

1 計画策定の趣旨

○ 計画の目的

- ① 外来医師偏在指標等のデータを可視化し、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参考となる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、偏在是正につなげる。
- ② 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場を活用し、夜間・休日等における初期救急医療体制、在宅医療、公衆衛生に係る医療等の外来医療機能の充実を図る。
- ③ 地域における医療機器の効率的な活用のため、医療機関等に対し医療機器の配置・保有状況に係る情報を提供するとともに、医療機器の共同利用を推進する。

2 計画の位置づけ

- 医療法第30条の4第2項第10号の規定に基づき、第8次福島県医療計画の一部として、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項を定めたもの。

3 計画期間

- 令和6(2024)年度から令和8(2026)年度までの3年間とする。

4 外来医療提供体制の現状

○ 外来医師偏在指標

地域ごとの外来医療機能の偏在状況を可視化するため、人口10万人あたりの診療所医師数として算出したもの。

	県北	県中	県南	会津・南会津	相双	いわき	県全体	全国
外来医師偏在指標	105.2	89.8	93.1	76.8	96.1	84.5	93.0	112.2
順位(全国335医療圏中)	137	235	212	300	194	266	41(全国47都道府県中)	—

本県において
外来医師多数区域
に該当する
二次医療圏はない。

○ 紹介受診重点医療機関

患者の流れの円滑化を目的として、医療資源を重点的に活用する外来医療を提供する基幹的な役割を担う意向を有する病院又は診療所。(県内14病院)

○ 本県の外来医療の現状

- ・病院数は全国平均並みだが、診療所数は全国平均を下回っている。病院従事医師数は増加しているが、一般診療所従事医師数は減少傾向にある。
- ・二次医療圏間の外来患者流入は県南医療圏と相双医療圏において流出が多くなっている。
- ・本県の人口10万人あたりの通院外来患者の対応割合は県中、いわきを除く医療圏において、病院の対応割合が多くなっている。

福島県外来医療計画(案)【概要版】

5 地域で不足する外来医療機能の検討

(1) 夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制

- ・人口10万人あたりの時間外等外来患者数は全医療圏で全国平均を下回っており、対応割合は、県南、会津・南会津、相双医療圏において病院の対応割合が高くなっている。
- ・1施設あたりの時間外等外来患者数(人口10万人対)は、会津・南会津医療圏において全国平均値を上回っている。

(2) 在宅医療の提供体制

- ・本県の人口10万人あたりの訪問診療患者数は県北、県中、いわき医療圏で多く、往診患者数はいわき医療圏が多くなっている。

(3) 公衆衛生に係る医療の提供体制

- ・本県の認定産業医数は、横ばいで推移している。産業医1人あたりの事業所数は県南や会津・南会津医療圏で多い。
- ・本県の学校医数は、小中学校は全国平均と同程度で、高等学校は全国平均を半数程度下回っている。

6 外来医療に係る協議の場の設置

- ・二次医療圏ごとに協議の場を設け、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進める。
- ・本県では、地域医療構想調整会議を協議の場として位置づける。

7 医療機器の効率的な活用

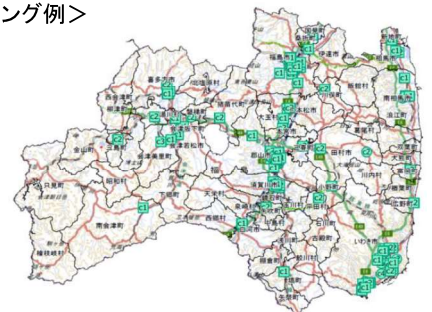
○ 医療機器の共同利用

- ・人口あたりの医療機器の台数には地域差があり、効率的に活用する必要がある。
- ・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情報を提供し、協議の場を活用し、医療機器の共同利用等について協議を行う。
- ・共同利用対象の医療機器は、CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療とする。

○ 医療機器の共同利用計画と稼働状況報告

- ・医療機関が対象の医療機器を購入する場合は、当該医療機器の共同利用計画を作成し、協議の場(地域医療構想調整会議)において確認を行う。
- ・共同利用の対象となる医療機器を新規購入した医療機関に対して、医療機器の稼働状況について県への報告を求める。

<マッピング例>



8 計画の進行管理

- 地域医療構想調整会議を活用し、地域の外来医療機能や共同利用の推進について協議を行う。
- 地域医療構想調整会議において一次的な評価等を行い、福島県医療審議会において、全体の評価等を行う。