

資料4-2

2020年2月17日開催
医療体制部会資料

愛知県外来医療計画(案)

目 次

1	策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
4	外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定	1
	(1) 外来医師偏在指標の設定	1
	(2) 外来医師多数区域の設定	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	3
6	各医療圏における外来医療の提供状況	5
	(1) 不足している医療機能について	5
	(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	5
	・初期救急の状況	6
	・在宅医療サービスの実施状況	8
	・公衆衛生医療の実施状況	10
	(3) 診療科別の開業状況	12
7	医療機器の共同利用について	13
	(1) 対象医療機器の設定	14
	(2) 医療機器の設置状況及び稼働状況	14
	(3) 医療機器の保有状況	18
	(4) 共同利用の方針	18
	(5) チェックのためのプロセス	18
8	各医療圏における医療機器の保有状況	20
	用語の解説	21

1 策定の趣旨

- 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いること、診療所における診療科の専門分化が進んでいること、救急医療提供体制の構築等の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こと、等の状況にあり、地域によっては協議が十分に行われていない現状にある。
- こうした状況に対応するため、平成30（2018）年7月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」（平成30年法律第79号）が制定され、医療法等の関係法令の改正が行われ、都道府県は医療法第30条の4第1項に規定する医療計画に定める事項として新たに「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」を追加し、外来医療に関する情報を可視化し、その情報を新規開業者等へ情報提供するとともに、地域の医療関係者等において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、協議を踏まえた取組を推進することになりました。

<医療施設別の施設数・医師数(常勤換算)>

	愛知県		全国	
	施設数	医師数	施設数	医師数
病院	324 (5.7%)	10,890 (59.5%)	8,412 (7.7%)	217,567 (61.6%)
有床診療所	325 (5.7%)	7,421 (40.5%)	7,202 (6.5%)	135,606 (38.4%)
無床診療所	5,022 (88.6%)		94,269 (85.8%)	
計	5,671	18,311	109,883	353,173

資料：平成29年医療施設調査

2 計画の位置づけ

外来医療計画は、医療法第30条の4第2項の規定により、医療計画の一部に位置づけられています。

3 計画の期間

この計画は、令和2（2020）年度から令和5（2023）年度までの4年間とします。

（次期計画（令和6（2024）年度以降）からは、愛知県地域保健医療計画の改定に合わせ、3年ごとに見直しをします。）

4 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

(1) 外来医師偏在指標の設定

- これまでは、医師偏在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。なお、外来医師偏在指標は医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表す性質のものです。

- 平成 31(2019)年 3 月に厚生労働省が策定した、「外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン」(以下「ガイドライン」という。)では、外来医療に関する医師偏在指標は、診療所医師の性別・年齢分布、地域ごとの外来医療ニーズ(性・年齢別人口・昼夜間人口比等による)、診療所における外来医療患者対応割合等を踏まえ算出することとされています。
- ガイドラインでは、まず、厚生労働省が示す外来医師偏在指標の計算式に基づき、都道府県において 2 次医療圏単位で外来医師偏在指標を定め、この外来医師偏在指標に基づき 2 次医療圏ごとに外来医師多数区域を適宜設定することとされています。

標準化診療所医師数(※1)

外来医師偏在指標 = $\frac{\text{標準化診療所医師数(※1)}}{\left(\frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化外来受療率比(※2)} \right) \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合(※4)}}$

(※1) 標準化診療所医師数 = $\frac{\sum \text{性年齢階級別診療所医師数} \times \text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{診療所医師の平均労働時間}}$

(※2) 地域の標準化外来受療率比 = $\frac{\text{地域の外来期待受療率(※3)}}{\text{全国の外来期待受療率}}$

(※3) 地域の外来期待受療率 = $\frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$

(※4) 地域の診療所の外来患者対応割合 = $\frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所 + 病院の外来延べ患者数}}$

【指標作成に用いたデータ】

診療所従事医師数	医師・歯科医師・薬剤師調査(2016年) 12月31日現在の医療施設(病院及び診療所)従事医師数のうち、診療所従事医師数(性・年齢階級別医師数)。
労働時間調整係数	平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」(研究班)より、診療所従事医師の性・年齢階級別の平均労働時間を用いて、以下の方法で算出。 当該地域の労働時間調整係数 = $\frac{\sum (\text{当該地域の性・年齢階級別診療所従事医師数} \times \text{性・年齢階級別医師の平均労働時間数})}{\sum \text{全医師の平均労働時間数}} \div \text{当該地域の診療所従事医師数}$
人口	住民基本台帳(2017年) 2018年1月1日現在の人口(外国人含む、性、年齢階級別の人口)。
昼夜間人口比	国勢調査(2015年) 当該地域の夜間人口あたりの昼間人口比(性・年齢階級別)
診療所外来患者対応割合	NDB(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の平成29年4月から30年3月までの診療分データ(12か月)に基づき抽出・集計したもの。 診療所外来患者対応割合 = $\frac{\text{当該地域内の診療所の外来患者延数}}{\text{当該地域内の診療所の外来患者延数} + \text{当該地域内の病院の外来患者延数}}$ ※ここでの外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の初診・再診及び往診・在宅訪問診療の診療行為の算定回数を合算したもの。

(2) 外来医師多数区域の設定

- ガイドラインでは、外来医師偏在指標の値が全国の2次医療圏（335医療圏）の中で上位33.3%(112位まで)に該当する2次医療圏を外来医師多数区域として設定することと示されています。
- 令和元(2019)年12月に国が算定した外来医師偏在指標によると、名古屋・尾張中部医療圏が全国の2次医療圏の中で上位33.3%に該当する2次医療圏となります。
- よって、名古屋・尾張中部医療圏を本県の外来医師多数区域として設定します。

2次医療圏名	外来医師偏在指標		外来医師多数区域	(参考)人口10万対診療所医師数	
		全国順位			全国順位
名古屋・尾張中部	111.0	80位	○	112.4	88位
海部	63.5	329位		55.7	333位
尾張東部	91.2	215位		93.0	207位
尾張西部	93.9	194位		88.0	229位
尾張北部	90.9	217位		85.1	246位
知多半島	84.8	256位		73.8	296位
西三河北部	80.1	285位		69.7	313位
西三河南部東	81.0	276位		71.8	303位
西三河南部西	80.5	282位		72.2	302位
東三河北部	94.2	190位		89.5	221位
東三河南部	86.3	242位		83.3	252位
愛知県	—	—		89.1	—
全国	106.3	—		106.3	—

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

- 都道府県は、医療法第30条の18の2の規定に基づき、2次医療圏ごとに診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項等について協議を行い、その結果を取りまとめ、公表するものとされています。
また、協議の場については、地域医療構想調整会議を活用することが可能とされています。
- 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。

協議事項

全ての医療圏で協議する事項

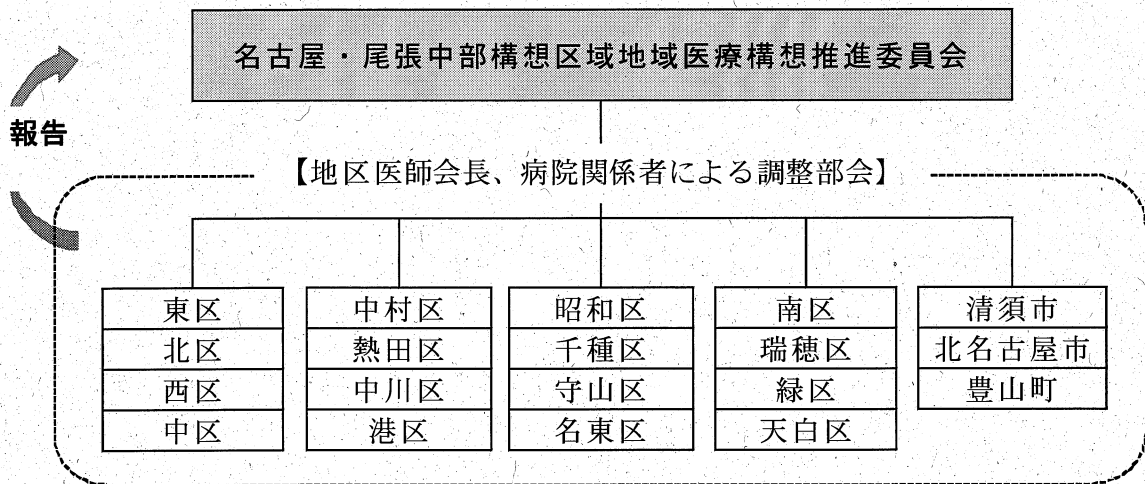
- ・地域で不足している外来医療機能に関する検討（初期救急医療、在宅医療、産業医、学校医等の公衆衛生に係る医療）
- ・医療機器の効率的な活用に関する検討

