

福岡県医療計画の変更について

- ①福岡県医師確保計画について
．．．P1～5
- ②福岡県外来医療計画について
．．．P6～7
- 医療計画策定スケジュール．．．P8

福岡県医師確保計画の策定について

1 医師偏在指標（確定値）の状況について

医師偏在指標の確定値は、本日現在、厚生労働省からの提供はない。

<参考>

	医師全体		産科		小児科	
	指標	県内順位	指標	県内順位	指標	県内順位
全国	238.6	－	12.8	－	106.2	－
福岡県	299.7	－	13.5	－	115.5	－
福岡・糸島	379	2	16.9	2	118.7	5
粕屋	202.9	7	8.5	7	73.6	11
宗像	177.4	11	7.6	8	74.7	10
筑紫	249.3	5	5.6	10	73	12
朝倉	195.8	8	4.9	11	125.1	3
久留米	416.6	1	17.3	1	184.1	1
八女・筑後	187.9	9	12.6	5	81.2	8
有明	207.3	6	7.5	9	121.6	4
飯塚	301.1	3	12.2	6	99.8	6
直方・鞍手	167.8	12	4.8	12	79.1	9
田川	178.3	10	14.6	4	97.8	7
北九州	281.7	4	16.9	2	126.1	2
京築	141	13	2.2	13	49.6	13

※ 網掛けは、全国の二次医療圏中下位 33.3%にあたる医療圏を示す。

※ 医師全体については、暫定値（6月18日厚生労働省提供データ）を基に患者流出入数を反映したもの。

※ 産科・小児科については、暫定値（6月7日厚生労働省提供データ）。

2 医師少数区域等の設定について

暫定値（6月18日厚生労働省提供データ）を基に患者流出入数を反映した数値、福岡県周産期医療協議会・小児救急医療専門委員会の意見及び地元への聞き取り調査結果等を踏まえ、以下のとおり設定。

（1）医師少数区域（1保健医療圏）

「京築保健医療圏」

（2）相対的医師少数区域

① 産科（7保健医療圏）

「粕屋保健医療圏」、「宗像保健医療圏」、「筑紫保健医療圏」、
「朝倉保健医療圏」、「有明保健医療圏」、「直方・鞍手保健医療圏」、「京築
保健医療圏」

② 小児科（6保健医療圏）

「粕屋保健医療圏」、「宗像保健医療圏」、「筑紫保健医療圏」、「八女・筑後
保健医療圏」、「直方・鞍手保健医療圏」、「京築保健医療圏」

（3）医師少数スポット

① 離島

藍島（北九州市）、大島（宗像市）、相島（新宮町）、玄界島（福岡市）

② 離島を除くへき地診療所を設置している地区

矢部診療所、辺春診療所（八女市）、東峰村立診療所、鼓診療所（東峰村）
を中心とした半径 4km の地区

3 医師確保の方針等について

（1）県全体

- ・「医師確保の方針」については、本県における医師少数区域、医師少数スポット及び相対的医師少数区域の状況を踏まえたものとする。
- ・福岡県は医師多数県であることから、厚生労働省によると現在の医師数を上限として「確保すべき目標医師数」を設定することとされている。このため、「確保すべき目標医師数」については、現在の標準化医師数とする。
- ・「目標医師数を達成するための施策」については、現在実施している施策を基本とする。

（2）医師少数区域（京築保健医療圏）

「医師確保の方針」

- ・現在、大学病院等からの非常勤医師の派遣はあるものの、今後は確保が困難になることが懸念されており、地域の医療提供体制を維持していく上で、継続的な医師派遣や常勤医師の確保を踏まえたものとする。

「確保すべき目標医師数」

- ・医師偏在指標に反映されない非常勤医師がいるものの、継続した確保に課題があることから、まずは 4 年後の目標として、厚生労働省から提供される数値（下位 33.3%の基準を脱するために必要な人数）を設定する。

「目標医師数を達成するための施策」

- ・現在実施している施策を活用し、充実を図る。

- (3) 医師少数区域以外の二次保健医療圏（医師多数区域及び中位に位置する区域）
- ・「医師確保の方針」、「確保すべき目標医師数」及び「目標医師数を達成するための施策」については、それぞれの二次保健医療圏の現在の標準化医師数を考慮して、二次保健医療圏ごとに作成する。

