

# 第2章 外来医療計画

## 第1節 基本的事項

### 1 計画策定の趣旨

- 外来医療については、地域で中心的に外来医療を担う診療所が、都市部に偏って開設されるなど、外来医療機能の偏在が課題となっています。このような中、地域に必要とされる外来医療機能を確保するため、平成30年7月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が成立し、国が設定した、地域ごとの外来医療機能の偏在等の客観的な指標をもとに、都道府県の医療計画の一部として「外来医療計画」を策定することとされました。
- 本県では、人口減少や高齢化が進展する中で、団塊の世代が後期高齢者となる2025年（令和7年）を見据え、2016年（平成28年）3月に「愛媛県地域医療構想」を策定し、各圏域の地域医療構想調整会議を中心として、限りある医療資源を有効に活用し切れ目ない地域医療提供体制を整備するよう、各種施策を進めているところであり、地域に必要とされる安全・安心で質の高い外来医療機能を確保するためには、地域で必要とされる医療の方向性を共有した個々の医療機関の自主的な取組や、相互の連携が重要となります。
- また、地域における診療所や医療機器の情報など、地域に必要な情報を可視化・共有することで、地域の外来医療提供確保のためのフォローも必要となります。
- 今回策定する「愛媛県外来医療計画」は、地域の外来医療が直面する課題を踏まえ、良質かつ適切な外来医療提供体制を確保するための計画を取りまとめるものです。

### 2 計画の位置付け

- 外来医療計画は、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3月に策定した「第7次愛媛県地域保健医療計画」の一部として位置づけられます。

### 3 計画の期間

- 「第7次愛媛県地域保健医療計画」に合わせ、2020年度（令和2年度）から2023年度（令和5年度）までを計画期間とし、2024年度（令和6年度）以降は3年ごとに見直しを行います。

## 4 計画の区域

- 対象区域は、外来医療提供体制の状況やデータの整備状況等を踏まえ、医療法に基づく「第二次医療圏」と同じ6圏域とします。

### 〔愛媛県の医療圏〕

三次医療圏	二次医療圏	一次医療圏
愛媛県	宇摩	四国中央市
	新居浜・西条	新居浜市、西条市
	今治	今治市、上島町
	松山	松山市、伊予市、東温市、久万高原町、砥部町、松前町
	八幡浜・大洲	八幡浜市、大洲市、西予市、内子町、伊方町
	宇和島	宇和島市、松野町、鬼北町、愛南町

### 〔二次医療圏の状況〕

圏域名	人口※1 (人)			面積※2 (km <sup>2</sup> )	対象市町	
	0～14歳	15～64歳	65歳以上			
宇摩	87,413	10,741	49,719	26,123	421.24	四国中央市
新居浜・西条	228,077	29,669	127,152	69,508	744.44	新居浜市、西条市
今治	165,249	19,364	89,611	55,662	449.52	今治市、上島町
松山	646,055	81,333	377,246	168,750	1,540.83	松山市、伊予市、東温市、久万高原町、松前町、砥部町
八幡浜・大洲	144,324	15,870	73,684	54,142	1,472.65	八幡浜市、大洲市、西予市、内子町、伊方町
宇和島	114,144	12,133	58,699	43,001	1,047.51	宇和島市、松野町、鬼北町、愛南町
県計	1,385,262	169,110	776,111	417,186	5,676.19	11市9町

※1 平成27年国勢調査（年齢別人口には、調査時に年齢不詳の者は除く）

※2 国土地理院「平成28年全国都道府県市区町村別面積調」（H28.10.1時点）

## 5 計画の策定・推進体制

- 本計画の策定に当たっては、医師会や大学医学部等の医育機関、市町のほか、関係機関の代表者等で構成する「愛媛県保健医療対策協議会」において必要な協議を行い計画案をとりまとめました。  
また、本計画は、愛媛県地域保健医療計画の一部として位置づけられることから、愛媛県医療審議会に計画の策定を諮問し、答申を踏まえて策定しました。
- 本計画については、引き続き「愛媛県保健医療対策協議会」で協議を行うなどして、推進していきます。

