

香川県外来医療計画（案）

令和2年2月

香川県外来医療計画 目次

第1章 外来医療計画の基本的な考え方

第1節 計画策定の趣旨	1
第2節 計画の位置付け	1
第3節 計画の期間	1

第2章 外来医療計画の策定を行うに当たっての体制の整備

第1節 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場	2
第2節 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場における協議事項	2

第3章 対象区域の設定

第1節 対象区域の設定に当たって考慮すべき香川県の状況	3
1 基本的な考え方	
2 人口規模	
3 患者の受療動向	
4 医療機関の設置状況	
5 外来診療に関する情報	
6 診療所医師の状況	
第2節 対象区域の設定	7
1 基本的な考え方	
2 対象区域の設定について	
3 対象区域	

第4章 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

第1節 外来医師偏在指標	8
1 外来医師偏在指標の算定について	
2 対象区域間の患者の流出入の調整	
3 外来医師偏在指標の状況	
第2節 外来医師多数区域について	9
1 外来医師多数区域の考え方	
2 香川県における外来医師多数区域の状況	

第5章 外来医療提供体制の協議及び協議を踏まえた取組み

第1節 新規開業者等に対する情報提供	10
1 新規開業者等に対する情報提供	
2 周知の方法及び情報提供の範囲	
第2節 外来医師多数区域における新規開業者の届出の際に求める事項	15
1 新規開業者に求める事項	
2 地域で不足する外来医療機能を担うことに合意しない新規開業者への対応	

第3節 現時点で不足している外来医療機能に関する検討・・・・・・・・・・ 15

1 地域で不足する外来医療機能について

第6章 医療機器の効率的な活用に係る計画

第1節 医療機器の効率的な活用に関する考え方・・・・・・・・・・ 19

第2節 協議の場と区域単位・・・・・・・・・・ 19

- 1 医療機器の効果的な活用に係る計画
- 2 医療機器の効果的な活用に係る協議の場
- 3 医療機器の効果的な活用に係る協議を行う区域

第3節 医療機器の効率的な活用のための検討・・・・・・・・・・ 19

- 1 医療機器の配置状況に関する情報の可視化
- 2 指標の状況
- 3 医療機器の保有状況等に関する情報提供
- 4 協議の内容について

第7章 外来医療計画による事業の推進と数値目標の達成状況の評価

第1節 数値目標の進行管理・・・・・・・・・・ 26

- 1 外来医療計画におけるPDCAサイクル
- 2 外来医療計画の見直しについて

第2節 数値目標の設定・・・・・・・・・・ 26

- 1 数値目標の設定について
- 2 数値目標について

第1章 外来医療計画の基本的な考え方

第1節 計画策定の趣旨

現在は、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おり、また、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状況にあります。

このような中、「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が施行（平成31年4月1日付け）されました。この改正法に基づき、国は、地域ごとの外来診療に従事する診療所の偏在の度合いを示した新たな指標である「外来医師偏在指標」を示すことになっています。都道府県は、この指標に基づき、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する「外来医療計画」を策定することが求められています。

また、人口当たりの医療機器の台数には、地域差があり、医療機器ごとに地域差の状況も異なっています。今後、人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器についても効率的に活用できるよう対応する必要があります。そのため、「外来医療計画」には、医療機器の配置状況を表す指標に基づき、「医療機器の効率的な活用に係る計画」を盛り込むことも求められています。

そこで、本県においても、医療法（昭和23年法律第205号）をはじめとする関係法令及び「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。以下「ガイドライン」という。）等を踏まえ、「香川県外来医療計画」を策定するものです。

第2節 計画の位置付け

計画は、医療法第30条の4第2項第10号の規定に基づき、平成30年度から令和5年度までを計画期間とする第7次香川県保健医療計画の一部として、外来医療の提供体制の確保に関する事項を定めるものです。

第3節 計画の期間

令和2年（2020年）4月1日から令和6年（2024年）3月31日までの4年間

第2章 外来医療計画の策定を行う体制等の整備

第1節 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場

都道府県は、二次医療圏その他の知事が適当と認める区域（以下「対象区域」という。）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うものとされています（医療法第30条の18の2）。

ガイドラインでは、外来医療計画に定められた施策の実効性を確保するため、都道府県は、外来医療計画の立案・策定の段階から、協議の場の構成員から意見を聴取することとされており、協議の場について、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ます。

そこで、本県においても、香川県地域医療構想の構想区域毎に設置する地域医療構想調整会議を協議の場と位置づけ、計画の策定に当たって、地域の関係者の意見を聴いたところです。

第2節 協議の場における協議事項

協議の場における協議事項は、医療法第30条の18の2第1項によると、次のとおりです。

- (1) 外来医師偏在指標を踏まえた外来医療提供体制の状況に関する事項
- (2) 外来医療に係る病院及び診療所の機能分化及び連携の推進に関する事項
- (3) 外来医療に係る複数の医師が連携して行う診療の推進に関する事項
- (4) 外来医療に係る医療提供施設の建物の全部または一部、設備、器械及び器具の効率的な活用に関する事項
- (5) その他外来医療提供体制を確保するために必要な事項

第3章 対象区域の設定

第1節 対象区域の設定に当たって考慮すべき香川県の状況

1 基本的な考え方

計画の策定に当たり、外来医療が一定程度完結する区域単位で外来医療に係る医療提供体制の確保に関する取組を具体化するため、対象区域を設定することとされています。

対象区域の設定に当たっては、二次保健医療圏を原則としつつ、人口規模、患者の受療動向、医療機関の設置状況等を勘案して検討することとされています。

2 人口規模

	市町名	面積 (k m ²)	人口 (人)	人口密度 (人/k m ²)
東部保健 医療圏	高松市 さぬき市 東かがわ市 三木町 直島町	776.87	541,383	696.88
小豆保健 医療圏	土庄町 小豆島町	169.97	29,145	171.47
西部保健 医療圏	丸亀市 坂出市 善通寺市 観音寺市 三豊市 宇多津町 綾川町 琴平町 多度津町 まんのう町	929.94	421,869	453.65
計		1,876.78	992,397	528.78

※人口は住民基本台帳人口（平成30年1月1日現在）

※面積は国土地理院「全国都道府県市区町村別面積調」（平成30年10月1日現在）

3 患者の受療動向

患者の受療動向は、小豆保健医療圏、西部保健医療圏では、患者が居住する二次保健医療圏以外で受診する隣接する保健医療圏への医療需要の流出が見られます。

		患者総数 (施設所在地)				患者 総数 (患者 住所 地)	患者流出入	
		東部	小豆	西部	都道 府県 外		患者 流出入数 (千人/日)	患者流出入 調整係数
患者数 (患者 住所 地)	東部保健医療圏	29.1	0.0	0.7	0.3	30.1	0.5	1.020
	小豆保健医療圏	0.3	1.1	0.0	0.0	1.4	▲0.3	0.786
	西部保健医療圏	1.1	0.0	24.2	0.2	25.5	▲0.3	0.988
	都道府県外	0.2	0.0	0.3	-	-	-	-
患者総数(施設所在地)		30.7	1.1	25.2	-	57.0	▲0.1	0.998

