

令和2年1月17日
 法定意見照会・パブリックコメント版
 島根県健康福祉部医療政策課

医師確保計画（素案）の概要

1. 基本的な考え方

- ・県民だれもが住み慣れた地域で安心して必要な医療が受けられるよう、地理的条件など地域の実情を十分踏まえ、各圏域に必要となる医師の養成・確保を目的として、新たに策定
- ・平成30年7月に公布された改正医療法及び医師法に基づき、「島根県保健医療計画」の一部として策定
- ・国が示す「医師偏在指標」を基に医師少数区域及び医師多数区域を設定の上、医師確保計画に「医師確保の方針」「目標医師数」「目標医師数を達成するための施策」を定める
- ・医師全体の計画と産科・小児科の計画を、全県及び7二次医療圏について策定
- ・計画期間は、初回は令和2(2020)年度から令和5(2023)年度までの4年間、以降3年ごとに策定

2. 医師偏在指標

(1) 指標の目的

- ・平成30年7月に公布された改正医療法及び医師法に基づき、国は都道府県に医師確保計画の策定を義務付け、これを通じ偏在対策を実施
- ・全国ベースで医師の偏在状況を把握し、対策を実施するため、国が「医師偏在指標」を示し、この指標に基づき、全国の47都道府県及び335二次医療圏について
 - ・上位1/3を医師多数都道府県及び医師多数区域
 - ・下位1/3を医師少数都道府県及び医師少数区域 と分類

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数(性・年齢別に平均労働時間で補正した医師数)}}{\text{人口} \div 10 \text{万(性・年齢別に受療率割合を乗じる等補正)}}$$

(2) 指標に基づく区域の状況

圏域等	区域	指標	順位
島根県	その他	238.7	21
松江	多数	222.8	80
雲南	少数	112.5	333
出雲	多数	381.4	6
大田	少数	137.4	291
浜田	その他	180.2	159
益田	少数	158.5	235
隠岐	少数	143.1	281

3. 計画（素案）の概要

(1) 区域等の設定及び医師確保の方針

【都道府県】

区域	医師確保の方針	圏域
その他	県内の医師の地域偏在や診療科偏在への対応、高齢医師の世代交代や後継者不足に備え、病院の体制を強化するなど、地域に必要とされる医師を確保します。	島根県

【二次医療圏】

区域	医師少数スポット	医師確保の方針	圏域
医師多数	設定	機能分化と相互連携により、効率的な医療提供体制を構築するとともに、不足する診療科の勤務医師を確保します。	松江 出雲
その他	設定	医師の地域偏在や診療科偏在、高齢化等の課題が顕著であることから、これに対応するため必要な医師を確保します。	浜田
医師少数			雲南 大田 益田 隠岐

※医師の働き方改革（2024年度の医師の労働時間の上限規制適用）に向け諸要件が明確となった際には、その実現のための見直しを行う。

【医師少数スポットの設定】

- ・医師少数スポットは、医師少数区域以外の二次医療圏のうち、二次医療圏よりも小さい単位で局地的に医師が少ない地域に設定が可能で、医師少数区域と同様に取り扱う
- ・県では、過疎地域、特定農山村地域、辺地地域等のうち、以下に該当する公民館等の地区に設定

① 公立・民間の診療所が少数の地区

圏域	市町村	地区数	医師少数スポット(地区名)
松江	松江市	7	島根、美保関、八雲、本庄、大野、秋鹿、八束
	安来市	5	比田(西比田)、奥田原、西谷、井尻、赤屋
出雲	出雲市	10	上津、稗原、朝山、乙立、北浜、檜山、窪田、多岐、日御碕、鶴鷺
浜田	浜田市	7	美川、大麻、雲城、波佐・小国、今市、杵束、岡見
	江津市	10	川越、川戸、市山、有福温泉、跡市、二宮、松平、浅利、都治、波積

② 地域枠・奨学金等貸与医師の地域勤務義務の対象としている病院等が所在する地区

圏域	市町村	地区数	医師少数スポット(地区名)
松江	安来市	2	十神、広瀬
浜田	浜田市	2	浜田、石見
	江津市	2	渡津、郷田

(2) 目標医師数 (令和5 (2023) 年)

