

第3章 外来医療提供体制の確保

1 現状及び課題

(1) 現状

ア 県・二次医療圏の現状

本県の人口は5,570,618人（平成31年1月1日現在）で、この人口を100とした場合の将来人口（指数）は、令和7（2025）年に約95、令和22（2040）年に約85になると推計されている。

また、平成30年10月1日現在、本県には病院が353施設、診療所が5,071施設あるが、病院・診療所とも神戸・阪神圏域に集中している。特に診療所については、約66%がこれらの地域に所在しており、都市部への集中が顕著である（「兵庫県医師確保計画」（以下「医師確保計画」という。）図表2-1「本県の基礎データ」参照。医療施設の所在地マップは411頁）。

イ 診療所の現状

本県の診療所数は増加傾向にあるが、圏域別にみると、阪神圏域で大きく増加している一方、丹波圏域、淡路圏域では減少しているなど、圏域により状況が異なっている。

また、播磨姫路圏域では、中播磨地域では診療所数が増加する一方、西播磨地域では減少しており、圏域内でも地域による相違が生じている（図表1参照）。

ウ 診療所で勤務する医師の現状

厚生労働省の「医師・歯科医師・薬剤師調査」によると、平成28年末時点の本県の医師数（医療施設従事）は13,382人で、診療所に勤務する医師は4,828人となっている。

近年、医師数は着実に増加しているが、診療所で勤務する医師数は平成20年からほぼ横ばいとなっている。

また、医師の平均年齢は年々上昇傾向にあるが、特に診療所の医師については平均年齢が60歳に達しており、高齢化が進んでいる（図表2参照）。

【図表1：診療所の推移】

	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	増減 H30-H26
兵庫県	4,983	5,002	5,033	5,053	5,071	88
神戸	1,566	1,564	1,570	1,586	1,582	16
阪神	1,714	1,721	1,740	1,747	1,757	43
阪神南	1,125	1,132	1,147	1,147	1,146	21
阪神北	589	589	593	600	611	22
東播磨	525	532	537	540	544	19
北播磨	203	203	206	205	208	5
播磨姫路	613	613	614	613	619	6
中播磨	426	428	432	436	443	17
西播磨	187	185	182	177	176	△ 11
但馬	138	143	143	145	144	6
丹波	84	84	83	81	82	△ 2
淡路	140	142	140	136	135	△ 5

〔出典〕厚生労働省「医療施設調査」

【図表 2：医療施設従事医師数・平均年齢の推移等】

		平成20年	平成22年	平成24年	平成26年	平成28年	増減 (H28-H20)
全国	総数	271,897	280,431	288,850	296,845	304,759	32,862
	(平均年齢)	48.3	48.6	48.9	49.3	49.6	—
	診療所	97,631	99,465	100,544	101,884	102,457	4,826
	(平均年齢)	58.0	58.3	58.7	59.2	59.6	—
兵庫県	総数	11,688	12,027	12,623	12,862	13,382	1,694
	(平均年齢)	49.3	49.5	49.5	49.9	49.9	—
	診療所	4,782	4,842	4,831	4,832	4,828	46
	(平均年齢)	58.4	58.7	59.4	59.7	60.0	—

〔出典〕厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表 3：人口10万人当たり医師数等（2次医療圏別）】

〔出典〕厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

	医療施設従事医師数			人口	人口10万人あたり医師数	
	うち診療所	(割合)	うち診療所			
全国	304,759	102,457	33.6%	126,932,772	240.1	80.7
兵庫県	13,382	4,828	36.1%	5,520,576	242.4	87.5
神戸	4,669	1,542	33.0%	1,535,765	304.0	100.4
阪神	4,260	1,645	38.6%	1,756,743	242.5	93.6
東播磨	1,407	525	37.3%	715,422	196.7	73.4
北播磨	595	185	31.1%	271,028	219.5	68.3
播磨姫路	1,608	612	38.1%	835,032	192.6	73.3
但馬	346	128	37.0%	167,971	206.0	76.2
丹波	199	74	37.2%	105,103	189.3	70.4
淡路	298	117	39.3%	133,512	223.2	87.6

(2) 課題

ア 外来医療機能の偏在

これまで、地域ごとの医師数の比較には人口10万人対医師数が一般的に用いられてきたが、これは、地域ごとの医療ニーズや人口構成等を反映しておらず、医師数の多寡を統一的・客観的に把握するための「ものさし」としての役割を十分に果たしていないとの課題が指摘されていた。

