構想調整会議による病床の機能分化等の調整や、備北地対協 地域包括ケア支援専門部会による医療と介護の連携に係る取組等を通して、入・転・退院時の支援体制の確立に努めています。

医療機関から地域包括支援センター等に退院調整の連絡があった退院調整比率が年々上昇し、令和元年（6月暫定値）は県内トップの90.8%となるなど、良好な連携体制が構築されてきています。

図表 64-1 在宅医療（訪問診療）の提供状況

	在宅患者訪問診療患者延数（回/月）				訪問診療実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	1,264,888	990	167,314	131	21,507	16.8	3,003	2.4	58.8	55.7
広島県	41,207	1,446	3,815	134	739	26.0	86	3.0	55.7	44.4
備北	1,025	1,145	21	23	32	36.1	*	-	31.8	-

図表 64-2 在宅医療（往診）の提供状況

	在宅患者往診患者延数（回/月）				往診実施施設数（月平均施設数）				1箇所あたり（回/月）	
	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	10万対	病院	10万対	診療所	病院
全国	199,048	156	13,614	10.7	21,317	16.7	1,936	1.5	9.3	7.0
広島県	7,021	246	382	13.4	751	26.4	62	2.2	9.4	6.1
備北	390	436	*	-	34	38.5	*	-	11.3	-

出典：厚生労働省「平成 29（2017）年医療施設調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」
 NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。
 ※ 「*」印は秘匿マーク。原則 1-3 の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3 以外の施設数でも秘匿マークがある。

■ 学校医・予防接種等の公衆衛生

備北圏域における学校医（市町立）について診療科別にみると、60 歳代の医師が最も多く、次いで 70 歳代、50 歳代となっており、医師の高齢化が進んでいます。

図表 65 学校医（市町立）の診療科別年齢階層（下段：15 歳未満 10 万人対）

	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代	80 歳以上	年齢不詳	計
内科系	0 (0.0)	1 (9.7)	9 (87.3)	10 (97.0)	15 (146)	14 (136)	2 (19.4)	0 (0.0)	51 (494.9)
眼科系	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (9.7)	0 (0.0)	2 (19.4)	3 (29.1)	0 (0.0)	0 (0.0)	6 (58.2)
耳鼻科系	0 (0.0)	0 (0.0)	2 (19.4)	0 (0.0)	0 (0.0)	1 (9.7)	0 (0.0)	0 (0.0)	3 (29.1)
その他	0 (0.0)	2 (19.4)	5 (48.5)	8 (77.6)	20 (194)	4 (38.8)	0 (0.0)	0 (0.0)	39 (378.4)
計	0 (0.0)	3 (29.1)	17 (165)	18 (174)	37 (359)	22 (214)	2 (19.4)	0 (0.0)	99 (960.6)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」
 基準人口は「住民基本台帳人口（平成 30（2017）年 1 月 1 日現在）」

備北圏域における予防接種の対応施設は、インフルエンザが 25 施設となっています。

図表 66 予防接種対応施設の状況

	無床診療所	有床診療所	病院	計
インフルエンザ （10 万人対）	63 (70.4)	5 (5.59)	9 (10.1)	77 (86.1)
小児定期 （5 歳未満 10 万人対）	24 (788)	4 (131)	1 (32.8)	29 (952)

出典：広島県「外来医療提供体制に関するアンケート調査」
 ※ 庄原市の小児定期施設数は含んでいない。

(2) 地域で不足する外来医療機能

備北圏域で不足している外来医療機能は次のとおりです。

➤ 初期救急

- 初期救急医療に参加する診療所の廃止などに伴う医師等の人員不足から、医療従事者等の負担が大きくなっています。

図表 67-1 初期救急医療体制参加状況
(平成 30 年度:三次市・庄原市)

区 分	診療所等数
三次市休日夜間急患センター	内科 20, 外科 11*
庄原市休日診療センター	12
東城地域在宅当番医制	5

※三次市休日夜間急患センターの外科に市立三次中央病院を含む。

図表 67-2 備北圏域の診療所数の推移
(北部保健所)

区 分	診療所数
平成 25 年度	99
平成 26 年度	97
平成 27 年度	96
平成 28 年次	97
平成 29 年度	93
平成 30 年度	91
令和元年度	89

