

岩手県外来医療計画（案）

（令和 2 年度～令和 5 年度）



令和 2 年 3 月
岩 手 県

目次

1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	2
4	外来医師偏在指標	2
5	外来医師多数区域の設定	2
6	外来患者の状況	3
7	医療機関の状況	4
8	協議の場の設置	4
9	外来医療機能の課題	4
10	外来医療提供体制の確保のための対策の方向性	5
11	医療機器の効率的な活用に係る計画	5
12	医療機器の配置状況・保有状況	6
13	医療機器の共同利用の方針	9

1 計画策定の趣旨

- 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
 - ・ 診療所における診療科の専門分化が進んでいる
 - ・ 救急医療体制の構築、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が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況にあります。
- このような状況を踏まえ、平成 30 年 7 月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」（平成 30 年法律第 79 号）が制定され、都道府県は、医療法第 30 条の 4 第 2 項第 10 号の規定に基づき、医療計画に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「外来医療計画」を追加することとされました。
- 外来医療に係る医療提供体制の確保に関しては、地域ごとの外来医療機能の偏在等の客観的な把握が可能となる新たな指標と、地域ごとの医療機器の配置状況を可視化する新たな指標を作成し、これらの情報を新たに開業しようとしている医療関係者等に対し、自主的な経営判断を行うため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、偏在是正につなげていくことを基本的な考え方としています。
- 外来医療計画には、二次医療圏単位で外来医師偏在指標を定め、外来医師偏在指標に基づき二次医療圏ごとに外来医師多数区域を定義し、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、当該外来医師多数区域において不足する医療機能を担うよう求めることを盛り込みます。
- 本県では、医療法等の関係法令及び「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 日付け医政発 0329 第 47 号）等を踏まえ、「岩手県外来医療計画」を策定することとしました。
- なお、本県には、外来医師多数区域に位置づけられる区域がないことから、県全体に共通する外来医療機能の課題とその対策の方向性、医療機器の共同利用の推進に係る計画を策定することとします。

2 計画の位置づけ

- この計画は、医療法第 30 条の 4 に基づき、平成 30 年 3 月に策定した「岩手県保健医療計画」（以下「保健医療計画」という。）の一部として位置づけられます。

3 計画の期間

- 計画の期間は、令和2年度を初年度とし、令和5年度までの4年間とします。
- 本計画は、保健医療計画の一部に位置づけられますが、現行の保健医療計画は、平成30年度から令和5年度を計画期間として既に策定されていることから、本計画期間においては保健医療計画と別に策定します。
- 令和6年度以降は、本計画の目標達成状況などの評価を踏まえ、保健医療計画と一体的に策定し、3年ごとに見直しを行います。

4 外来医師偏在指標

- これまで、医師の偏在の状況を表す指標として、主に人口10万人対医師数が用いられてきましたが、人口10万人対医師数は医師の偏在の状況が十分に反映された指標ではありませんでした。
- このため、新たに、医療需要及び人口・人口構成とその変化や患者の流出入等を反映させた医師偏在指標を定めることとされ、外来医療に関する指標として「外来医師偏在指標」を定めることとされました。

5 外来医師多数区域の設定

- 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）の中で上位33.3%（112位まで）に該当する二次医療圏を「外来医師多数区域」として設定することとされています。
- 本県の二次医療圏ごとの外来医師偏在指標及び全国での順位は図表1のとおりであり、本県では外来医師多数区域に位置付けられる圏域はありません。

（図表1）外来医師偏在指標

圏域	指標値	順位	圏域	指標値	順位	圏域	指標値	順位
盛岡	91.2	212	両磐	72.9	309	宮古	64.9	326
岩手中部	73.9	306	気仙	71.2	315	久慈	73.4	307
胆江	80.4	283	釜石	84.9	255	二戸	72.1	313

参考：外来医師偏在指標の算出方法

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数}^{(*)1}}{\text{地域の人口(10万人)} \times \text{地域の標準化受療率比}^{(*)2} \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}^{(*)4}}$$

$$\text{標準化診療所医師数}^{(*)1} = \frac{\sum \text{性・年齢階級別医師数} \times \text{性・年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

$$\text{地域の標準化外来受療率比}^{(*)2} = \frac{\text{地域の外来期待受療率}^{(*)3}}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

$$\text{地域の期待外来受療率}^{(*)3} = \frac{\sum \text{全国の性・年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別人口} \times \text{昼夜間人口比}}{\text{地域の人口} \times \text{昼夜間人口比}}$$

