

高知県外来医療計画の概要

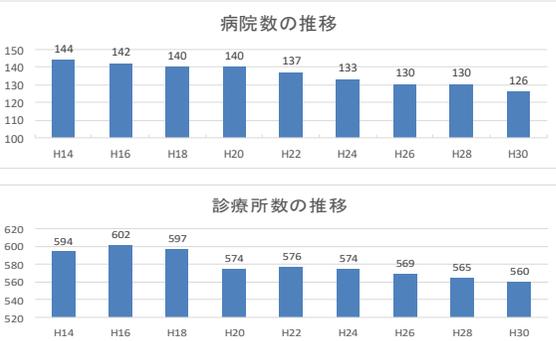
1 基本的事項

- 計画策定の趣旨：地域の外来医療に関する情報を新規開業者に提供することで行動変容を促し、地域地域で適切な外来医療提供体制が確保されるよう医療法に基づき各都道府県が医療計画の一部として「外来医療計画」を策定。あわせて、今後人口減少が見込まれる中で、より効率的な医療提供体制を構築していく必要があるため、「医療機器の効率的な活用」についても同計画内において整理。
- 計画期間：令和2～5年度（4年間） *次期（R6～）計画以降は3年ごとに見直し

2 本県の外来医療提供体制の状況

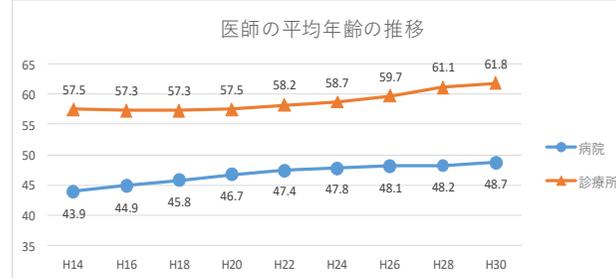
医療機関の状況

病院、診療所ともに減少傾向



医師の状況

特に診療所の医師が高齢化



患者の状況

1日あたりの外来患者は減少傾向

H17		H20		H23		H26		H29	
病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
17.3千人	23.5千人	16.5千人	24.3千人	16千人	23.8千人	15.3千人	20.7千人	14.8千人	19.7千人

特に安芸、高幡の住民の一定数が中央医療圏に流出

		医療機関所在地				
		安芸医療圏	中央医療圏	高幡医療圏	幡多医療圏	県外
住 所 地	安芸医療圏	76%	22%	0%	0%	2%
	中央医療圏	0%	99%	0%	0%	0%
	高幡医療圏	0%	31%	66%	1%	2%
	幡多医療圏	0%	4%	1%	92%	3%

3 外来医師偏在指標、外来医師多数区域及び新規開業時に求める機能

医療圏	順位	外来医師偏在指標	外来医師多数区域と位置づけ
安芸	60/335 (206/335)*	116.2 (91.0)*	
中央	54/335 (33/335)*	118.2 (125.4)*	○
高幡	45/335 (227/335)*	120.7 (83.4)*	
幡多	222/335 (237/335)*	90.5 (85.3)*	

※流出入を反映しない場合の順位及び指標(参考値)

○全国335の2次医療圏毎に、診療所の医師の多寡の状態を示す「外来医師偏在指標」を算出し、上位33.3%以内の2次医療圏が「外来医師多数区域」として設定されることとなった。

○この基準に当てはめれば、安芸、中央、高幡の3つの医療圏が「外来医師多数区域」となるが、安芸、高幡の両医療圏は、患者が中央医療圏に流出したことにより指標が上昇しており、これをそのまま反映した指標をもって多数区域と位置付けることは、身近な地域で提供すべきである外来医療の方向性と合致しない。このため中央医療圏のみを「外来医師多数区域」と位置付ける。

○「外来医師多数区域」となる中央医療圏において、新規開業を行う際には、「初期救急医療」「在宅医療」「公衆衛生」の医療機能を担うことを求める。その状況について協議の場（地域医療構想調整会議）において確認を行う。

4 医療機器の効率的な活用

(1) 対象医療機器

CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療（リニアック及びガンナイフ）

(2) 医療機器の配置状況

本県のCT、MRIの台数については、全国平均を上回っており、PET、マンモグラフィ、放射線治療については、ほぼ全国平均並。
また、本県の各医療機関における医療機器の配置状況を見える化し、購入の際の判断材料として提供。

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(体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
高知県	19.9	9.5	0.37	3.0	0.96
安芸	10.5	9.7	0.00	2.0	0.00
中央	21.4	10.7	0.52	3.3	1.21
高幡	18.4	5.7	0.00	1.8	0.00
幡多	18.8	5.7	0.00	2.2	0.89

(3) 共同利用計画について

今後の人口減少による医療需要の減少を踏まえると、より効率的な医療機器の活用を進めていく必要があるため、医療機関が対象医療機器を購入する場合（更新を含む）は「共同利用計画」を策定し、事前に提出。その内容について協議の場（地域医療構想調整会議）において確認を行う。