## 第2節

## 外来医師偏在指標の算定

## 1 外来医師偏在指標の考え方

- 外来医療計画では、対象区域ごとに、外来医療機能の偏在・不足等を客観的に可視化する指標として「外来医師偏在指標」を算定します。
- 外来医師偏在指標は、外来医療サービスの主な提供主体である診療所医師を基に算出することとし、地域ごとの医療ニーズや人口構成等を反映させるため、次の4つの要素を勘案した人口10万人対診療所医師数とします。
  - ①医療需要及び人口構成とその変化
  - ②患者の流出入等
  - ③医師の性別・年齢分布
  - ④医師偏在の種別（入院／外来）

## 2 算定方法

- 外来医師偏在指標は、外来医療機能の偏在等を客観的に可視化する指標として、厚生労働省が定めた以下の算出式を用いて、全国で統一的に算出することとされています。

## 〔外来医師偏在指標の算出式〕

外来医師偏在指標

=

標準化診療所医師数

$$\left( \frac{\text{地域の人口}}{10\text{万}} \times \text{地域の標準化受療率比} \right) \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}$$

### 3 外来患者流出入の調整

- 外来医師偏在指標の算定にあたり、要素②（患者の流出入等）を勘案する方法として、厚生労働省から次の2つの方法が示されています。

#### ① 「昼間人口」

患者の流出入を見込まず、通常、日中に所在する地域内で受診するものと仮定して算定

#### ② 「患者流出入」

患者の流出入を現状のまま見込んで算定

- 外来医療については、時間内受診（日中）が多くを占めることから、患者の流出入は「昼間人口」を活用することとしました。

また、必要に応じて都道府県間の患者の流出入を協議、調整することとなっていますが、流出入がわずかであることから、他都道府県との協議、調整は行わないこととしました。

### 4 算定結果

- 厚生労働省が算定した対象区域ごとの外来医師偏在指標は次のとおりです。

#### 〔外来医師偏在指標〕

対象区域	外来医師偏在指標	全国順位	指定区域
宇 摩	90.5	223位	
新居浜・西条	103.7	128位	
今 治	106.7	107位	外来医師多数区域
松 山	133.8	22位	外来医師多数区域
八幡浜・大洲	129.2	29位	外来医師多数区域
宇和島	111.3	78位	外来医師多数区域

\*1 全国順位は、全国の二次医療圏（335圏域）中の順位

\*2 外来医師偏在指標の全国平均は、106.3

## 5 外来医師多数区域の設定

- 厚生労働省が2019年(平成31年)3月に策定した「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」によると、外来医師偏在指標の値が全国の二次医療圏(335圏域)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」に設定することとされています。本県においては、今治圏域、松山圏域、八幡浜・大洲圏域及び宇和島圏域が外来医師多数区域となります。

## 6 算定結果の活用

- 外来医師偏在指標は、一定の仮定の下、入手可能なデータを基に、全国で統一的に算出されるものであることに注意する必要があります。

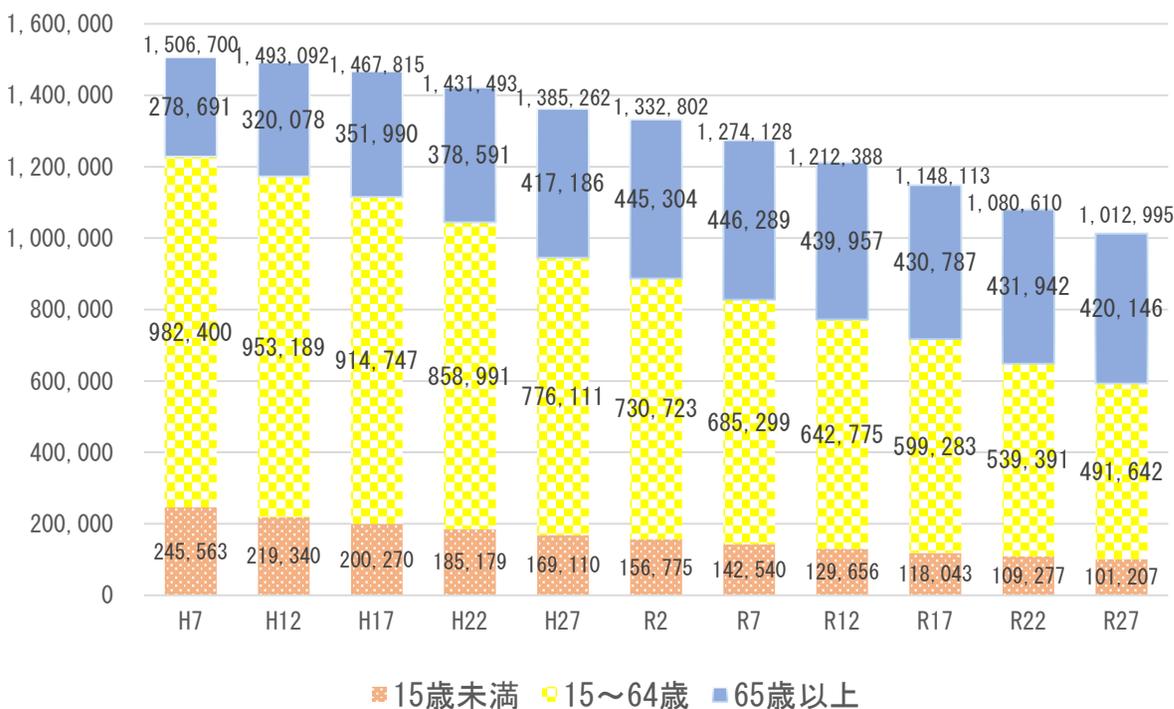
厚生労働省が別に算定した医師偏在指標においては、松山圏域以外の本県各圏域は医師多数区域ではなく、医師が充足しているとは言えない状況です。

