

岡山県外来医療に係る医療提供体制計画 (たたき台)

目次

- 1 計画の基本的事項（医療推進課）
 - 1 計画策定の趣旨
 - 2 計画の基本理念
 - 3 計画の性格
 - 4 計画の期間

- 2 外来医療の現状
 - 2-1 外来医師偏在指標と外来医師多数区域（医療推進課）
 - 1 外来医師偏在指標
 - 2 外来医師多数区域
 - 2-2 外来医療提供体制の現状（医療推進課）

- 3 新規開業者に求める事項
 - 3-1 外来医師多数区域（各保健所）
 - 1 現状と課題
 - 2 施策の方向
 - 3-2 外来医師多数区域以外の区域（各保健所）
 - 1 現状と課題
 - 2 施策の方向

- 4 医療機器の効率的な活用
 - 4-1 医療機器の設置状況と共同利用状況（医療推進課）
 - 1 医療機器の設置状況
 - 2 医療機器の共同利用状況
 - 4-2 医療機器の共同利用の方針（各保健所）

(医療推進課)

章名	1 計画の基本的事項
節名	

1 計画策定の趣旨

急速な少子化・高齢化の進展、生活習慣病の増加などの疾病構造の変化、医療技術の高度化・専門化、県民の健康に対する意識の高揚などにより、近年の保健医療を取り巻く環境は著しく変化している中で、県内各地域で中心的に外来医療を担う無床診療所の開設状況が一部地域に偏っていると同時に、県内診療所における診療科についても、専門分化が進んでいる状況にあります。

また、各地域における在宅医療の充実が求められているとともに初期救急医療提供体制、公衆衛生等を担う外来医療機関が不足する状況にあるほか、グループ診療の実施、放射線装置の共同利用等の医療機関の連携の取組が、地域で個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況にあります。

これらの課題に適切に対応するため、国の定めた「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。)を踏まえて、「岡山県外来医療に係る医療提供体制計画」を策定しました。なお、本計画は、第8次の「岡山県保健医療計画」の一部として位置づけるものとします。

2 計画の基本理念

本県では、県政の最上位計画である「新晴れの国おかやま生き生きプラン」において、県民誰もが、良質な保健・医療・福祉サービスを受けられ、住み慣れた地域で安心して自立し暮らせる社会の実現を目指しています。

これを踏まえた本計画の基本理念は、「すべての県民がいきいきとした生活を送れるよう、良質な外来医療サービスが受けられる体制を確保する。」こととし、限られた医療資源を有効・効率的に活用しながら、住民・患者の視点に立った医療情報の提供や、地域に必要な外来医療機能の確立や医療機器の共同利用等による効率的な医療提供体制の確立を目指します。

3 計画の性格

本計画は、次のような性格を有するものです。

- (1) 医療法(昭和23(1948)年法律第205号)第30条の4第1項に基づき、都道府県が策定する医療計画です。

- (2) 県民、関係機関、関係団体等においては、この計画に沿った自主的、積極的な活動が展開されることを期待するものです。
- (3) 外来医療の計画について、各地域医療構想調整会議において協議を実施することとします。
- (4) 医療機器の効率的な活用のため、新規購入希望者に対して情報を提供し、各地域医療構想調整会議において、医療機器の共同利用等について協議することとします。

4 計画の期間

令和2(2020)年度から令和5(2024)年度までの4年間とします。

ただし、計画期間内であっても、保健医療の動向、社会・経済情勢の変化や制度改正等に対応するため、必要に応じて検討を行い、計画を見直すこととします。

章名	2 外来医療の現状
節名	1 外来医師偏在指標と外来医師多数区域

1 外来医師偏在指標

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し、具体的には、5つの要素(医療需要(ニーズ)及び人口構成とその変化、患者の流出入等、へき地等の地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の種別(区域、入院/外来))を勘案した人口10万人対診療所医師数を用いることとします(以下当該指標を「外来医師偏在指標」という。)

現 状	
○県内各二次医療圏における、外来医師偏在指標は、次のとおりとなっています。	
県南東部保健医療圏	137.7
県南西部保健医療圏	109.5
高梁・新見保健医療圏	98.6
真庭保健医療圏	104.1
津山・英田保健医療圏	110.0
(平成28(2016)年12月31日現在)	

図表1-1 外来医師偏在指標

国域区分	都道府県名	圏域名	外来医師偏在指標 (昼間人口を考慮)	診療所従事医師数			人口				参考 人口10万対 医師数
				一般診療所 従事医師数 (人)	労働時間調 整係数	人口(10万 人)	昼夜間人口 比	外来標準化 受療率比 (昼間人口)	診療所の外 来患者対応 割合		
全国	00 全国	00 全国	106.3	102,457	1.000	1277.1	1.000	1.000	0.755	106.3	
二次医療圏	33 岡山県	3301 県南東部	137.7	975	0.986	9.1	1.020	0.998	0.751	142.1	
二次医療圏	33 岡山県	3302 県南西部	109.5	532	1.002	7.2	0.973	1.031	0.677	109.7	
二次医療圏	33 岡山県	3303 高梁・新見	98.6	38	0.954	0.6	1.025	1.173	0.497	124.2	
二次医療圏	33 岡山県	3304 真庭	104.1	34	0.971	0.5	0.976	1.172	0.584	122.6	
二次医療圏	33 岡山県	3305 津山・英田	110.0	156	0.982	1.8	1.001	1.086	0.703	121.8	

図表1-2 外来医療に係るデータ

検索用 Index	国域区分	都道府県名	圏域名	人口(10万人) 住基人口	医療施設数				医療施設従事医師数(人)		外来患者延数(回/月)		外来施設数(月平均施設数)		通院外来患者延数(回/月)		通院外来施設数(月平均施設数)	
					医療施設数(病院)	医療施設数(一般診療所)	病院医師数	一般診療所医師数	外来患者延数(病院)	外来患者延数(一般診療所)	外来施設数(病院)	外来施設数(一般診療所)	通院外来患者延数(病院)	通院外来患者延数(一般診療所)	通院外来施設数(病院)	通院外来施設数(一般診療所)		
0000	全国	00 全国	00 全国	1,277.1	8,412	98,603	202,302	102,457	31,557,269	97,118,207	8,277	79,985	31,376,342	95,654,271	8,277	79,978		
3300	都道府県	33 岡山県	33 岡山県	19.2	163	1,607	4,017	1,735	590,303	1,435,932	162	1,243	585,989	1,411,888	162	1,243		
3301	二次医療圏	33 岡山県	3301 県南東部	9.1	77	843	2,270	975	244,900	738,467	77	657	243,423	725,415	77	657		
3302	二次医療圏	33 岡山県	3302 県南西部	7.2	53	493	1,452	532	245,138	514,647	52	399	243,257	506,846	52	399		
3303	二次医療圏	33 岡山県	3303 高梁・新見	0.6	8	64	48	38	25,748	25,486	8	41	25,745	24,934	8	41		
3304	二次医療圏	33 岡山県	3304 真庭	0.5	7	44	44	34	20,133	28,311	7	31	20,004	27,868	7	31		
3305	二次医療圏	33 岡山県	3305 津山・英田	1.8	18	163	203	156	54,384	129,022	18	113	53,559	126,826	18	113		