※患者の受療動向は、厚生労働省提供資料（平成 29 年度資料）

※100 人未満の患者数を四捨五入しているため、計が合わない場合がある。

4 医療機関の設置状況

(1) 医療機関の設置状況

医療機関の設置状況では、小豆保健医療圏及び西部保健医療圏で、全国平均と比較して、人口 10 万人当たりの診療所の数が少なくなっています。

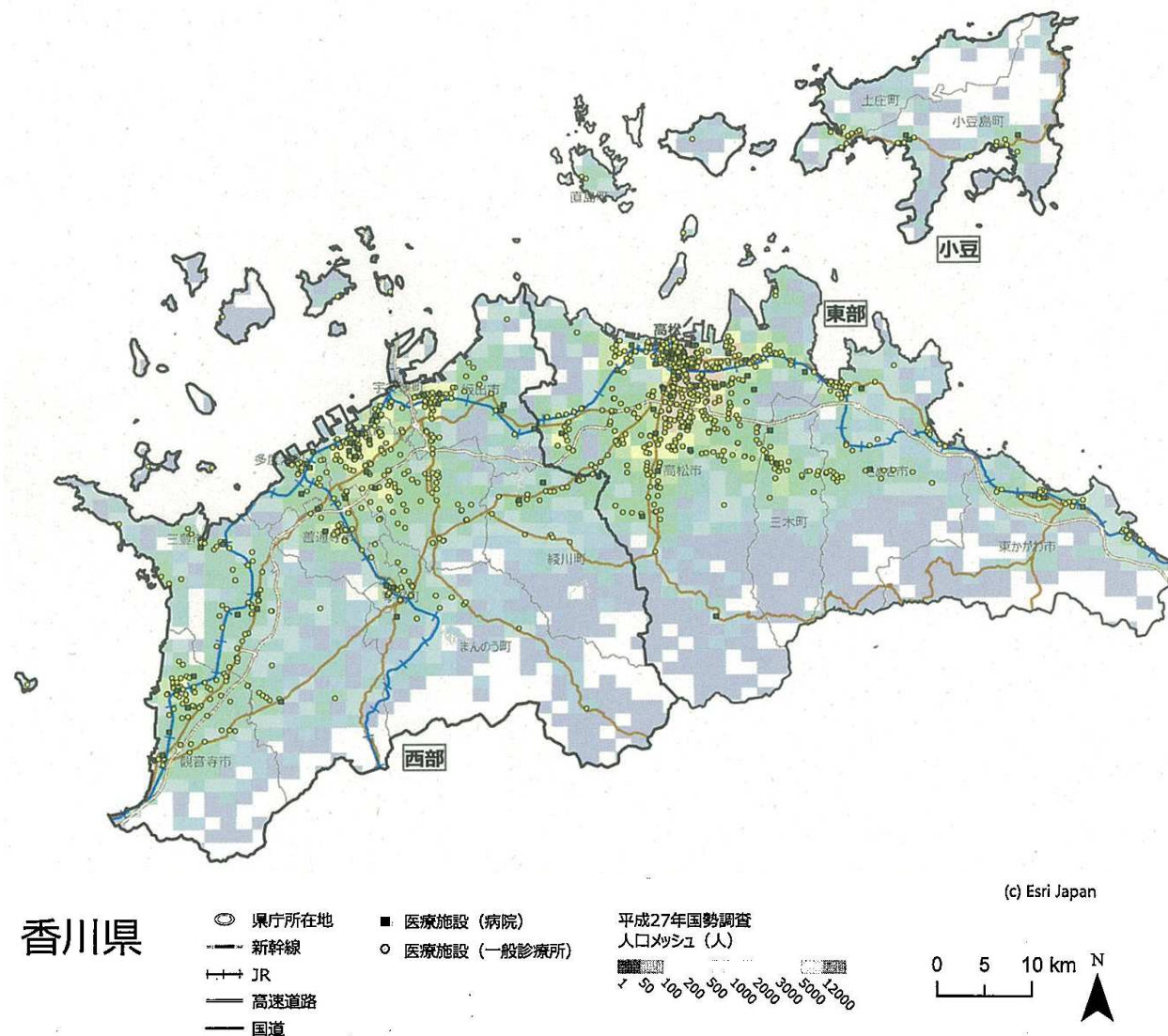
圏域名	医療施設数		人口 10 万人当たりの 医療施設数	
	医療施設数 (病院)	医療施設数 (診療所)	医療施設数 (病院)	医療施設数 (診療所)
全国	8,412	98,603	6.6	77.2
香川県	89	817	9.0	82.5
東部保健医療圏	43	481	8.0	89.1
小豆保健医療圏	3	16	10.0	53.3
西部保健医療圏	43	320	10.2	76.2

※施設数は、医療施設調査（平成 29 年度） 10 月 1 日現在の病院数及び診療所数

(2) 医療機関のマッピングに関する情報

医療機関開設状況は、次のとおりです。医療機関が市街地に偏在している状況にあります。

医療施設（病院／一般診療所）の所在地マップ^①（地方厚生局届出情報）



注：地理情報は平成30年4月時点
この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の数値地図（国土基本情報）電子国土基本図（地図情報）を使用した。（承認番号 平30情使 第524-1号）

5 外来診療に関する情報

(1) 通院外来患者数の状況

通院外来患者について、診療所での対応割合が全ての圏域において、全国平均よりも低い状況にあります。

圏域名	通院外来患者延数（回／月）		診療所 対応割合
	通院外来患者延数 （病院）	通院外来患者延数 （一般診療所）	
全国	31,376,342	95,654,271	75.3%
香川県	352,772	789,642	69.1%
東部保健医療圏	171,316	441,887	72.1%
小豆保健医療圏	12,057	9,436	43.9%
西部保健医療圏	169,399	338,319	66.6%

6 診療所医師の状況

(1) 性・年齢別診療所医師の状況

性・年齢別の診療所医師の状況を見ると、各医療圏において、65歳以上の医師の割合が本県全体で35.1%、東部で35.2%、小豆で62.5%、西部で34.3%となっており、全国平均の31.8%に比較して高くなっており、医師の高齢化が進んでいる状況にあります。

圏域名	総数医師数（人）	診療所医師・年齢階級別 医師数（人）		65歳以上 比率（%）
		65歳未満	65歳以上	
全国	102,457	69,833	32,624	31.8
香川県	902	585	317	35.1
東部保健医療圏	565	366	199	35.2
小豆保健医療圏	8	3	5	62.5
西部保健医療圏	329	216	113	34.3