- ・医師少数区域・医師少数スポットへの医師派遣が促進され、医師充足率が向上するよう「医師確保の方針」を踏まえ設定

圏域名	推計標準化医師数		標準化医師数減少数	勤務医師の充足率向上等のため、増やす医師数	養成確保すべき医師数	目標医師数	【参考】国の示す目標医師数 下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師数	【参考】国の示す医師数(参考値) 上位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師数
	平成30(2018)年12月31日時点 a	令和4(2022)年12月31日時点 b						
島根県	1,808.2	1,697.0	111.1	28.0	139.1	-	1,553	-
二次医療圏	松江	577.9	539.2	38.7	-	38.7	419	515
	雲南	70.3	63.8	6.4	10.0	16.4	91	112
	出雲	770.4	733.6	36.8	-	36.8	320	393
	大田	82.5	77.0	5.6	6.2	11.8	86	105
	浜田	153.5	140.8	12.8	2.4	15.2	127	156
	益田	124.9	115.5	9.4	8.4	17.8	115	141
	隠岐	28.6	27.1	1.6	1.0	2.6	30	36

(注) 目標医師数の考え方

- ・平成28(2016)年12月31日時点の医師・歯科医師・薬剤師調査に基づく標準化医師数の年齢を経過年数で補正したもの。
- ・85歳以上はすべて退職とみなす。また、退職による流出以外は考慮していない。
- ・初期臨床研修医として新たに医師となる人数は算入していない。
- a 平成30(2018)年12月31日時点の年齢に補正した推計標準化医師数。
- b 令和4(2022)年12月31日時点の年齢に補正した推計標準化医師数。
- c 退職・高齢化により平成30(2018)年12月31日から令和4(2022)年までに減少する標準化医師数
- d 平成30(2018)年10月1日時点の勤務医師実態調査を基に推計した4年後の令和5年(2023年)までに医療提供体制を充実させるために増やす医師数を設定。

【雲南圏域、大田圏域、益田圏域】

平成30(2018)年10月1日時点の勤務医師実態調査に基づき令和5(2023)年時点の充足率90%を達成するために必要な医師数を設定

算定方法：平成30(2018)年10月1日時点の勤務医師実態調査に基づく必要医師数に、

入院医療需要比(令和5(2023)年/平成30(2018)年)を乗じて令和5(2023)年の必要医師数を算出。令和5(2023)年の必要医師数の90%と平成30(2018)年10月1日時点の勤務医師実態調査に基づく現員医師数の差を算定したもの。

【浜田圏域】

上記と同様に算定した勤務医師実態調査に基づき令和5(2023)年時点の充足率90%を達成するために必要な医師数は14.8人となるが、医師偏在指標の上位33.3%の下限までの2.4人とした。

【隠岐圏域】

上記と同様に算定した勤務医師実態調査に基づき令和5(2023)年時点の充足率90%は達成済みだが、外来機能強化のため1名の増とした。

【松江圏域・出雲圏域】

医師多数区域のため医師を増やす設定はしない。

- e 退職・高齢化により減少する標準化医師数(c)と増やす医師数(d)の合計で、計画期間中に養成・確保すべき医師数。
- f 国の基準に沿って定めるもので2023年の計画期間終了時点で確保すべき目標医師数。
医師多数区域の松江圏域と出雲圏域は設定しない。
小数点以下切り上げ。

(3) 目標医師数を達成するための主な施策

- ・大学等と連携し、特に医師少数区域・医師少数スポットへの派遣促進
- ・地域枠・地元出身者枠及び奨学金制度の充実
- ・医師不足地域等の医師配置に向けたキャリア形成プログラムと医師への支援策の充実
- ・しまね地域医療支援センターの機能強化
- ・総合診療医の育成のための体制整備と学生へのPR強化
- ・診療応援等の連携体制強化（特に圏域内での連携法人の活用等を推進）
- ・医師の働き方改革の実現に向けた医療従事者の勤務環境の改善

