

第7次山梨県地域保健医療計画

一部改訂版

(医師確保計画・外来医療計画)

(素案)

令和2年 月

山梨県

目 次

第1章 基本的事項

- 第1節 計画策定の経緯・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P1
- 第2節 計画の位置付け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P1
- 第3節 計画の期間・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P1

第2章 医師確保計画

- 第1節 医師数の現状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P2
 - (1) 全体医師数の現状
 - (2) 診療科別医師数の現状
 - (3) 年齢別医師数の現状
- 第2節 医師偏在指標・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P5
 - (1) 医師偏在指標の算定方法
 - (2) 本県の状況
 - (3) 県内二次医療圏の状況
- 第3節 区域の設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P8
 - (1) 本県の状況
 - (2) 県内二次医療圏の状況
- 第4節 目標医師数と必要医師数・・・・・・・・・・・・・・・・P9
 - (1) 目標医師数の基本的な考え方
 - ① 本県の目標医師数
 - ② 県内二次医療圏の目標医師数
 - (2) 必要医師数の基本的な考え方
 - ① 本県の必要医師数
 - ② 県内二次医療圏の必要医師数
- 第5節 医師確保の方針・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・P11
 - (1) 本県における医師確保の方針
 - (2) 県内二次医療圏における医師確保の方針
- 第6節 地域偏在の是正と必要医師数の確保を図るための施策・・・・P13
 - (1) 短期的施策（地域偏在の是正）
 - (2) 長期的施策（必要医師数の確保）
 - (3) その他の施策

第3章 産科及び小児科における医師確保対策

- 第1節 産科及び小児科における医師確保対策の経緯・・・・・・・・・・ P16
- 第2節 産科及び小児科医師数の現状・・・・・・・・・・ P16
 - (1) 産科医師数の現状
 - (2) 小児科医師数の現状
- 第3節 産科及び小児科医師偏在指標・・・・・・・・・・ P18
 - (1) 産科医師偏在指標
 - (2) 小児科医師偏在指標
- 第4節 相対的医師少数都道府県（区域）の設定・・・・・・・・・・ P21
- 第5節 産科及び小児科における偏在対策基準医師数・・・・・・・・・・ P22
- 第6節 産科及び小児科における医師確保の方針・・・・・・・・・・ P22
- 第7節 産科及び小児科における医師確保の施策・・・・・・・・・・ P22

第4章 外来医療計画

- 第1節 外来医療計画策定の経緯・・・・・・・・・・ P23
- 第2節 外来（診療所）医師数の現状・・・・・・・・・・ P23
- 第3節 外来医師偏在指標・・・・・・・・・・ P25
 - (1) 外来医師偏在指標の算定方法
 - (2) 県内二次医療圏の状況
- 第4節 外来医師多数区域の設定・・・・・・・・・・ P27
- 第5節 新規開業者等への情報提供及び要求等・・・・・・・・・・ P28
 - (1) 新規開業者等への情報提供
 - (2) 外来医師多数区域における新規開業者等への要求
 - (3) 地域で不足している外来医療機能
- 第6節 医療機器の効率的な活用・・・・・・・・・・ P29
 - (1) 医療機器の効率的な活用の考え方
 - (2) 共同利用対象の医療機器
 - (3) 医療機器の新規購入者等への情報提供と要求

資料編

- (1) 医師偏在指標
- (2) 外来医療関係情報
- (3) 共同利用対象医療機器関係情報
- (4) 検討体制

第1章 基本的事項

第1節 計画策定の経緯

平成20年度以降、地域枠を中心とした全国的な医師の増加等が行われてきましたが、地域や診療科における医師の偏在解消が図られていないため、平成29年12月に、国の医療従事者の需給に関する検討会医師需給分科会において、法改正も含めた実効的な医師偏在対策がまとめられ（第2次中間取りまとめ）、そのとりまとめで示された具体的な医師偏在対策を踏まえ、平成30年7月に医師法及び医療法の一部改正が行われました。

改正法に基づき、これまで一般的に地域ごとの医師数の比較に用いられてきた人口10万対医師数が、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おらず、データに基づいた医師偏在対策を行うことが困難であったことから、全国ベースで都道府県及び二次医療圏ごとの医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価した新たな指標（以下「医師偏在指標」という。）を厚生労働省が算定し、都道府県は、その医師偏在指標に基づき、都道府県間及び二次医療圏間の偏在を是正する医師確保対策等を新たに「医師確保計画」として策定し、地域医療保健計画（以下、「医療計画」という。）の一部として位置付けることとされました。

また、外来医療についても、地域ごとの外来医療の偏在・不足等を客観的に把握するための新たな指標（以下、「外来医師偏在指標」という。）を厚生労働省が算定し、外来医療機能の確保対策等を新たに「外来医療計画」として策定し、医療計画の一部として位置付けることとされました。

第2節 計画の位置付け

医師確保計画及び外来医療計画は、医療法第30条の4第1項に規定する医療計画に定める事項として同条第2項第11号（医師の確保に関する事項）及び第10号（外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項）に基づき策定する計画であり、計画の内容等は平成31年3月に厚生労働省から示された「医師確保計画策定ガイドライン」及び「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」に沿って策定を行います。

なお、現行の第7次山梨県医療計画における医師の人材確保対策等に係る該当節（第2章 保健医療提供体制の状況－第3章 人材の確保と資質の向上－第1節 医師）は、本医師確保計画に置き換えることとします。

第3節 計画の期間

本計画期間は、令和2年度を初年度とし、令和5年度を最終年度とする4年とします。令和6年度以降の計画は、計画期間を3年とします。

第2章 医師確保計画

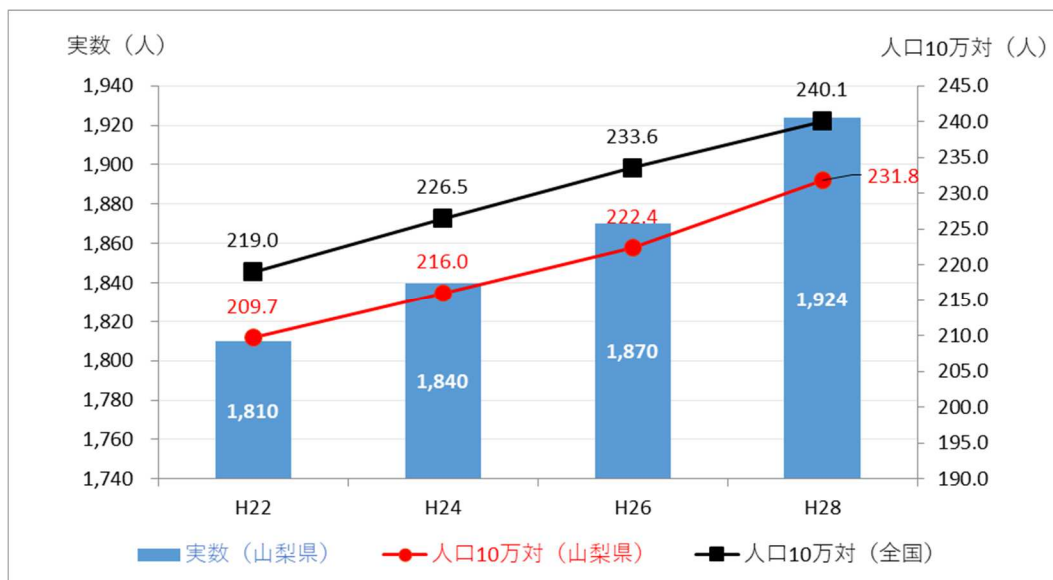
第1節 医師数の現状

(1) 全体医師数の現状

本県の平成28年12月末現在の医療施設従事医師数は1,924人で、平成22年と比較すると114人増加していますが、増加率は6.3%と、全国の上昇率8.7%を2.4%下回っています。

また、人口10万対では231.8人と、平成22年と比較して22.1人増加していますが、全国240.1人を8.3人下回っています。

【図表1 医療施設従事医師数の推移（全国/山梨県）】



(各年12月31日現在：人)

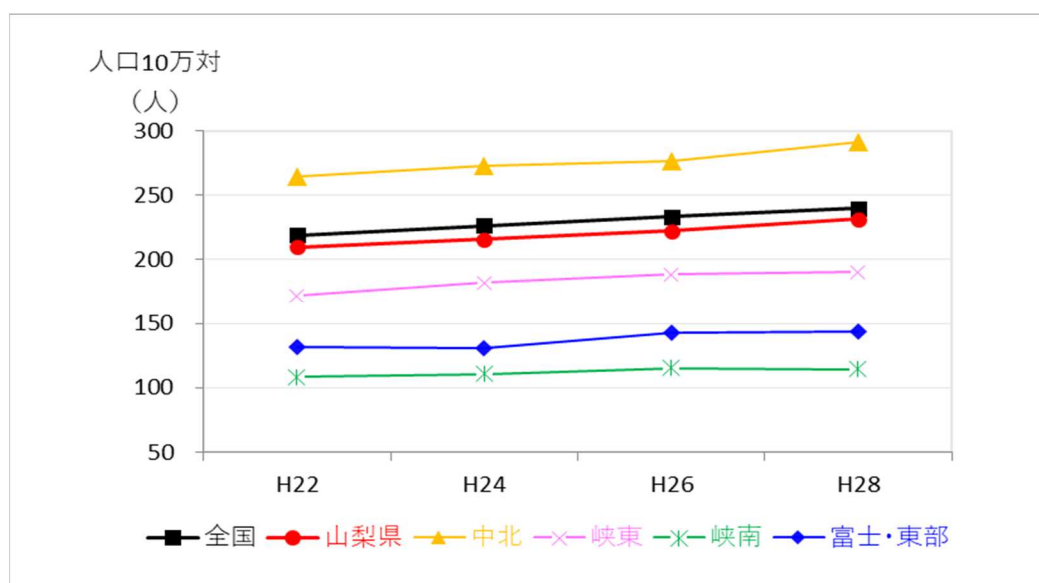
項目		区分	H22	H24	H26	H28
医療従事者医師数	実数	山梨県	1,810	1,840	1,870	1,924
		全国	280,431	288,850	296,845	304,759
	人口10万対	山梨県	209.7	216.0	222.4	231.8
		全国	219.0	226.5	233.6	240.1

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

県内二次医療圏域ごとの医療施設従事医師数では、中北医療圏が1,350人で最も多く、峡東医療圏が258人、峡南医療圏が59人、富士・東部医療圏が257人、となっています。

また、人口10万対では、中北医療圏が291.2人、峡東医療圏が190.7人、峡南医療圏が114.2人、富士・東部医療圏が143.4人と、中北医療圏に医師が集中しており、他の3医療圏は、いずれも全国240.1を下回っています。

【 図表 2 医療施設従事医師数の推移（県内二次医療圏） 】



（各年12月31日現在：人）

区 分	H22		H24		H26		H28	
	実数	人口10万対	実数	人口10万対	実数	人口10万対	実数	人口10万対
山梨県	1,810	209.7	1,840	216.0	1,870	222.4	1,924	231.8
中 北	1,254	264.6	1,280	272.7	1,289	276.5	1,350	291.2
峡 東	243	172.0	254	182.0	258	188.5	258	190.7
峡 南	63	108.4	62	110.6	62	115.3	59	114.2
富士・東部	250	131.7	244	130.7	261	142.4	257	143.4

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

（2）診療科別医師数の現状

本県の診療科別人口10万対の医療施設従事医師数は、内科などにおいて、全国平均値を下回っています。

なお、産科医、外科医などについては、本県だけでなく、全国的にも医師不足の状況にあります。

【表1 医療施設従事医師数（主な診療科別）】

（平成28年12月31日現在：人）

項目	総数	内科	循環器	消化器	皮膚科	小児科	精神科	外科	心臓血管	消化器	
実数	山梨県	1,924	352	76	83	52	124	92	93	22	38
	全国	304,759	60,855	12,456	14,236	9,102	16,937	15,609	14,423	3,137	5,375
人口 10万対	山梨県	231.8	42.4	9.2	10.0	6.3	14.9	11.1	11.2	2.7	4.6
	全国	240.1	47.9	9.8	11.2	7.2	13.3	12.3	11.4	2.5	4.2

項目	泌尿器科	脳神経外科	整形外科	眼科	耳鼻咽喉科	産婦人科・産科	放射線科	麻酔科	その他	
実数	山梨県	48	58	156	91	66	78	39	53	403
	全国	7,062	7,360	21,293	13,144	9,272	11,349	6,587	9,162	67,400
人口 10万対	山梨県	5.8	7.0	18.8	11.0	8.0	9.4	4.7	6.4	48.6
	全国	5.6	5.8	16.8	10.4	7.3	8.9	5.2	7.2	53.1

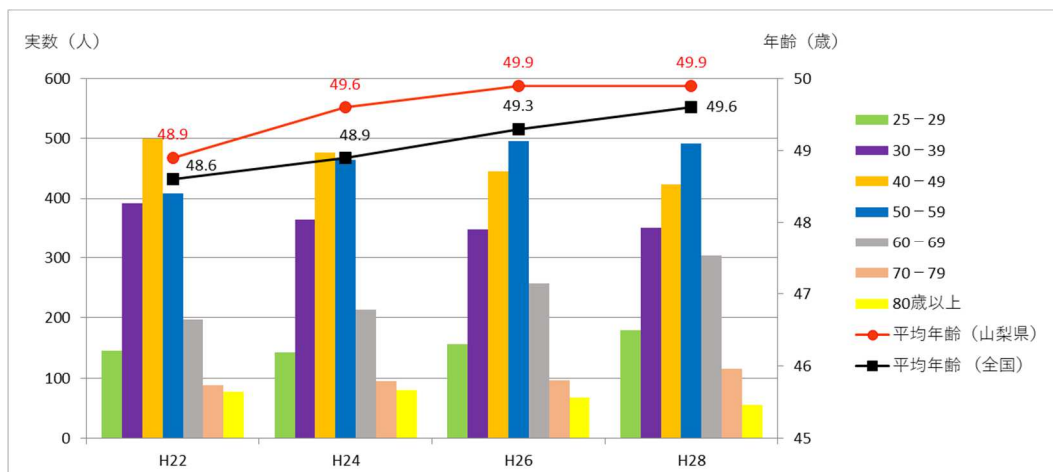
資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

（3）年齢別医師数の現状

本県の医療施設従事医師の年齢構成は、年々30歳から49歳の医師数が減少し、50歳から69歳の医師数が増加しており、平成28年12月現在では50歳から59歳の医師数が一番多くなっております。

なお、本県の医療施設従事医師の平均年齢は、平成22年以降全国の平均年齢よりも若干高くなっています。

【図表3 医療施設従事医師数（年齢別）及び平均年齢の推移】



（各年12月31日現在：人、歳）

医療施設従事医師数	総数	24歳以下	25-29	30-39	40-49	50-59	60-69	70-79	80歳以上	平均年齢(山梨県)	平均年齢(全国)
H22	1,810	1	146	392	500	408	197	88	78	48.9	48.6
H24	1,840	2	143	365	477	464	214	95	80	49.6	48.9
H26	1,870	3	157	349	445	495	257	96	68	49.9	49.3
H28	1,924	3	180	351	424	491	303	115	55	49.9	49.6

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

第2節 医師偏在指標

医師偏在指標は、これまで地域ごとの医師数の比較に用いられた人口10万対医師数に変わり、医療需要（ニーズ）及び人口・人口構成とその変化、患者の流出入、医師の性別・年齢分布、医師偏在の種別（区域、診療科、入院／外来）の要素を考慮し、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、都道府県別と全国の二次医療圏別に厚生労働省が算定し、令和2年2月に公表した指標です。

なお、医師偏在医指標は、必ずしも医師偏在の状況を表しうる要素が全て盛り込まれておらず、一定の仮定のもとに算出されていることから、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いう性質のため、留意が必要です。

医師偏在指標の要素である患者の流出入については、都道府県間及び県内二次医療圏間における入院患者及び無床診療所外来患者それぞれの流出入を考慮しており、厚生労働省が算出した本県の患者流出入の状況は、1日あたり入院患者300人、無床診療所外来患者353人が県外に流出しています。また、県内二次医療圏の入院患者は、1日あたり中北医療圏に700人、峡東医療圏に100人が流入し、峡南医療圏から400人、富士・東部医療圏から800人が流出しており、無床診療所外来患者は、中北医療圏に754人が流入し、峡東医療圏から388人、峡南医療圏から432人、富士・東部医療圏から288人が流出しています。

【表2 患者流出入の状況（都道府県間）】

<入院患者>

施設所在地 患者居住地		患者数（施設所在地）		患者総数 （患者住所地）	患者流出入数 （人/日）
		県内	県外（出）		
患者数 （患者住所地）	県内	8,000	600	8,600	-300
	県外（入）	300	—	—	
患者総数（施設所在地）		8,300	—	—	—

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

<無床診療所外来患者>

施設所在地 患者居住地		患者数（施設所在地）		患者総数 （患者住所地）	患者流出入数 （人/日）
		県内	県外（出）		
患者数 （患者住所地）	県内	21,459	530	21,988	-353
	県外（入）	177	—	—	
患者総数（施設所在地）		21,636	—	—	—

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

【表3 患者流出入の状況（二次医療圏間）】

<入院患者>

施設所在地 患者住所地		患者数（施設所在地）（病院の入院患者数、人/日）					患者総数 （患者住所地）	患者 流出入数 （人/日）
		中北	峡東	峡南	富士・東部	県外（出）		
患者数 （患者 住所地）	中北	3,900	400	0	0	100	4,400	700
	峡東	500	1,100	0	0	0	1,600	100
	峡南	400	0	300	0	0	700	-400
	富士・東部	300	200	0	900	300	1,700	-800
	県外（入）	0	0	0	0	-	-	-
患者総数(施設所在地)		5,100	1,700	300	900	-	-	-

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

<無床診療所外来患者>

施設所在地 患者住所地		患者数（施設所在地）（無床診療所の外来患者数、人/日）					患者総数 （患者住所地）	患者 流出入数 （人/日）
		中北	峡東	峡南	富士・東部	県外（出）		
患者数 （患者 住所地）	中北	12,629	229	81	12	184	13,135	754
	峡東	613	2,565	2	9	52	3,242	-388
	峡南	450	8	571	2	58	1,088	-432
	富士・東部	97	39	0	4,151	236	4,523	-288
	県外（入）	100	12	2	62	-	-	-
患者総数(施設所在地)		13,890	2,854	656	4,236	-	-	-

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

(1) 医師偏在指標の算定方法

医師偏在指標は、次の算定式により算出されます。令和2年2月に厚生労働省から示された医師偏在指標は、平成28年（2016年）の医師・歯科医師・薬剤師調査に基づき算定されています。

【図1 医師偏在指標の算定式】

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数} (\ast 1)}{\text{地域の人口} / 10\text{万}} \times \text{地域の標準化受療率比} (\ast 2)$$

$$(\ast 1) \quad \text{標準化医師数} = \frac{\sum \text{性年齢階級別医師数} \times \text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

$$(\ast 2) \quad \text{地域の標準化受療率比} = \frac{\text{地域の期待受療率} (\ast 3)}{\text{全国の期待受療率}}$$