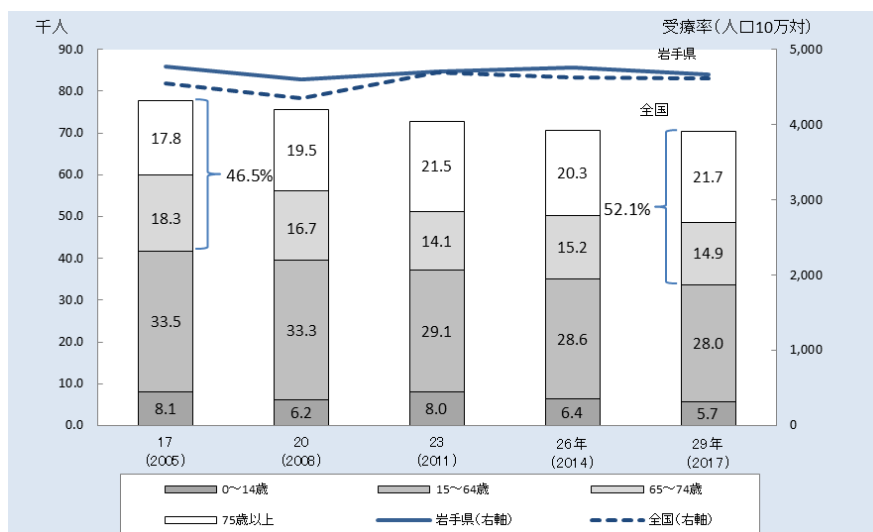
$$\text{地域の診療所の外来患者対応割合}^{(*)4} = \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所と病院の外来延べ患者数}}$$

【出典】
 性・年齢階級別医師数 平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査
 平均労働時間 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」(平成 28 年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班)
 外来受療率 第 3 回 NDB オープンデータ(平成 28 年度診療分)、人口推計(平成 28 年 10 月 1 日現在)
 性年齢階級別受療率 平成 26 年患者調査 及び 平成 27 年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
 人口 平成 29 年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査
 外来のべ患者数 平成 26 年度医療施設静態調査

6 外来患者の状況

- 本県の平成 29 年の推計外来患者数は 70.3 千人で年々減少する一方、65 歳以上の外来患者の割合は、平成 17 年の 46.5% から平成 29 年には 52.1% へ拡大が続いています。
- また、病院及び一般診療所を合わせた外来受療率はほぼ横ばいで推移しています。

(図表 2) 推計外来患者数(左軸)及び外来受療率(右軸)

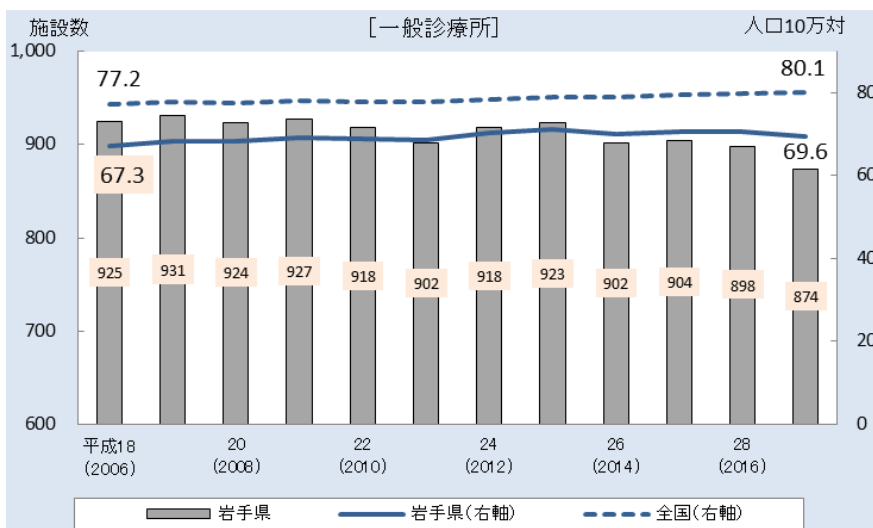


厚生労働省「患者調査」

7 医療施設数の状況

- 本県の平成 29 年の一般診療所数は 874 施設で、近年は減少傾向にあり、人口 10 万人当たり 69.6 施設と、全国（80.1）を下回っています。

（図表 3）一般診療所数の推移



厚生労働省「医療施設調査」

8 協議の場の設置

- 都道府県は、医療法第 30 条の 18 の 2 第 1 項の規定により、二次医療圏等ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、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、その結果を取りまとめ、公表するものとされています。
- 協議の場については、同法第 30 条の 18 の 2 第 3 項の規定に基づき、各構想区域における地域医療構想調整会議を活用することが可能であるとされていることから、本県では、外来医療に関する協議の場として、地域医療構想調整会議を活用します。