(4) 産科・小児科の医師確保計画

- ・県内それぞれの地域で、安心して妊娠・出産、子育てができるよう、産科・小児科の医療の提供体制確保に向けて必要な医師を確保することを目的に、医師確保計画の一部として策定
- ・産科・小児科の計画には、「区域の設定及び医師確保の方針」「配置医師数」「配置医師数を確保するための施策」を定める
- ・全国の産科・小児科における医師偏在指標の値を一律に比較し、下位1/3を相対的医師少数区域に設定（相対的医師多数区域は設定しない）
相対的医師少数区域：〔産科〕益田圏域
〔小児科〕雲南圏域、益田圏域
- ・医師確保の方針は、相対的医師少数区域を脱するよう医師を確保するとともに、各圏域の機能を維持するものとする
- ・各圏域に配置する医師数については、圏域の機能を維持することを前提に、医療需要や医師不足等を踏まえた将来の分娩体制や診療体制に応じて設定する
- ・配置医師数を確保するための施策は、計画本体の施策を基本とする

4. スケジュール

- ・12月24日 地域医療支援会議及び医療審議会において素案審議（以下、予定）
- ・1月～ パブリックコメント、関係団体への意見照会
- ・3月 地域医療支援会議、医療審議会（計画案の諮問・答申）、医師確保計画策定
- ・4月 医師確保計画施行

【産科の配置医師数】

圏域名	病院名	平成31 (2019)	令和5 (2023)				【参考】 国の示す偏 在対策基準 医師数 (人) 下位33.3%に 相当する 医師偏在指標 に達するため に必要な医師数				
		産科医師数 (実数) 4月1日 現在 a	推計標準化 産科医師数 (aを基礎) b	偏在対策 基準医師数 【全国】 88.2分娩/医師 【圏域】 108.8分娩/医師 c	推計標準化 医師数と 偏在対策 基準医師数 との差 d(b-c)	配置 医師数					
島根県		57	53.2	56.4	▲ 3.2	59	53				
周産期医療圏	松江市立病院	17	15.9	16.6	▲ 0.7	18	17				
	松江赤十字病院										
	松江圏域診療所										
	雲南	雲南市立病院	2	1.5	0.8	0.7		2	1		
	町立奥出雲病院										
	出雲	県立中央病院	25	23.2	16.8	6.4		25		14	
		島根大学医学部附属病院									
		出雲圏域診療所									
	大田	大田市立病院	3	2.7	2.3	0.4		3			2
		公立邑智病院									
	浜田	浜田医療センター	5	5.0	5.0	0.0		5			
済生会江津総合病院											
益田	益田赤十字病院	3	3.0	3.5	▲ 0.5	4	4				
隠岐	隠岐広域連立隠岐病院	2	2.0	0.8	1.2	2		1			

- (注) 1. c欄の偏在対策基準医師数は、県分娩実績を基に推計した令和5(2023)年分娩件数を根拠としているため、国の示す偏在対策基準医師数とは異なります。
 2. 分娩取扱い病院を除く病院に、5名の産婦人科医が在籍しています(平成31(2019)年4月1日現在)。
 3. 松江圏域診療所には助産所を含みます。

【小児科の配置医師数】

圏域名	人口 (0~14歳)	令和5 (2023) 推計人口 (0~14歳)	平成31 (2019)				令和5 (2023)							
			小児科医師数(実数)				推計標準化 小児科 医師数 (aを基礎) b	偏在対策 基準 医師数 【全国】 医師1人 小児1015.8人 【圏域】 医師1人 小児170.8人 c	推計標準化 医師数と 偏在対策 基準 医師数 との差 d(b-c)	配置医師数				
			うち 病院	うち 診療所	うち 周産期 専門医 (新生児)	うち 病院				うち 診療所	うち 周産期 専門医 (新生児)			
島根県	86,300	78,317	96	60	4	36	89.9	76.1	13.8	102	66	6	36	
小児医療圏	松江	31,949	28,760	32	18	-	14	30.2	23.8	6.4	36	22	-	14
	雲南	6,126	5,364	3	2	-	1	2.4	3.9	▲ 1.5	5	4	-	1
	出雲	23,970	22,679	37	29	-	8	36.8	24.3	12.5	36	28	-	8
	大田	5,962	5,088	6	3	-	3	4.8	3.5	1.3	6	3	-	3
	浜田	9,027	8,149	9	4	-	5	7.6	6.9	0.7	9	4	-	5
	益田	7,046	6,227	6	3	-	3	5.1	5.4	▲ 0.3	7	4	-	3
	隠岐	2,220	2,050	3	1	-	2	3.0	1.6	1.4	3	1	-	2