(4) 相対的医師少数区域

①産科

「医師確保の方針」

- ・二次保健医療圏ごとの通常分娩を取り扱う体制の維持に努めつつ、県内4地区における周産期母子医療センターの医師確保を図っていく。

「偏在対策基準医師数」(※)

- ・厚生労働省から提供される数値（下位 33.3%の基準を脱するために必要な人数）を設定する。

「施策」

- ・現在実施している施策を基本とする。

②小児科

「医師確保の方針」

- ・二次保健医療圏ごとに医師確保を図りつつ、県内4地区（福岡、筑後、筑豊、北九州）における医療提供体制の整備を図っていく。

「偏在対策基準医師数」(※)

- ・厚生労働省から提供される数値（下位 33.3%の基準を脱するために必要な人数）を設定する。

「施策」

- ・現在実施している施策を基本とする。

(※) 医療需要に応じて機械的に算出される数値であり、医師全体における「確保すべき目標医師数」とは異なる。

(5) 医師少数スポット

「医師確保の方針」

- ・最寄りの医療機関へのアクセスが悪く、当該地域内での医師確保が必要。
- ・地元医師会や自治医科大学卒業医師の医師派遣等はあるものの、派遣がなくなると地理的条件から安定的な医師の確保が困難になる。
- ・医師少数区域を除く県内の二次保健医療圏からの医師の確保を図るものとする。

「施策」

- ・地元医師会等の協力を得ながら、現在実施している施策を基本とする。

福岡県医師確保計画 構成（案）

1	医師確保計画に関する基本事項	<p>(1) 医師確保計画策定の背景・趣旨 (協議会の議論及びガイドラインの内容を踏まえて記載)</p> <p>(2) 医師確保計画の期間 (4年。1回目の改正は4年後（2023年）、以降は3年ごとに改正を行うことを記載)</p>
2	医師偏在指標と福岡県の医師少数区域等の設定	<p>(1) 医師偏在指標 (県全体、各二次医療圏の医師偏在指標（確定値）を記載)</p> <p>(2) 福岡県の医師少数区域等 (医師少数区域、医師少数スポット及び相対的医師少数区域について記載)</p>
3	福岡県の医師確保について	<p>(1) 福岡県</p> <p style="margin-left: 20px;">ア 現状と課題 (医師偏在指標（確定値）を踏まえて記載)</p> <p style="margin-left: 20px;">イ 医師確保の方針 (医師多数県であること及び協議会の議論を踏まえて記載)</p> <p style="margin-left: 20px;">ウ 確保すべき目標医師数 (医師偏在指標（確定値）を踏まえて記載)</p> <p style="margin-left: 20px;">エ 目標医師数を達成するための施策 (ア～ウの内容、協議会の議論及び現在実施している施策の内容を踏まえて記載)</p> <p>(2) 二次医療圏（二次医療圏ごとに記載）</p> <p style="margin-left: 20px;">ア 現状と課題 (医師少数区域等の区域の種類に応じ、協議会の議論を踏まえて記載。産科及び小児科は、相対的医師少数区域か否かを考慮し、必要に応じ記載)</p> <p style="margin-left: 20px;">イ 医師確保の方針 (医師少数区域等の区域の種類に応じ、協議会の議論を踏まえて記載。産科及び小児科は、相対的医師少数区域か否かを考慮し、必要に応じ記載)</p> <p style="margin-left: 20px;">ウ 確保すべき目標医師数 (各二次医療圏の目標医師数を記載。産科及び小児科については、偏在対策基準医師数を記載)</p> <p style="margin-left: 20px;">エ 目標医師数を達成するための施策 (ア～ウの内容、協議会の議論及び現在実施している施策の内容を踏まえて記載。産科及び小児科は、偏在対策基準医師数を考慮せず記載)</p> <p>(3) 医師少数スポット</p> <p style="margin-left: 20px;">ア 現状と課題 (協議会の議論を踏まえて記載)</p> <p style="margin-left: 20px;">イ 医師確保の方針及び施策 (現状と課題、協議会の議論及び現在実施している施策の内容を踏まえて記載)</p>

