

【素案】外来医療計画・地域編（市原医療圏）

I. 地域における外来医療の概況

市原医療圏の外来医師偏在指標は全国 335 医療圏中 331 位・県内 9 医療圏中 9 位であり、診療所における外来医療のニーズに対して、診療所医師が少ない地域です。

千葉医療圏への流出があり、外来患者数全体では 1 日あたり 1,000 人程度の流出超過と推計されます。

一般診療所に勤務する医師について主たる診療科別に見ると、例示した 4 つの診療科の人口 10 万人あたり医師数はいずれも県内平均を下回っており、皮膚科や眼科は県内平均の約半分となっています。

表 1 外来医師偏在指標等の状況 表 2 外来医療の概況

(表 2 出典)施設数：平成 29 年度医療施設調査 医師数：平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査 患者延数：平成 29 年度 NDB

(指標値は暫定)		病院	一般診療所	一般診療所 構成率	構成率の 全国平均	構成率の 千葉県平均
圏域内人口	278千人	施設数	13	148		
外来医師偏在指標	63.7	医師数(人)	368	121		
偏在指標全国平均値	106.3	外来患者延数(人/月)	57,930	186,919	76.3%	75.5%
偏在指標全国順位(335圏域)	331位	通院外来患者延数(人/月)	57,709	186,094	76.3%	75.3%
偏在指標県内平均値	87.1	時間外等外来患者延数(人/月)	1,198	1,993	62.5%	54.3%
偏在指標県内順位(9圏域)	9位	訪問診療患者延数(人/月)	217	662	75.4%	88.3%

表 3 市原医療圏の外来医療に係る流出入状況

(出典)平成 29 年度患者調査と NDB データをもとに厚生労働省が算出。対象は病院及び一般診療所。単位は千人/日

【参考：市原医療圏内の居住地ベース推計外来患者数は 12.3 千人/日】

流出入先圏域	千葉	東葛南部	東葛北部	印旛	香取海匠	山武長生 夷隅	安房	君津	市原	県外	計
圏域内への流入	0.5	0.0	0.0	0.0	0.0	0.4	0.0	0.4	-	0.1	1.4
圏域外への流出	1.6	0.1	0.0	0.0	0.0	0.1	0.0	0.4	-	0.2	2.4
差引	-1.1	0.0	0.0	0.0	0.0	0.3	0.0	0.1	-	-0.2	-1.0

表 4 一般診療所診療従事医師の主たる診療科（平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査）

内科	44	感染症内科		肛門外科	1	リハビリ科	1
呼吸器内科	1	小児科	6	脳神経外科	1	放射線科	
循環器内科		精神科	6	整形外科	12	麻酔科	
消化器内科	8	心療内科		形成外科		病理診断科	
腎臓内科	3	外科	4	美容外科		臨床検査科	
神経内科		呼吸器外科		眼科	7	救急科	
糖尿病内科		心臓血管外科		耳鼻咽喉科	5	臨床研修医	
血液内科	1	乳腺外科	3	小児外科		全科	1
皮膚科	5	気管食道外科		産婦人科	7	その他	
アレルギー科		消化器外科		産科		主診療科不詳	
リウマチ科		泌尿器科	5	婦人科		不詳	
皮膚科/人口10万	1.8	精神科/人口10万	2.2	耳鼻科/人口10万	1.8	眼科/人口10万	2.5
〃 県内平均	3.5	〃 県内平均	2.4	〃 県内平均	3.1	〃 県内平均	5.0

II. 外来医療機能ごとの現況

1. 通院外来医療

一般診療所数は 148 か所、一般診療所で診療に従事する医師は 121 人であり、外来患者延数に占める診療所の受診割合は 76.3%と、外来診療における診療所の役割が比較的大きい地域です。域内の診療所からは、精神疾患や小児に係る外来診療体制について、不足感が強い状況です。

2. 初期救急医療

初期救急医療については、毎日の夜間と休日日中に急病センターが診療を行うことに加え、休日日中は在宅当番医制も運営されています。時間外等外来患者延数に占める診療所の受診割合は 62.5%と、全国平均と比較しても高く、県内平均からは約 15%高い数値となっています。

3. 在宅医療

在宅医療については、在宅療養支援診療所（平成 31 年 4 月 1 日時点で 10 か所・うち機能強化型 3 か所）のほか、地域の診療所・病院により提供されています。訪問診療患者延数に占める診療所の受診割合は 75.4%と、全国平均と比較して低い数値となっています。

4. 公衆衛生

公衆衛生機能については、地区医師会に所属する診療所や病院が市町から委託を受けて予防接種や健康診断、検診等を行っているほか、一般的な外来診療を行わない介護施設内診療所等でも入居者や職員向けに実施しています。域内の診療所からは、予防接種や健診の提供体制については比較的充足感が強い一方で、学校保健や産業保健については不足感と充足感が拮抗しています。

