

## 圏域協議のたたき台（呉圏域）

### I 現行計画での不足する外来医療機能

広島県では令和元年度に策定された外来医療計画において、下表のように圏域毎に「不足する外来医療機能」を定めました。

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	●	●	●		●	●

### II 不足する外来医療機能の検討方法

今回のアンケート調査では、質問に対する自由記載とあわせて、以下の質問に回答していただく形で、地域において不足する外来医療機能の調査を行っています。

(例) 管轄区域における〇〇を担う医師は充足していると思われますか。

1	2	3	4	5
全く足りない	やや足りない	不足感はない	過剰である	どちらともいえない /わからない

前回同様、上記の回答のうち、下表のように係数をかけて点数化し、合計点数を圏域にある市町と市郡地区医師会の数で割った数（以下推定値）が 0 未満、またはアンケートの自由記載で寄せられた御意見により、圏域で明らかに不足していると考えられる外来医療機能を、「不足する外来医療機能」のたたき台として提示させていただきます。

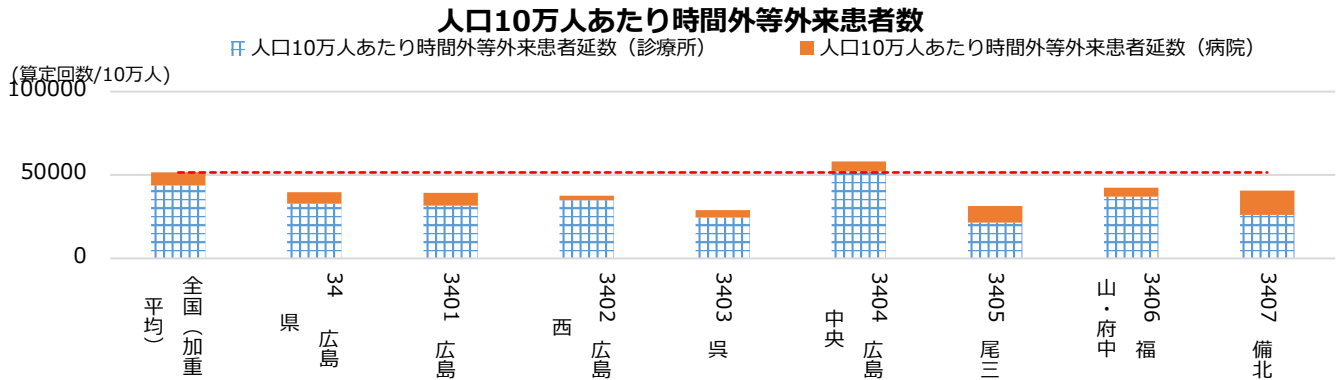
	係数		係数
全く足りない	-2	不足感はない	1
やや足りない	-1	過剰である	2
どちらともいえない	0		

また、推定値の出し方として、学校医（地区医師会 2 問、市町 1 問）、予防接種（地区医師会 1 問、市町 3 問）に関しては市町と地区医師会で設問数が異なります。設問ごとに市町と地区医師会の意見の比率が変動することを防ぐため、学校医では地区医師会の回答を 1 問 1/2 点、市町の回答を 1 問 1 点とし、予防接種では地区医師会の回答を一問 1 点、市町の回答を 1 問 1/3 点として計算しています。

