

令和2年度 第1回 高知県地域医療構想調整会議
(中央区域・仁淀川部会) 随時会議

令和3年3月29日(月)
18時30分から20時30分まで
高知県立 高知青少年の家 2階 大集会室

会議次第

1 開会

2 議題

(1) 公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証に係る最新の動向について 資料1

(2) 資料2

(3) 外来医療計画に係る届出の状況について 資料3

3 閉会

公立・公的医療機関等の具体的対応方針の
再検証に係る最新の動向について

- 2019年年央までに各医療機関の診療実績データを分析し、公立・公的医療機関等の役割が当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか、合意された具体的対応方針を検証し、地域医療構想の実現に必要な協議を促進。

2. 今後の取り組み

- 合意形成された具体的対応方針の検証と構想の実現に向けた更なる対策

- 今後、2019年年央までに、全ての医療機関の診療実績データ分析を完了し、**「診療実績が少ない」** または **「診療実績が類似している」** と位置付けられた**公立・公的医療機関等**に対して、構想区域の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえつつ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、**当該医療機能の他の医療機関への統合や他の病院との再編統合**について、地域医療構想調整会議で協議し改めて合意を得るように要請する予定。

分析内容

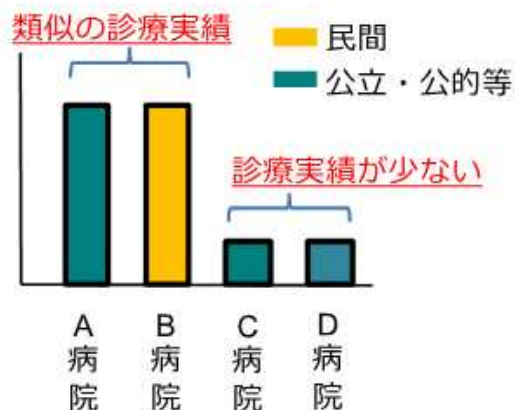
分析項目ごとに診療実績等の一定の指標を設定し、当該医療機関でなければ担えないものに重点化されているか分析する。重点化が不十分な場合、他の医療機関による代替可能性があるとする。

A 各分析項目について、診療実績が特に少ない。

B 各分析項目について、構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が近接している。

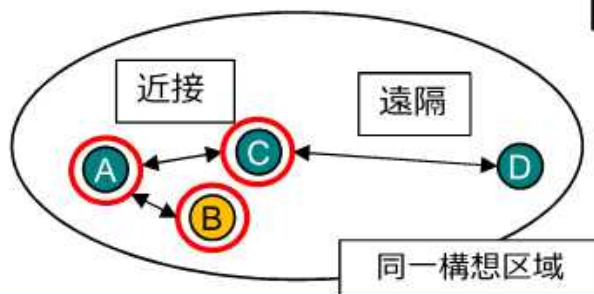
分析のイメージ

- ① 診療実績の**データ分析**
(領域等 (例：がん、救急等) ごと)