- 外来医師偏在指標には、病院で外来を担当する医師数や病院の外来を受診する患者数が考慮されていません。したがって、外来医師偏在指標は、人口割合に比較して、診療所の医師数が多い場合や病院の外来を受診する人数が多い場合には高めに算定される傾向があります。
- 厚生労働省が発表した平成30年の医師・歯科医師・薬剤師統計の結果を見ますと、八幡浜・大洲圏域は、圏域内の医療施設従事医師数は宇和島圏域とほぼ同数ですが、診療所に従事する医師数は宇和島圏域の約1.5倍となっています。これは、多くの診療所により地域医療が支えられているためと考えられます。
- このことから、外来医師偏在指標は、外来医師の過不足を示す絶対的な指標ではなく、外来医師の偏在の状況を表し得る参考指標として捉えることが適当です。

## 1 人口の推計

### 1) 県内の総人口

国勢調査及び2018年(平成30年)3月に公表された国立社会保障・人口問題研究所の推計によると、本県の人口は、減少傾向にあり、2015年(平成27年)時点で138万5,262人となっています。今後も減少傾向は続き、10年後の2025年(令和7年)時点では127万4,128人、2045年(令和27年)には101万2,995人になると見込まれています。



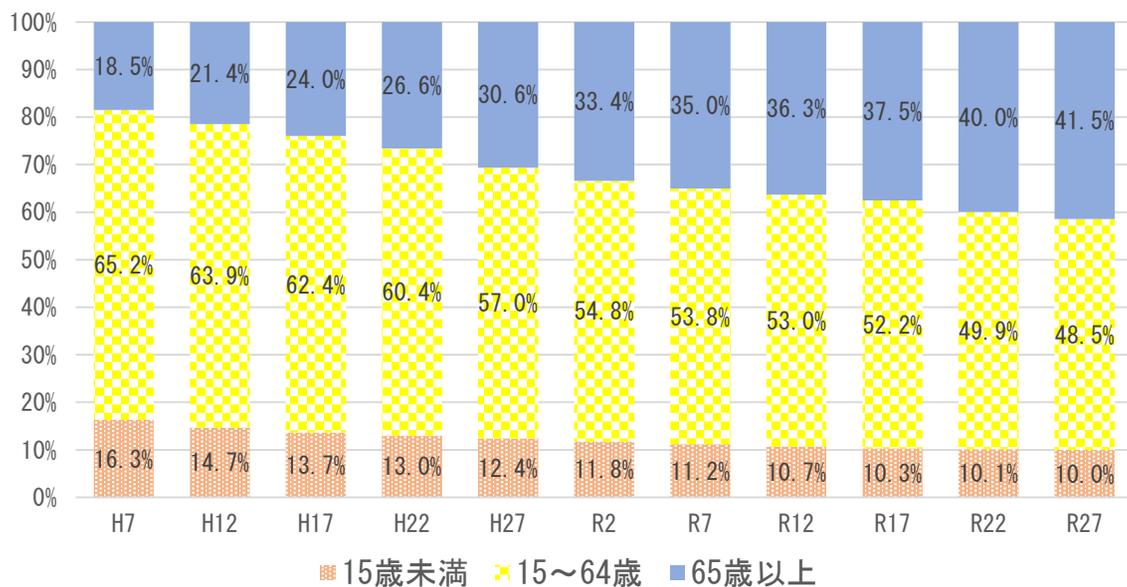
※ 2015年(平成27年)までは「国勢調査」。2020年(令和2年)以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」

