

令和元年 8 月 9 日
令和元年度外来医療計画担当者説明会資料から一部抜粋
(鹿児島県くらし保健福祉部保健医療福祉課)

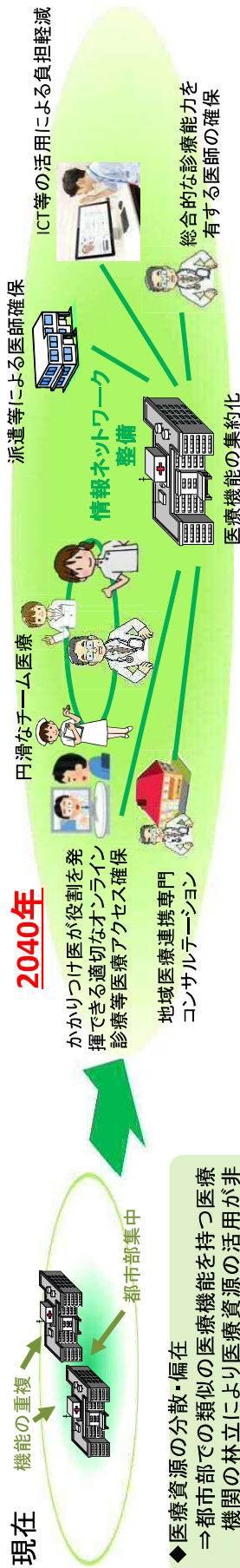
外来医療計画について

- 外来医療計画の概要
- 外来医療計画骨子
- スケジュール
- 地域医療構想調整会議等の進め方

2040年を展望した医療提供体制の改革について（イメージ）

- 医療提供体制の改革については2025年を目指した地域医療構想の実現等に取り組んでいるが、2025年以降も少子高齢化の進展が見込まれ、さらに人口減に伴う医療人材の不足、医療従事者の働き方改革といった新たな課題への対応も必要。
- 2040年の医療提供体制の展望を見据えた対応を整理し、地域医療構想の実現等だけでなく、医師・医療従事者の働き方改革の推進、実効性のある医師偏在対策の着実な推進が必要。

2040年の医療提供体制（医療ニーズに応じたヒト、モノの配置）



◆医療資源の分散・偏在
⇒都市部での類似の医療機能を持つ医療機関の林立により医療資源の活用が非効率に
⇒医師の少ない地域での医療提供量の不足・医師の過剰な負担

◆疲弊した医療現場は医療安全への不安にも直結
2040年

現在

2025年までに
着手すべきこと

どこにいても必要な医療を最適な形で

- ・限られた医療資源の配置の最適化（医療従事者、病床、医療機器）
⇒医療計画に「地域医療構想」「医師確保計画」が盛り込まれ、総合的な医療提供体制改革が可能に
- ・かかりつけ医が役割を發揮するための医療情報ネットワークの整備による、地域医療連携や適切なオンライン診療の実施

医師・医療従事者の働き方改革で、より質が高く安全で効率的な医療へ

- ・人員配置の最適化やICT等の技術を活用したチーム医療の推進と業務の効率化
- ・医療の質や安全の確保に資する医療従事者の健康確保や負担軽減
- ・業務の移管や共同化（タスク・シフティング、タスク・シェアリング）の浸透

2040年を展望した2025年までに着手すべきこと

地域医療構想の実現等

- ①全ての公立・公的医療機関等における具体的対応方針の合意形成
- ②合意形成された具体的対応方針の検証と地域医療構想の実現に向けた更なる対策
- ③かかりつけ医が役割を發揮できるための医療情報ネットワークの構築や適切なオンライン診療等を推進するための適切なルール整備 等

医師・医療従事者の働き方改革の推進

- ①医師の労働時間管理の徹底
- ②医療機関内のマネジメント改革（管理者・医師の意識改革、業務の移管や共同化（タスク・シフティングやタスク・シェアリング）、ICT等の技術を活用した効率化 等）
- ③医師偏在対策による地域における医療従事者等の確保（地域偏在と診療科偏在の是正）
- ④地域医療提供体制における機能分化・連携、集約化・重点化の推進（これを推進するための医療情報の整理・共有化を含む）⇒地域医療構想の実現