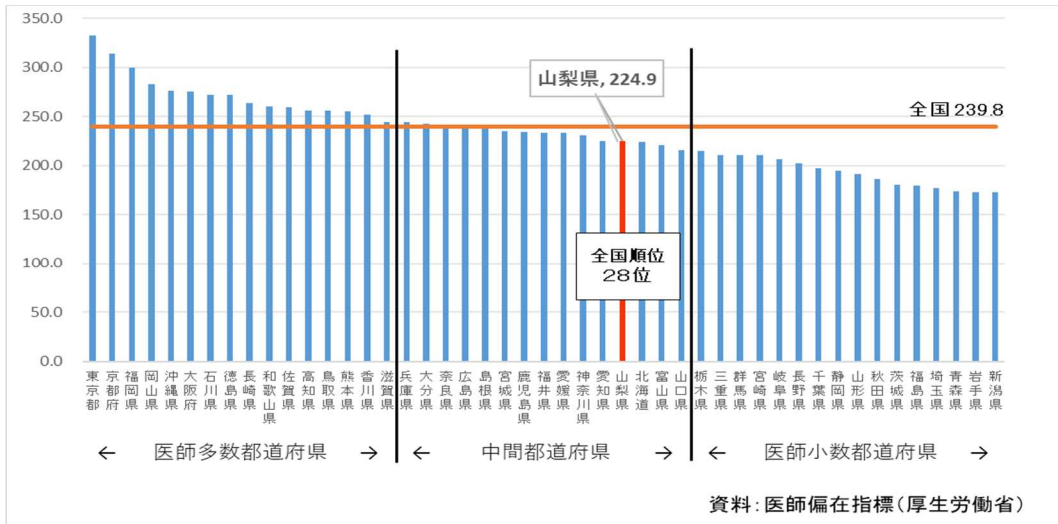
$$(\ast 3) \quad \text{地域の期待受療率} = \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別調整受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

※ 患者の流出入の状況は、地域標準化受療率比に内包されています。

(2) 本県の状況

本県の医師偏在指標は 224.9 であり、全国平均値の 239.8 を 14.9 下回っています。

【 図 2 医師偏在指標（都道府県別） 】

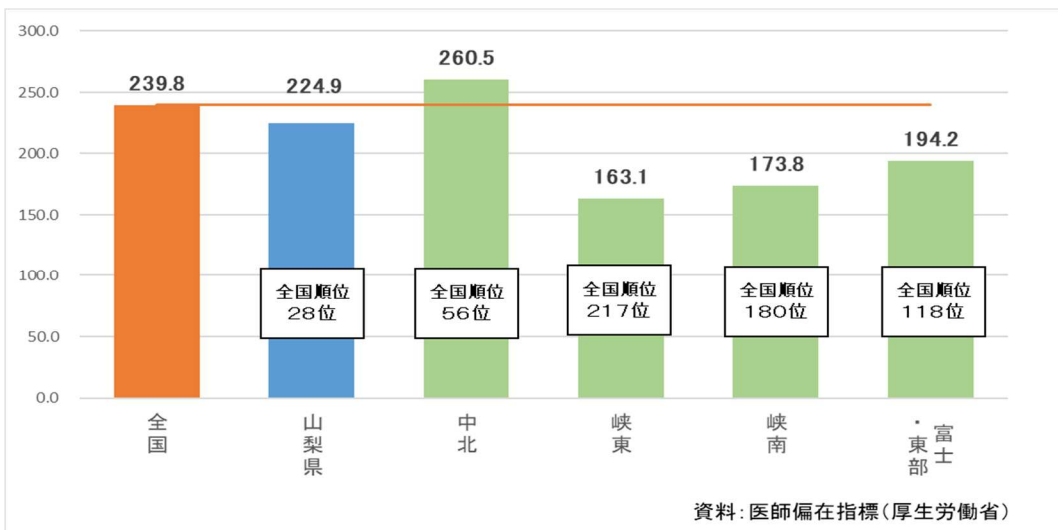


(3) 県内二次医療圏の状況

県内二次医療圏別の医師偏在指標は、中北医療圏が 260.5 であり、全国平均値を上回りましたが、峡東医療圏が 163.1、峡南医療圏が 173.8、富士・東部医療圏が 194.2 であり、全国平均値を下回っています。

医師偏在指標では、流出した患者が流出先の医療圏の患者として扱われるため、多くの患者が流出している峡南及び富士・東部医療圏では、医療需要が少ないと見なされ、医師偏在指標が上位になっています。

【 図 3 医師偏在指標（全国/山梨県/県内二次医療圏別） 】



第3節 区域の設定

区域は、医師偏在指標の上位 1/3 に該当する都道府県を医師多数都道府県、二次医療圏を医師多数区域とし、また、下位 1/3 に該当する都道府県を医師少数都道府県、二次医療圏を医師少数区域として、厚生労働省が設定します。医師多数及び少数のいずれにも該当しない都道府県及び二次医療圏は、中間都道府県及び中間区域となります。

【 図4 区域の設定の考え方 】



(1) 本県の状況

本県の医師偏在指標の順位は全国 28 位であり、上位及び下位 1/3 のいずれにも該当しないことから、中間県となります。

(2) 県内二次医療圏の状況

中北医療圏の医師偏在指標の順位は全国 56 位で、上位 1/3 に該当することから医師多数区域となり、峡東医療圏は全国 217 位、峡南医療圏は全国 180 位、富士・東部医療圏は全国 118 位であり、上位及び下位 1/3 のいずれにも該当しないことから、中間区域となります。

【 表4 区域設定の状況 】

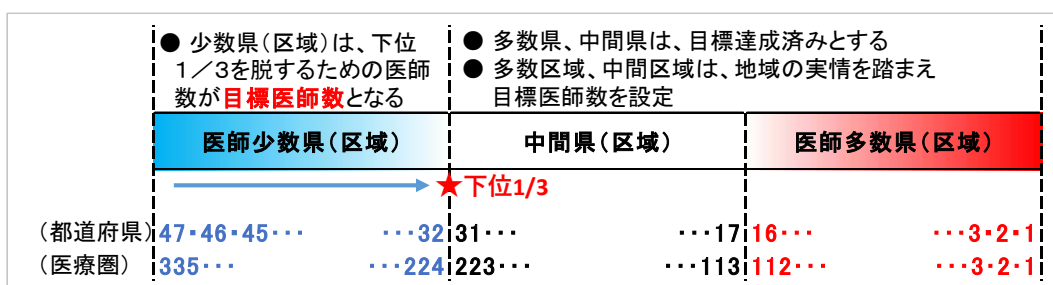
区分	医師偏在指標	全国順位	設定区域
山梨県	224.9	28位/47都道府県	中間県
中北	260.5	56位/335医療圏 (上位1/3)	医師多数区域
峡東	163.1	217位/335医療圏	中間区域
峡南	173.8	180位/335医療圏	中間区域
富士・東部	194.2	118位/335医療圏	中間区域

第4節 目標医師数と必要医師数

(1) 目標医師数の基本的な考え方

目標医師数は、計画期間が終了する令和5年度において、医師少数都道府県及び医師少数区域が、計画期間開始時の医師偏在指標の下位1/3の基準を脱するために要する具体的な医師数として設定します。ただし、中間都道府県（区域）及び医師多数都道府県（区域）は、既に目標を達成している扱いとなりますが、地域の実情を踏まえた目標医師数の設定を可能とします。

【 図5 目標医師数の考え方 】



① 本県の目標医師数

本県は、医師少数都道府県ではないことから、下位1/3を脱するための目標医師数の設定は不要です。

② 県内二次医療圏の目標医師数

県内二次医療圏は、いずれも医師少数区域ではないことから、下位1/3を脱するための目標医師数の設定は不要です。

【 表5 目標医師数 】

区分	設定区域	標準化医師数 (2019年) ⇒ 計画策定時の医師数	目標医師数 (2023年) ⇒ 下位1/3に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師数
山梨県	中間県	1,943.0	> 1,749
中北	医師多数区域	1,388.9	> 833
峡東	中間区域	247.5	> 232
峡南	中間区域	57.7	> 45
富士・東部	中間区域	248.9	> 187

(2) 必要医師数の基本的な考え方

必要医師数は、将来時点（2036年）において全国の医師数が全国の医師需要に一致する場合の医師偏在指標の全国値を算出し、都道府県及び二次医療圏ごとの将来時点（2036年）の医師偏在指標が、この全国値と等しくなるために必要な医師数として設定するもので、本計画期間を超えた将来時点（2036年）における長期的な目標です。必要医師数は、厚生労働省が算定し、令和2年2月に公表した数値です。

【 図6 必要医師数の考え方 】

● 将来(2036年)の医師偏在指標において
全国値と等しくなるための医師数が
必要医師数となる

	医師少数県(区域)	中間県(区域)	医師多数県(区域)
(県)	47・46・45…	…32 31…	…17 16…
(医療圏)	335…	…224 223…	…113 112…

★全国値

① 本県の必要医師数

2036年に必要となる本県の必要医師数は2,075人であり、2019年現在の標準化医師数は1,943人であることから、本県では2036年までに132人の医師の増加が必要と推計されます。

② 県内二次医療圏の必要医師数

県内二次医療圏における2036時点の必要医師数は、中北医療圏で1,359人、峡東医療圏で366人、峡南医療圏で61人、富士・東部医療圏で286人であることから、県内の各医療圏においては、2036年までに、峡東医療圏で118.5人、峡南医療圏3.3人、富士・東部医療圏37.1人の医師の増加が必要と推計されます。なお、中北医療圏は現状既に必要医師数を上回る医師数であることから、必要医師数の設定は行いません。

【 表6 必要医師数 】

区分	標準化医師数 ⇒ 計画策定時の医師数	必要医師数 ⇒ 2036年時点で医師偏在指標の全国平均値に達するために必要な医師数	(参考) 2036年時点の必要医師数を機械的に年数(16年)で按分し、2023年時点(4年後)の医師数を推計
山梨県	1,943.0	2,075 (+132)	1,976 (+33)
中北	1,388.9	1,359	
峡東	247.5	366 (+118.5)	277.5 (+30)
峡南	57.7	61 (+3.3)	58.7 (+1)
富士・東部	248.9	286 (+37.1)	258.9 (+10)

第5節 医師確保の方針

医師偏在指標により設定された区域ごとに、医師確保の方針を定めることとなりますが、ガイドラインが示す医師確保の方針と本県の状況は次のとおりです。

【表7 ガイドラインが示す医師確保の方針と本県の状況】

<都道府県>

区分	医師確保の方針	本県の状況
医師多数都道府県	・当該都道府県以外からの医師の確保は行わない ・医師少数都道府県への医師派遣について検討を行う	
中間都道府県	・都道府県内に医師少数区域が存在する場合には、必要に応じて医師多数都道府県からの医師の確保ができる	山梨県
医師少数都道府県	・医師の増加を基本方針とし、医師多数都道府県からの医師の確保ができる	

<二次医療圏>

区分	医師確保の方針	本県の状況
医師多数区域	・他の二次医療圏からの医師の確保は行わない ・医師少数区域への医師派遣を行うことが求められる	中北
中間区域	・必要に応じて、医師多数区域の水準に至るまでは、医師多数区域からの医師の確保ができる	峡東、峡南、富士・東部
医師少数区域	・医師の増加を基本方針とし、医師少数区域以外の二次医療圏からの医師の確保ができる	

○ 国が示した新たな指標に対する留意事項

今回の医師偏在指標の算出は、人口10万対医師数をベースに、地域ごとの医療ニーズや人口構成、患者の流出入、医師の性年齢構成等を用い、国が全国一律の計算方法により算出し、中北医療圏を医師多数区域、他の医療圏を中間区域として位置付けましたが、

- ① 医師多数区域と位置付けられた中北医療圏内でも、医師が少ない地域があること
- ② 中間区域と位置付けられた医療圏であっても
 - i) 身近な地域に医療機関が少ないため、仕方なく他地域の医療機関を受診している（流出している）患者が、受診先医療圏の医療需要として扱われるなど、現状追認した格好となっていること
 - ii) 大学病院等から地域の医療機関に非常勤として派遣されている医師は、派遣元医療圏の医師数としてカウントされていること

に留意することが必要です。

このため、今後の施策展開にあたっては、これらの状況を踏まえ、地域の医療状況を注視しながら進めていくことが必要です。

(1) 本県における医師確保の方針

【短期的方針】

本県は、中間県に該当し、本計画期間中に確保すべき目標医師数は達成していますが、中北医療圏と他の医療圏において偏在があることから、医師派遣等により地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

【長期的方針】

2036年時点における必要医師数の確保を図ることを目的に、既存の医師確保対策を継続することにより、安定的な医師の確保と地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

(2) 県内二次医療圏における医師確保の方針

■ 中北医療圏

【短期的方針】

中北医療圏は、医師多数区域に該当するため、他の二次医療圏からの医師の確保は行わないこととし、中間区域であるが、中北医療圏と偏在が生じている峡東、峡南及び富士・東部医療圏を「医師確保が必要な地域」として位置付け、当該地域への医師派遣等を行うことにより、地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

また、中北医療圏内においても、600床以上の大規模総合病院がある甲府周辺地域とその他の地域では医師の偏在が生じていることから、大規模総合病院がある甲府市、中央市を除く地域を「医師確保が必要な地域」と同様な地域として位置付け、医師派遣等により圏域内の地域偏在の是正を図ることとします。

【長期的方針】

2036年時点における必要医師数は達成していますが、圏域内に「医師確保が必要な地域」があることから、当該地域の医師確保を図ることを目的に、既存の医師確保対策を継続することにより、安定的な医師の確保と地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

■ 峡東医療圏、峡南医療圏、富士・東部医療圏

【短期的方針】

峡東、峡南及び富士・東部医療圏は中間区域に該当し、本計画期間中に確保すべき目標医師数は達成していますが、中北医療圏との偏在があることから、医師多数区域である中北医療圏からの医師派遣を中心に、地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

【長期的方針】

2036年時点における必要医師数の確保を図ることを目的に、既存の医師確保対策を継続することにより、安定的な医師の確保と地域偏在の是正を図ることを基本的な方針とします。

第6節 地域偏在の是正と必要医師数の確保を図るための施策

地域偏在の是正と必要医師数の確保を図るための施策について、ガイドラインでは医師の派遣調整やキャリア形成プログラムの策定、運用等の短期的に効果が得られる施策と医学部における地域枠の設置などの医師確保の効果が得られるまでに時間のかかる長期的な施策とを各区域の医師確保の方針に基づき、適切に組み合わせて取り組むこととしています。

本県では、県及び各二次医療圏の医師確保の方針に沿って、次のような短期的、長期的及びその他施策を組合せ、地域偏在の是正と必要医師数の確保を図るための取り組みを行います。

(1) 短期的施策（地域偏在の是正）

- 医師の確保、偏在是正対策に主導的な役割を担う地域医療対策協議会のもと、地域医療支援センターにおいて、地域医療に従事する医師の配置方針を定めたキャリア形成プログラムを適切に運用し、同プログラムの対象医師等を中心に、配置の調整を行います。
- 医師の確保、偏在是正対策に主導的な役割を担う地域医療対策協議会のもと、地域医療支援センターにおいて、県内の医師不足状況等の把握・分析に努め、地域枠生や医師修学資金貸与学生への個別面談を通じた本県で医師として就労するためのキャリア形成支援と一体となった医師確保策を実施します。
- 医師の確保、偏在是正対策に主導的な役割を担う地域医療対策協議会のもと、地域医療支援センター医師派遣調整検討委員会での協議に基づき、医師の派遣を推進します。
- 山梨県立病院機構の中期目標に地域の医師不足に対する支援を位置付け、他の医療機関への積極的な診療支援を推進します。
- 地域医療対策協議会において、専攻医のローテート及び専門医、指導医の配置状況等を把握し、専門研修プログラムを設置する基幹病院に対する連携病院への適切な専攻医のローテートや専門医、指導医の適切な配置調整を促進します。
- 地域への医師の派遣を推進するため、専門研修地域連携病院に指導医派遣を行う基幹病院に対し支援します。
- 県内での勤務を希望する県外在住の医師を対象とした無料医師紹介事業（ドクターバンク）を行い、医師確保に取り組めます。
- 自治医科大学卒業医師について、適切な配置調整を行います。

(2) 長期的施策（必要医師数の確保）

- 山梨大学、北里大学及び東京医科大学と連携し、地域医療に従事する明確な意思をもった学生の選抜枠である地域枠推薦制度や同大学医学部の臨時増員、卒後一定期間の地域医療の従事を条件とする奨学金制度（山梨県医師修学資金貸与制度）を継続して実施します。
- 山梨県医師修学資金貸与制度の改正を行い、専門研修の県内必修化や修学資金返還にあたっての利息の付与等により、地域枠医師を含めた修学資金貸与医師の県内定着の促進を図るとともに、地域枠入学者への医師修学資金の貸与を、第2種（15年中9年間の義務年限）に限定し、一層の県内定着を図ります。
- 医学部進学セミナーの開催など、高校生及び中学生を対象とした医学部進学に向けた啓発活動を推進します。
- 山梨大学医学部生を対象に在宅医療の体験実習を通じて、地域医療や在宅医療への意識付けの促進を図り、医師の偏在の是正を図ります。
- 初期臨床研修医や医学部生を対象に、医師会や専門研修プログラム基幹病院と連携し、合同説明会の開催など専攻医の確保に向けた取り組みを進めます。
- 初期臨床研修医の確保を図るため、県内の5つの臨床研修病院等と連携し、医学生に向けた合同説明会の開催や研修医を対象とした合同勉強会の開催などの若手医師の県内定着に向けた取り組みを進めます。
- 初期臨床研修医の確保を図るため、山梨大学附属病院を中心とした各臨床研修病院の特性を活かした研修プログラムの創設に向けて、臨床研修病院の連携を図ります。
- 初期臨床研修医を教育するために必要な臨床研修指導医の養成を行うなど、臨床研修病院の研修体制の充実が図られるように支援する。
- 若手医師の県内定着や資質向上、県内の医療水準の向上を図るため、若手医師の海外留学を支援します。
- 本県で特に必要な診療科の医師を確保するため、県内病院が実施する当該診療科の専門研修を受講する専攻医に対し、研修修了後、一定期間、県内の特定医療機関で勤務することを条件に、研修資金を貸与するなど、診療科偏在の是正に取り組みます。
- 産科医を確保・養成するため、山梨大学医学部及び県内の分娩取扱医療機関が共同して実施している「山梨県統一産婦人科専攻医研修プログラム」の運営に対し、助成します。
- 厳しい就業環境にある産科医等に対する処遇を改善するため、分娩を取り扱う産科医や新生児担当医に手当を支給する医療機関に対し助成します。
- 周産期医療、救急医療等の政策医療に必要な診療科の医師を確保するため、県内の専門研修プログラムの定員設定等について本県の実情に応じて適正に設定されるよう日本専門医機構等に要望していきます。