外来医師多数区域の医療圏で協議する事項

- ・外来医師多数区域における新規開業者への届出の際に求める事項(地域で不足する外来医療機能を担うことを求める)
- ・新規開業者が拒否した場合の協議の場への出席要請と協議の結果の公表

- 上記検討を行う際に必要なデータについては、「6 各医療圏における外来医療の提供状況」に記載していますが、随時更新をして協議の場へ提供していきます。
- なお、外来医師多数区域である、名古屋・尾張中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。

【名古屋・尾張中部医療圏】



6 各医療圏における外来医療の提供状況

(1) 不足している医療機能について

○ 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等としています。

○ 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情報提供していきます。

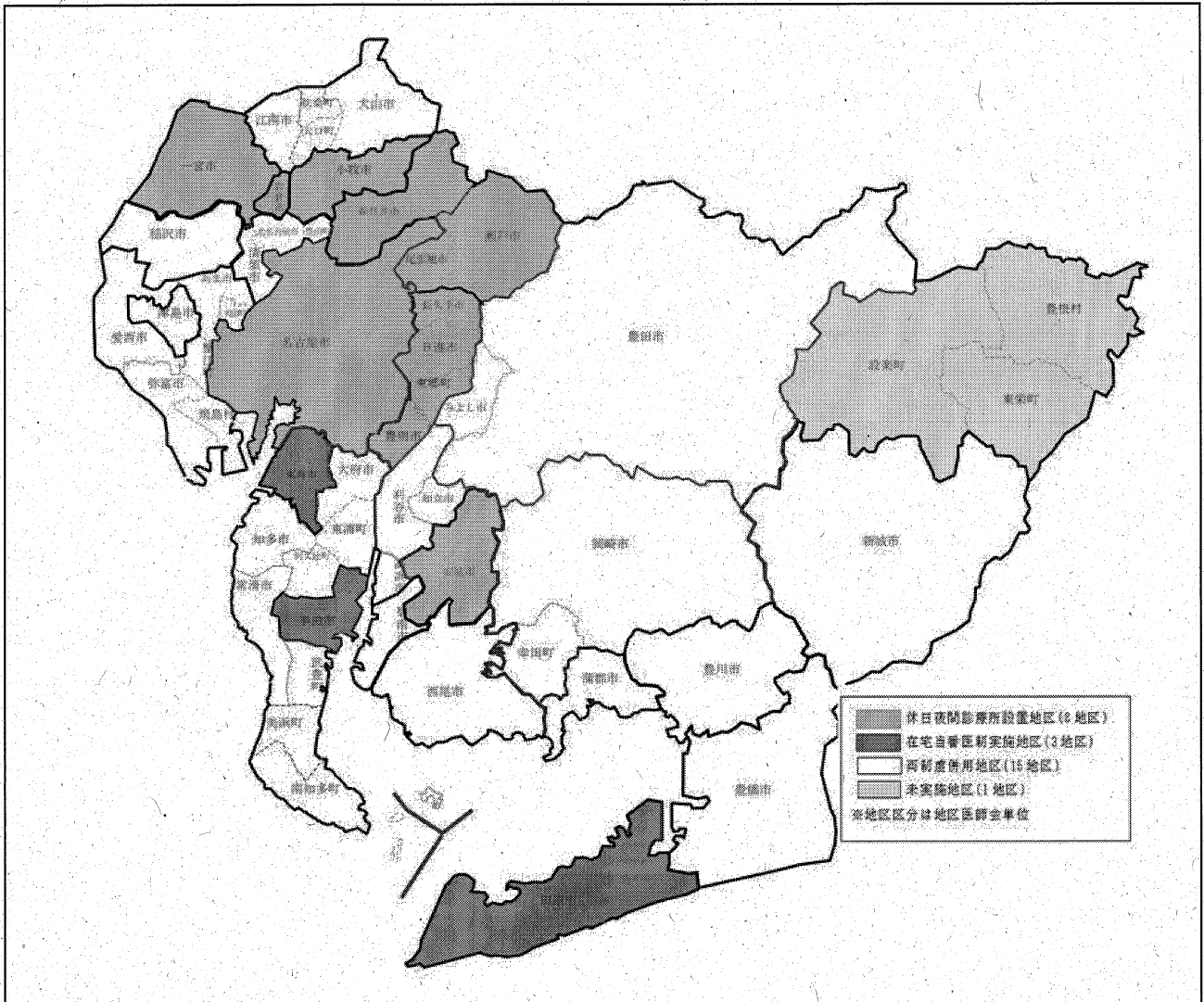
○ 地域で不足する外来医療機能については、診療所を開設する新規開業者を対象として情報提供をしていきます。

(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

○ 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。

初期救急の状況

- 平成31（2019）年4月1日現在、休日夜間診療所（医科）は41か所設置されています。
また、地区（医師会）単位でみると、休日夜間診療所設置が8地区、在宅当番医制実施が3地区、両制度併用が15地区、未実施が1地区となっています。



<休日夜間診療所設置一覧(医科)>

医 療 圏	所在地市区町村	休日夜間診療所名
名古屋・尾張中部	名古屋市	千種区 名古屋市医師会千種区休日急病診療所
		昭和区 名古屋市医師会昭和区休日急病診療所
		守山区 名古屋市医師会守山区休日急病診療所 名古屋市医師会東部平日夜間急病診療所
		名東区 名古屋市医師会名東区休日急病診療所
		東区 名古屋市医師会急病センター
		北区 名古屋市医師会北区休日急病診療所
		西区 名古屋市医師会西区休日急病診療所
		瑞穂区 名古屋市医師会瑞穂区休日急病診療所
		南区 名古屋市南区休日急病診療所 名古屋市医師会南部平日夜間急病センター
		緑区 名古屋市医師会緑区休日急病診療所
		天白区 名古屋市医師会天白区休日急病診療所
		中村区 名古屋市中村区休日急病診療所
		熱田区 名古屋市熱田区休日急病診療所
		中川区 名古屋市中川区休日急病診療所 名古屋市医師会西部平日夜間急病センター
		港区 名古屋市医師会港区休日急病診療所
	清須市 西部休日急病診療所	
	北名古屋市 東部休日急病診療所	
海部	津島市 津島地区休日急病診療所 ※津島地区、海部地区合同で実施 海部地区急病診療所	
尾張東部	瀬戸市 瀬戸旭休日急病診療所	
	豊明市 豊明市休日診療所	
尾張西部	日進市 東名古屋医師会休日急病診療所	
	一宮市 一宮市休日・夜間急病診療所	
尾張北部	稲沢市 稲沢市医師会休日急病診療所	
	春日井市 春日井市休日・平日夜間急病診療所	
	犬山市 犬山市休日急病診療所	
	江南市 江南市休日急病診療所	
	小牧市 小牧市休日急病診療所	
岩倉市 岩倉市休日急病診療所		
知多半島	知多市 知多市休日診療所	
西三河北部	豊田市 豊田加茂医師会立休日救急内科診療所	
西三河南部東	岡崎市 岡崎市医師会夜間急病診療所	
西三河南部西	碧南市 碧南市休日診療所	
	刈谷市 刈谷医師会休日診療所	
	安城市 安城市休日夜間急病診療所	
	西尾市 西尾市休日診療・障害者歯科診療所	
東三河北部	新城市 新城市休日診療所 新城市夜間診療所	
東三河南部	豊橋市 豊橋市休日夜間急病診療所	
	豊川市 豊川市休日夜間急病診療所	
	蒲郡市 蒲郡市休日急病診療所	

在宅医療サービスの実施状況

- 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。
- 医療技術の進歩や発症早期からのリハビリテーションにより、病院を早期に退院できる患者が増えています。
- 医療保険による在宅医療、介護保険により在宅サービスを実施している医療機関は以下のとおりであり、全ての医療圏において在宅医療等が実施されています。