三位一体で推進

実効性のある医師偏在対策の着実な推進

- ①地域医療構想や2040年の医療提供体制の展望と整合した医師偏在対策の施行
 - ・医師偏在指標に基づく医師確保計画の策定と必要な施策の推進
 - ・将来の医療ニーズに応じた地域枠の設定・拡充
 - ・地域ごとに異なる人口構成の変化等に対応した将来の診療科別必要医師数を都道府県ごとに算出
- ②総合的な診療能力を有する医師の確保等のプライマリ・ケアへの対応

地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

平成31年4月24日
第66回社会保障審議会医療部会 資料抜粋

経緯

- 外来医療については、無床診療所の開設状況が都市部に偏っていること、診療所における診療科の専門分化が進んでいること、救急医療提供体制の構築等の医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられていること、等の状況にある。
- それを踏まえ、「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」において、**外来医療機能に関する情報の可視化、外来医療機能に関する協議の場の設置**等の枠組みが必要とされ、また、医療法上、医療計画において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**」）が追加されることとなった。

外来医療計画の全体像

外来医療機能に関する情報の可視化

- 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に、診療所の医師の多寡を**外来医師偏在指標**として可視化。

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

※ 医師偏在指標と同様、医療ニーズ及び人口・人口構成とその変化、患者の流入・流出、へき地などの地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の単位の5要素を考慮して算定。

- 外来医師偏在指標の上位33.3%に該当する二次医療圏を、**外来医師多数区域**と設定。

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を、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と併せて公表し、**新規開業希望者等に情報提供**。

※ 都道府県のホームページに掲載するほか、様々な機会を捉えて周知する等、新規開業希望者等が容易に情報にアクセスできる工夫が必要。また、適宜更新を行う等、質の担保を行う必要もある。

※ 新規開業者の資金調達を担う金融機関等にも情報提供を行うことが有効と考えられる。

外来医療機能に関する協議及び協議を踏まえた取組

- 地域ごとにどのような外来医療機能が不足しているか議論を行う、**協議の場を設置**。
※ 地域医療構想調整会議を活用することも可能。 ※ 原則として二次医療圏ごとに協議の場を設置することとするが、必要に応じて市区町村単位等での議論が必要なものについては、別途ワーキンググループ等を設置することも可能。
- **少なくとも外来医師多数区域においては、新規開業希望者に対して、協議の内容を踏まえて、在宅医療、初期救急（夜間・休日の診療）、公衆衛生（学校医、産業医、予防接種等）等の地域に必要とされる医療機能を担うよう求める。**

- 外来医療計画の実効性を確保するための方策例

- ・ 新規開業希望者が開業届出様式を入手する機会を捉え、地域における地域の外来医療機能の方針について情報提供
- ・ **届出様式に、地域で定める不足医療機能を担うことへの合意欄を設け、協議の場で確認**
- ・ 合意欄への記載が無いなど、**新規開業者が外来医療機能の方針に従わない場合、新規開業者に対し、臨時的協議の場への出席要請を行う**
- ・ 臨時的協議の場において、構成員と新規開業者で行った**協議内容を公表** 等

今後の検討課題

- 外来医療機能の偏在の可視化等による新規開業者の行動変容への影響について、検証を行っていく。
- 十分な効果が得られない場合には、無床診療所の開設に対する新たな制度上の仕組みについて、法制的・施策的な課題を整理しつつ、検討が必要。

- 経緯** ○ 「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」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な、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

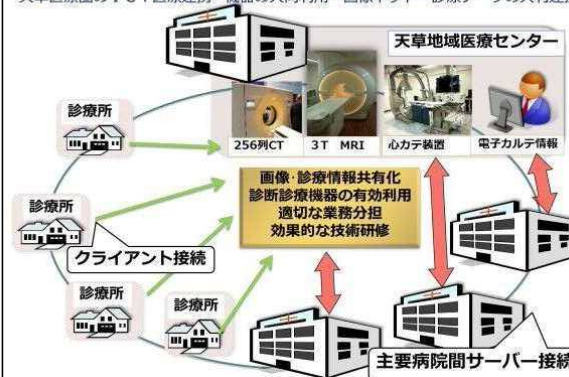
- 医療機器の効率的活用のための**協議の場を設置**。
※ 基本的には、外来医療機能の協議の場を活用することが想定されるが、医療機器の協議のためのワーキンググループ等を設置することも可能。
- 医療機器の種類ごとに**共同利用の方針について協議を行い、結果を公表**。
※ 共同利用については、画像診断が必要な患者を、医療機器を有する医療機関に対して患者情報とともに紹介する場合を含む。
- 共同利用の方針に従い、医療機関が医療機器を購入する場合や、当該機器の共同利用を新たに行う場合には、**共同利用に係る計画（以下、「共同利用計画」）を作成し、定期的に協議の場において確認**。
- 協議に当た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・機器の共同利用・画像ネット・診療データの共有連携



