

外来医療計画の主な記載事項について (協議の場の設置・不足する外来医療機能)

外来医療計画の策定・推進に当たっての基本的考え方

【外来医療計画の概要】

(1) 外来の医療提供体制の確保について

- 計画の主な記載事項は、外来偏在指標に基づく、外来医師多数区域及び不足する外来医療機能
- 現行の二次医療圏について、外来医師偏在指標を基に外来医師多数区域を設定したうえで、地域医療構想調整会議において、新規開業者に対し不足する外来医療機能を担うことについて、協議を行う。

(2) 医療機器の効率的な活用について

- 計画の記載事項は、二次医療圏ごとの共同利用の方向性
- 新たに医療機器を整備する際、地域医療構想調整会議において、効果的な共同利用の方法について協議する。

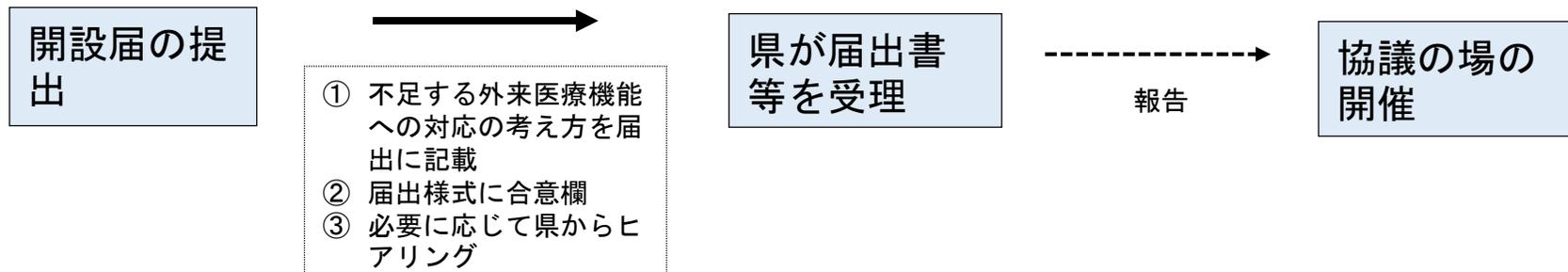
【計画策定にあたっての基本的考え方】

1. 外来の医療提供体制については、現行の医療計画(第2期信州保健医療総合計画)において、地域医療支援病院の整備による病診連携の推進や、かかりつけ医・歯科医制度の普及を進めている。
2. これを踏まえ、外来医師多数区域に限らず、全ての二次医療圏において外来医療体制の確保を進めていくことが必要なことから、現行施策の推進策として、外来医療に係る協議をどの地域においても行うことを基本的な考え方とする。
3. その際、新規開業者に対し、不足する医療機能を担うことを求めるにあたっては、地域医療構想調整会議での協議のもと、自主的な取組により行われることが重要
4. 医療機器の共同利用については、機器の設置者において、共同利用を行う意思がある場合に、地域医療構想調整会議において、共同利用の方法を協議し、推進する。

協議の場の開催・進め方について(案)

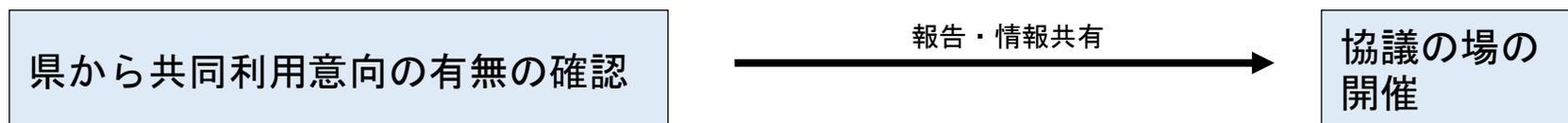
- 病床を持たない診療所を開設する際、臨床研修等修了医師等による開設の場合は、開設後10日以内の事後届出制、開設者が臨床研修等修了医師でない場合は、申請による許可制となっている。
- そのため、県が開設を確認した時点で、調整会議を開催し、不足する外来医療機能への対応について検討を行う。