検索用 Index	圏域区分	都道府県名	圏域名	人口(10万人)		時間外等外来患者延数(回/月)		時間外等外来施設数(月平均施設数)		往診患者延数(回/月)		往診実施施設数(月平均施設数)		在宅患者訪問診療患者延数(回/月)	
				住基人口	時間外等外来患者延数(病院)	時間外等外来患者延数(一般診療所)	時間外等外来施設数(病院)	時間外等外来施設数(一般診療所)	往診患者延数(病院)	往診患者延数(一般診療所)	往診実施施設数(病院)	往診実施施設数(一般診療所)	在宅患者訪問診療患者延数(病院)	在宅患者訪問診療患者延数(一般診療所)	
0000	全国	00 全国	00 全国	1,277.1	829,374	985,287	6,489	34,523	13,614	199,048	1,936	21,317	167,314	1,264,88	
3300	都道府県	33 岡山県	33 岡山県	19.2	16,313	11,840	141	606	247	2,754	51	403	4,066	21,29	
3301	二次医療圏	33 岡山県	3301 県南東部	9.1	6,412	6,179	63	325	113	1,409	22	210	1,364	11,64	
3302	二次医療圏	33 岡山県	3302 県南西部	7.2	7,633	4,265	47	196	109	944	17	128	1,771	6,85	
3303	二次医療圏	33 岡山県	3303 高梁・新見	0.6	514	154	8	13	*	121	*	15	*	43	
3304	二次医療圏	33 岡山県	3304 真庭	0.5	532	363	7	18	*	51	*	13	*	39	
3305	二次医療圏	33 岡山県	3305 津山・英田	1.8	1,223	880	16	54	18	228	8	37	807	1,96	

○ 外来医師偏在指標とは

外来医師偏在指標＝

標準化診療所医師数(※1)

地域の人口 × 地域の標準化受療率比(※2) × 地域の診療所の外来患者対応割合(※4)
10万

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

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

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

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

2 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と設定することとします。

県内では、県南東部保健医療圏及び県南西部保健医療圏、真庭保健医療圏、津山・英田保健医療圏を外来医師多数区域とします。

現状	課題
<p>○県内各二次医療圏における、外来医師偏在指標による外来医師多数区域は、次のとおりとなっています。</p> <p>(外来医師多数区域)</p> <p>県南東部保健医療圏</p> <p>県南西部保健医療圏</p>	<p>○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当たって必要な情報を提供することで、個々の医師の行動変容を促し、外来医療の偏在是正につなげていく必要があります。</p> <p>○地域における外来医療機能等の不足してい</p>

<p>真庭保健医療圏 津山・英田保健医療圏 (外来医師多数区域以外の区域) 高梁・新見保健医療圏 (平成28(2016)年12月31日現在)</p>	<p>る機能を充実していく必要があります。</p>
--	---------------------------

章名	2 外来医療の現状
節名	2 外来医療提供体制の現状

県内各二次医療圏における、現状の外来医療提供体制は、次のとおりとなっています。

現状	
<p>県内の外来医療提供体制は次のとおりとなっています。(出典:「おかやま医療情報ネット」に掲載されている情報を分析したもの)</p>	
1	<p>内科</p> <p>外来医療を提供している診療所・病院は1,205カ所で、その内、約50%が県南東部保健医療圏にあり、約30%が県南西部保健医療圏にあります。</p>
2	<p>呼吸器内科</p> <p>外来医療を提供している診療所・病院は195カ所で、その内、約53%が 県南東部保健医療圏にあり、約36%が県南西部保健医療圏にあります。他の高梁・新見保健医療圏、真庭保健医療圏、津山・英田保健医療圏には、合わせて約10%しかありません。</p>
3	<p>循環器内科</p> <p>外来医療を提供している診療所・病院は254カ所で、その内、約52%が 県南東部保健医療圏にあり、約32%が県南西部保健医療圏にあります。</p>
4	<p>消化器科</p> <p>外来医療を提供している診療所・病院は264カ所で、その内、約53%が 県南東部保健医療圏にあり、約29%が県南西部保健医療圏にあります。</p>
5	<p>心療内科</p> <p>外来医療を提供している診療所・病院は91カ所で、その内、約67%が 県南東部保健医療圏に集中し、約23%が県南西部保健医療圏にあります。他の高梁・新見保健医療圏、真庭保健医療圏、津山・英田保健医療圏には、合わせて約10%しかありません。</p>
6	<p>精神科</p> <p>外来医療を提供している診療所・病院は142カ所で、その内、約63%が 県南東部保健医療圏に集中し、約26%が県南西部保健医療圏にあります。他の高梁・新見保健医療圏、真庭保健医療圏、津山・英田保健医療圏には、合わせて約10%しかありません。</p>
7	<p>産婦人科</p> <p>外来医療を提供している診療所・病院は54カ所で、その内、約52%が 県南東部保</p>

健医療圏に、約31%が県南西部保健医療圏にあります。高梁・新見保健医療圏には2カ所、真庭保健医療圏には1カ所のみとなっています。

8 婦人科

外来医療を提供している診療所・病院は42カ所で、その内、約71%が 県南東部保健医療圏にあります。津山・英田保健医療圏にはありません。

9 小児科

外来医療を提供している診療所・病院は437カ所で、その内、約50%が 県南東部保健医療圏に、約33%が県南西部保健医療圏にあります。県内のほとんどの市町村において小児科医療は提供されています。

10 外科

外来医療を提供している診療所・病院は288カ所で、その内、約52%が 県南東部保健医療圏に、約30%が県南西部保健医療圏にあります。

11 整形外科

外来医療を提供している診療所・病院は283カ所で、その内、約52%が 県南東部保健医療圏に、約33%が県南西部保健医療圏にあります。県北の一部を除き、ほとんどの市町村において整形外科医療は提供されています。

12 眼科

外来医療を提供している診療所・病院は180カ所で、その内、約50%が 県南東部保健医療圏に、約34%が県南西部保健医療圏にあります。県北の一部を除き、ほとんどの市町村において、眼科医療は提供されています。

13 耳鼻咽喉科

外来医療を提供している診療所・病院は144カ所で、その内、約52%が 県南東部保健医療圏に、約36%が県南西部保健医療圏にあります。県北の一部を除き、ほとんどの市町村において、耳鼻咽喉科医療は提供されています。

14 皮膚科

外来医療を提供している診療所・病院は215カ所で、その内、約55%が 県南東部保健医療圏に、約31%が県南西部保健医療圏にあります。県北の一部を除き、ほとんどの市町村において、皮膚科医療は提供されています。

(令和元年9月30日現在)

図表2-1 診療科別外来医療機関数(内科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	369	47	416
	玉野市	25	7	32
	備前市	22	3	25
	瀬戸内市	24	4	28
	赤磐市	20	1	21
	和気町	11	2	13
	吉備中央町	12	2	14
	小計	483	66	549
県南西部保健医療圏	倉敷市	187	31	218
	笠岡市	26	4	30
	井原市	22	2	24
	総社市	29	3	32
	浅口市	12	3	15
	早島町	5	1	6
	里庄町	2	1	3
	矢掛町	6	2	8
	小計	289	47	336
高梁・新見保健医療圏	高梁市	24	3	27
	新見市	25	4	29
	小計	49	7	56
真庭保健医療圏	真庭市	30	6	36
	新庄村	1	0	1
	小計	31	6	37
津山・英田保健医療圏	津山市	59	8	67
	美作市	16	3	19
	鏡野町	9	2	11
	勝央町	6	1	7
	奈義町	3	0	3
	西粟倉村	1	0	1
	久米南町	2	0	2
	美咲町	8	1	9
	小計	104	15	119
合計		956	141	1,097