※平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査

第2節 対象区域の設定

1 基本的な考え方

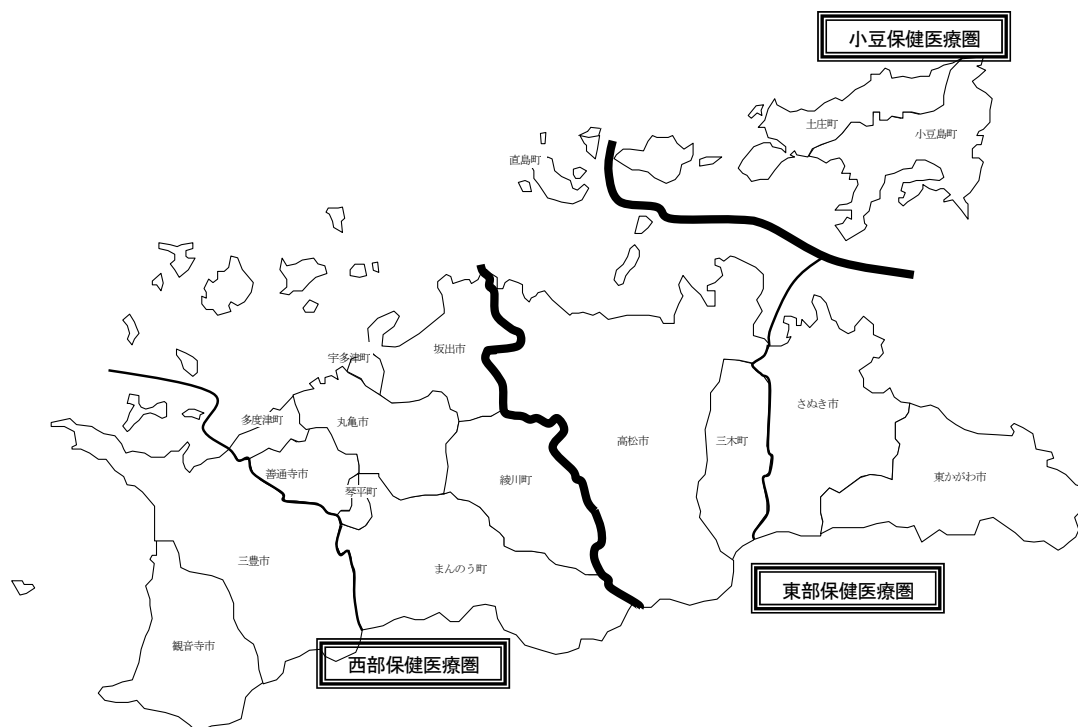
本県においては、第1節の本県の状況を踏まえた上で、以下の理由から現行の二次保健医療圏を対象区域と設定することとします。

2 対象区域の設定について

- (1) 患者の受療動向を見ると現行の二次保健医療圏内で外来医療が一定程度完結していること。
- (2) 広域の対象区域を設定することにより、患者の受けられる外来医療の選択肢が多様化し、患者の状態に応じたより適切な外来医療の提供につながると考えられること。また、このような外来医療機能の分化・連携により、限られた医療資源の有効活用が図られ、医療提供体制の持続可能性が高まると考えられること。

3 対象区域

医療圏名	市町名
東部保健医療圏	高松市、さぬき市、東かがわ市 三木町、直島町
小豆保健医療圏	土庄町、小豆島町
西部保健医療圏	丸亀市、坂出市、善通寺市、観音寺市、三豊市 宇多津町、綾川町、琴平町、多度津町、まんのう町



第4章 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

第1節 外来医師偏在指標

1 外来医師偏在指標の算定について

ガイドラインにおいて、外来医師偏在指標の算出に当たっては、5つの要素（医療ニーズ及び人口構成とその変化、患者の流出入、へき地等の地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師の偏在の種別（区域、入院／外来））を勘案した人口10万人対診療所医師数を用います。

外来医師偏在指標は、厚生労働省が算出し、提供されています。

2 対象区域間の患者の流出入の調整

(1) 対象区域間の患者の流出入の考え方

外来医療については、日中の時間内受診が多くを占めることから、患者の流出入については、昼間人口を基本とすることとされています。

(2) 県内の対象区域間における患者流出入の調整

厚生労働省から提供されたデータに基づき調整しますが、小豆保健医療圏から東部保健医療圏、西部保健医療圏への流出については、小豆保健医療圏において、特に医師不足が顕著であることが、患者が流出している原因の一つと考えられることから、流出数を0人／日とし、必要な調整を行っています。

(3) 他の都道府県の対象区域との患者流出入調整

厚生労働省が各都道府県に提供するデータに基づき、厚生労働省において都道府県間の患者流出入が調整されています。

3 外来医師偏在指標の状況

(1) 外来医師偏在指標の算定式

外来医師偏在指標の算定式は、以下のようになります。

【外来医師偏在指標の算出方法】

・外来医療については、診療所の担う役割が大きいため、診療所医師数を性別・年齢階級別に区分し、平均労働時間の違いを用いて調整する。

・従来の人口10万人対医師数をベースに、地域ごとに性別・年齢階級による外来受療率の違いを調整する。

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

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

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

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

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

(2) 外来医師偏在指標の状況

本県の外来医師偏在指標は以下のようになります。

対象区域	外来医師偏在指標	全二次医療圏内順位
東部保健医療圏	138.4	13
小豆保健医療圏	48.0	335
西部保健医療圏	112.4	76
全国平均	106.3	—

※二次医療圏は、全国に335医療圏あります。

第2節 外来医師多数区域について

1 外来医師多数区域の考え方

ガイドラインによると、外来医師偏在指標の値が全二次医療圏（335 二次医療圏）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することとされています。

2 香川県における外来医師多数区域の状況

上記により、本県では、東部保健医療圏、西部保健医療圏が外来医師多数区域に該当するとされています。

対象区域	外来医師偏在指標	全二次医療圏内順位	外来医師多数区域
東部保健医療圏	138.4	13	外来医師多数区域
小豆保健医療圏	48.0	335	
西部保健医療圏	112.4	76	外来医師多数区域
全国平均	106.3	—	—

第5章 外来医療提供体制の協議及び協議を踏まえた取組み

第1節 新規開業者等に対する情報提供

1 新規開業者等に対する情報提供

(1) 外来医師偏在指標

外来医師偏在指標の状況は次のとおりです。

対象区域	外来医師偏在指標	全二次医療圏内順位	外来医師多数区域
東部保健医療圏	138.4	13	外来医師多数区域
小豆保健医療圏	48.0	335	
西部保健医療圏	112.4	76	外来医師多数区域
全国平均	106.3	—	—

(2) 外来医師多数区域である二次保健医療圏（東部、西部）の情報

東部、西部保健医療圏の情報は以下のとおりです。

(人口及び医療機関の施設数)

圏域名	市町名	人口(人)	施設数	
			病院	診療所
東部保健医療圏	高松市、さぬき市、東かがわ市 三木町、直島町	541,383	43	481
西部保健医療圏	丸亀市、坂出市、善通寺市、 観音寺市、三豊市 宇多津町、綾川町、琴平町 多度津町、まんのう町	421,869	43	320

