

外来医療計画への意見と対応案

市町村、関係団体等	内容	対応案
調整会議	2025年を見越しての外来医療計画と思うが、これから開業する先生方は30～50歳台が多いことから、2040年に担っていただきたい医療を見越しての医療計画としていただきたい。	今後、計画改定を重ねていくなかで、関係者の皆様のご意見を伺いながら進めてまいりたい。
調整会議	資料1のP17共同利用の方針について、DPCレセプトデータだけでなく、実際にカルテを見て、本当に共同利用できる機器はどれだけあるのか、きちんとした資料づくりをして欲しい。 また、富山県にある放射線治療の機器は、全てリニアックである。	機器の台数は厚生労働省の提供データを使用しています。 現状として、病院の保有台数、診療所の放射線治療機器以外の保有台数は医療施設調査により把握可能ですが、診療所の放射線治療機器の保有台数は把握できないため、厚生労働省においてレセプトデータから補正しており、本文中にも注意書きを付しています。 今後、医療監視等の際に個別に現況をお聞きし、共同利用可能な機器のデータを充実してまいりたい。
調整会議	外来医療計画の救急についてP8の在宅当番医体制がどのようになっているか県のほうでも理解しているかと思うが、記載はいただけないのか。	・「※眼科、皮膚科、耳鼻咽喉科、産婦人科の在宅当番医を合同で対応」を表内に記載しました。
魚津市	P6 下新川一次急患センターの一日平均患者数の記載がないのですが、実績がないということでしょうか？実績があれば記載が望ましいと思います。 P9 魚津市 メディカルネット蜷気楼→メディカルケアネット蜷気楼(平成29年4月名称変更)	・下新川一次急患センターではこれまで実績を集計されてこなかったため記載できなかったが、今後、実績を把握できるように努めます。 ・メディカルケアネット蜷気楼に修正します。
保険者協議会	<p>○ 診療科の専門性が細分化される中、地域において充実が必要な外来医療機能や充足している外来医療機能を可視化し、地域の課題を解消していくことは、医療関係者のみならず地域住民にとっても有用な取組であり、外来医療機能の偏在・不足等への対応を進めていくべき。</p> <p>○ 一方、本計画は、新規開業を希望する医療関係者等が可視化された情報を参照することで自主的な経営判断を行うことを前提としている等、外来医療機能の偏在解消や充足等に対する実効性は担保されていない。</p> <p>○ 医療計画、地域医療構想の実現等により需要が増加する在宅医療や、診療所に従事する医師の高齢化の進行、救急医療における医師の働き方改革等による影響等、地域の課題は山積しており、医療計画の中間見直し等の機会を捉えて、実効性が高まる内容となるよう検討を進めるべき。</p> <p>○ また、医療機器の効率的な活用に係る計画において、共同利用の方針が定められている。富山県は、全国と比較してCTやMRI等の調整人口当たり台数が多く、地域で既に保有している医療機器を効率的に活用する方法について積極的に検討していくべき。</p> <p>○ この点について、医療機器を新規又は更新で購入する際に提出する共同利用計画書において共同利用を行わないとした場合、本計画では地域医療構想調整会議において内容を確認し、医療審議会に報告するという対応に留まっている。共同利用を行わないとした場合には、その理由の妥当性について、地域医療構想調整会議において当事者の説明を求める等の対応が必要であり、次期見直しにおいて修正を行うべき。</p> <p>○ なお、現在、国において、医療資源を重点的に活用する外来機能の明確化やかかりつけ医機能の強化、外来医療のかかり方に関する国民の理解の推進等、外来医療の機能分化・連携に向けた議論が進んでいる。</p> <p>○ 既に外来需要がピークを迎えている一方、富山県の外来診療(初・再診)の診療所対応割合が全国平均よりも低い現状を踏まえれば、診療所における外来需要は高まる可能性がある。次期見直しにおいては、関連する他の計画や取組等との整合性を図っていくことが重要。</p>	今後、計画改定を重ねていくなかで、関係者の皆様のご意見を伺いながら進めてまいりたい。