- ② 地理的条件の**確認**

類似の診療実績がある場合のうち、**近接**している場合を確認



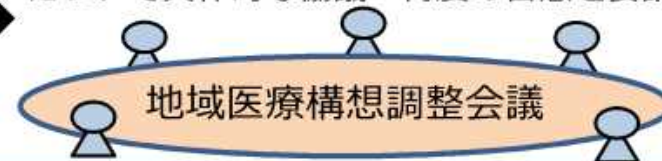
①及び②により
「代替可能性あり」
とされた公立・公的
医療機関等

- ③ 分析結果を踏まえた地域医療構想調整会議における**検証**

医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえ、**医師の働き方改革の方向性**も加味して、

- **代替可能性のある機能の他の医療機関への統合**
- **病院の再編統合**

について具体的な協議・再度の合意を要請



高知県内の公立・公的医療機関の分析結果

令和元年9月26日
第24回地域医療構想WG資料
一部抜粋

都道府県名 都道府県コード 都道府県コード	コード & 構想区域	ID	医療機関施設名	A 診療実績が特に少ない								A B 類似かつ近接					再検証要請対象医療機関									
				がん	心筋梗塞等の心血管疾患	脳卒中	救急医療	小児医療	周産期医療	災害医療	へき地医療	研修・派遣機能	該当数	がん	心筋梗塞等の心血管疾患	脳卒中		救急医療	小児医療	周産期医療	該当数					
39 高知県	3901:安芸	13929096	高知県立あき総合病院	●					●								2					●	1			
39 高知県	3902:中央	13929017	高知県・高知市病院企業団立高知医療センター														0							0		
39 高知県	3902:中央	13929027	高知大学医学部附属病院		●												1					●		1		
39 高知県	3902:中央	13929043	J A 高知病院	●	●	●		●			●	●					6	●	●	●	●	●	●	6	●	
39 高知県	3902:中央	13929063	佐川町立高北国民健康保険病院	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	9	●	●	●		●	●	5	●	
39 高知県	3902:中央	13929085	高知赤十字病院						●		●						2					●	●	2		
39 高知県	3902:中央	13929130	独立行政法人国立病院機構高知病院		●	●		●									3		●	●	●	●	●	5		
39 高知県	3902:中央	13929155	独立行政法人地域医療機能推進機構 高知西病院		●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	8	●	●	●	●	●	●	●	6	●
39 高知県	3902:中央	13929164	いの町立国民健康保険仁淀病院	●	●	●		●	●		●	●					7	●	●	●	●	●	●	6	●	
39 高知県	3902:中央	13929198	本山町立国保嶺北中央病院	●	●	●	●	●	●	●	●						8	●	●	●		●	●	5		
39 高知県	3902:中央	13929095	土佐市立土佐市民病院	●	●	●		●	●		●	●					7	●	●	●	●	●	●	6	●	
39 高知県	3902:中央	13929110	近森病院	●				●	●		●						4	●				●	●	3		
39 高知県	3903:高幡	13929187	檮原町立国民健康保険檮原病院	●	●	●	●	●	●	●	●						8	●	●	●		●	●	5		
39 高知県	3904:幡多	13929058	高知県立幡多けんみん病院														0							0		
39 高知県	3904:幡多	13929097	大月町国民健康保険大月病院	●	●	●	●	●	●	●	●						8	●	●	●		●	●	5		
39 高知県	3904:幡多	13929200	四万十市国民健康保険四万十市立市民病院		●	●		●	●	●	●	●					7		●	●		●	●	4		

→ 県内で5つの医療機関が再検証の対象となる

- 具体的対応方針の再検証の要請を受けた際は、再編統合(ダウンサイジングや、機能の分化・連携・集約化、機能転換・連携等を含む)について特に議論が必要な公立・公的医療機関等は、構想区域の他の医療機関の診療実績や将来の医療需要の動向等を踏まえて、協議し、遅くとも2020年9月末までに結論を得ることとしてはどうか。

- この際、公立病院については当該自治体の議会に、公的医療機関等については、該当する場合はその団体本部に対し、地域医療構想調整会議の協議に諮ることの合意が必要な場合は、予め得ておくこととしてはどうか。(再検証後の具体的対応方針の内容を議会に承認されるには時間を要する可能性があるため、議会等の承認が必要な場合については、2020年10月以降でもよいこととしてはどうか。)

- 「多数の領域で『類似かつ近接』と分析される医療機関」を有する構想区域において、構想区域全体の2025年の医療提供体制について、目指すべき姿を検証することを都道府県に対して要請する際には、上記に伴って検討を行い、遅くとも2020年9月末までに地域医療構想調整会議の結論を得ることとしてはどうか。

- 一方で、具体的対応方針の再検証において、再編統合(ダウンサイジングや、機能の分化・連携・集約化、機能転換・連携等を含む)を伴わない場合については、2020年3月末までに結論を得ることとしてはどうか。
 - ※ 2019年3月末までに策定・合意された具体的対応方針が、現状追認となっているような医療機関に対しても具体的対応方針についての議論を求める際、上記と同様のスケジュールで進めることとしてはどうか。