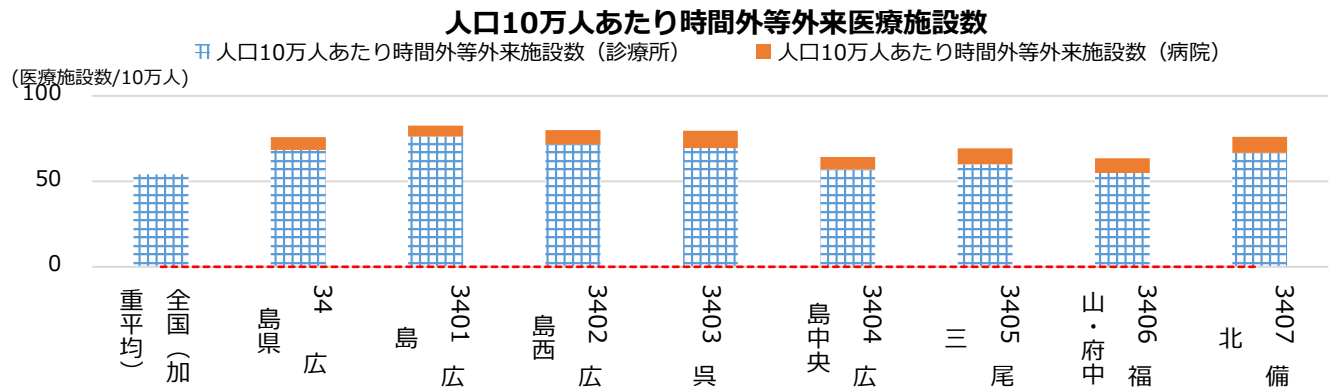
### III 地域で不足する外来医療機能の検討

#### 1 夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制

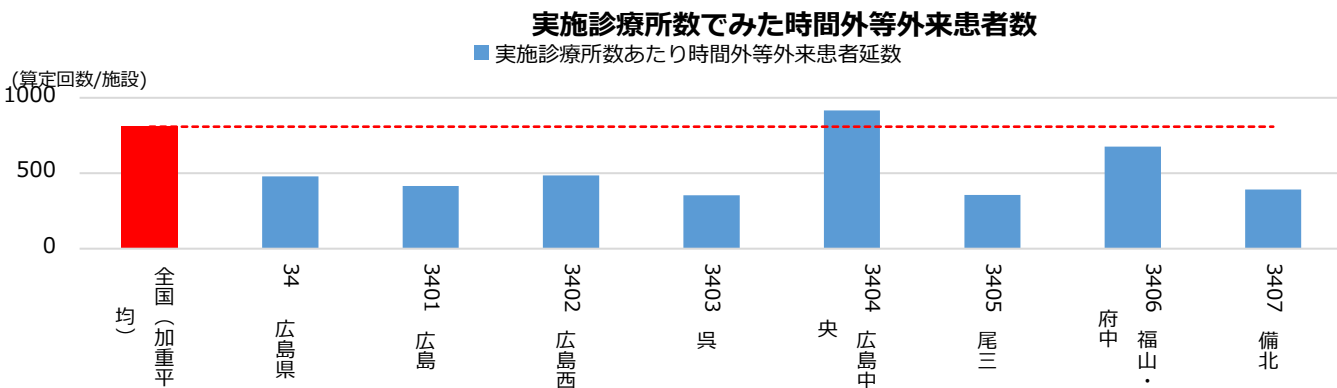
##### (1) 厚生労働省提供データ



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31年4月から令和2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。時間外等外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の時間外等加算(時間外、夜間、休日、深夜)の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。  
 住民基本台帳人口(2020年) 2021年1月1日現在の人口(外国人含む)



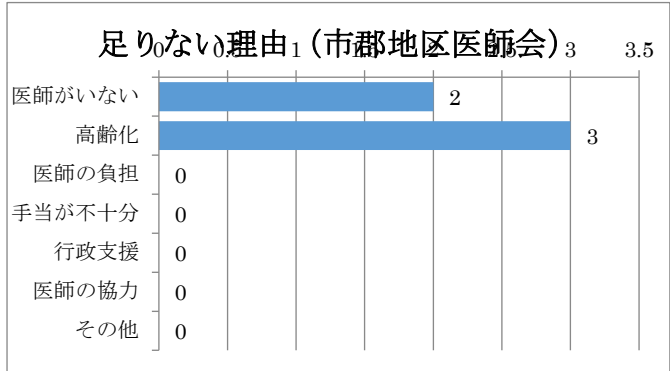
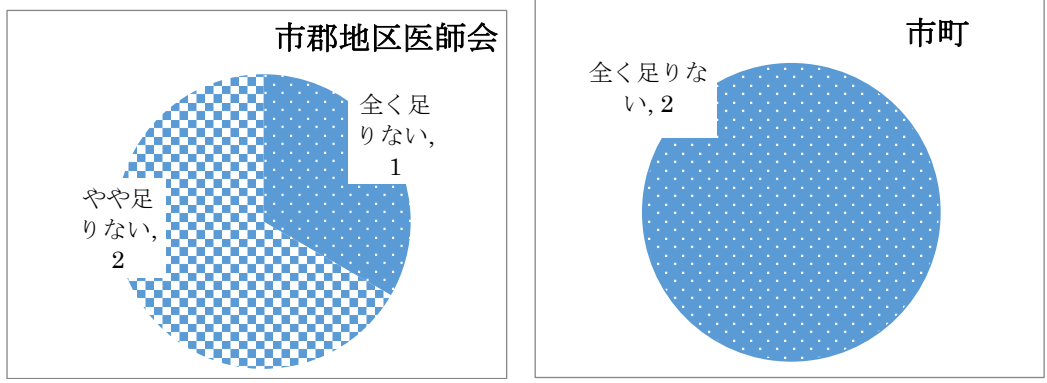
出典：NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の平成31年4月から令和2年3月までの診療分データ(12か月)に基づき抽出・集計したもの。時間外等外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為が算定された病院数及び診療所数。  
 住民基本台帳人口(2020年) 2021年1月1日現在の人口(外国人含む)



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31年4月から令和2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。外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の時間外等加算(時間外、夜間、休日、深夜)の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為が算定された病院数及び診療所数。  
 住民基本台帳人口(2020年) 2021年1月1日現在の人口(外国人含む)