- (注) 1. c欄の「小児」は、標準化受療率比(表1-5-1参照)を用いて調整した年少人口(0~14歳)
 2. 雲南圏域は偏在対策基準医師数を超えるためには2名の追加配置が必要ですが、非常勤医師や小児科対応が可能な診療所医師との連携や、松江圏域及び出雲圏域との機能の役割分担や連携を進めながら医師配置を検討します。

3 出雲圏域

■医師全体

1 現状と課題

- ・県内で最も医師数が多い圏域ですが、県立病院（県立中央病院、県立こころの医療センター）、医師育成を担う病院（島根大学医学部附属病院）を有しており、県全体を視野にした医師確保対策を検討する必要があります。
- ・旧出雲市以外の病院では、専門医の不足により診療科目が限定される、医師の高齢化による将来への不安がある、等の課題があります。
- ・出雲市の中心部以外の地域では、開業医の高齢化や後継者不足等により、医師数が減少することが予測されます。

2 施策の方向

- ・主に出雲市中心部以外の地域の医療確保及び、現状の医師数維持のために、医師の負担軽減につながる取組を進めます。
(病診連携、医療と介護の連携推進、多機関多職種によるネットワーク構築等)

■産科

1 現状と課題

- ・県内で最も医師が多い圏域ですが、「総合周産期母子センター」である県立中央病院、「地域周産期母子医療センター」であり、かつ医師育成を担う機関である島根大学医学部附属病院を有しており、県全体を視野にした医師確保対策を検討する必要があります。
- ・当圏域の分娩施設は病院2施設、診療所3施設ですが、平成24(2012)年度に比べて診療所が1施設減少しており、診療所医師にかかる負担が大きくなっています。
- ・出産年齢の高齢化等からハイリスク妊娠や出産の割合が増え、医師にかかる負担が大きくなっています。
- ・助産師による妊婦健診、院内助産の取組が始まっています。

2 施策の方向

- ・現状の医師数を保つために、医師の負担軽減につながる取組を進めます。
(ハイリスク妊娠や出産の予防、助産師による妊婦健診や院内助産の取組等)

■小児科

1 現状と課題

- ・県内で最も医師が多い圏域ですが、「総合周産期母子センター」である県立中央病院、「地域周産期母子医療センター」であり、かつ医師育成を担う機関である島根大学医学部附属病院を有しており、県全体を視野にした医師確保対策を検討する必要があります。

2 施策の方向

- ・現状の医師数を保つために、医師の負担軽減につながる取組を進めます。
(休日・夜間診療所や小児救急電話相談（#8000）の活用啓発、要フォロー児の早期発見、早期対応等)

外来医療計画（素案）の概要

1. 基本的な考え方

- ・これまで、外来医療に係る医療提供体制の状況を客観的に把握する指標が存在しておらず、今回、地域ごとの状況を可視化し、新規開業時に情報提供することで、個々の医師の行動の変容を促すとともに、医療機器の効率的な活用を進め、地域に必要な医療機能・提供体制の確保を目的として策定
- ・平成30年7月に公布された改正医療法に基づき、「島根県保健医療計画」の一部として策定
- ・7二次医療圏ごとに外来医療に係る医療提供体制の確保に関する方針及び取組を記載
- ・計画期間は、初回は令和2（2020）年度から令和5（2023）年度までの4年間、以降3年ごとに策定