※各年度とも年度末時点で令和元年度は 1 月末時点

➤ ヘき地医療

- ヘき地に勤務する医師等医療従事者の確保と定着が困難となっており、医療機関を容易に受診することが困難な状況になる可能性があります。
- 小児科、産科、婦人科、眼科及び耳鼻咽喉科等の診療科は、市内中心部に集中しており、ヘき地で専門的医療の提供を継続的に受けることが困難であるため、ヘき地における地域医療を担う総合診療医（プライマリ・ケア医）の養成が必要です。
- ヘき地の医療を担っている医師等医療従事者の高齢化により、医療体制の維持が懸念されています。

➤ 在宅医療

- 備北圏域では、今後 75 歳以上の後期高齢者人口の増加が推計されており、これに伴って、在宅医療等での対応が必要な患者数も増加していくことが予測されます。
- また、地域医療構想の推進においても病床機能の分化と連携により在宅医療等へ移行する患者等の増加が見込まれます。
- 一方、診療所医師の高齢化などにより在宅医療の提供体制を維持できなくなることが懸念されています。

➤ 公衆衛生（学校医、健康診断・検診）

- 小児科開設医が、三次市 1 人、庄原市 1 人の圏域全体で 2 名しかいない状況となっています。
- 三次市では、開業小児科、耳鼻科、眼科の医師不足により、乳幼児健診や予防接種を実施する小児科医師及び学校医の確保継続が懸念されています。
- 庄原市では、小児科が市内中心部のため、乳幼児の予防接種や健診を小児科医が行う場合には、受診者の移動に伴う負担が生じています。
また、診療所医師の高齢化による学校医の医師数確保が課題となっており、特に、眼科及び耳鼻科が深刻で、小・中学校 26 校を眼科医 2 名、耳鼻科医 2 名でカバーしている状況となっています。

(3) 医療機器の状況

①医療機器の配置状況

備北圏域には、対象医療機器は全て配置されており、人口10万人当たりの台数は、放射線治療（体外照射）が全国平均を下回っています。

図表 68 調整人口当たり台数（台/10万人）

医療圏名	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
広島県	13.4	6.9	0.45	4.2	1.00
備北	11.5	7.6	0.95	3.5	0.90

出典：厚生労働省「平成29（2017）年医療施設調査」

基準人口は「住民基本台帳人口（平成30（2017）年1月1日現在）」

放射線治療（体外照射）の合計装置台数の一部はNDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の年間算定回数から合計台数を推計。

②備北メディカルネットワークの取組

備北圏域（三次市、庄原市）を医療連携推進区域として、医療機関相互の業務の連携を推進し、地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供できる地域完結型医療の実現を目指すことを理念とする地域医療連携推進法人として、平成29年4月2日に、市立三次中央病院、庄原赤十字病院、庄原市立西城市民病院及び三次地区医療センターの4病院で組織する「備北メディカルネットワーク」が設立されています。

備北メディカルネットワークは、病院等相互の機能分担及び業務連携に関する事項の一つとして、共同購買の仕組みづくりを目標に掲げ、診療材料や医療機器などについて、スケールメリットを生かした価格交渉などに取り組んでいます。

③市立三次中央病院の取組

地域医療支援病院となっている市立三次中央病院では、PET-CTやMRIなどの高度検査機器等を取り揃え、地域の開業医からの紹介に対応するとともに共同利用を実施しています。（平成30年度共同利用実績 CT…56件、MRI…43件、RI…39件、PET-CT…122件）

④医療機器の共同利用方針

備北圏域における共同利用方針（全医療機器共通）は、次のとおりです。

- 対象医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療）については、共同利用に努めるものとする。
- 医療機関が新たに対象医療機器を購入又は更新する場合は、当該医療機器の共同利用に係る計画を作成し、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。
- 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、地域医療構想調整会議において確認を行うこととする。

施策の方向

1 外来医療に係る医療提供体制

(1) 協議の場の設置

医療法第30条の18の2第1項に定める「外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場」は、各圏域に設置している地域医療構想調整会議とします。

協議の場では、外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項等について協議を行い、その結果を公表します。

(2) 医療機関等に対する情報提供

県ホームページ等を通じて、二次保健医療圏ごとの外来医師偏在指標及び外来医師多数区域である二次保健医療圏の情報や医療機関のマッピングに関する情報等を公表します。

また、開業希望者に対しては、開業に当たっての事前相談の機会や届出様式を入手する機会に、外来医療計画に定める「地域で不足する外来医療機能」に関する事項などを情報提供します。

なお、新規開業に間接的に関わる機会があると考えられる管下の金融機関、医薬品・医療機器卸売業者、調剤薬局等に対する情報提供を行うことも有効と考えられるため、様々な機会を捉えて周知に努めていきます。

