

|                      |         |
|----------------------|---------|
| 令和5年7月31日            | 資料<br>1 |
| 小豆構想区域地域<br>医療構想調整会議 |         |

# 外来医療計画の見直しについて

香川県健康福祉部医務国保課

# 外来医療計画の見直しについて

## 見直しの主旨

- 平成30年の医療法改正により、「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」が医療計画の記載事項とされたことから、県では、令和2年3月に、令和2年度から5年度までを計画期間とする「香川県外来医療計画」を策定し、新規開業者等に対する情報提供や医療機器の効率的な活用に向けた取組みなどを進めてきたところ。  
☞現行計画は [https://www.pref.kagawa.lg.jp/documents/16466/wiug97200820132831\\_f03.pdf](https://www.pref.kagawa.lg.jp/documents/16466/wiug97200820132831_f03.pdf)
- 令和5年3月に改正された「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」の内容も踏まえ、現在策定中の「第八次香川県保健医療計画」の中で、引き続き、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項（外来医療計画）を定めるもの。

## 計画期間

令和6年4月1日から令和9年3月31日までの3年間

※医療計画は6年間の計画であるが、国のガイドラインにおいて、「外来医療に係る医療提供体制は比較的短期間に变化しうることから、2024年度以降は都道府県において外来医療計画を3年ごとに見直すこととする。」とされた。

## 主な記載事項

- 都道府県は、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ごとに、協議の場（＝本県においては「地域医療構想調整会議」を活用）を設け、次の事項について、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、公表することとされている（医療法第30条の18の4）。
  - ▶ 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に関する事項
  - ▶ 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）」に関する事項
  - ▶ 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

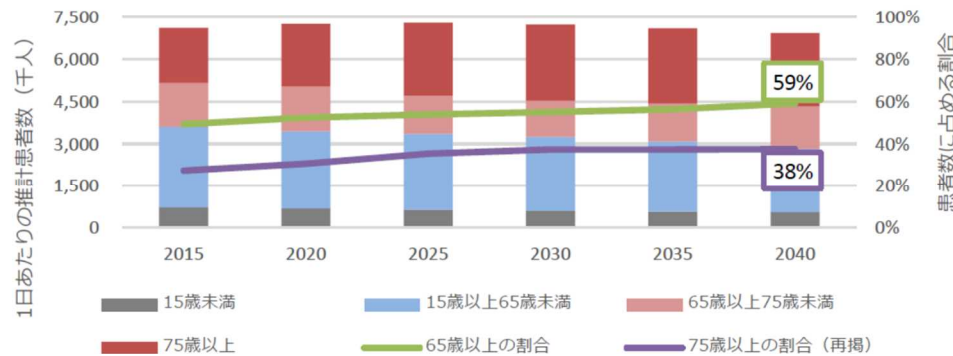
## 概要

- 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。

外来患者数推計



- 地域で不足する医療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

# 外来医師多数区域について

- 全二次医療圏の中で、外来医師偏在指標の上位1 / 3に該当する医療圏を、外来医師多数区域と設定。
- 本県の場合、引き続き、東部保健医療圏・西部保健医療圏が「外来医師多数区域」に該当。

## ▶ 第8次医療計画における「外来医師偏在指標」

| 二次医療圏   | 第8次医療計画（暫定値） |           | 【参考】現行計画策定時の状況 |           |
|---------|--------------|-----------|----------------|-----------|
|         | 外来医師偏在指標     | 全二次医療圏内順位 | 外来医師偏在指標       | 全二次医療圏内順位 |
| 東部保健医療圏 | 137.7        | 22 / 335  | 138.4          | 13 / 335  |
| 小豆保健医療圏 | 51.8         | 334 / 335 | 48.0           | 335 / 335 |
| 西部保健医療圏 | 114.6        | 82 / 335  | 112.4          | 76 / 335  |
| 【参考】全国  | 112.2        | —         | 106.3          | —         |

→引き続き  
外来医師多数区域

→引き続き  
外来医師多数区域

## ※外来医師偏在指標の計算式

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数}}{\left( \frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化受療率比}^{(\ast 1)} \right) \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}^{(\ast 3)}}$$

$$\cdot \text{標準化診療所医師数} = \sum \text{性・年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性・年齢階級別平均労働時間}}{\text{全診療所医師の平均労働時間}}$$

$$\cdot \text{地域の標準化外来受療率比}^{(\ast 1)} = \frac{\text{地域の期待外来受療率}^{(\ast 2)}}{\text{全国の期待外来受療率}}$$

$$\cdot \text{地域の期待外来受療率}^{(\ast 2)} = \frac{\sum (\text{全国の性・年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

$$\cdot \text{地域の診療所の外来患者対応割合} = \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所と病院の外来延べ患者数}}$$

○ 外来医療については診療所の担う役割が大きいため、診療所医師数を、新たな医師偏在指標と同様に、性別ごとに20歳代、30歳代…60歳代、70歳以上に区分し、平均労働時間の違いを用いて調整する。

○ 従来的人口10万人対医師数をベースに、地域ごとに性・年齢階級による外来受療率の違いを調整する。

※ 医師偏在指標との相違点

・標準化診療所医師数を使用。

・受療率に外来受療率を使用。

・診療所を受診した患者を対象とするため、診療所での外来患者数を病院・診療所での外来患者数で除して補正。

# 外来医療計画の策定スケジュール

○ 現行計画は、令和2年3月に第7次医療計画の別冊として策定したが、第8次医療計画から本冊に掲載する予定。

第8次医療計画として策定

|            | 地域医療構想調整会議            | 計画作成等協議会             | 医療審議会  | 県議会            | その他                     |
|------------|-----------------------|----------------------|--------|----------------|-------------------------|
| 令和5年<br>7月 |                       | 第2回協議会<br>・骨子案について 等 | ・骨子案報告 |                |                         |
| 8月         | 書面開催<br>・外来医療計画の概要 等  |                      |        |                |                         |
| 9月         | 調整会議<br>・外来医療計画素案について |                      |        | 9月議会<br>・骨子案報告 |                         |
| 10月        |                       | 第3回協議会<br>・素案について 等  |        |                |                         |
| 11月        |                       |                      |        | 11月議会<br>・素案報告 |                         |
| 12月        | 調整会議<br>・外来医療計画案について  |                      |        |                | ・パブリックコメント<br>・関係団体意見聴取 |
| 令和6年<br>1月 |                       | 第4回協議会<br>・計画案について 等 | ・計画案諮問 |                |                         |
| 2月         |                       |                      |        | 2月議会<br>・計画案上程 |                         |
| 3月         |                       |                      |        |                | ・計画公示、国へ報告              |
| 4月         | 第八次香川県保健医療計画スタート      |                      |        |                |                         |

※現時点の想定スケジュール



- 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



## 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