<医療保険等による在宅医療サービス>

		往診		在宅患者訪問看護・指導		在宅患者訪問診療		在宅患者訪問リハビリテーション指導管理		訪問看護ステーションへの指示書の交付		在宅看取り	
		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	病院	診療所
名古屋・尾張中部	施設数	31	423	7	43	38	429	4	40	58	330	14	85
	実施数	748	3,912	770	519	5,225	29,172	81	334	1,399	5,927	30	251
海部	施設数	1	50	0	10	3	62	3	5	5	41	1	9
	実施数	14	424	0	38	159	1,737	7	6	101	248	2	13
尾張東部	施設数	7	63	4	4	11	61	1	6	12	55	3	11
	実施数	322	363	131	37	1,239	3,063	2	35	507	490	6	18
尾張西部	施設数	1	77	4	6	3	78	0	5	10	59	1	21
	実施数	3	834	52	297	14	3,674	0	10	147	613	3	58
尾張北部	施設数	6	89	3	18	5	103	0	13	14	67	2	20
	実施数	32	1,173	100	948	381	7,217	0	38	301	753	3	55
知多半島	施設数	5	92	2	14	5	93	2	9	9	69	2	25
	実施数	27	868	9	280	356	4,663	16	70	200	708	3	42
西三河北部	施設数	4	41	1	7	6	55	3	9	9	40	3	11
	実施数	106	247	108	44	1,101	833	70	19	336	287	9	12
西三河南部東	施設数	3	53	0	6	2	42	2	11	4	39	0	7
	実施数	10	311	0	69	77	1,381	25	29	50	381	0	16
西三河南部西	施設数	9	86	0	8	10	86	2	24	11	83	3	23
	実施数	91	444	0	101	942	2,306	29	70	485	614	5	36
東三河北部	施設数	2	7	1	3	3	12	1	0	2	12	2	3
	実施数	13	15	1	22	120	85	14	0	16	42	2	3
東三河南部	施設数	5	85	1	10	12	78	2	8	14	70	0	20
	実施数	7	892	59	455	159	3,417	125	78	144	635	0	32

資料：平成29年医療施設調査

注：「実施件数」は、平成29年9月1か月の数

<介護保険等による在宅医療サービス>

	居宅療養管理指導 (介護予防サービスを含む)		訪問看護 (介護予防サービスを含む)		訪問リハビリテーション (介護予防サービスを含む)	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
名古屋・尾張中部	施設数 19 実施数 1,736	202 14,548	9 766	29 361	22 1,854	31 501
海部	施設数 2 実施数 63	21 635	1 8	4 24	4 240	3 38
尾張東部	施設数 4 実施数 226	25 971	3 241	5 40	4 170	8 544
尾張西部	施設数 1 実施数 2	26 1,495	2 140	6 248	0 0	1 95
尾張北部	施設数 4 実施数 153	38 2,074	3 186	9 151	3 359	14 301
知多半島	施設数 4 実施数 147	42 1,573	3 92	5 67	6 500	8 777
西三河北部	施設数 3 実施数 362	15 256	1 252	2 11	4 1,018	1 4
西三河南部東	施設数 2 実施数 114	13 620	1 267	4 36	5 1,285	10 114
西三河南部西	施設数 3 実施数 22	36 1,118	2 11	5 6	5 810	8 710
東三河北部	施設数 3 実施数 77	2 26	1 1	1 4	3 302	1 2
東三河南部	施設数 5 実施数 49	38 1,553	3 500	9 234	9 1,512	10 609

資料：平成29年医療施設調査

注：「実施件数」は、平成29年9月1か月の数

<東海北陸厚生局届出受理医療機関数> (国民健康保険課HP)

医療圏名	市町村名	在宅療養支援病院	在宅療養支援診療所
名古屋・尾張中部	名古屋市	22	319
	清須市	2	5
	北名古屋市	0	10
海部	豊山町	0	1
	津島市	0	6
	愛西市	0	7
	弥富市	0	9
	あま市	1	4
	大治町	0	2
	蟹江町	1	3
	飛島村	0	1
尾張東部	瀬戸市	2	15
	尾張旭市	0	12
	豊明市	0	5
	日進市	2	13
	長久手市	0	9
	東郷町	1	3
尾張西部	一宮市	2	54
	稲沢市	1	10
尾張北部	春日井市	2	30
	大山市	0	14
	江南市	0	6
	小牧市	0	16
	岩倉市	0	7
	大口町	0	3
	扶桑町	0	3

医療圏名	市町村名	在宅療養支援病院	在宅療養支援診療所
知多半島	半田市	0	20
	常滑市	0	5
	東海市	0	7
	大府市	0	10
	知多市	0	4
	阿久比町	0	5
	東浦町	0	5
	南知多町	0	1
	美浜町	1	4
	武豊町	0	3
西三河北部	豊田市	2	31
	みよし市	2	5
西三河南部東	岡崎市	1	26
	幸田町	0	3
西三河南部西	碧南市	1	6
	刈谷市	1	9
	安城市	0	13
	西尾市	2	12
	知立市	1	7
東三河北部	高浜市	0	2
	新城市	0	1
	設楽町	0	0
	東栄町	0	1
	豊根村	0	0
東三河南部	豊橋市	1	27
	豊川市	2	12
	蒲郡市	0	11
	田原市	0	6

公衆衛生医療の実施状況

産業医(労働安全衛生法、労働安全衛生規則)

- 事業所は、事業場の規模に応じて産業医を選任する必要があります。
 - ・ 労働者数50人以上3,000人以下の規模の事業場・・・1名以上選任
 - ・ 労働者数3,001人以上の規模の事業場・・・2名以上選任
 - ・ 常時1,000人以上の労働者を使用する事業場と労働安全衛生規則第13条第1項第2号に掲げる業務に常時500人以上の労働者を従事させる事業場・・・専属の産業医選任

<事業所数と産業医数の状況>

医療圏名	市町村名	事業所数		産業医数
		50人未満	50人以上	
名古屋・尾張中部	名古屋市	114,599	4,173	1,678
	清須市	2,394	85	22
	北名古屋市	3,013	103	27
	豊山町	868	35	4
海部	津島市	2,683	86	39
	愛西市	2,106	50	12
	弥富市	1,884	74	20
	あま市	2,640	58	30
	大治町	927	26	
	蟹江町	1,396	39	30
	飛島村	680	42	
	瀬戸市	4,642	133	51
尾張東部	尾張旭市	2,447	67	36
	豊明市	2,144	63	89
	日進市	2,302	83	49
	長久手市	1,661	58	85
	東郷町	1,191	40	13
尾張西部	一宮市	15,493	385	170
	稲沢市	4,576	196	62
尾張北部	春日井市	9,963	368	107
	犬山市	2,447	92	32
	江南市	3,306	63	35
	小牧市	5,960	326	58
	岩倉市	1,555	49	16
	大口町	849	68	
扶桑町	1,052	25	21	

医療圏名	市町村名	事業所数		産業医数
		50人未満	50人以上	
知多半島	半田市	4,511	167	53
	常滑市	2,472	92	23
	東海市	3,763	163	40
	大府市	3,005	125	54
	知多市	2,055	61	12
	阿久比町	806	20	
	東浦町	1,328	54	
	南知多町	1,214	8	47
	美浜町	869	24	
	武豊町	1,208	41	
西三河北部	豊田市	12,807	618	194
	みよし市	1,729	111	27
西三河南部東	岡崎市	13,416	447	169
	幸田町	1,134	47	15
西三河南部西	碧南市	2,990	88	28
	刈谷市	5,027	277	73
	安城市	6,312	252	70
	西尾市	6,727	191	51
	知立市	1,978	76	23
東三河北部	高浜市	1,428	60	12
	新城市	1,968	57	21
	設楽町	278	1	
	東栄町	216	5	5
	豊根村	76	1	
東三河南部	豊橋市	14,889	468	170
	豊川市	6,688	238	69
	蒲郡市	3,635	100	29
	田原市	2,271	52	13

注) 産業医の勤務先で計上

資料: 事業所数・平成28年経済センサス

産業医数・日本医師会認定産業医数(令和元年7月29日時点)

学校医(学校保健安全法、学校保健安全法施行規則)