※ カッコ内は、各項目における記載予定の内容を示したもの。

参考

標準化医師数及び目標医師数（4月1日厚生労働省提供データ）

圏域名	医師偏在 指標	標準化医 師数 (人)	医療施設 従事医師 数(人)	労働時間 調整係数	目標 医師数 (※)	参考 人口10万 対医師数
					2023年 時点 (人)	
00全国	238.6	304,759	304,759	1.000	-	238.6
40福岡県	299.7	15,276	15,188	1.006	10,779	296.0
4001福岡・糸島	384.7	5,941	5,835	1.018	2,659	358.0
4002粕屋	201.2	521	537	0.970	426	185.2
4003宗像	157.2	247	257	0.962	253	160.2
4004筑紫	246.0	835	833	1.002	563	189.5
4005朝倉	188.8	153	157	0.977	120	182.7
4006久留米	420.3	2,102	2,064	1.018	788	447.6
4007八女・筑後	199.6	275	284	0.968	207	212.3
4008有明	205.7	532	562	0.946	383	253.4
4009飯塚	291.8	613	592	1.035	310	324.1
4010直方・鞍手	178.9	197	208	0.948	164	189.7
4011田川	172.0	241	246	0.978	197	192.0
4012北九州	284.4	3,360	3,344	1.005	1,828	304.6
4013京築	146.7	260	269	0.967	265	141.4

※ 該当する二次医療圏が下位 33.3%にならないために最低限必要な医師数。

福岡県外来医療計画構成(案)

○前回の医療計画部会で示した計画の構成(案)の各項目に記載予定の内容を示したもの

1	外来医療計画に関する基本事項
	(1) 外来医療計画策定の背景・趣旨 (ガイドラインの内容等を踏まえ、背景・趣旨について記載)
	(2) 外来医療計画の期間 (4年。1回目の改正は4年後(2023年)、以降は3年ごとに改正を行うことを記載)
2	外来医療提供体制の現状と課題
	(1) 外来医療の提供体制 (本県の診療所数、医師数、外来患者数の状況等を記載)
	(2) 外来医師偏在指標と外来医師多数区域 (県全体、各二次医療圏の外来医師偏在指標及び外来医師多数区域について記載)
	(3) 各圏域において不足する外来医療機能 (診療科目ごとの医療機関の所在地、5疾病6事業の提供状況、初期救急医療・在宅医療・公衆衛生に係る医療の提供状況を示し、地域において不足する機能の概要を記載)
3	外来医療提供体制の今後の方向
	(1) 外来医療機能の偏在・不足等への対応 (医師の自主的な行動変容の促進・不足する機能の充実化等、対応の方向性について記載)
	(2) 新規開業者等に対する情報提供及び求める事項 (新規開業者への可視化した外来医療のデータ及び不足する機能についての情報提供並びに新規開業の届出の際に不足する機能を担うことを求めることを記載)
	(3) 外来医療提供体制に関する協議 (構想区域地域医療構想調整会議を協議の場とすること及び調整会議における協議の進め方について記載)
4	医療機器の効率的な活用
	(1) 医療機器の効率的な活用に関する考え方 (可視化した医療機器のデータの提供及び効率的な活用のため共同利用を進めることを記載)
	(2) 医療機器の配置・保有状況等 (指標を用いた医療機器の配置状況の可視化及び医療機器を保有する医療機関の状況等について記載)
	(3) 医療機器の効率的な活用に関する協議 (構想区域地域医療構想調整会議を協議の場とすること及び医療機器の購入の際に共同利用計画の作成を求める等の共同利用の方針について記載)

福岡県外来医療計画の策定について

外来医療計画については、以下の考え方に基づき策定を進め、次回の医療計画部会において計画の素案を提示することとしたい。

1 外来医療機能の偏在解消・充実に向けた考え方

- ①新規開業者が自主的な経営判断に当たって有益な情報として参照できるよう、二次医療圏ごとの外来医療の状況に係る各種データを可視化。
 - ・診療科目ごとの医療機関の所在地とアクセシビリティ
 - ・5疾病6事業ごとの医療の状況
 - ・初期救急医療の提供の状況
 - ・在宅医療の提供状況
 - ・公衆衛生に係る医療の提供状況
- ②開業に当たっての事前相談等の機会を捉え、新規開業者に対し、開業場所が外来医師多数区域に属することや、当該区域における不足する機能について情報提供を行う。
- ③外来医師多数区域においては、原則として、新規開業者に対し地域で不足する機能を担うことを求める。
- ④新規開業者の届出様式には、当該地域で不足する機能を担うことに合意する旨の記載欄を設けるとともに、届出の前に、県へ事前相談を行うよう求める。