図表2-2 診療科別外来医療機関数(呼吸器内科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	71	17	88
	玉野市	3	1	4
	備前市	2	2	4
	瀬戸内市	2	0	2
	赤磐市	2	0	2
	和気町	2	0	2
	吉備中央町	0	0	0
	小計	82	20	102
県南西部保健医療圏	倉敷市	34	15	49
	笠岡市	6	2	8
	井原市	3	0	3
	総社市	3	1	4
	浅口市	2	0	2
	早島町	2	1	3
	里庄町	0	1	1
	矢掛町	1	0	1
	小計	51	20	71
高梁・新見保健医療圏	高梁市	0	1	1
	新見市	0	0	0
	小計	0	1	1
真庭保健医療圏	真庭市	3	4	7
	新庄村	0	0	0
	小計	3	4	7
津山・英田保健医療圏	津山市	8	2	10
	美作市	0	0	0
	鏡野町	0	0	0
	勝央町	2	1	3
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0
	久米南町	0	0	0
	美咲町	0	0	0
	小計	10	3	13
合計		146	48	194

図表2-3 診療科別外来医療機関数(循環器内科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	78	29	107
	玉野市	5	1	6
	備前市	2	3	5
	瀬戸内市	3	2	5
	赤磐市	4	1	5
	和気町	2	2	4
	吉備中央町	0	0	0
	小計	94	38	132
県南西部保健医療圏	倉敷市	37	19	56
	笠岡市	3	3	6
	井原市	4	2	6
	総社市	6	0	6
	浅口市	3	2	5
	早島町	0	0	0
	里庄町	0	1	1
	矢掛町	1	0	1
	小計	54	27	81
高梁・新見保健医療圏	高梁市	0	2	2
	新見市	1	2	3
	小計	1	4	5
真庭保健医療圏	真庭市	5	3	8
	新庄村	0	0	0
	小計	5	3	8
津山・英田保健医療圏	津山市	11	5	16
	美作市	4	1	5
	鏡野町	0	0	0
	勝央町	3	1	4
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0
	久米南町	1	0	1
	美咲町	0	1	1
	小計	19	8	27
合計		173	80	253

図表2-4 診療科別外来医療機関数(消化器科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	94	21	115
	玉野市	4	2	6
	備前市	3	2	5
	瀬戸内市	3	1	4
	赤磐市	3	0	3
	和気町	2	0	2
	吉備中央町	0	1	1
	小計	109	27	136
県南西部保健医療圏	倉敷市	43	15	58
	笠岡市	5	2	7
	井原市	1	0	1
	総社市	4	2	6
	浅口市	1	0	1
	早島町	0	1	1
	里庄町	0	0	0
	矢掛町	3	0	3
	小計	57	20	77
高梁・新見保健医療圏	高梁市	1	2	3
	新見市	1	0	1
	小計	2	2	4
真庭保健医療圏	真庭市	8	4	12
	新庄村	0	0	0
	小計	8	4	12
津山・英田保健医療圏	津山市	14	6	20
	美作市	3	0	3
	鏡野町	1	1	2
	勝央町	4	1	5
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0
	久米南町	0	0	0
	美咲町	0	0	0
	小計	22	8	30
合計		198	61	259

図表2-5 診療科別外来医療機関数(心療内科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	43	9	52
	玉野市	2	2	4
	備前市	1	0	1
	瀬戸内市	0	1	1
	赤磐市	0	0	0
	和気町	0	0	0
	吉備中央町	2	0	2
	小計	48	12	60
県南西部保健医療圏	倉敷市	13	1	14
	笠岡市	2	1	3
	井原市	0	0	0
	総社市	2	0	2
	浅口市	0	0	0
	早島町	0	0	0
	里庄町	0	1	1
	矢掛町	0	0	0
小計	17	3	20	
高梁・新見保健医療圏	高梁市	0	2	2
	新見市	1	0	1
	小計	1	2	3
真庭保健医療圏	真庭市	0	1	1
	新庄村	0	0	0
	小計	0	1	1
津山・英田保健医療圏	津山市	2	2	4
	美作市	0	0	0
	鏡野町	1	0	1
	勝央町	0	0	0
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0
	久米南町	0	0	0
	美咲町	0	0	0
小計	3	2	5	
合計		69	20	89

図表2-6 診療科別外来医療機関数(精神科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	53	19	72
	玉野市	3	3	6
	備前市	1	1	2
	瀬戸内市	0	2	2
	赤磐市	1	0	1
	和気町	0	0	0
	吉備中央町	2	0	2
	小計	60	25	85
県南西部保健医療圏	倉敷市	16	11	27
	笠岡市	2	2	4
	井原市	3	0	3
	総社市	2	0	2
	浅口市	0	0	0
	早島町	0	0	0
	里庄町	0	1	1
	矢掛町	0	0	0
小計	23	14	37	
高梁・新見保健医療圏	高梁市	2	2	4
	新見市	1	0	1
	小計	3	2	5
真庭保健医療圏	真庭市	0	1	1
	新庄村	0	0	0
	小計	0	1	1
津山・英田保健医療圏	津山市	5	2	7
	美作市	0	0	0
	鏡野町	0	0	0
	勝央町	0	0	0
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0
	久米南町	0	0	0
	美咲町	0	0	0
小計	5	2	7	
合計		91	44	135

図表2-7 診療科別外来医療機関数(産婦人科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	19	7	26
	玉野市	1	0	1
	備前市	0	0	0
	瀬戸内市	0	0	0
	赤磐市	1	0	1
	和気町	0	0	0
	吉備中央町	0	0	0
	小計	21	7	28
県南西部保健医療圏	倉敷市	7	6	13
	笠岡市	1	1	2
	井原市	0	0	0
	総社市	2	0	2
	浅口市	0	0	0
	早島町	0	0	0
	里庄町	0	0	0
	矢掛町	0	0	0
小計	10	7	17	
高梁・新見保健医療圏	高梁市	1	0	1
	新見市	1	0	1
	小計	2	0	2
真庭保健医療圏	真庭市	0	1	1
	新庄村	0	0	0
	小計	0	1	1
津山・英田保健医療圏	津山市	3	2	5
	美作市	1	0	1
	鏡野町	0	0	0
	勝央町	0	0	0
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0
	久米南町	0	0	0
	美咲町	0	0	0
小計	4	2	6	
合計		37	17	54

図表2-8 診療科別外来医療機関数(婦人科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	12	11	23
	玉野市	1	1	2
	備前市	1	3	4
	瀬戸内市	0	0	0
	赤磐市	0	0	0
	和気町	0	0	0
	吉備中央町	0	0	0
	小計	14	15	29
県南西部保健医療圏	倉敷市	2	4	6
	笠岡市	0	0	0
	井原市	0	1	1
	総社市	0	0	0
	浅口市	0	0	0
	早島町	0	0	0
	里庄町	0	0	0
	矢掛町	0	1	1
小計	2	6	8	
高梁・新見保健医療圏	高梁市	1	1	2
	新見市	0	1	1
	小計	1	2	3
真庭保健医療圏	真庭市	0	1	1
	新庄村	0	0	0
	小計	0	1	1
津山・英田保健医療圏	津山市	0	0	0
	美作市	0	0	0
	鏡野町	0	0	0
	勝央町	0	0	0
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0
	久米南町	0	0	0
	美咲町	0	0	0
小計	0	0	0	
合計		17	24	41

