

# 福島県外来医療計画の概要

## I 計画策定にあたっての基本方針

### 1 策定の趣旨

- 外来医療について
  - ・ 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。
  - ・ 救急医療提供体制の構築等の医療機関の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている。

- こうした状況を踏まえ、平成30年7月25日に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が制定され、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項（外来医療 計画）を策定し、外来医療に関する情報の提供を行うと共に、医療提供体制の確保に関する協議の場を設置し、関係者と協議を行うこととなった。

- 医師偏在の度合いや、医療機器の配置状況を指標化し、地域ごとの外来医療機能の偏在等を客観的に把握することにより、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参照できるよう提供することにより、個々の医師の行動変容を促し、外来医療機能の偏在是正を目指す。

### 2 計画の位置づけ

- 医療法第30条の4第2項の規定により、「第七次福島県医療計画」の一部に位置づけられる。

### 3 計画期間

- 令和2年度から令和5年度までの4年間とする。  
（令和6年度からの次期計画からは、福島県医療計画の改定に合わせ、3年ごとに見直すこととする。）

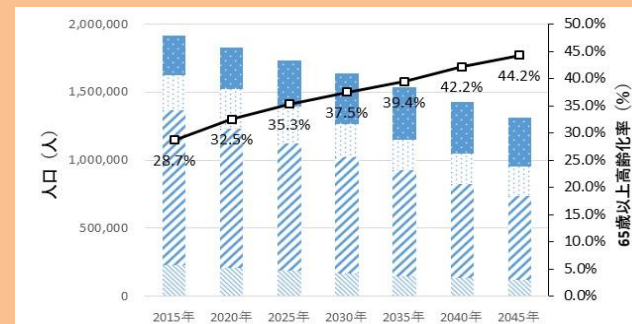
### 4 外来医療計画の実行に関する考え方

- 本計画は、外来医療機能の偏在を是正するための方策について、各地域で議論を進めるための考え方を整理したものである。本計画を基に、今後、各地域の協議の場において、地域で不足する医療機能など、地域の現状や課題等について協議をしながら、必要な施策を展開していく。

## II 本県の外来医療

### 1 人口構造

- 本県の総人口は、年々減少が続き、2040年には1,426,392人になると推計されている。  
一方、65歳以上の高齢者の割合は42.2%になるとされており、高齢化による医療需要の増加が課題となっている。



### 2 外来医療の現状

	総数医師数(人)	年齢階級別医師数(人)													65歳以上高齢化率
		～24歳	25～29歳	30～34歳	35～39歳	40～44歳	45～49歳	50～54歳	55～59歳	60～64歳	65～69歳	70～74歳	75～79歳	80歳以上	
全国	102,457	0	181	1,112	3,428	7,623	11,629	13,633	16,405	15,822	13,758	5,955	4,490	6,339	29.8%
県全体	1,328	0	1	12	18	54	105	213	232	241	184	86	58	102	32.4%
県北	399	0	0	4	6	13	29	55	60	69	59	37	24	43	40.9%
県中	377	0	1	3	8	21	34	64	64	62	50	28	17	25	31.8%
県南	84	0	0	0	0	1	6	14	13	12	11	6	4	17	45.2%
会津・南会津	148	0	0	5	0	3	11	21	36	33	21	7	4	7	26.4%
相双	63	0	0	0	1	3	3	13	12	14	8	3	3	3	27.0%
いわき	257	0	0	0	3	13	22	46	47	51	35	16	11	13	29.2%

- 県内の診療所に従事する医師の年齢階級別の構成を見ると、県南で65歳以上高齢化率が45.2%と高くなっています。次いで、県北で40.9%となっており、これらの地域では、今後若い世代の医師の確保が課題となっている。

## III 外来医療機能の不足・偏在への対応

### 1 外来医師偏在指標

- 外来医療計画においては、まず、厚生労働省が示す外来医師偏在指標の計算式により、都道府県において二次医療圏単位で外来医師偏在指標を定め、この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めることとされている。