表 5 外来機能ごとの過不足感（令和元年度 千葉県外来医療実態調査）【中間報告値】

圏内の診療所を対象とした「地域で不足していると感じる外来医療機能」の回答集計結果 赤字は最大値・青字は最小値

	がん	脳卒中	心血管	糖尿病	精神	認知症	初期救急	周産期	小児	在宅	予防接種	健診検診	学校保健	産業保健
不足	25%	18%	16%	14%	30%	37%	42%	21%	32%	33%	11%	16%	21%	11%
充足又は過剰	21%	23%	32%	30%	18%	12%	14%	11%	18%	7%	39%	32%	25%	18%

III. 外来医療機能ごとの対応方針(案)

1. 通院外来医療

通院外来医療については、日常の外来診療機能や、精神疾患等地域の診療所からの不足感が強い診療機能に関して、全国的な外来医師偏在是正の進捗、市町ごとの配置、既存の診療所の業務承継状況等も踏まえながら、地域において充実に向けた議論を進める必要があります。

2. 初期救急医療

初期救急医療については、地域の診療所からの不足感改善を図るため、圏域内で運営されている急病センターや在宅当番医制等の診療体制について、引き続き体制整備を促進します。

3. 在宅医療

在宅医療については、保健医療計画で定める在宅医療の推進方針を踏まえながら、高齢化の進展に伴う需要の増加に対応できるよう、在宅医療を担う医師等の増加や多職種による連携深化を推進します。

4. 公衆衛生

公衆衛生機能については、現在は一定の充足感がある予防接種等を含めて供給体制を維持していくことが重要です。また、不足感と充足感が拮抗している学校保健や産業保健については、現在機能を担っている医師の負担状況を踏まえた検討が必要です。

IV. 医療機器の共同利用に係る状況

図1 医療機器の保有・配置状況

医療圏内の機器保有状況や共同利用等の受入状況についてマッピングを行い、掲載予定。
 [対象機器：全身用CT・MRI、PET(PET-CTを含む)、リニアック・ガンマナイフ、マンモグラフィー]

市原医療圏には計画上の対象機器のうち4種類が配置されており、指標においてはMRIと放射線治療機器については全国平均及び県内平均を上回っていますが、マンモグラフィーは県内平均を下回っています。

機器1台あたりの年間稼働件数では、MRIと放射線治療機器については全国平均及び千葉県平均を下回っていますが、マンモグラフィーは全国平均を上回っています。

共同利用については、地域医療支援病院である帝京大学ちば総合医療センターにおいて、CT、MRIについて、広く域内の医療機関からの共同利用を受け入れることが可能な体制や規定の整備がなされています。そのほか、〇か所の病院、診療所において共同利用を受け入れています。

※県医療機器共同利用実態調査の結果を踏まえ記載します

地域医療支援病院以外の病院を含めた、共同利用受入医療機関数の増加と可視化により、共同利用を希望する医療機関のニーズに対応するとともに、PET等の専門的医療機器については医療機関連携による紹介等により、各医療機器の効率的活用を推進していく必要があります。

表6 医療機器保有状況の概況

(出典)保有台数：平成29年度医療施設調査/放射線治療のみ平成29年度NDBを併用 検査数：平成29年度NDB

機器の種類	指標(調整人口あたり台数)			保有台数			1台あたり年間検査数		
	市原	千葉県	全国	市原	千葉県	全国	市原	千葉県	全国
全身用CT	9.4	8.1	11.1	26	494	14,126	1,831	2,283	1,711
全身用MRI	6.4	4.7	5.5	18	292	6,996	1,815	2,044	1,907
PET	0.00	0.34	0.46	0	21	586	-	859	843
マンモグラフィー	3.0	3.2	3.4	8	198	4,348	815	608	536
放射線治療(体外照射)	1.04	0.76	0.91	3	47	1,160	12	14	21

V. 医療機器の共同利用方針(案)

地域の「協議の場」における議論を踏まえた、本医療圏において各医療機器の共同利用を推進するための基本方針は以下のとおりです。

表7 医療機器ごとの共同利用方針

対象機器		共同利用の方針
全身用CT	マルチスライス	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。 その他、既に機器を購入している医療機関においても、検査枠に余裕がある場合は共同利用を進めます。
	マルチスライス以外	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
全身用MRI	1.5テスラ未満	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	1.5テスラ以上 3テスラ未満	既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
	3テスラ以上	地域医療支援病院を中心に共同利用(紹介予約制を含む)を推進します。 その他、既に機器を保有している医療機関においても、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。
PET	PET	圏域内に機器を保有する医療機関がないため、千葉・君津等に所在する機器保有医療機関との連携を進めます。
	PET-CT	
放射線治療 (対外照射)	リニアック	機器を保有する病院を中心に、患者紹介等により機器の効率的な活用を推進します。保有する医療機関がない機器については、千葉・君津等に所在する機器保有医療機関との連携を進めます。
	ガンマナイフ	
マンモグラフィ		既に機器を保有している医療機関については、検査枠に余裕がある場合は共同利用を推進します。

[参考(機器保有状況の把握)]
平成30年度病床機能報告データ