

愛知県外来医療計画(案)市町村・関係団体からの意見及び対応

資料1-3

(軽微な語句の訂正等を除く)

番号	項目	団体名	頁	原 案	意見内容	県の考え方
1	4 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定	名古屋市	1	(1)外来医師偏在指標の設定 ○これまでは、医師偏在指標の状況を表す指標として、主に人口10万人対医師数が用いられてきましたが、人口10万人対医師数は医師の偏在の状況が十分に反映された指標でなかったため、厚生労働省は医療需要及び人口構成とその変化や患者の流出入を反映するなどして、医師の偏在の状況を全国ベースで客観的に示す指標として、医師偏在指標を設定することとしました。	実態を明らかにするために、外来医師偏在指標に係る医師数の集計には、実際に診療に従事している医師数を用いる等の配慮が必要と考えます。	外来医師偏在指標の算出には、平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査の診療所従事医師数を用いております。 なお、常勤と回答した医師のみを対象とし、休業中（産前・産後休業、育児休業、介護休業）の医師は算定の医師数から除外しております。
2	5 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場の設定	東海市	3	○本県では、地域医療構想の推進のための取組と連携を図るため、各構想区域の地域医療構想推進委員会を協議の場として設定することとします。 協議の場では、外来機能に関する外来医療機関間での機能分化・連携の方針等について、協議を行い、地域ごとの方針決定を行ってまいります。	協議の場で地域医療構想推進のための取組と連携が図られることを希望します。	地域医療構想の推進のための取組と連携を図ることを念頭に協議の場を運用してまいります。
3	5 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場の設定	名古屋市	4	○なお、外来医師多数区域である、名古屋・尾張中部医療圏及び尾張東部医療圏については、協議の場の下に、調整部会を設置して、地域ごとの課題の検討を行ってまいります。	調整部会と名古屋市の診療所開設届受理等業務集約区で所管している区が異なるため、届出の際に新たな業務が発生する場合は、従来からの業務に支障が出る可能性があるため、計画確定前に調整をいただきたいです。	今後関係自治体や関係団体等を調整を図り、計画の推進及び業務に支障のないよう努めてまいります。
4	6 各医療圏における外来医療の提供状況	愛知県保険者協議会	5	(1) 不足している医療機能について	・外来医療機能が不足している地域の新規開業者には、外来医療機能を担うことを求めていく方針案だが、既存の開業医に対しても働きかけを行うべきではないか。	既存の開業医への働きかけについては、協議の場を活用して、地域の実情に応じた取組を検討してまいります。

番号	項目	団体名	頁	原 案	意見内容	県の考え方
5	6 各医療圏における外来医療の提供状況	愛知県歯科医師会	5	<p>(1) 不足している医療機能について</p> <p>○ガイドラインでは、地域で不足する外来医療機能として検討すべき機能は、初期救急医療、在宅医療、産業医・予防接種等の公衆衛生に係る医療の提供状況としています。</p> <p>○本県においても、ガイドラインで示されている外来医療機能については、今後の需要増や担い手の不足等により不足していくことが見込まれることから、協議の場で地域の実情に応じて関係者間で丁寧な協議を行い、地域で不足する外来医療機能を新規開業者に提供していきます。</p> <p>○地域で不足する外来医療機能については、診療所を開設する新規開業者を対象として情報提供をしていきます。</p> <p>(2) 地域で不足している外来医療機能に関する検討のための情報</p> <p>○地域で不足している外来医療機能に関する協議をするためには、2次医療圏毎の初期救急医療提供の状況、在宅医療サービスの実施状況、公衆衛生医療の状況を明らかにする必要があります。</p>	<p>寝たきりの高齢者や慢性疾患で長期の療養が必要な患者など、主として在宅での適切な医療を必要とする患者が増加しています。今後さらなる超高齢社会を迎えるにあたり、歯科でも在宅診療の社会ニーズ増加が予想されます。しかし、現状では愛知県の歯科診療所数3,757（人口1万人あたり5診療所）のうち在宅療養支援をおこなっている診療所数は788と約21%（人口1万人あたり1診療所）とまだまだ足りていないのが現状です、今後在宅診療サービスの充実を図るために、まずは在宅療養支援を行う歯科診療所の増加を狙った方策の施行が必要と思われます。</p>	<p>外来医療計画は、医科のみを対象としております。歯科の在宅医療提供体制につきましては、愛知県地域保健医療計画及び愛知県医療圏保健医療計画に提供体制の詳細や課題を掲げ、課題解決に向けた取組を地域において推進しているところです。</p>
6	6 各医療圏における外来医療の提供状況	愛知県保険者協議会	5	<p>(2) 地域で不足している外来医療機能に関する検討のための情報</p>	<p>・休日夜間診療所、在宅当番医制度のどちらも実施していない地区については、在宅当番医、近隣の市と合同で休日夜間診療所を実施するなど、初期救急医療を充実すべきと考える。また、当該医療圏で新規開業しようとする者には、不足している初期救急医療等を担うよう働きかけるべきではないか。</p>	<p>「愛知県地域保健医療計画」、 「愛知県医療圏保健医療計画」でも 「救急医療対策（第1次救急医療体制を含む）」について、地域での現状を把握し、課題解決に向けた取組の推進を行っております。医療圏において引き続き取組の推進を図っていただくとともに、外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場においても、地域の実情に応じた丁寧な協議を行っていただければと考えております。</p>

