

1 策定の背景及び経緯

- 外来医療については、次の状況にあるとされている。
 - ・ 地域で中心的に外来医療を担う無床診療所の開設状況が都市部に偏っている
 - ・ 診療所における診療科の専門分化が進んでいる
 - ・ 救急医療提供体制の構築、グループ診療の実施、放射線装置の共同利用等の医療機関の連携の取組が、地域で個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている など。
- 本県においては、医療法第30条の4第2項第10号に基づき、令和元年度に示された国のガイドライン等を参考に、広島県保健医療計画の一部として、「外来医療計画」を令和2年3月に策定した。

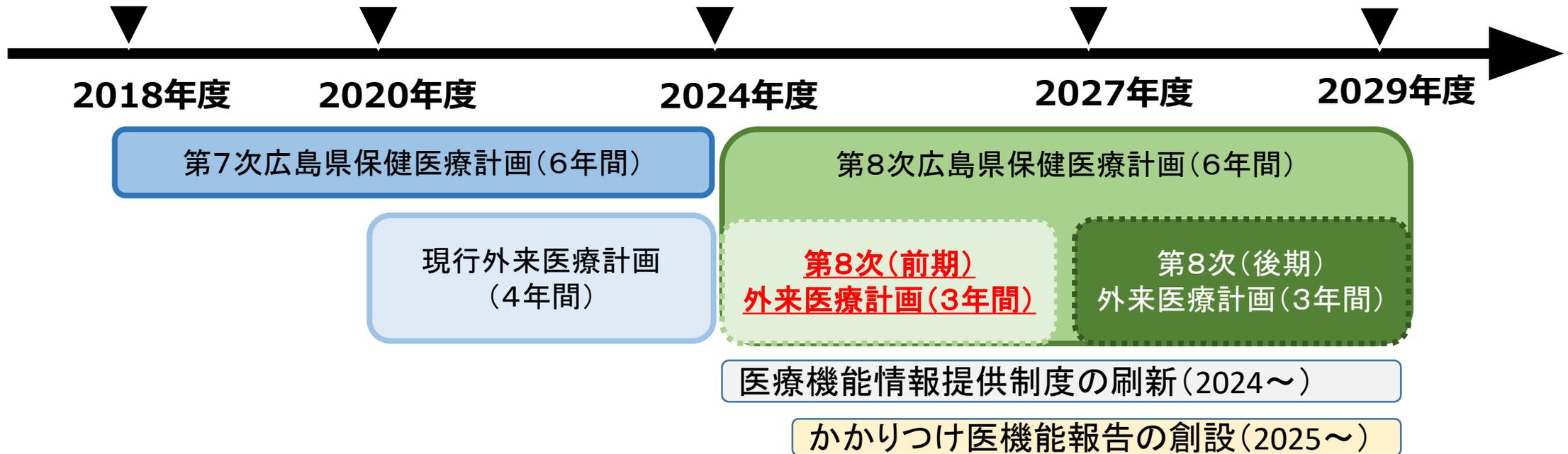
2 計画の目的

- 外来医療機能に関する情報を可視化し、新たに診療所を開業する医師にその情報を提供することにより、診療所が少ない地域への開業を促すとともに、地域で不足する外来医療機能を担うことを求め、外来医療機能の偏在解消を目指す。
- 併せて、医療機器（CT、MRI、PET、放射線治療、マンモグラフィ）を効率的に活用するため、医療機器の共同利用を促す仕組みを整備する。

外来医療計画の概要

3 計画期間

- (1) 現行計画: 令和2(2020)年度～令和5(2023)年度 (4年間)
 - (2) 次期計画: 令和6(2024)年度～令和11(2029)年度 (広島県保健医療計画と同様)
- ※3年ごとに見直しを行う。



現行の外来医療計画の主な内容

内容

1 外来医師偏在指標

地域ごと(335医療圏)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、医師偏在指標と同じ要素を考慮した偏在指標を作成

2 外来医師多数区域の設定

外来医師偏在指標の全国上位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

3 地域で不足する外来医療機能

外来医療の中心的な役割を担っている市郡地区医師会や外来患者に最も身近な基礎自治体である市町に対して実施したアンケート調査の結果や国から示された各種データ等を元に、各圏域の地域医療構想調整会議における協議結果を踏まえて、二次保健医療圏ごとに「不足する外来医療機能」を設定

医療圏	外来医師偏在指標	全国順位 (335圏域中)	備考
全国	106.3	—	
広島	131.3	27	上位33.3%
広島西	114.5	68	上位33.3%
呉	127.5	33	上位33.3%
広島中央	107.4	101	上位33.3%
尾三	107.9	96	上位33.3%
福山・府中	94.8	185	
備北	100.3	147	

医療圏	初期救急	在宅医療	公衆衛生			へき地の医療
			学校医	予防接種	健康診断	
広島	●	●	●			
広島西	●	●	●			
呉	●	●				
広島中央	●	●	●		●	
尾三	●	●		●	●	
福山・府中	●	●	●		●	
備北	●	●	●		●	●

