

平成29年12月21日
医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会

今回講ずべき医師偏在対策の基本的な考え方(抜粋)

○ 地域医療構想の推進に当たっては、地域ごとの医療ニーズに関するデータが整備されているが、外来においても、地域ごとの適切なデータを可視化し、開業に当たっての有益な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、偏在是正につなげていく必要がある。

地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応(抜粋)

○ 外来医療については、
・ 地域で中心的に外来医療を担う無床診療所の開設状況が都市部に偏っている
・ 診療所における診療科の専門分化が進んでいる
・ 救急医療提供体制の構築、グループ診療の実施、放射線装置の共同利用等の医療機関の連携の取組が、地域で個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況にある。

○ 今般、医師偏在の度合いが指標により示されることにより、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握が可能となることを踏まえ、この情報を、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を行うに当たっての有益な情報として、可視化するべきである。

○ その際、地域ごとの疾病の構造や患者の受療行動といった特性など、より詳細な付加情報等を加えたり、患者のプライバシーや経営情報等の機微に触れる情報を除いたりといった対応のために、可視化する情報の内容について地域の医療関係者等と事前に協議等を行うこととすべきである。

○ 加えて、地域における救急医療提供体制の構築、グループ診療の推進、医療設備・機器等の共同利用等の、充実が必要な外来機能や充足している外来機能に関する外来医療機関間の機能分化・連携の方針等についても、併せて協議を行い、地域ごとに方針決定できるようにするべきである。なお、この協議については、地域医療構想調整会議を活用することができるとすべきである。

地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

資料2
第59回社会保険審議会医療部会
から抜
粋・一
部改変
平成30年1月24日

基本的な考え方

○外来医療については、無床診療所の開設状況が都市部に偏っており、また、医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況を踏まえ、(1) 外来機能に関する情報を可視化し、(2) その情報を新規開業者等へ情報提供するとともに、(3) 地域の医療関係者等において外来医療機関での機能分化・連携の方針等について協議を行うことが必要である。

対策のコンセプト

(1) 外来医療機能に関する情報の可視化

○ 医師偏在の度合いが指標により示されることにより、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握が可能になる。

(2) 新規開業者等への情報提供

○ 可視化された情報を、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を行うに当たっての有益な情報として提供する。

(3) 外来医療に関する協議の場の設置

○ 可視化する情報の内容の協議

・可視化する情報の内容について、より詳細な付加情報（地域ごとの疾病構造・患者の受療行動等）を加えたり、機微に触れる情報（患者のプライバシー・経営情報等）を除いたりといった対応のために、地域の医療関係者等が事前に協議を行い、より有益な情報とする。

○ 地域での機能分化・連携方針等の協議

・充実が必要な外来機能や充足している外来機能に関する外来医療機関間の機能分化・連携の方針等（救急医療提供体制の構築、グループ診療の構築、医療設備・機器等の共同利用等）について地域の医療関係者等と協議を行い、地域ごとに方針決定できるようにする。

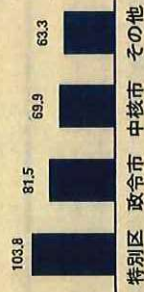
上記の協議については、地域医療構想調整会議を活用することができる。

地域における外来医療機能の偏在・不足等への対応

現状

- 外来患者の約6割が受診する**無床診療所は、開設が都市部に偏っている。**
- また、地域における救急医療提供体制の構築、グループ診療の推進、放射線装置の共同利用等の**医療機関の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている。**

人口10万人対無床診療所数



(二次医療圏別)

上位	1位：東京都・区中央部	248.8
	2位：大阪府・大阪市	123.1
下位	2位：北海道・透紋	32.9
	1位：北海道・根室	26.5

制度改正

外来医療に関する協議の場を設置

夜間・救急体制の構築のためには、地域の診療所の協力が必要



地域医療構想調整会議を活用して協議を行うことができる

医師偏在の度合いを示す指標の導入

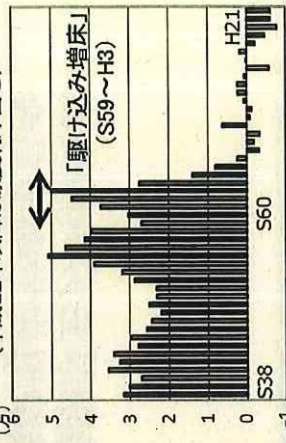
地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握が可能

- **外来医療機能に関する情報を可視化**するため、地域の関係者が**提供する情報の内容**（付加情報の追加、機微に触れる情報の削除等）**について協議**
- 救急医療提供体制の構築、グループ診療の推進、医療設備の共同利用等の、**地域における外来医療機関間の機能分化・連携の方針についても協議**

無床診療所の開業規制を行う場合の課題

- ・ **自由開業制との関係**（現行制度上、医師免許は開業免許と位置付けられており、憲法で保障された営業の自由との関係の整理が必要）
- ・ **国民皆保険との関係**（国民皆保険を採用する我が国においては、保険上の制限も実質上の開業制限）
- ・ **雇入れ規制の必要性**（開業規制を行うのであれば、雇入れ規制が必要であるが、これは事実上困難）
- ・ **新規参入抑制による医療の質低下への懸念**（新規参入がなくなれば、医療の質を改善・向上するインセンティブが低下する懸念）
- ・ **駆け込み開設への懸念**（病床規制を導入した際は、S59～H3の間に238,916床増床）

〔参考〕一般病床数の増加数の年次推移
(平成12年以降は療養病床含む)