図表2-9 診療科別外来医療機関数(小児科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	156	18	174
	玉野市	11	1	12
	備前市	8	1	9
	瀬戸内市	10	1	11
	赤磐市	7	0	7
	和気町	3	0	3
	吉備中央町	2	0	2
	小計	197	21	218
県南西部保健医療圏	倉敷市	80	11	91
	笠岡市	11	3	14
	井原市	11	2	13
	総社市	11	0	11
	浅口市	9	2	11
	早島町	1	1	2
	里庄町	0	0	0
	矢掛町	3	2	5
小計	126	21	147	
高梁・新見保健医療圏	高梁市	5	1	6
	新見市	10	1	11
	小計	15	2	17
真庭保健医療圏	真庭市	11	1	12
	新庄村	0	0	0
	小計	11	1	12
津山・英田保健医療圏	津山市	19	1	20
	美作市	7	2	9
	鏡野町	4	1	5
	勝央町	3	0	3
	奈義町	1	0	1
	西粟倉村	1	0	1
	久米南町	0	0	0
	美咲町	1	1	2
小計	36	5	41	
合計		385	50	435

図表2-10 診療科別外来医療機関数(外科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	73	29	102
	玉野市	5	4	9
	備前市	6	4	10
	瀬戸内市	7	3	10
	赤磐市	7	1	8
	和気町	2	2	4
	吉備中央町	3	0	3
	小計	103	43	146
県南西部保健医療圏	倉敷市	31	22	53
	笠岡市	5	3	8
	井原市	2	1	3
	総社市	8	3	11
	浅口市	2	2	4
	早島町	0	0	0
	里庄町	1	1	2
	矢掛町	1	1	2
小計	50	33	83	
高梁・新見保健医療圏	高梁市	6	3	9
	新見市	2	2	4
	小計	8	5	13
真庭保健医療圏	真庭市	9	6	15
	新庄村	0	0	0
	小計	9	6	15
津山・英田保健医療圏	津山市	10	2	12
	美作市	3	2	5
	鏡野町	0	2	2
	勝央町	0	1	1
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0
	久米南町	0	0	0
	美咲町	1	1	2
小計	14	8	22	
合計		184	95	279

図表2-11 診療科別外来医療機関数(整形外科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	79	29	108
	玉野市	5	6	11
	備前市	4	4	8
	瀬戸内市	3	3	6
	赤磐市	6	1	7
	和気町	0	1	1
	吉備中央町	3	1	4
	小計	100	45	145
県南西部保健医療圏	倉敷市	38	21	59
	笠岡市	3	3	6
	井原市	4	2	6
	総社市	6	2	8
	浅口市	3	2	5
	早島町	1	1	2
	里庄町	1	1	2
	矢掛町	1	1	2
	小計	57	33	90
高梁・新見保健医療圏	高梁市	1	3	4
	新見市	0	2	2
	小計	1	5	6
真庭保健医療圏	真庭市	7	6	13
	新庄村	0	0	0
	小計	7	6	13
津山・英田保健医療圏	津山市	13	2	15
	美作市	2	2	4
	鏡野町	1	2	3
	勝央町	0	1	1
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	1	0	1
	久米南町	0	0	0
	美咲町	0	0	0
	小計	17	7	24
合計		182	96	278

図表2-12 診療科別外来医療機関数(眼科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	51	20	71
	玉野市	2	1	3
	備前市	1	3	4
	瀬戸内市	2	3	5
	赤磐市	2	0	2
	和気町	1	1	2
	吉備中央町	1	0	1
	小計	60	28	88
県南西部保健医療圏	倉敷市	34	12	46
	笠岡市	2	2	4
	井原市	2	1	3
	総社市	3	0	3
	浅口市	1	1	2
	早島町	1	0	1
	里庄町	1	0	1
	矢掛町	0	1	1
	小計	44	17	61
高梁・新見保健医療圏	高梁市	1	2	3
	新見市	2	1	3
	小計	3	3	6
真庭保健医療圏	真庭市	3	4	7
	新庄村	0	0	0
	小計	3	4	7
津山・英田保健医療圏	津山市	8	2	10
	美作市	1	1	2
	鏡野町	1	0	1
	勝央町	0	1	1
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0
	久米南町	0	0	0
	美咲町	0	0	0
	小計	10	4	14
合計		120	56	176

図表2-13 診療科別外来医療機関数(耳鼻咽喉科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	47	13	60
	玉野市	3	2	5
	備前市	3	0	3
	瀬戸内市	1	3	4
	赤磐市	3	0	3
	和気町	0	0	0
	吉備中央町	0	0	0
	小計	57	18	75
県南西部保健医療圏	倉敷市	25	10	35
	笠岡市	2	0	2
	井原市	3	2	5
	総社市	3	0	3
	浅口市	2	1	3
	早島町	1	1	2
	里庄町	1	0	1
	矢掛町	0	1	1
	小計	37	15	52
高梁・新見保健医療圏	高梁市	1	2	3
	新見市	1	0	1
	小計	2	2	4
真庭保健医療圏	真庭市	3	1	4
	新庄村	0	0	0
	小計	3	1	4
津山・英田保健医療圏	津山市	3	3	6
	美作市	1	0	1
	鏡野町	0	1	1
	勝央町	0	1	1
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	0	0	0
	久米南町	0	0	0
	美咲町	0	0	0
	小計	4	5	9
合計		103	41	144

図表2-14 診療科別外来医療機関数(皮膚科)

保健医療圏別	市町村別	診療所	病院	計
県南東部保健医療圏	岡山市	72	22	94
	玉野市	3	2	5
	備前市	3	2	5
	瀬戸内市	2	3	5
	赤磐市	3	0	3
	和気町	1	1	2
	吉備中央町	2	1	3
	小計	86	31	117
県南西部保健医療圏	倉敷市	28	17	45
	笠岡市	1	3	4
	井原市	2	1	3
	総社市	3	1	4
	浅口市	1	2	3
	早島町	1	1	2
	里庄町	1	1	2
	矢掛町	2	1	3
	小計	39	27	66
高梁・新見保健医療圏	高梁市	0	3	3
	新見市	2	1	3
	小計	2	4	6
真庭保健医療圏	真庭市	2	4	6
	新庄村	0	0	0
	小計	2	4	6
津山・英田保健医療圏	津山市	7	2	9
	美作市	1	1	2
	鏡野町	0	0	0
	勝央町	2	1	3
	奈義町	0	0	0
	西粟倉村	1	0	1
	久米南町	0	0	0
	美咲町	0	0	0
	小計	11	4	15
合計		140	70	210