地域医療構想の実現に向けて

令和元年9月27日
医政局

1. 地域医療構想の目的は、2025年に向けて、地域ごとに効率的で不足のない医療提供体制を構築することです。地域医療構想の実現により、限られた医療資源をそれぞれの地域で真に活用し、次の時代に対応した医療を構築することができると思っています。
2. 地域医療構想の実現に向けては、関係者のご理解・ご協力の下、これまでも地域で議論が積み重ねられてきましたが、さらに取組を進めていく観点から、今回、高度急性期・急性期機能に着目した客観的なデータを国から提供し、改めて、それぞれの医療機関に対し、今後の医療機能のあり方を考えて頂くことといたしました。
※客観的データについては、「地域医療構想に関するワーキンググループ」における議論に基づくものです。
3. 今回の取組は、一定の条件を設定して急性期機能等に関する医療機能について分析し、各医療機関が担う急性期機能やそのために必要な病床数等について再検証をお願いするものです。したがって、必ずしも医療機関そのものの統廃合を決めるものではありません。また、病院が将来担うべき役割や、それに必要なダウンサイジング・機能分化等の方向性を機械的に決めるものでもありません。
4. 今回の分析だけでは判断しえない診療領域や地域の実情に関する知見も補いながら、地域医療構想調整会議の議論を活性化し議論を尽くして頂き、2025年のあるべき姿に向けて必要な医療機能の見直しを行っていただきたいと思っています。その際、ダウンサイジングや機能連携・分化を含む再編統合も視野に議論を進めて頂きたいと思っています。
5. 今後、地域の医療提供体制の確保に向け、病院のダウンサイジングや統廃合が必要と地域が判断する場合には、国としても必要な支援等を行ってまいります。

公立・公的医療機関の具体的対応方針の再検証について

- ※ ① R7の担うべき医療機関の役割
- ② R7の医療機能ごとの病床数

1 平成30年度末までに、新公立病院改革プラン等の協議を通じて高知県内16の公立・公的医療機関の**具体的対応方針※**について地域で合意。

2 厚生労働省は、各都道府県から報告をもとに、地域で合意されたプランが現状と大きな変更はないと判断。全医療機関の診療データを分析し、その上で

① 「診療実績が特に少ない」 又は

② 「構想区域内に、一定数以上の診療実績を有する医療機関が2つ以上あり、かつ、お互いの所在地が隣接」

している公立・公的医療機関を抽出し、当該医療機関は地域医療構想調整会議において具体的対応方針を再度協議を行い、改めて地域での合意を得るよう要請されるもの。

3 高知県において、対象となる公立・公的医療機関は以下の5病院

**佐川町立国民健康保険高北病院、JA高知病院、独立行政法人地域医療推進機構高知西病院
いの町立国民健康保険仁淀病院、土佐市立土佐市民病院**

これを受け、各医療機関に将来の担う機能等を再検討していただいた上で、地域医療構想調整会議で協議を行うこととした。（以上が令和元年度までの動き）

4 昨年来の新型コロナウイルスへの対応状況を受けて、令和2年8月31日付けで厚労省医政局長名の通知が発出され、「2019年度中（医療機関の再編統合を伴う場合については、遅くとも2020年秋頃まで）とされた再検証等の期限を含め、地域医療構想に関する取組の進め方について・・・厚生労働省において改めて整理の上、お示しすることとする」との考えが示されたところ。

新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた今後の医療提供体制の構築に向けた考え方①

(令和2年12月15日 医療計画の見直し等に関する検討会)

1. 新興感染症等の感染拡大時における体制確保（医療計画の記載事項追加）

- 新興感染症等の感染拡大時には、広く一般の医療提供体制にも大きな影響（一般病床の活用等）
- 機動的に対策を講じられるよう、基本的な事項について、あらかじめ地域の行政・医療関係者の間で議論・準備を行う必要