○ 学校には、学校医を置く必要があります。

- ・ 医師のうちから任命又は委嘱
- ・ 学校における保健管理に関する専門的事項に関し、技術及び指導に従事

<学校医数の状況>

医療圏名	市町村名	小学校		中学校		高等学校		その他(特別支援学校・中等教育学校)	
		学校医数	学校数	学校医数	学校数	学校医数	学校数	学校医数	学校数
名古屋・尾張中部	名古屋市	532	267	360	127	110	64	37	10
	清須市	24	8	11	4	3	1	0	0
	北名古屋市	30	10	18	6	3	1	0	0
海部	豊山町	3	3	1	1	0	0	0	0
	津島市	31	8	16	4	9	4	0	0
	愛西市	35	14	18	6	8	2	4	1
	弥富市	16	8	6	3	4	2	0	0
	あま市	39	12	18	5	6	2	0	0
	大治町	3	3	2	1	0	0	0	0
	蟹江町	10	5	5	2	0	0	0	0
尾張東部	飛島村	1	1	1	1	0	0	0	0
	瀬戸市	46	20	19	9	14	6	4	2
	尾張旭市	27	9	9	3	4	1	0	0
	豊明市	37	9	9	4	4	2	0	0
	日進市	31	11	18	5	7	3	0	0
尾張西部	長久手市	19	6	9	3	4	2	0	0
	東郷町	18	6	7	3	3	1	0	0
尾張北部	一宮市	139	42	70	20	34	12	11	3
	稲沢市	71	23	11	9	10	4	4	1
知多半島	春日井市	135	37	66	16	20	8	7	2
	犬山市	32	10	13	4	6	2	0	0
	江南市	30	10	17	6	10	4	0	0
	小牧市	51	16	30	9	10	4	4	1
	岩倉市	15	5	6	2	3	1	0	0
	大口町	9	3	4	1	0	0	0	0
西三河北部	扶桑町	12	4	6	2	4	2	0	0
	半田市	44	15	20	6	15	5	8	2
	常滑市	33	9	18	4	3	1	0	0
	東海市	43	12	20	6	9	3	0	0
	大府市	37	9	16	4	6	3	12	2
	知多市	34	10	18	5	3	1	0	0
	阿久比町	12	4	3	1	3	1	0	0
西三河南部東	東浦町	7	7	9	3	3	1	0	0
	南知多町	6	6	5	3	3	1	0	0
西三河南部西	美浜町	12	6	4	2	1	1	0	0
	武豊町	12	4	6	2	4	1	0	0
	豊田市のみよし	191	75	79	29	21	15	6	2
	岡崎市のみよし	29	8	15	4	3	1	4	1
	岡崎市	144	48	67	23	25	11	18	5
東三河北部	幸田町のみよし	18	6	9	3	3	1	0	0
	碧南市	27	7	14	5	6	2	0	0
	刈谷市のみよし	56	15	24	6	14	5	3	0
	安城市	63	21	18	8	13	5	4	1
	西尾市のみよし	80	26	35	10	15	5	0	0
東三河南部	知立市のみよし	25	7	12	3	6	2	0	0
	高浜市のみよし	14	5	8	2	3	1	0	0
	新城市のみよし	20	13	10	6	6	5	0	0
東三河南部	新設町のみよし	5	5	2	2	1	1	0	0
	東栄町のみよし	1	1	1	1	0	0	0	0
	豊根村のみよし	1	1	1	1	0	0	0	0
	豊橋市のみよし	161	52	69	23	27	11	10	3
東三河南部	豊川市のみよし	92	26	39	10	16	6	7	2
	蒲郡市のみよし	41	13	16	7	6	3	3	1
	田原市のみよし	18	18	18	6	9	3	0	0

注) 学校数には分校を含む。

資料：学校医・・・平成30年度学校基本調査

(3) 診療科別の開業状況

- ガイドラインでは、外来医療の提供体制の確保に資する情報として、2次医療圏ごとの医療機関に関する情報を計画に記載することとされています。
- 本県では、診療科別の医療機関の状況を外来医療計画の別表として作成し、地域ごとの医療機能を客観的に把握できるようにするとともに、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にあたって有益な情報として参照できるよう、情報提供を行い、個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につなげていきます。
- 本県の診療所数の推移、医療圏別診療所数は、以下のとおりで、有床診療所は減少傾向にあります。無床診療所は年々増加する傾向にあります。

<診療所数等の推移>

	平成7(1995) 年12月	平成12(2000) 年10月	平成17(2005) 年10月	平成22(2010) 年10月	平成27(2015) 年10月	平成29(2017) 年10月	平成30(2018) 年10月
無床診療所	3,437	3,875	4,342	4,646	4,975	5,083	5,162
有床診療所	722	652	540	473	363	324	302
合計	4,159	4,527	4,882	5,119	5,338	5,407	5,464

資料：病院名簿（愛知県保健医療局）

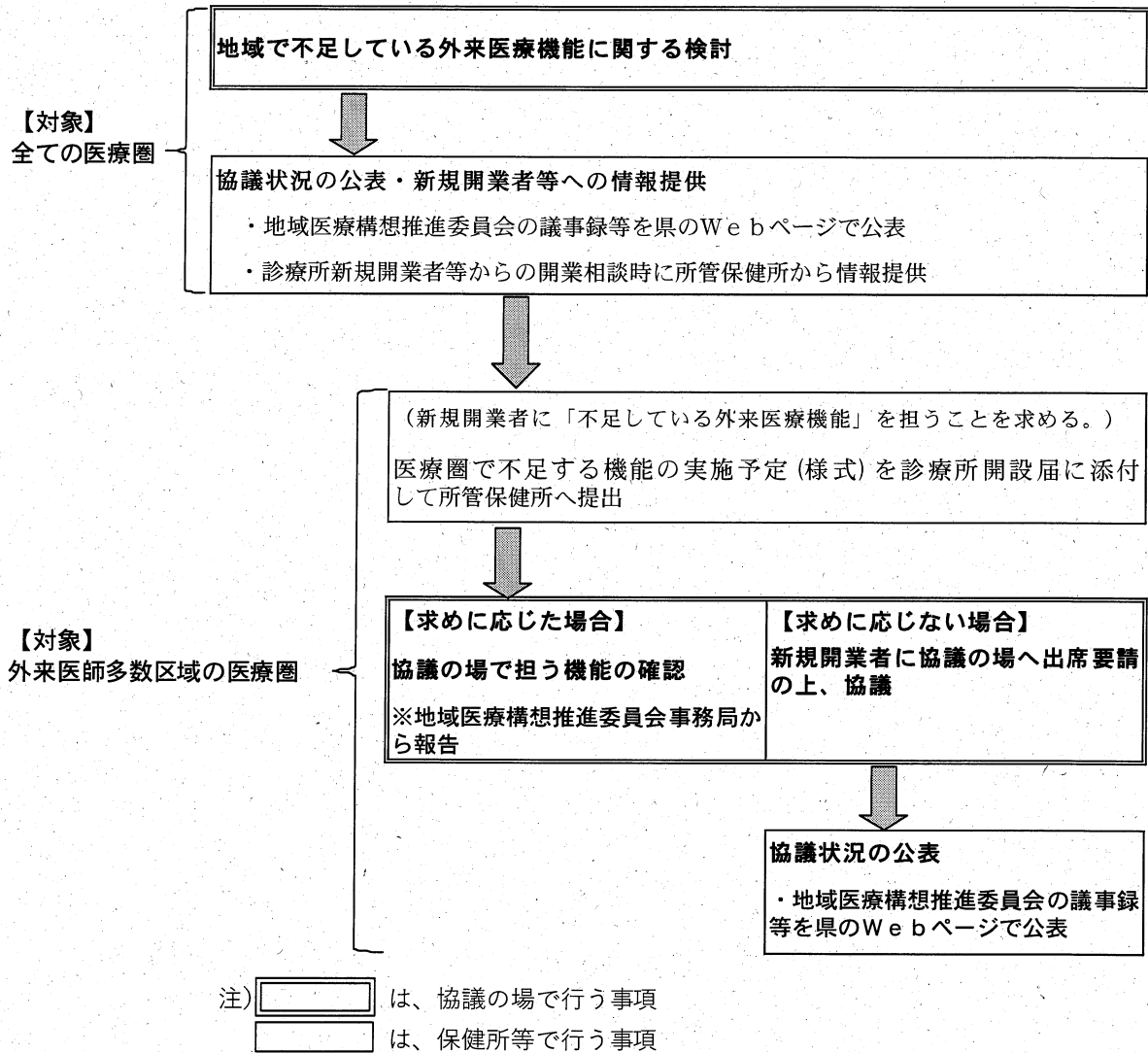
<医療圏別診療所数（平成30（2018）年10月1日現在）>

医療圏	一般診療所数		
	無床診療所数	有床診療所数	
名古屋・尾張中部	2,252	2,156	96
海部	220	204	16
尾張東部	325	304	21
尾張西部	347	321	26
尾張北部	483	443	40
知多半島	396	374	22
西三河北部	274	261	13
西三河南部東	260	247	13
西三河南部西	397	373	24
東三河北部	52	48	4
東三河南部	458	431	27
合計	5,464	5,162	302