※ 合計欄には「不詳」の値を含む。

## 第3節 地域の現状

## 2) 年齢三区分別の推計

年齢三区分別構成割合では、年少人口割合（15歳未満）、生産年齢人口割合（15歳以上65歳未満）は共に減少している一方で、65歳以上人口割合が年々増加し、2025年（令和7年）には35.0%、2045年（令和27年）には41.5%となる見込みです。



※ 2015年（平成27年）までは「国勢調査」。2020年（令和2年）以降は国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

## 2 患者及び病院等の状況

### 1) 外来患者の受療動向

外来患者の受療動向は、概ね圏域内で90%以上となっています。

#### 〔外来患者の受療動向〕

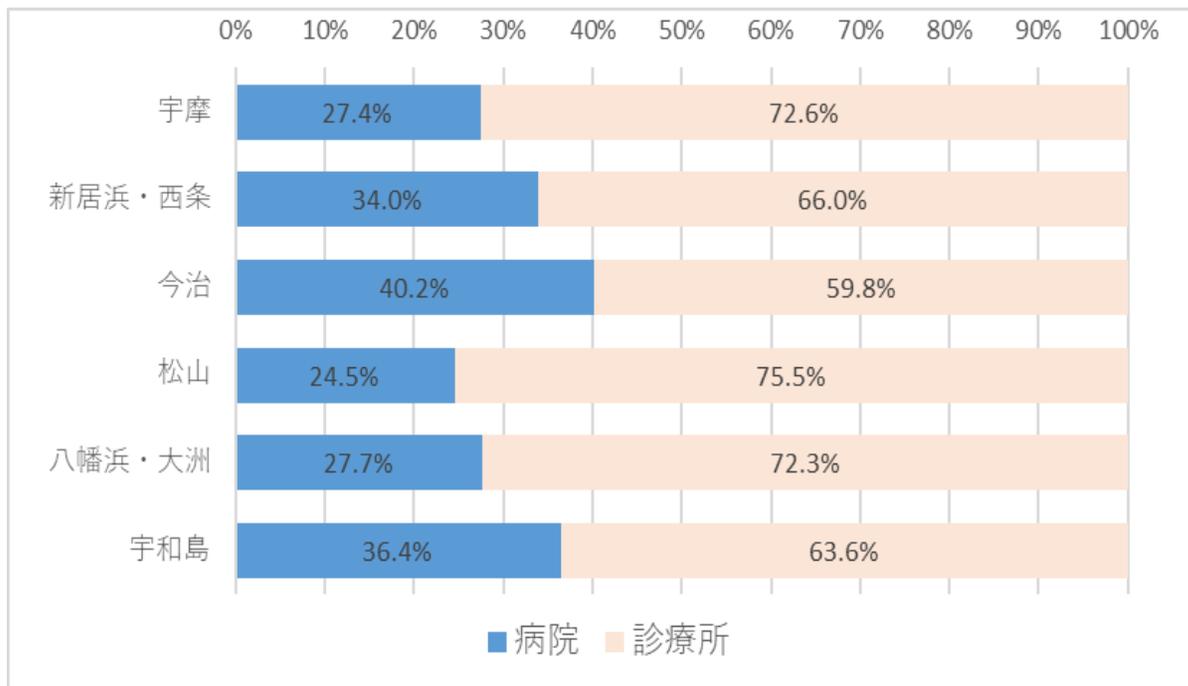
患者居住圏域	圏域内 受療率	流出先圏域の構成比					
		宇摩	新居浜 ・西条	今治	松山	八幡浜 ・大洲	宇和島
宇摩	90.42%	—	7.83%	0.06%	1.66%	0.02%	0.01%
新居浜・西条	94.04%	0.39%	—	1.72%	3.83%	0.01%	0.01%
今治	94.89%	0.02%	0.73%	—	4.34%	0.02%	0.01%
松山	99.59%	0.01%	0.07%	0.12%	—	0.17%	0.05%
八幡浜・大洲	89.24%	0.01%	0.04%	0.03%	7.67%	—	3.00%
宇和島	94.88%	0.00%	0.04%	0.02%	2.38%	2.67%	—