【医療法 8 条の規定による開設届】（開設者が臨床研修等修了医師である場合）



※医療法 7 条第 1 項の規定による開設許可申請（開設者が臨床研修等修了医師でない場合）は申請時に協議を実施

【医療機器の共同利用の検討】



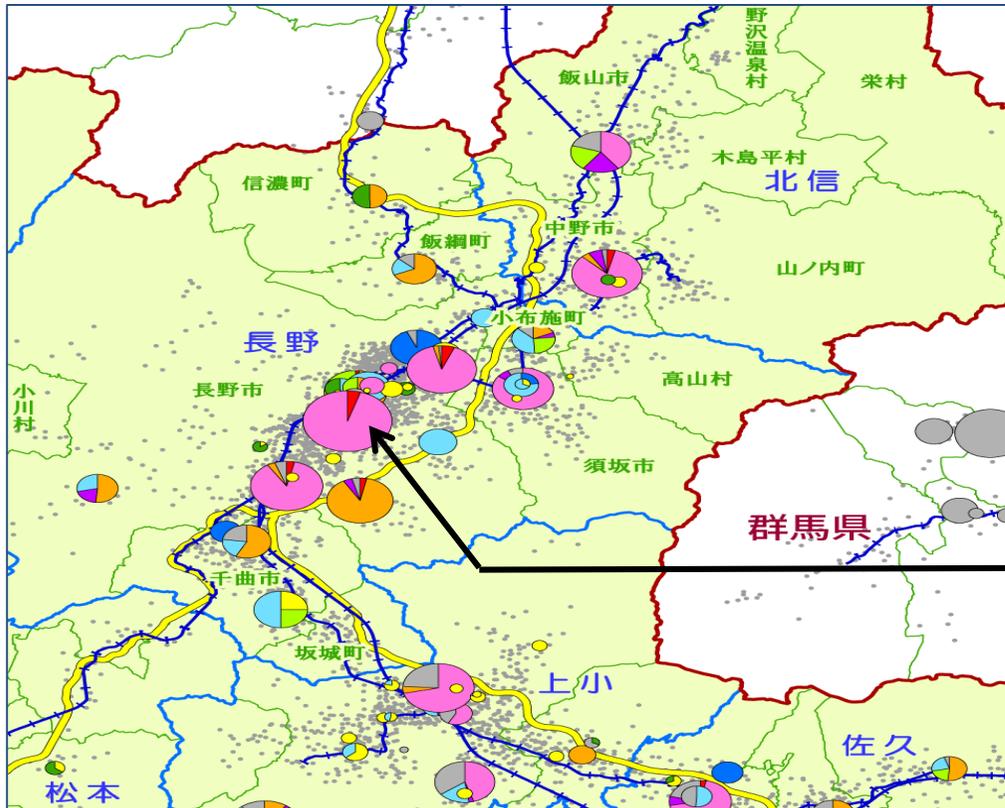
外来医療提供体制の可視化

- 不足する外来医療提供体制の充実について、協議の場での検討を行うにあたり、検討の基礎となる外来医療提供体制等の状況をデータに基づき可視化し、外来医療計画に記載するだけでなく、県ウェブサイトで公表を行う。

【公表する外来医療提供体制の項目（主なもの）】

- ・ 医療施設の配置状況（施設ごと、診療科ごとの医療施設従事医師数）
- ・ 初期救急医療を担う医療機関及び提供実績
- ・ 在宅医療を担う医療機関及び在宅医療の提供実績（訪問診療、往診、看取り）
- ・ へき地医療、小児医療等の政策医療の状況
- ・ 医療機器の稼働状況 等

【可視化する項目の例（地図上での可視化）】



【要素選択】

- ・ 5 疾病・5 事業
- ・ 地域包括ケア（在宅・介護）
- ・ 受療動向
- ・ 病床・定員
- ・ 従事者数

外来医療に関わらず、入院医療の状況や、医師の勤務状況についても合わせて整理

- 外来医療を担う医療施設を診療科ごとに地図上に可視化し、地域ごとの提供体制を把握できるシステムを構築
- 「医療情報ネット」に加えて、病床機能報告や、レセプトデータの集計結果についても合わせて可視化を行う。

(参考)可視化する外来医療体制の例

外来医療提供体制の可視化

【可視化する項目の例（医療施設の配置状況）】

	人口		医療施設数		一般診療所の動き				一般診療所 医師数
	総人口	高齢化率	病院	一般診療所	開設	廃止	休止	再開	
報告時点	H30.1.1	H30.1.1	H29.10	H29.10	(H28.10～H29.9)				H28.12
上伊那	185,692	30.1%	10	130	12	13	0	0	120
伊那市	68,652	30.1%	4	58	*	*	0	0	55
駒ヶ根市	33,080	29.9%	*	30	4	4	0	0	28
辰野町	19,894	35.4%	*	13	*	4	0	0	9
箕輪町	25,000	28.6%	*	12	*	*	0	0	11
飯島町	9,650	34.4%	0	5	*	*	0	0	4
南箕輪村	15,391	23.1%	*	8	*	*	0	0	7
中川村	4,952	33.0%	0	*	0	0	0	0	4
宮田村	9,073	27.9%	0	*	0	0	0	0	2

* :実績が10未満で実数が非公表とされたもの。

外来医療提供体制の可視化

【可視化する項目の例（診療科ごとの診療所従事医師数・人口10万人対・H28.12）】

圏域名	総数	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科(胃腸内科)	腎臓内科	神経内科	糖尿病内科(代謝内科)	血液内科	皮膚科	アレルギ科	リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科	乳腺外科	気管食道外科	消化器外科(胃腸外科)	泌尿器科	
全国	80.2	30.4	0.5	1.5	2.7	0.6	0.4	0.7	0.0	4.2	0.1	0.2	0.0	5.2	3.0	0.5	2.5	0.0	0.1	0.3	0.0	0.2	1.5	
上伊那	64.6	32.9	0.0	0.5	2.2	0.0	0.0	0.0	0.0	2.2	0.0	0.5	0.0	2.7	1.6	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.1
伊那市	80.1	35.0	0.0	1.5	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	4.4	0.0	1.5	0.0	4.4	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	1.5
駒ヶ根市	84.6	48.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0	0.0	0.0	0.0	3.0	6.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	3.0
辰野町	45.2	25.1	0.0	0.0	10.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
箕輪町	44.0	24.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
飯島町	41.5	31.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
南箕輪村	45.5	19.5	0.0	0.0	6.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
中川村	80.8	60.6	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	20.2	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
宮田村	22.0	11.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0

