

# 「兵庫県外来医療計画(素案)」の概要

## 1 計画の位置づけ

兵庫県保健医療計画(平成30年4月策定)の一部として策定

## 2 計画期間

令和2(2020)年度から令和5(2023)年度までの4年間  
(令和6(2024)年度以降は、3年ごとに見直しを行う)

## 3 目的

- ①外来医療提供体制の確保(診療所)
  - ・外来医療機能の偏在・不足等の可視化
  - ・診療所の新規開業希望者に対する情報提供
- ②医療機器の効率的な活用(病院・診療所)
  - ・医療機器の配置状況に関する情報提供
  - ・医療機器の効率的活用のための協議

## 4 対象区域の設定

兵庫県保健医療計画で定める二次医療圏を単位とする

## 5 協議の場の設置

- ①外来医療計画推進会議(仮称)【二次医療圏域】
  - ・地域医療構想調整会議等を活用し、各圏域に設置
  - ・協議結果は医療審議会地域医療対策部会に報告
- 【主な協議内容】
  - ・新規開業者からの届出内容の確認
  - ・医療機器購入者の共同利用計画の確認
- ②地域部会(仮称)【郡市区医師会単位】
  - ・地域の実情を反映した協議が行われるよう、「外来医療計画推進会議」の下に、必要に応じて「地域部会」(仮称)を設置できることとする
  - ・「地域部会」は、在宅医療推進協議会を活用し、郡市区医師会の区域で設置(複数郡市区をまとめた区域も可)
  - ・協議結果は外来医療計画推進会議(仮称)に報告

## 6 外来医療提供体制の確保 [診療所]

### 現状・課題

- ・無床診療所の開設が都市部等に偏りがある
- ・いずれの圏域においても初期救急医療等の外来医療機能が不足している

《兵庫県の二次保健医療圏別外来医師偏在指標等》【暫定値】

	外来医師偏在指標	全国順位	外来医師多数区域	圏域で不足する医療機能等	
全国	106.3	—			
兵庫県	113.4	17/47			
県内二次医療圏	神戸	127.4	28/335	○	以下を基本として、各圏域で決定 ・初期救急医療 ・在宅医療 ・産科医療 ・小児科医療 ・公衆衛生(校医等・予防接種・健診) ・介護認定
	阪神	121.9	42/335	○	
	東播磨	100.4	140/335		
	北播磨	90.3	210/335		
	播磨姫路	97.0	162/335		
	但馬	92.5	194/335		
	丹波	91.6	204/335		
	淡路	105.2	98/335	○	

※ 外来医師偏在指標:地域ごとの性年齢階級による外来受療率の違いを調整した人口10万人対診療所医師数

※ 外来医師多数区域:外来医師偏在指標の値が、全国の全医療圏域(335圏域)の中で上33.3%に該当する二次医療圏域

## 7 医療機器の効率的な活用 [病院・診療所]

### 現状・課題

- ・人口当たり医療機器台数には地域差や機器ごとの差があるが、人口減少が見込まれる中、医療機関間での共同利用の推進等による効率的な活用が必要

《参考》対象医療機器の調整人口当たり台数

	CT		MRI		PET		マンモグラフィ		放射線治療器 (リニアック・ガンナイフ)		
	調整人口 当たり台数	(実台数)	調整人口 当たり台数	(実台数)	調整人口 当たり台数	(実台数)	調整人口 当たり台数	(実台数)	調整人口 当たり台数	(実台数)	
全国	11.1	(14,126)	5.5	(6,996)	0.5	(586)	3.4	(4,348)	0.9	(1,160)	
兵庫県	10.6	(592)	4.9	(275)	0.5	(30)	3.1	(175)	0.8	(45)	
県内二次医療圏	神戸	11.2	(172)	4.9	(76)	0.7	(10)	3.4	(55)	1.1	(17)
	阪神	9.6	(165)	4.3	(76)	0.5	(9)	2.4	(44)	0.7	(12)
	東播磨	9.7	(68)	5.5	(39)	0.4	(3)	3.1	(23)	0.7	(5)
	北播磨	11.5	(34)	3.8	(11)	0.3	(1)	2.9	(8)	0.7	(2)
	播磨姫路	12.5	(106)	6.4	(54)	0.6	(5)	3.2	(27)	0.7	(6)
	但馬	11.4	(23)	2.6	(5)	0.0	(0)	3.0	(5)	1.0	(2)
	丹波	9.0	(11)	4.2	(5)	0.0	(0)	3.8	(4)	0.0	(0)
	淡路	8.0	(13)	5.8	(9)	1.3	(2)	6.6	(9)	0.6	(1)

※ 調整人口当たり台数:地域の性・年齢構成を調整した人口当たり機器数  
医療施設等調査(2017)・住民基本台帳人口(2018.4.1)等から算出

## 推進方策

- ①新規開業者等への外来医療提供体制に関する情報の提供
  - ・外来医師の偏在状況及び外来医師多数区域の設定
  - ・医療機関のマッピングに関する情報
  - ・地域で不足する外来医療機能 等
- ②地域で不足する外来医療機能に関する協議
  - ・新規開業者は診療機能及び地域で不足する外来医療機能を担うことに対する考え方を、遅くとも診療所開設届提出時までに「外来医療機能に係る報告」として提出
  - ↓
  - 外来医療推進会議(地域部会)で協議(※)
  - ↓
  - 外来医師多数区域のみ
  - ・外来医療推進会議(地域部会)は、地域で不足する外来医療機能を担うことのない新規開業者の意見聴取等を行なうことができる

## 共同利用の方針 (全圏域・全対象医療機器共通)

医療機関は、対象医療機器を新規購入する場合、共同利用計画を作成し、外来医療計画推進会議において計画の確認を受ける

※「新規購入」:新設、増設、更新、リースによる新たに調達する場合を含む  
「共同利用」:連携先の病院又は診療所から紹介された患者のために利用される場合を含む

※「対象医療機器」:CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療器

## 推進方策

- ①医療機器の配置状況等に関する情報提供
  - ・対象医療機器の配置状況
  - ・対象医療機器を配置する医療機関の5疾病・5事業及び在宅医療における役割 等
- ②新規購入する医療機関の「共同利用計画」の確認
  - ・対象医療機器の新規購入医療機関は、遅くとも医療機器設置届け提出時までに「共同利用計画」を提出
  - ↓
  - 外来医療推進会議(地域部会)で協議(※)
  - ↓
  - 外来医療推進会議(地域部会)は、必要に応じ、届出した医療機関から、具体的な共同利用の取組等について意見聴取等を行なうことができる
  - ・医療機関は、共同利用計画の実施状況について、毎年度、届出を行う