※ 厚生労働省「医療計画作成支援データブック」（2016年度(平成28年度)受療動向)

### 2) 外来患者の病院・診療所別受診状況

外来患者の対応割合は圏域ごとにばらつきがあり、圏域によっては、外来患者の4割が病院を受診しており、診療所における外来患者対応割合が6割以下となっています。

## 〔外来患者対応割合（病院・診療所）〕



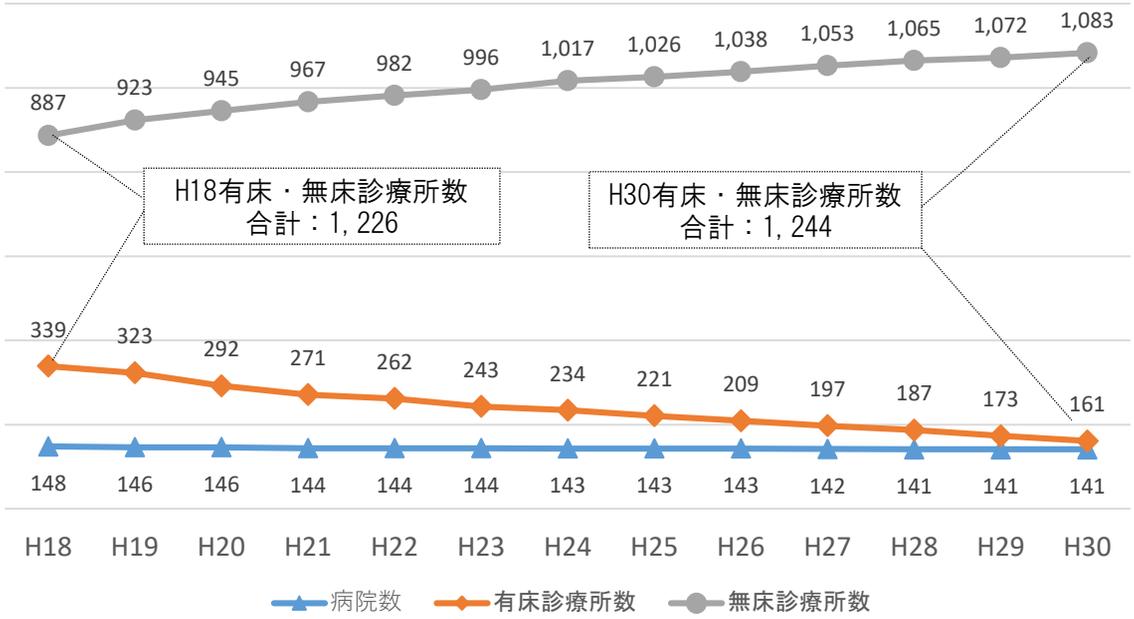
※ 厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」（NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の2017年(平成29年)4月から2018年(平成30年)3月までの診療分データに基づき、外来患者数を抽出・集計)

※ 診療所外来患者対応割合 = (当該地域内の診療所の外来患者延数) ÷ (当該地域内の診療所の外来患者延数 + 当該地域内の病院の外来患者延数)

## 3) 医療施設の状況

病院数及び有床診療所は年々減少していますが、無床診療所は年々増加しています。有床・無床を合わせた一般診療所の総数は、平成18年(2006年)は1,226か所であり、2018年(平成30年)は1,244か所と概ね横ばいであることから、有床診療所から無床診療所への転換が進んでいます。

## 〔病院・診療所（有床・無床）数の推移〕



※ 厚生労働省「医療施設調査」

### 3 診療所に従事する医師の状況

- 診療所に従事する医師数は、三師調査によると、松山圏域が多く、次いで新居浜・西条圏域、八幡浜・大洲圏域となっています。診療所に従事する医師数は、平成16年度以降、概ね増加傾向にありましたが、平成30年の調査結果では減少しています。

なお、平成28年の調査結果では、50代以上の医師が79%～88%となっており、さらに、60代以上では、48%～63%となっているなど、診療所に従事する医師が高齢化しています。