(3) その他の施策

- 県内医療関係者等により構成される地域医療対策協議会の主導的な推進体制を構築し、医師の確保・定着についての方針や対策について意見聴取し、必要な取り組みに反映します。
- 医療勤務環境改善支援センターを中心に、医師等の業務にかかる負担を軽減するための勤務環境改善に向けた県内の医療機関の取り組みを支援します。
- 厚生労働省が整備する医師情報データベース等を活用し、医師修学・研修資金貸与医師や県内の初期臨床研修医の勤務先の継続的な把握・分析を行うことにより、県内定着を図るための施策につなげる等、効果的な医師確保に取り組みます。

第3章 産科及び小児科における医師確保対策

第1節 産科及び小児科における医師確保対策の経緯

診療科別の医師偏在については、診療科と診療行為との対応を明らかにする必要があるが、産科・小児科については、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいことに加え、政策医療の観点、医師の長時間労働となる傾向から、暫定的に産科・小児科における医師偏在指標を厚生労働省が算定、公表し、医師確保計画において産科・小児科における地域偏在対策を行うこととされました。

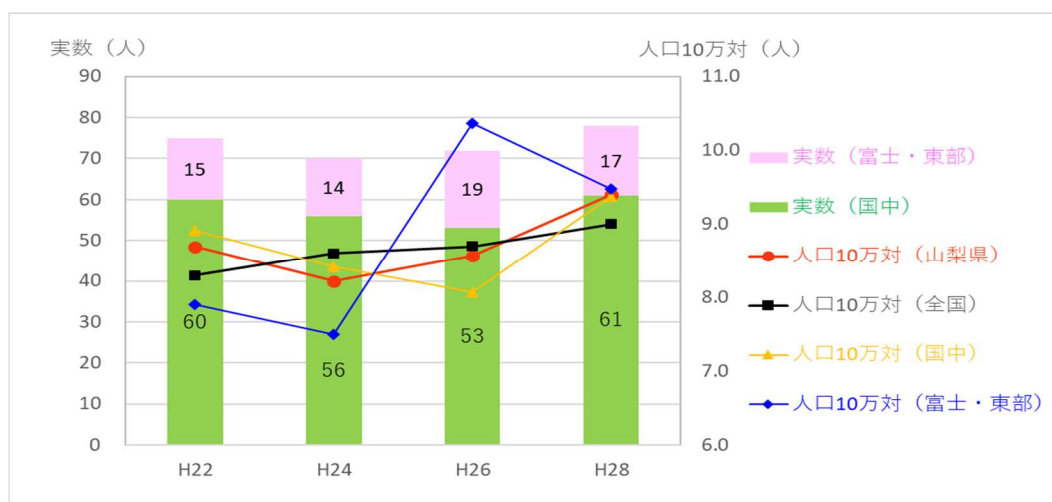
第2節 産科及び小児科医師数の現状

(1) 産科医師数の現状

本県の平成28年12月末現在の産婦人科及び産科における医療施設従事医師数は78人で、平成22年と比較すると3人増加していますが、増加率は4.0%と全国増加率6.5%を2.5%下回っています。また、人口10万対では9.4人と、平成22年と比較すると0.7人増えており、全国9.0人を0.4人上回っています。

また、県内周産期医療圏ごとの産婦人科及び産科における医療施設従事医師数は、国中医療圏が61人、富士・東部医療圏が17人となっています。また、人口10万対では、国中医療圏が9.4人、富士・東部医療圏が9.5人といずれも全国9.0を上回っています。

【 図表4 産婦人科及び産科医師数の推移（山梨県） 】



(各年12月31日現在：人)

項目		区分	H22	H24	H26	H28
医療従事者医師数	実数	山梨県	75	70	72	78
		国中	60	56	53	61
		富士・東部	15	14	19	17
		全国	10,652	10,868	11,085	11,349
	人口10万対	山梨県	8.7	8.2	8.6	9.4
		国中	8.9	8.4	8.1	9.4
		富士・東部	7.9	7.5	10.4	9.5
		全国	8.3	8.6	8.7	9.0

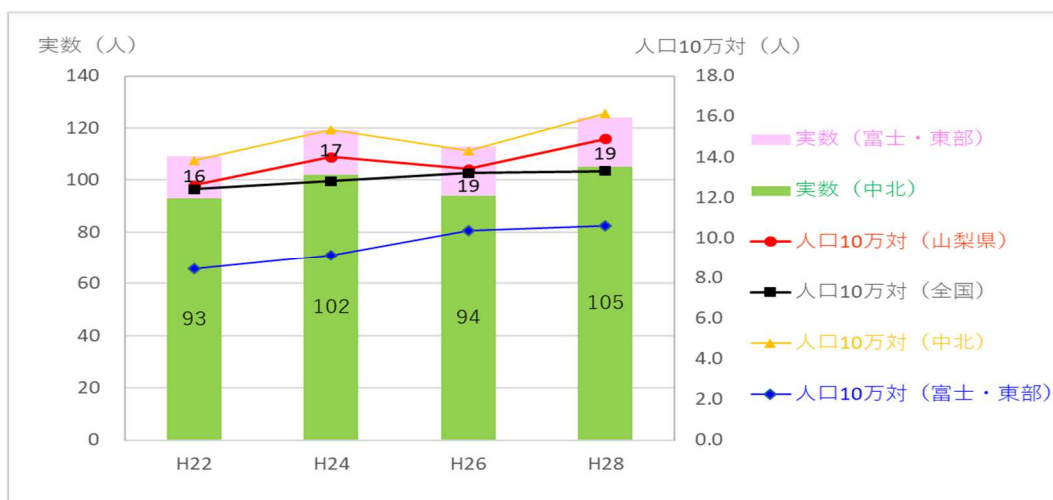
資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

(2) 小児科医師数の現状

本県の平成28年12月末現在の小児科における医療施設従事医師数は124人で、平成22年と比較すると15人増加し、増加率も13.8%と全国の増加率6.7%を7.1%上回っています。また、人口10万対では14.9人と、平成22年と比較して2.3人増加し、全国平均値の13.3人を1.6人上回っています。

また、県内小児医療圏の小児科における医療施設従事医師数は、国中医療圏が105人、富士・東部医療圏が19人となっています。また、人口10万対では、中北医療圏が16.1人で全国13.3人を上回っていますが、富士・東部医療圏は10.6人で全国13.3を下回っています。

【 図表5 小児科医師数の推移（山梨県） 】



(各年12月31日現在：人)

項目		区分	H22	H24	H26	H28
医療従事者医師数	実数	山梨県	109	119	113	124
		国中	93	102	94	105
		富士・東部	16	17	19	19
		全国	15,870	16,340	16,758	16,937
	人口10万対	山梨県	12.6	14.0	13.4	14.9
		国中	13.8	15.3	14.3	16.1
		富士・東部	8.4	9.1	10.4	10.6
		全国	12.4	12.8	13.2	13.3

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

第3節 産科及び小児科医師偏在指標

産科及び小児科医師偏在指標は、地域ごとの医療ニーズや人口構成、患者の流出入（小児科のみ）、医師の性年齢構成等を踏まえ、産科及び小児科医師の偏在状況を全国ベースで客観的に比較する指標として、厚生労働省が算定し、令和2年2月に公表した指標です。

(1) 産科医師偏在指標

産科医師偏在指標は、医療需要に分娩数を用いており、本県の産科医師偏在指標は14.0であり、全国平均値12.8を1.2上回っています。

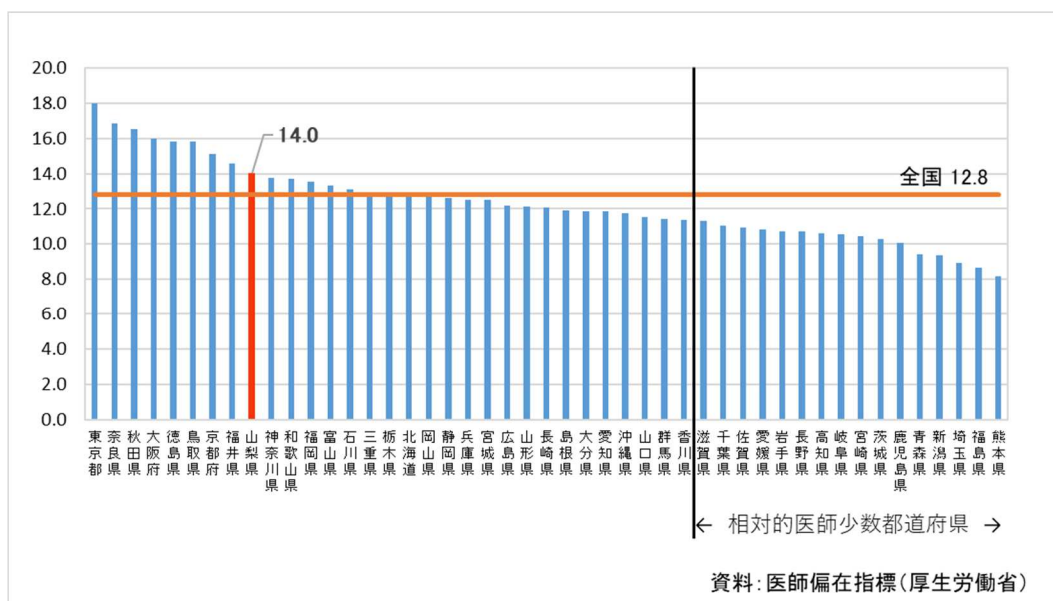
周産期医療圏別の産科医師偏在指標では、国中医療圏が14.5で全国平均値を上回っていますが、富士・東部医療圏が12.4で全国平均値を下回っています。

【 図7 産科医師偏在指標の算定式 】

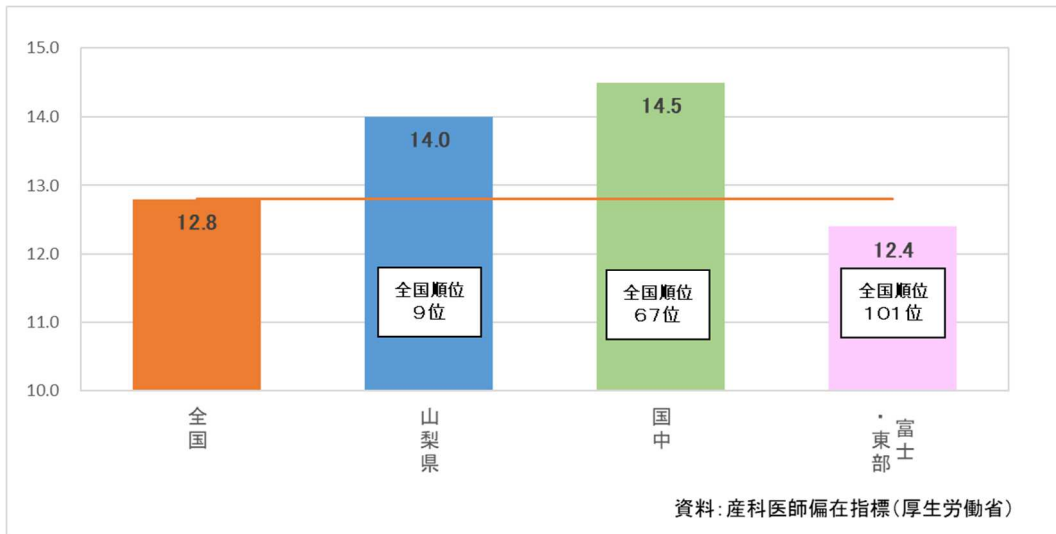
$$\text{産科医師偏在医指標} = \frac{\text{標準化産科・産婦人科医師数 (※1)}}{\text{分娩件数} \div 1000\text{件}}$$

$$(※1) \text{ 標準化産科・産婦人科医師数} = \sum \text{性年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

【 図8 産科医師偏在指標（都道府県別） 】



【 図 9 産科医師偏在指標（全国/山梨県/県内周産期医療圏）】



（2）小児科医師偏在指標

小児科医師偏在指標は、医療需要に15歳未満の人口をベースに、性・年齢階級別受療率を踏まえ調整した指標であり、本県の小児科医師偏在指標は129.1であり、全国平均値106.2を22.9上回っています。

また、小児医療圏別の小児科医師偏在指標では、国中医療圏が131.9、富士・東部医療圏が112.8であり、いずれも全国平均値を上回っています。

小児患者の流出入については、都道府県間及び県内二次医療圏間における入院患者及び外来患者それぞれの流出入を考慮しており、厚生労働省が算出した本県の小児患者流出入の状況は、1日あたり入院患者8人、外来患者16人が県外に流出しています。また、県内小児医療圏の入院患者は、1日あたり国中医療圏に20人が流入し、富士・東部医療圏から28人が流出しており、外来患者は、国中医療圏に14人が流入し、富士・東部医療圏から31人が流出しています。

【 図 10 小児科医師偏在指標の算定式】

$$\text{小児科医師偏在医指標} = \frac{\text{標準化小児科医師数（※1）}}{\frac{\text{地域の年少人口}}{10万}} \times \text{地域の標準化受療率比（※2）}$$

$$\text{（※1） 標準化小児科医師数} = \frac{\sum \text{性年齢階級別医師数}}{\text{全医師の平均労働時間}} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{地域の期待受療率（※3）}}$$

$$\text{（※2） 地域の標準化受療率比} = \frac{\text{地域の期待受療率}}{\text{全国の期待受療率}}$$

$$\text{（※3） 地域の期待受療率} = \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別調整受療率} \times \text{地域の性年齢階級別年少人口})}{\text{地域の年少人口}}$$

※ 患者の流出入の状況は、地域標準化受療率比に内包されています。

【表8 小児患者流出入の状況（都道府県間）】

<入院患者>

施設所在地 患者居住地		患者数（施設所在地）		患者総数 （患者住所地）	患者流出入数 （人/日）
		県内	県外（出）		
患者数 （患者住所地）	県内	221	15	235	-8
	県外（入）	7	-	-	
患者総数（施設所在地）		228	-	-	

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

<外来患者>

施設所在地 患者居住地		患者数（施設所在地）		患者総数 （患者住所地）	患者流出入数 （人/日）
		県内	県外（出）		
患者数 （患者住所地）	県内	3,455	62	3,516	-16
	県外（入）	45	-	-	
患者総数（施設所在地）		3,500	-	-	

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

【表9 小児患者流出入の状況（二次医療圏間）】

<入院患者>

施設所在地 患者住所地		患者数（施設所在地） （病院の入院患者数、人/日）			患者総数 （患者住所地）	患者 流出入数 （人/日）
		国中	富士・東部	県外（出）		
（患者 住所 数）	国中	161	1	10	171	20
	富士・東部	25	33	5	64	-28
	県外（入）	5	1	-	-	-
患者総数(施設所在地)		191	36	-	-	-

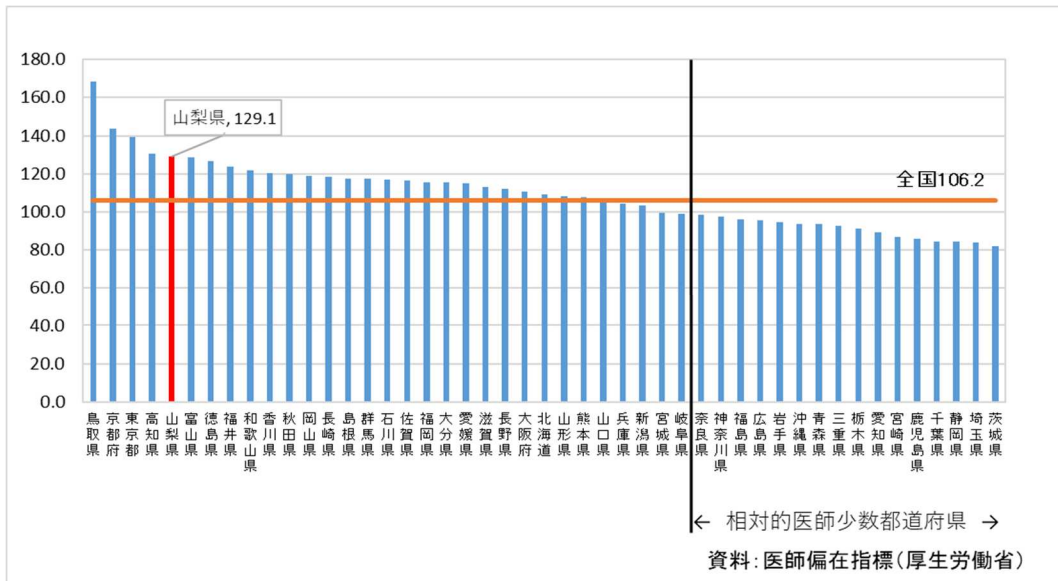
資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

<外来患者>

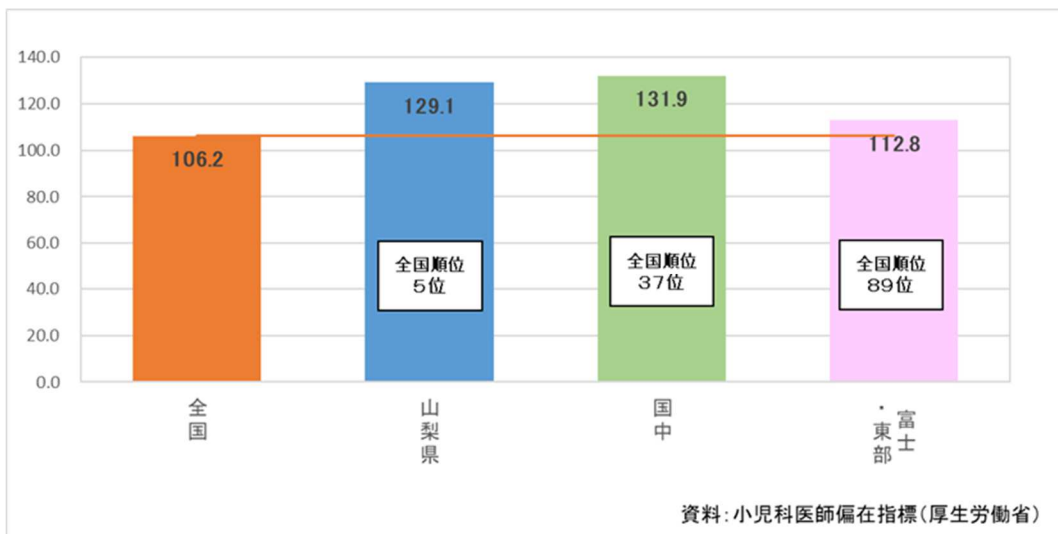
施設所在地 患者住所地		患者数（施設所在地） （無床診療所の外来患者数、人/日）			患者総数 （患者住所地）	患者 流出入数 （人/日）
		国中	富士・東部	県外（出）		
（患者 住所 数）	国中	2,845	17	30	2,892	14
	富士・東部	28	565	32	625	-31
	県外（入）	33	12	-	-	-
患者総数(施設所在地)		2,906	594	-	-	-