資料：病院名簿（愛知県保健医療局）

診療科別の医療機関名は別表に記載しています。

＜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。

7 医療機器の共同利用について

- 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、共同利用の方針、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。

(1) 対象医療機器の設定

CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック、ガンマナイフ）並びにマンモグラフィーとする。

※CT、MRIについては、施設基準に適合しているものとして地方厚生局等に届け出たものとする。

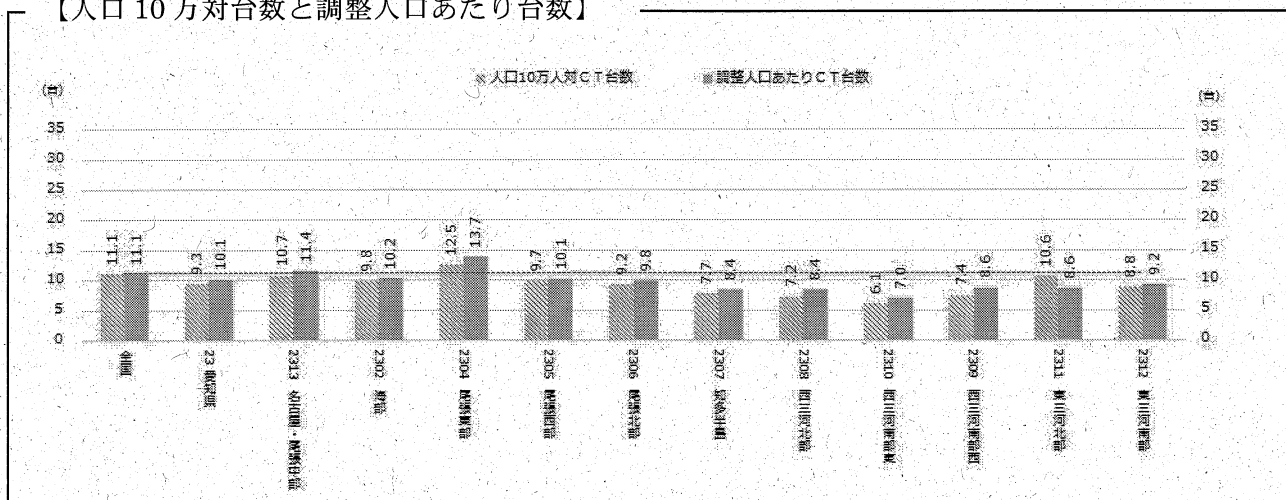
(2) 医療機器の設置状況及び稼働状況

○ (1) で定めた対象医療機器の本県における「人口 10 万対台数と調整人口あたり台数」及び「稼働状況」については、以下のとおりです。

