

「山口県外来医療計画」の概要

第1章 基本的事項

1 計画策定の趣旨

- (課題) 無床診療所の開設が都市部に偏在
- (対応) 開業希望者等に外来医療機能の偏在等の客観的な情報を提供新規開業者等へ自主的な経営判断による行動変容を促す
- (課題) 救急医療提供体制等、医療機関間で連携して対応する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
- (対応) 充実が必要な外来医療機能等に関する医療機関間の連携方針等について地域ごとに協議・検討し、方針決定

2 計画の位置付け

改正医療法（平成30年（2018年）7月）公布第30条の4第2項の規定に基づき保健医療計画の一部として策定

3 計画の期間

令和2～5年度（2020～2023年度）の4年間
→現行保健医療計画の終期と整合、以後3年毎改定

4 対象区域の設定

二次保健医療圏（8圏域）

5 協議の場の設定

二次保健医療圏毎に設置した「地域医療構想調整会議」を活用

6 計画の推進方法

県、市町、関係団体が連携して総合的に推進、「山口県医療審議会」において進捗を評価

第2章 本県の外来医療提供体制

1 外来医療提供体制

一次医療は診療所が中心で、かかりつけ医等が主な役割を担う

2 住民の受療状況及び医療需要の推移

人口減に伴い、外来医療需要は減少見込

3 医療提供施設及び医療従事者の状況

人口10万対医療施設数・医療施設従事医師数は全国平均を上回るが、医師の高齢化が進む

第3章 外来医療機能に係る現状と課題

第1節 外来医療機能

1 外来医師偏在の状況

- ・外来医師偏在指標（※）を新たに偏在状況に係る指標として提示
- ・全二次保健医療圏（335保健医療圏）のうち、上位1/3（112位まで）に該当する保健医療圏が「外来医師多数区域」とされ、本県では宇部・小野田、下関、萩の3圏域が該当
- ・指標は、患者の流出が多い圏域やへき地診療所が多い圏域では数値が高くなる傾向があり、地域の実情を踏まえて見ていく必要がある

圏域	岩国	柳井	周南	山口・防府	宇部・小野田	下関	長門	萩
偏在指標	104.0	88.5	96.2	102.8	120.3	116.3	85.6	106.9
全国順位	121位	232位	173位	135位	48位	59位	253位	105位
多数区域					○	○		○

※人口10万対診療所医師数をベースに医師の性別・年齢分布、地域人口の性別・年齢分布、流出入による医療需要等を考慮した指標
※平成28年（2016年）「医師・歯科医師・薬剤師調査」（12月31日現在）、平成30年（2018年）1月1日時点住民基本台帳人口等により国算定

2 外来医師多数区域における対応の方向性

- ・「外来医師多数区域」では新規開業希望者に対し、地域で不足する医療機能を担うことを求め、求めに応じない場合は協議の場への出席を要請、協議結果等を公表（不足する機能は地域で検討し決定）
- * 要請の受諾・拒否に関わらず、開業を制限するものではない。
- ・地域で不足がないか検討すべき機能として「初期救急」「在宅医療」「公衆衛生（産業医・学校医・予防接種等）」の3機能が例示

3 地域で必要な外来医療機能の提供状況

- ・初期救急
時間外等外来医療機関数等（10万対）は全国に比べ多いが、担い手である診療所医師の高齢化率が高く、今後の体制に懸念
- ・在宅医療
訪問診療実施医療機関数等（10万対）は全国に比べ多いが、高齢化の進展に伴い、今後、在宅医療の必要量は増加見込
- ・公衆衛生（産業医・学校医・予防接種等）
学校医数が診療所医師数に比べ多いなど、医師1人あたりの負担が大きい傾向

第2節 医療機器の共同利用

1 医療機器の配置状況

- ・調整人口あたり台数（※）を医療機器の配置を示す指標として提示
- ・対象機器（CT・MRI・PET・マンモグラフィ・放射線治療）の調整人口あたり台数はいずれも全国比で多く、人口減少が進む中、効率的な活用を図ることが必要

	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療
山口県	14.5台	6.2台	0.51台	5.4台	1.01台
全国	11.1台	5.5台	0.46台	3.4台	0.91台

※人口10万対医療機器台数をベースに地域人口の性別・年齢分布による医療需要等を考慮した指標
※平成29年（2017年）医療施設調査（10月1日現在）、平成30年（2018年）1月1日時点住民基本台帳人口等により国算定

2 共同利用施設の状況

地域医療支援病院を中心として医療機器の共同利用が進められているが、その他の医療機関においても取組の推進が必要

3 各圏域における対応の方向性

- ・対象医療機器は、地域毎・機器種別毎に共同利用方針の策定が必要
- ・原則として共同利用方針には「対象医療機器の購入時には共同利用計画を作成し、協議の場において確認を求める」ことを規定することとされているが、各地域で検討し決定

第4章 各保健医療圏の現状と今後の取組

- ・保健医療圏毎に外来医療提供体制の状況等を記載
- ・外来医師多数区域では偏在状況や留意事項を記載
- ・各地域での協議・検討の結果、8圏域全てにおいて「初期救急」「在宅医療」「公衆衛生」を「地域で不足する外来医療機能」と規定
- ・各地域での協議・検討の結果、8圏域全てにおいて「対象医療機器の共同利用に努めるとともに、購入時には共同利用計画を作成し、協議の場において確認を求める」ことと規定（原則どおり）

第5章 目指すべき医療提供体制を実現するための施策

1 目指すべき方向性（取組事項）

- ・外来医療機能に関する情報の可視化・新規開業者等への情報提供
- ・協議の場での協議を踏まえた対応

2 取組の内容

- 外来医療機能に関する情報の可視化・新規開業者等への情報提供計画に掲載した指標等について積極的に周知
- 協議の場での協議を踏まえた対応
 - ・外来医療
「外来医師多数区域」での新規開業希望者に対する対応については、国の指針どおり実施（新規開業者が不足する機能を実施するか否かは医療法の届出様式により確認）
地域で不足する外来医療機能とされた「初期救急」「在宅医療」「公衆衛生」については、現行保健医療計画の施策を着実に推進
 - ・医療機器の共同利用
各圏域で決定した共同利用方針に基づき、機器の共同利用を推進
対象医療機器購入・更新時に共同利用計画を県（保健所）に提出し、計画を協議の場で確認

3 評価

地域の外来医療提供体制の構築を図るため、現行保健医療計画の数値目標を活用し、保健医療計画に基づく施策の進捗評価を定期的実施することで、PDCAサイクルを効果的に機能させ、必要に応じて、外来医療計画の追記や削除、修正を行う。

指標	現状(H29(2017))	目標数値(R5(2023))
訪問診療を行う診療所・病院数	290箇所	345箇所
在宅療養支援診療所・病院数	157箇所	165箇所

（参考）令和2年度（2020年度）からの対応フロー

（外来医師多数区域における診療所開設の流れ）