2. 計画（素案）の概要

(1) 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する方針及び取組

① 外来医師の偏在・不足状況

国が示す「外来医師偏在指標」に基づく多数区域を設定する

* 「外来医師偏在指標」の上位1/3を外来医師多数区域、その他に分類

圏域名	外来医師偏在指標	全国順位 (335 圏域中)	多数区域
松江	115.5	6.2	外来医師多数区域
雲南	90.9	216	
出雲	124.5	3.9	外来医師多数区域
大田	106.2	10.9	外来医師多数区域
浜田	113.0	7.1	外来医師多数区域
益田	97.5	164	
隠岐	103.1	131	

外来医師多数区域：松江、出雲、大田、浜田

② 地域で必要な外来医療機能

県内7医療圏域でそれぞれ外来医療について分析し必要な医療機能を明示

- ア 夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制
- イ 在宅医療の提供体制
- ウ 産業医・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制
- エ その他の地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能

③ 新規開業者の届出の際に求める事項の設定

外来医師多数区域における新規開業者に求める事項として、必要な外来医療機能を設定

(2) 医療機器の効率的な活用の方針

医療機器の配置状況の可視化を行い、より効率的な活用のため、医療機器の新規購入・更新時に、共同利用計画書(患者紹介を含む)を提出・確認することを定める

(3) 協議の場の設置

圏域の地域医療構想調整会議を、新規開業者に求める事項や医療機器の効率的な活用の方針を協議する場として設定する

第3節 出雲医療圏

(1) 概況

① 人口及び面積

	人口 (人)	面積 (km ²)	人口密度 (人/km ²)	年齢別人口割合 (%)		
				0~14歳	15~64歳	65歳以上
出雲	175,227	624.36	280.7	13.7	57.2	29.1

人口：「平成30年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口（市区町村別）（総計）」に基づき二次医療圏別に編集したもの