※人口は住民基本台帳人口（平成30年1月1日現在）

※施設数は、医療施設調査（平成29年度）10月1日現在の病院数及び診療所数

(施設の新規開設、廃止、休止、再開の状況)

圏域名	病院の施設数				診療所の施設数			
	開設	廃止	休止	再開	開設	廃止	休止	再開
東部保健医療圏	*	*	0	0	8	5	5	*
西部保健医療圏	0	*	0	0	5	*	*	*

※平成29年医療施設調査

※各保健医療圏内市町において、3件未満の数値は、施設の特定を避けるため、「*」としています。（0の場合を除く。）

(診療所における主たる診療科別の医師数)

圏域名	医療施設従事医師（診療所）の主たる診療科別の医師数 (不詳を含め 44 診療科目数)														
	総数	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科	腎臓内科	神経内科	糖尿病内科	血液内科	皮膚科	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科
東部保健医療圏	565	193	3	21	9	3	0	5	1	27	0	0	0	36	16
西部保健医療圏	329	133	1	14	7	1	0	4	0	20	0	0	0	20	8

圏域名	医療施設従事医師（診療所）の主たる診療科別の医師数 (不詳を含め 44 診療科目数)															
	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科	乳腺外科	気管食道外科	消化器外科	泌尿器科	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科
東部保健医療圏	10	27	0	1	3	0	1	17	2	8	47	4	4	47	34	0
西部保健医療圏	1	20	0	0	0	0	1	7	1	6	37	0	0	19	18	0

圏域名	医療施設従事医師（診療所）の主たる診療科別の医師数 (不詳を含め44診療科目数)													
	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	救急科	臨床研修医	全科	その他	主たる診療科不詳	不詳
東部保健医療圏	27	0	2	0	4	5	0	0	0	0	2	3	3	0
西部保健医療圏	4	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	5	0	0

〔 診療所医師の取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名
及び麻酔科の標榜資格 〕

圏域名	医療施設従事医師（診療所）の取得している広告可能な 医師の専門性に関する資格名及び麻酔科の標榜資格 （複数回答）別の医師数（資格なしを含め 58 専門医数）														
	総 数	総 合 内 科 専 門 医	小 児 科 専 門 医	皮 膚 科 専 門 医	精 神 科 専 門 医	外 科 専 門 医	整 形 外 科 専 門 医	産 婦 人 科 専 門 医	眼 科 専 門 医	耳 鼻 咽 喉 科 専 門 医	泌 尿 器 科 専 門 医	脳 神 経 外 科 専 門 医	放 射 線 専 門 医	麻 酔 科 専 門 医	病 理 専 門 医
東部保健医療圏	565	50	33	19	19	15	40	24	32	30	14	7	4	5	0
西部保健医療圏	329	12	13	14	6	10	25	4	12	16	6	4	1	1	0

圏域名	医療施設従事医師（診療所）の取得している広告可能な 医師の専門性に関する資格名及び麻酔科の標榜資格 （複数回答）別の医師数（資格なしを含め 58 専門医数）														
	救 急 科 専 門 医	形 成 外 科 専 門 医	リ ハ ビ リ テ ー シ ョ ン 科 専 門 医	呼 吸 器 専 門 医	循 環 器 専 門 医	消 化 器 病 専 門 医	腎 臓 専 門 医	肝 臓 専 門 医	神 経 内 科 専 門 医	糖 尿 病 専 門 医	内 分 泌 代 謝 科 専 門 医	血 液 専 門 医	ア レ ル ギ ー 専 門 医	リ ウ マ チ 専 門 医	感 染 症 専 門 医
東部保健医療圏	1	4	8	9	35	25	8	7	3	13	3	6	7	11	2
西部保健医療圏	1	0	4	2	14	20	4	5	1	8	2	2	5	2	1

圏域名	医療施設従事医師（診療所）の取得している広告可能な 医師の専門性に関する資格名及び麻酔科の標榜資格 （複数回答）別の医師数（資格なしを含め 58 専門医数）														
	心療内科専門医	呼吸器外科専門医	心臓血管外科専門医	乳腺専門医	気管食道科専門医	消化器外科専門医	小児外科専門医	超音波専門医	細胞診専門医	透析専門医	老年病専門医	消化器内視鏡専門医	臨床遺伝専門医	漢方専門医	レーザー専門医
東部保健医療圏	1	0	1	1	5	7	0	5	0	11	2	19	2	9	0
西部保健医療圏	0	0	0	0	0	1	0	3	1	6	1	17	0	6	0

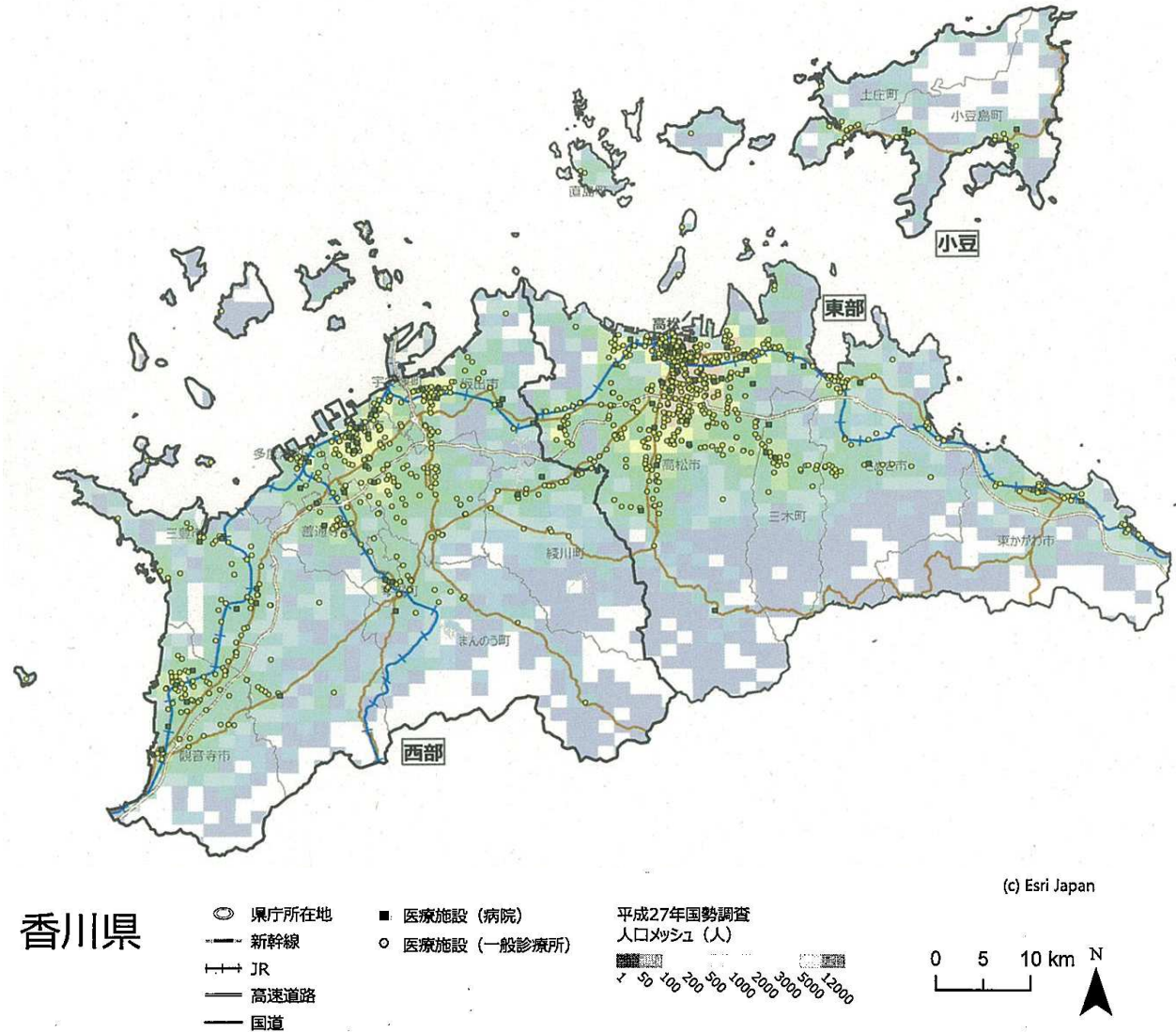
圏域名	医療施設従事医師（診療所）の取得している広告可能な 医師の専門性に関する資格名及び麻酔科の標榜資格 （複数回答）別の医師数（資格なしを含め 58 専門医数）													
	気管支鏡専門医	核医学専門医	大腸肛門病専門医	婦人科腫瘍専門医	ペインクリニック専門医	熱傷専門医	脳血管内治療専門医	がん薬物療法専門医	周産期（新生児）専門医	生殖医療専門医	小児神経専門医	一般病院連携精神医学専門医	麻酔科標榜医	資格なし
東部保健医療圏	0	0	2	0	3	0	0	1	3	0	5	0	15	212
西部保健医療圏	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	10	152

