

第8次(前期)
岐阜県外来医療計画(案)
【令和6年度～令和8年度】

総論

岐阜県健康福祉部

記載事項
第1章 外来医療計画の概要
1 外来医療計画の目的 ※医療機器の効率的な活用に関する考え方も含む
2 対象区域の設定
3 外来医療に関する協議の場
4 計画期間
5 計画の進捗管理
第2章 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定
1 外来医師偏在指標
(1) 基本的な考え方
(2) 算定方法
(3) 本県の状況
2 外来医師多数区域の設定
第3章 県における外来医療提供体制等
1 外来医療に関する現況等
(1) 通院外来医療の提供体制
(2) 初期救急医療の提供体制
(3) 在宅医療の提供体制
(4) 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
2 将来あるべき外来医療機能提供体制を実現するための施策
(1) 不足している外来医療機能及び新規開業者に対して求める外来医療機能 ※外来医師多数区域については「新規開業者の届出の際に求める事項」追加
(2) 不足している医療機能についての具体的な目標
3 外来医療の機能の明確化・連携
(1) 外来医療の提供状況
(2) 紹介受診重点医療機関
第4章 医療機器の効率的な活用に係る計画
1 医療機器の効率的な活用に関する考え方
2 医療機器に関する現況等
(1) 医療機器の配置状況
(2) 医療機器の調整人口当たり台数
3 医療機器の効率的な活用に係る計画
(1) 医療機器の共同利用の方針
(2) 共同利用計画の記載事項とチェックのためのプロセス
(3) 医療機器の効率的な活用を進めるための取組み

1 外来医療計画の目的

岐阜県外来医療計画は、医療法第30条の4第2項第10号の規定に基づき、国の定める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を踏まえて、地域の実情に応じた医療提供体制の確保を図るために策定するものであり、医療法における医療計画の一部として位置づけられているものです。

外来医療については、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こと、夜間救急連携や医療機器の共同利用等の医療機関の連携の取組みが個々の医療機関の自主的な取組みに委ねられていることなどを踏まえ、地域ごとに外来医療機能の偏在・不足等の情報を可視化し、診療所等の新規開設に当たっての有益な情報として提供することで、個々の医師の行動変容を促し、偏在の是正につなげていくことが必要です。

また、外来医療に係る医療提供体制の構築にあたっては、地域包括ケアシステムの構築に向けた取組みを充実させていく必要があり、高齢化に伴う慢性疾患の患者への対応のため、外来医療と在宅医療が切れ目なく提供されることや、高齢者の軽症患者の救急搬送の増加への対応のため、適切な救急医療体制を提供することが求められています。

加えて、今後、人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器についても効率的に活用できるよう対応を行う必要があります。

このため、地域における外来医療の状況を可視化する客観的データについて情報共有するとともに、地域において充実が必要な外来医療機能や充足している外来医療機能に関する外来医療機関間での機能分化・連携の方針等について、地域ごとに協議を行い、方針決定することが必要です。

2 対象区域の設定

外来医療計画における対象区域は、人口規模や面積、患者の受療動向や医療提供体制等の状況を踏まえ、二次医療圏と同一とします。

対象区域（二次医療圏）の名称と区域

名 称	区 域
岐阜医療圏	岐阜市、羽島市、各務原市、山県市、瑞穂市、本巣市、岐南町、笠松町、北方町
西濃医療圏	大垣市、海津市、養老町、垂井町、関ヶ原町、神戸町、輪之内町、安八町、揖斐川町、大野町、池田町
中濃医療圏	関市、美濃市、美濃加茂市、可児市、郡上市、坂祝町、富加町、川辺町、七宗町、八百津町、白川町、東白川村、御嵩町
東濃医療圏	多治見市、中津川市、瑞浪市、恵那市、土岐市
飛騨医療圏	高山市、飛騨市、下呂市、白川村

3 外来医療に関する協議の場

外来医療計画の策定に当たっては、対象区域である二次医療圏ごとに、医療関係者や医療保険者等の関係者で組織する「地域医療構想等調整会議」（医療法第30条の18の2第3項）の場において、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ます。

4 計画期間

令和6年度から令和8年度までの3年間とします。

(外来医療に係る医療提供体制については、比較的短期間に変化しうることから、3年ごとに見直しを行います。)

5 計画の進捗管理

外来医療計画については、地域に必要な外来医療提供体制の構築に必要な施策の進捗評価を定期的実施し、必要に応じて施策の見直しを行います。

1 外来医師偏在指標

(1) 基本的な考え方

外来医師偏在指標は、二次医療圏ごとの外来医療機能の偏在・不足等の状況を可視化するために、人口 10 万人あたりの診療所医師数を指標化したものです。指標の値は、国が一元的に整理したデータを基に、医療需要と人口構成、医師の性別・年齢区分、病院と診療所の外来医療に関する対応割合等を勘案して、全国一律の計算式により算定され、国から県に提供されたものです。