(2) 圏域でのアンケート調査結果

※地区医師会 3 団体、市町 2 団体に対し、地区医師会に 1 項目（設問 1）、市町に 1 項目（設問 8）の質問を実施。したがって、地区医師会の回答数は合計 3、市町の回答数は合計 2 となります。



推定値 : ▲1.6

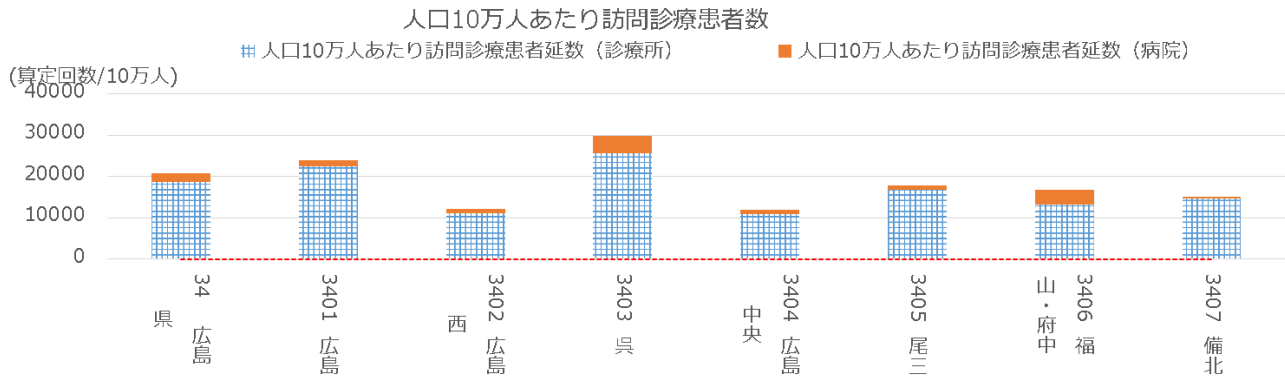
出典：令和 5 年度外来医療機能に関するアンケート調査

(3) アンケート自由記載に寄せられた御意見

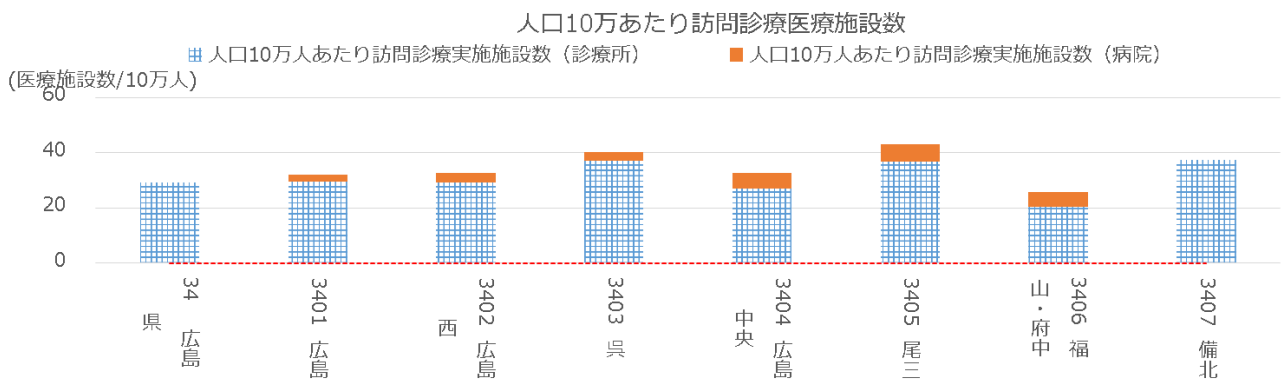
団体	初期救急
医師会	○地域の医師の高齢化がますます進んでいる。(呉市医師会)
市町	<p>○在宅当番医については、管轄を 2 地区（呉地区、安芸地区（音戸町））にわけ、呉地区においては眼科・耳鼻科・内科、安芸地区においては内科・小児科・外科・整形外科・胃腸科を実施している。実際のローテーション等の調整については、それぞれの医師会へ業務委託を行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・医師の減少や高齢化等が課題である。</li> <li>・在宅当番制は、休日夜間救急センターとともに、軽度の患者に対応する初期救急として、救急医療体制を維持していくうえで、非常に重要な役割を担っている。医療従事者が不足しているなか、軽症患者の二次・三次救急への直接受診を防ぐため、在宅当番制について市民へ広く周知し、正しい救急医療のかかり方について啓発する必要がある。</li> <li>・近年、特に小児科医師の減少とともに、開業小児科医師の高齢化が一段と進んでいるうえ、令和 6 年度から医師の時間外労働規制が開始されることから、今後、現行の休日・夜間小児初期救急医療体制の維持が困難になる恐れがある。</li> <li>・新型コロナウイルス感染症感染防止に対応した診療を実施しているため、看護師及び事務員の業務が増加している。(呉市)</li> </ul> <p>○在宅当番医の当番は安芸地区医師会及び佐伯地区医師会が調整。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・地域医療の担い手がある医師の高齢化が課題。</li> <li>・看護師等の人材不足。</li> <li>・管内に二次医療を担える医療機関が引き続かないため、呉圏域において、呉市内の総合病院に頼っているのが実情。救急車の出勤回数も増加もあり、医師不足が否めない。(江田島市)</li> </ul>