※ 不足する機能に●を付している。

内容

4 新たに開業する場合の手続き(外来医師多数区域の場合)

- ① 二次保健医療圏ごとの外来医師偏在指標や地域で不足する外来医療機能、医療機関のマッピングに関する情報を公表
- ② 新規開業希望者が保健所に開設届を提出する際に、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に関する申出書の提出を求める
- ③ ②の申出書を各圏域の地域医療構想調整会議に報告し、合意が無い場合や申出書の提出が無い場合は、必要に応じて当該新規開業希望者の出席を要請

5 新たに医療機器を購入・更新する場合の手続き(全ての圏域)

- ① 二次保健医療圏ごとの医療設備・機器等の配置情報や共同利用方針を公表
- ② 新規購入希望者が保健所に許可申請書を提出する際に、共同利用を行うことについての計画の有無や内容に関して共同利用計画書の提出を求める
- ③ ②の共同利用計画書を各圏域の地域医療構想調整会議に報告し、共同利用を行わない場合や共同利用計画書の提出が無い場合は、必要に応じて当該新規購入希望者の出席を要請

対象医療機器	種別
CT	全てのマルチスライスCT (16列未満) (16列以上64列未満) (64列以上) その他のCT
MRI	1.5テスラ未満 1.5テスラ以上3.0テスラ未満 3.0テスラ以上
PET	PET及びPET-CT
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	マンモグラフィ

6 目標

全圏域で「不足する外来医療機能」を解消

※合意や共同利用の有無などにより、診療所の開設又は対象医療機器の購入若しくは更新が妨げられるものではない。

国ガイドラインで変更のあった主なポイント

外来医療に係る医療提供体制

- 外来医師多数区域以外の区域において、又は新規開業者以外の者に対しても、地域の実情に応じて、地域で不足する医療機能を担うよう求めることができることとされた。
- 地域で不足する医療機能について、具体的な目標を定め、達成に向けた取組の進捗評価に努めることとされた。
- 外来医師多数区域における新規開業者に対しては、地域で不足する医療機能を担うことに合意が得られた事項に関して、地域の医師会や市町村と情報共有する等、フォローアップを行うこととされた。

医療機器の効率的な活用

- 医療機器の配置・稼働状況に加え、共同利用計画から入手可能な、医療機器の共同利用の有無や画像診断情報の提供の有無等の方針についても可視化を進め、医療機関がその地域において活用可能な医療機器について把握できるよう、周知を進めることとされた。
- 地域の医療資源を可視化する観点から、令和5年4月1日以降に医療機器を新規購入した医療機関に対して、医療機器の稼働状況について、都道府県への報告を求めることとされた。

【新規】地域の外来医療提供体制の検討

- 外来機能報告により入手可能な紹介受診重点外来や紹介・逆紹介等のデータを活用し、地域の外来医療の提供状況について把握するとともに、紹介受診重点医療機関の機能・役割も踏まえた、地域における外来医療提供体制の在り方について、検討を行うこととされた。
- 地域の医療機関の外来機能の明確化や連携状況を可視化し、患者による医療機関の適切な選択を支援することを目的に、外来医療計画に紹介受診重点医療機関となる医療機関の名称に加え、外来機能報告で把握可能な、紹介受診重点外来の実施状況等の情報を新たに盛り込むこととされた。

1 ガイドライン等を踏まえた対応方針（案）

国のガイドライン及び第8次広島県保健医療計画骨子を踏まえ、次期計画策定に向けての基本方針は以下のとおりとする。



- (1) 計画の目的、基本的な方向性は現行計画を維持する。
- (2) 「医療提供体制の確保に関する基本方針」(平成19年厚生労働省告示第70号。令和5年5月26日一部改正)を踏まえたものとする。
- (3) 新たに記載が求められる「地域の外来医療提供体制の検討」については、新規項目として追加する。
- (4) ガイドラインにおける(3)以外の変更箇所については、追加、変更等の要否を個別に検討するとともに、ガイドライン上で変更のない箇所についても、現行計画策定時からの状況変化等を踏まえ、修正の要否を検討する。

2 区域単位の設定及び3 協議の場の設置

1 区域単位の設定

- 外来医療に係る医療提供体制の確保や医療機器の効率的な活用に関する協議を行うため、対象区域を設定する必要がある。
- 現行計画では、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、現在の二次保健医療圏と同じ7圏域としている。

<対応案> 引き続き現在の二次保健医療圏と同じ7圏域とする。

2 協議の場の設置

- 対象区域ごとに診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、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、その結果を取りまとめ、公表するものとされている(医療法第30条の18の2第1項)。
- 地域医療構想調整会議を活用するとされていることから、継続性の観点から協議の場を地域医療構想調整会議としている。