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

【 図 1 1 小児科医師偏在指標（都道府県別） 】



【 図 1 2 小児科医師偏在指標（全国/山梨県/県内小児医療圏別） 】



第 4 節 相対的医師少数都道府県（区域）の設定

相対的医師少数都道府県（区域）は、各都道府県及び各周産期・小児医療圏の産科及び小児科医師偏在指標を一律に比較し、指標の下位 1/3 に該当する都道府県及び周産期・小児医療圏を、相対的医師少数都道府県（区域）として厚生労働省が設定しますが、本県は、県全体及び各周産期・小児医療圏とも該当しません。

第5節 産科及び小児科における偏在対策基準医師数

偏在医師対策基準医師数とは、計画期間が終了する令和5年度において、相対的医師少数都道府県及び相対的医師少数区域が、計画期間開始時の医師偏在指標の下位1/3の基準に達することとなる具体的な産科及び小児科医師数として設定します。ただし、本県は、県全体及び各周産期医療圏・小児医療圏いずれも、相対的医師少数都道府県及び区域に該当しないことから、偏在対策基準医師数の設定は不要です。

第6節 産科及び小児科における医師確保の方針

本県は、県全体及び各周産期医療圏・小児医療圏いずれも相対的医師少数区域に該当せず、偏在対策基準医師数の設定が必要ない状況にはありますが、産科では身近な地域で安全安心に分娩ができる体制を維持するために引き続き産科医の確保が必要なこと、小児科ではセンター化した全国でも先進的な初期救急体制を維持するために継続して小児科医の確保が必要なことから、既存の医師確保対策を継続し、安定的な医師の確保を図ることを基本的な方針とします。

第7節 産科及び小児科における医師確保の施策

医師確保の方針に沿って、第2章第6節に示す産科及び小児科に関する施策を中心に、既存の医師確保対策に継続して取り組みます。

第4章 外来医療計画

第1節 外来医療計画策定の経緯

外来医療は、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都市部に偏っている、診療所における診療科の専門分化が進んでいる、救急医療提供体制の構築、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。

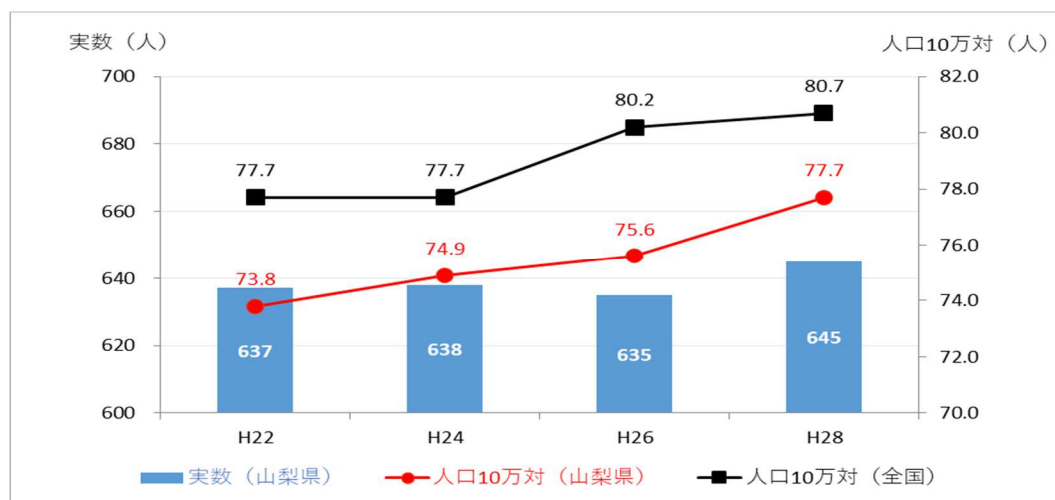
今般、医師偏在の度合いが指標により示されることに伴い、地域ごとの外来医療機能の偏在等の客観的な把握も可能となることから、この情報を、新たに開業しようとしている医療関係者等が自主的な経営判断に当たって有益な情報として参照できるよう、可視化して提供することで、個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につなげていくこととされました。

第2節 外来（診療所）医師数の現状

本県の平成28年12月末現在の診療所における従事医師数は645人で、平成22年と比較すると8人増加していますが、増加率は1.6%と全国の増加率3.0%を1.4%下回っています。

また、人口10万対では77.7人と、平成22年と比較して3.9人増加していますが、全国80.7人を3.0下回っています。

【図表6 外来（診療所）医師数の推移（全国/山梨県）】



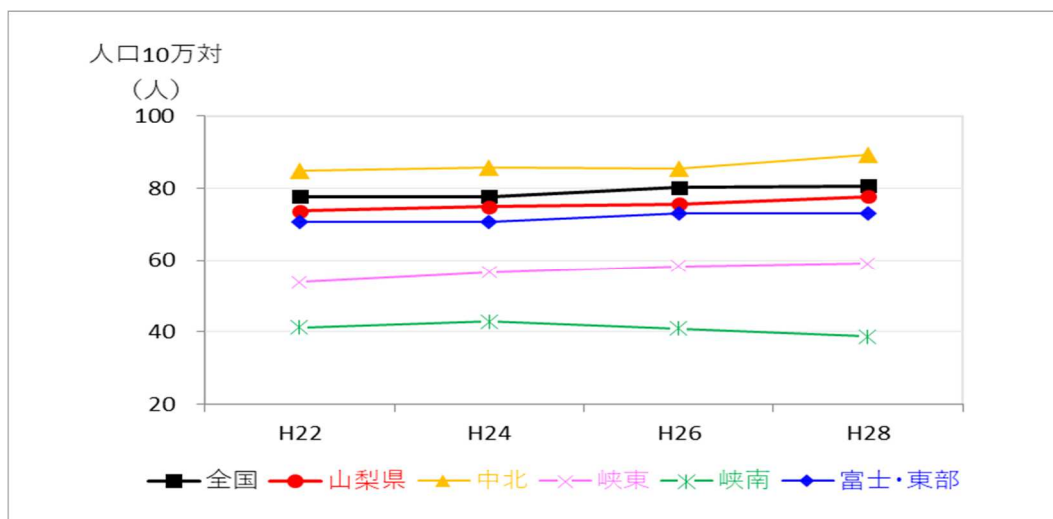
(各年12月31日現在：人)

項目		区分	H22	H24	H26	H28
医療従事者医師数	実数	山梨県	637	638	635	645
		全国	99,465	100,544	101,884	102,457
	人口10万対	山梨県	73.8	74.9	75.6	77.7
		全国	77.7	77.7	80.2	80.7

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

医療圏域ごとの診療所の従事医師数では、中北医療圏が414人で最も多く、峡東医療圏が80人、峡南医療圏が20人、富士・東部医療圏が131人、となっており、人口10万対では、中北医療圏が89.3人、峡東医療圏が59.1人、峡南医療圏が38.7人、富士・東部医療圏が73.1人と、中北医療圏に医師が集中しています。

【 図表 7 外来（診療所）医師数の推移（県内二次医療圏） 】



（各年12月31日現在：人）

区 分	H22		H24		H26		H28	
	実数	人口10万対	実数	人口10万対	実数	人口10万対	実数	人口10万対
全 国	99,465	77.7	100,544	77.7	101,884	80.2	102,457	80.7
山梨県	637	73.8	638	74.9	635	75.6	645	77.7
中 北	403	85.0	403	85.9	399	85.6	414	89.3
峡 東	76	53.8	79	56.6	80	58.4	80	59.1
峡 南	24	41.3	24	42.8	22	40.9	20	38.7
富士・東部	134	70.6	132	70.7	134	73.1	131	73.1

資料：医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

第3節 外来医師偏在指標

外来医師偏在指標は、地域ごとの医療ニーズや人口構成、患者の流入、医師の性年齢構成等の要素を踏まえ、外来医師（診療所医師）の偏在状況を全国ベースで客観的に比較する指標として、二次医療圏別に厚生労働省が算定し、令和2年2月に公表した指標です。

なお、外来医師偏在指標は、必ずしも医師偏在の状況を表しうる要素が全て盛り込まれておらず、一定の仮定のもとに算出されていることから、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いう性質のため、留意が必要です。

外来医師偏在指標の要素である外来患者の流入については、都道府県間及び県内二次医療圏間における外来患者の流入を考慮しており、厚生労働省が算出した本県の外来患者流入の状況は、1日あたり外来患者1,099人が県外に流出しています。また、県内二次医療圏の外来患者は、1日あたり中北医療圏に1,443人が流入し、峡東医療圏から775人、峡南医療圏から838人、富士・東部医療圏から928人が流出しています。

【表10 外来患者流出入の状況（都道府県間）】

施設所在地 患者居住地		患者数（施設所在地）		患者総数 （患者住所地）	患者流出入数 （人/日）
		県内	県外（出）		
患者数 （患者住所地）	県内	35,400	1,399	36,799	-1,099
	県外（入）	300	-	-	
患者総数（施設所在地）		35,700	-	-	

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

【表11 外来患者流出入の状況（二次医療圏間）】

施設所在地 患者住所地		患者数（施設所在地）（病院+一般診療所の外来患者数、人/日）					患者総数 （患者住所地）	患者 流出入数 （人/日）
		中北	峡東	峡南	富士・東部	県外（出）		
患者数 （患者 住所 地）	中北	19,247	457	180	21	517	20,421	1,443
	峡東	1,292	4,859	4	14	121	6,289	-775
	峡南	864	22	1,453	3	142	2,483	-838
	富士・東部	302	144	1	6,539	620	7,606	-928
	県外（入）	159	32	8	101	-	-	-
患者総数（施設所在地）		21,864	5,514	1,646	6,678	-	-	-

資料：平成30年度医師偏在指標作成支援データ集（厚生労働省）

(1) 外来医師偏在指標の算定方法

外来医師偏在指標は、次の算定式により算出されます。令和2年2月に厚生労働省から示され外来医師偏在指標は、平成28年(2016年)の医師・歯科医師・薬剤師調査に基づき算定されています。

【 図 1 3 外来医師偏在指標の算定式 】

標準化診療所医師数 (※1)	
外来医師偏在医指標	$= \frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化外来受療率比 (※2)} \times \frac{\text{地域の診療所の外来患者対応割合 (※4)}}{\text{外来患者流出入調整係数 (※5)}}$
(※1) 標準化診療所医師数	$= \frac{\sum \text{性年齢階級別診療所医師数} \times \text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{地域の外来期待受療率 (※3)} \times \text{診療所医師の平均労働時間}}$
(※2) 地域の標準化外来受療率比	$= \frac{\text{地域の外来期待受療率}}{\text{全国の外来期待受療率}}$
(※3) 地域の外来期待受療率	$= \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$
(※4) 地域の診療所の外来患者対応割合	$= \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所 + 病院の外来延べ患者数}}$
(※5) 外来患者流出入調整係数	$= \frac{1 + \{\text{地域の外来患者流入数 (千人)} - \text{地域の外来患者流出数 (千人)}\}}{\text{地域の外来患者総数 (千人)}}$

【 表 1 2 地域の診療所の外来患者対応割合と外来患者流出入調整係数 】

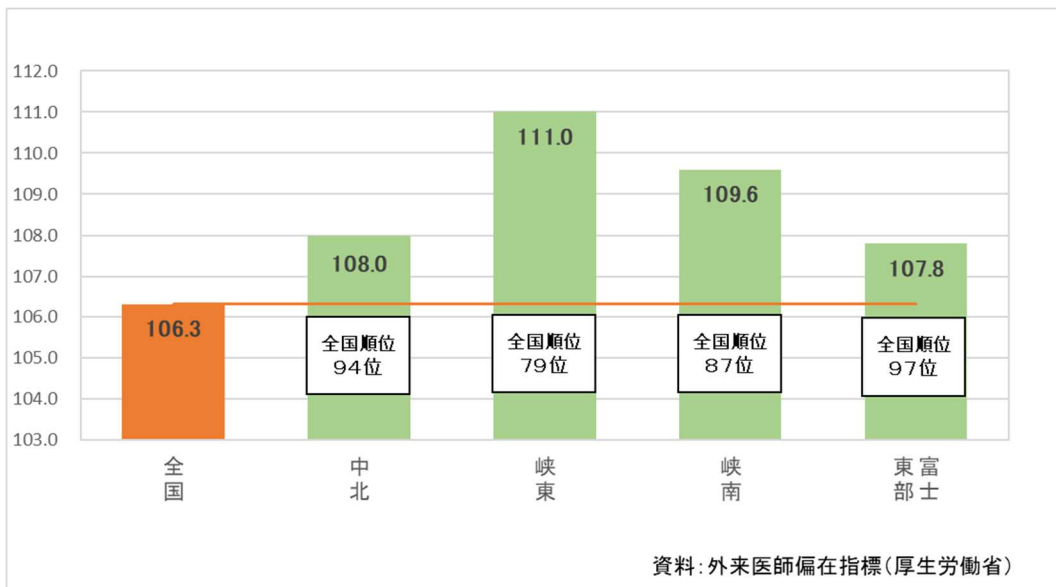
区分	地域の診療所の 外来患者対応割合	外来患者 流出入調整係数
(参考) 全国	75.5%	1.000
中 北	76.7%	1.071
峡 東	58.3%	0.877
峡 南	43.7%	0.633
富士・東部	73.3%	0.878

(2) 県内二次医療圏の状況

県内二次医療圏の外来医師偏在指標は、中北医療圏が108.0、峡東医療圏が111.0、峡南医療圏が109.6、富士・東部医療圏が107.8であり、県内4医療圏全てが、全国平均値を上回っています。

外来医師偏在指標では、流出した患者が流出先の医療圏の患者として扱われるため、多くの患者が流出している峡東、峡南及び富士・東部医療圏では、医療需要が少ないと見なされ、外来医師偏在指標が上位になっています。また、外来患者が病院と診療所のどちらで受診しているかを表す外来患者対応割合では、峡東及び峡南医療圏において診療所ではなく病院を受診する割合が高いため、外来医師偏在指標が上位となっています。

【 図 1 4 外来医師偏在指標（全国/県内二次医療圏） 】



第4節 外来医師多数区域の設定

外来医師多数区域は、外来医師偏在指標を一律に比較し、指標の上位1/3に該当する二次医療圏を、外来医師多数区域とし厚生労働省が設定します。

県内二次医療圏では、4医療圏全てが上位1/3に該当するため、外来医師多数区域となります。

なお、外来医師多数区域は、対象となる二次医療圏で新たに開業しようとする医療関係者等に対し、各二次医療圏の外来医療機能の偏在等の客観的な把握を可能とし、自主的な行動変容を促すことを目的として設定することから、二次医療圏単位でのみ設定し、都道府県単位での設定は行いません。

【 表 1 3 外来医師多数区域設定の状況 】

区分	外来医師 偏在指標	全国順位	設定区域
中 北	108.0	94位/335医療圏 (上位1/3)	外来医師多数区域
峡 東	111.0	79位/335医療圏 (上位1/3)	外来医師多数区域
峡 南	109.6	87位/335医療圏 (上位1/3)	外来医師多数区域
富士・東部	107.8	97位/335医療圏 (上位1/3)	外来医師多数区域

第 5 節 新規開業者等への情報提供及び要求等

(1) 新規開業者等への情報提供

新規開業者等に対しては、県ホームページ等により、厚生労働省からの提供データを中心に情報提供を行います。(「資料編(2) 外来医療関係情報」参照)

(2) 外来医師多数区域における新規開業者等への要求

ガイドラインでは、外来医師多数区域においては、新規開業者等に対して、当該医療圏で不足している外来医療機能を担うことを求めることとしています。本県は、4 医療圏全てが外来医師多数区域に該当することから、開業に当たっての事前相談等の際に理解と協力を求めるとともに、開設届または開設許可申請書において、当該医療圏において不足する外来医療機能を担うことに同意する旨を求めます。また、当該医療圏において不足している全ての外来医療機能を担うことを拒否する場合は、その理由等の確認を行うこととします。

(3) 地域で不足している外来医療機能

各二次医療圏で不足する外来医療機能については、各二次医療圏に設置されている山梨県地域保健医療推進委員会において設定した次の外来医療機能について協力を求めることとします。

< 県内二次医療圏において協力を求める外来医療機能 >

【中北医療圏】

- ・ 初期救急医療
- ・ 在宅医療

【峡東医療圏】

- ・ 初期救急医療
- ・ 学校医等

【峡南医療圏】

- ・ 初期救急医療
- ・ 在宅医療
- ・ 学校医等
- ・ 感染症への対応

【富士・東部医療圏】

- ・ 初期救急医療
- ・ 在宅医療
- ・ 学校医等
- ・ 感染症への対応

第6節 医療機器の効率的な活用

(1) 医療機器の効率的な活用の考え方

人口当たりの医療機器の台数には地域差があり、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ることから、医療機器の新規購入希望者等に対して、地域ごとの医療機器の配置状況等の情報を提供し、医療機器の共同利用を促進します。

(2) 共同利用対象の医療機器

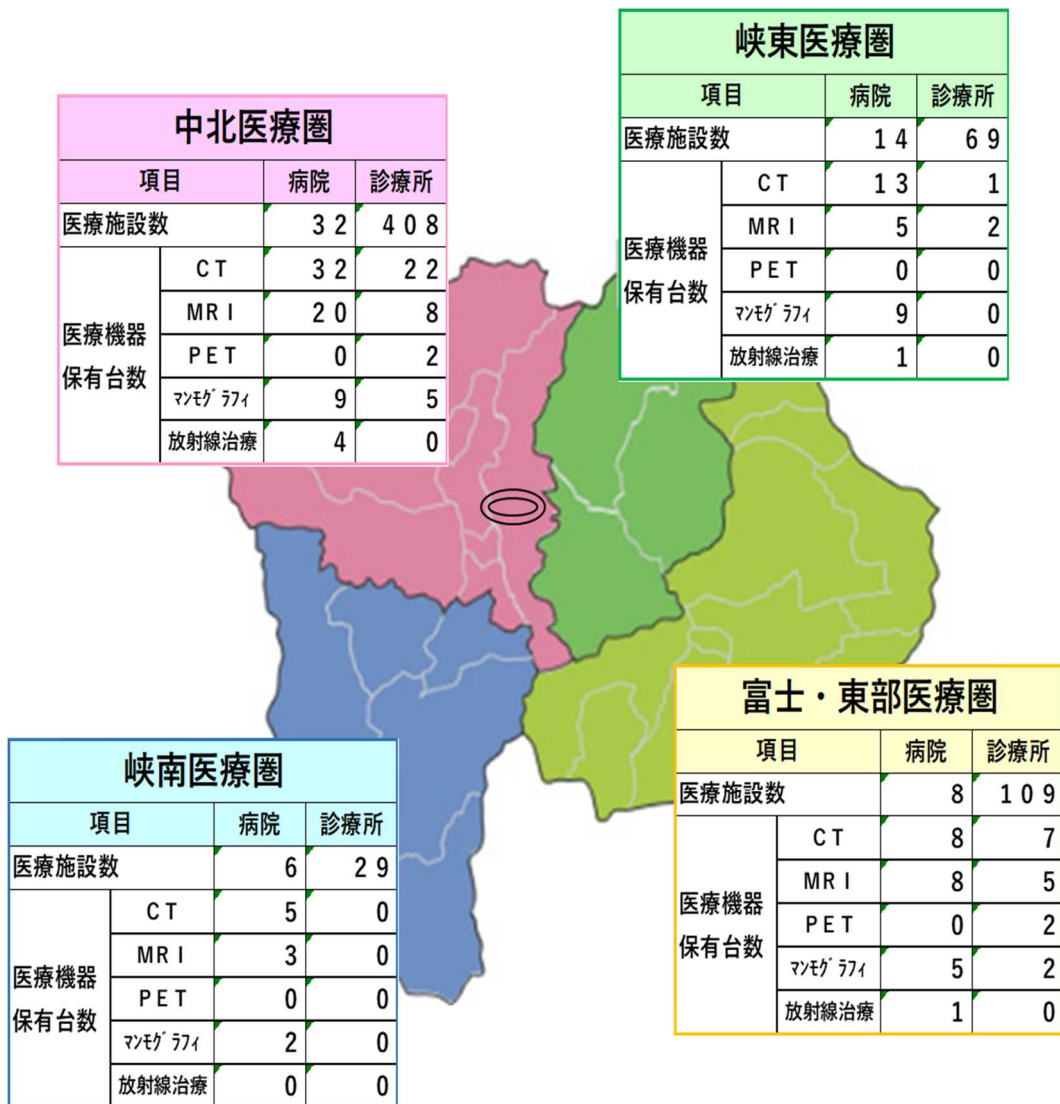
共同利用の対象とする医療機器は、次のとおりです。

- C T （全てのマルチスライス CT / マルチスライス CT 以外の CT）
- M R I （ 1.5 テスラ未満 / 1.5 テスラ以上 3.0 テスラ未満 / 3.0 テスラ以上の MRI ）
- P E T （ PET / PET-CT ）
- マンモグラフィ
- 放射線治療（リニアック / ガンマナイフ）

