

北海道外来医療計画の概要

第1 基本的事項

1 計画策定の趣旨

外来医療機能の偏在が課題となる中、平成30年7月に「医療法及び医師法の一部を改正する法律」が成立し、都道府県の医療計画の一部として新たに「外来医療計画」を策定することとされました。

このため、道では、広大な面積や多雪・寒冷といった本道の地理的・気象的特性や圏域ごとの実情も踏まえつつ、地域に必要な外来医療機能の確保に向け、「北海道外来医療計画」策定しました。

2 目指す姿

地域に必要な外来医療機能の確保に向け、医療機関間の役割分担・連携を推進するとともに、外来医療機能に関する情報を可視化し、新たに診療所を開設する医師等にその情報を提供することなどを通じ、診療所が比較的少ない地域における診療従事を促すことを目指します。また、医療機器の効率的な活用に向け、医療機器の共同利用の促進を目指します。

3 計画の位置づけ

医療法第30条の4第2項第10号の規定に基づき、「北海道医療計画」の一部として策定しています。

4 計画の期間

「北海道医療計画」に合わせ、令和2年度（2020年度）から令和5年度（2023年度）までの4年間とし、令和6年度（2024年度）以降は、3年間とします。

5 計画の区域

医療法に基づく「第二次医療圏」と同じ21区域とします。

6 計画策定の体制

地域の実情を反映させる必要があることから、地域医療構想調整会議を活用し、21の対象区域ごとに議論を行いました。

その内容を踏まえ、「北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会」で協議を行うとともに、パブリックコメントや北海道医療審議会への諮問・答申を踏まえ、計画を策定しました。

第2 人口の推計

本道の人口は、2015年時点で538万1,733人となっています。10年後の2025年時点では501万6,554人、2040年には428万427人になると見込まれています。65歳以上人口割合が年々増加し、2025年には34.4%、2040年には40.9%となる見込みです。

第3 患者及び病院等の状況

外来患者の受療動向は、一部の圏域を除き、高い自給率となっています。病院及び有床診療所は年々減少していますが、無床診療所は年々増加しています。

診療所に従事する医師数は札幌圏域が多く、次いで上川中部圏域、南渡島圏域となっています。

第4 外来医師偏在指標の算定

1 外来医師偏在指標

外来医療機能の偏在等を客観的に可視化する指標として、厚生労働省が定めた算定式を用いて、全国で統一的に算出しています。

一定の仮定の下、入手可能なデータを基に、全国で統一的に算出されるものであることから、外来医師の過不足を示す絶対的な指標ではなく、外来医師の偏在の状況を表し得る参考的な指標として捉えることが適当です。

2 算定結果

対象区域	指標	対象区域	指標	対象区域	指標
南渡島	92.1	北空知	92.0	留萌	70.5
南檜山	62.8	西胆振	84.1	宗谷	62.2
北渡島檜山	65.9	東胆振	76.2	北網	76.0
札幌	119.7	日高	69.8	遠紋	94.3
後志	99.8	上川中部	102.4	十勝	70.7
南空知	88.6	上川北部	83.7	釧路	65.4
中空知	85.9	富良野	61.1	根室	60.4

3 外来医師多数区域

外来医師偏在指標の値が全国の二次医療圏（335圏域）の中で上位33.3%に該当する二次医療圏を「外来医師多数区域」に設定し、相対的に診療所が多い地域を客観的に可視化することとされており、道内においては、札幌圏域が外来医師多数区域に設定されました。

第5 医療機器の配置状況に関する指標の算定

医療機器の配置状況を客観的に可視化する指標として、厚生労働省が定めた算定式を用いて、全国で統一的に算出しています。

1 効率的な医療提供体制の構築に向けた基本的な考え方

本計画に基づく外来医療機能の確保に向けた取組は、効率的な医療提供体制の構築に向けた取組の一環として、地域医療構想の実現に向けた取組と一体的に進めていく必要があります。こうした観点から、関係者間で、効率的な医療提供体制の構築に向けた基本的な考え方を共有しながら、取組を進めていくことが重要です。

- ① 多くの医療資源を必要とする急性期機能の中核的医療機関への集約化
- ② 急性期経過後の患者の早期受入体制や比較的軽症な患者の受入体制など（いわゆる回復期機能）の確保に向けた入院機能の維持、一定の集約化
- ③ 長期療養患者の受入体制（慢性期機能）の確保に向けた必要な規模の維持
- ④ 住民に身近な医療を提供する機能（診療所等における外来機能）の維持

2 外来医療機能の偏在等の解消

① 情報の整理・発信

○ 有用なデータの整理

「外来医師偏在指標」や「各対象区域における不足する外来医療機能」に加え、医療機関のマッピングデータなど、より有用なデータの検討・整理を進めていきます。

また、診療所が比較的少ない地域に対しては、当該地域での診療従事を促す情報発信など、積極的な取組を促します。

○ 情報発信

ホームページ等を通じた情報発信を行うほか、医師会等の関係団体と連携した情報発信や、新規開業に直接・間接に関わる機会があると考えられる金融機関等に対する情報発信を検討していきます。

② 地域における協議・取組の促進

○ 不足する外来医療機能等に関するフォローアップ【全ての対象区域】

毎年度末、「地域医療構想推進シート」の更新を行う際に、外来医療機能に関する状況を踏まえつつ、課題と今後の取組方針を「見える化」し、地域の関係者で共有を図りながら、具体的な取組を進めていきます。

○ 新規開業の状況に関するフォローアップ【主に外来医師多数区域】

特に、外来医師多数区域においては、診療所を開設する医師等に対し、地域で不足する外来医療機能等を担う意向を確認し、新規開業の状況等を把握した上で、今後の新規開業者への働きかけを強化するなど、重点的にフォローアップを実施します。

③ 不足する外来医療機能等の確保に向けた支援

○ 地域医療介護総合確保基金等を活用した支援

地域医療介護総合確保基金等を活用し、在宅医療提供体制の強化や遠隔医療の導入に向けた支援等を実施するとともに、支援の拡充等を検討します。

3 効率的な医療機器の活用

○ 医療機器の共同利用計画についての協議

医療機関が医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器）を購入する場合は、当該医療機関が「共同利用計画」を作成し、地域医療構想調整会議で確認を行うことを求めています。

第7 計画の推進

1 関係者の取組

地域で不足する外来医療機能の確保に向け、関係者が協力して取組を進めていきます。

- ① 医療機関の自主的な取組（自院が担うべき機能の検討など）
- ② 医療機関や自治体による協議を通じた取組（現状・課題や目指す姿の共有など）
- ③ 道の取組（データの整理や情報発信、基金を活用した支援など）

2 住民の理解促進

住民の方々が医療提供体制等について理解を深め、適切な判断が行えるよう、行政・関係団体が一体となって情報発信を行っていきます。また、市町村等と連携し、患者・住民に向けた情報発信を行うとともに、住民の自主的組織等も活用していきます。

3 計画の推進体制

本計画の推進に向けては、毎年度、北海道総合保健医療協議会地域医療専門委員会や21の地域医療構想調整会議において検証するなど、道本庁及び各対象区域において、関係者との連携を図りつつ、必要な協議等を継続的に行っていきます。

第8 各対象区域における不足する外来医療機能及び対応方針

21の対象区域ごとに、地域の外来医療の状況、地域で不足する医療機能の現状・課題、今後の取組の方向性（地域の方針）を取りまとめています。