国のガイドラインでは、外来医師偏在指標の値が全国の二次医療圏（335 医療圏）の上位 3 分の 1 に該当する場合、当該二次医療圏を外来医師多数区域と設定することとされています。

その上で、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、当該区域において不足する医療機能を担うよう求めることとされております。

(2) 算定方法

外来医療機能の偏在の可視化にあたって、外来医療サービスの提供主体である医師の数に基づく指標を、以下の 5 つ (①～⑤) の要素を勘案した上で算出します。

①医療ニーズ及び人口構成とその変化

地域ごとの医療ニーズを、その人口構成の違いを踏まえ、性・年齢階級別の外来受療率を用いて調整します。

②患者の流出入

外来医療は、日中の時間内受診がその多くを占めることから、患者の流出入は昼間人口を基本とします。その上で、各都道府県においては、都道府県間及び二次医療圏間で患者の流出入に係る調整を行うこととされています。

都道府県間の患者流出入の調整については、「1日あたり 2 千人を超える流出入が認められる場合に調整を要する」という一定の基準が、厚生労働省から示されています。

これを踏まえ、本県と他の都道府県における患者の流出入の状況を見ると、東京都、富山県及び三重県へそれぞれ 1 0 0 [P] 更新予定 愛知県については、1, 8 0 0 人程度の流出が認められます。また、岐阜県、三重県及び滋賀県からそれぞれ 1 0 0 人程度の動きが認められ、愛知県については、1, 3 0 0 人程度の動きが認められます。

本県における患者の流出と流入については、いずれも国の基準値に満たない程度の動きであることから、本県と他の都道府県との間での流出入調整は、行わないものとします。

また、本県における二次医療圏間の流出入については、岐阜医療圏への流入が目立つ状況となっておりますが、外来医師偏在指標は、二次医療圏間の患者流出入を加味した形で厚生労働省から公表されているため、本県による再度の調整は不要となっております。

■患者の流出入の状況

[P]

③へき地等の地理的条件

へき地等への対応について、外来医療計画においては、「医師確保計画」の実効性との兼ね合いから、勘案しないこととします。

④医師の性別・年齢分布

地域ごとの性・年齢階級別医師数については、性・年齢階級別の平均労働時間によって重み付けを行います。

⑤医師偏在の単位

ア) 区域

本県保健医療計画の従来の方針内容との整合性を図ること、外来医療の偏在等に係る可視化データを正確に把握することが必要です。よって、本県では、基本単位とする区域を二次医療圏として外来医師偏在指標を算出します。

イ) 病院・診療所

外来医療の多くが診療所で提供されているという現状を踏まえ、外来医師偏在指標は診療所の医師数をベースに算出します。

○ 外来医師偏在指標を図式化すると、以下のとおりです。

$$\begin{aligned} \text{外来医師偏在指標} &= \frac{\text{標準化診療所医師数 (※1)}}{\left[\frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万}} \times \text{地域の標準化受療率比 (※2)} \right] \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合 (※4)} \\ \text{(※1) 標準化診療所医師数} &= \sum \text{性年齢階級別診療所医師数} \\ &\quad \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{診療所医師の平均労働時間}} \\ \text{(※2) 地域の標準化外来受療率比} &= \frac{\text{地域の外来期待受療率 (※3)}}{\text{全国の外来期待受療率}} \\ \text{(※3) 地域の外来期待受療率} &= \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}} \\ \text{(※4) 地域の診療所の外来患者対応割合} &= \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所+病院の外来延べ患者数}} \end{aligned}$$

(3) 本県の状況

岐阜圏域の外来医師偏在指標は121.3と全国値(112.2)を上回っていますが、その他の圏域については、全国値を下回っています。

■外来医師偏在指標 ※暫定値(令和5年4月)

区 域	指 標	順 位	分 類
全 国	112.2		
岐 阜	121.3	52位	外来医師多数区域
西 濃	103.9	144位	
中 濃	96.4	193位	
東 濃	90.1	231位	
飛 騨	93.6	210位	

出典：厚生労働省提供データ

2 外来医師多数区域の設定

外来医師偏在指標の値が、全国すべての二次医療圏の中で上位3分の1に該当する二次医療圏を「外来医師多数区域」として設定します。

本県においては、岐阜圏域の外来医師偏在指標が上位3分の1に該当(全国335二次医療圏中52位)しており、外来医師多数区域となります。