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

鹿児島県外来医療計画骨子

※計画骨子（案）については、現行の保健医療計画を基に、厚生労働省発出の「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（以下「ガイドライン」という）。」を参照し検討を行った。

章	備考
第1章 総論	
第1節 計画策定の趣旨 第2節 計画の位置づけ 第3節 計画の期間	・ 現行の保健医療計画及びガイドラインを参考とした体系整理 ・ ガイドライン1-1, 1-2, 1-3
第2章 本県の外来医療の現状	
第1節 本県の外来医療機能の現状・課題 1 区域単位 2 現状・課題 ア 外来医師偏在指標, 外来医師多数区域 イ 現時点で不足している外来医療 (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 (イ) 在宅医療の提供体制 (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 (エ) その他 第2節 本県の医療機器の現状・課題 1 区域単位 2 現状・課題 ア 医療機器の配置状況 イ 医療機器の保有状況	・ ガイドライン4-1 ・ ガイドライン4-2, 4-3 ・ ガイドライン5-3 ・ ガイドライン6-2 ・ ガイドライン6-3 ・ ガイドライン6-3
第3章 施策の方向性	
第1節 取組の基本的方向 第2節 各施策の方向性 1 外来医療提供体制 ア 新規開業者等に対する情報提供 イ 協議の場の設置 ウ 新規開業者への対応 2 医療機器の効率的な活用 ア 共同利用の方針 イ 新規開業者等に対する情報提供 ウ 協議の場の設置 エ 医療機器の共同利用に係る計画	・ ガイドライン5-4 ・ ガイドライン5-1 ・ ガイドライン2-2, 5-3 ・ ガイドライン5-2 ・ ガイドライン6-1 ・ ガイドライン6-3 ・ ガイドライン6-2 ・ ガイドライン6-3
第4章 計画の推進方策	
第1節 外来医療計画の周知と情報提供 第2節 計画の推進体制と役割 1 県 2 各医療機関	・ 現行の保健医療計画に基づく体系整理 ・ ガイドライン5-5, 5-6, 7

外来医療計画策定スケジュール（案）

年	月	内 容	
		審議会等	県
R元	7 下旬	○第1回県地域医療対策協議会 (7/23) ・計画の骨子(案)について	
	8		○骨子案を踏まえた計画(素案)の検討
	9 ～ 10	○第2回県地域医療対策協議会 (10/28) ・計画(素案)について	
	11		○計画(案)の検討・調整
	12		○県議会への説明
R2	1 ～ 2	○第3回県地域医療対策協議会 ・計画(案)について	↓ ○市町村等の意見聴取 ○パブリックコメントの実施
	3	○医療審議会への諮問, 答申	○計画の決定 ○計画の公示 ○計画の公表 ○厚生労働大臣への提出

地域医療構想調整会議等の進め方(イメージ図)
外来医療提供体制の協議について

地域医療構想調整会議等

地域振興局・支庁

・現時点で不足している外来医療機能に関する検討

- ・ 夜間や休日等における地域の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
- ・ その他地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能

検討内容結果を外来医療計画に盛り込む

医療機関

相談

情報提供

- ・ 開業に当たっての事前相談
- ・ 外来医療計画に定められている当該区域の方針に関する事項を情報提供

新規開業者の届け出様式の変更(R2～): 届出様式に, 地域で不足する外来医療機能を担うことに合意する旨の記載欄を設ける

外来医師多数区域となった地域振興局・支庁

協議の場(例: 地域医療構想調整会議)において, 合意の状況を確認。

合意が得られない場合

協議が必要
協議の場への出席を求める

県医療審議会へ報告

協議結果等の公表

協議後も, 合意が得られない場合

令和元年度

令和2年度

令和元年度

外来医療計画において以下の項目を盛り込む

- ・医療機器の配置状況に関する情報
- ・医療機器の保有状況に関する状況
- ・区域ごとの共同利用の方針
- ・共同利用計画の記載事項とチェックのためのプロセス

医療機器の効率的な活用のための協議の場を設置 例:地域医療構想調整会議

- ・医療機器の種類毎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、協議の場において確認。

令和2年度

医療機関

作成

共同利用計画

- ・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関
- ・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