※平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査

(3) 医療機関のマッピングに関する情報

医療機関開設状況は、次のとおりです。

医療施設（病院／一般診療所）の所在地マップ^①（地方厚生局届出情報）



注：地理情報は平成30年4月時点
この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の数値地図（国土基本情報）電子国土基本図（地図情報）を使用した。（承認番号 平30情使 第524-1号）

2 周知の方法及び情報提供の範囲

香川県外来医療計画に掲げる情報については、県ホームページ、県内各保健所の窓口で閲覧できるようにするほか、幅広く関係する機関等への周知に取り組むこととし、県内で新規開業を希望する医療従事者に必要な情報が確実に提供されるよう努めることとします。

第2節 外来医師多数区域における新規開業者の届出の際に求める事項

1 新規開業者に求める事項

外来医師多数区域において新規に無床診療所を開業しようとする医療関係者については、次節に記載する地域で不足する外来医療機能のいずれかを担うことを求めることとします。

新規開業者は、診療所開業の届出に当たって、管轄する保健所、保健福祉事務所に地域で不足する外来医療機能を担うことについての同意書の添付を求めることとします。

2 地域で不足する外来医療機能を担うことに合意しない新規開業者への対応

地域で不足する外来医療機能を担うことに合意しない新規開業者については、協議の場への出席を要請します。

協議の場においては、協議の場の主な構成員と当該新規開業者との間で協議を行うこととし、その協議の結果については、議事録として公表します。

協議の場の開催に当たっては、持ち回りによる開催や新規開業者に文書の提出を求め、当該文書に基づき協議の場で協議するなどの対応を取ることも可能とします。

第3節 現時点で不足している外来医療機能に関する検討

1 地域で不足する外来医療機能について

新規開業者に求める事項である地域で不足する外来医療機能について、2次保健医療圏ごとに協議の場において（1）夜間や休日等における地域の初期救急医療、（2）在宅医療、（3）産業医・予防接種等の公衆衛生に係る医療、（4）その他の地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能の4つの医療機能について、検討しました。

（1）夜間や休日等における地域の初期救急医療

① 現状

時間外診療における現状を見ると、人口10万に当たりの時間外等外来延患者数（診療所）は、東部保健医療圏で全国平均より高いものの、小豆・西部保健医療圏では、全国平均よりも低くなっています。

また、人口10万人当たりの時間外等外来施設数（診療所）を見ると、小豆保健医療圏では、全国平均よりも低いものの、東部・西部保健医療圏では、全国平均よりも多くなっております。

上記から、診療所の時間外等外来患者数、施設数は概ね、充足していると言えますが、医師の高齢化率を見ると、全ての二次保健医療圏で全国平均を上回って診療所の医師の高齢化が進んでいる現状が分かります。

(時間外等外来患者延数)

圏域名	時間外等外来患者延数 (回/月)		時間外等外来患者延数 (回/月)	
	時間外等 外来患者延数 (病院)	時間外等 外来患者延数 (診療所)	人口 10 万人当たり 時間外等 外来患者延数 (病院)	人口 10 万人当たり 時間外等 外来患者延数 (診療所)
全国	829,374	985,287	649.4	771.5
香川県	6,261	8,639	630.4	869.8
東部保健医療圏	3,064	5,406	565.6	997.9
小豆保健医療圏	317	59	1,087.2	201.4
西部保健医療圏	2,880	3,175	681.9	751.8

※NDB データ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ

(時間外等外来施設数)

圏域名	時間外等外来施設数 (月平均施設数)		時間外等外来施設数 (月平均施設数)	
	時間外等 外来施設数 (病院)	時間外等 外来施設数 (診療所)	人口 10 万人当たり 時間外等 外来施設数 (病院)	人口 10 万人当たり 時間外等 外来施設数 (診療所)
全国	6,489	34,523	5.1	27.0
香川県	77	344	7.7	34.6
東部保健医療圏	*	194	*	35.8
小豆保健医療圏	*	4	*	14.6
西部保健医療圏	38	145	9.1	34.4

※外来施設数は、NDB データにおける医科レセプト(入院外)の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料及び往診・在宅訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数(月平均施設数)。

※各保健医療圏内市町において、3 件未満の数値は、施設の特定を避けるため、「*」としています。(0 の場合を除く。)

(診療所医師の高齢化状況)

圏域名	総数医師数 (人)	診療所医師・年齢階級別 医師数 (人)		65 歳以上 比率 (%)
		65 歳未満	65 歳以上	
全国	102,457	69,833	32,624	31.8
香川県	902	585	317	35.1
東部保健医療圏	565	366	199	35.2
小豆保健医療圏	8	3	5	62.5
西部保健医療圏	329	216	113	34.3

※平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査

② 課題

現状から、時間外等外来を含む初期救急外来医療機能については、近い将来、診療所医師の高齢化の進行により維持が難しくなることが予想されるため、全ての二次保健医療圏において、現時点で不足し、充実が必要な外来医療機能と言えます。