<対応案> 引き続き地域医療構想調整会議を協議の場とする。

3 外来医師偏在指標

○ 外来医師偏在指標

全国一律の算定式により、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、医師偏在指標と同じ要素を考慮した偏在指標を作成

○ 外来医師多数区域

外来医師偏在指標の全国上位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する。

現計画

医療圏	外来医師偏在指標	全国順位 (335圏域中)	外来医師多数区域
全国	106.3	—	
広島	131.3	27	上位33.3%
広島西	114.5	68	上位33.3%
呉	127.5	33	上位33.3%
広島中央	107.4	101	<u>上位33.3%</u>
尾三	107.9	96	<u>上位33.3%</u>
福山・府中	94.8	185	
備北	100.3	147	

次期計画

医療圏	外来医師偏在指標	全国順位 (335圏域中)	外来医師多数区域
全国	112.2	—	
広島	139.2	19	上位33.3%
広島西	119.9	63	上位33.3%
呉	128.1	36	上位33.3%
広島中央	106.4	126	
尾三	106.6	123	
福山・府中	100.2	165	
備北	102.3	153	

○ **現計画において**、外来医師多数区域とされていた広島中央圏域及び尾三圏域が外来医師多数区域ではなくなった。

4 地域で不足する外来機能

現計画

○ 地域で不足する外来医療機能

・外来医療の中心的な役割を担っている市郡地区医師会や外来患者に最も身近な基礎自治体である市町に対して実施したアンケート調査の結果や国から示された各種データ等を元に、各圏域の地域医療構想調整会議における協議結果を踏まえて、二次保健医療圏ごとに「不足する外来医療機能」を設定

医療圏	初期救急	在宅医療	公衆衛生			へき地の医療
			学校医	予防接種	健康診断	
広島	●	●	●			
広島西	●	●	●			
呉	●	●				
広島中央	●	●	●		●	
尾三	●	●		●	●	
福山・府中	●	●	●		●	
備北	●	●	●		●	●

※ 不足する機能に●を付している

次期計画

○ 地域で不足する外来医療機能

＜対応案＞

・前回同様、市郡地区医師会や市町に対してアンケート調査を実施し、結果や国から示された各種データ等を元に、各圏域の地域医療構想調整会議における協議結果を踏まえて、二次保健医療圏ごとに「不足する外来医療機能」を設定することとする。

医療圏	初期救急	在宅医療	公衆衛生			へき地の医療
			学校医	予防接種	健康診断	
広島						
広島西						
呉						
広島中央						
尾三						
福山・府中						
備北						

アンケート中

5 地域で不足する医療機能の目標設定について（新規）

- 地域で不足する外来医療機能について、具体的な目標を定め、達成に向けた取組の進捗評価に努めることとされた。

<対応方針案>

まずは、現計画において、全ての圏域で不足する外来医療機能とされていて、今後も不足が見込まれる「初期救急」及び「在宅医療」について、第8次医療計画の分野別の目標と整合性を図り目標を設定してはどうか。

初期救急

- 第8次医療計画の指標検討中

- 第7次医療計画の「初期救急」に関する指標

指標等	目標値	現状値	令和4年度	
			目標値	実績
一般診療所のうち、初期救急に参画する施設の割合	【R5】 42.7%	【H26】 34.8%	現状値より増	【R2】 28.9%

※一般診療所のうち、初期救急に参画する施設の割合＝在宅当番医制有りの施設数／診療所総数

在宅医療

- 第8次医療計画の指標検討中

- 第7次医療計画の「在宅医療」に関する指標

指標等	目標値	現状値	令和4年度	
			目標値	実績
退院支援担当者を配置している病院の割合	[R 5] 64.4%	[H29] 48.8%	[R5] 64.4%	[R2] 50.2%
訪問診療を実施している診療所数	[R 5] 912か所	[H29] 691か所	[R 5] 912か所	[R2] 665か所
訪問診療を実施している病院数	[R 5] 98か所	[H29] 74か所	[R 5] 98か所	[R2] 88か所
在宅看取りを実施している診療所数	[R 5] 193か所	[H29] 146か所	[R 5] 193か所	[R2] 135か所
在宅療養支援歯科診療所数	[R 5] 346か所	[R1] 279か所	[R 5] 346か所	[R4] 241か所

6 新たに開業する場合の手続きなど

●今回のガイドラインでは、外来医師多数区域以外の区域において、または新規開業者以外の者に対しても、地域の実情に応じて、地域で不足する医療機能を担うよう求めることができることとされた。

現計画

○ 外来医師多数区域で新たに開業する場合 (広島圏域、広島西圏域、呉圏域、広島中央圏域及び尾三圏域)

- ① 新規開業希望者が保健所に開設届を提出する際に、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に関する申出書の提出を求める
- ② ①の申出書を各圏域の地域医療構想調整会議に報告し、合意が無い場合や申出書の提出が無い場合は、必要に応じて当該新規開業希望者の出席を要請