医療法及び医師法の一部を改正する法律案に対する附帯決議(抄)

平成30年5月17日 参議院厚生労働委員会

平成30年7月13日 衆議院厚生労働委員会

地域における外来医療の需要は短期間で大きく変化し得ることから、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項について行う調査、分析及び評価は、地域の実情に即し、六年を待たず都道府県が主体的に実施できるようにすること。

医療法及び医師法の一部を改正する法律の施行スケジュール

公布

医療従事者の需給に関する検討会
第22回 医師需給分科会
平成30年9月28日
資料
2-1
一部改変

主要事項のスケジュール	施行日	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度
医療提供体制 ・地域医療構想 ・第7次医療計画				骨太の方針2017に基づく 見直し時期(※) 第7次医療計画					第8次医療計画
三師調査結果公表			2019.12公表 (2018年調査)		2021.12公表 (2020年調査)		2023.12公表 (2022年調査)		2025.12公表 (2024年調査)
主な改正内容									
新たな医師の認定制度の創設	2020.4.1施行		指標策定	認定制度の開始					
医師確保計画の策定	2019.4.1施行		医師確保計画策定作業	医師確保計画に基づく医師偏在対策の実施					
地域医療対策協議会の役割の明確化等	公布日施行			医師確保について協議する場					
地域医療支援事務の追加	公布日施行			事務の追加					
外来医療機能の可視化／協議会における方針策定	2019.4.1施行		計画策定作業	計画に基づく取組の実施					2024.4.1(改正法の施行日から5年後)を目途に検討を加える
都道府県知事から大学に 対する地域枠／地元枠増 加の要請	2019.4.1施行			地域枠／地元枠の要請の開始					
都道府県への臨床研修病 院指定権限付与	2020.4.1施行			新制度に基づく臨床研修病院・募集定員の指定					
国から専門医機構等に対 する医師の研修機会確保 に係る要請／国・都道府 県に対する専門研修に係 る事前協議	公布日施行			要請／事前協議の開始					
新規開設等の許可申請に 対する知事権限の追加	公布日施行			新たな知事権限の運用開始					

※経済・財政再生計画改革工程表 2017改定版(抄) 都道府県の体制・権限の在り方について、地域医療構想調整会議の議論の進捗、2014年の法律改正で新たに設けた権限の行使状況を勘案した上で、関係審議会等において検討し、結論。検討の結果に基づいて2020年中央までに必要な措置を講ずる。

医療機器の効率的な活用等について

- 経緯 ○ 「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第2次中間取りまとめ」において、**医療設備・機器等の共同利用等の、医療機関間での連携の方針等について協議を行い、地域ごとに方針決定すべきである**、とされ、医療法上も医療施設に備えた施設・設備の効率的な活用に関する事項について、協議の実施及び協議結果の公表を行うこととされた。
- 今後、人口減少が見込まれる中、医療機器について共同利用の推進等によって効率的に活用していくべきであり、医療機器の共同利用のあり方等について、情報の可視化や新規購入者への情報提供を有効に活用しつつ、必要な協議を行う必要がある。

医療機器の効率的な活用のための対応

医療機器の配置状況に関する情報の可視化

- 地域の医療ニーズを踏まえ、地域ごとの医療機器の配置状況を**医療機器の種類ごとに指標化し、可視化**。

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

- ※ CT, MRI, PET, 放射線治療 (リニアック及びガンマナイフ)、マンモグラフィに項目化してそれぞれ可視化。
 ※ 医療機器のニーズが性・年齢ごとに大きな差があることから、地域ごとの人口構成を踏まえて指標化。

医療機器の配置状況に関する情報提供

- 医療機器の配置状況に関する指標に加えて、**医療機器を有する医療機関についてマッピングに関する情報や、共同利用の状況等について情報を公表**。

※ 医療機関の経営判断に資するよう、医療機器の耐用年数や老朽化の状況等についても、適切な情報を提供できるように検討。

医療機器の効率的活用のための協議

- 医療機器の効率的活用のための**協議の場を設置**。
 ※ 基本的には、外来医療機能の協議の場を活用することが想定されるが、医療機器の協議のためのワーキンググループ等を設置することも可能。
- 医療機器の種類ごとに**共同利用の方針について協議を行い、結果を公表**。
 ※ 共同利用については、画像診断が必要な患者を、医療機器を有する医療機関に対して患者情報とどまで紹介する場合を含む。
- 共同利用の方針に従い、医療機関が医療機器を購入する場合や、当該機器の共同利用を新たに行う場合には、**共同利用に係る計画（以下、「共同利用計画」）を作成し、定期的に協議の場において確認**。
 ○ 協議に当たっては医療機器の効率的な活用という観点だけでなく、
 ・CT等放射線診断機器における医療被ばく
 ・診断の精度
 ・有効性
 等の観点も踏まえ、適切に医療機器が使用されているかについて、検討が必要。

医療機器を二次医療圏内で効率的に共同利用している例「あまくさメディカルネット」

- 地域の医療機関をネットワークで繋ぐことにより、共同利用施設のCT, MRI等の医療機器を共同利用施設の医師と同じ感覚で使用可能。
 ○ 天草医療圏に存する80診療所のうち61診療所（76.3%）が加入。
 ○ 必要に応じて、共同利用施設の専門医と同じ画像を見ながら、治療方針等も相談可能。

『あまくさメディカルネット』

天草医療圏のICT医療連携 機器の共同利用・画像ネットワークの共有連携



施設間画像連携施設



天草地域医療センター放射線部技師長 緒方隆昭氏より提供資料を改変