番号	項目	団体名	頁	原 案	意 見 内 容	県の考え方
7	6 各医療圏における外来医療の提供状況	知 多 市	7	【初期救急の状況（図及び表）】 知多半島医療圏の半田市及び東海市が「在宅当番医実施」で他の3市5町は「知多市休日診療所」と「在宅当番医」の両制度併用と見えてしまう。	知多半島医療圏においては、医師会の単位が、半田市単独で「半田市医師会」、東海市単独で「東海市医師会」、残りの常滑市、大府市、知多市の3市及び5町の8市町を1単位として「知多郡医師会」が存立しています。 図の凡例に「※地区区分は地区医師会単位」との記述がありますが、表では、知多市営の休日診療所が知多郡医師会のエリア内にあることで、あたかも知多郡医師会運営の休日診療所に8市町が依拠しているかのように見えてしまい、実態とは異なると感じられます。 知多郡医師会エリア内の市町単位で見れば、知多市は「休日診療所実施」のみ、他の7市町は「在宅当番医実施」のみではないでしょうか。（他市町の状況は正確に確認しているわけではありません）。 なお、県の一次救急に関するホームページを確認した結果、図については、休日夜間診療所の位置も記載されていましたがほぼ同じでした。しかし、表については、市町村を区分した休日夜間診療所の所在を表すものでしたので、前述のような違和感はありませんでした。	在宅当番医実施、両制度併用、未実施の地区は6ページの図で分かるため、7頁の表は休日夜間診療所の状況のみに修正いたします。
8	7 医療機器の共同利用について	名古屋市	13	○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が異なります。 今後、人口減少が見込まれる中、医療機器についても共同利用の推進等によって効率的に活用していく必要があります。	放射線治療については、手術と同様に高い専門性が求められます。 施設をある程度限定し、集約することは有意義と考えます。 共同利用よりむしろ「高額医療機器を有効活用する」との観点から進めていただければと考えます。	高額な医療機器については、医療圏を超えた範囲での配置等についての検討が必要なものもあり、現在も国において特殊な医療機器については検討がなされているところです。 今後、国から対象医療機器の変更について方針が示された際には、本県においても検討を行ってまいります。
9	7 医療機器の共同利用について	愛知県歯科医師会	13	○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が異なります。 今後、人口減少が見込まれる中、医療機器についても共同利用の推進等によって効率的に活用していく必要があります。 ○医療機器の設置状況、稼働状況、保有状況等に関する情報、共同利用法方針、共同利用計画の記載事項とチェックのためのプロセスを策定し、医療機器等の共同利用の方針や具体的な共同利用計画について協議の場で協議を行っていきます。 ○医療機器の共同利用については、対象医療機器を設置する全ての病院・診療所を対象とします。	歯科分野における医療機器の共同利用について、口腔がん診断のスクリーニングに用いる「口腔内蛍光観察装置」が考えられます。集団検診時に利用することはもとより、各歯科診療所における外来診療において利活用でき、装置を用いたスクリーニングにおいて陽性判定が出た場合の迅速な専門医療機関への紹介が行えるシステム作りも含めて考えていく必要があります。	外来医療計画は、医科のみを対象としております。歯科保健医療対策につきましては、愛知県地域保健医療計画及び愛知県医療圏保健医療計画に提供体制の詳細や課題を掲げ、課題解決に向けた取組を地域において推進しているところです。

番号	項目	団体名	頁	原 案	意見内容	県の考え方
10	6 各医療圏における外来医療の提供状況	愛知県保険者協議会	13	<地域で不足している外来医療機能に係るプロセス図>	・外来医師多数区域の医療圏（名古屋・尾張中部、尾張東部）以外の医療圏についても、新規開業者に不足している外来医療機能を担うことを求めることは可能とあるが、成果が出るよう具体的なガイドライン等を策定すべきではないか。	協議の場を活用して、地域の実情に応じた取組について検討してまいります。
11		稲 沢 市	—	【記載なし】	外来診療実施にあたっては多くの医療機関が大学区病院からの代務医師に頼っている。医局人事であることから、常勤医師と同様に、いつ医師を引き上げられるかわからない不安定な状況におかれている。 また、勤務医師が当直後にそのまま外来診療を行うこともあり、現場の疲弊は激しい。働き方改革は医療分野でも待ったなしであるため、このままでは近い将来に外来診療に支障をきたすことも考えられる。 そのような事態を避けるべく、地域ごとの偏在を可能な限り是正し、患者に不利益が出ない医療計画の推進に努めていただきたい。	医師の働き方改革につきましては、地域医療構想の推進と医師偏在対策の3つの施策を一体的に取り組んでいく必要があるため、本県においても、そのことを念頭におきながら、地域医療の確保に向けた取組を実施してまいります。
12	7 医療機器の共同利用について	愛知県保険者協議会	—	【記載なし】	・共同利用によって医療機器を効率的に活用することは重要であると認識しているが、適正台数について需要と供給のバランスが崩れないよう常に協議していくことが必要であると考え。そのためにも現在の保有台数のみではなく、今後数年間の保有台数（見込）も掲載すべきではないか。	協議の場を活用して、地域の実情に応じた取組について検討してまいります。