## 2 在宅医療の提供体制

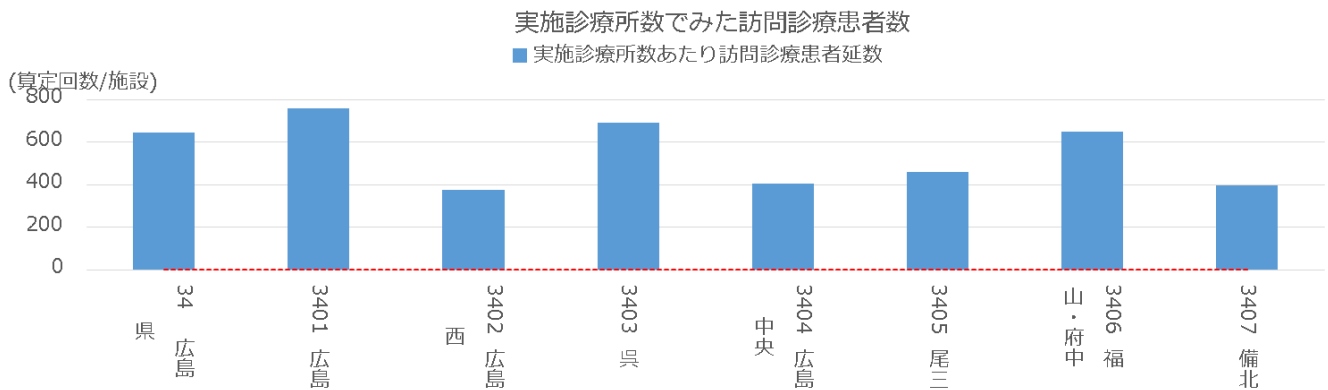
### (1) 厚生労働省提供データ



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31年4月から令和2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。在宅患者訪問診療患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の在宅患者訪問診療の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。住民基本台帳人口(2020年) 2021年1月1日現在の人口(外国人含む)

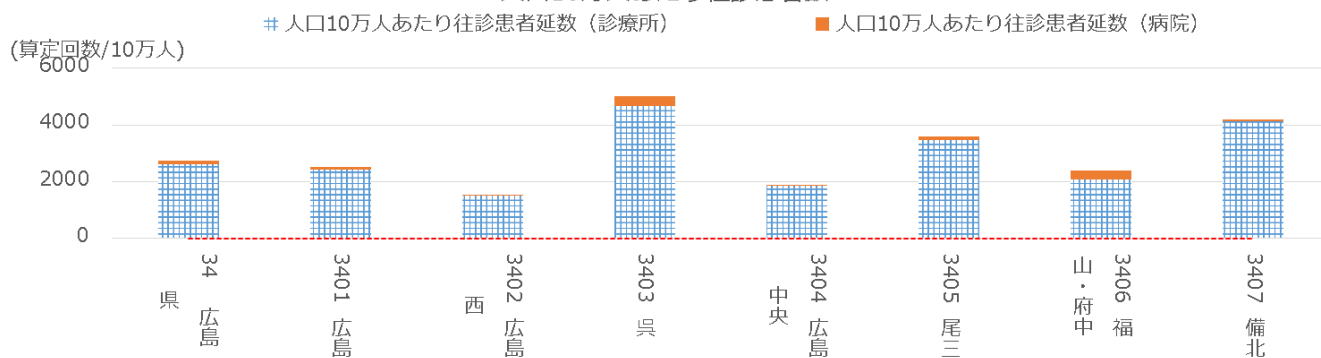


出典：NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の平成31年4月から令和2年3月までの診療分データ(12か月)に基づき抽出・集計したもの。在宅患者訪問診療実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の在宅患者訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数。住民基本台帳人口(2020年) 2021年1月1日現在の人口(外国人含む)