（外来医師偏在指標に係るデータ集（厚生労働省提供）より）

面積：平成27年全国都道府県市区町村別面積調（国土交通省国土地理院）

② 外来医師偏在指標

外来医師多数区域に該当

外来医師偏在指標：124.5	
一般診療所従事医師数：176	標準化診療所従事医師数：176
診療所外来患者対応割合：77.1%	順位：39

*圏域内偏在

少数区域：湖陵地区、平田地区

③ 医療機関

ア) 医療施設数

	病院	一般診療所
出雲圏域	11	168
出雲市	11	168

県医療政策課（令和元年10月1日時点）

イ) 在宅医療に関する施設数

	在宅療養支援病院	在宅療養後方支援病院	在宅療養支援診療所
出雲圏域	1	0	25
出雲市	1	0	25

中国四国厚生局管内の届出受理医療機関名簿（令和元年10月1日現在）より

ウ) 島根県医療機能情報システム

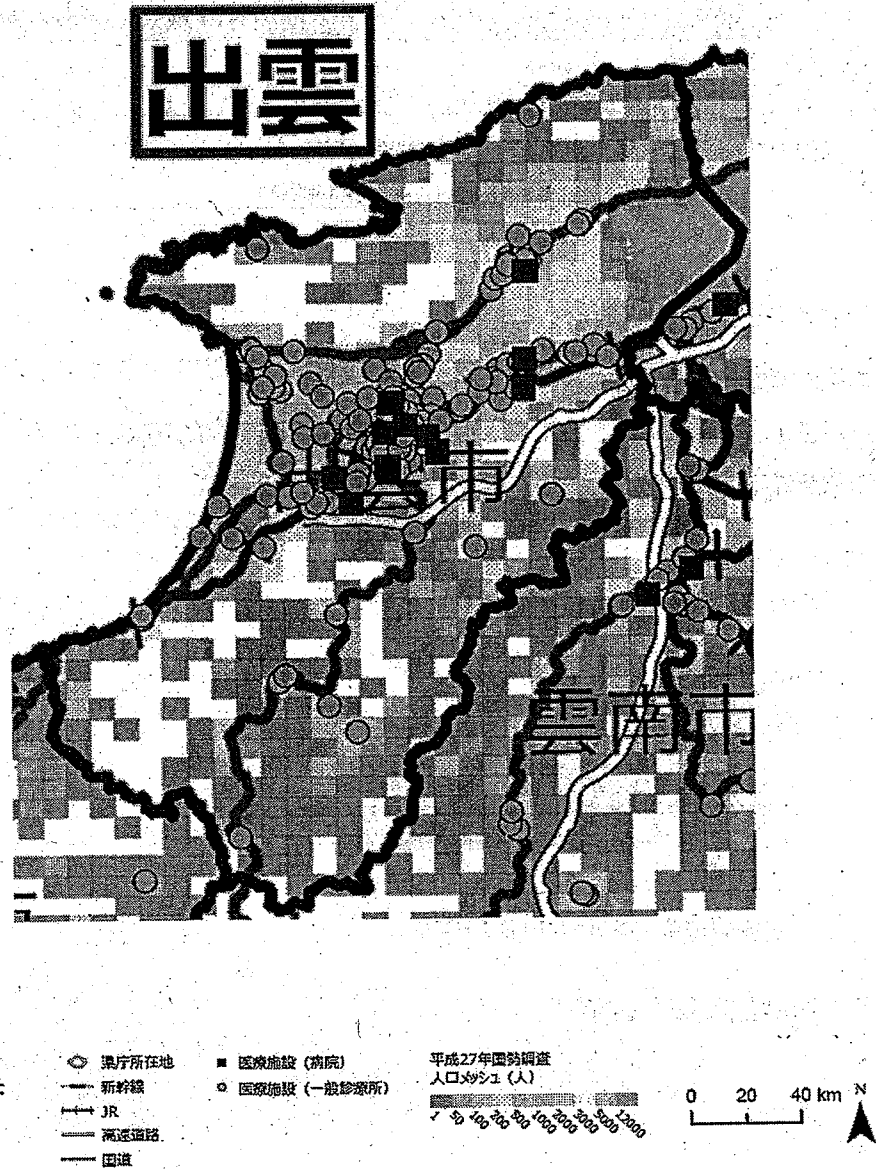
- ・検索が可能な医療機関（島根県内の病院、診療所、歯科診療所、助産所）
- ・主な機能：地域から検索、診療科目から検索、治療内容や保有する設備、専門外来や予防接種などいろいろな条件で検索

<http://www.mi.pref.shimane.lg.jp/shimane/ap/qq/men/pwtpmenuult01.aspx>

エ) 施設配置状況

— 医療施設所在地マップ (厚生労働省提供) より —

医療機関マッピング (地方厚生局届出情報)



注：地理情報は平成30年4月時点
この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の紙面地図（国土基本情報）電子国土基本図（地図情報）を使用した。（承認番号 平30情保第524-1号）

医療機器の保有状況

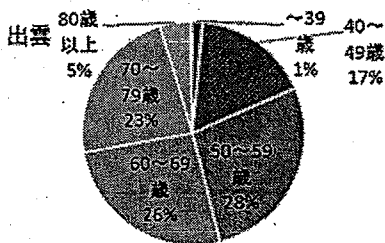
機器名	医療機関名 (台数) (H29 時点)	
	病院	一般診療所
CT	16 島根大学医学部附属病院 (5) 島根県立中央病院 (4) 出雲市立総合医療センター (1) 出雲徳洲会病院 (1) 出雲市民病院 (1) 寿生病院 (1) 斐川生協病院 (1) 島根県立こころの医療センター (1) 海生病院 (1)	10 出雲整形外科クリニック (1) 高鳥クリニック (1)・ 深田医院 (1) 斐川中央クリニック (1) しまね総合健診クリニック (1) あいあいクリニック (1) 石川脳神経内科医院 (1) すたに呼吸器内科クリニック (1) 須佐クリニック (1) 園山医院 (1)
MRI	7 島根大学医学部附属病院 (3) 島根県立中央病院 (2) 出雲市立総合医療センター (1) 出雲徳洲会病院 (1)	5 ヘルスサイエンスセンター島根 (1) あいあいクリニック (1) えだクリニック整形外科リハビリテーション科 (3)
PET	3 島根県立中央病院 (2) 出雲市立総合医療センター (1)	0
放射線治療	3 島根大学医学部附属病院 (2) 島根県立中央病院 (1)	0
マンモグラフィー	5 島根大学医学部附属病院 (1) 島根県立中央病院 (1) 出雲市立総合医療センター (1) 出雲徳洲会病院 (1) 出雲市民病院 (1)	3 ヘルスサイエンスセンター島根 (1) 高鳥クリニック (1) しまね総合健診クリニック (1)