(3) 医療機器の新規購入者等への情報提供と要求

共同利用の対象となる医療機器を新規に購入または更新する医療機関に対しては、共同利用対象となる医療機器の保有状況等の情報（「資料編（3）共同利用対象医療機器関係情報」参照）を提供するとともに、医療機器の備付に関する届出の際に、該当する共同利用対象の医療機器、共同利用の相手方となる医療機関、保守・整備等の実施に関する方針、画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針等を内容とした共同利用計画書の提出を求めます。共同利用を行わない場合は、その理由の確認を行います。

【 図表 8 共同利用対象医療機器の保有状況 】



資料：医療施設調査(厚生労働省)

資料編

医師偏在指標

- 医師偏在指標（都道府県別）
- 医師偏在指標（二次医療圏別）
- 産科医師偏在指標（都道府県別）
- 産科医師偏在指標（周産期医療圏別）
- 小児科医師偏在指標（都道府県別）
- 小児科医師偏在指標（小児医療圏別）
- 外来医師偏在指標（二次医療圏別）

※ 偏在指標は、国から山梨県分の確定値のみ正式に通知されており、他都道府県及び他医療圏の確定値は未提供のため、現時点では未掲載とします。

外来医療関係情報

■外来医療の状況データ

■人口 10 万人あたりの医療施設数・医師数

■通院外来・時間外等外来

■在宅医療（訪問診療・往診）

■診療所あたりの外来患者数

（通院外来・時間外等外来・訪問診療・往診）

■医療施設従事医師（一般診療所）の主たる診療科別の医師数 等

■医療施設、開設・廃止等施設数

外来医療の状況データ

項目		全国	山梨県	中北	峡東	峡南	富士・東部
人口（10万人）	住基人口	1,277.1	8.4	4.7	1.4	0.5	1.8
医療施設数	病院	8,412	60	32	14	6	8
	一般診療所	98,603	680	408	85	47	140
医療施設従事医師数（人）	病院	202,302	1,279	936	178	39	126
	一般診療所	102,457	645	414	80	20	131
外来患者延数 （回／月）	病院	31,557,269	229,400	115,516	52,115	20,903	40,866
	一般診療所	97,118,207	581,586	380,248	72,752	16,237	112,350
外来施設数 （月平均施設数）	病院	8,277	60	32	14	6	8
	一般診療所	79,985	515	308	69	29	109
通院外来患者延数 （回／月）	病院	31,376,342	228,036	115,015	51,357	20,810	40,853
	一般診療所	95,654,271	577,283	377,603	72,222	16,021	111,437
通院外来施設数 （月平均施設数）	病院	8,277	60	32	14	6	8
	一般診療所	79,978	515	308	69	29	109
時間外等外来患者延数 （回／月）	病院	829,374	4,802	2,358	1,036	316	1,091
	一般診療所	985,287	5,751	3,931	656	119	1,045
時間外等外来施設数 （月平均施設数）	病院	6,489	51	27	11	6	7
	一般診療所	34,523	256	166	38	13	38
往診患者延数 （回／月）	病院	13,614	239	105	100	21	13
	一般診療所	199,048	770	502	54	74	140
往診実施施設数 （月平均施設数）	病院	1,936	17	7	6	*	*
	一般診療所	21,317	123	70	16	8	28
在宅患者訪問診療患者延数 （回／月）	病院	167,314	1,126	395	658	*	*
	一般診療所	1,264,888	3,534	2,143	476	141	773
在宅患者訪問診療実施施設数 （月平均施設数）	病院	3,003	18	8	6	*	*
	一般診療所	21,507	108	61	19	6	22

※ 「*」印は秘匿マーク。

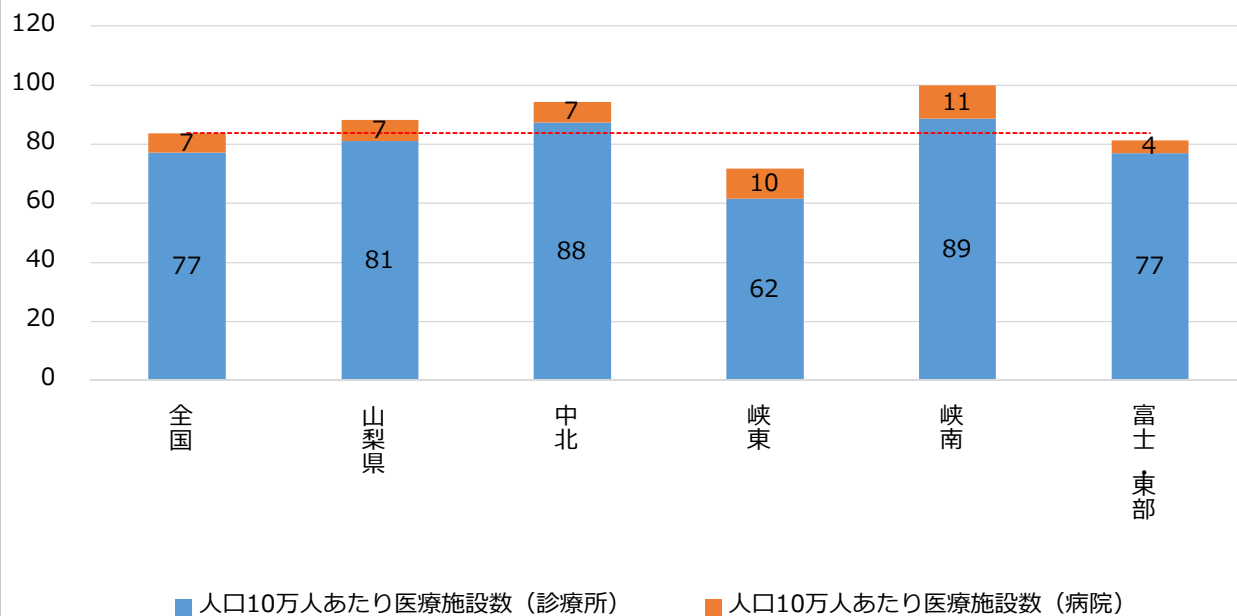
資料：外来医師偏在指標に係るデータ集（厚生労働省）

平成26年医療施設調査/平成29年度NDBデータ/平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査

人口10万人あたりの医療施設数・医師数

人口10万人あたり医療施設数

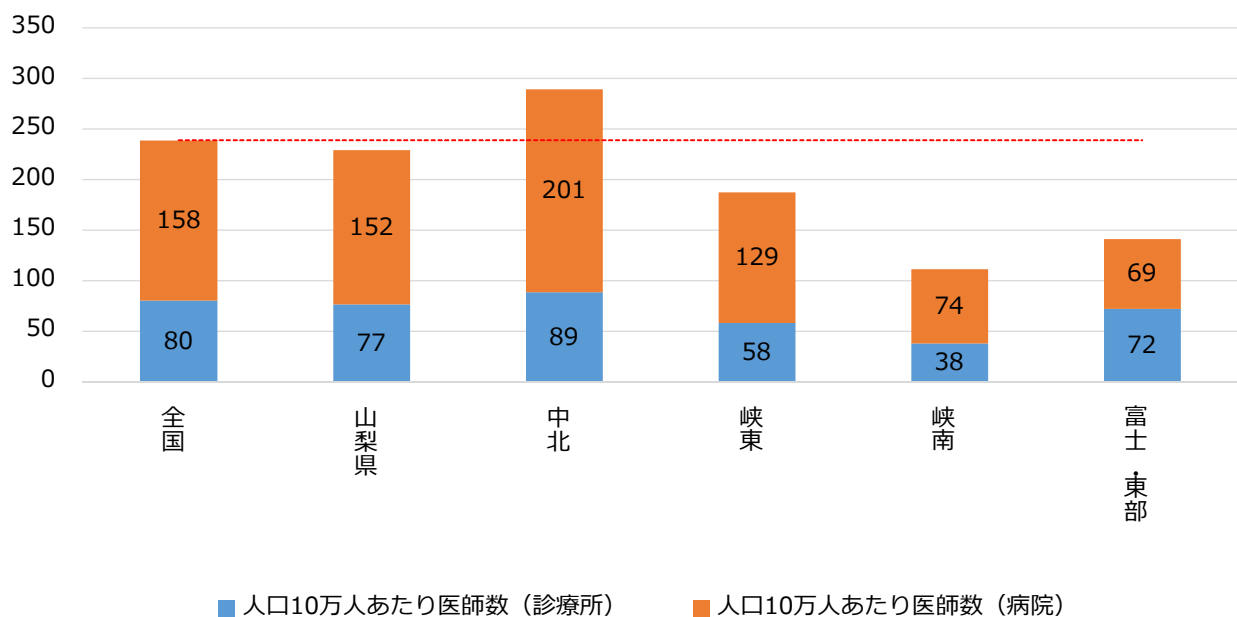
(医療施設数/10万人)



※ ここでの医療施設数は、平成26年医療施設調査の対象となった施設数。

人口10万人あたり医師数

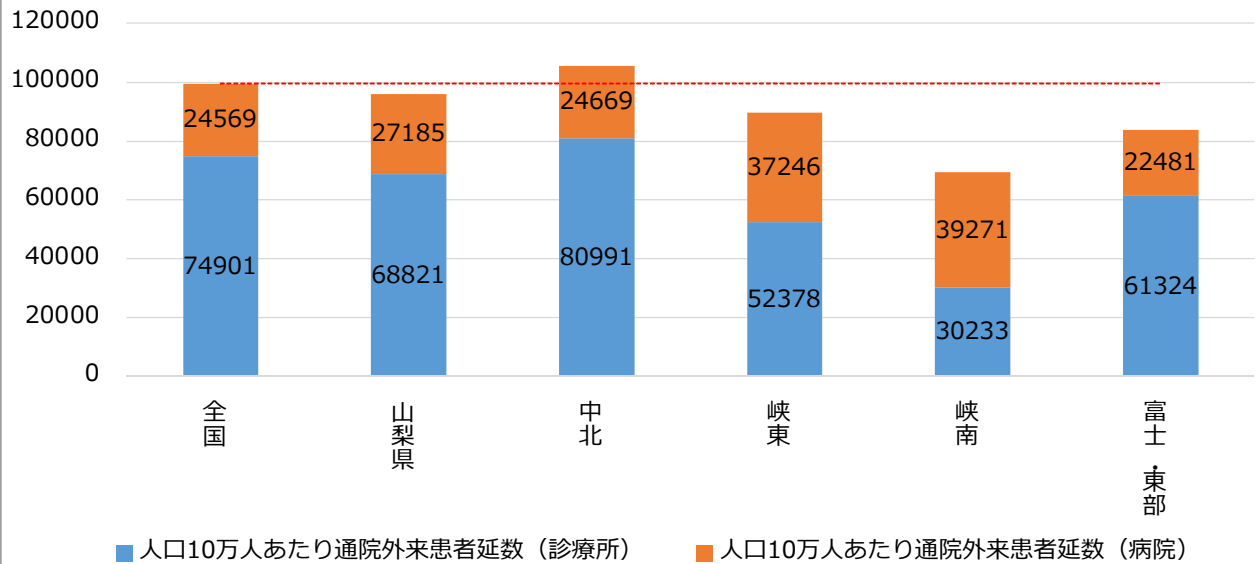
(医師数/10万人)



通院外来

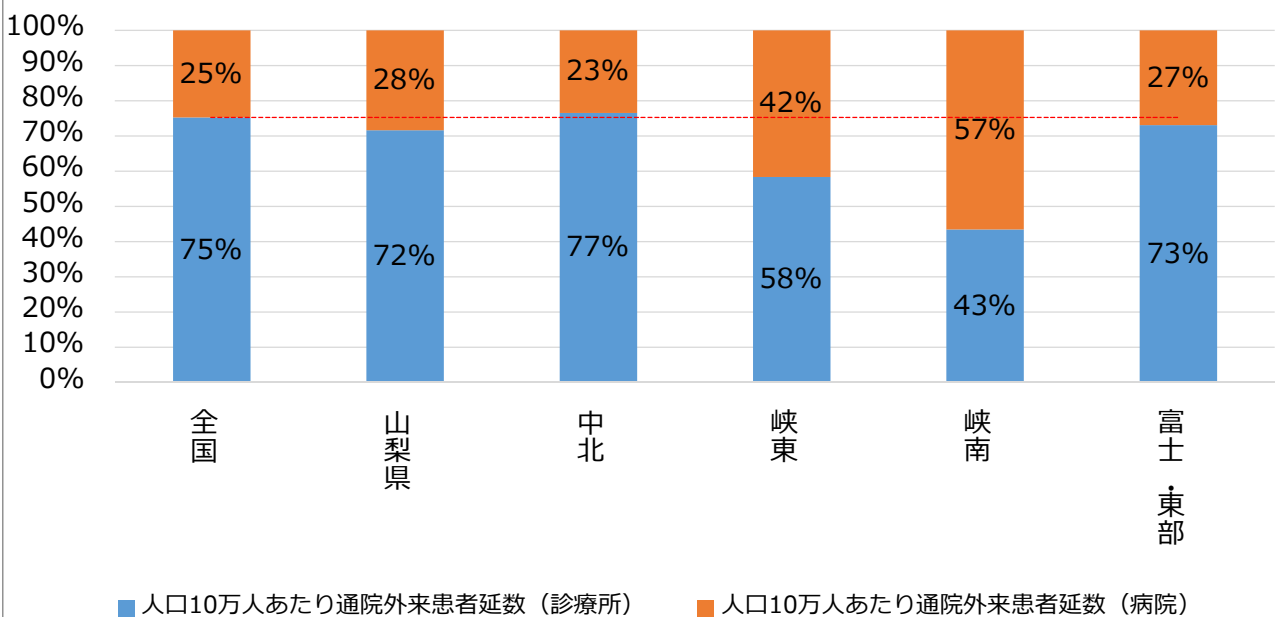
人口10万人あたり通院外来患者数

(算定回数/10万人)



通院外来患者の対応割合

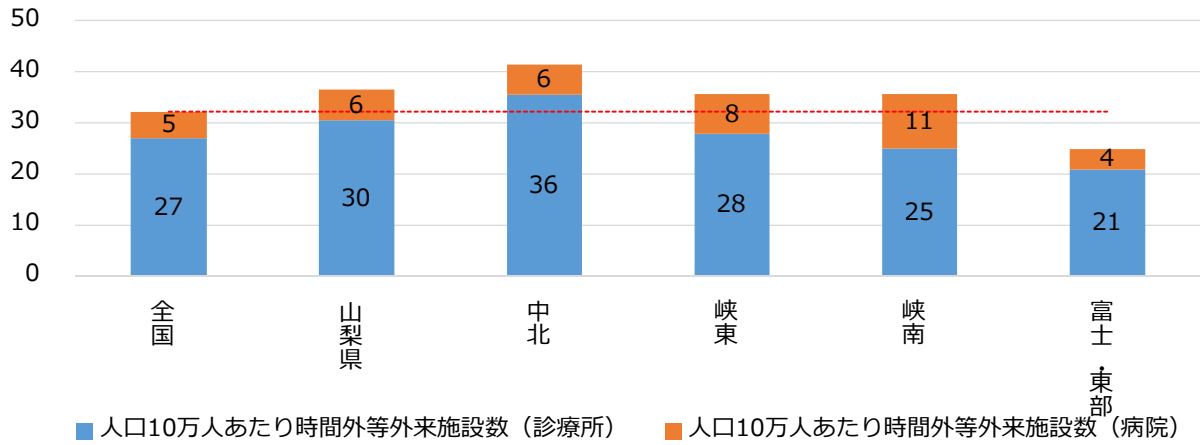
(%)



時間外等外来

人口10万人あたり時間外等外来医療施設数

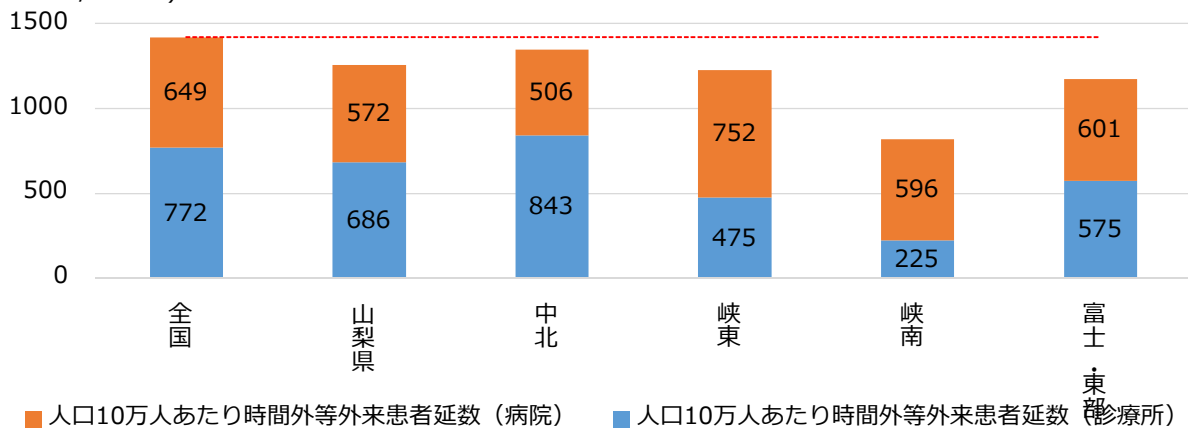
(医療施設数/10万人)