※合意や共同利用の有無などにより、診療所の開設又は対象医療機器の購入若しくは更新が妨げられるものではない。

次期計画

○ 新たに開業する場合など (全圏域)

- 引き続き、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する。
- 外来医師多数区域以外の区域において、または新規開業者以外の者に対しては、地域の実情に合わせて地域で不足する医療機能を担うよう求めるかどうかを各圏域で判断することとする。

7 医療機器の効率的な活用

○ 今回のガイドラインでは、次のことに対して、把握することが求められた。

① 医療機器の配置・稼働状況に加え、共同利用計画から入手可能な、医療機器の共同利用の有無や画像診断情報の提供の有無等の方針についても可視化を進め、医療機関がその地域において活用可能な医療機器について把握できるよう、周知を進めることとされた。

② 地域の医療資源を可視化する観点から、令和5年4月1日以降に医療機器を新規購入した医療機関に対して、医療機器の稼働状況について、都道府県への報告を求めることとされた(外来機能報告による報告を以って替えることができる。)

現計画

- ① 二次保健医療圏ごとの医療設備・機器等の配置情報や共同利用方針を公表
- ② 新規購入希望者が保健所に許可申請書を提出する際に、共同利用を行うことについての計画の有無や内容に関して共同利用計画書の提出を求める
- ③ ②の共同利用計画書を各圏域の地域医療構想調整会議に報告し、共同利用を行わない場合や共同利用計画書の提出が無い場合は、必要に応じて当該新規購入希望者の出席を要請

※ 共同利用の有無や計画内容により、対象医療機器の購入・更新は妨げない

次期計画

○ 引き続き、対象医療機器について、共同利用計画書の提出を求めることとする。

<ガイドラインを踏まえた対応案>

○ 圏域における対象医療機器の可視化を進める。

8 紹介受診重点医療機関について（新規）

● 外来機能報告により入手可能な紹介受診重点外来や紹介・逆紹介等のデータを活用し、地域の外来医療の提供状況について把握するとともに、紹介受診重点医療機関の機能・役割も踏まえた、地域における外来医療提供体制の在り方について、検討を行うこととされた。

● 地域の医療機関の外来機能の明確化や連携状況を可視化し、患者による医療機関の適切な選択を支援することを目的に、外来医療計画に紹介受診重点医療機関となる医療機関の名称に加え、外来機能報告で把握可能な、紹介受診重点外来の実施状況等の情報を新たに盛り込むこととされた。

<対応案>

紹介受診重点医療機関及び紹介受診重点外来の状況は、毎年度、変更することが予想されるため、紹介受診重点医療機関及び紹介受診重点外来の状況については県HPに掲載することとする。

<目的>

- ・外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るために設けられた。
- ・患者がまずは地域の「かかりつけ医機能を担う医療機関」を受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診する。状態が落ち着いたら逆紹介を受けて地域に戻る受診の流れを明確化することが目的。

かかりつけ医機能を担う医療機関



かかりつけ医機能の強化
(好事例の収集、横展開等)



紹介受診重点医療機関



病院の外来患者の待ち時間の短縮、勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革

外来機能報告、「地域の協議の場」での協議、紹介患者への外来を基本とする医療機関の明確化

【地域の協議の場】

- ①医療資源を重点的に活用する外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。
(※)初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める重点外来の割合25%以上
- ②医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であっても、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等(※)を活用して協議を行う。
(※)紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上
- ③協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。

8 紹介受診重点医療機関について（R4年度分 全23医療機関）

医療機関名称	公表日		医療機関名称	公表日
地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立広島市民病院	令和5年8月1日		公立学校共済組合中国中央病院	令和5年8月1日
医療法人あかね会土谷総合病院	令和5年8月1日		福山市民病院	令和5年8月1日
国家公務員共済組合連合会広島記念病院	令和5年8月1日		独立行政法人国立病院機構福山医療センター	令和5年8月1日
翠清会梶川病院	令和5年8月1日		独立行政法人労働者健康安全機構中国労災病院	令和5年9月1日
広島赤十字・原爆病院	令和5年8月1日		一般社団法人呉市医師会呉市医師会病院	令和5年9月1日
医療法人JR広島病院	令和5年8月1日		国家公務員共済組合連合会呉共済病院	令和5年9月1日
広島大学病院	令和5年8月1日		独立行政法人国立病院機構呉医療センター	令和5年9月1日
県立広島病院	令和5年8月1日		一般社団法人三原市医師会三原市医師会病院	令和5年9月1日
地方独立行政法人広島市立病院機構 広島市立北部医療センター安佐市民病院	令和5年8月1日		広島県厚生農業協同組合連合会尾道総合病院	令和5年9月1日
広島県厚生農業協同組合連合会廣島総合病院	令和5年8月1日		尾道市立市民病院	令和5年9月1日
独立行政法人国立病院機構東広島医療センター	令和5年8月1日		三次地区医療センター	令和5年9月1日
医療法人財団竹政会福山循環器病院	令和5年8月1日			