章名	3 新規開業者に求める事項
節名	1 外来医師多数区域

1 現状と課題

外来医師多数区域における外来医療機能は、次のとおりとなっています。

現状	課題
<p>外来医師多数区域における、外来医療機能は、次のとおりとなっています。</p>	<p>外来医師多数区域における、外来医療機能の課題は、次のとおりです。</p>
<p>○県南東部保健医療圏</p> <p>県南東部保健医療圏は、圏域全体で見ると外来医師多数区域に該当しており、岡山市中心部では、診療所及び診療科は充足していますが、岡山市中心部以外の地域(以下「その他地域」という。)では、診療所及び診療科が不足しています。加えて医師の高齢化、開業医の後継者不足により廃院も増えてきており、医師不足の問題が今後ますます深刻化することが予測されます。</p> <p>・在宅医療提供体制</p> <p>当圏域の在宅患者訪問診療実施医療機関は、病院26カ所、診療所245カ所、計271カ所で当圏域内医療機関全体の約30%を占めています。岡山市中心部では、在宅医療を担う医師が少し不足している状況です。その他地域においても、在宅医療を担う医師が少し不足あるいはかなり不足している状況です。</p> <p>・初期救急医療提供体制</p> <p>当圏域の初期救急医療は、岡山地域、東備地域の医師会の協力を得て、休日の昼間を中心に在宅当番医制で実施されています。また、岡山市では休日夜間急患診療所が運営されています。岡山市中心部では、初期救急医療を担う医師が少し不足している状況です。その他地域では、初期救急医療を担う医師が</p>	<p>○県南東部保健医療圏</p> <p>訪問診療や看取り等今後の在宅医療の需要は増加することが見込まれるため、将来に向けた在宅医療を担う医師の充足が必要です。そのため、新規開業者や診療所の後継者等新たに医業を行う者に積極的に参加を促していく必要があります。</p> <p>初期救急医療提供体制を引き続き維持していくためには、新規開業者や診療所の後継者等新たに医業を行う者に積極的に参加を促していく必要があります。</p>

<p>少し不足あるいはかなり不足している状況です。</p> <p>・公衆衛生提供体制 学校医及び産業医については、岡山市中心部ではほぼ充足している状況ですが、その他地域では一部地域を除いて少し不足あるいはかなり不足している状況です。</p> <p>・その他 その他の外来医療機能として、予防接種、乳幼児健診、介護保険認定審査等においても、地域の医師会が役割を担っています。 予防接種医については、岡山市中心部ではほぼ充足している状況ですが、その他の地域では一部地域を除いて少し不足している状況です。 乳幼児健診医については、岡山市中心部では少し不足している状況ですが、その他地域では一部地域を除いて少し不足あるいはかなり不足している状況です。 介護保険認定審査に携わる医師については、圏域の一部地域を除いて少し不足あるいはかなり不足している状況です。</p>	<p>学校医及び産業医については、現場からのニーズも高いため、新規開業者や診療所の後継者等新たに医業を行う者に積極的に参加を促していく必要があります。</p> <p>予防接種、乳幼児健診、介護保険認定審査等の役割を担う医師が確保されるよう、新規開業者や診療所の後継者等新たに医業を行う者に積極的に参加を促していく必要があります。</p>
<p>○県南西部保健医療圏</p> <p>○真庭保健医療圏</p> <p>○津山・英田保健医療圏</p>	<p>○県南西部保健医療圏</p> <p>○真庭保健医療圏</p> <p>○津山・英田保健医療圏</p>

2 施策の方向

外来医師多数区域において、新規開業者の届け出の際に求める外来医療機能は、次のとおりとします。新規開業の際には、地域で不足する外来医療機能を担うことに、各地域医療構想調整会議において合意の状況を確認することとします。合意がない場合等の新規開業者が地域で不足する外来医療機能を担うことを拒否する場合等には、協議を行い、その協議結果を公表することとします。

項目	施策の方向
新規開業者の届け出の際に求める事項	○県南東部保健医療圏 ・在宅医療(在宅患者訪問診療) ・初期救急医療(夜間・休日診療) ・公衆衛生(学校医、産業医) ・その他(予防接種、乳幼児健診、介護保険認定審査)
	○県南西部保健医療圏 ○真庭保健医療圏 ○津山・英田保健医療圏

章名	3 新規開業者に求める事項
節名	2 外来医師多数区域以外の区域

1 現状と課題

外来医師多数区域以外の区域における外来医療機能は、次のとおりとなっています。

現状	課題
<p>外来医師多数区域以外の区域における、外来医療機能は、次のとおりとなっています。</p> <p>○高梁・新見保健医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療提供体制 ・初期救急医療提供体制 ・公衆衛生提供体制 ・その他 	<p>外来医師多数区域以外の区域における、外来医療機能の課題は次のとおりとなっています。</p> <p>○高梁・新見保健医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療提供体制 ・初期救急医療提供体制 ・公衆衛生提供体制 ・その他

2 施策の方向

外来医師多数区域以外の区域において、新規開業者に求める外来医療機能は、次のとおりとしますが、届け出の際の記載は不要とします。

項目	施策の方向
新規開業者の届け出の際に求める事項	<p>○高梁・新見保健医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療(在宅患者訪問診療) ・初期救急医療(夜間・休日診療) ・公衆衛生(学校医、産業医) ・その他() <p>※地区別に記載も可</p>

章名	4 医療機器の効率的な活用
節名	1 医療機器の設置状況と保有状況

人口当たりの医療機器の台数には地域差があり、また、医療機器ごとに地域差の状況は異なっています。今後、人口減少が見込まれ、効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器についても効率的に活用できるよう対応を行う必要があります。

したがって、医療機器の効率的な活用に資する施策として、地域の医療ニーズを踏まえた地域ごとの医療機器の設置状況を可視化する指標を作成し、医療機器を有する医療機関をマッピング(地図情報として可視化)した上で、新規購入希望者に対してこれらの情報を提供しつつ、各地域医療構想調整会議を活用し、医療機器の共同利用(対象となる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。)等について協議することとします。

1 医療機器の設置状況

県内各二次医療圏における、現状の医療機器の設置状況は、次のとおりとなっています。

現 状
<p>医療機器の保有台数は、以下のとおりとなっています。</p> <p>○県南東部保健医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病 院 CT 77台、MRI 44台、PET 5台、マンモグラフィー 17台、放射線治療(体外照射) 11台 ・診療所 CT 57台、MRI 15台、PET 2台、マンモグラフィー 15台 <p>○県南西部保健医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病 院 CT 56台、MRI 34台、PET 4台、マンモグラフィー 22台、放射線治療(体外照射) 6台 ・診療所 CT 37台、MRI 7台、マンモグラフィー 6台 <p>○高梁・新見保健医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病 院 CT 8台、MRI 5台、マンモグラフィー 3台 ・診療所 CT 4台 <p>○真庭保健医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病 院 CT 6台、MRI 4台、マンモグラフィー 2台 ・診療所 CT 2台、MRI 1台 <p>○津山・英田保健医療圏</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病 院 CT 18台、MRI 6台、PET 1台、マンモグラフィー 4台 ・診療所 CT 10台、MRI 3台、マンモグラフィー 2台

(平成30(2018)年6月1日現在)