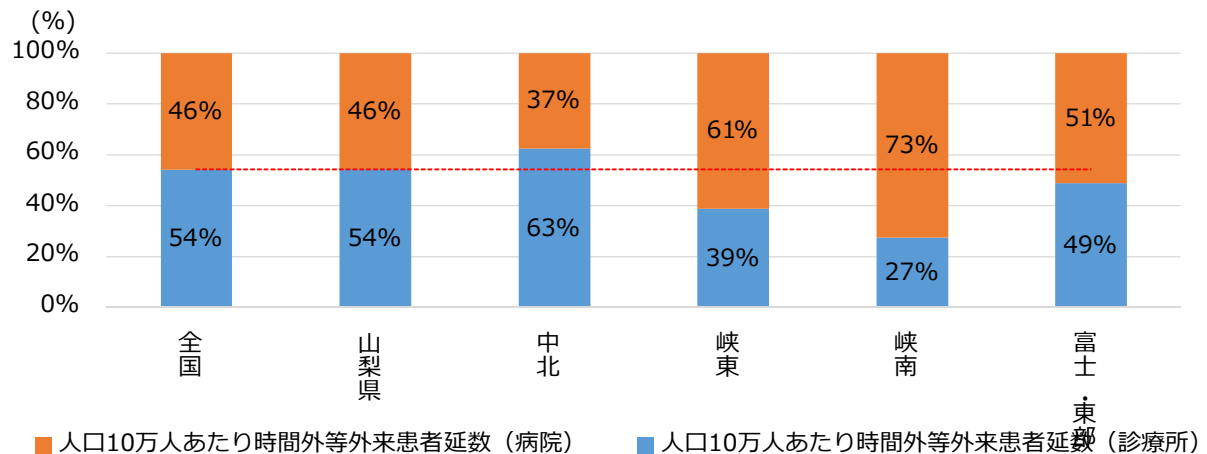
※ ここでの医療施設数は、平成29年度NDBデータで当該レセプトの算定があった施設数（月平均施設数）。

人口10万人あたり時間外等外来患者数

(算定回数/10万人)



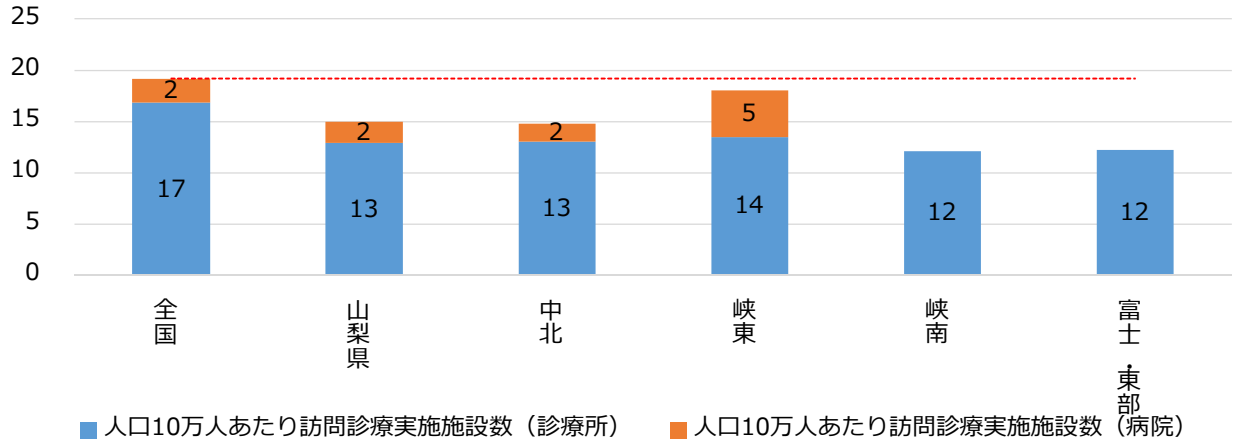
時間外等外来患者の対応割合



在宅医療（訪問診療）

人口10万あたり訪問診療医療施設数

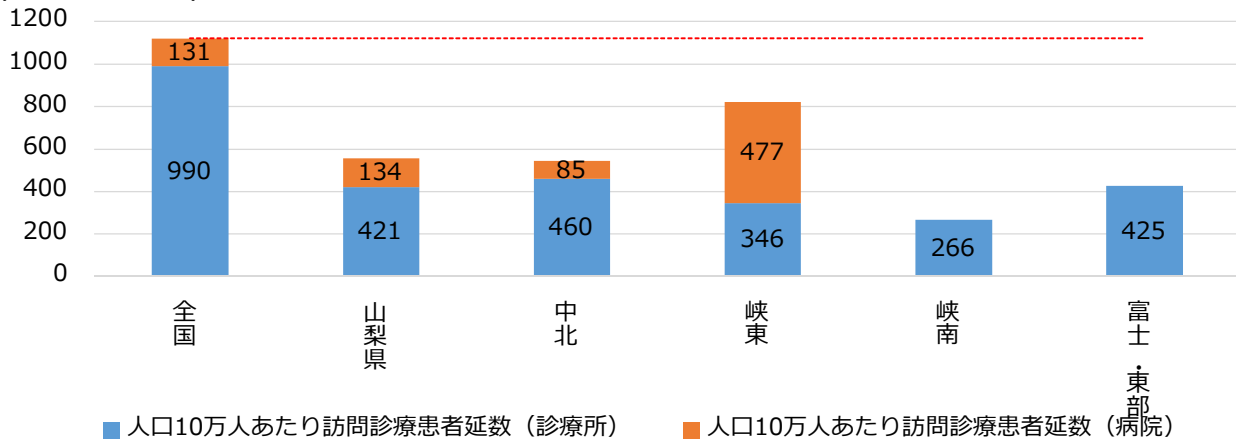
(医療施設数/10万人)



※ ここでの医療施設数は、平成29年度NDBデータで当該レポートの算定があった施設数（月平均施設数）。

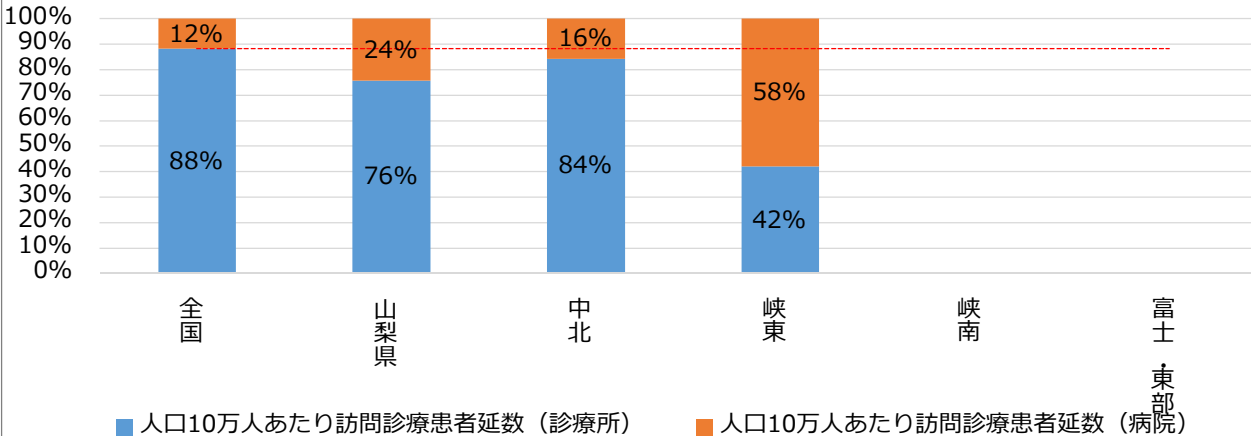
人口10万人あたり訪問診療患者数

(算定回数/10万人)



訪問診療患者の対応割合

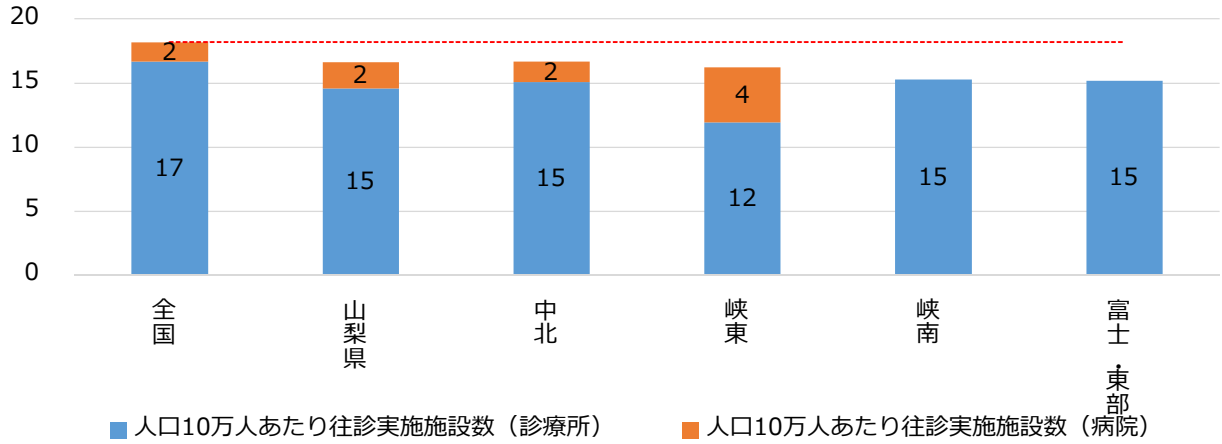
(%)



在宅医療（往診）

人口10万人あたり往診医療施設数

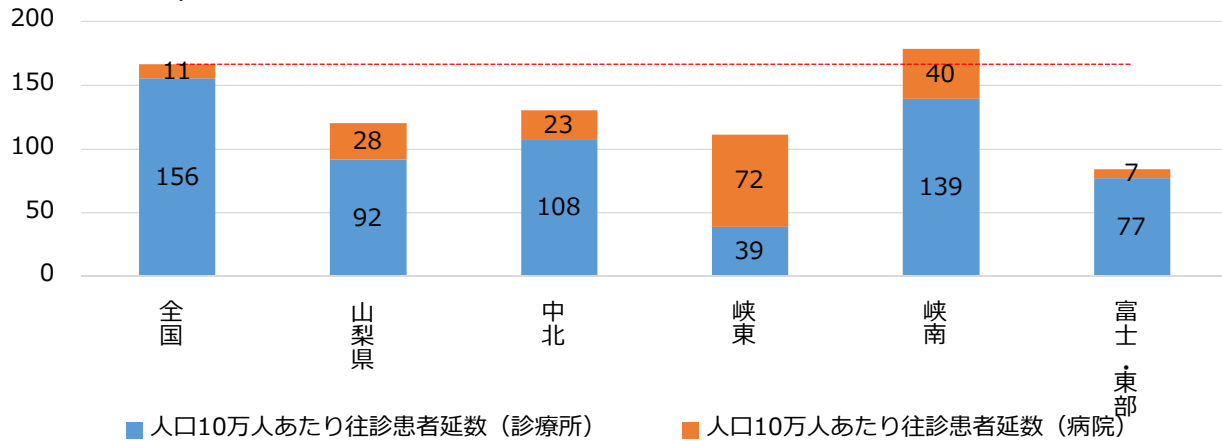
(医療施設数/10万人)



※ ここでの医療施設数は、平成29年度NDBデータで当該レセプトの算定があった施設数（月平均施設数）。

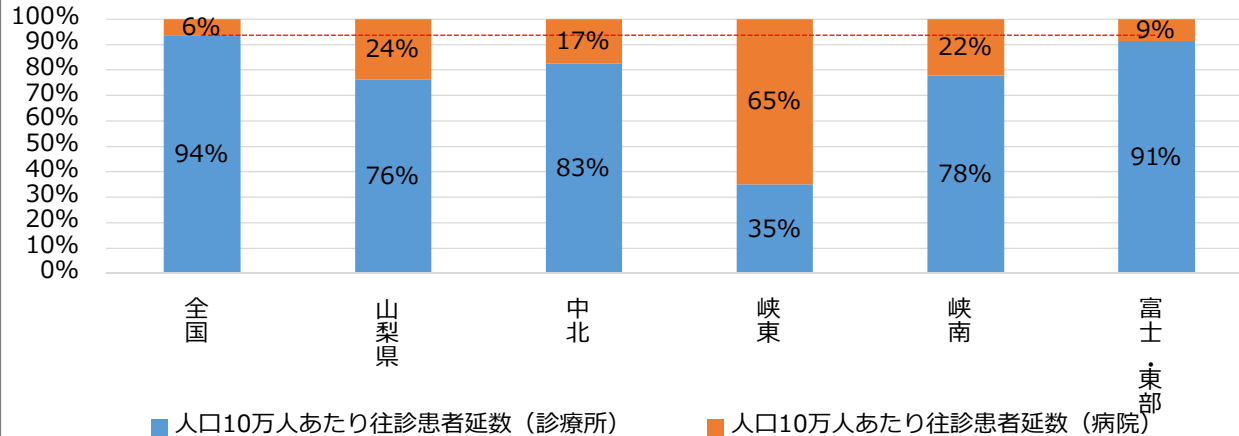
人口10万人あたり往診患者数

(算定回数/10万人)



往診患者の対応割合

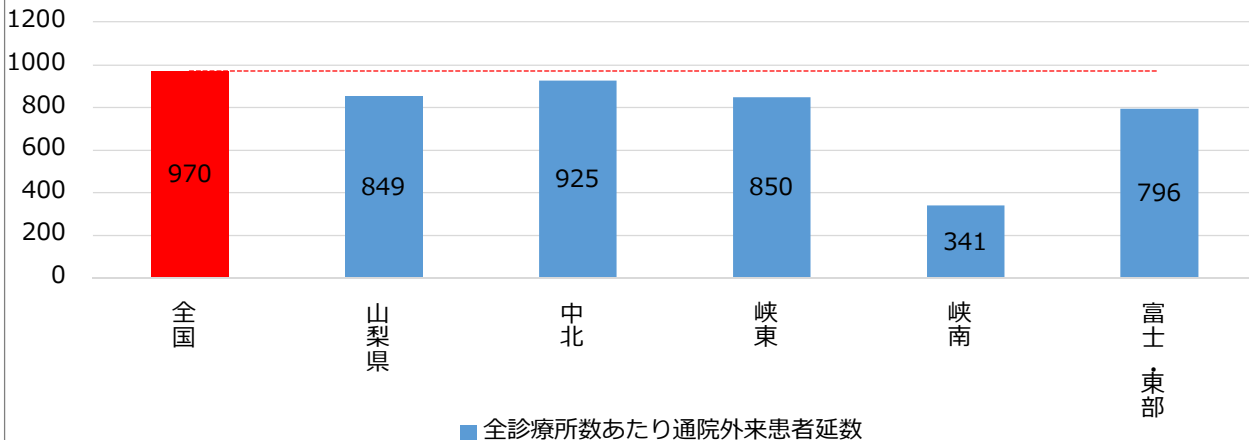
(%)



診療所数あたりの外来患者数（通院外来・時間外等外来）

全診療所数でみた通院外来患者数

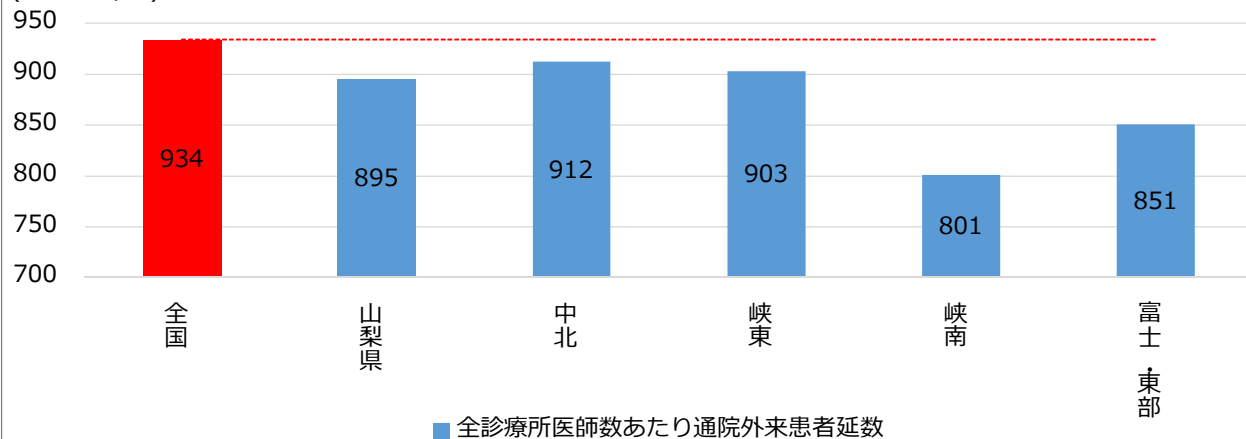
(算定回数/施設)



※ ここでの医療施設数は、平成26年医療施設調査の対象となった施設数。

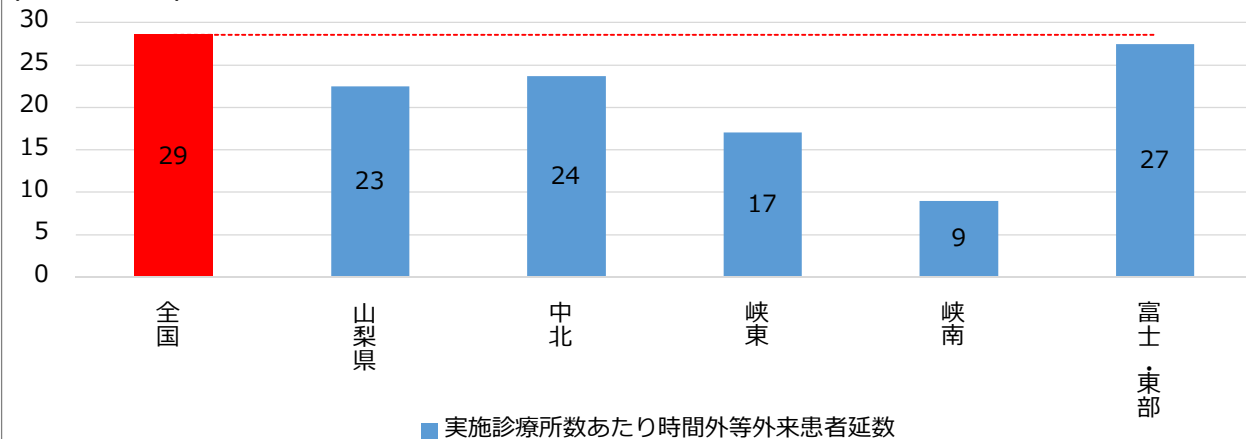
全診療所医師数でみた通院外来患者数

(算定回数/人)