(2) 在宅医療

① 現状

現状、在宅医療については、東部保健医療圏において、全国平均を上回る診療所の患者数が認められるものの、施設数において、全国平均を上回っていません。また、小豆・西部保健医療圏においては、診療所の患者数が全国平均を下回っている状況にあります。(在宅患者訪問診療患者延数)

圏域名	在宅患者訪問診療患者延数 (回/月)		人口 10 万人当たり 在宅患者訪問診療患者延数 (回/月)	
	病院	診療所	病院	診療所
全国	167,314	1,264,888	131.0	990.5
香川県	2,040	11,424	205.4	1,150.2
東部保健医療圏	756	7,868	139.5	1,452.4
小豆保健医療圏	95	224	324.9	768.9
西部保健医療圏	1,190	3,332	281.8	789.1

※在宅患者訪問診療患者延数は、NDB データ（平成 29 年 4 月から 30 年 3 月まで）における医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算

(在宅患者訪問診療実施施設数)

圏域名	在宅患者訪問診療実施施設数 (月平均施設数)		人口 10 万人当たり 在宅患者訪問診療実施施設数 (月平均施設数)	
	病院	診療所	病院	診療所
全国	3,003	21,507	2.4	16.8
香川県	39	212	3.9	21.3
東部保健医療圏	*	116	*	21.4
小豆保健医療圏	*	*	*	*
西部保健医療圏	19	*	4.6	*

※在宅患者訪問診療実施施設数は、NDB データ（平成 29 年 4 月から 30 年 3 月まで）における医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数

※各保健医療圏内市町において、3 件未満の数値は、施設の特定を避けるため、「*」としています。（0 の場合を除く。）

② 課題

在宅医療については、香川県地域医療構想において、入院医療以外で対応可能な慢性期患者を在宅医療等で対応することとされています。地域医療構想実現に向けて、在宅医療の充実を図る必要があります。このため、全ての二次保健医療圏において、現時点で不足し、充実が必要な外来医療機能と言えます。

(3) 産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生

① 現状

学校医の配置状況を確認すると、全ての市町において1人の医師が複数の学校の学校医を兼務する状況にあります。

(学校医配置状況)

圏域名	学校数	学校医					
		内科		眼科		耳鼻科	
		配置人数	複数施設兼務人数	配置人数	複数施設兼務人数	配置人数	複数施設兼務人数
香川県	319	250	85	130	54	136	58
東部保健医療圏	136	133	33	103	29	110	33
小豆保健医療圏	15	8	2	0	0	0	0
西部保健医療圏	168	109	50	27	25	26	25

② 課題

現状から、学校医のみに限っても、今後の充実が必要と認められることから、産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生についても、全ての医療圏において、現時点で不足し、充実が必要な外来医療機能と言えます。

(4) その他の地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能

① 現状

現時点において、把握しきれていない外来医療機能について、新規診療所開業希望者から指摘がある場合が想定されます。

② 課題

現時点において、把握しきれていない外来医療機能について、新規診療所開業希望者から指摘がある場合は、開業希望者に対し、根拠となる資料の提出を求め、厚生労働省から提供されたデータ等と照合し、現時点で不足し、充実が必要な外来医療機能と協議の場において認められる場合は、地域において不足する外来医療機能として取り扱うこととします。

第6章 医療機器の効率的な活用に係る計画

第1節 医療機器の効率的な活用に関する考え方

人口当たりの医療機器の台数には、地域差があり、医療機器ごとに地域差の状況も異なっています。今後、人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器についても効率的に活用できるよう対応する必要があります。

そこで、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、外来医療に関する協議の場を活用し、医療機器の共同利用について協議することとします。

第2節 協議の場と区域単位

1 医療機器の効果的な活用に係る計画

医療法第30条の18の2第1項第4号において、医療提供施設の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具の効率的な活用に関する事項が規定され、当該事項について、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。このため、医療機器の効果的な活用に係る計画についても、外来医療計画に盛り込むものとします。

2 医療機器の効果的な活用に係る協議の場

医療機器の効果的な活用に係る協議の場については、外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場を活用することとします。

3 医療機器の効果的な活用に係る協議を行う区域

医療機器の効果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保健医療圏ごととします。

第3節 医療機器の効率的な活用のための検討

1 医療機器の配置状況に関する情報の可視化

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、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することとします。

この指標は、厚生労働省において算出され、提供されています。

2 指標の状況

(1) 指標の対象となる医療機器

指標の対象となる医療機器は、次のとおりです。

CT (全てのマルチスライスCT及びマルチスライスCT以外のCT)

MRI (1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満及び3.0テスラ以上のMRI)

PET (PET及びPET-CT)

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

(2) 指標の算定式

指標は、以下の式により算定されます。

【医療機器の調整人口あたり台数指標の算出方法】

- ・人口10万人対医療機器台数をベースに、地域ごとの性・年齢階級による検査率の違いを調整する。

$$\text{調整人口あたり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\text{地域の人口 (10万人)} \times \text{地域の標準化検査率}^{(*)1}}$$

$$\text{地域の標準化検査率}^{(*)1} = \frac{\text{地域の人口あたり期待検査数}^{(*)2} \text{ (入院+外来)}}{\text{全国の人口あたり期待検査数 (入院+外来)}}$$

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

(3) 指標 (調整人口 10 万人当たり台数) の状況

	東部保健 医療圏	小豆保健 医療圏	西部保健 医療圏	全国平均
CT	15.4	7.8	15.9	11.1
MRI	9.8	5.6	9.2	5.5
PET	0.54	0.00	0.44	0.46
マンモグラフィ	5.7	3.4	3.6	3.4
放射線治療	0.90	0.00	1.09	0.91

