



滋賀県外来医療計画の概要

〔計画期間〕 令和6年度～令和8年度

I 計画改定の趣旨

外来医療に係る偏在指標を定め、また外来医療に関する情報を可視化して、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医療機関間の機能分化・連携の方針等について協議を行い、協議を踏まえた取組を推進することを目的として、「滋賀県外来医療計画」を策定している。

現行計画の期間は、令和5年度(2023年度)までであるため、令和6年度(2024年度)以降に向けて本計画を改定する。

II 計画の位置づけ

○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体制の確保に関する事項)として策定

III 計画の構成

- 第1章 基本事項
- 1 計画策定の趣旨
 - 2 計画の位置づけおよび期間
 - 3 区域単位
- 第2章 外来医療機能の現状
- 1 外来医療の現状
 - 2 滋賀県の外来医療提供体制
- 第3章 外来医師偏在指標
- 1 外来医師偏在指標
 - 2 外来医師多数区域
 - 3 外来医師偏在指標等の公表
- 第4章 新規開業希望者等に対する情報提供
- 1 地域に求められる医療機能
 - 2 新規開業希望者等に対する情報提供
 - 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
- 第5章 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
 - 2 地域で不足している外来医療機能
 - 3 外来医療の機能の明確化・連携
- 第6章 医療機器の効率的な活用
- 1 医療機器の効率的な活用に関する考え方
 - 2 医療機器の保有状況
 - 3 医療機器の配置状況
 - 4 医療機器に関する協議の場の設置
 - 5 医療機器の効率的な活用のための検討
- 第7章 計画の推進
- 1 進行管理

IV 計画の概要

外来医師偏在指標

- 地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握を行うために、診療所の医師の多寡を外来医師偏在指標として可視化する
- 診療所の外来医療需要・人口および将来の変化、患者の流出入等、へき地の地理的条件、医師偏在の種別を考慮した指標
- 外来医師偏在指標の値が全国上位33.3%に該当する二次医療圏を、**外来医師多数区域**と設定する

新規開業希望者等に対する情報提供

- 外来医師偏在指標および外来医師多数区域である二次医療圏の情報や、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と併せて公表し、**新規開業希望者等に情報提供する**
- 外来医師多数区域においては、届出様式を定め、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に対する考え方を確認する
- 届出の内容については協議の場において確認を行う

外来医療に関する協議の場の設置

- 各圏域に設置されている地域医療構想調整会議を地域で不足する外来医療機能や外来医療機能の機能分化・連携について議論を行う、**協議の場として活用する**
- 外来医師多数区域においては、**新規開業希望者に対して、協議の内容を踏まえて、初期救急(夜間・休日の診療)、在宅医療、公衆衛生(学校医、産業医、予防接種等)等の地域で不足する医療機能に関する情報を提供する**
- 外来医療機能の明確化・連携に向けて、各地域医療構想調整会議で協議を行い、**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紹介受診重点医療機関を決定し、公表する**

紹介受診重点医療機関 令和5年(2023年)11月1日時点

| 圏域 | 医療機関名 |
|-----|---|
| 大津 | 地域医療機能推進機構滋賀病院、滋賀医科大学医学部附属病院、大津赤十字病院、市立大津市民病院 |
| 湖南 | 淡海医療センター、淡海ふれあい病院、県立総合病院、済生会滋賀県病院、市立野洲病院 |
| 甲賀 | 公立甲賀病院 |
| 東近江 | 近江八幡市立総合医療センター、東近江総合医療センター |
| 湖東 | 彦根市立病院 |
| 湖北 | 市立長浜病院、長浜赤十字病院 |
| 湖西 | 高島市民病院 |

※毎年度の協議の結果、変更される可能性があります

目標

| 目標項目 | 目標(令和8年度) |
|----------------------|-----------|
| 外来医療に対して満足する県民の割合 | 計画初年度より上昇 |
| 各紹介受診重点医療機関の紹介率・逆紹介率 | 計画初年度より上昇 |
| 医療機器の共同利用計画作成数 | 計画初年度より増加 |

《滋賀県の二次保健医療圏別外来医師偏在指標》

| 圏域名 | 前回策定時 (R2.3) | | | 今回改定時 (R5.11) | | | |
|-----|--------------|-----------------|----------|---------------|-----------------|--------------|----------|
| | 外来医師偏在指標 | 全国順位(335二次医療圏中) | 区分 | 外来医師偏在指標 | 全国順位(330二次医療圏中) | 前回順位(R2.3比較) | 区分 |
| 大津 | 118.0 | 55位 | 外来医師多数区域 | 125.7 | 41位 | ↑14 | 外来医師多数区域 |
| 湖南 | 98.5 | 156位 | | 105.3 | 135位 | ↑21 | |
| 甲賀 | 83.5 | 267位 | | 86.5 | 252位 | ↑15 | |
| 東近江 | 95.0 | 183位 | | 94.8 | 200位 | ↓17 | |
| 湖東 | 101.2 | 142位 | | 98.2 | 180位 | ↓38 | |
| 湖北 | 90.2 | 226位 | | 98.2 | 181位 | ↑45 | |
| 湖西 | 93.9 | 195位 | | 94.1 | 206位 | ↓11 | |

【参考】無床診療所の開業規制を行う場合の課題

- ・ **自由開業制との関係** (現行制度上、医師免許は開業免許と位置付けられており、憲法で保障された営業の自由との関係の整理が必要)
- ・ **国民皆保険との関係** (国民皆保険を採用する我が国においては、保険上の制限も実質上の開業制限)
- ・ **雇入れ規制の必要性** (開業規制を行うのであれば、雇入れ規制が必要であるが、これは事実上困難)
- ・ **新規参入抑制による医療の質低下への懸念** (新規参入がなくなれば、医療の質を改善・向上するインセンティブが低下する懸念)
- ・ **駆け込み開設への懸念** (病床規制を導入した際は、S59～H3の間に238,916床増床)

医療機器の効率的な活用

医療機器の配置状況に関する情報提供

- 地域の医療ニーズを踏まえ、地域ごとの医療機器の配置状況を**医療機器の種類ごと(CT、MRI、PET(PETおよびPET-CT)、放射線治療(リニアックおよびガンマナイフ)、マンモグラフィの項目ごとに)に指標化し、可視化する**
- 医療機器の配置状況に関する指標に加えて、**医療機器を有する医療機関についてマッピングに関する情報等について情報を公表する**

医療機器の稼働状況に関する情報提供

- 令和5年4月1日以降に医療機器を新規購入した医療機関は、**医療機器の稼働状況(医療機器の利用件数や共同利用の有無等)について、県へ報告し、県は報告された稼働状況を、協議の場において報告する**
- 報告があった稼働状況は、医療機関や金融機関等の関係者に情報提供を行う

医療機器に関する協議の場の設置・効率的な活用のための検討

- 外来医療機能の協議の場を活用する
- 医療機器の種類ごとに共同利用の方針について協議を行い、結果を公表する
- 医療機関が医療機器を購入する場合には、**共同利用に係る計画の作成を検討し、県は提出された計画を定期的に協議の場において確認する**

紹介受診重点医療機関について

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化する。

① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、

② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

※ 紹介受診重点医療機関(一般病床200床以上の病院に限る。)は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【外来機能報告】

○ 「医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)」等の実施状況

- ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
- ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来

○ 紹介・逆紹介の状況

○ 紹介受診重点医療機関となる意向の有無

○ その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【地域の協議の場】

① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準(※)を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。

(※) 初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める重点外来の割合25%以上

② 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等(※)を活用して協議を行う。

(※) 紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上

③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。