実施診療所数でみた時間外等外来患者数

(算定回数/施設)

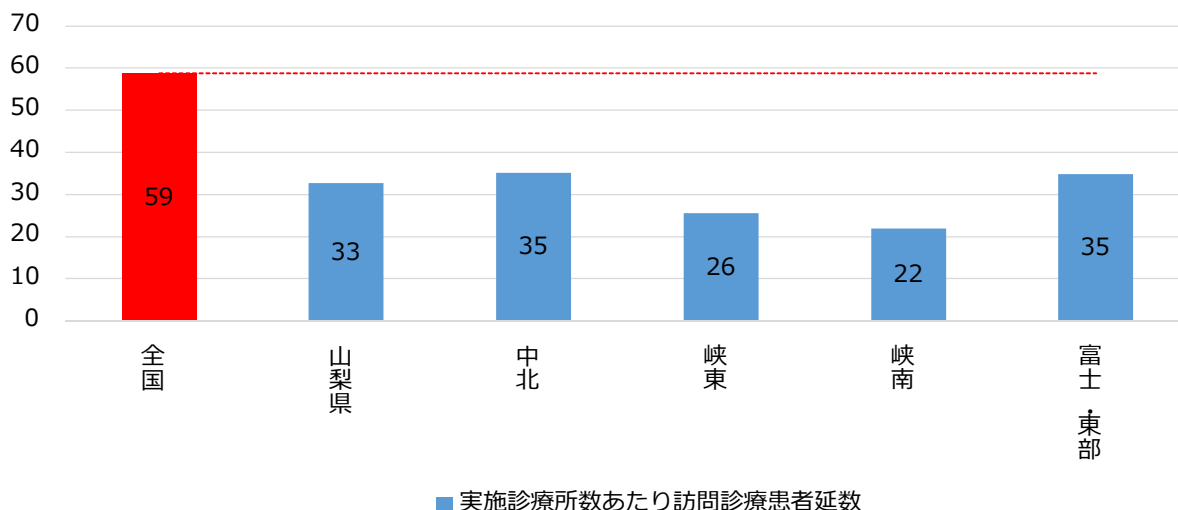


※ ここでの医療施設数は、平成29年度NDBデータで当該レセプトの算定があった施設数（月平均施設数）。

診療所数あたりの外来患者数（訪問診療・往診）

実施診療所数でみた訪問診療患者数

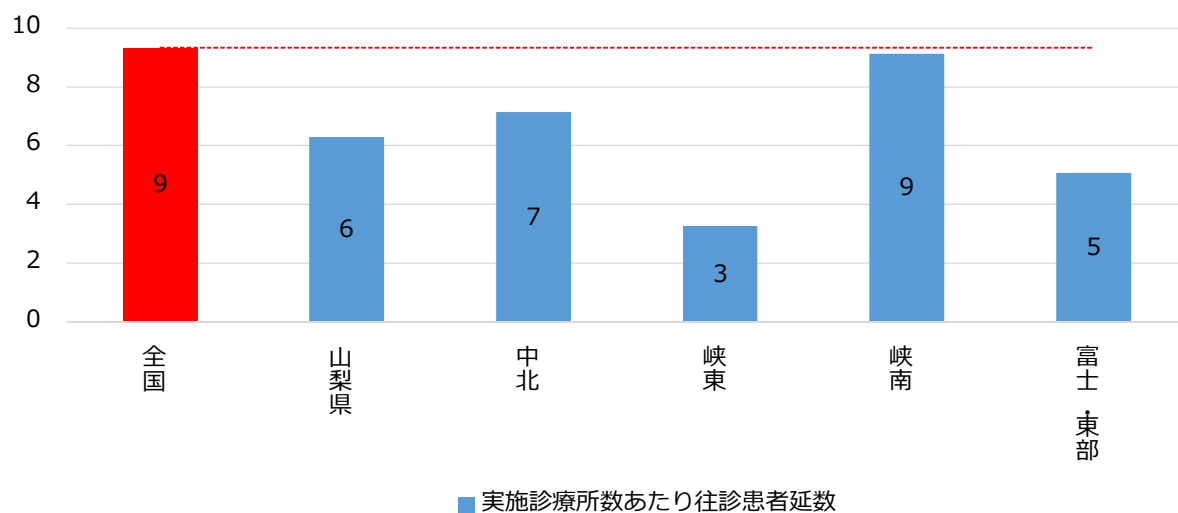
(算定回数/施設)



※ ここでの医療施設数は、平成29年度NDBデータで当該レセプトの算定があった施設数（月平均施設数）。

実施診療所数でみた往診患者数

(算定回数/施設)



※ ここでの医療施設数は、平成29年度NDBデータで当該レセプトの算定があった施設数（月平均施設数）。

**医療施設従事医師（一般診療所）の主たる診療科別の医師数
及び取得している広告可能な医師の専門性に関する資格名及び麻酔科の標榜資格（複数回答）別の医師数**

圏域名	山梨県	中北								峡東				峡南						富士・東部												
		甲府市	韮崎市	南アルプス市	北杜市	甲斐市	中央市	昭和町		山梨市	笛吹市	甲州市		市川三郷町	早川町	身延町	南部町	富士川町		富士吉田市	都留市	大月市	上野原市	道志村	西桂町	忍野村	山中湖村	鳴沢村	富士河口湖町	小菅村	丹波山村	
総数	645	414	219	23	36	17	70	21	28	80	26	36	18	20	8	0	1	5	6	131	47	12	18	15	1	3	3	10	0	20	1	1
内科	243	138	70	7	14	14	17	11	5	34	12	16	6	12	6	0	0	4	2	59	15	7	11	9	1	2	3	1	0	8	1	1
呼吸器内科	4	4	3	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
循環器内科	13	7	6	0	1	0	0	0	0	4	0	1	3	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器内科(胃腸内科)	21	16	9	1	2	0	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	5	5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
腎臓内科	9	6	1	0	0	0	2	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
神経内科	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
糖尿病内科(代謝内科)	7	5	3	0	0	0	1	0	1	2	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
血液内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
皮膚科	31	21	9	2	3	0	4	1	2	7	2	3	2	1	0	0	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
アレルギー科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リウマチ科	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
感染症内科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
小児科	40	27	11	1	4	1	6	1	3	5	1	2	2	1	0	0	0	1	0	7	2	1	0	0	0	0	0	1	0	3	0	0
精神科	14	13	10	0	0	0	2	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心療内科	4	4	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
外科	18	9	7	1	0	0	1	0	0	3	2	0	1	2	2	0	0	0	0	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0
呼吸器外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
心臓血管外科	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
乳腺外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
気管食道外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
消化器外科(胃腸外科)	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
泌尿器科	12	10	6	1	0	0	2	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
肛門外科	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	9	6	3	1	0	0	2	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
整形外科	64	47	26	4	4	1	7	1	4	5	2	2	1	2	0	0	1	0	1	10	4	1	2	1	0	0	0	0	0	2	0	0
形成外科	4	2	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
美容外科	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
眼科	58	39	20	1	5	0	8	3	2	8	3	4	1	1	0	0	0	0	1	10	4	1	1	3	0	0	0	0	0	1	0	0
耳鼻いんこう科	30	22	12	2	1	0	4	2	1	3	2	1	0	1	0	0	0	0	1	4	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
小児外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
産婦人科	27	13	6	2	1	0	2	0	2	4	2	2	0	0	0	0	0	0	0	10	4	1	2	0	0	0	0	0	0	3	0	0
産科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
婦人科	9	6	4	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション科	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
放射線科	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0	0	0	0	4	0	0	0	0
麻酔科	4	4	1	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
病理診断科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床検査科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
救急科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
臨床研修医	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
全科	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
その他	7	5	1	0	0	1	3	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
主たる診療科不詳	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
不詳	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

資料：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査（厚生労働省）

医療施設数、開設・廃止等施設数

項目			山梨県	中北	甲斐						峡東	峡南			富士川	富士・東部	富士																				
					甲府市	斐崎市	アルブス市	北杜市	甲斐市	中央市		昭和町	山梨市	笛吹市			甲州市	市川三郷町	早川町	身延町	南部町	富士川町	富士吉田市	都留市	大月市	上野原市	道志村	西桂町	忍野村	山中湖村	鳴沢村	富士河口湖町	小菅村	丹波山村			
医療施設数	平成26年	病院	60	32	14	5	5	*	4	*	*	14	*	8	*	6	*	0	*	0	*	8	*	*	*	*	0	0	0	0	0	0	*	0	0		
		一般診療所	673	399	214	27	37	18	57	20	26	85	24	40	21	49	8	7	13	9	12	140	48	17	22	18	*	*	6	*	*	21	*	*			
	平成29年	病院	60	32	14	5	5	*	4	*	*	14	*	8	*	6	*	0	*	0	*	8	*	*	*	0	0	0	0	0	0	*	0	0			
		一般診療所	680	408	209	27	37	20	65	22	28	85	24	39	22	47	9	7	11	9	11	140	49	17	22	18	*	*	6	*	*	19	*	*			
病院の施設数	平成26年 (H25.10~H26.9)	開設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
		廃止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		休止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		再開	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	平成29年 (H28.10~H29.9)	開設	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
		廃止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		休止	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
		再開	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
一般診療所の施設数	平成26年 (H25.10~H26.9)	開設	74	52	30	*	*	*	13	*	*	13	5	8	0	*	0	0	0	0	*	8	4	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	
		廃止	65	48	30	0	*	0	12	*	*	11	4	7	0	*	0	0	0	0	*	5	*	0	*	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	
		休止	13	4	*	0	*	0	*	0	0	*	0	*	0	*	0	0	0	0	*	5	*	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0
		再開	9	*	*	0	0	0	*	0	0	4	0	*	*	0	0	0	0	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0
	平成29年 (H28.10~H29.9)	開設	69	45	21	*	5	*	6	6	*	4	*	*	0	*	*	0	*	*	0	17	*	*	*	4	0	*	0	*	*	*	*	0	0		
		廃止	69	41	22	*	5	*	*	5	*	7	*	*	0	*	*	0	*	*	*	17	*	*	*	4	0	*	0	*	0	*	0	*	0	0	
		休止	18	10	*	0	*	0	0	4	*	4	0	*	*	*	0	0	*	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0	
		再開	12	6	0	0	*	0	0	4	*	*	0	*	*	0	0	0	0	0	0	*	*	0	0	0	0	0	0	0	0	*	0	0	0	0	0

※ 「*」印は秘匿マーク。

資料：平成26年・29年医療施設調査（厚生労働省）

共同利用対象医療機器 関係情報

■共同利用対象医療機器の状況データ

■C T

■M R I

■P E T

■マンモグラフィ

■放射線治療

共同利用対象医療機器の状況データ

医療機器名	項目		全国	山梨県	中北	峡東	峡南	富士・東部
CT	医療機器台数	調整人口あたり	11.1	9.9	11.4	9.3	7.3	7.7
		人口10万人対	11.1	10.5	11.6	10.2	9.4	8.3
	医療機器稼働率（機器1台あたり件数） （件数／台）	病院	2,437	2,148	2,244	1,608	2,232	2,588
		一般診療所	662	727	644	774	-	973
	保有台数	病院	8,344	58	32	13	5	8
		一般診療所	5,782	30	22	1	0	7
医療機器の年間算定回数	病院	20,334,738	124,586	71,814	20,906	11,161	20,705	
	一般診療所	3,828,747	21,798	14,176	774	38	6,810	
MRI	医療機器台数（台／10万人）	調整人口あたり	5.5	5.8	5.9	4.7	4.7	6.8
		人口10万人対	5.5	6.1	6.0	5.1	5.7	7.2
	医療機器稼働率（機器1台あたり件数） （件数／台）	病院	1,890	1,702	2,021	1,412	1,217	1,269
		一般診療所	1,945	1,311	1,804	*	*	609
	保有台数	病院	4,787	36	20	5	3	8
		一般診療所	2,209	15	8	2	0	5
医療機器の年間算定回数	病院	9,047,431	61,273	40,416	7,058	3,651	10,148	
	一般診療所	4,296,590	19,670	14,435	*	*	3,047	
PET	医療機器台数	調整人口あたり	0.46	0.45	0.42	0.00	0.00	1.03
		人口10万人対	0.46	0.48	0.43	0.00	0.00	1.10
	医療機器稼働率（機器1台あたり件数） （件数／台）	病院	794	-	*	-	*	-
		一般診療所	1,019	475	951	-	-	0
	保有台数	病院	457	0	0	0	0	0
		一般診療所	129	4	2	0	0	2
医療機器の年間算定回数	病院	362,759	125	*	0	*	0	
	一般診療所	131,447	1,901	1,901	0	0	0	
マンモ グラフィ	医療機器台数	調整人口あたり	3.4	3.9	3.0	6.5	3.9	3.9
		人口10万人対	3.4	3.8	3.0	6.5	3.8	3.9
	医療機器稼働率（機器1台あたり件数） （件数／台）	病院	482	370	587	264	249	220
		一般診療所	625	232	287	-	-	96
	保有台数	病院	2,699	25	9	9	2	5
		一般診療所	1,649	7	5	0	0	2
医療機器の年間算定回数	病院	1,300,023	9,257	5,281	2,378	497	1,101	
	一般診療所	1,030,227	1,625	1,433	0	0	192	
放射線治療	医療機器台数	調整人口あたり	0.91	0.67	0.84	0.66	0.00	0.51
		人口10万人対	0.91	0.72	0.86	0.73	0.00	0.55
	医療機器稼働率（機器1台あたり件数） （件数／台）	病院	20	47	*	206	-	*
		一般診療所	23	-	-	-	-	-
	保有台数	病院	1,041	6	4	1	0	1
		一般診療所	119	0	0	0	0	0
医療機器の年間算定回数	病院	21,207	284	*	206	0	*	
	一般診療所	2,749	0	0	0	0	0	

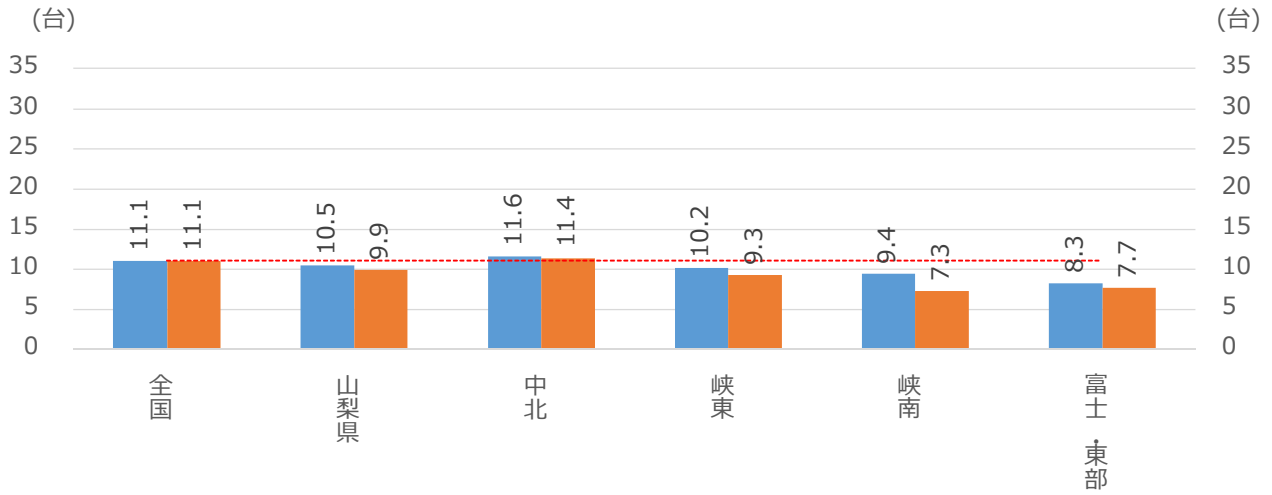
資料：医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集（厚生労働省）