※平成 29 年度 (平成 29 年 4 月から翌年 3 月まで) NDB データ

3 医療機器の保有状況等に関する情報提供

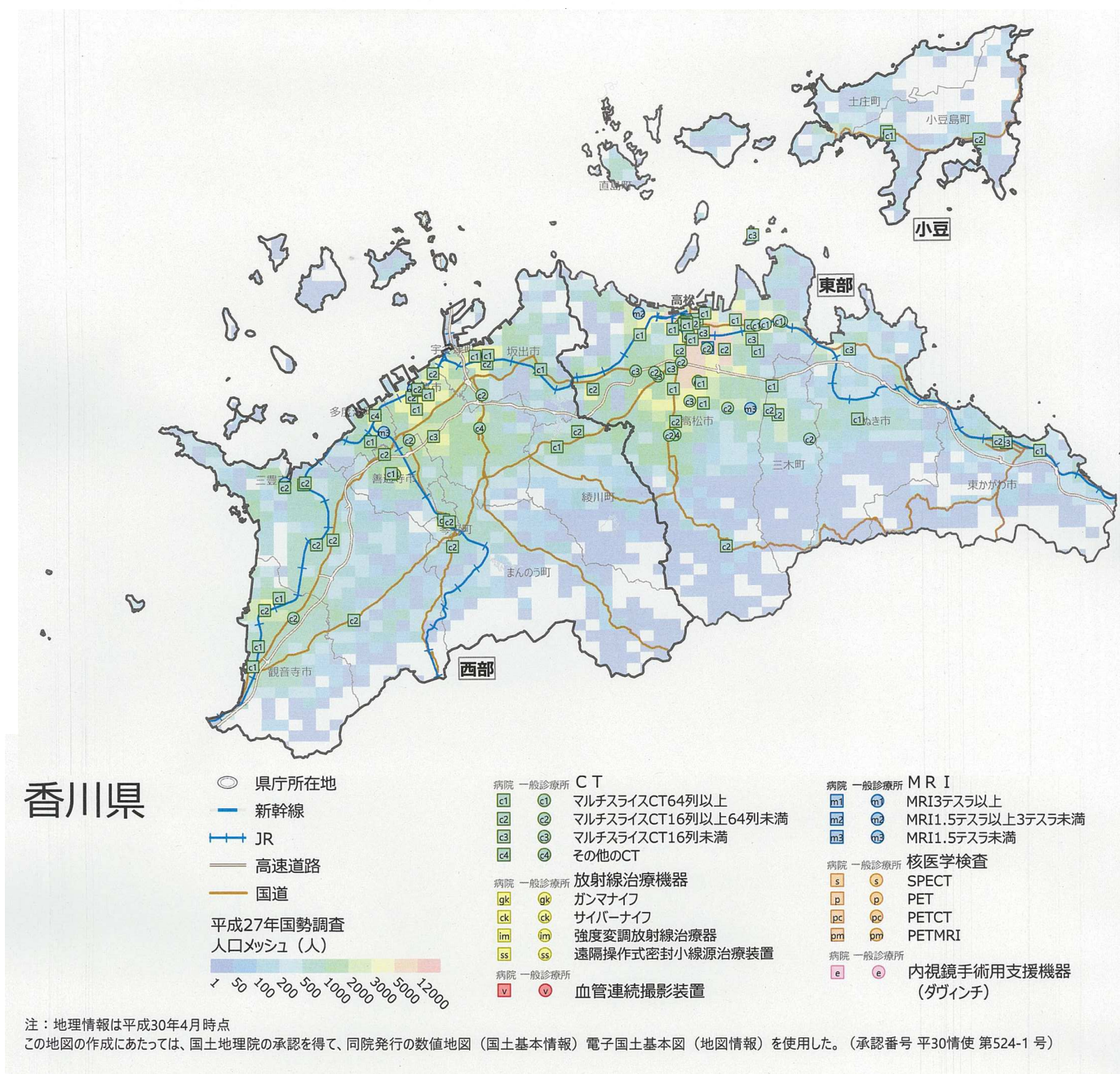
(1) 医療機器の効率的な活用を進めるに当たり必要とされる情報

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には、医療機器の購入を検討している医療機関が、近隣の医療機関で保有している共同利用可能な医療機器の配置状況及び利用状況を把握できる環境を整える必要があります。

また、医療機器の協議の場において当該配置状況や利用状況に基づいた適切な共同利用の方針が示されることが重要です。そこで、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等を提供することとします。

当該情報は、厚生労働省において、病床機能報告を基に作成され、地方に情報提供されています。

医療機器保有施設の所在地マップ^o（平成29年度病床機能報告データ）



医療機器保有医療機関(平成29年度病床機能報告データ)

医療機関名	所在市町名	CT				MRI			PET・放射線治療				
		マルチスライスCT			その他	3テスラ以上	1.5テスラ以上 3テスラ未満	1.5テスラ未満	PET	PET CT	ガンマナイフ	サイバーナイフ	強度変調放射線治療器
		64列以上	16列以上 64列未満	16列未満									
医療法人 社団 三恵会 木太三宅病院	高松市		1										
独立行政法人地域医療機能推進機構 りつりん病院	高松市	1				1							
医療法人社団 雙和会 クワヤ病院	高松市		1					1					
香川県立中央病院	高松市	3				1	1		1	1			2
医療法人社団 啓友会 久米川病院	高松市			1				1					
医療法人 和光会 前田病院	高松市		1										
一般財団法人三宅医学研究所附属三宅リハビリテーション病院	高松市			1									
高松平和病院	高松市		1					1					
医療法人社団 弘徳会 マオカ病院	高松市		1					1					
ミタニ藤田病院	高松市	1											
医療法人社団 新進会 おさか脳神経外科病院	高松市	1				1	2						
高松赤十字病院	高松市	2		1		1	1						
医療法人社団 康生会 高松大林病院	高松市		1										
医療法人社団 有史会 高島病院	高松市		1										
医療法人財団 博仁会 キナシ大林病院	高松市	1						1					
国立療養所大島青松園	高松市			1									
国家公務員共済組合連合会 高松病院	高松市	1						1					
医療法人社団 研宣会 広瀬病院	高松市								1				
高松市民病院	高松市	1						1					
社会福祉法人 恩賜財団済生会支部 香川県済生会病院	高松市	1						1					
医療法人社団 仁樹会 オサカ病院	高松市		1					1					
高松市民病院 塩江分院	高松市		1										
香川県厚生農業協同組合連合会 屋島総合病院	高松市	1						1					
整形外科 吉峰病院	高松市								1				
かつが整形外科クリニック	高松市							1					
独立行政法人 国立病院機構 高松医療センター	高松市	1						1					
医療法人社団 和広会 伊達病院	高松市			1				1					
医療法人社団 百石病院	高松市			1					1				
かがわ総合リハビリテーション病院	高松市			1					1				
医療法人社団 健愛会 あきやまクリニック	高松市		1										
医療法人社団 泰平会 佐藤クリニック	高松市		1										
医療法人社団 一歩一景会 たけべ乳腺外科クリニック	高松市		1										
医療法人社団 高松脳神経外科・外科医院	高松市			1									
医療法人社団 三好内科医院	高松市		1										
かつが整形外科クリニック	高松市							1					
医療法人社団 田原内科医院	高松市		1										
医療法人社団 少将井 いがわ医院	高松市		1										
医療法人社団 渋谷整形外科医院	高松市								1				
医療法人 福生会 多田羅内科クリニック	高松市		1										
医療法人社団 慈愛会 阿部内科眼科医院	高松市			1									
医療法人社団 恵生会 十河診療所	高松市								1				
なりあい医院	高松市			1									
医療法人社団 わき外科クリニック	高松市			1									