調整人口当たり医療機器台数は、以下のとおりとなっています。

○県南東部保健医療圏

全ての医療機器台数が、全国平均を上回っています。稼働率は、病院の放射線治療(体外照射)と診療所のCT、PETを除き、全国平均を下回っています。

○県南西部保健医療圏

放射線治療(体外照射)を除き、医療機器台数は全国平均を上回っています。稼働率は、病院のPETを除き、全国平均を下回っています。

○高梁・新見保健医療圏

全ての医療機器台数(保有している機器のみ)が、全国平均を上回っています。稼働率は、全ての医療機器台数(保有している機器のみ)が、全国平均を下回っています。

○真庭保健医療圏

MRIを除き、医療機器台数(保有している機器のみ)は全国平均を上回っています。稼働率は、全ての医療機器台数(保有している機器のみ)が、全国平均を下回っています。

○津山・英田保健医療圏

CTとPET台数は全国平均を上回っています。稼働率は、病院のCT、PET、マンモグラフィーが全国平均を上回っています。

図表 4-1 医療機器の設置状況

医療機器台数			平成29年医療施設調査データ									
国区分	都道府県名	圏域名 平成30年4月時点	病院保有台数					一般診療所保有台数				
			CT	MR I	PET	マンモグラ フィー	放射線治療(体 外照射)	CT	MR I	PET	マンモグラ フィー	放射線治療(体 外照射)
全国	00 全国	00 全国	8,344	4,787	457	2,699	1,041	5,782	2,209	129	1,649	119
都道府県	33 岡山県	33 岡山県	165	91	10	50	17	110	26	2	23	0
二次医療圏	33 岡山県	3301 県南東部	77	44	5	17	11	57	15	2	15	0
二次医療圏	33 岡山県	3302 県南西部	56	34	4	22	6	37	7	0	6	0
二次医療圏	33 岡山県	3303 高梁・新見	8	5	0	3	0	4	0	0	0	0
二次医療圏	33 岡山県	3304 真庭	6	2	0	4	0	2	1	0	0	0
二次医療圏	33 岡山県	3305 津山・英田	18	6	1	4	0	10	3	0	2	0

図表 4-2 医療機器の調整人口あたり台数

医療機器の調整人口あたり台数																							
検査用 Index	国区分	都道府県名	圏域名 平成30年4月時点	調整人口あたり台数								人口10万人対医療機器台数(台/10万人)				医療機器稼働率(稼働1台あたり件数) 病院(件数/台)				医療機器稼働率(稼働1台あたり件数) 一般診療所(件数/台)			
				CT	MR I	PET	マンモグ ラフィー	放射線治 療(体外 照射)	CT	MR I	PET	マンモグ ラフィー	放射線治 療(体外 照射)	CT	MR I	PET	マンモグ ラフィー	放射線治 療(体外 照射)	CT	MR I	PET	マンモグ ラフィー	放射線治 療(体外 照射)
0000	全国	00 全国	00 全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91	2,437	1,890	794	482	20	662	1,945	1,019	625	23
3300	都道府県	33 岡山県	33 岡山県	13.8	5.9	0.61	3.9	0.85	14.3	6.1	0.62	3.8	0.89	2,208	1,782	683	482	26	718	1,583	2,387	267	-
3301	二次医療圏	33 岡山県	3301 県南東部	14.6	6.5	0.77	3.5	1.21	14.7	6.5	0.77	3.5	1.20	2,157	1,786	301	654	30	840	1,812	2,387	304	-
3302	二次医療圏	33 岡山県	3302 県南西部	12.7	5.7	0.55	4.0	0.82	13.0	5.7	0.56	3.9	0.84	2,322	1,867	1,052	441	20	679	1,526	-	249	-
3303	二次医療圏	33 岡山県	3303 高梁・新見	14.7	6.7	0.00	5.2	0.00	19.5	8.1	0.00	4.9	0.00	1,553	1,130	-	56	-	125	-	-	-	-
3304	二次医療圏	33 岡山県	3304 真庭	13.4	5.4	0.00	8.9	0.00	16.9	6.3	0.00	8.4	0.00	1,733	1,564	-	153	-	184	601	-	-	-
3305	二次医療圏	33 岡山県	3305 津山・英田	13.5	4.5	0.50	3.4	0.00	15.4	4.9	0.55	3.3	0.00	2,518	1,887	1,115	630	-	514	861	-	42	-

(参考)医療機器の効率的活用における性・年齢階級別検査率を用いた各地域の医療機器の設置状況に関する指標の計算方法

$$\text{調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口} \times \text{地域の標準化検査率比}(\ast 1)}{10 \text{ 万}}}$$

※1 地域の標準化検査率比 = $\frac{\text{地域の性年齢調整人口当たり期待検査数(外来}(\ast 2))}{\text{全国の人口当たり期待検査数(外来)}}$

※2 地域の人口当たり期待検査数 = $\frac{\sum \text{全国の性年齢階級別検査数(外来)} \times \text{地域の性年齢階級別人口}}{\text{全国の性年齢階級別人口}}$
地域の人口

図表 4-3 医療機器の市町村別設置状況

保健医療圏別	市町村別	病院保有台数					一般診療所保有台数				
		CT	MRI	PET	放射線治療	マンモグラフィー	CT	MRI	PET	放射線治療	マンモグラフィー
県南東部保健医療圏	岡山市北区	45	22	1	8	17	6	0	0	0	15
	岡山市中区	9	7	1	1		1	0	0	0	
	岡山市東区	8	3	1	1		2	1	0	0	
	岡山市南区	8	2	0	0		3	1	0	0	
	玉野市	6	3	0	0		0	0	0	0	
	備前市	4	4	0	0		0	0	0	0	
	瀬戸内市	4	1	0	0		0	0	0	0	
	赤磐市	1	1	0	0		0	0	0	0	
	和気町	2	1	0	0		0	0	0	0	
	吉備中央町	2	1	0	0		0	0	0	0	
小計	89	45	3	10	17	12	2	0	0	15	
県南西部保健医療圏	倉敷市	42	28	4	6	22	8	2	0	0	6
	笠岡市	3	2	0	0		1	1	0	0	
	井原市	3	1	0	0		2	2	0	0	
	総社市	2	0	0	0		2	0	0	0	
	浅口市	2	1	0	0		0	0	0	0	
	早島町	1	1	0	0		0	0	0	0	
	里庄町	1	0	0	0		1	0	0	0	
	矢掛町	1	1	0	0		0	0	0	0	
小計	55	34	4	6	22	14	5	0	0	6	
高梁・新見保健医療圏	高梁市	3	3	0	0	3	0	0	0	0	0
	新見市	4	2	0	0		1	0	0	0	
	小計	7	5	0	0		3	1	0	0	
真庭保健医療圏	真庭市	3	3	0	0	4	0	0	0	0	0
	新庄村	4	2	0	0		1	0	0	0	
	小計	7	5	0	0		4	1	0	0	
津山・英田保健医療圏	津山市	8	4	1	1	4	1	0	0	0	2
	美作市	3	0	0	0		1	0	0	0	
	鏡野町	2	1	0	0		0	0	0	0	
	勝央町	1	1	0	0		0	0	0	0	
	奈義町	0	0	0	0		0	0	0	0	
	西粟倉村	0	0	0	0		0	0	0	0	
	久米南町	0	0	0	0		0	0	0	0	
	美咲町	1	0	0	0		0	0	0	0	
小計	15	6	1	1	4	2	0	0	0	2	