#### ○ 本県の外来医師偏在指標

	外来医師偏在指標	順位 (335医療圏中)	外来医師多数区域
県北	105.6	110	-
県中	86.6	241	-
県南	80.8	278	-
会津・南会津	77.2	291	-
相双	90.7	219	-
いわき	85.3	254	-
全国	106.3	-	-

### 2 外来医師多数区域の設定

- 厚生労働省の定めたガイドラインでは、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%に該当する二次医療圏を外来医師多数区域と設定することとされているが、本県においては、この外来医師多数区域に該当する二次医療圏は無い。

### 3 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場の設置

○ 都道府県は、二次医療圏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る。本県では、各構想区域の地域医療構想調整会議を協議の場として設定することとする。

### 4 協議の場における協議事項

○ 地域で不足している外来医療機能に関する検討（初期救急医療、在宅医療、産業医、学校医等の公衆衛生に係る医療）

## IV 医療機器の効率的な活用に係る計画

### 1 医療機器の共同利用

○ 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を可視化する指標を作成し、医療機器を有する医療機関の情報を可視化した上で、新規購入希望者に対してこれらの情報を提供していく。

○ 医療機器の購入にあたり、共同利用計画を作成する医療機器については、CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック、ガンナイフ）、マンモグラフィとする。

○ 医療機器の効率的な活用に係る協議を行う区域については、外来医療計画と同様に二次医療圏単位とする。

### 2 医療機器の状況

○ 医療機器の保有状況

	病院保有台数（台）					一般診療所保有台数（台）				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療
県全体	127	63	5	53	14	103	39	5	20	1
県北	28	16	2	14	4	23	13	0	5	0
県中	37	16	0	15	5	17	10	5	5	1
県南	7	5	1	4	1	4	3	0	1	0
会津・南会津	19	9	1	9	2	15	2	0	2	0
相双	11	7	0	5	0	11	4	0	2	0
いわき	25	10	1	6	2	33	7	0	5	0

○ 医療機器の稼働状況

	医療機器稼働率（機器1台あたり件数） 病院（件数/台）					医療機器稼働率（機器1台あたり件数） 一般診療所（件数/台）				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療
全国	2,437	1,890	794	482	20	662	1,945	1,019	625	23
県全体	2,155	1,678	1,006	412	21	632	1,846	582	385	28
県北	2,620	1,835	1,105	535	12	412	1,290	-	30	-
県中	1,941	1,492	-	469	41	1,345	2,954	527	400	28
県南	2,458	1,433	565	224	0	348	1,300	-	0	-
会津・南会津	2,481	1,995	623	341	19	578	1,871	-	*	-
相双	1,613	1,203	-	228	-	181	1,705	-	*	-
いわき	1,856	1,892	1,109	367	0	626	1,605	-	1,087	-

※標記の「-」は台数が無い場合、「0」は台数があっても検査件数が無い場合、「\*」はデータ秘匿

### 3 医療機器の配置状況に関する指標の算定

○ 医療機器の配置状況を可視化するため、人口10万人あたりの医療機器台数を地域ごとの医療需要や性・年齢構成等を勘案し指標化する。

圏域名	調整人口あたり台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
福島県	11.2	5.1	0.49	3.9	0.73
県北	10.0	5.8	0.40	4.0	0.78
県中	10.2	4.9	0.95	3.9	1.13
県南	7.3	5.5	0.68	3.6	0.67
会津・南会津	10.6	3.6	0.32	4.1	0.63
相双	11.2	5.8	0.00	4.1	0.00
いわき	16.8	5.0	0.29	3.4	0.58

### 4 医療機器の共同利用計画

○ 医療機器の効率的な活用に向け、医療機関が新規に対象医療機器を購入した場合には、共同利用計画を作成し、協議の場で確認することを求めていく。

【共同利用計画への記載事項】

- ・共同利用の相手方となる医療機関
- ・共同利用の対象とする医療機器
- ・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