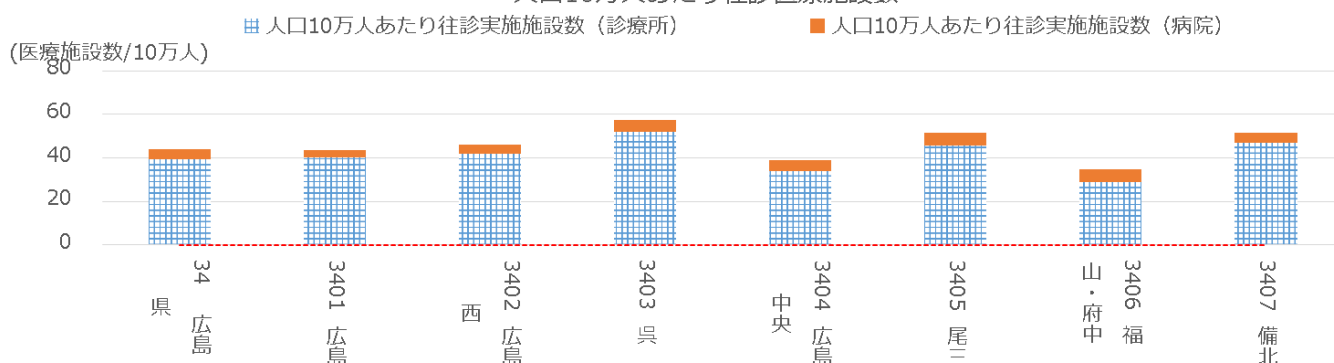
出典：NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の平成31年4月から令和2年3月までの診療分データ(12か月)に基づき抽出・集計したもの。在宅患者訪問診療患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の在宅患者訪問診療の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。在宅患者訪問診療実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の在宅患者訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数。住民基本台帳人口(2020年) 2021年1月1日現在の人口(外国人含む)

### 人口10万人あたり往診患者数



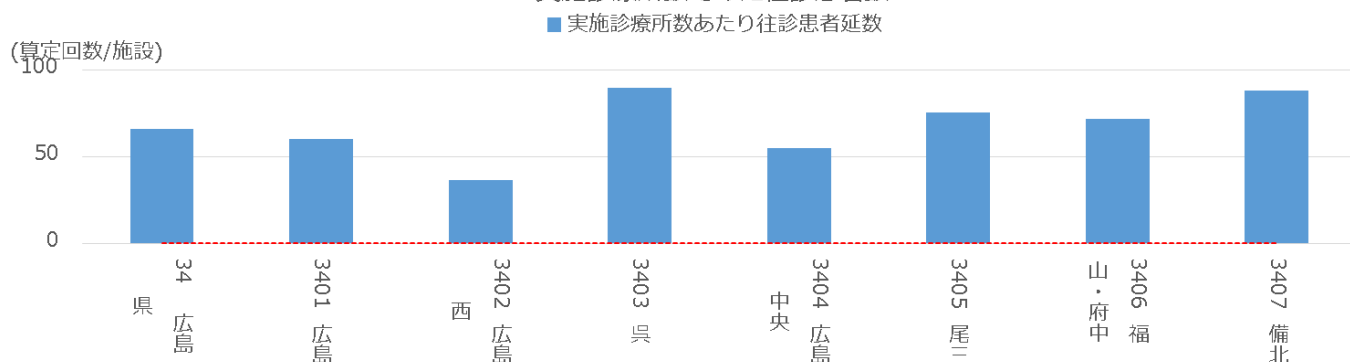
出典：NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の平成31年4月から令和2年3月までの診療分データ(12か月)に基づき抽出・集計したもの。往診患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の往診の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。  
住民基本台帳人口(2020年) 2021年1月1日現在の人口(外国人含む)

### 人口10万人あたり往診医療施設数



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31年4月から令和2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。往診実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の往診の診療行為が算定された病院数及び診療所数。  
住民基本台帳人口(2020年) 2021年1月1日現在の人口(外国人含む)

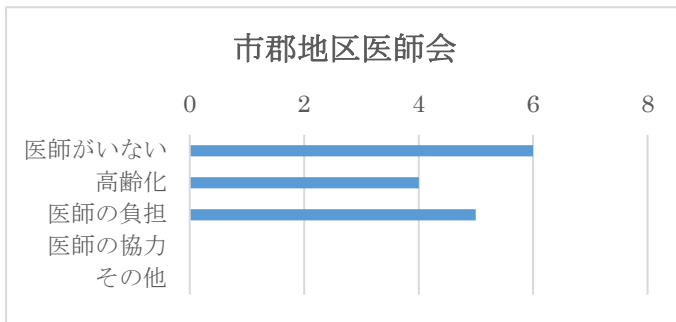
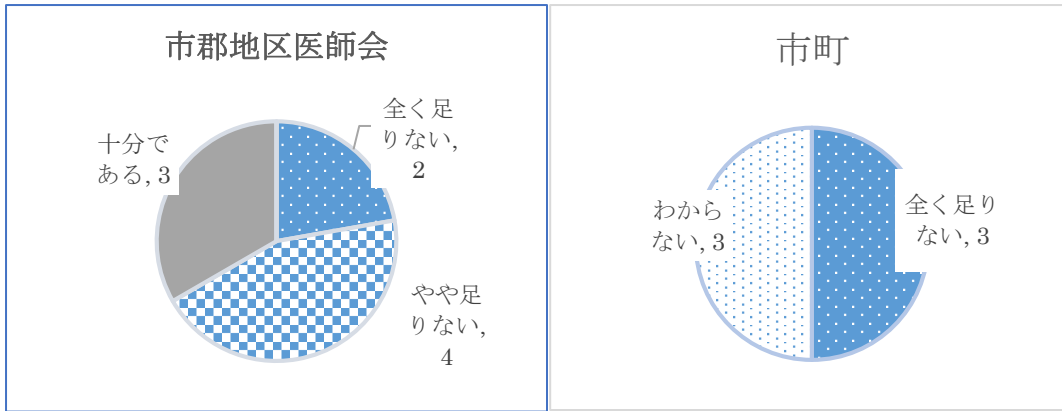
### 実施診療所数でみた往診患者数