※平成30年度病床機能報告データによる。マンモグラフィー台数のみ平成29年度医療施設調査データによる。

2 医療機器の共同利用状況

県内各二次医療圏における、医療機器の共同利用状況は、次のとおりとなっています。

現 状
<p>県内各二次医療圏における、医療機器の共同利用状況は、次のとおりとなっています。</p> <p>○県南東部保健医療圏 ※今後調査を実施</p> <p>○県南西部保健医療圏 ※今後調査を実施</p> <p>○高梁・新見保健医療圏 ※今後調査を実施</p>

○真庭保健医療圏

※今後調査を実施

○津山・英田保健医療圏

※今後調査を実施

(令和元(2019)年10月現在)

※ 「共同利用」には、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みます。

※ 医療機器の保有状況、共同利用のデータ

章名	4 医療機器の効率的な活用
節名	2 医療機器の共同利用の方針

県内各二次医療圏における、医療機器の共同利用の方針は、次のとおりとなっています。

医療機器共同利用の方針

○県南東部保健医療圏

県南東部保健医療圏では、CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療（体外照射）がない医療機関においては、それぞれの医療機器を所有する医療機関へ紹介依頼しており、特に問題なくスムーズな運用となっています。

今後は、これらの医療機器を導入する予定のある医療機関又は既に導入している医療機関で共同利用を希望する医療機関があれば、地域医療構想調整会議で協議を行い、協力を行います。

○県南西部保健医療圏

○高梁・新見保健医療圏

○真庭保健医療圏

○津山・英田保健医療

	岡山市医師会	西大寺医師会	玉野市医師会	御津医師会	赤磐医師会	和気医師会	邑久医師会	北児島医師会（興除・藤田・瀬崎）	高梁医師会（旧賀陽町）	
不足する診療科	団体名	岡山市医師会	西大寺医師会	玉野市医師会	御津医師会	赤磐医師会	和気医師会	邑久医師会	北児島医師会（興除・藤田・瀬崎）	高梁医師会（旧賀陽町）
	不足診療科の有無	なし	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり	あり
	不足する診療科		産婦人科系	産婦人科	神経系・小児科系・皮膚科系・泌尿器科系・産婦人科系	内科系	泌尿器科系・産婦人科系	神経系・皮膚科系・産婦人科系	神経系・皮膚科系	小児科系・皮膚科系・泌尿器科系・産婦人科系・眼科系・耳鼻科系
	不足する地域		地域全体	地域全体	その他の地域（中心部以外）	その他の地域（中心部以外）	地域全体	地域全体	地域全体	地域全体
不足する診療科	外来医療の課題	訪問診療医の不足		救急の対応産科がない	御津医師会は、北区北地域の多くを占めており、医療資源又は交通機関においても市街地と中山間地との地域格差が大きい。内科に関しては外来機能に不足は感じていない。内科系以外は特に地方においては不足。今後は内科系外来機能も後継者不足や地方においては人口減少により新規開業も少ないと考えられ、不足傾向に向かうと推測される。	医師会地域内でも偏在が激しく、特に北部では通常のかかりつけ医機能を果たす内科医が大変不足さらに、数ヶ所の公的へき地診療所への医師派遣も医師会病院と医師会員の協力で非常勤医にて維持しているが、非常勤医の高齢化と後継者不足により診療継続が懸念されている。	当医師会内には、産婦人科・神経内科、泌尿器科は非常勤医師による外来診療が週1～隔週でしかなく、特に産科は外来が全くない。	医師の高齢化が進んでいる。	・高齢化（医師、患者等）に伴う（在宅当番医、学校医、産業医等に対する）対応力の低下 ・急性期医療を担うback up bedを持つ医療機関の少ないこと ・輪番制の休日当番医が充足できるか否かの状態でもあり、通常の時間外夜間対応の医療機関のないこと。	高梁医師会の吉備中央町西半分（旧賀陽町地域）の現状 小児科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻科の開業医はなく、地域外の開業医或いは産婦人科・耳鼻科を除く病院の非常勤各専門外来で対応しているのが現状。需要バランスからは小児科・産婦人科・眼科・耳鼻科は救急を除いて週1～2回の外来診療を行っても採算となる可能性が大で、不足はしているがこの地域におけるこれ以上の充足は望めない。いかにこれらの診療科を非常勤医で採算をとりながら継続してゆかが課題。一方住民のこれらの診療科開設に対する要望はあるのが現状。
	今後取組むべきこと等			上記不足に対する行政側の検討	・人口減の地方における外来機能の確保、医療機関への交通の確保。（眼科や耳鼻科等内科以外の受診を交通手段のない高齢者が少しでも安易に受診できるよう取り組んで頂きたい） ・有床診療所が医師の高齢化や看護師等スタッフ不足により減少傾向にある。これらの地域の特に高齢者の入院の底辺を支えてきた有床診療所を今後どのように取扱うか等今後の方針を聞きたい。 ・地域包括システムにしても、その地区に開業医がいなければシステム自体機能しなくなる。特に過疎地で高齢等により廃業を考えている診療所を早めに把握し、その後のことを行政と地域と一緒に医師会も加わり考えていただきたい。	過疎地では、新規開業はもちろん、親子等での事業継承も減少。高齢化した開業医となったご子息がおられても、継承は選択されず、廃院となる状況が増えている。地域医療構想において、急性期病床の削減案が、過疎地の小規模ながらも地域の中核的な病院ばかりに集中。市街地の総合病院で急性期医療を受けても、自宅近くで入院できる病院もなく、かかりつけ医のいないという将来が予測されるがいかがお考えでしょうか。	他地域の医療機関との連携		総合病院で入院治療するほどではないにしても在宅では重篤化しかねない肺炎等の独居高齢者を収容できる病床の確保	病院・診療所にとって非常勤医師による小児科・皮膚科・泌尿器科・産婦人科・眼科・耳鼻科などの外来を開設することは住民サービスにとっては重要だが、各病院・診療所が医師の派遣を岡山市内・倉敷市内の大学医学部・総合病院に要請し外来診療開設を移行に移すには多大なエネルギー・時間を要し、謝金は大きな支出を伴う。また予測される収入の範囲では各診療科開設に投資を行うことも困難。非常勤医師派遣と開設のための投資の点で行政が介入すれば外来診療は可能となるかもしれないと考える。
不足する外来医療機能	人数									
	医師会会員	1067	107	91	121	79	64	46	44	7
	休日夜間当番医	在宅当番（昼）旭川東32 旭川西36 休夜診74（内38、児36） 休夜診（夜）160（内93、児67） 専門科（昼）98（眼40、耳31、産27）	23	32	43	38	2	20	18	0
	学校医	110	28	32	27	21	24	10	15	3
	産業医	258	20	19	25	20	17	10	16	1
	乳幼児健診担当医	38	11	4	20	4	3	9	2	5
	介護保険認定審査会委員医師	73	28	16	13	17	9	13	5	
	充足状況									
	在宅医療	少し不足	少し不足	少し不足	かなり不足（特に地方）	少し不足	かなり不足	少し不足	少し不足	かなり不足
	夜間休日診療	少し不足	少し不足	少し不足	少し不足	かなり不足	かなり不足	少し不足	少し不足	少し不足
	学校医	ほぼ足りている	少し不足	少し不足	ほぼ足りている	少し不足	かなり不足	少し不足	少し不足	かなり不足
	産業医	ほぼ足りている	少し不足	少し不足	少し不足	少し不足	かなり不足	ほぼ足りている	少し不足	かなり不足
	予防接種医	ほぼ足りている	少し不足	ほぼ足りている	ほぼ足りている	ほぼ足りている	少し不足	ほぼ足りている	少し不足	少し不足
	乳幼児健診担当医	少し不足	少し不足	ほぼ足りている	ほぼ足りている	ほぼ足りている	かなり不足	かなり不足	かなり不足	少し不足
	介護保険認定審査会委員医師	かなり不足	少し不足	かなり不足	ほぼ足りている	少し不足	少し不足	少し不足	かなり不足	ほぼ足りている
	年齢構成									
	在宅医療	特に偏りなし	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	40～60歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満
	夜間休日診療	特に偏りなし	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	40～60歳未満	60～80歳未満	40～60歳未満	60～80歳未満	40～60歳未満
	学校医	特に偏りなし	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	40～60歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満
	産業医	特に偏りなし	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	特に偏りなし	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満
予防接種医	特に偏りなし	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	40～60歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	
乳幼児健診担当医	特に偏りなし	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	40～60歳未満	40～60歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	
介護保険認定審査会委員医師	特に偏りなし	60～80歳未満	特に偏りなし	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	60～80歳未満	40～60歳未満	
外来医療機能の課題	なし		医師の高齢化 医院継承の問題		病院、開業医ともに役所中心地域に集中しており、山間部場廃院が続いている。山間部は公的、医師会立のへき地診療所で担う役割が大きい。その勤務医の確保が困難であり、継続が危惧されている。	医師不足、高齢化と後継者不足、看護師不足	在宅医療でチーム医療の連携が進んでいない。医師数が基本的に不足する。	高齢化（医療関係者、患者とも）に伴う現に地域的には進行しつつある、或いは将来的な人口過疎と医療過疎	外来医療機能は非常勤医が少ないこと、マンパワーの不足に尽きる。そのため現在医師会が受け持つべき機能（学校医・健診等）の充足ができていない。	
今後取組むべきこと等	行政に強制力を持たせてほしい。医師会の自律的判断、そして相談して連携を取りながら進めてほしい。		行政側に期待できない	・中山間地においても診療所をまんべんなく配置ができれば理想であるが開業する場所を選ぶのは開業する医者であるので行政がそのことに関与するには抵抗がある。 ・県医師会は医療継承バンクを作って登録医を募っているが、行政としても高齢で後継者がいなくて廃業を考えている医療機関（開業医）に対して何らかの取組を期待する。この件に関しては医師会も含め一緒に議論していただきたい。	・都市部で開業医師に、週1回半日程度、へき地診療所で勤務をお願いしていただけないか。その手当に補助金を設けていただけないか。 ・都市部開業医師に、医療過疎地域の学校医をお願いしていただけないか。その手当には、県の教育委員会等から補助金をお願いできないか。	他地域医療機関との連携		上記業務の他、健診、介護関係の業務、各種資格に関する研修（産業医、かかりつけ医等）の他、行政のすすめる（糖尿病、うつ病、認知症等）診療に関する研修等（主に時間外、土日に実施）で業務の多様多様化、増加で開業医も多忙になってきている。これからの効率化、簡素化も進まなければ新規開業医の参加もすすみにくいのではないかと考えられる。	医師確保は現状では困難で、夜間・休日診療は域外の急性期病院での対応を続けてゆくことになる。在宅医療も同様で医療資源の増は現状では充実が望めない。学校医・産業医・予防接種医の活動はそれだけでは報酬が望めないため臨床医の兼務とならざるを得ない。行政にそうした専門医を地域（保健所など）に配置するか、報酬の増額などの措置によって臨床医のマンパワーを増やしてゆくなど考慮していただきたい。	