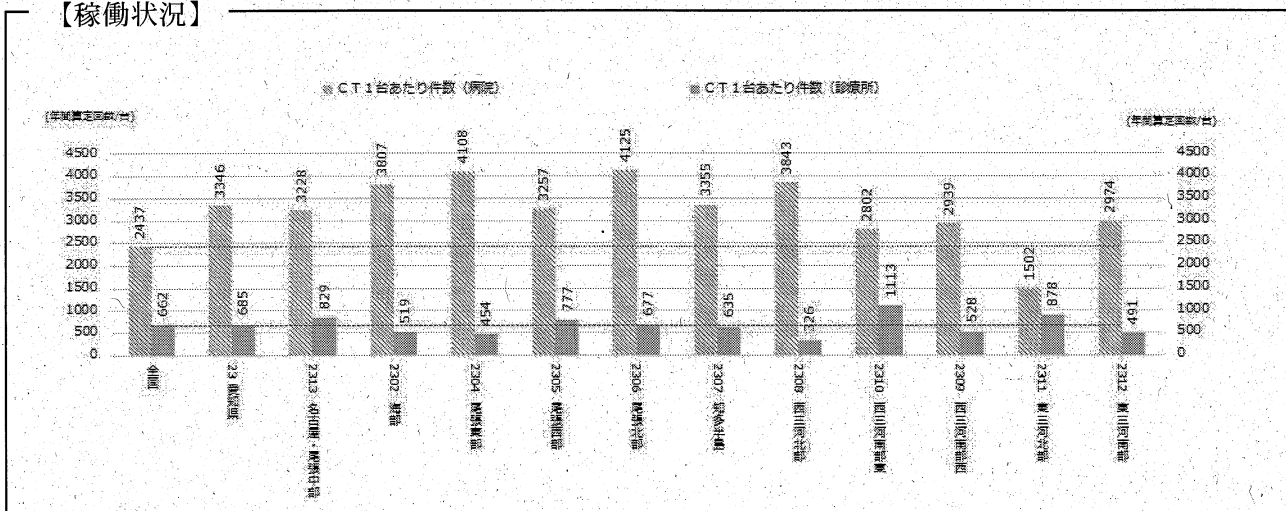
※資料：平成 29 年医療施設調査

① CT

【人口 10 万対台数と調整人口あたり台数】

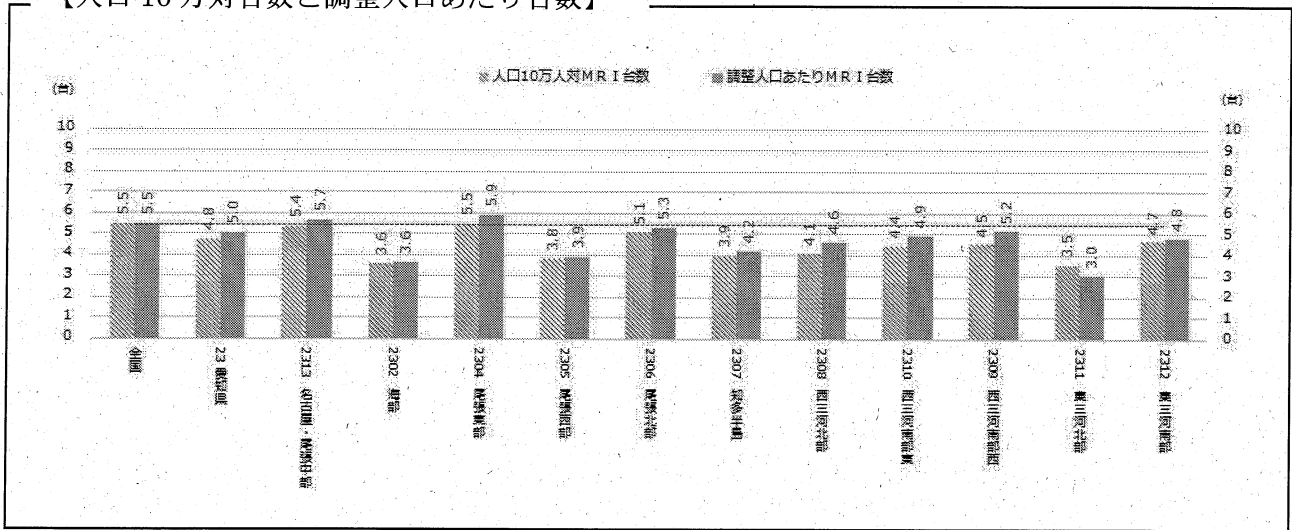


【稼働状況】

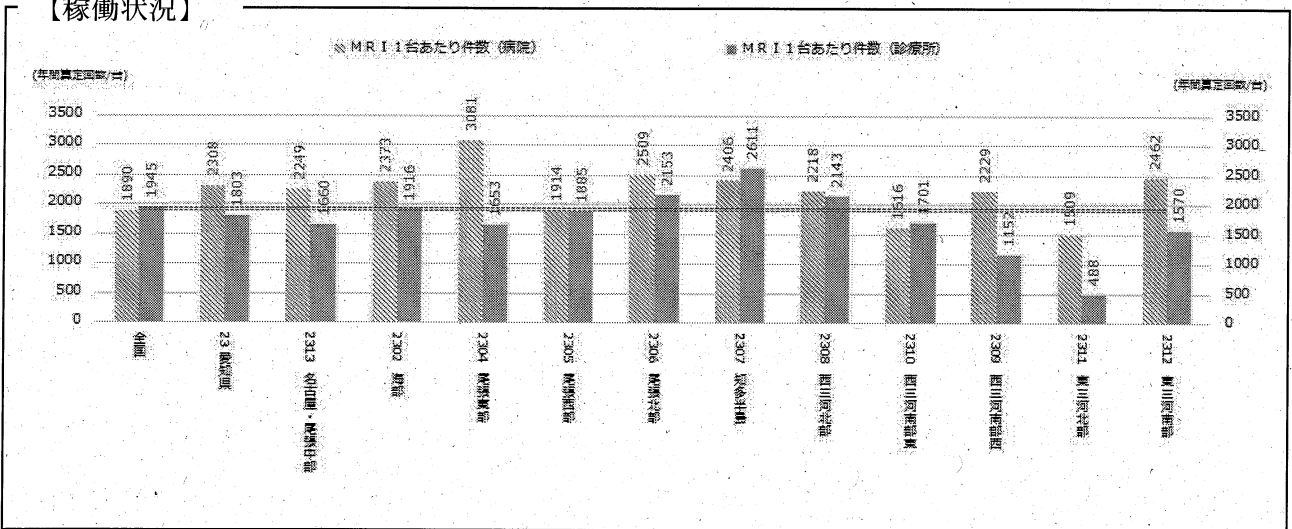


② MRI

【人口10万対台数と調整人口あたり台数】

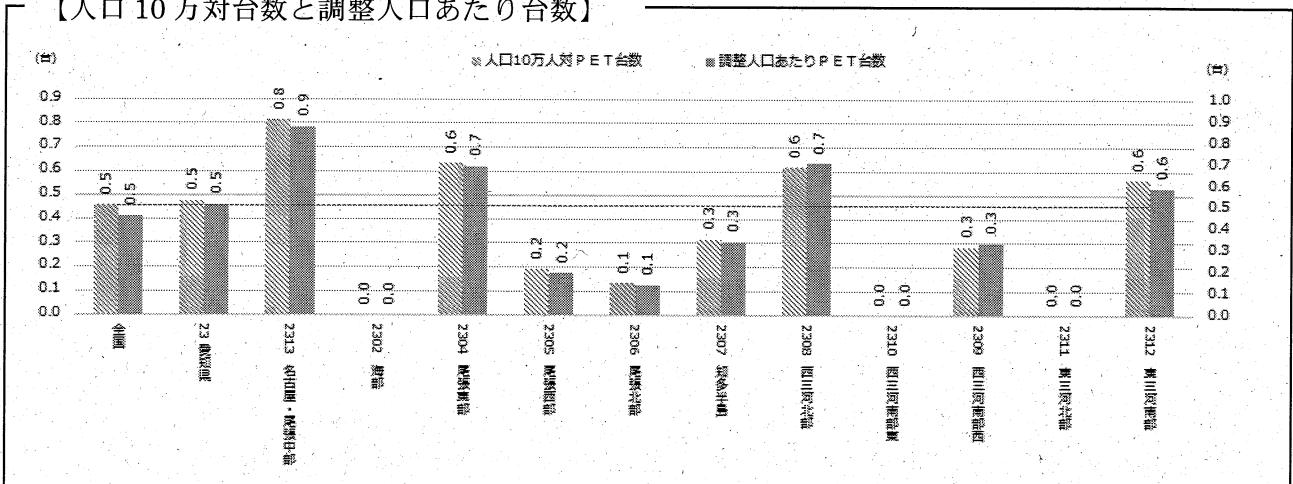


【稼働状況】

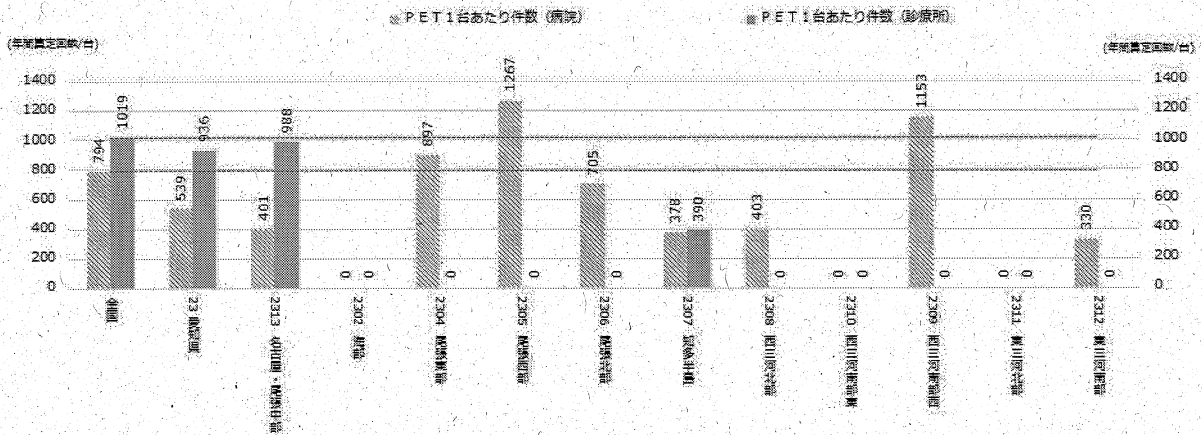


③ PET

【人口10万対台数と調整人口あたり台数】



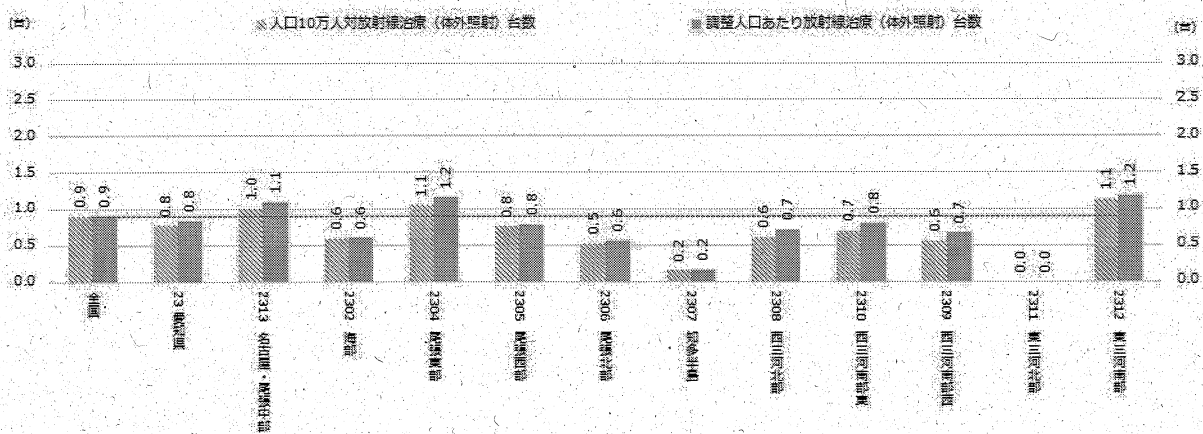
【稼働状況】



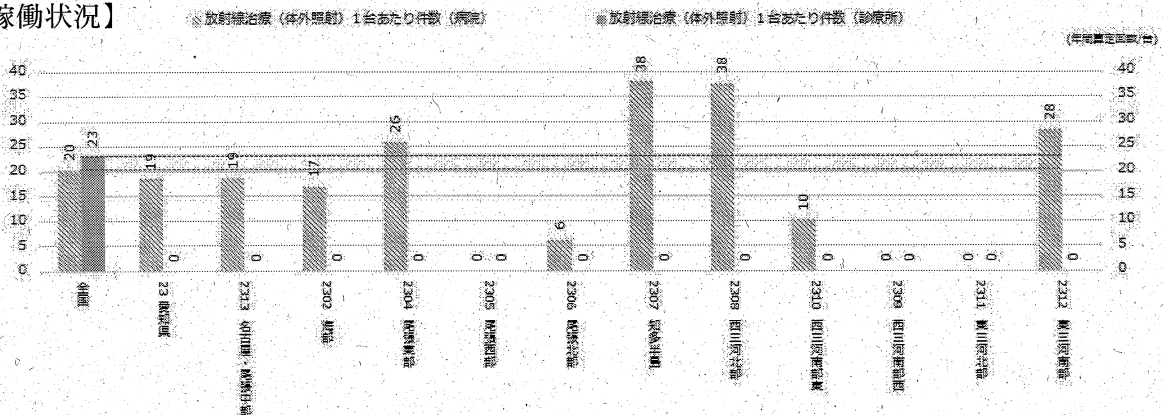
※データ値表記の「0」は、台数があっても検査件数がない場合と台数がない場合、及び秘匿の場合がある。