〔県内診療所従事医師数の変遷〕

圏域	H16	H18	H20	H22	H24	H26	H28	H30
愛媛県	1,146	1,161	1,217	1,214	1,240	1,253	1,264	1,248
宇摩	59	58	60	60	62	63	56	56
四国中央市		58	60	60	62	63	56	56
新居浜・西条	184	171	170	184	177	173	168	158
新居浜市		92	86	94	91	87	84	77
西条市		79	84	90	86	86	84	81
今治	114	119	115	110	110	112	113	111
今治市		113	110	107	106	108	109	107
上島町		6	5	3	4	4	4	4
松山	536	569	619	600	639	676	687	686
松山市		466	515	491	527	556	574	573
伊予市		29	29	31	30	31	32	30
東温市		25	27	29	31	37	31	32
久万高原町		6	6	6	6	7	7	8
松前町		25	26	27	28	28	26	26
砥部町		18	16	16	17	17	17	17
八幡浜・大洲	144	144	154	156	151	136	144	142
八幡浜市		42	48	49	44	38	41	42
大洲市		49	52	54	53	48	53	50
西予市		31	31	32	34	30	31	32
内子町		14	15	13	12	12	12	11
伊方町		8	8	8	8	8	7	7
宇和島	109	100	99	104	101	93	96	95
宇和島市		74	73	76	75	70	70	72
松野町		2	3	2	2	2	3	2
鬼北町		9	9	9	7	7	8	7
愛南町		15	14	17	17	14	15	14

※ 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（統計）」

## 第3節 地域の現状

## 〔平成28年の県内診療所従事医師の年齢構成〕

圏域	総数	年代別医師数（人）						年代別医師割合	
		20代	30代	40代	50代	60代	70代～	50代以上	60代以上
宇摩	56	0	3	7	19	16	11	82.0%	48.2%
新居浜・西条	168	0	3	18	46	53	48	87.5%	60.1%
今治	113	0	1	22	24	43	23	79.6%	58.4%
松山	687	0	27	121	202	221	116	78.5%	49.1%
八幡浜・大洲	144	1	3	13	44	54	29	88.2%	57.6%
宇和島	96	0	4	14	18	31	29	81.3%	62.5%

※ 厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年）」

## 4 医療機器の保有状況

- 各圏域における医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器）の保有状況及び稼働率は次のとおりです。

### 〔保有状況〕

圏域	病院保有台数					一般診療所保有台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器
宇摩	11	7	0	2	1	1	0	0	1	0
新居浜・西条	19	10	2	9	4	8	3	0	0	0
今治	28	11	1	6	2	8	3	0	2	0
松山	56	30	7	13	10	47	22	0	13	0
八幡浜・大洲	13	9	0	4	0	17	5	0	0	0
宇和島	13	9	0	4	1	2	1	0	1	0

※ 厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」（平成29年医療施設調査）

### 〔医療機器稼働率（機器1台あたり件数）〕

圏域	病院（件数/台）					一般診療所（件数/台）				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療機器
宇摩	1,290	977	-	240	0	712	-	-	608	-
新居浜・西条	2,410	1,936	293	236	0	158	1,271	-	-	-
今治	1,694	1,218	204	270	83	563	2,669	-	935	-
松山	2,704	1,994	1,148	1,351	11	416	1,598	-	395	-
八幡浜・大洲	2,411	1,098	-	207	-	494	1,207	-	-	-
宇和島	2,345	1,347	-	343	47	706	1,436	-	0	-

※ 厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」（平成29年医療施設調査及び2017年度(平成29年度)NDB データ）

※ 表記の「-」は台数がない場合、「0」は台数があっても検査件数がない場合。

## 第4節

## 医療機器の配置状況に関する指標の算定

## 1 医療機器の配置状況に関する指標の考え方

- 外来医療計画では、対象区域ごとに、病院及び診療所における医療機器の配置状況を可視化する指標として、性・年齢構成を勘案した「調整人口当たり機器数」を算定します。対象とする医療機器は、CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療機器です。

