

## 滋賀県外来医療計画（原案）

### 1 基本事項

(1) 計画策定の趣旨	1
(2) 計画の位置づけおよび期間	1
(3) 区域単位	1

### 2 外来医療機能の現状

(1) 外来医療の現状	3
(2) 滋賀県の外来医療提供体制	4

### 3 外来医師偏在指標

(1) 外来医師偏在指標	7
(2) 外来医師多数区域	8
(3) 外来医師偏在指標等の公表	9

### 4 新規開業希望者等への情報提供

(1) 地域に求められる医療機能	10
(2) 新規開業希望者等に対する情報提供	10
(3) 外来医師多数区域における新規開業希望者による届出および届出の際に求める事項	10

### 5 外来医療に関する協議の場の設置

(1) 外来医療機能に関する協議	12
(2) 地域で不足している外来医療機能	12
(3) 協議の場における合意の方法および実効性の確保	15

### 6 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	16
(2) 医療機器の保有状況	16
(3) 医療機器の配置状況	17
(4) 医療機器に関する協議の場の設置	19
(5) 医療機器の効率的な活用のための検討	19

### 7 計画の推進

(1) 進行管理	22
----------	----

1 **第1章 基本事項**

2 **1 計画策定の趣旨**

3 ○ これまで、入院医療に係る医療提供体制については、滋賀県医療計画およびその一部として  
4 策定された滋賀県地域医療構想の中で、基準病床数制度および病床機能の分化・連携の推進と  
5 という形で、医療提供体制の確保を推進してきました。

6  
7 ○ 一方、外来医療に係る医療提供体制の状況については、中心的な役割を担う診療所の都市部  
8 への偏在があるものの、医師偏在と同様に、その多寡を客観的に把握する指標がありませんで  
9 した。

10  
11 ○ 今般、国において実効性ある医師偏在対策が検討され、平成30年(2018年)7月に「医療法及  
12 び医師法の一部を改正する法律」(以下「改正法」という。)が成立し、これに基づき医師偏在  
13 に関する統一かつ客観的な指標が国により示されることとなりました。

14  
15 ○ これに伴い、地域ごとの外来医療機能の偏在等の客観的な把握も可能となるため、この情報  
16 を新たに開業しようとしている医療関係者等が自主的な経営判断に当たって有益な情報として  
17 参照できるよう、可視化して提供することで、個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につな  
18 げていく必要があります。

19  
20 ○ そこで、改正法に基づき外来医療に係る偏在指標を定め、外来医療に関する情報を可視化し  
21 て、その情報を新規開業希望者等へ情報提供するとともに、地域の医療関係者等において外来  
22 医療機関間での機能分化・連携の方針等について協議を行うために、各都道府県において新た  
23 に「外来医療計画」を策定することとされたことから、本県では、こうした趣旨を踏まえて「滋  
24 賀県外来医療計画」(以下「計画」という。)を令和元年度(2019年度)中に策定することとな  
25 りました。

26  
27 **2 計画の位置づけおよび期間**

28 ○ 計画は、医療法第30条の4第1項の規定に基づく医療計画の一部(外来医療に係る医療提供  
29 体制の確保に関する事項)として策定するものです。

30  
31 ○ 現行の「滋賀県保健医療計画」は、平成30年度(2018年度)から令和5年度(2023年度)  
32 までの計画のため、この計画の期間は、令和2年度(2020年度)から令和5年度(2023年度)  
33 までの4年間となります。なお、外来医療に係る医療提供体制は比較的短期間に変化しうるこ  
34 とから、令和6年度(2024年度)以降は計画を3年ごとに見直すこととします。

35  
36 ○ また、推進にあたっては、「滋賀県がん対策推進計画」、「レイカディア滋賀高齢者福祉プラン」  
37 などの関係計画とも整合を図りながら、一体的に取り組を進めます。