④ 放射線治療（リニアック、ガンマナイフ）

【人口10万対台数と調整人口あたり台数】



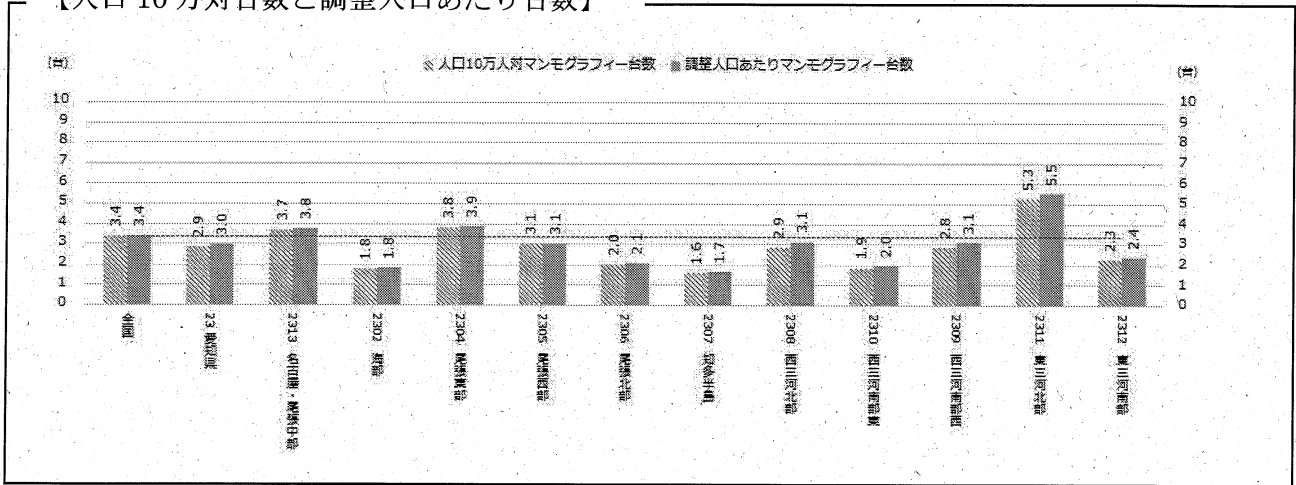
【稼働状況】



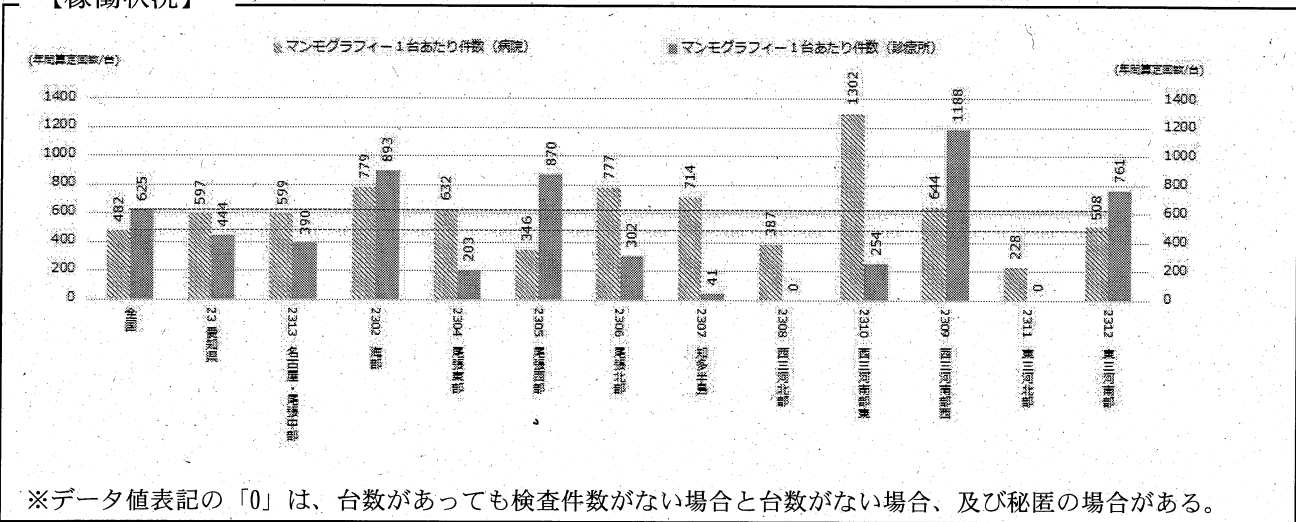
※データ値表記の「0」は、台数があっても検査件数がない場合と台数がない場合、及び秘匿の場合がある。

⑤ マンモグラフィー

【人口10万対台数と調整人口あたり台数】



【稼働状況】



※データ値表記の「0」は、台数があっても検査件数がない場合と台数がない場合、及び秘匿の場合がある。

(3) 医療機器の保有状況

(1) で定めた対象医療機器の医療機関における保有状況を把握し、公表をします。

<2次医療圏ごとの保有状況>

	C T		M R I		P E T		放射線治療 (リニアック・ガンナイフ)		マンモグラフィ	
	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
名古屋・尾張中部	140	122	90	42	13	7	25	0	41	50
海 部	12	21	9	3	0	0	2	0	3	3
尾張東部	30	29	16	10	3	0	5	0	9	9
尾張西部	26	25	16	4	1	0	4	0	13	3
尾張北部	31	38	21	17	1	0	4	0	8	7
知多半島	20	29	12	13	1	1	1	0	7	3
西三河北部	18	17	13	7	3	0	3	0	9	5
西三河南部東	14	12	8	11	0	0	3	0	4	4
西三河南部西	34	18	23	9	2	0	4	0	11	9
東三河北部	4	2	1	1	0	0	0	0	1	2
東三河南部	38	24	17	16	4	0	8	0	11	5
計	367	337	226	133	28	8	59	0	117	100

資料：平成29年医療施設調査

医療機関別の保有状況は、別表に記載しています。

(4) 共同利用の方針(全医療機器共通)

- 対象医療機器を新たに設置した際には、共同利用（対象医療機器について連携先の病院又は診療所から紹介された患者のために利用される場合を含む）に努めるものとします。
- 医療機関が対象医療機器を購入する場合は、下記の記載事項により当該医療機器の共同利用に係る計画（別紙）を策定し、協議の場において確認を求めることとします。

【記載事項】

- ・ 共同利用の対象とする医療機器
- ・ 共同利用の実施
- ・ 保守、整備等の実施に関する方針
- ・ 画像撮影等の検査機器については、画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針

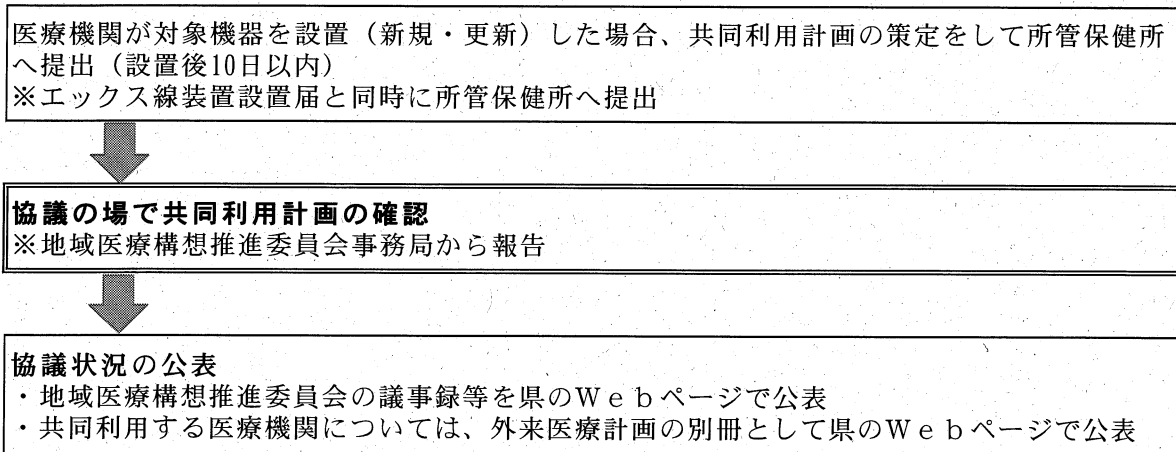
(5) チェックのためのプロセス

- 共同利用計画及び共同利用に関する規定、保守点検計画については、対象医療機器の設置後10日以内に医療機関の開設等の場所を所管する保健所（以下「所管保健所」という。）