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31年4月から令和2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。往診患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の往診の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。往診実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の往診の診療行為が算定された病院数及び診療所数。  
住民基本台帳人口(2020年) 2021年1月1日現在の人口(外国人含む)

## (2) 圏域でのアンケート調査結果

※地区医師会3団体、市町2団体に対し、地区医師会に3項目(設問3(1)(2)(3))、市町に3項目(設問12①②③)の質問を実施。したがって、地区医師会の回答数は合計9、市町の回答数は合計6となります。



推定値：▲0.7

出典：令和5年度外来医療機能に関するアンケート調査

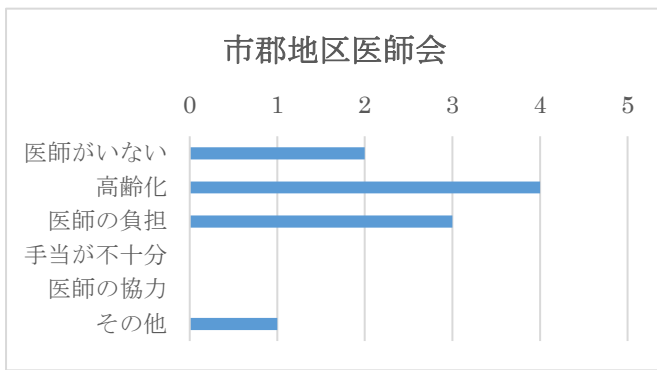
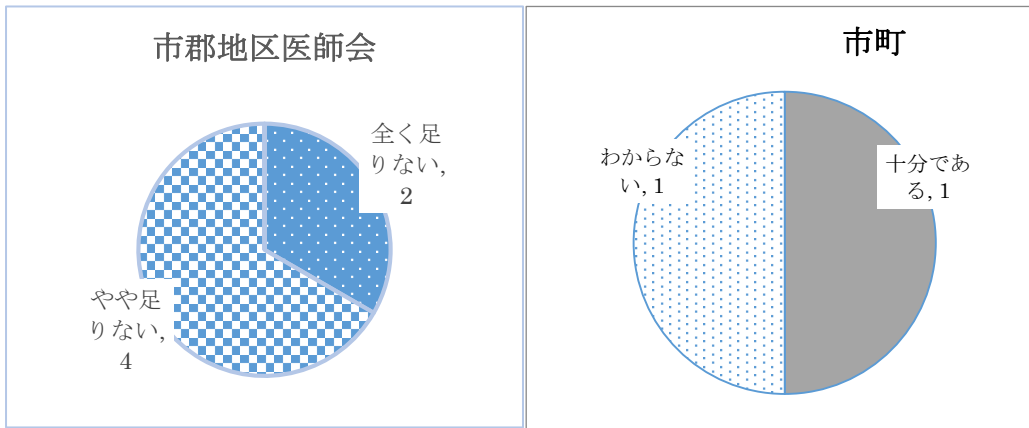
(3) アンケート自由記載に寄せられた御意見

団体	在宅医療
医師会	なし
市町	<p>○人口 10 万人あたりの各種施設数は全国の水準を上回っているが、地域によって偏在があり、島嶼部など、医療資源が少ない地域等では減少傾向にある。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・訪問診療を行う医師の高齢化が進んでおり、今後は訪問診療をやめる医師が増えると予想される。</li> <li>・主治医副主治医制について、呉市医師会在宅医療部会で議論されることはあるが、ネットワーク化に至っていない。</li> <li>・休日又は深夜において、救急用の自動車等により緊急に搬送された患者に対して必要な医学管理を行った場合に算定される、夜間・休日診療加算は徐々に増加傾向している。</li> <li>・一人体制の医療機関は、24時間対応は負担が大きい。</li> <li>・家族がいない方、独居等の方の対応を相談しにくい。</li> <li>・入院・救急要請などの判断が訪問看護師でも難しい様子がある。</li> <li>・情報連携ツールの活用ができることで、スピーディーに診療情報等を共有し診療に生かすことができ、また、入退院時のカンファレンスにも活用できることで時間短縮と負担軽減につながると考えるが、医師の年齢によって全く活用できない状況の医療機関も多く、連携体制の構築が進まない。(呉市)</li> </ul> <p>○江田島市は島であり、集落も点在、山間斜面の住居等、徒歩での移動を要する場所も多く、医師の高齢化に伴い、訪問診療等が難しくなると予想される。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・主治医副主治医制度の中心的な役割を行う機関もなく、医師会等の調整も困難である。</li> <li>・患者の急変時、現状は119番へ通報する。医師に連絡しない。(江田島市)</li> </ul>