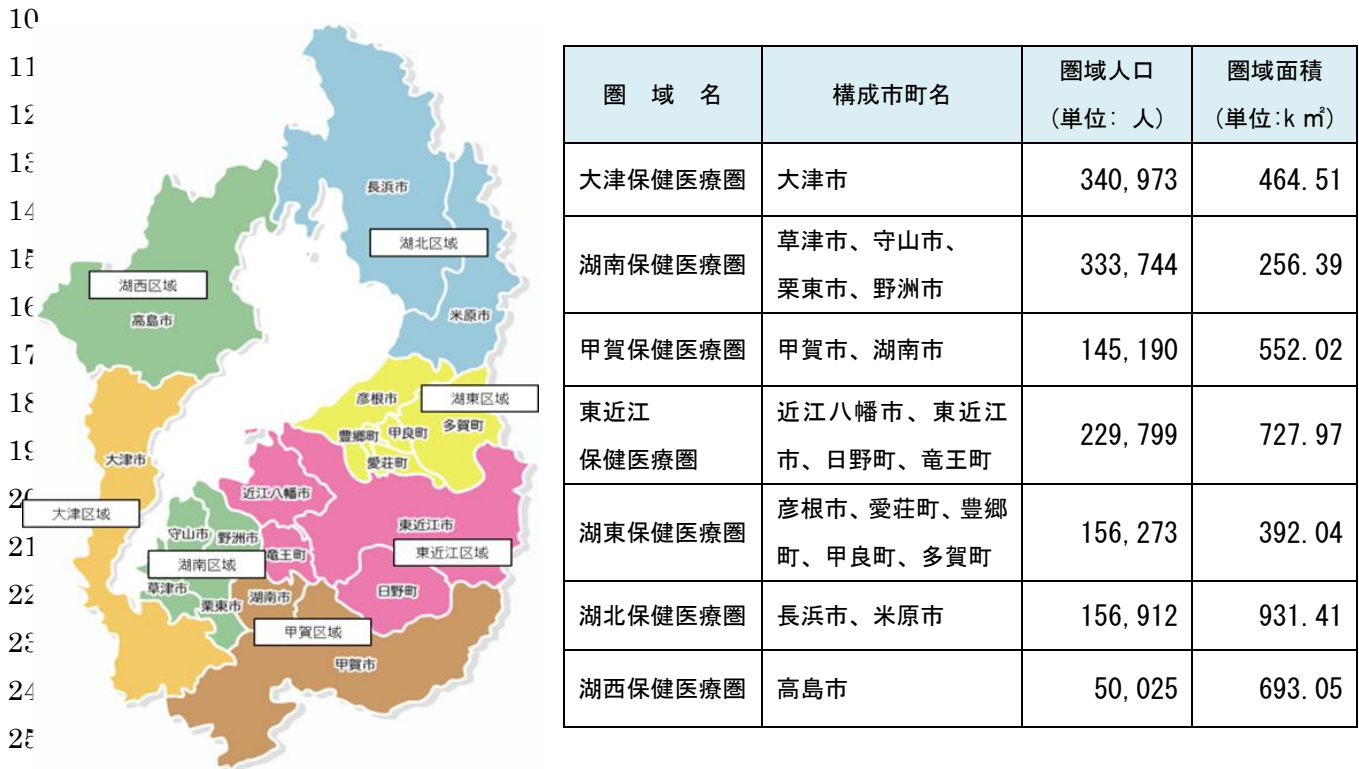
38  
39 **3 区域単位**

40 ○ 「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」(平成31年3月29日付け医政

地発 0329 第 3 号および医政医発 0329 第 6 号厚生労働省医政局地域医療計画課長および厚生労働省医政局医事課長通知別添。以下「ガイドライン」という。) によると、計画で定めるべき外来医師偏在指標、外来医療に関する協議の場の設置および外来医療に係る医療提供体制の確保に関する検討については二次医療圏単位で行うこととされています。