このため、国において、全国ベースで医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、次の5要素を考慮した「医師偏在指標」が設定された。

- ①医療需要（ニーズ）及び人口・人口構成とその変化
- ②患者の流出入等
- ③へき地等の地理的条件
- ④医師の性別・年齢分布
- ⑤医師偏在の種別（区域、診療科、入院・外来の別）

外来医療機能の偏在等の可視化に当たっては、外来医療のサービスの提供主体は医師であることから、外来医療に関する指標として医師数に基づく指標を算出することとされ、厚生労働省において、上記の医師偏在指標と同様に5つの要素を勘案した人口10万人対診療所医師数が設定された（以下「外来医師偏在指標」という。計算式は417頁以下）。

ガイドラインでは、大半の診療所が1人の医師によって運営されており、診療所数と診療所の医師数は1：1に近い傾向にあることから、外来医師偏在指標は診療所の偏在状況を示す指標としても使用可能とされている。

この指標の値が、全二次医療圏の上位 33.3%に該当する二次医療圏が「外来医師多数区域」となる。
 本県の外来医師偏在指標の状況は図表4のとおりで、神戸圏域、阪神圏域、淡路圏域が外来医師多数区域となる。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ものとされていることに留意が必要である。

【図表4：外来医師偏在指標等】

区分	外来医師偏在指標		外来医師多数区域	
		全国順位		
全国	106.3	—		
県内二次医療圏	神戸	127.6	32/335	○
	阪神	119.6	50/335	○
	東播磨	94.0	193/335	
	北播磨	95.1	182/335	
	播磨姫路	97.5	165/335	
	但馬	101.8	139/335	
	丹波	103.8	125/335	
	淡路	114.8	66/335	○

イ 各圏域で不足する医療機能等

地域で不足する外来医療機能については、ガイドラインで例示されている夜間休日等の初期救急医療の提供(主に救急車等によらず自力で来院する軽度の救急患者への夜間および休日における外来医療)、在宅医療の提供、産業医・予防接種等の公衆衛生に係る医療の提供に限定せず、市町及び郡市区医師会等の意見も踏まえ幅広く検討を行った。

その結果、初期救急医療、在宅医療、産科医療、小児科医療、公衆衛生、介護認定の6つの分野に関しては、全ての圏域において、不足するとの結論になった。ただし、公衆衛生に係る役割のうち、神戸圏域においては予防接種、丹波圏域においては産業医の選任については、現時点では確保上特段の課題は生じていないとの結論であった。

今後、外来医療について、全ての圏域で外来医療に係る医療提供体制が確保されるためには、新規開業希望者に対し、外来医師の偏在の状況や圏域で不足する医療機能等を十分に踏まえた判断を行うよう促す必要がある。

圏域	不足する医療機能等 (不足するものに「○」)					
	初期救急医療	在宅医療	産科医療	小児科医療	公衆衛生 〔学校医 産業医 予防接種 健診〕	介護認定
神戸	○	○	○	○	○ (予防接種除く)	○
阪神	○	○	○	○	○	○
東播磨	○	○	○	○	○	○
北播磨	○	○	○	○	○	○
播磨姫路	○	○	○	○	○	○
但馬	○	○	○	○	○	○
丹波	○	○	○	○	○ (産業医除く)	○
淡路	○	○	○	○	○	○

〈参考：地域で不足する医療機能等の現状〉

(7) 初期救急医療

初期救急医療については、休日及び夜間における軽症の救急患者に対応する1次救急医療機関を確保するため、県下を41地区に分けて、休日夜間急患センター（平成31年4月時点で25機関）や在宅当番医制（17地区）により対応することとしているが、特に休日の夜間帯について対応する医療機関を確保できていない地区も多く、北播磨圏域や西播磨地域、丹波圏域ではこの傾向が目立っている。また、医師の高齢化に伴い、今後、制度運営に協力する医師の確保が困難になることを懸念する意見が全ての圏域からあった。

(イ) 在宅医療

県は、保健医療計画に基づき、訪問診療を実施する医療機関や訪問看護ステーションの増加・規模拡大、急変時の後方支援体制の充実等に努めている。

保健医療計画では、2025年には、2017年度に比べ訪問診療の需要が約1.4倍に増加すると見込んでおり、訪問診療を実施する医療機関や在宅療養支援病院・診療所、24時間対応体制加算の届出訪問看護ステーション数等について、2017年から2025年にかけて140%に増大する目標を設定している。

