

# 岡山県外来医療に係る医療提供体制計画（案）の概要

## 1 計画策定の趣旨

- 外来医療について、次のような課題がある。
  - ・診療所の開設状況について、一部地域への偏りがある。
  - ・在宅医療の充実が求められているほか初期救急医療、公衆衛生等を担う外来医療機関が不足
  - ・グループ診療の実施や放射線装置の共同利用等が、医療機関の自主的取組に委ねられている。
- これらの課題に適切に対応するため、新たに開業しようとす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、現状の外来医療提供体制を可視化して提供するとともに、地域の救急医療提供体制の構築や医療設備・機器の共同利用等の推進を促すよう、各都道府県で定める医療計画の“外来医療機能に係る医療提供体制に関する事項”を改定（外来医療に係る医療提供体制計画を策定）する。

【計画期間：令和2～5年度】

## 2 「外来医師偏在指標」による評価

### 【外来医師偏在指標の算定方法（概要）】

A地域の  
外来医師偏在指標

=

A地域の標準化診療所医師数（※1）

（A地域の人口／10万）× A地域の標準化受療率比（※2）  
× A地域の診療所の外来患者対応割合（※3）

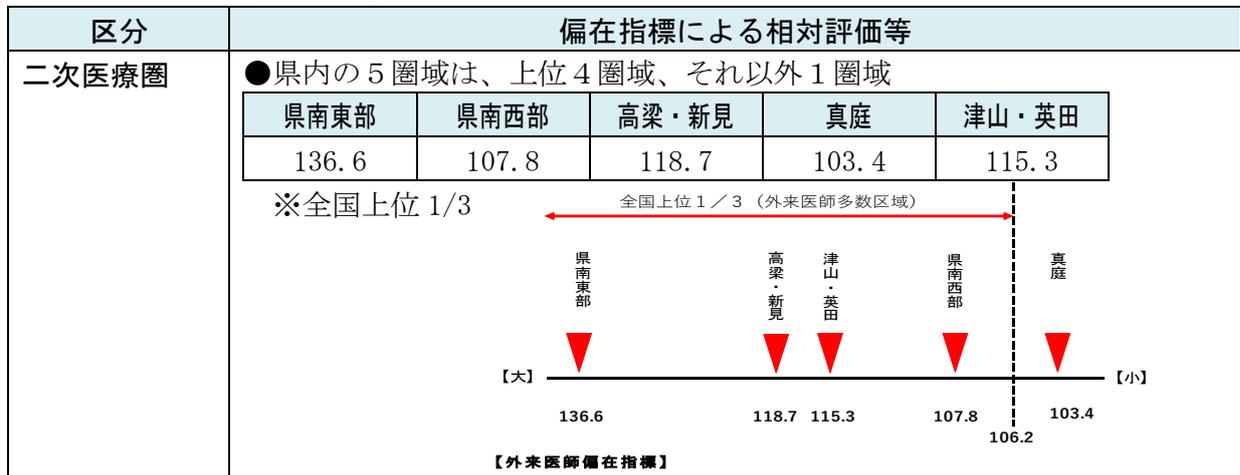
（※1）標準化診療所医師数：性・年齢階級別の医師の平均労働時間を基に、地域内の診療所医師数を再計算したもの