### 3 学校医の提供体制

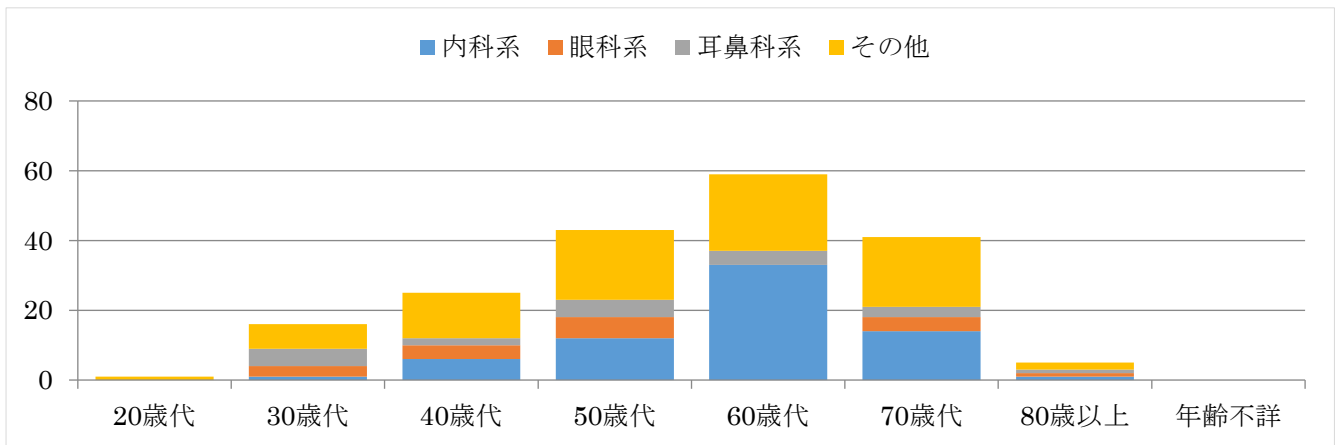
圏域でのアンケート調査結果

※地区医師会 3 団体、市町 2 団体に対し、地区医師会に 2 項目（設問 7、設問 8）、市町に 1 項目（設問 15）の質問を実施。したがって、地区医師会の回答数は合計 6、市町の回答数は合計 2 となります。



推定値：▲0.6

出典：令和 5 年度外来医療機能に関するアンケート調査



出典：令和 5 年度外来医療機能に関するアンケート調査

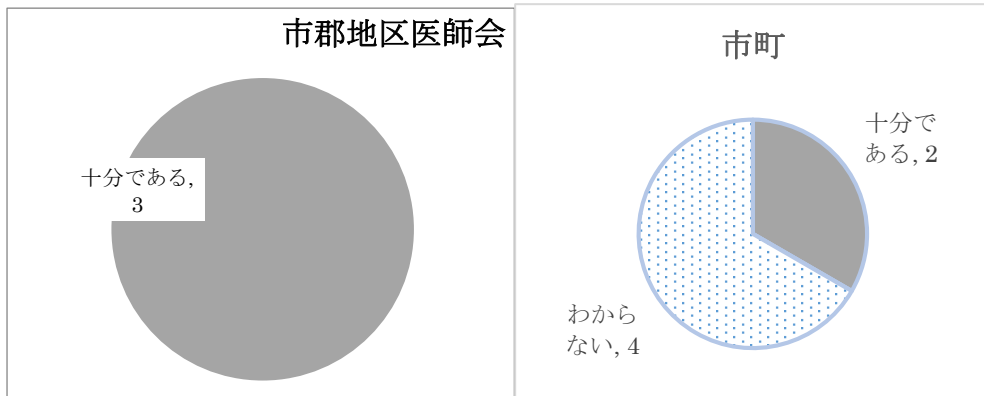
#### (3) アンケート自由記載に寄せられた御意見

団体	学校医
医師会	○教育委員会の意識が足りない。(安芸地区医師会)
市町	○学校医の高齢化が進んでいる。(江田島市)