## 2 算定方法

- この指標は、医療機器の配置状況を客観的に可視化する指標として、厚生労働省が定めた以下の算出式を用いて、全国で統一的に算出することとされています。

$$\text{調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化検査率比} (\ast)}$$

$$\ast \text{ 地域の標準化検査率比} = \frac{\text{地域の人口当たり期待検査数 (外来)}}{\text{全国の人口当たり期待検査数 (外来)}}$$

$$\text{地域の人口当たり期待検査数 (外来)} =$$

$$\sum \left\{ \frac{\text{全国の性年齢階級別検査数 (外来)}}{\text{全国の性年齢階級別人口}} \times \text{地域の性年齢別階級別人口} \right\}$$

$$\text{地域の人口}$$

### 3 算定結果

- 対象区域ごとのCT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療機器に関する指標は次のとおりです。

#### 〔調整人口当たりの台数〕

圏域	CT	MRI	PET	マンモグラフィー	放射線治療器
宇摩	12.4	7.4	0	3.4	1.03
新居浜・西条	10.7	5.3	0.81	3.9	1.59
今治	17.5	7.4	1.55	4.7	1.02
松山	15.7	8.0	1.07	3.9	1.53
八幡浜・大洲	16.1	8.1	0	2.8	0
宇和島	10.3	7.2	0	4.2	0.68

※ 厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」

### 4 算定結果の活用

- 医療機器については、調整人口当たりの台数に地域差が見受けられます。限りある医療資源を有効に活用し、切れ目のない地域医療体制を整備するためには、各圏域における医療ニーズを踏まえて医療機器を効率的に活用していくことが望ましく、地域の医療機器の状況を情報共有し、地域医療連携を進める参考指標となります。

## 第5節

## 計画の推進

本計画は、地域に必要とされる外来医療機能の確保に向けて、関係者が協力して取り組むための枠組みです。

地域で不足する外来医療機能の確保に向けた取組は、医療機関の自主的な取組及び医療機関相互の協議を基本とし、県も必要な支援を行い、関係者が協力して進めていくこととします。

## 1 外来医療提供体制の確保に向けた取組

## (1) 医療機関の自主的な取組

各医療機関は、地域の外来医療ニーズを踏まえ、自らの行っている医療内容やその体制に基づき、地域で不足する外来医療機能を担うことや、外来医療提供体制を確保することについて、地域の関係者と協力して必要な取組を行うこととします。

## (2) 協議の場を通じた取組

地域における協議の場となる地域医療構想調整会議等において、地域で不足する外来医療機能の現状や課題を特定するとともに、目指す姿を共有し、取組の方向性を協議します。

新規開業者に対して、地域の外来医療機能について情報を提供・共有し、救急医療や在宅医療など、不足する外来医療機能の一翼を担うよう働きかけることについても協議します。

## (3) 県の取組

外来医療機能提供体制を確保するため、地域の外来医療の現状や有用なデータの提供など、新たに地域で不足する外来医療機能を担う関係者の取組を支援します。

また、地域医療介護総合確保基金を活用し、これまでどおり医療機関や市町等の取組を支援するとともに、愛媛県保健医療対策協議会における協議や、地域医療構想調整会議を通じた地域の意見等を踏まえ、必要に応じて地域の外来医療提供体制確保の支援策の拡充等を行います。

## 【主な事業】

- 在宅医療普及推進事業
- 在宅医療連携拠点運営支援事業
- 病床機能分化連携基盤整備事業
- 地域医療体制確保医師派遣事業
- 救急医療対策事業費
- 医師確保対策推進事業<ドクターバンク>
- 若手医師等定着支援モデル事業

## 2 効率的な医療機器の活用に向けた取組

- 医療機器の効率的な活用に向け、医療機関が地域医療介護総合確保基金等を活用して医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療機器）を整備する場合は「共同利用計画書」の作成を求め、地域医療構想調整会議においてその必要性について確認するなど、地域医療連携体制への参画を促します。

### <共同利用計画の内容>

- ①共同利用の相手方となる医療機関
- ②共同利用の対象とする医療機器
- ③保守、整備等の実施に関わる方針
- ④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
- ⑤その他、共同利用に関する事項

## 3 計画の推進と体制の整備

- 計画の推進に当たっては、必要な情報の収集・提供に努めつつ、国の技術的支援や他都道府県の取組も踏まえながら、適宜見直しを重ね推進体制の整備も含め計画を進めることとします。

愛媛県医師確保計画・愛媛県外来医療計画

愛媛県保健福祉部社会福祉医療局医療対策課

住所 〒790-8570 松山市一番町4-4-2

電話 089-941-2111 (内線2449)

FAX 089-921-8004