圏域名	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリテーション科	放射線科	麻酔科	病理診断科	臨床検査科	救急科	臨床研修医	全科	その他	主たる診療科不詳	不詳
全国	0.2	0.9	6.1	0.4	0.4	6.6	4.3	0.0	3.3	0.1	0.8	0.1	0.4	0.4	0.0	0.0	0.0	0.0	0.1	0.7	0.5	0.4
上伊那	0.5	0.0	4.3	0.0	0.0	3.8	2.7	0.0	2.2	0.0	1.1	0.0	0.0	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.5	0.5	2.2	2.2
伊那市	0.0	0.0	4.4	0.0	0.0	4.4	4.4	0.0	4.4	0.0	1.5	0.0	0.0	1.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	2.9	5.8
駒ヶ根市	0.0	0.0	6.0	0.0	0.0	6.0	6.0	0.0	3.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
辰野町	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	5.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
箕輪町	0.0	0.0	8.0	0.0	0.0	4.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	4.0	4.0	0.0
飯島町	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	10.4	0.0
南箕輪村	6.5	0.0	6.5	0.0	0.0	6.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
中川村	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
宮田村	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0	11.0	0.0	0.0	0.0

外来医療提供体制の可視化

【可視化する項目の例（平成29年度・初期救急医療体制）】

医療圏	市区町村数	人口 (千人)	面積 (km ²)	初期救急医療体制													
				在宅当番医制					休日夜間急患センター								
				郡市 医師会 名	参加医 療 機関数	診療科 名	年間救急患者 数 (当番対応時間 内) うち転 送患者 数	開設時 間	施設名	開設者	当番日 の 医師数	診療科 名	年間救急患者 数 (当番対応時間 内) うち転 送患者 数	開設時 間			
長野県	上伊那	8	181	1348.4	上伊那 医師会	95	全科目	延340 日(1日 20~1 00人)	不明	9時~1 7時	伊那中 央病院	3(伊那 中央行 政組合)	3人 (19:00 ~21:00 の時間 帯は5 人)	内、脳神 経内、呼 吸器内、 消化器内、 循環器内、 腎臓内、 腫瘍内、 小児、外、 整形外、 形成外、 脳神経外、 呼吸器外、 心臓血管 外、消化 器外、皮 膚、泌尿 器、産婦 人、眼、 耳鼻咽喉、 リハビリ、 放射線診 断、放射 線治療、 麻酔、救 急、乳腺 内分泌、 特殊歯、 病理診断	11,195	6	0~24

外来医療提供体制の可視化

【可視化する項目の例（在宅医療の提供体制）】

	75歳以上人口	後期高齢化率	75歳以上人口	後期高齢化率	75歳以上人口	後期高齢化率	死亡者数	推計死亡者数	推計死亡者数	特養員	老健員	介護養定員	医療養定員	在宅療養支援病院	在宅療養支援診療所	訪問診療を実施している病院	訪問診療を実施している診療所	往診を実施している病院	往診を実施している診療所	在宅看取りを実施している病院	在宅看取りを実施している診療所
報告時点	H30	H30	2025	2025	2045	2045	H30	2025	2025	H29	H29	H29	H29	H31.3.31	H31.3.31	H31.3.31	H29	H29	H29	H29	H29
伊那市	11,131	16.2%	13,140	21.2%	13,112	27.3%	880	847	880	490	323	114	96	1	9*		23*		24	0	10
駒ヶ根市	5,352	16.2%	5,987	19.7%	6,013	23.9%	387	393	419	277	165	0	0	1	9*		13	3	16*		7
辰野町	3,730	18.7%	4,131	24.2%	3,256	28.0%	265	278	274	180	19	0	0	0	3*		5	0	5	0*	
箕輪町	3,563	14.3%	4,298	18.7%	4,264	24.6%	276	278	322	110	70	0	108	1	0*		4*		4*		*
飯島町	1,834	19.0%	1,912	22.7%	1,769	29.3%	146	135	134	90	0	0	0	0	0	0	3	0	4	0*	
南箕輪村	1,753	11.4%	2,238	14.4%	2,630	17.8%	134	137	174	64	0	0	0	0	0	0*		0	3	0	0
中川村	890	18.0%	1,008	23.1%	938	28.5%	58	66	68	0	0	0	0	0	2	0*		0*		0*	
宮田村	1,339	14.8%	1,676	20.0%	1,756	25.2%	95	96	106	0	100	0	0	0	2	0*		0*		0*	

* : レセプトデータの集計値が10未満であり実数が非公表とされたもの。