

第7期岐阜県保健医療計画の変更について（骨子案）

（医師確保計画・外来医療計画の策定）

健康福祉部医療整備課
健康福祉部医療福祉連携推進課

1 変更の理由

- 平成30年7月に医療法が改正され、本年度中に保健医療計画の一部として、医師確保計画と外来医療計画を策定することとなった。

2 計画の性格

<医師確保計画>

平成20年度以降、地域枠を中心とした全国的な医師数の増加は進められたが、医師の偏在は、地域間、診療科間のそれぞれにおいて、長きにわたって課題と認識されながらも解消されていない。こうした医師の偏在を是正するために計画として策定するもの。

<外来医療計画>

地域で中心的に外来医療を担う無床診療所の開設状況は、都市部に偏っている。

また、医療機器の共同利用等、連携の取組みも個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている。こうした状況を是正するために計画として策定するもの。

- 両計画とも、計画期間は来年度から現保健医療計画終期の令和5年度までの4年間。

3 主な内容

<医師確保計画>

（1）医師偏在指標の算出と医師多数区域・医師少数区域等の設定

都道府県、二次医療圏ごとに全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として医師偏在指標^{*}を算出し可視化。

医師偏在指標の上位33.3%に該当する都道府県及び二次医療圏を、医師多数都道府県及び医師多数区域に、下位33.3%に該当する都道府県及び二次医療圏を、医師少数都道府県及び医師少数区域に設定。

必要に応じて二次医療圏よりも小さい単位の地域で、局所的に医師が少ない地域を「医師少数スポット」として定め、医師少数区域と同様に取り扱うことが可能。

(2) 医師確保の方針

都道府県、二次医療圏ごとに医師偏在指標の大小、将来の需給推計などを踏まえ、地域ごとの医師確保の方針を策定。

(3) 確保すべき医師の数の目標（目標医師数）

計画期間の終了時点で確保すべき目標医師数を、医師偏在指標を踏まえて算出。

医師少数都道府県及び医師少数区域は計画期間開始時の下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師総数。

医師少数区域以外の二次医療圏は、都道府県で独自に設定。

(4) 目標医師数を達成するための施策

医師確保の方針を踏まえ、目標医師数を達成するための具体的な施策を策定。

(5) 産科・小児科における医師確保計画の策定

産科・小児科については、政策医療の観点、医師の長時間労働となる傾向等から、産科・小児科における医師偏在指標[※]を示し、産科・小児科における医師確保計画を策定。

<外来医療計画>

(1) 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

二次医療圏ごとの外来医療機能の偏在、不足等を客観的に把握するために、診療所の医師の多寡を外来医師偏在指標[※]として可視化。

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。

(2) 新規開業者等に対する情報提供

二次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医療圏の情報、その他外来医療に関する情報を明示。

現時点で不足している外来医療機能について分析し、その結果を明示。

外来医師多数区域における新規開業者に対しては、地域で不足している外来医療機能を担うよう要請。

(3) 医療機器の配置状況、保有状況に関する情報提供

医療ニーズを踏まえた地域ごとの医療機器の配置状況を指標化し、可視化。

(4) 医療機器の共同利用の促進

二次医療圏ごとに医療機器の共同利用方針を定め、医療機関が対象とする医療機器を購入する場合に共同利用計画を作成するとともに、共同利用計画の内容や共同利用を促進するための取組みを策定。

※ 国が定める計算方法により、国が算定し県に提示

4 スケジュール

- 令和元年 9月 県議会厚生環境委員会（計画骨子案の説明）
医療審議会（計画骨子案審議）
- 令和元年11月 地域医療構想等調整会議（施策の方向性等協議）
- 令和元年12月 県議会厚生環境委員会（計画素案の説明）
地域医療対策協議会（計画素案の審議）
パブリック・コメント
- 令和2年 1月 地域医療構想等調整会議（計画案協議）
医療審議会（計画案審議）
- 令和2年 3月 県議会議決、公表