現在、在宅医療を支える県内の医療資源は着実に増加しているが、在宅医療に従事する医師の高齢化を課題と挙げる圏域も多く、増大するニーズに対応するために、引き続き提供体制の充実を進めることが全圏域で課題となっている（図表6参照）。

(ウ) 産科医療

県内の医療施設従事医師数は、全体としても、また、多くの診療科においても増加傾向にある中、産科・産婦人科においては、減少傾向から増加傾向に転じてはいるものの、ほぼ横ばいで推移しており、他の診療科との格差が顕著となっている（医師確保計画の図表2-9「本県の診療科別医師数の推移」及び図表3-1「医療施設従事医師数（産科・産婦人科及び小児科）の推移」参照）。

また、少子化による分娩件数の減少や、産科医の確保が困難となったこと等を事由として、分娩の取扱いを休止する医療機関が相次いでおり、産科医の確保は全県的な課題となっている（医師確保計画の図表3-7「分娩取扱医療機関数の推移」参照）。

(イ) 小児科医療

県内の医療施設従事医師数は、全体としても、また、多くの診療科においても増加傾向にある中、小児科においても増加傾向にはあるものの、相対的に増加割合が少ない状況となっている（医師確保計画の図表2-9「本県の診療科別医師数の推移」及び図表3-1「医療施設従事医師数（産科・産婦人科及び小児科）の推移」参照）。

また、小児科の専門医について、初期救急医療（阪神、東播磨、淡路）や乳幼児健診（神戸、阪神、東播磨、北播磨、播磨姫路、但馬、丹波）、予防接種（阪神、北播磨、播磨姫路、但馬）といった様々な分野で不足しているとの意見があり、全ての圏域でいずれかの分野での小児科医の確保が課題となっている。

(オ) 公衆衛生（学校医、産業医、予防接種、健診）

地域の医師会が学校医の推薦を行ったり、市町から委託を受けて予防接種や健診を行うなど、公衆衛生に係る医療の提供については、地域の医師会が重要な役割を果たしている。

学校医については、高齢化による担い手不足が全圏域で課題と認識されている。

また、産業医については、引き受け手が少ない中、ストレスチェック等の業務の多様化により確保が一層困難となることが懸念されており、丹波圏域以外の圏域からは確保が課題となるとの意見があった。

予防接種や健診の実施については、小児科や婦人科等の専門医の不足を課題とする意見が多く、予防接種については神戸圏域以外の全ての圏域で、健診については全圏域で、確保上の課題があるとの意見であった。

(カ) 介護認定

要介護認定の審査判定業務を実施するため市町に設置される介護認定審査会（介護保険法（平成9年法律第123号）第14条）の委員は、保健医療福祉に関する学識経験者の中から市町村長が任命することとされており、地域の医師会の推薦等に基づいて医師が参加している。

医師の高齢化や、認定件数の増加に伴う業務負担の増加等から、出務する医師の確保が難しくなっているとの意見が全ての圏域からあった（図表7参照）。

【図表5：初期救急医療体制（平成31年4月1日）】

圏域	地区名	休日夜間 急患センター	在宅 当番医制
神戸	神戸市	○(4箇所)	
	尼崎市	○	○
阪神	西宮市	○	○
	芦屋市	○	○
	伊丹市	○	○ (小児科)
	川西市・川辺郡	○	
	宝塚市	○	
	三田市	○	
	東播磨	明石市	○
加古川市・加古郡		○	○
高砂市			○
北播磨	西脇市・多可郡	○	
	三木市		○
	小野市・加東市		○
	加西市		○
播磨姫路	姫路市	○	○(整形外科)
	姫路市(旧家島町)		○
	神崎郡		○
	たつの市・揖保郡	○	
	宍粟市		○
	佐用郡		○
	相生市		○
	赤穂市		○
赤穂郡		○	
但馬	養父市	○	
	朝来市		
	美方郡	公立病院等に対応	
	豊岡市	○	
丹波	篠山市	○	
	丹波市	○(1箇所)	
淡路	洲本市	○	
	淡路市	○	
	南あわじ市	○	
		25機関	17地区