9 外来医療機能の課題

- 診療所（かかりつけ医）や病院などの適切な役割分担と連携による切れ目のない医療提供体制の構築が求められています。
- 休日・夜間急患センターや在宅当番医制の円滑な運営を確保するとともに、夜間や休日等に受診する救急患者の多くが第二次・第三次救急医療機関に集中し、重症救急患者等への救急医療の提供に支障を来している実態があることから、市町村等とも協力し、県民に対し適切な医療機関の選択（軽症者については初期救急医療機関をまずは受診すること）を呼びかけていく必要があります。

- 高齢化の進展に伴う高齢患者割合の拡大を踏まえ、病院や診療所など医療施設における対応に加えて、在宅医療等の需要への対応を図る必要があります。

10 外来医療提供体制の確保のための対策の方向性

- 本県に外来医師多数区域がないことから、当面県全体に共通する方針を掲げることとし、具体的な対策については、二次医療圏ごとに地域医療構想調整会議における関係者の協議等に基づき取り組むこととします。
- かかりつけ医の機能が十分に発揮されるよう、病院と診療所との連携を推進します。
- 初期・第二次・第三次の救急医療機関の役割分担等について県民の理解が深まり、休日・夜間における救急外来への受診や救急車の利用が症状の重症度や緊急度に応じた適切なものとなるよう、「県民みんなで支える岩手の地域医療推進運動¹」などの取組を通じた県民への情報提供と普及・啓発を引き続き推進します。
- 在宅医療等の体制の充実を図るため、在宅医療に携わる関係者と医療・介護機関の連携体制の構築や人材の育成・確保に取り組みます。
- 地域において主に正常分娩に対応している診療所等の分娩取扱施設を確保・継続するための支援を行います。
- なお、個別の取組については、本計画及び保健医療計画等に基づき、関係機関とも調整しながら、具体化を図ります。

11 医療機器の効率的な活用に係る計画

- 人口当たりの医療機器の台数には医療機器ごとに地域差があり、今後、人口減少が見込まれる中、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。
- そのため、医療機器の効率的な活用に資する施策として、地域の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可視化する指標を作成し、医療機器を有する医療機関をマッピングした上で、新規購入希望者に対してこれらの情報を提供しつつ、協議の場を活用し、医療機器の共同利用等について協議することとします。

¹ 県民みんなで支える岩手の地域医療推進運動：県民一人ひとりが担い手となって地域の医療を支える「県民総参加型」の地域医療連携体制づくりに向け、「県民みんなで支える岩手の地域医療推進会議」を設立し、自分の健康は自身で守ることの重要性、かかりつけ医をもち、症状や医療機関の役割分担に応じて受診することなどの普及啓発について、県を挙げて継続して取り組んでいます。

12 医療機器の配置状況・保有状況

(1) 医療機器の配置状況に関する指標

- 医療機器のニーズは、医療機器の項目ごと、性・年齢別ごとに大きな差があることから、地域ごとの医療機器の配置状況を医療機器の項目ごとに可視化するため、医療機器の項目ごと及び地域ごとに性・年齢構成を調整した人口当たり機器数を用いて指標を作成します。
- 可視化の対象とする医療機器の項目は、CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）、マンモグラフィの5つとします。

【参考】医療機器の配置状況に関する指標の計算方法

$$\text{調整人口あたり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万}} \times \text{地域の標準化検査率比 (※1)}}$$

$$(\text{※1}) \text{地域の標準化検査率比} = \frac{\text{地域の性年齢調整人口あたり期待検査数 (外来 (※2))}}{\text{全国の人口あたり期待検査数 (外来)}}$$

$$(\text{※2}) \text{地域の人口あたり期待検査数} = \frac{\sum \left\{ \frac{\text{全国の性年齢階級別検査数 (外来)}}{\text{全国の性年齢階級別人口}} \times \text{地域の性年齢階級別人口} \right\}}{\text{地域の人口}}$$