- したがって、計画においては、現行の滋賀県保健医療計画に定める 7 つの二次保健医療圏を基本として、検討を行うこととします。

図表 1 二次保健医療圏の概要



1 第2章 外来医療機能の現状

2 1 外来医療の現状

3 ○ 外来医療機能については、

- 4 ・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
- 5 ・診療所における診療科の専門分化が進んでいる
- 6 ・救急医療提供体制の構築、グループ診療の実施、放射線装置の共同利用等の医療機関の連携
- 7 の取組が、地域で個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている
- 8 ・地域包括ケアの構築に向けて地域での在宅医療推進体制を充実させる必要がある
- 9 等の状況にあるとの認識の下、外来医療機能の偏在等の可視化や、外来医療機能に関する協議
- 10 体の設置等の枠組みが示されました。

11

12 ○ 厚生労働省によると、現在、全国の医療施設別の医師数については、診療所の医師が3分の

13 1を占めています。一方、外来医療については7割以上が診療所で対応しています。

14

15 ○ 全国での診療所の純増数（開設—廃止）は増加傾向にありますが、都市部（指定都市、特別

16 区、中核市）を除く地域では横ばいであり、都市部で増加していることがわかります。さらに、

17 無床診療所は都市部に開設が偏る傾向があります。

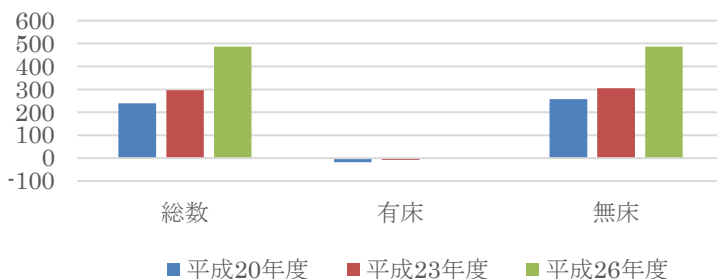
18

19 図表2 医療施設別の施設数・医師数

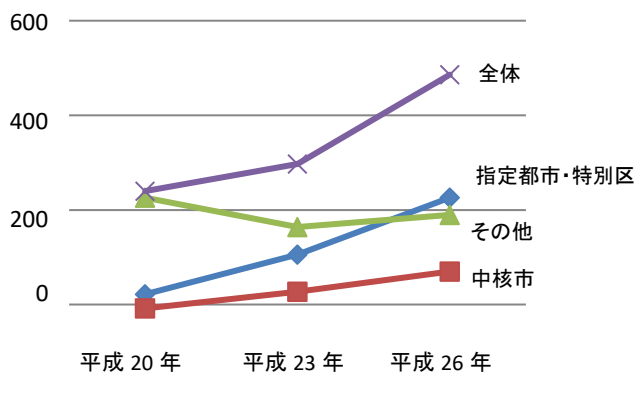
	施設数	医師数	外来患者延数(回/月)
病院	8,412	202,302	31,557,269
	8%	66%	25%
診療所	98,603	102,457	97,118,207
	92%	34%	75%

【平成29年度医療施設調査】

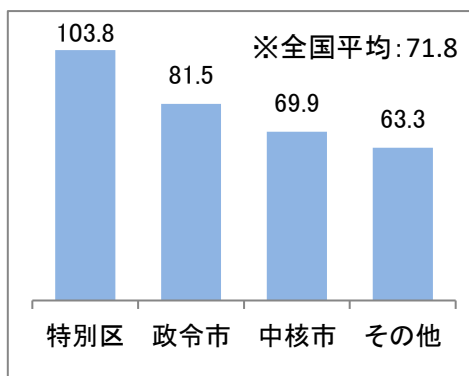
図表3 全国の診療所数純増（開設—廃止）



20 図表4 診療所の純増数の推移（開設—廃止）



図表5 人口10万人対無床診療所数



参照)平成20・23・26年度医療施設調査

参照)平成26年度医療施設調査









