医療計画の記載事項に「新興感染症等の感染拡大時における医療」を追加

- 詳細（発生時期、感染力等）の予測が困難な中、速やかに対応できるよう予め準備を進めておく点が、災害医療と類似
⇒ **いわゆる「5事業」に追加して「6事業」に**
- 今後、厚生労働省において、計画の記載内容（施策・取組や数値目標など）について詳細な検討を行い、「基本方針」（大臣告示）や「医療計画作成指針」（局長通知）等の見直しを行った上で、各都道府県で計画策定作業を実施
⇒ **第8次医療計画（2024年度～2029年度）から追加**

◎ 具体的な記載項目（イメージ）

【平時からの取組】

- 感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保
(感染拡大時に活用しやすい病床や転用しやすいスペースの整備)
- 感染拡大時を想定した専門人材の確保等
(感染管理の専門性を有する人材、重症患者に対応可能な人材等)
- 医療機関における感染防護具等の備蓄
- 院内感染対策の徹底、クラスター発生時の対応方針の共有 等

【感染拡大時の取組】

- 受入候補医療機関
- 場所・人材等の確保に向けた考え方
- 医療機関間での連携・役割分担
(感染症対応と一般対応の役割分担、医療機関間での応援職員派遣等) 等

※ 引き続き、厚生科学審議会感染症部会等における議論の状況も踏まえつつ、記載項目や、施策の進捗状況を確認するための数値目標等について、具体化に向け検討。

◎ 医療計画の推進体制等

現行の取扱いに沿って、各都道府県に対し、地域の実情に応じた計画策定と具体的な取組を促す

- 現行の医療法
 - ・ あらかじめ都道府県医療審議会で協議
 - ・ 他法律に基づく計画との調和
- 現行の医療計画作成指針（局長通知）
 - ・ 都道府県医療審議会の下に、5疾病5事業・在宅医療ごとに「作業部会」、圏域ごとに「圏域連携会議」を設置
 - ・ 作業部会、圏域連携会議、地域医療構想調整会議において、関係者が互いに情報を共有し、円滑な連携を推進
 - ・ 圏域については、従来の二次医療圏にこだわらず、患者の移動状況や地域の医療資源等の実情に応じて弾力的に設定

2. 今後の地域医療構想に関する考え方・進め方

(1) 地域医療構想と感染拡大時の取組との関係

- 新型コロナ対応が続く中ではあるが、以下のような**地域医療構想の背景となる中長期的な状況や見通しは変わっていない**。
 - ・ 人口減少・高齢化は着実に進み、医療ニーズの質・量が徐々に変化、マンパワーの制約も一層厳しくなる
 - ・ 各地域において、質の高い効率的な医療提供体制を維持していくためには、医療機能の分化・連携の取組は必要不可欠
- **感染拡大時の短期的な医療需要には、各都道府県の「医療計画」に基づき機動的に対応**することを前提に、**地域医療構想については、その基本的な枠組み（病床の必要量の推計・考え方など）を維持**しつつ、着実に取組を進めていく。

(2) 地域医療構想の実現に向けた今後の取組

【各医療機関、地域医療構想調整会議における議論】

- **公立・公的医療機関等において、具体的対応方針の再検証等を踏まえ、着実に議論・取組**を実施するとともに、**民間医療機関においても、改めて対応方針の策定を進め**、地域医療構想調整会議の議論を活性化

【国における支援】 * 各地の地域医療構想調整会議における合意が前提

- 議論の活性化に資する**データ・知見等を提供**
- 国による助言や集中的な支援を行う「**重点支援区域**」を選定し、積極的に支援
- **病床機能再編支援制度**について、令和3年度以降、消費税財源を充当するための法改正を行い、引き続き支援
- 医療機関の再編統合に伴い資産等の取得を行った際の**税制の在り方**について検討

(3) 地域医療構想の実現に向けた今後の工程

- 各地域の検討状況を適時・適切に把握しつつ、自主的に検討・取組を進めている医療機関や地域に対して支援。
- **新型コロナ対応の状況に配慮しつつ、都道府県等とも協議を行い、この冬の感染状況を見ながら、改めて具体的な工程の設定（※）について検討**。その際、2025年以降も継続する人口構造の変化を見据えつつ、段階的に取組を進めていく必要がある中、その一里塚として、2023年度に各都道府県において第8次医療計画（2024年度～2029年度）の策定作業が進められることから、**2022年度中を目途に地域の議論が進められていることが重要となることに留意**が必要。