オ) 島根県在宅医療供給量調査(平成 29 年度)

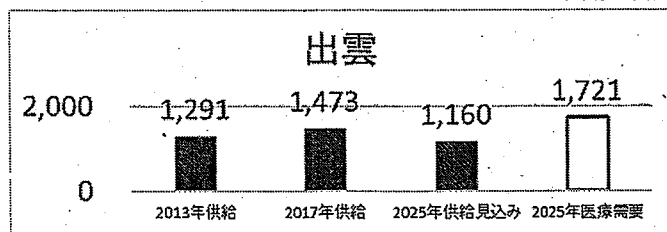
調査結果

在宅医療を実施している診療所医師年齢層

在宅医療の需要と供給



単位：人



(2) 現状と課題及び今後の方向性

① 全体の方向性

- 出雲圏域は医師多数区域に入っていますが、開業医の高齢化や地域偏在等の課題を抱えています。
- 救急医療や在宅医療の体制構築に向けては、医師会との連携によるところが大きいです。新規開業者には、
 - a. 休日・夜間診療所の当番制への参加
 - b. 在宅医療推進に向けた研修会や懇話会の参加等、地域医療関係者のネットワークへの参加を求めたいと考えています。

② 【初期救急医療の提供体制】

ア) 現状と課題（提供体制）

- 出雲市が開設する休日・夜間診療所が初期救急を担っています。
- 受診者は下記のとおり年々増加しており、二次救急、三次救急との機能分担が進んでいます。
- 出雲医師会に所属する開業医 64 人（年齢 70 歳まで）、島根大学医学部附属病院の勤務医 36 人が当番制で診療を行っていますが、冬期のインフルエンザ流行期等には受診者が急増し対応に苦慮する時もあります。又、開業医の高齢化等、医師会の支援体制を維持するための課題があります。
- 休日・夜間診療所を受診する小児救急の利用者は年々増加傾向にあります。

イ) 実績

※休日診療所、救急外来受診状況

- H27 年度：小児（3,374 人）
- H28 年度：小児（3,456 人）内科（1,373 人）
- H29 年度：小児（4,107 人）内科（1,855 人）
- H30 年度：小児（3,529 人）内科（1,599 人）

ウ) 今後の方向性

- 休日・夜間診療所に協力できる医師を増やす必要があります。
- 特に小児救急に協力できる医師を増やす必要があります。

③ 【在宅医療の提供体制】

ア) 現状と課題

- 当圏域において、往診や訪問診療を行っている診療所は 59 か所です。（平成 29 年度医療機能調査結果）その内の 4 か所は在宅医療専門の診療所です。2025 年に在宅診療が必要となる患者は現在より 314 人増加すると見込まれますが、医師の高齢化等により、在宅診療の提供が可能な患者数は現在より 272 人減少すると見込まれ、体制整備が課題です。
- 特に湖陵地区、平田地区については医師の高齢化や後継者不足により、在宅医療の提供量が今後大幅に減少する事が見込まれます。
- 在宅診療を実施している医師は、24 時間の往診や連絡体制を取ることの精神的、肉体的な負担や遠方に出かけるときの体制構築等を困難に感じています。（H30 年度診療所調査より）
- 様々な課題の解決に向けて、出雲医師会による在宅医療懇話会の開催や、看取りネットワークの実施、訪問看護ステーション連絡会による連絡会の開催、各病院による研修会や緩和ケア地域連携カンファレンスの開催等々、多くの機関団体が取組を進めており、多職種多機関が連携して取り組む体制の構築を図っています。
- 供給体制の整備に向けた検討を進めており、病院による訪問診療が開始されています。