外来医療に関する協議の場での協議・報告していただきたいこと

①地域で不足する外来医療機能の決定

○地域で不足する外来医療機能を、初期救急、在宅医療、公衆衛生(学校医、予防接種、健康診断)、その他の医療の6つの項目の中から協議を行っていただきたい。

②圏域毎の共同利用方針の策定

○区域ごとに定めることとされている、医療機器の共同利用方針について、前回同様でよいか、協議を行っていただきたい。

③医療機器の稼働状況の報告

○令和5年度以降に医療機器を新規購入した医療機関(外来機能報告で確認できる医療機関は除く。)に対し、医療機器の稼働状況の報告を求めるようになったことについて、報告を行っていただきたい。

④新規開業者等へ「不足する外来医療機能」を担うよう申出書の提出を求める手続き

○今回の計画から外来医師多数区域以外の区域、又は新規開業者以外の者に対しても、地域の実情に応じて、地域で不足する医療機能を担うよう求めることができる、とされた。このことについて、協議を行っていただきたい。

外来医療に関する協議の場で協議していただきたいこと

①地域で不足する外来医療機能の決定

○素案では、前回同様、二次保健医療圏ごとに厚生労働省から提供されたデータによる定量的な分析と、市郡地区医師会及び市町へのアンケート調査で寄せられた意見に基づいて、地域で不足する外来医療機能を整理していく。

○地域で不足する外来医療機能について協議いただき、初期救急、在宅医療、公衆衛生（学校医、予防接種、健康診断）、その他の医療の6つの項目の中から、実際に不足する外来医療機能を選択する（複数の機能を選択可能。）。

○各機能についてアンケート調査結果を点数化したものを「推定値」とし、推定値が0以下のもの、あるいは自由記載で明らかに区域で不足していると考えられるものを、「地域で不足する外来医療機能」として県がたたき台として提示する。

○現行計画どおり、または提示されたたたき台でよいか、協議を行っていただきたい。

○現行計画策定時に「へき地の医療」がその他の医療として追加されたように、もし圏域から不足する外来医療機能として特に追加したい項目があれば、報告を行っていただきたい。

②圏域毎の共同利用方針の策定

○国ガイドラインでは、区域ごとに医療機器の共同利用方針の確認を行うこととされている。

○現行計画では、対象医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療）に係る共同利用方針として以下の方針を整理している。この方針は、各圏域において地域医療構想調整会議にかけられ、全圏域共通かつ、全医療機器共通の方針とされた。

- 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。

○今回の策定においても上記の方針を、県のたたき台として提示する。

○各圏域にはこのたたき台をもとに、共同利用方針を検討していただきたい。

外来医療に関する協議の場で報告していただきたいこと

③医療機器の稼働状況の報告

○次期計画より、令和5年4月1日以降に、高額医療機器（CT、MRI、PET、放射線治療、マンモグラフィ）を新規購入した医療機関（外来医療計画で確認可能な病院、有床診療所を除く）については、医療機器の稼働状況の報告を求めることとなった。

○1年間の利用件数を記入する形式であるため、実際の報告開始は令和6年度からとなる。

○そのため、今年度の地域医療構想調整会議では、来年度から制度開始になるとの報告を行っていただきたい。

○今後、報告書の提出方法など、県として方針を整理していく。

別紙2

医療機器稼働状況報告書

【医療機関の情報】

名称	
開設者	
管理者	
住所	
連絡先	

【医療機器の情報】

共同利用対象医療機器 ※該当欄に「○」	CT
	MRI
	PET（PET及びPET-CT）
	放射線治療機器（リニアック及びガンマナイフ）
	マンモグラフィ
製造販売業者	
機種名	
設置年月日	

【稼働状況】

対象医療機器の保有台数	台
利用件数※	件（月～月（ヶ月））
共同利用の実績の有無	あり なし

※ 利用件数については、前年度（4月1日から3月31日まで）に利用された件数を記入してください。なお、前年度に通年での利用がない場合には、利用期間及び利用月数を（ ）に記載して下さい。

外来医療に関する協議の場で報告していただきたいこと

④新規開業者等へ「不足する外来医療機能」を担うよう申出書の提出を求める手続き

○「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に関する申出書の提出が求められるのは、従来は外来医師多数区域の新規開業者のみが対象であったが、次期計画からはガイドラインにより、「外来医師多数区域以外の区域において、又は新規開業者以外の者に対しても、地域の実情に応じて、地域で不足する医療機能を担うよう求めることができることとする。」とされた。今回はこの変更点について、地域医療構想調整会議で令和6年度4月1日からの適応を考えている圏域については地域医療構想調整会議で協議を行っていただきたい。そうでない圏域については、今後の実施時期等を圏域で検討していただきたい。