※ 具体的には、以下の取組に関する工程の具体化を想定

- ・ 再検証対象医療機関における具体的対応方針の再検証
- ・ 民間医療機関も含めた再検証対象医療機関以外の医療機関における対応方針の策定（策定済の場合、必要に応じた見直しの検討）

新公立病院プラン及び公的医療機関等2025年プランの対象医療機関一覧

区分	区域	医療機関名	平成30年度					平成37年度					差 (B)-(A)	各医療機関の方向性の内容	調整会議での協議			
			高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休床等	計(A)	高度急性期	急性期	回復期	慢性期				休床等	計(B)	
新公立病院改革プラン	安芸	高知県立あき総合病院		130	45			175		130	45			175	0	病床非過剰地域であり、病床稼働率は100%に近く現状では削減の予定なし。	平成30年2月15日	
	嶺北	本山町立国保嶺北中央病院		55		44		99		55		44		99	0	近年赤字の拡大等の影響により、徐々に病床を減少している。近隣の病院の状況について様子見の状況。	平成31年3月12日	
	中央	高知県・高知市病院 企業団立高知医療センター	344	204			40	588	344	204				0	548	▲ 40	非稼働病床40床削減の方向性で調整中。削減した病床室をどう活用するかで検討が必要。	平成31年3月11日
	仁淀川	土佐市立土佐市民病院		96	54			150		96	54			150	0	現状の役割・病床を維持の方向性。	平成31年3月19日	
		いの町立国民健康保険仁淀病院		60		40		100		60		40		100	0	療養病床40床について、回復期or介護医療院で検討中。平成31年度より医師が2名減少。	平成31年3月19日	
		佐川町立高北国民健康保険病院		56		42		98		56		42		98	0	2025年に向けては、現状役割・病床を維持の方向性。2025年以降に向けては、他の医療機関との再編も検討の可能性あり。	平成31年3月19日	
	高幡	禰原町立国民健康保険禰原病院		30				30		30				30	0	現状の役割・病床を維持の方向性。	平成31年3月22日	
	幡多	高知県立幡多けんみん病院	6	324				330	6	324				330	0	現在の急性期の医療機能を維持していくこと及び非稼働病床を削減する方向性で調整会議で合意。(内容については今後検討)	平成31年2月1日	
		四万十市国民健康保険 四万十市立市民病院		44	55			99		44	55			99	0	現状の役割・病床を維持の方向性。	平成31年2月1日	
大月町国民健康保険大月病院			25				25		25				25	0	調整会議での議論を受け病床削減も視野に方向性を検討中。	平成31年2月1日		
公的医療機関等2025プラン	中央	JA高知病院		120	58			178		120	58			178	0	現状の役割・病床を維持の方向性。	平成31年3月26日	
		高知大学医学部附属病院	377	193			13	583	390	193				583	0	現状の役割・病床を維持の方向性。	平成31年3月11日	
		高知赤十字病院	167	245			44	456	146	256				402	▲ 54	平成31年度より建替を行い移転。その際に、近代化補助金を活用するため、非稼働病棟等の削減を実施。	平成31年3月11日	
		近森病院	138	280	34			452	138	280	34			452	0	現状の役割・病床を維持の方向性。	平成31年3月11日	
		国立高知病院	7	275		120		402	7	275		120		402	0	現状の役割・病床を維持の方向性。	平成31年3月11日	
		高知西病院		106	59			165		73	75			148	▲ 17	平成33年度までに建替を実施し、その際に稼働率等を考慮し病床を削減する予定。	平成31年3月11日	
合計			1,039	2,243	305	246	97	3,930	1,031	2,221	321	246	0	3,819	▲ 111			