団体名	岡山市医師会	西大寺医師会	玉野市医師会	御津医師会	赤磐医師会	和気医師会	邑久医師会	北児島医師会（興除・藤田・瀬崎）	高梁医師会（旧賀陽町）
充足状況									
CT	ほぼ充足	ほぼ充足	ほぼ充足	ほぼ充足	ほぼ充足	ほぼ充足	多少不足	多少不足	ほぼ充足
MRI	ほぼ充足	ほぼ充足	ほぼ充足	ほぼ充足	ほぼ充足	ほぼ充足	多少不足	不足	ほぼ充足
PET	ほぼ充足	ほぼ充足	不足	不足	不足	不足	不足	不足	不足
放射線治療	ほぼ充足	多少不足	不足	不足	不足	不足	不足	不足	不足
マンモグラフィ	ほぼ充足	多少不足	多少不足	多少不足	多少不足	ほぼ充足	不足	不足	不足
検査依頼									
CT	あまりない	時々ある	あまりない	よくある	あまりない	時々ある	よくある	よくある	あまりない
MRI	あまりない	時々ある	あまりない	よくある	あまりない	時々ある	よくある	よくある	あまりない
PET	あまりない	時々ある	よくある	よくある	あまりない	よくある	よくある	時々ある	あまりない
放射線治療	あまりない	時々ある	よくある	あまりない	よくある	よくある	よくある	時々ある	あまりない
マンモグラフィ	あまりない	時々ある	あまりない	あまりない	あまりない	時々ある	よくある	よくある	あまりない
共同利用事例									
CT	あり	なし	あり	あり	あり	なし	あり	なし	なし
MRI	あり	なし	あり	あり	あり	なし	あり	なし	なし
PET	あり	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
放射線治療	あり	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし	なし
マンモグラフィ	あり	なし	なし	なし	あり	なし	あり	なし	なし
医療機器共同利用の課題	特になし		医療機関に紹介して利用	CTに関しては数も足りており（当医師会内）、最近各病院の地域連携もはっきりしてきており問題ないとする。内視鏡検査も同じである。	赤磐医師会病院、赤磐市国保診療所、民間病院、民間診療所ともに共同利用はスムーズに行っている。		利用はそれなりに増えているが、診断・治療につながる隣市、総合病院への紹介が多い。	当地域の周辺には岡山・倉敷の総合病院があり、当地域での共同利用による医療機器の採算性は見込めそうにない。	高額医療機器はそれぞれの医療機関が償却を求められているので、現在整備されている機器の共同利用は人件費も考慮すると困難ではないか。所有する医療機関に依頼紹介、読影レポートを受け取ることが実際的かと思う。当地域内ではこの形で効果が得られていると思われる。
今後取組むべきこと等			特になし	高度な検査を希望される場合、市街地に住む人と中山間地に住む人との極力格差がないように平等性を期待したい。				日本は高機能、高額な医療機器が充実しているといわれている。できるだけ効率的な利用が望まれる。	地域では経済的に成り立つ機器のみが各医療機関で整備され、できない各医療機関は機能に応じて所有する医療機関に依頼してデータを得るといことになる。実際は域内で整備可能な機器はCT・MRI程度だと思われる。利用頻度の少ない高額医療機器での検査・治療は当然域外に依頼するのが合理的だが、地域住民はアクセスに困難を感じている。家族関係者に負担をかけるない移送サービスなどアクセス方法を考慮するのが合理的であると考えられ、これを期待する。