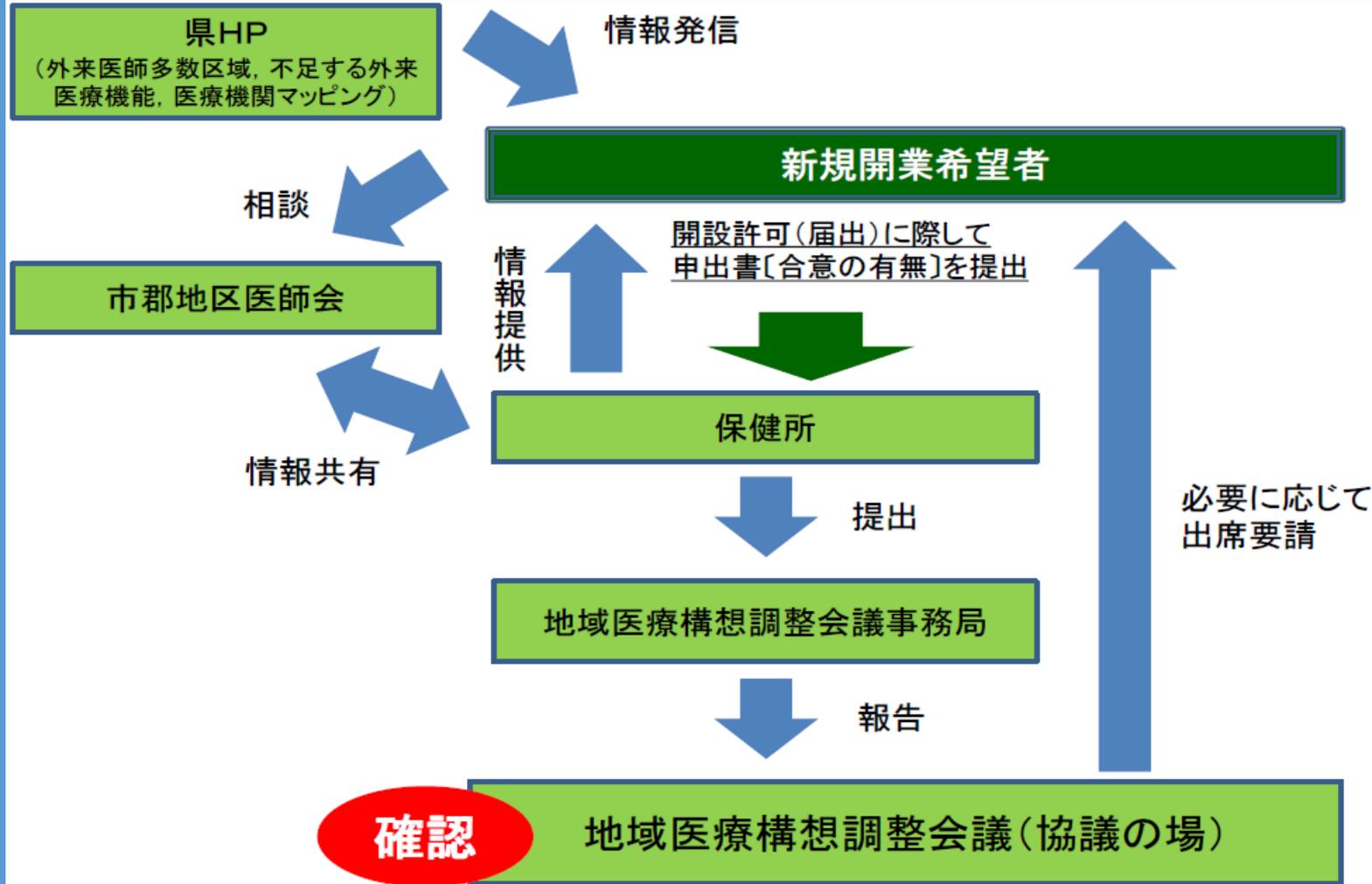
○県の方針として、外来医師多数区域での新規開業者については従来どおり申出書の提出を求めるが、それ以外の者に対しては、地域の実情に合わせて各圏域で判断することとする。