（※2）標準化受療率比：性・年齢階級別の全国受療率等を基に、地域内で期待される外来受療者の割合

（※3）外来診療所患者対応割合：診療所と病院の外来延べ患者数に対する診療所の外来延べ患者数の割合

### 【岡山県の外来医師偏在指標】

※国の算定結果による



## 3 外来医療の現状

### ① 偏在指標を用いた外来医師多数区域の設定（可視化）

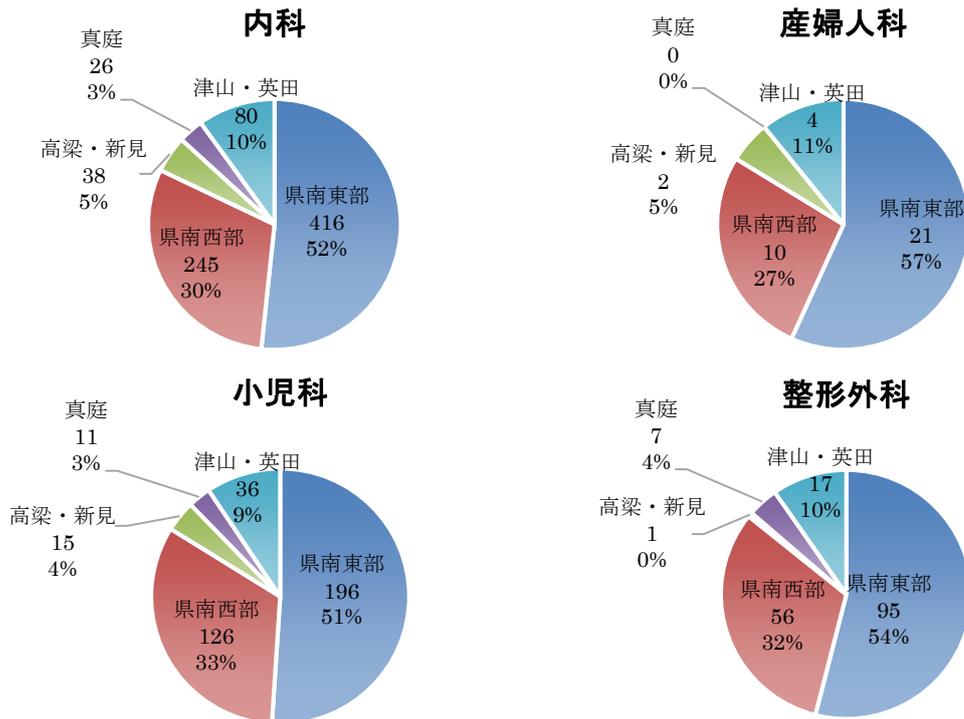
区分	内容等
二次医療圏	○ 外来医師多数区域：全国上位 1/3 県南東部保健医療圏、県南西部保健医療圏、高梁・新見保健医療圏及び津山・英田保健医療圏を外来医師多数区域とする。

## ② 外来医療提供体制の現状

◎「二次医療圏」における外来医療の現状を情報提供する。

○主な診療科目別の現状

(単位：診療所数)



## 4 新規開業者に求める事項

### ①現状と課題

- ・都市部以外の地域では新規開設が少ない状況である。
- ・外来医師が高齢化し、後継者不足による廃院が増加している。
- ・在宅医療、初期救急医療、公衆衛生等について新規開業者等への参加を促す必要がある。

### ②施策の方向

- ・外来医師多数区域において新規に開業する際には、地域で不足する次のいずれかの外来医療機能を担うことを求める。  
在宅医療（在宅患者訪問診療）、初期救急医療（夜間・休日診療）、公衆衛生（学校医、産業医、予防接種、乳幼児健診）、その他（介護保険認定審査）
- ・新規開業者が求める外来医療機能を担うことを拒否する場合等には、各地域医療構想調整会議において協議を行い、その結果を公表する。

## 5 医療機器の効率的な活用

### ①現状と課題

- ・人口当たりの医療機器の台数には地域差がある。
- ・今後、人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制の構築と医療機器の効率的な活用が必要。

### ②共同利用の方針

各地域医療構想調整会議を活用し、二次医療圏ごとに定めた医療機器の共同利用等について、協議等を行う。

#### ・共同利用の対象となる医療機器

- 県南東部保健医療圏（CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療（体外照射））
- 県南西部保健医療圏（CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療（体外照射））
- 高梁・新見保健医療圏（CT、MRI、マンモグラフィー、放射線治療（体外照射））
- 真庭保健医療圏（CT、MRI、マンモグラフィー）
- 津山・英田保健医療圏（医療機器の新規導入等設置状況に異動が生じる場合）