(3) 診療所の新規開業に係る手続き

外来医師多数区域における診療所の新規開業手続きへの対応は次のとおりとします。

- 届出様式の提出に際して「地域で不足する外来医療機能」を担うことについての申出書の提出を求め、合意の有無及び合意する場合に担おうとする外来医療機能を具体的に確認します。
- 合意がない場合は、新規開業者に関する情報（医療機関名や所在地など）や合意しない理由について地域医療構想調整会議で報告するとともに、必要に応じて、当該協議の場への出席を要請します。

各圏域での具体的な手続きについては別に定めることとし、県ホームページ等により公表します。

また、「地域で不足する外来医療機能」についても、地域の医療ニーズの変化や充足度に応じて、適宜見直しを行い、県ホームページで公開します。

なお、「地域で不足する外来医療機能」を担うことについての合意の有無や合意内容、地域医療構想調整会議での確認の有無やその結果により、診療所の開設が妨げられるものではありません。

(4) 目標

全圏域で「不足する外来医療機能」の解消を目指します。

2 医療機器の効率的な活用

(1) 協議の場の設置

医療法第30条の18の2第1項に定める「医療機器の効率的な活用に係る協議の場」は、「外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場」を活用し、各圏域に設置している地域医療構想調整会議とします。

協議の場では、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等について協議を行い、その結果を公表します。

(2) 医療機関等に対する情報提供

県ホームページ等を通じて、二次医療圏ごとの医療設備・機器等の情報や共同利用の方針、医療機器を有する病院及び有床診療所のマッピングに関する情報等を公表し、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備します。

また、新規購入希望者に対しては、医療機器の設置の届出様式を入手する機会等を通じて、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等に関する事項などを情報提供します。

なお、医療設備・機器等の情報発信に際して、医療機器を有する医療機関から医療機器の耐用年数や老朽化の状況等の情報提供を求める仕組みも検討していきます。

(3) 地域医療支援病院の役割

地域医療支援病院では、地域の病院・診療所との医療機器の共同利用が承認要件の一つとされており、積極的な役割を担うことが期待されています。

このため、地域医療支援病院における共同利用の状況や課題の有無を整理し、医療機器の効率的な活用方針の検討に向け、地域において必要な協議を進めていきます。

また、共同利用における検査依頼の受付から検査結果の提供までの流れが円滑に進むよう、予約体制や読影を行う医師の配置状況、検査結果の提供体制等について、地域における協議を通じて情報提供を進めていきます。

(4) 医療機器の共同利用に係る手続き

全圏域における医療機器の新規購入手続きへの対応は次のとおりとします。

- ・ 届出様式の提出に際して共同利用計画書の提出を求め、共同利用の有無及び共同利用を行う場合の具体的な内容を確認します。
- ・ 共同利用を行わない場合は、新規購入者に関する情報（医療機関名や所在地など）や共同利用を行わない理由について地域医療構想調整会議で報告するとともに、必要に応じて、当該協議の場への出席を要請します。

各圏域での具体的な手続きについては別に定めることとし、県ホームページ等により公表します。

なお、医療機器の共同利用の有無や共同利用計画の内容、地域医療構想調整会議での確認の有無やその結果により、医療機器の購入・更新が妨げられるものではありません。

3 住民の理解促進

(1) 医療提供体制の情報発信

外来医療計画の推進には、医療を受ける当事者である患者、住民の理解を得ることが重要です。

医療法第6条の2第3項では、「国民は、良質かつ適切な医療の効率的な提供に資するよう、医療提供施設相互間の機能の分担及び業務の連携の重要性についての理解を深め、医療提供施設の機能に応じ、医療に関する選択を適切に行い、医療を適切に受けるよう努めなければならない。」とされています。

この趣旨を踏まえ、住民の方々が医療提供体制等について理解を深め、適切な判断が行えるよう、地域で不足する外来医療機能の確保に向けた取組について、行政・関係団体が一体となって情報発信を行っていきます。

(2) 住民の理解促進のための取組

身近な地域で、日常的な診療や健康管理、病状に応じた適切な医療機関への紹介等を行う「かかりつけ医」を持つことで、病気の予防や健康増進、病状が変化したときの早期発見と適切な治療が期待できます。

また、外来診療を行っていない休日や夜間の時間帯に、緊急性のない軽度の症状であっても安易に救急医療機関を受診することは、重症患者への対応に支障を来すこととなり、地域の救急医療体制の維持の支障となります。

かかりつけ医を持つことや診療時間内に受診する重要性を、患者である住民に理解してもらうため、行政や医療機関が連携して情報発信を行うとともに、住民の自主的組織等も活用して、地域全体で地域医療を支えていく必要があります。