	新規開業者	新規開業者以外の者(既存の診療所)
外来医師多数区域	従来通り	△
それ以外の区域	△	△
実施時期	令和〇年〇月1日～	令和〇年〇月1日～

※△:各圏域の判断により、検討する項目。

参考 外来医師多数区域での新規開業者の申出書の取扱い（現行計画）

届出手続きの流れ



外来医療機能に係る申出書

広島県知事様

病院 又は 診療所	名称	
	所在地	
	開設年月日	
	担当者名	
連絡先		

開設するにあたって、当該地域で不足する外来医療機能を担うことについて

合意する

<担う外来医療機能等を具体的に記載>

合意しない

<合意をしない理由>

今後のスケジュール

日時	予定
9月29日	市郡地区医師会や市町に対してアンケート調査の締切
10月2日～	未回答の市町・医師会への督促
10月17日	第2回保健医療計画部会にて、外来医療計画の概要、方向性について確認
10月19日	外来医療計画に係る所長担当者会議
	会議終了後、アンケートの出揃った圏域から、順次たたき台を送付。
10月～12月初め	各圏域の地域医療構想調整会議
11月30日	整理表により回答。(アンケートが揃わない、あるいはどうしても会議の調整がつかない圏域については、個別に対応を協議。)
12月21日	第3回保健医療計画部会にて素案の検討。
1月中旬～2月中旬	パブコメ
1月～3月	圏域の地域医療構想調整会議
	(パブコメや保健医療計画部会にて圏域の判断を必要とする意見が出た場合は、2～3月中に調整会議開催を依頼する可能性あり)
3月中旬	第4回保健医療計画部会
3月中旬	医療審議会
3月下旬	答申
3月下旬	計画確定

以下、参考

医療計画について

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。第8次医療計画の期間は2024年度～2029年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項(主なもの)

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

- ・ 病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏 (令和3年10月現在)

【医療圏設定の考え方】

一般の入院に係る医療を提供することが相当である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。

- ・ 地理的条件等の自然的条件
- ・ 日常生活の需要の充足状況
- ・ 交通事情 等

三次医療圏

52医療圏 (令和3年10月現在)

※都道府県ごとに1つ(北海道のみ6医療圏)

【医療圏設定の考え方】

特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づく、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量等を推計。

○ 5疾病・6事業(※)及び在宅医療に関する事項

※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。

6事業…6つの事業(救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。

- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○ 医師の確保に関する事項

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し)
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことから、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

医療法及び医師法の一部を改正する法律（平成30年法律第79号）の概要

改正の趣旨

平成30年7月27日 社会保障審議会医療部会資料

地域間の医師偏在の解消等を通じ、地域における医療提供体制を確保するため、都道府県の医療計画における医師の確保に関する事項の策定、臨床研修病院の指定権限及び研修医定員の決定権限の都道府県への移譲等の措置を講ずる。

改正の概要

1. 医師少数区域等で勤務した医師を評価する制度の創設【医療法】

医師少数区域等における一定期間の勤務経験を通じた地域医療への知見を有する医師を厚生労働大臣が評価・認定する制度の創設や、当該認定を受けた医師を一定の病院の管理者として評価する仕組みの創設

2. 都道府県における医師確保対策の実施体制の強化【医療法】

都道府県においてPDCAサイクルに基づく実効的な医師確保対策を進めるための「医師確保計画」の策定、都道府県と大学、医師会等が必ず連携すること等を目的とした「地域医療対策協議会」の機能強化、効果的な医師の配置調整等のための地域医療支援事務の見直し 等

3. 医師養成過程を通じた医師確保対策の充実【医師法、医療法】

医師確保計画との整合性の確保の観点から医師養成過程を次のとおり見直し、各過程における医師確保対策を充実

- ・ 医学部：都道府県知事から大学に対する地域枠・地元出身入学者枠の設定・拡充の要請権限の創設
- ・ 臨床研修：臨床研修病院の指定、研修医の募集定員の設定権限の国から都道府県への移譲
- ・ 専門研修：国から日本専門医機構等に対し、必要な研修機会を確保するよう要請する権限の創設
都道府県の意見を聴いた上で、国から日本専門医機構等に対し、地域医療の観点から必要な措置の実施を意見する仕組みの創設 等

4. 地域の外来医療機能の偏在・不足等への対応【医療法】

外来医療機能の偏在・不足等の情報を可視化するため、二次医療圏を基本とする区域ごとに外来医療関係者による協議の場を設け、夜間救急体制の連携構築など地域における外来医療機関間の機能分化・連携の方針と併せて協議・公表する仕組みの創設

5. その他【医療法等】

- ・ 地域医療構想の達成を図るための、医療機関の開設や増床に係る都道府県知事の権限の追加
- ・ 健康保険法等について所要の規定の整備 等

施行期日

2019年4月1日。（ただし、2のうち地域医療対策協議会及び地域医療支援事務に係る事項、3のうち専門研修に係る事項並びに5の事項は公布日、1の事項及び3のうち臨床研修に係る事項は2020年4月1日から施行。）

概要

- 外来医療計画とは、医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第2項第10号の規定に基づく、**医療計画における「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」を定めたものである。**
- 都道府県は、二次医療圏その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域(以下「対象区域」という。)ごとに、**協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ協議を行い、その結果を取りまとめ公表。**
- 令和元年度中に各都道府県において外来医療計画を策定し、令和2年度から取組を進めている。令和6年度以降は3年毎に外来医療計画を見直すこととしている。

外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項 (法第30条の18の4)