病床機能報告（仁淀川地域・R1.7.1時点）

区分	ID	市区町村	施設名称	高度急性期			急性期			回復期			慢性期			未報告、休棟、			介護保険施設等へ 移行予定など			合計		
				H30	R1	R7	H30	R1	R7	H30	R1	R7	H30	R1	R7	H30	R1	R7	H30	R1	R7	H30	R1	R7
病院	13	土佐市	土佐市立土佐市民病院				96	96	96	54	54	54										150	150	150
	8	土佐市	白菊園病院							47	47	47	140	140	140							187	187	187
	6	土佐市	井上病院										108	108	50					58	108	108	50	
	2	いの町	いの町立国民健康保険仁淀病院				60	60	60				40	40	40							100	100	100
	7	いの町	さくら病院										102	102	60					42	102	102	60	
	11	いの町	いの病院（R1に無床診療所へ）				40	40	0				18	18	0							58	58	0
	12	いの町	森木病院										33	33	33							33	33	33
	1	仁淀川町	安部病院											51	51	21					30	51	51	21
	3	佐川町	清和病院							30	30	30	53	53	53							83	83	83
	4	佐川町	佐川町立高北国民健康保険病院				56	56	56				42	42	42							98	98	98
	9	越知町	山崎外科整形外科病院							22	22	22	40	40	0						40	62	62	22
	14	越知町	山崎病院										60	60	28					28	60	60	28	
	10	越知町	前田病院				28	28	0				32	32	60							60	60	60
	5	越知町	北島病院				50	50	50													50	50	50
診療所	207	土佐市	川田整形外科				19	19	19													19	19	19
	208	土佐市	橋本外科胃腸科内科										19	0	0		19	0				19	19	0
	206	いの町	いの町立国民健康保険長沢診療所													18	18	0				18	18	0
	203	いの町	西村整形外科医院										19	19	19							19	19	19
	204	いの町	町田整形外科				19	19	19													19	19	19
	205	佐川町	わだ眼科・皮膚科													2	2	0				2	2	0
	201	越知町	岡本内科				19	19	19													19	19	19
	202	越知町	若槻産婦人科クリニック（R1報告時に廃院）				0	0	0							4	0	0				4	0	0
仁淀川サブ区域合計（A）				0	0	0	387	387	319	153	153	153	757	738	546	24	39	0	0	0	198	1,321	1,317	1,018

圏域	施設名	所在地	回復期リハビリ病棟入院料6	※救命救急入院料1	※救命救急入院料2	※救命救急入院料3	※救命救急入院料4	※特定集中治療室管理料1	※特定集中治療室管理料2	※特定集中治療室管理料3	※特定集中治療室管理料4	※ハイケアユニット入院医療管理料1	※ハイケアユニット入院医療管理料2	※脳卒中ケアユニット入院医療管理料1	※総合周産期特定集中治療室管理料	※新生児特定集中管理料	※新生児治療回復室入院管理料	※小児入院医療管理料	※小児入院医療管理料4(病床単位)	地域包括ケア病棟入院料1	地域包括ケア病棟入院料1	地域包括ケア病棟入院料2	地域包括ケア病棟入院料2	
に淀川	井上病院	土佐市高岡町甲2044																						
に淀川	白菊園病院	土佐市新居萩ノ里1																						
に淀川	土佐市立土佐市民病院	土佐市高岡町甲1867																						54
に淀川	石川記念病院	吾川郡いの町波川77																						
に淀川	さくら病院	吾川郡いの町鹿敷162																						
に淀川	いの町立国民健康保険仁淀病院	吾川郡いの町1369																						8
に淀川	森木病院	吾川郡いの町3674																						
に淀川	安部病院	吾川郡仁淀川町岩丸102																						
に淀川	佐川町立高北国民健康保険病院	高岡郡佐川町甲1687																						16
に淀川	清和病院	高岡郡佐川町乙1777																						30
に淀川	北島病院	高岡郡越知町越知甲1662																						
に淀川	前田病院	高岡郡越知町越知甲2133																		30				
に淀川	山崎外科整形外科病院	高岡郡越知町越知甲2107-1																						
に淀川	山崎病院	高岡郡越知町越知甲2041-3																						
			0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	30	16	84	8