- ・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

県医療審議会
において共有

外来医療計画 検討内容報告書

項目名
夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制

医療圏名

第7次保健医療計画(P404)に記載されている、下記の指標を把握した上で、1～3の項目の検討をお願いします。

- (指標1) 救急患者搬送数
 (指標2) 2次救急医療機関の数
 (指標3) 初期救急医療施設の数
 (指標4) 一般診療所のうち、初期救急医療に参画する機関の割合

1 検討すべき項目について

下記の項目の現状について検討を行い、該当する番号及びその番号を選択した理由も記載してください。

【選択番号】

- ①：不足している。喫緊の課題がある。
 ②：やや不足している。課題がある。
 ③：概ね充足している。喫緊の課題はない。
 ④：充足している。現時点において課題はない。

検討項目	番号 (①～④)	その数字を選択した理由
1 休日昼間の体制について (在宅当番医体制等について) 【参考】 ・(指標2)、(指標3) ・保健医療計画P245 ・各地域の医療連携計画該当ページ		
2 夜間の体制について 【参考】 ・(指標2)、(指標3) ・保健医療計画P245 ・各地域の医療連携計画該当ページ		

検討項目	番号 (①～④)	その数字を選択した理由
3 対応不可の傷病の場合の協力体制について (重症救急患者への対応、二次・三次救急との連携) 【参考】 ・各地域の医療連携計画該当ページ ・保健医療計画P245～P248		
4 救急専門医について(救急専門医の不足等への対策)		

2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場で出た内容を記載ください。

将来目指すべき姿、その他意見

外来医療計画 検討内容報告書

項目名	医療圏名
在宅医療の提供体制	

第7次保健医療計画（P410～P412）及び参考資料に記載されている、下記の指標について把握した上で、1～3の項目の検討をお願いします。

（指標1）在宅療養支援病院・診療所
（指標2）退院支援を実施している診療所・病院数
（指標3）退院時共同指導を実施している診療所・病院数
（指標4）介護支援連携指導を実施している診療所・病院数
（指標5）訪問診療を実施している診療所・病院数
（指標6）往診を実施している診療所・病院
（指標7）在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数

1 検討すべき項目について

下記の項目の現状について検討を行い、該当する番号及びその番号を選択した理由も記載してください。

【選択番号】

- ①：不足している。喫緊の課題がある。
②：やや不足している。課題がある。
③：概ね充足している。喫緊の課題はない。
④：充足している。現時点において課題はない。

検討項目	番号 (①～④)	その数字を選択した理由
1 急変時における体制について ・在宅療養者の病状が急変した際の一時受け入れについて 【参考】 ・保健医療計画P298～P300 ・各地域の医療連携計画該当ページ		
2 急変時における体制について ・24時間対応可能な施設の有無について 【参考】 ・保健医療計画P298～P300 ・各地域の医療連携計画該当ページ		
3 終末期（看取り）における体制について 【参考】 ・（指標6）、（指標7） ・保健医療計画301～ ・各地域の医療連携計画該当ページ		

検討項目	番号 (①～④)	その数字を選択した理由
4 退院支援について 【参考】 ・（指標2）、（指標3） ・保健医療計画P298～P300 ・各地域の医療連携計画該当ページ		
5 日常の療養支援について （多職種連携・緩和ケア・家族支援等） ・（指標1）、（指標4）、 （指標5）、（指標6） ・保健医療計画P298～P300 ・各地域の医療連携計画該当ページ		
6 在宅におけるリハビリテーション支援について 【参考】 ・保健医療計画P306～ ・各地域の医療連携計画該当ページ		

2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場で出た内容を記載ください。

将来目指すべき姿、その他意見

項目名
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

医療圏名

1 下記について検討結果を記載してください

①産業医について

番号	現状・課題等
①	

1	不足している	2	やや不足している	3	概ね充足している	4	充足している
---	--------	---	----------	---	----------	---	--------

②学校医について（学校医の高齢化・業務量の増大・絶対数の不足 等）

番号	現状・課題等
②	

1	不足している	2	やや不足している	3	概ね充足している	4	充足している
---	--------	---	----------	---	----------	---	--------

③予防接種について（予防接種を実施できる体制を有する病院・診療所 等）

番号	現状・課題等
③	

1	不足している	2	やや不足している	3	概ね充足している	4	充足している
---	--------	---	----------	---	----------	---	--------