#### 4 予防接種

圏域でのアンケート調査結果

※市郡地区医師会、市町へのアンケート調査では、市郡地区医師会3団体、市町2団体に対し、市郡地区医師会に1項目（設問10）、市町に3項目（設問19①-1、①-2、①-3）の質問を実施しています。したがって、市郡地区医師会の回答数は合計3、市町の回答数は合計6となります。



理由	0	1	2	3	4	5
医師がい...	0					
高齢化	0					
医師の負担	0					
医師の協力	0					
その他	0					

推定値：0.73

出典：令和5年度外来医療機能に関するアンケート調査

#### (3) アンケート自由記載に寄せられた御意見

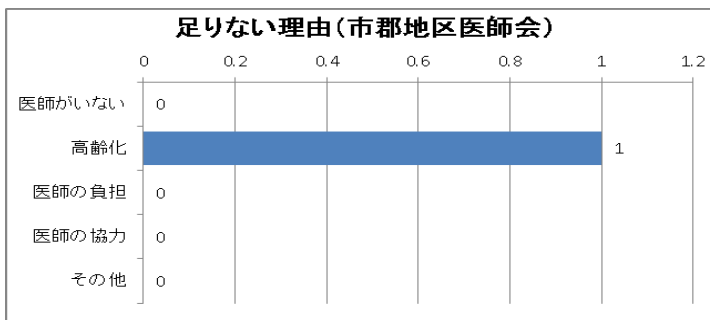
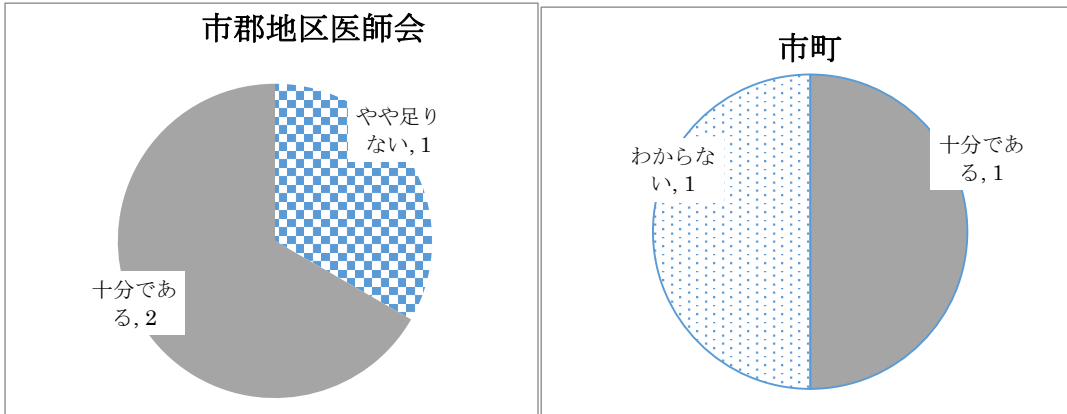
団体	予防接種
医師会	なし
市町	○定期予防接種の種類が増加していくため、接種方法が複雑になっている。そのため、接種誤りの危険が高まっており、実例が出ないよう、市窓口担当者・医療機関窓口担当者に対して資料配布や研修等で周知する必要がある。（江田島市）



## 5 健康診断・検診

圏域でのアンケート調査結果

※市郡地区医師会、市町へのアンケート調査では、市郡地区医師会3団体、市町2団体に対し、市郡地区医師会に1項目（設問11）、市町に1項目（設問19②）の質問を実施しています。したがって、市郡地区医師会の回答数は合計3、市町の回答数は合計2となります。



推定値：0.4

出典：令和5年度外来医療機能に関するアンケート調査

### (3) アンケート自由記載に寄せられた御意見

団体	健康診断・検診
医師会	なし
市町	○乳幼児健診を実施するにあたり、小児科専門医師の確保が困難。 ・小児科専門医師の確保→乳幼児健診・予防接種の実施も困難になってしまう。(江田島市)

## 6 その他の医療

アンケート自由記載に寄せられた御意見

団体	その他の医療
医師会	○地域の医師の高齢化がすべての医療に影響している。若い医師の人材確保が必要。(呉市医師会)
市町	○江田島市内で産科・眼科診療可能な医療機関がないため、市外への受診が必要な状況である。産科医療は、産前産後で妊産婦やその家族にとって診察や相談できる環境があると江田島市での子育てに対する不安の軽減が図れるように思う。また、3歳6か月健診で眼のスクリーニング検査を実施するが、要精密検査になった場合も江田島市内で診察可能な医療機関がない。(江田島市)

#### IV 現行計画策定時からの推定値の推移

	初期救急医療	在宅医療	学校医	予防接種	健康診断・検診
令和元年度	▲1.6	▲1.2	0.4	0.8	0
令和5年度	▲1.6	▲0.7	▲0.6	0.73	0.4

#### V 地域で不足する外来医療機能（たたき台）

不足する外来医療機能（たたき台）
初期救急 在宅医療 学校医