(2) 医療機器の配置・保有状況と調整人口あたり台数指標

① CT

調整人口あたりのCT台数をみると、全国平均の11.1台に対し、本県全体では12.3台であり、全国平均を上回っています。

二次医療圏の状況を見ると、盛岡や釜石が多く、久慈が少なくなっています。

圏域名	保有台数		調整人口あたり台数	人口10万人対医療機器台数(台/10万人)	年間算定件数		1台あたり稼働件数	
	病院	一般診療所			病院	一般診療所	病院(件数/台)	一般診療所(件数/台)
全国	8,344	5,782	11.1	11.1	20,334,738	3,828,747	2,437	662
岩手県	97	77	12.3	13.8	182,904	34,515	1,886	448
盛岡	42	32	15.5	15.7	76,941	10,559	1,832	330
岩手中部	12	14	10.5	11.6	23,483	5,817	1,957	415
胆江	9	7	10.3	11.9	19,175	2,601	2,131	372
両磐	10	8	11.7	14.2	21,916	5,412	2,192	676
気仙	3	4	8.9	11.2	8,456	2,268	2,819	567
釜石	6	4	17.2	21.4	7,171	2,077	1,195	519
宮古	7	4	10.7	13.2	8,904	4,760	1,272	1,190
久慈	4	1	7.1	8.3	8,604	0	2,151	0
二戸	4	3	9.9	12.6	8,254	1,021	2,064	340

② MR I

調整人口あたりのMR I 台数をみると、全国平均の 5.5 台に対し、本県全体では 7.3 台であり、全国平均を上回っています。

二次医療圏の状況を見ると、盛岡や岩手中部が多く、久慈が少なくなっています。

圏域名	保有台数		調整人口あたり台数	人口10万人対 医療機器台数 (台/10万人)	年間算定件数		1台あたり稼働件数	
	病院	一般診療所			病院	一般診療所	病院 (件数/台)	一般診療所 (件数/台)
全国	4,787	2,209	5.5	5.5	9,047,431	4,296,590	1,890	1,945
岩手県	50	50	7.3	7.9	57,752	81,813	1,155	1,636
盛岡	21	27	10.1	10.2	26,821	47,328	1,277	1,753
岩手中部	9	10	7.9	8.5	7,822	15,258	869	1,526
胆江	5	3	5.4	5.9	6,082	8,397	1,216	2,799
両磐	6	2	5.5	6.3	6,822	3,817	1,137	1,909
気仙	1	3	5.4	6.4	2,454	2,057	2,454	686
釜石	2	2	7.2	8.6	2,132	2,422	1,066	1,211
宮古	3	2	5.1	6.0	2,131	2,363	710	1,181
久慈	1	0	1.5	1.7	1,460	0	1,460	-
二戸	2	1	4.5	5.4	2,028	171	1,014	171

③ PET

調整人口あたりのPET 台数をみると、全国平均の 0.46 台に対し、本県全体では 0.50 台であり、概ね全国平均と同数となっています。

二次医療圏の状況を見ると、保有している医療機関があるのは盛岡と岩手中部となっています。

圏域名	保有台数		調整人口あたり台数	人口10万人対 医療機器台数 (台/10万人)	年間算定件数		1台あたり稼働件数	
	病院	一般診療所			病院	一般診療所	病院 (件数/台)	一般診療所 (件数/台)
全国	457	129	0.46	0.46	362,759	131,447	794	1,019
岩手県	6	1	0.50	0.55	4,337	0	723	0
盛岡	5	1	1.25	1.27	3,386	0	677	0
岩手中部	1	0	0.41	0.45	951	0	951	-
胆江	0	0	0.00	0.00	0	0	-	-
両磐	0	0	0.00	0.00	0	0	-	-
気仙	0	0	0.00	0.00	0	0	-	-
釜石	0	0	0.00	0.00	0	0	-	-
宮古	0	0	0.00	0.00	0	0	-	-
久慈	0	0	0.00	0.00	0	0	-	-
二戸	0	0	0.00	0.00	0	0	-	-