2 公衆衛生に係る医療提供体制将来目指すべき姿について、検討の上、記載をお願いします。

将来目指すべき姿、その他意見

項目名
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について

医療圏名

1 その他地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能がごございますか。

【選択番号】

- ①：不足している。喫緊の課題がある。
②：やや不足している。課題がある。

検討項目	番号 (①～②)	その数字を選択した理由
1		
2		
3		

2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場で出た内容を記載ください。

将来目指すべき姿、その他意見

鹿児島県外来医療計画の概要

〔計画期間〕令和2年度～令和5年度（4年間）

令和元年10月28日
令和元年度第2回県地域医療対策協議会資料
（鹿児島県くらし保健福祉部保健医療福祉課）

計画策定の趣旨

医療法の一部が改正されたことに伴い、医療計画の定める事項に「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」が追加。
高齢者数がピークを迎える2040年に向けた生産性の向上、医師の働き方改革の推進、実効性のある医師偏在対策など、取組強化が求められ、これらの動きや、国の方針等を踏まえ、新たな計画を策定。

計画の位置づけ

医療法の第30条の4第1項の規定に基づく計画として、本県の外来医療に係る医療提供体制の確保に関する計画的・総合的な推進の基本を示すもの。

計画の構成

第1章 総論

- 第1節 計画策定の趣旨
- 第2節 計画の位置づけ
- 第3節 計画期間

第2章 本県の外来医療の現状

- 第1節 本県の外来医療機能の現状
 - 1 区域単位
 - 2 現状・課題
 - ア 医療資源の状況(病院／一般診療所)
 - イ 外来医師偏在指標と外来医師多数区域
 - (ア) 外来医師偏在指標
 - (イ) 外来医師多数区域
 - ウ 現時点で不足している外来医療機能
 - (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
 - (イ) 在宅医療の提供体制
 - (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
 - (エ) その他
- 第2節 本県の医療機器の現状・課題
 - 1 区域単位
 - 2 現状・課題
 - ア 医療機器の保有状況
 - イ 医療機器の配置状況

第3章 施策の方向性

- 第1節 取組の基本的方向
- 第2節 各施策の方向性
 - 1 外来医療提供体制
 - ア 新規開業者等に対する情報提供
 - イ 新規開業者への対応
 - ウ 協議の場の設置
 - 2 医療機器の効率的な活用
 - ア 新規購入希望者等に対する情報提供
 - イ 医療機器の共同利用に係る計画
 - ウ 協議の場の設置

第4章 計画の推進方策

- 第1節 外来医療計画の周知と情報提供
- 第2節 計画の推進体制と役割
 - 1 県
 - 2 各医療機関

外来医師偏在指標

- ・ 外来医療機能の偏在等の可視化に当たっては、外来医療サービスの提供主体は医師であることから、外来医療に関する指標として医師数に基づく指標を算出することとされている。
- ・ 5つの要素(医療需要及び人口構成とその変化、患者の流出入等、へき地の地理的条件、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を用いて算出。
- ・ 大半の診療所が1人の医師によって運営されており、診療所数と診療所の医師数は1:1に近い傾向があることから、外来医師偏在指標は診療所の偏在状況を示す指標としても使用可能であると考えられる。

施策の方向性(主なもの)

【外来医療提供体制】

- ア 新規開業者等に対する情報提供
 - 二次保健医療圏毎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等について、新規開業希望者等が知ることが出来るよう、様々な機会を捉えて周知に努めます。
- イ 新規開業者への対応
 - 県は、外来医師多数区域において新規開業を希望する者に対しては、当該外来医師多数区域において不足する医療機能を担うよう求めるとともに、その意向を確認します。
- ウ 協議の場の設置
 - 二次保健医療圏毎に設定する協議において、新規開業の届出状況等を報告します。

【医療機器の効率的な活用】

- ア 新規購入希望者等に対する情報提供
- イ 医療機器の共同利用に係る計画
 - 医療機関が、共同利用の方針の対象となる医療機器を購入する場合は、原則として、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。)の作成を求めます。
- ウ 協議の場の設置

外来医師多数区域

H31年3月22日に国で開催された「医師需給分委会」資料における「外来医師偏在指数(暫定値)」

圏域名	外来医師偏在指数	全国順位	診療所外来医師数	外来医師多数区域
鹿児島	135.5	18	702	○
南薩	110.9	72	113	○
川薩	124.6	35	118	○
出水	77.0	275	60	
姶良・伊佐	101.4	133	192	
曾於	60.1	330	41	
肝属	96.2	169	108	
熊毛	70.7	304	15	
奄美	98.8	152	63	