に提出することとします。(提出期限はエックス線装置設置届出等と同じ)

- 所管保健所は共同利用計画及び共同利用に関する規定、保守点検計画及び医療法に基づく医療機器の設置届出等により、医療機器の安全管理に係る体制並びに診療用放射線の安全管理に係る体制について確認します。
- 協議の場合は、共同利用計画により、共同利用方針(共同利用を行わない場合は共同利用を行わない理由)について確認するものとします。

<医療機器の共同利用に関するプロセス図>



注) は、協議の場で行う事項
 は、保健所等で行う事項

別紙<共同利用計画>

病院又は 診療所	名 称				
	所 在 地				
共同利用 対象機器	種 別	マルチスライスCT (64列以上・16列以上64列未満・16列未満) その他のCT			
		M R I (3テスラ以上・1.5テスラ以上3テスラ未満・1.5テスラ未満)			
		P E T ・ P E T C T			
		放射線治療 (リニアック・ガンマナイフ)			
		マンモグラフィ			
	製作者名				
	型式及び台数				
設置年月日					
共同利用 の実施	共同利用の方針	共同利用を行う ・ 共同利用を行わない			
	共同利用に係る 規程の有無	有 ・ 無			
	共同利用の 方 法	<ul style="list-style-type: none"> ・ 連携先の病院又は診療所による機器使用 ・ 連携先の病院又は診療所からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供 ・ その他 () 			
	共同利用を 行わない場合の 理 由				
共同利用 の相手方	登録医療機関 (足りない場合は 別紙を添付)	名称	開設者の氏 名又は名称	所在地	主たる診 療科目
保守点検 の方針	保守点検計画の 策定の有無	有 ・ 無			
	保守点検予定時 期、間隔、条件				
画像情報及び画像診断情報 の提供に関する方針 (提供方法)		ネットワーク・デジタルデータ (CD、DVD)・ 紙・その他 ()			

8 各医療圏における医療機器の保有状況

対象医療機器の、各医療機関における保有状況は別表に記載しています。

用語の解説

【い】

- 医療保険者
医療保険事業を運営するために保険料(税)を徴収したり、保険給付を行ったりする実施団体。具体的には、全国健康保険協会(協会けんぽ)や国民健康保険組合など。

【え】

- MRI
磁気共鳴画像(Magnetic Resonance Imaging)の略。非常に強い磁石と電波を利用して、人体の様々な断面を撮像する技法、またそのための装置のことをいう。

【お】

- 往診
往診とは、通院できない患者の要請を受けて、医師がその都度、診療を行う事。

【か】

- 外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン
医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第1項に規定する医療計画に定める事項として新たに「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」が追加されたことから、この事項を医療計画に定めるに当たって留意すべき事項について、厚生労働省が各都道府県に通知したもの。

〔平成31年3月29日付け医政地発0329第3号、医政医発0329第6号
厚生労働省医政局地域医療計画課長、厚生労働省医政局医事課長 通知〕

- 学校医
学校の委嘱を受け、その学校の衛生事務や児童・生徒の健康管理上の検査などを取り扱う医師のことをいう。
- ガンマナイフ
定位放射線治療装置のことで、脳内の一点(病巣部)に細かいガンマ線ビーム(X線よりもさらに波長の短い電磁波)を集中照射させる放射線治療装置のことをいう。

【こ】

- 公衆衛生に係る医療
地域社会の人々の健康の保持・増進をはかり、疾病を予防するため、公私の保健機関や諸組織によって行われる衛生活動のことをいい、母子保健・学校保健・老人保健・環境衛生・生活習慣病対策・感染症予防などを指す。

【さ】

- 在宅療養支援診療所
在宅療養支援病院と同様の機能を果たす診療所のことで、平成 18 (2006) 年度の診療報酬改定において定義されたもの。
- 在宅療養支援病院
在宅で療養している患者に対し、緊急時の連絡体制及び 24 時間往診できる体制等を確保している病院のことで、平成 20 (2008) 年度の診療報酬改定で「半径 4 km 以内に診療所が存在しない」という基準のもと定義されたが、平成 22 (2010) 年度に基準が緩和され、「許可病床が 200 床未満の病院」についても認められることになった。
- 産業医
事業場において労働者の健康管理等について、専門的な立場から指導・助言を行う医師のことをいい、労働安全衛生法により、一定の規模の事業場には産業医の選任が義務付けられている。

【し】

- CT
コンピュータ断層撮影法 (Computed Tomography) の略。CT 撮影装置はエックス線を使って身体の断面を撮影する装置のことをいう。
- 初期救急医療 (体制)
休日、夜間において、外来の救急患者への医療を提供する体制。

【ち】

- 地域医療構想推進委員会
構想区域 (= 2 次医療圏) ごとに、関係者との連携を図りつつ、将来の病床の必要量を達成するための方策その他の地域医療構想の達成を推進するために必要な協議を行う場として設置されたもの。

【に】

- 2 次医療圏
医療法第 30 条の 4 第 2 項第 14 号に定める区域。原則として、1 次医療 (通院医療) から 2 次医療 (入院医療) までの包括的、継続的に提供し、一般及び療養の病床 (精神病床、結核病床及び感染症病床を除き、診療所の病床を含む。) の整備を図るための地域単位として設定する区域。本県では下表のとおり定めている。

< 2次医療圏の名称及び区域 >

名 称	区 域
名古屋・尾張中部医療圏	名古屋市、清須市、北名古屋市、豊山町
海 部 医 療 圏	津島市、愛西市、弥富市、あま市、大治町、蟹江町、飛島村
尾 張 東 部 医 療 圏	瀬戸市、尾張旭市、豊明市、日進市、長久手市、東郷町
尾 張 西 部 医 療 圏	一宮市、稲沢市
尾 張 北 部 医 療 圏	春日井市、犬山市、江南市、小牧市、岩倉市、大口町、扶桑町
知 多 半 島 医 療 圏	半田市、常滑市、東海市、大府市、知多市、阿久比町、東浦町、南知多町、美浜町、武豊町
西 三 河 北 部 医 療 圏	豊田市、みよし市
西 三 河 南 部 東 医 療 圏	岡崎市、幸田町
西 三 河 南 部 西 医 療 圏	碧南市、刈谷市、安城市、西尾市、知立市、高浜市
東 三 河 北 部 医 療 圏	新城市、設楽町、東栄町、豊根村
東 三 河 南 部 医 療 圏	豊橋市、豊川市、蒲郡市、田原市

【ひ】

- 病院

医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所で、20人以上の患者をにゅういんさせるための施設を有するもの。

【へ】

- PET

陽電子放出断層撮影 (positron emission tomography) の略。放射能を含む薬剤を用いる、核医学検査の一種で、放射性薬剤を体内に投与し、その分析を特殊なカメラでとらえて画像化する技法、またそのための装置のことをいう。

【ま】

- マンモグラフィー

乳癌の早期発見のために人の乳房をX線撮影する手法、またそのための乳房X線撮影装置のことをいう。

【む】

- 無床診療所

医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所で、患者を入院させるための施設を有しないもの。

【ゆ】

- 有床診療所

医師又は歯科医師が、公衆又は特定多数人のため医業又は歯科医業を行う場所で、19人以下の患者を入院させるための施設を有するもの。

【り】

- リニアック (直線加速器)

高エネルギーのX線を発生させる装置をいい、放射線治療を行う機器。