イ) 今後の方向性

- 往診や訪問診療等の在宅医療を実施する診療所を増やす必要があります。
- 特に湖陵地区、平田地区について在宅医療を実施する診療所を増やす必要があります。
- 医師会や後方支援病院が実施する在宅医療の研修会や懇話会に参加する等、在宅医療のネットワークに理解を持つ医師を増やす必要があります。

④ 【産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制】

ア) 産業医

- 出雲医師会で調整を行っており、認定産業医 85 人 内 61 人が現在産業医として活動中です。出雲医師会の調査では担当事業所を増やしても可能と回答した産業医もあり、現状では大きな課題はありません。

イ) 学校医

- 出雲医師会で調整を行っています。内科については、一人の医師が 2 校まで分担しています。眼科、耳鼻科は一人の医師が 10 校以上受け持っている地区もありますが対応できています。現状では大きな課題はありません。

ウ) 今後の方向性

- 出雲医師会への協力を進めて行く必要があります。

⑤ 【その他】

ア) 課題

- 平田地区、湖陵地区については今後外来医療が不足することが予測されます。
- 施設等の嘱託医を受けることができる医師は減少する見込みです。(H30 年調査では 2025 年に 3 人減少)

イ) 今後の方向性

- 平田地区、湖陵地区の外来医療に協力できる医師を増やす必要があります。
- 施設等の嘱託医として協力できる医師を増やして行く必要があります。

(3) 新規開業者へ求める事項

- 休日・夜間診療所への協力
- 医師会や後方支援病院が実施する在宅医療の研修会や懇話会への参加、及び在宅医療のネットワークへの理解

(4) 医療機器の効率的な活用に係る計画

機器名	共同利用の方針
CT	圏域内の病院、診療所に配置されている。 共同利用については、現在も診療所から病院に紹介する形で実施されており、今後もより効果的に利用できるよう、連携を図っていく必要がある。
MR I	圏域内の病院、診療所に配置されている。 共同利用については、現在も診療所から病院に紹介する形で実施されており、今

	後もより効果的に利用できるよう、連携を図っていく。
PET	圏域内の2病院に配置されている。 現在も共同利用されており、今後もより効果的に利用できるよう連携を図っていく。
放射線治療	圏域内の2病院に配置されている。 共同利用については、現在も患者紹介の形で実施されており、今後もより効果的に利用できるよう、連携を図っていく必要がある。
マンモグラフィ	圏域内の病院、検診機関に配置されている。 共同利用については、現在も患者紹介の形で実施されており、今後もより効果的に利用できるよう、連携を図っていく必要がある。

年 月 日

島根県知事 様

開設者住所〔法人の場合は、主たる事務所の所在地〕

開設者氏名〔法人の場合は、名称及び代表者の職氏名〕

㊟

電話番号

病院(診療所、助産所)開設届

1 名称

2 所在地

電話番号

FAX 番号

3 開設許可年月日

4 開設の年月日

5 管理者の住所及び氏名(ふりがな)

6 診療に従事する医師又は歯科医師の氏名、担当診療科名、診療日及び診療時間

(助産所の場合は、業務に従事する助産師の氏名、勤務の日及び勤務時間)

氏名	担当診療科名	診療日(勤務の日)	診療時間(勤務時間)

(注) 診療に従事する管理者についても記載すること。

7 薬剤師の氏名

8 助産所については、嘱託医師の住所及び氏名

9 地域で不足する外来医療機能を担うことについて

「島根県保健医療計画(別冊)外来医療計画」における外来医師多数区域	該当する・該当しない
(上記が「該当する」場合)地域で不足する外来医療機能を担うこと	同意する・同意しない

- (注) 地域で不足する外来医療機能とは、外来医療計画において設定していること。
- (注) 地域で不足する外来医療機能を担うことに、「同意しない」場合、別途理由書等の提出を求める可能性があること。

備考

- 1 病院及び診療所については、診療に従事する医師又は歯科医師の免許証の写しを添付すること。
- 2 助産所については、勤務する助産師の免許証の写し、嘱託医師となる旨の承諾書及び当該医師の免許証の写しを添付すること。