圏域	施設名	所在地	地域包括ケア 病棟入院料3	地域包括ケア 病棟入院管理 料3	地域包括ケア 病棟入院料4	地域包括ケア 病棟入院管理 料4	※特殊 疾患病 棟入院 料1	※特殊 疾患病 棟入院 料2	療養病 棟入院 料1	療養病 棟入院 料2	療養病 棟入院 料(注1 1)	介護療養病床	障害者 施設等 入院基 本料7対 1	障害者 施設等 入院基 本料10 対1	障害者 施設等 入院基 本料13 対1	障害者 施設等 入院基 本料15 対1	緩和ケ ア病棟 入院料 1	緩和ケ ア病棟 入院料 2	特別入 院基本 料	
に淀川	井上病院	土佐市高岡町甲2044												48						
に淀川	白菊園病院	土佐市新居萩ノ里1					47		93											
に淀川	土佐市立土佐市民病院	土佐市高岡町甲1867																		
に淀川	石川記念病院	吾川郡いの町波川77																		
に淀川	さくら病院	吾川郡いの町鹿敷162							60											
に淀川	いの町立国民健康保険仁淀病院	吾川郡いの町1369										40								
に淀川	森木病院	吾川郡いの町3674							33											
に淀川	安部病院	吾川郡仁淀川町岩丸102							20											
に淀川	佐川町立高北国民健康保険病院	高岡郡佐川町甲1687							42											
に淀川	清和病院	高岡郡佐川町乙1777							38				15							
に淀川	北島病院	高岡郡越知町越知甲1662																		
に淀川	前田病院	高岡郡越知町越知甲2133							30											
に淀川	山崎外科整形外科病院	高岡郡越知町越知甲2107-1								21		19								
に淀川	山崎病院	高岡郡越知町越知甲2041-3								28										
			0	0	0	0	47	0	316	49	0		74	0	48	0	0	0	0	0

外来医療計画に係る届出の状況について

高知県外来医療計画の概要

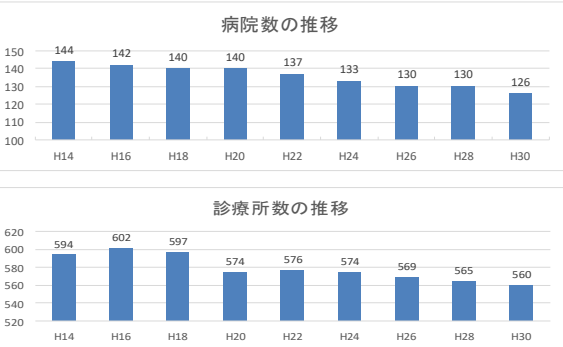
1 基本的事項

- 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

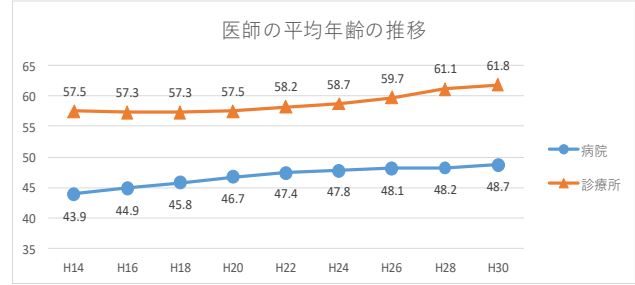
医療機関の状況

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	患 者	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。

外来医療計画の届出に係る提出先一覧

医療機関名	所在地	形態	開業・機器設置日	保健所への届出日	提出日	届出内容
土佐市立土佐市民病院	土佐市高岡町甲1867	マルチスライスCTの更新	R2.11.24	R2.11.18	R2.12.3	届出内容: 共同利用を行う 相手方: 田所内科、松岡内科 等
さくら病院	いの町鹿敷162	マルチスライスCTの更新	R2.12.17	R2.11.30	R2.12.1	届出内容: 共同利用を行う 相手方: 柳瀬診療所、高岩診療所