【図表 6：在宅医療提供体制】

2次保健医療圏域	在宅医療圏域	在宅医療提供状況							
		在宅療養支援診療所・病院※1	地域包括ケア病床を有する病院※1	在宅療養後方支援病院※1	地域医療支援病院※2	在宅療養支援歯科診療所※1	在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局※1	24時間対応訪問看護ステーション※1	機能強化型訪問看護ステーション※1
神戸	9圏域	311	46	4	12	198	697	191	16
阪神	阪神南	3圏域	222	18	1	4	108	452	7
	阪神北	4圏域	115	11	2	5	81	273	4
東播磨	3圏域	84	14	3	5	106	287	2	
北播磨	4圏域	45	10	1	2	44	126	2	
播磨姫路	中播磨	2圏域	69	19	2	4	61	233	2
	西播磨	6圏域	23	7	2	1	24	95	1
但馬	4圏域	35	7	0	2	23	69	1	
丹波	2圏域	14	3	1	1	18	50	0	
淡路	3圏域	36	5	1	1	10	67	1	
合計	40圏域	954	140	17	37	673	2,349	605	36
参考(H29.4.1時点)	40圏域	912	110	16	33	573	2,270	495	26

※1 H31.4月施設基準等届出状況(近畿厚生局) ※2 地域医療支援病院認定数(R1.6月時点)

【図表 7：要介護認定者数の推移】

区 分	平成30(2018)年度	平成31(2019)年度	平成32(2020)年度	平成37(2025)年度
要介護認定者数	307,806人	316,318人	324,031人	362,021人
第1号被保険者(65歳以上)	302,251人	310,851人	318,547人	356,672人
前期高齢者(65～74歳)	37,068人	37,882人	38,839人	34,021人
後期高齢者(75歳以上)	265,183人	272,969人	279,708人	322,651人
第2号被保険者(40～64歳)	5,555人	5,467人	5,484人	5,349人
第1号被保険者要介護認定率	19.6%	19.9%	20.3%	22.4%
前期高齢者の認定率	4.8%	5.0%	5.1%	5.2%
後期高齢者の認定率	34.5%	34.4%	34.5%	34.2%

※市町介護保険事業計画における数値を集計(第1回見込量調査(H29.9月末))

〔出典〕兵庫県老人福祉計画(第7期介護保険事業支援計画)(平成30年3月)

2 推進方策

(1) 新規開業者等への外来医療提供体制の確保に関する情報の提供

県は、二次保健医療圏ごとの外来医師偏在指標及び外来医師多数区域の設定状況、医療機関のマッピングに関する情報、各圏域で不足する医療機能等の情報を、新規開業希望者が事前に把握し、自主的な経営判断を行うに当たって有益な情報として参照できるよう、様々な機会を捉えて周知に努める。

具体的には、県ホームページ等に掲載するほか、個別の新規開業希望者に対する対応として、開業に当たっての事前相談の機会や新規開業希望者が開設届等の様式を入手する機会に、開業する場所に係る外来医師偏在指標の状況や不足する医療機能等の情報を提供する。

(2) 地域で不足する外来医療機能に関する協議

地域で不足する医療機能等を担うことに対する考え方を確認するため、新たに診療所を開設する者に対し、以下の項目を記載する「外来医療機能に係る報告」(以下この節で「報告」という。)を作成し、遅くとも診療所開設届又は診療所開設許可申請書の提出時までに届け出ることを求め、その内容を、外来医療計画推進会議又はその地域部会(以下「外来医療計画推進会議等」という。)で確認することとする。

なお、個々の医師の行動変容を促す上での課題等を把握するため、外来医師多数区域では、地域で不足する医療機能等を提供する意向の無い新規開業者に対し、外来医療計画推進会議等への出席を求め、意見聴取等を行うことができることとする。

「外来医療機能に係る報告」の記載事項

- ① 診療所の名称
- ② 診療所の所在地
- ③ 診療時間
- ④ 診療科目
- ⑤ 管理者
- ⑥ 開設の目的及び維持の方法
- ⑦ 医師、薬剤師、看護師（准看護師）などの従事者の定員
- ⑧ 圏域で不足する医療機能等のうち提供を予定するもの
（初期救急医療、在宅医療、産科医療、小児科医療、公衆衛生、介護認定 等）
- ⑨ 圏域で不足する医療機能等を提供しない場合、その理由
- ⑩ 兵庫県外来医療計画の確認の有無

診療所開設届
等と共通