① 外来医師偏在指標を踏まえた外来医療に係る医療提供体制の状況

診療所の医師の多寡を外来医師偏在指標として可視化。外来医師偏在指標や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を公表し、**新規開業希望者等に情報提供。**

② 外来機能報告を踏まえた「医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関」(紹介受診重点医療機関)・

③ 外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進

病床機能報告対象医療機関等が都道府県に**外来医療の実施状況を報告(外来機能報告)**し、「地域の協議の場」において、**外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議。**「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関**(紹介受診重点医療機関)を明確化。**

④ 複数の医師が連携して行う診療の推進

⑤ 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

地域ごとの**医療機器の配置状況を可視化**し、共同利用を推進。

⑥ その他外来医療に係る医療提供体制を確保するために必要な事項

*令和4年4月施行

外来医療の協議の場 (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)

(**区域**) 二次医療圏その他当該都道府県の知事が適当と認める区域

(**構成員**) 診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者

(**その他**) 地域医療構想調整会議を活用することが可能

外来医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

概要

- ・ 外来医療計画の取組の実効性を確保し、地域に必要な外来医療提供体制の構築を進める。
- ・ 地域の医療機関がその地域において活用可能な医療機器について把握できる体制の構築を進める。
- ・ 外来機能報告等のデータを活用し、地域の実情に応じた、外来医療提供体制について検討を行う。

外来医師偏在指標を活用した取組

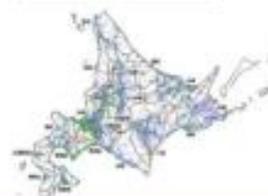
- 今後の外来需要の動向が地域によって異なることを踏まえ、二次医療圏毎の人口推計や外来患者数推計等を踏まえた協議を行うことを求める。また、外来医療計画について、金融機関等への情報提供を行う。



- 地域で不足する医療器医機能について具体的な目標を定める。
- 新規開業者や外来医師多数区域以外においても、地域の実情に応じ、地域で不足する医療機能を担うこととする。
- 地域で不足する医療機能を担うことに合意が得られた場合、地域の医師会、市町村へ情報共有を行う等、フォローアップを行う。

医療機器の効率的な活用への取組

都道府県における医療機器の可視化(例示)



- 地域において活用可能な医療機器について把握できるよう、
 - ・ 医療機器の配置・稼働状況に加え、
 - ・ 共同利用計画から入手可能な、医療機器の共同利用の有無や画像診断情報の提供の有無等の方針についても、可視化を進める。

地域における外来医療の機能分化及び連携の取組

- 外来機能報告により入手可能な紹介受診重点外来や紹介・逆紹介等のデータを活用し、地域の外来医療の提供状況について把握するとともに、紹介受診重点医療機関の機能・役割も踏まえた、地域地域における外来医療提供体制の在り方について検討。

かかりつけ医機能を担う医療機関



紹介受診重点医療機関



病院の外来患者の待ち時間の短縮、勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革



協議の場において、紹介患者への外来を基本とする医療機関の明確化

- 「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」（平成29年12月）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、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 地域共同利用・画像ネットワーク・診療データの共有連携



施設間画像連携施設



- 天草地域医療センター (放射線科, 2100)
- 天草中央総合病院 (3040, 1550)
- 牛潭市民病院 (天草市立病院, 130床)
- 上天草総合病院 (上天草市立病院, 2000)
- 阿蘇病院 (天草市立病院, 990)
- 熊本医師会病院 (阿蘇市立病院, 500)
- (五十首線)
- 2市1町に跨り、経営母体も異なる施設

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

共同利用計画の策定

- 人口減少・高齢化を見据えた効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器の効率的な活用を進める必要。
- 令和元年度、都道府県は、厚生労働省が作成したガイドラインに沿って「外来医療計画」を策定。
令和2年度から、外来医療計画に沿って、医療機関は、CT等の医療機器を購入する場合に共同利用計画を作成。都道府県は、共同利用の推進に向け、外来医療の協議の場（地域医療構想調整会議等）における共同利用計画の確認や、情報公表等を実施。

外来医療計画の記載事項（医療機器の効率的な活用）

- 医療機器の配置状況や保有状況等の情報
- 医療機器の共同利用の方針
- 共同利用計画の作成と確認に関するプロセス

対象となる医療機器

- ・CT ・MRI ・PET
- ・放射線治療機器（リニアック、ガンマナイフ）
- ・マンモグラフィ

共同利用計画の作成・確認等

- 医療機器を購入する医療機関は、共同利用計画を作成（共同利用を行わない医療機関はその理由を提出）
- 【共同利用計画の記載事項】**
 - ・共同利用の相手方となる医療機関
 - ・共同利用の対象となる医療機器
 - ・保守・整備等の実施に関する方針
 - ・画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針
- 共同利用計画の内容や共同利用を行わない理由等について、外来医療の協議の場（地域医療構想調整会議等）で確認
- 地域の状況についてとりまとめて公表

医療機器の効率的な活用に向けた取組