④ 放射線治療

調整人口あたりの放射線治療台数をみると、全国平均の 0.9 台に対し、本県全体では 0.9 台であり、概ね全国平均と同数となっています。

二次医療圏の状況を見ると、気仙、釜石、久慈及び二戸が多くなっていますが、盛岡を除く圏域の実保有台数は1台となっています。

圏域名	保有台数		調整人口あたり台数	人口10万人対 医療機器台数 (台/10万人)	年間算定件数		1台あたり稼働件数	
	病院	一般診療所			病院	一般診療所	病院 (件数/台)	一般診療所 (件数/台)
全国	1,041	119	0.9	0.9	21,207	2,749	20	23
岩手県	13	0	0.9	0.9	128	0	11	-
盛岡	5	0	1.0	1.1	118	0	24	-
岩手中部	1	0	0.4	0.4	*	0	*	-
胆江	1	0	0.6	0.7	*	0	*	-
両磐	1	0	0.7	0.8	0	0	0	-
気仙	1	0	1.3	1.6	0	0	0	-
釜石	1	0	1.7	2.1	0	0	0	-
宮古	1	0	1.0	1.2	0	0	0	-
久慈	1	0	1.4	1.7	0	0	0	-
二戸	1	0	1.4	1.8	0	0	0	-

⑤ マンモグラフィ

調整人口あたりのマンモグラフィ台数をみると、全国平均の 3.4 台に対し、本県全体では 3.0 台であり、概ね全国平均と同数となっています。

二次医療圏の状況を見ると、釜石が多く、気仙、久慈、二戸が少なくなっています。

圏域名	保有台数		調整人口あたり台数	人口10万人対 医療機器台数 (台/10万人)	年間算定件数		1台あたり稼働件数	
	病院	一般診療所			病院	一般診療所	病院 (件数/台)	一般診療所 (件数/台)
全国	2,699	1,649	3.4	3.4	1,300,023	1,030,227	482	625
岩手県	25	13	3.0	3.0	9,068	7,281	363	560
盛岡	8	8	3.3	3.4	3,300	4,602	413	575
岩手中部	6	2	3.6	3.6	1,605	807	268	404
胆江	2	2	3.0	3.0	493	1,723	247	862
両磐	3	0	2.4	2.4	1,483	0	494	-
気仙	1	0	1.6	1.6	622	0	622	-
釜石	2	0	4.3	4.3	448	0	224	-
宮古	1	1	2.4	2.4	304	149	304	149
久慈	1	0	1.7	1.7	387	0	387	-
二戸	1	0	1.8	1.8	426	0	426	-

(3) 医療機器の保有状況等に関する情報提供

既に存在する医療機器の共同利用による効率的な活用を進めるため、共同利用可能な医療機器の配置状況として、病床機能報告に基づき医療機器を有する病院及び有床診療所のマッピング情報を提供します。(別添)

13 医療機器の共同利用の方針

- 原則として、医療機関が対象医療機器を購入する場合は、以下の事項を記載した当該医療機器の共同利用に係る計画（別紙）の作成・提出を求めることとします。
- なお、地域において、既に医療機器の共同利用に係る仕組みが構築されている場合は、その方法によることも可とします。

【記載事項】

- ・ 共同利用の対象とする医療機器
 - ・ 共同利用の実施
 - ・ 保守、整備等の実施に関する方針
 - ・ 画像撮影等の検査機器については、画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針
- また、共同利用を行わない場合については、共同利用を行わない理由について、協議の場で確認することがあります。

医療機器共同利用計画書

医療機関	名称			
	所在地			
対象医療機器	種別	<input type="checkbox"/> マルチスライスCT		
		<input type="checkbox"/> マルチスライスCT以外のCT		
		<input type="checkbox"/> MRI (1.5 テスラ未満)		
		<input type="checkbox"/> MRI (1.5 テスラ以上 3.0 テスラ未満)		
		<input type="checkbox"/> MRI (3.0 テスラ以上)		
		<input type="checkbox"/> PET		
		<input type="checkbox"/> PET - CT		
		<input type="checkbox"/> 放射線治療 (リニアック)		
		<input type="checkbox"/> 放射線治療 (ガンマナイフ)		
		<input type="checkbox"/> マンモグラフィ		
	メーカー			
	型式及び台数			
	設置年月			
共同利用の実施	共同利用の方針	<input type="checkbox"/> 共同利用を行う		
		<input type="checkbox"/> 共同利用を行わない		
	共同利用に係る規定の有無	有 ・ 無		
	共同利用の方法	<input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関による機器利用 <input type="checkbox"/> 共同利用の相手方医療機関からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 <input type="checkbox"/> その他 ()		
	共同利用を行わない場合その理由			
共同利用の相手方	医療機関	名称	開設者	所在地
保守点検の実施方針	保守点検計画策定の有無	有 ・ 無		
	保守点検予定時期・間隔・条件			
画像情報及び画像診断情報の提供方針		<input type="checkbox"/> ネットワーク <input type="checkbox"/> デジタルデータ <input type="checkbox"/> 紙 <input type="checkbox"/> その他 ()		