2 医療機器の効率的な活用の推進

- ①医療機器の効率的な活用を進めていくため、一定の医療機器については共同利用を行うことを基本とする。
 - ＜共同利用の対象とする医療機器＞
 - ・CT（全てのマルチスライスCT及びマルチスライスCT以外のCT）
 - ・MRI（1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0未満及び3.0テスラ以上のMRI）
 - ・PET（PET及びPET-CT）
 - ・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
- ②医療機器の配置状況・保有状況を可視化し、医療機器の新規購入希望者に対し情報提供を行ったうえで、共同利用に係る計画の作成を求める。

3 地域医療構想調整会議における協議

（1）外来医療機能の偏在解消・充実化

- ①新規開業者に対し担うことを求める「当該地域で不足する外来医療機能」について、地域の実情を踏まえ検討を行う。
- ②不足する外来医療機能を担うことについての新規開業者の合意の内容を確認し、必要に応じ調整会議への出席を要請して協議を行う。
- ③合意する旨の記載がない場合等、新規開業者が地域で不足する機能を担うことを拒否する場合等においては、原則として調整会議への出席を要請して協議を行う。

（2）医療機器の効率的な活用の推進

- ①作成された共同利用計画の内容について、また、共同利用を行わない場合はその理由について確認し、必要に応じ調整会議への出席を要請し協議を行う。

（3）協議結果の公表

- ①調整会議で協議を行った場合は、その結果について、県ホームページに掲載し、広く公表を行う。

医療計画（外来医療計画、医師確保計画）策定スケジュール

		医療審議会及び医療計画部会			外来医療計画		医師確保計画				
		医療審議会	計画部会	内容	県（医療指導課）	地域医療構想調整会議		県（医師・看護職員確保対策室）	医療対策協議会	周産期医療協議会 小児救急医療専門委員会	
							県全体	構想区域			
4月	上旬	第1回 4/(19)	専門委員の改選	厚生労働省医療計画策	・計画策定指針の把握			・計画策定ガイドライン、医師偏在指標等に係る各種関連データの把握・整理			
	中旬			・計画策定（変更）諮問 ・策定スケジュール等							
	下旬										
5月	上旬	6月議会			・外来医療に係る医療提供体制の状況等の把握 ・今後の取組の方向性について、検討						
	中旬										
	下旬										
6月	上旬	6月議会									
	中旬										
	下旬										
7月	上旬	第1回 (7/23)		・計画の構成案の協議	素案の作成						
	中旬										
	下旬										
8月	上旬	第2回 (10/7)		・全体構成 ・地域医療介護総合確保基金県計画について	素案の作成					周産期協議会(8/22)及び小児救急医療専門委員会(8/27)	
	中旬										
	下旬										
9月	上旬	第2回 (10/7)		・計画素案の提示	素案の作成					意見	
	中旬										
	下旬										
10月	上旬	第2回 (10/7)		・計画素案の了承	素案の作成					※必要に応じて開催	
	中旬										
	下旬										
11月	上旬	第2回	第3回	・計画素案の了承	素案の作成					意見	
	中旬										
	下旬										
12月	上旬	第2回	第3回	・計画素案の了承	素案の作成						
	中旬										
	下旬										
1月	上旬	第2回	第3回	・計画素案の了承	素案の作成						
	中旬										
	下旬										
2月	上旬	第2回	第3回	・計画素案の了承	素案の作成						
	中旬										
	下旬										
3月	上旬	第2回	第3回	・計画素案の了承	素案の作成						
	中旬										
	下旬										
		パブコメ、市町村・保険者協議会意見照会									
1月	上旬	第4回		・パブコメ等意見集約、素案への反映 ・修文後の計画案を提示、了承	素案の作成						
	中旬										
	下旬										
2月	上旬	第4回		・計画案の提示 ・答申	素案の作成						
	中旬										
	下旬										
3月	上旬	第4回		・計画案の提示 ・答申	素案の作成						
	中旬										
	下旬										
		・計画決裁起案 ・常任委員会報告 ・計画公表					・計画決裁起案 ・常任委員会報告 ・計画公表		第6回 ・最終報告		