医療機関名	所在市町名	CT			その他	MRI		PET・放射線治療						
		マルチスライスCT				3テスラ以上	1.5テスラ以上 3テスラ未満	1.5テスラ未満	PET	PET CT	ガンマナイフ	サイバーナイフ	強度変調放射線治療器	
		64列以上	16列以上 64列未満	16列未満										
医療法人社団康和会 三好外科胃腸科医院	高松市				1									
医療法人 日昭会 岡病院	さぬき市			1										
さぬき市民病院	さぬき市	1					1							
医療法人社団聖心会 阪本病院	東かがわ市		1				1							
太田病院	東かがわ市			1			1							
香川県立白鳥病院	東かがわ市	1					1							
医療法人 春風会 檉村病院	三木町		1					1						
香川大学医学部附属病院	三木町	2				1	2	1	1	1				1
医療法人社団 讃陽堂 松原病院	三木町		1				1							
医療法人社団 一真会 川人外科内科	三木町		1											
医療法人社団 つばき会 牟礼病院	小豆島町		1					1						
小豆島中央病院	小豆島町	1				1								
医療法人社団宝樹会 小豆島病院	小豆島町			1										
まるがめ医療センター	丸亀市	1					1							
独立行政法人 労働者健康安全機構 香川労災病院	丸亀市	2					2							1
医療法人社団健仁会岩本病院	丸亀市			1										
医療法人社団厚仁会 厚仁病院	丸亀市		1											
宮野病院	丸亀市		1					1						
医療法人社団岐山会篠原記念病院	丸亀市		1											
医療法人仁寿会吉田病院	丸亀市		1											
医療法人社団丸亀おのクリニック	丸亀市							1						
医療法人社団 宮井内科医院	丸亀市				1									
社会医療法人財団 大樹会 総合病院 回生病院	坂出市	2	1			1	1							1
坂出市立病院	坂出市	1					1							
宗教法人カトリック聖ドミニコ宣教師道女会 坂出聖マルチン病院	坂出市		1				1							
医療法人社団 西山脳神経外科病院	坂出市	1				1								
医療法人社団 まえだ整形外科外科医院	坂出市							1						
医療法人社団 永井整形外科医院	坂出市		1				1							
独立行政法人国立病院機構四国こどもとおとなの医療センター	善通寺市	2	1		1	1	1		1					
医療法人社団 純心会 善通寺前田病院	善通寺市		1											
医療法人社団功寿会 アイシークリニック	善通寺市		1											
医療法人社団あかつき会 山下内科医院	善通寺市				1									
医療法人社団豊南会香川井下病院	観音寺市	1					1							
三豊総合病院	観音寺市	2					2							
松井病院	観音寺市	1				1								
医療法人社団寿愛会 羽崎病院	観音寺市		1					1						
医療法人社団 メディカルクラブ大興和 クリニック池田	観音寺市		1				1							
森川整形外科病院	三豊市		1					1						
医療法人社団愛有会 岩崎病院	三豊市			1			1							
医療法人社団 新栄会 細川病院	三豊市		1					1						
医療法人社団和風会 橋本病院	三豊市		1											
三豊市立西香川病院	三豊市		1											
三豊市立永康病院	三豊市		1					1						
医療法人社団十仁会 多田医院	三豊市							1						

医療機関名	所在市町名	CT				MRI			PET・放射線治療				
		マルチスライスCT			その他	3テスラ以上	1.5テスラ以上 3テスラ未満	1.5テスラ未満	PET	PET CT	ガンマナイフ	サイバーナイフ	強度変調放射線治療器
		64列以上	16列以上 64列未満	16列未満									
医療法人社団清仁会 宇多津病院	宇多津町		1				1						
香川県厚生農業協同組合連合会滝宮総合病院	綾川町	1					1		1				1
綾川町国民健康保険陶病院	綾川町		1				1						
医療法人社団慶昭会 おおにし病院	琴平町			1									
医療法人社団たけお会 岩佐病院	琴平町		1				1						
多度津三宅病院	多度津町				1								
医療法人社団ひかり会河内病院	多度津町			1									
医療法人社団昌樹会 ウツミ整形外科医院	多度津町							1					
医療法人圭良会 永生病院	まんのう町		1					1					

※平成29年度病床機能報告

4 協議の内容について

(1) 協議の場における協議について

人口減少が見込まれる中で、既存の医療機器の効率的な活用を推進するため、医療設備・機器等の情報の可視化を行い、可視化された情報を新規購入希望者へ提供するだけでなく、医療機器の協議の場において、医療設備・機器等の共同利用の方針及び共同利用計画について協議を行い、結果を取りまとめて公表します。

(2) 共同利用の方針

①共同利用方針策定に当たっての考え方

ガイドラインによると、共同利用の方針については、医療機器ごと及び区域ごとに定めることされていますが、対象機器ごと区域ごとの配置状況に大きな差がないことから、一括して方針を策定することとします。

②共同利用方針について

共同利用方針は、対象機器の全て及び区域の全てに対し、以下のとおりとします。

- 対象となる医療機器を購入する医療機関は、当該医療機器を共同利用（対象となる医療機器について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。）することとします。
- 対象となる医療機器を共同利用するに当たっては、共同利用計画を策定し、管轄する保健所を通して、医療機器の協議の場に提出することとします。
- 共同利用計画の策定に当たっては、次に掲げる内容を盛り込むこととします。
 - ・ 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

(3) 共同利用しない場合の対応

対象となる医療機器の購入を希望する医療機関で、共同利用を行わないとする医療機関については、医療機器の協議の場において、その理由を確認することとします。

第7章 事業の推進と数値目標の達成状況の評価

第1節 数値目標の進行管理

1 外来医療計画におけるPDCAサイクル

計画の実効性を上げるためには、具体的な数値目標の設定と評価を行い、その評価結果に基づき、計画の内容を見直すことが大切です。そのために、各数値目標の達成状況を定期的に把握するとともに、いわゆるPDCAサイクルによって、進行管理を行います。

また、各数値目標の達成状況は、インターネット等を通じて、定期的に公表することとします。

2 外来医療計画の見直しについて

外来医療計画は、第7次香川県保健医療計画の一部であることから、2020年度から4年間を計画期間とします。2025年度以降については、外来医療に係る医療提供体制については、比較的短期間に变化しうることから、3年ごとに中間見直しを行うこととします。

第2節 数値目標の設定

1 数値目標の設定について

外来医療計画と医療機器の効率的な活用に係る計画の双方において、事後に定量的な比較評価が行えるよう、本県における実状に応じた数値目標を設定しました。

2 数値目標について

外来医療計画及び医療機器の効率的な活用に係る計画の数値目標については、以下のとおりです。

	外来医療計画	医療機器の効率的な活用に係る計画
東部保健医療圏	新規開業する無床診療所のうち、地域で不足する外来医療機能を担うとしたものの割合 90%以上	新規購入する対象医療機械のうち、共同利用計画を策定したものの割合 90%以上
小豆保健医療圏	新規開業する無床診療所のうち、地域で初期救急医療を担うとしたものの割合 90%以上	新規購入する対象医療機械のうち、共同利用計画を策定したものの割合 90%以上
西部保健医療圏	新規開業する無床診療所のうち、地域で不足する外来医療機能を担うとしたものの割合 90%以上	新規購入する対象医療機械のうち、共同利用計画を策定したものの割合 90%以上