※表記の「-」は台数が無い場合、「0」は台数があっても検査件数が無い場合。「*」はデータ秘匿マーク。

CT

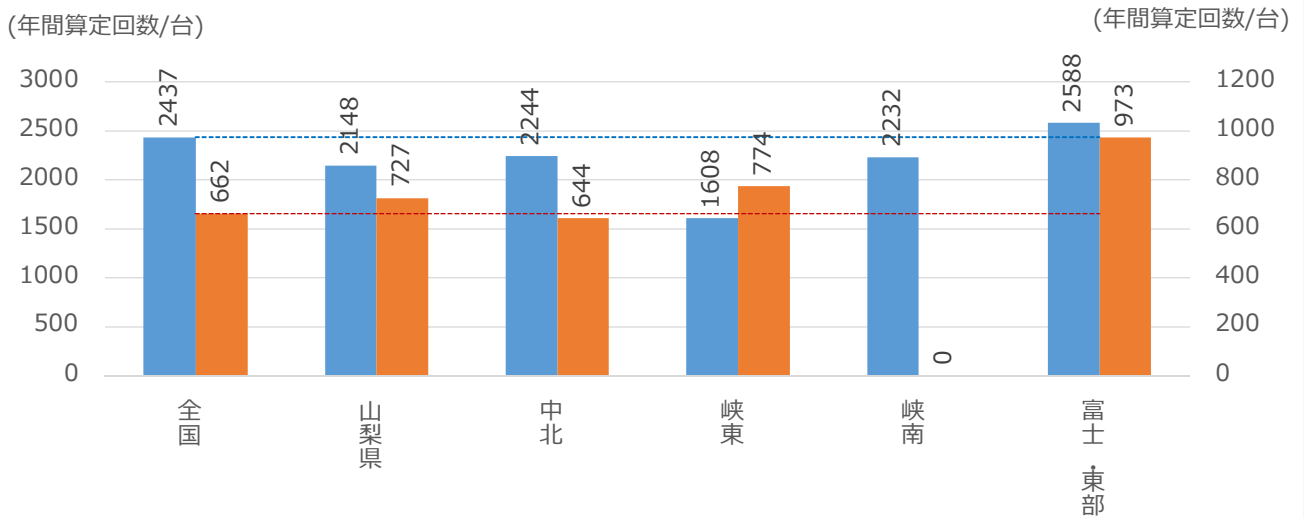
人口10万人対台数と調整人口あたり台数

■ 人口10万人対CT台数 ■ 調整人口あたりCT台数



稼働状況

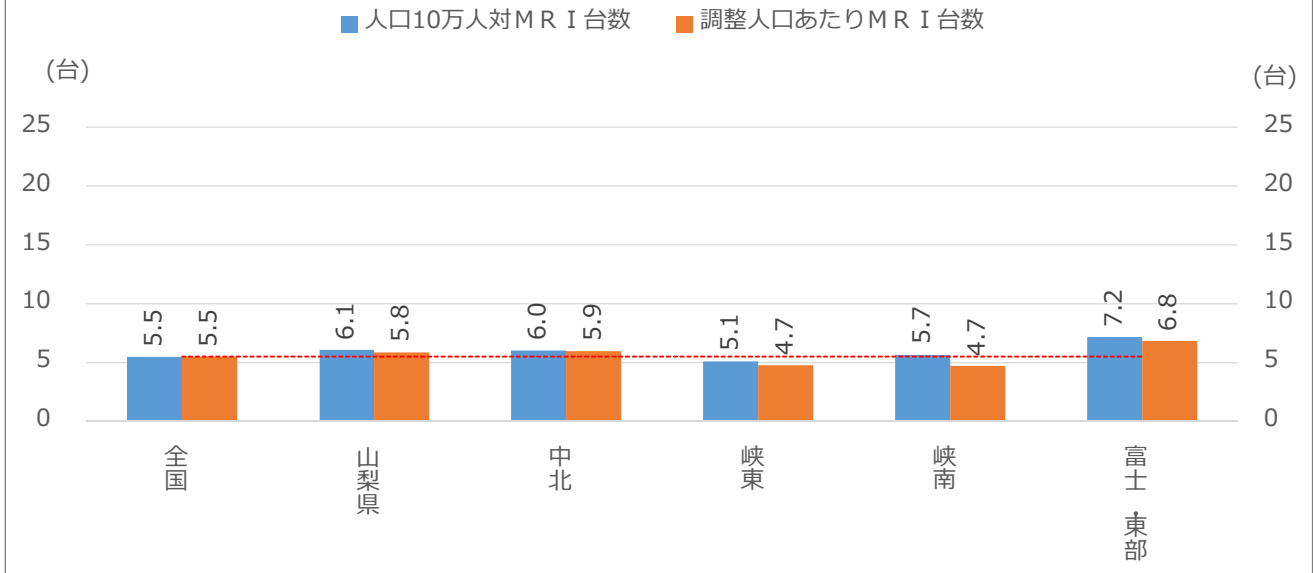
■ CT 1台あたり件数（病院） ■ CT 1台あたり件数（診療所）



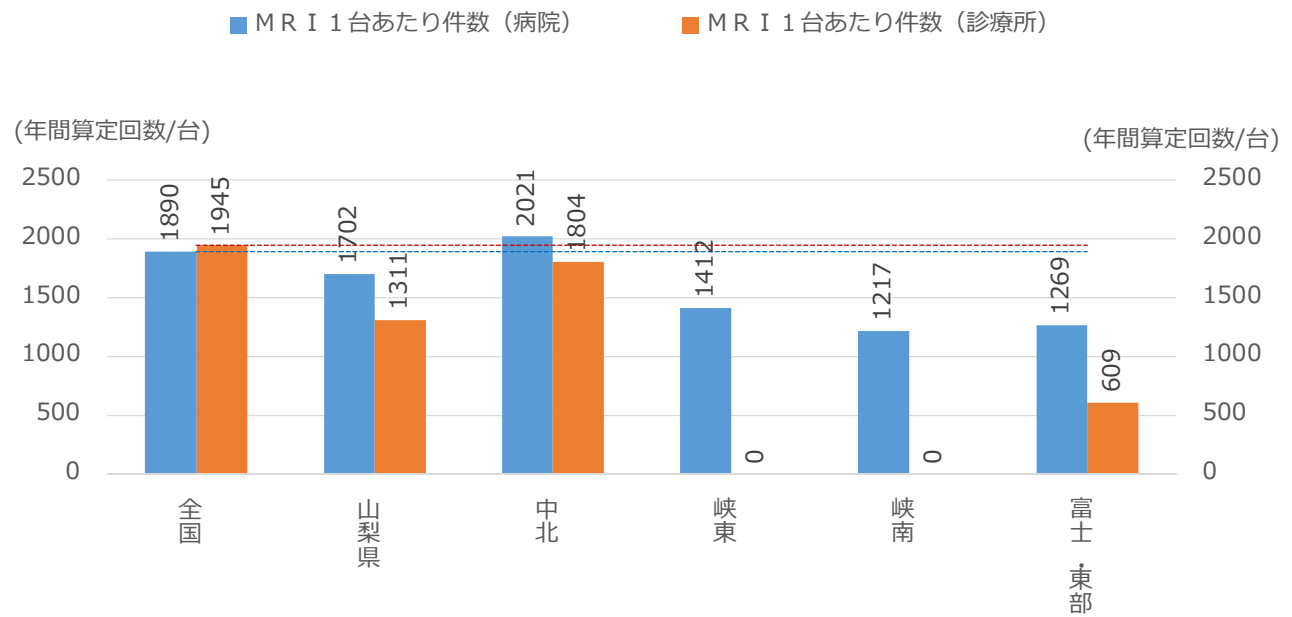
※ データ値表記の「0」は、台数があっても検査件数がない場合と台数がない場合、及び秘匿の場合がある。

MRI

人口10万人対台数と調整人口あたり台数



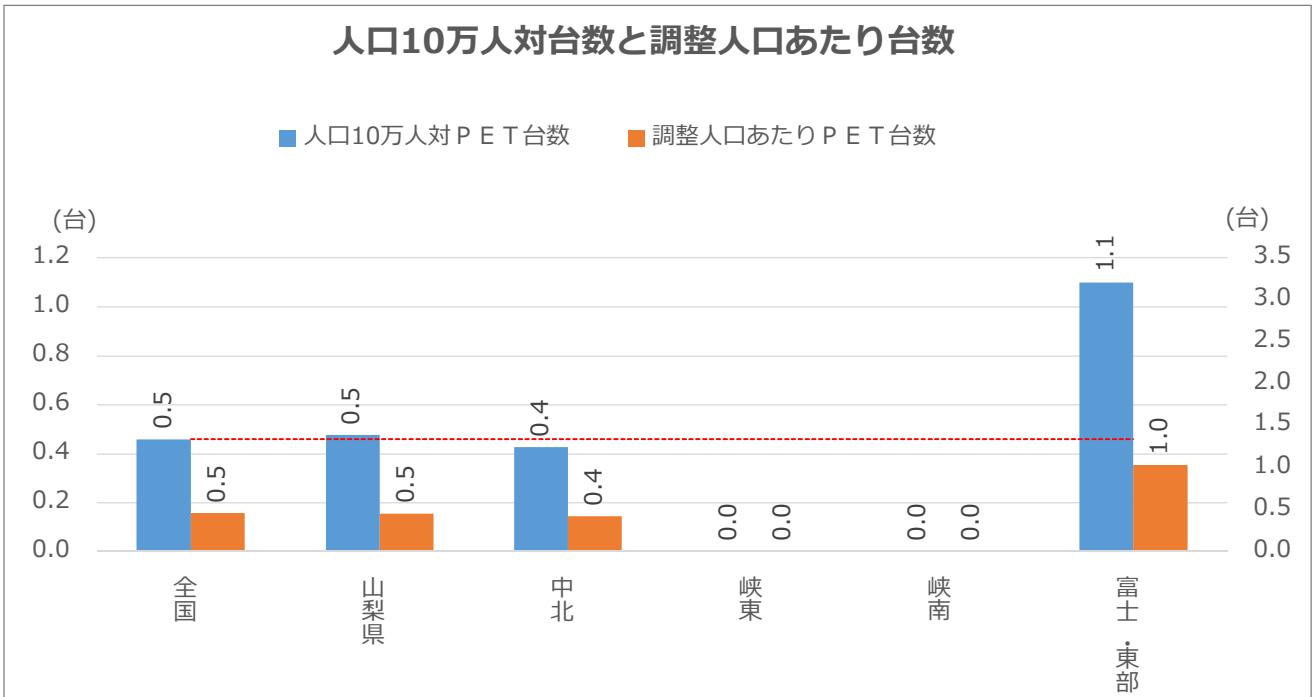
稼働状況



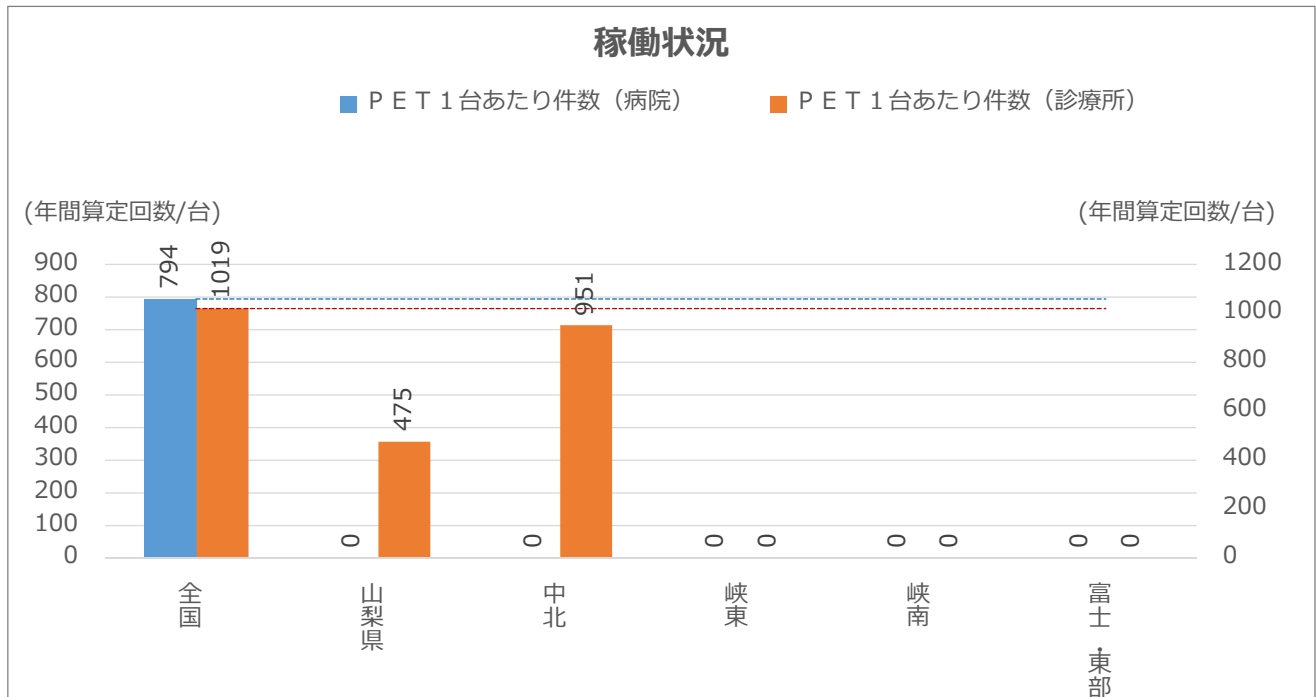
※ データ値表記の「0」は、台数があっても検査件数がない場合と台数がない場合、及び秘匿の場合がある。

P E T

人口10万人対台数と調整人口あたり台数



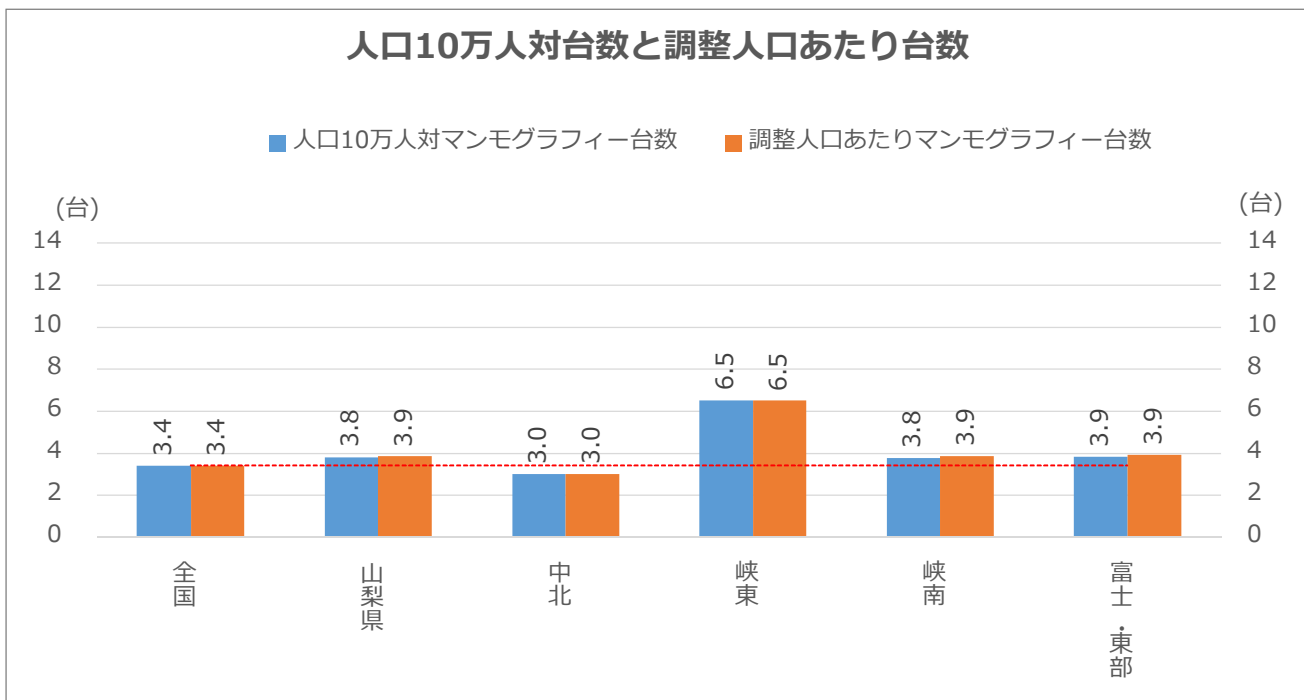
稼働状況



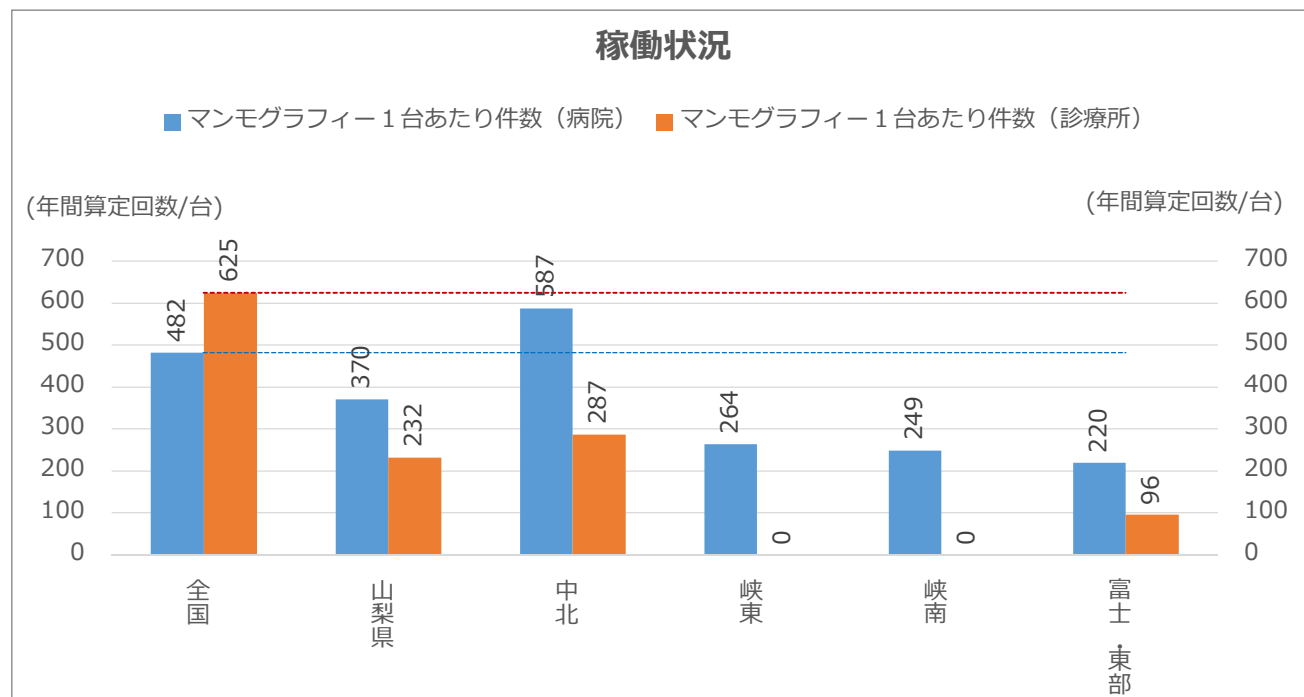
※ データ値表記の「0」は、台数があっても検査件数がない場合と台数がない場合、及び秘匿の場合がある。

マンモグラフィー

人口10万人対台数と調整人口あたり台数



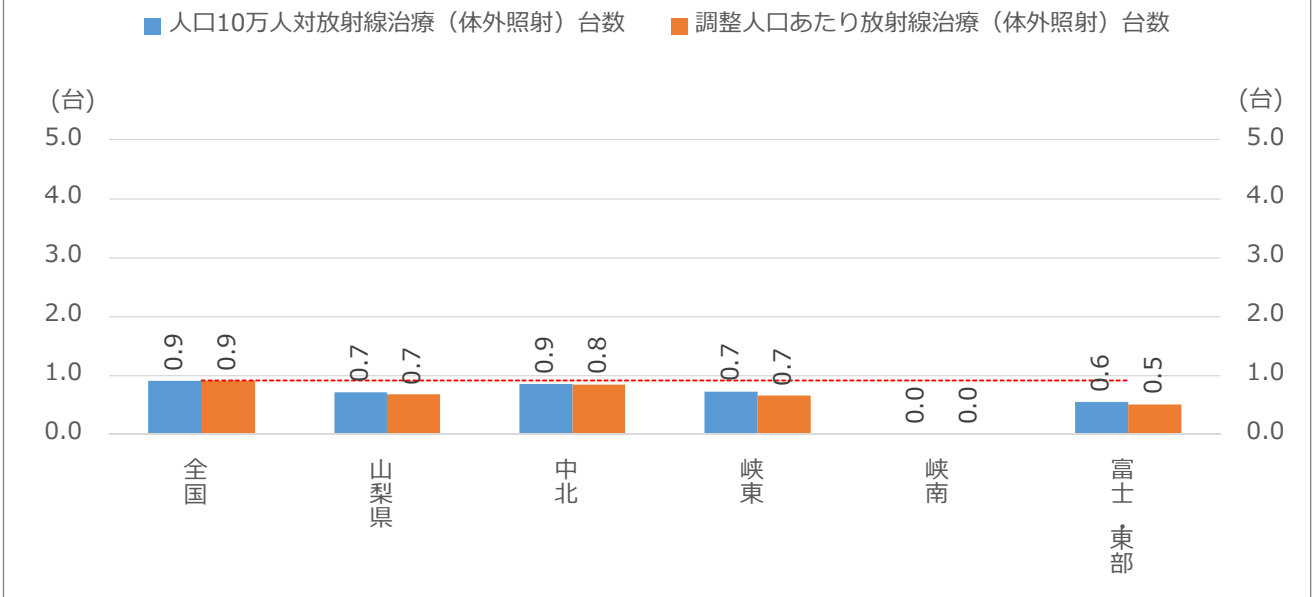
稼働状況



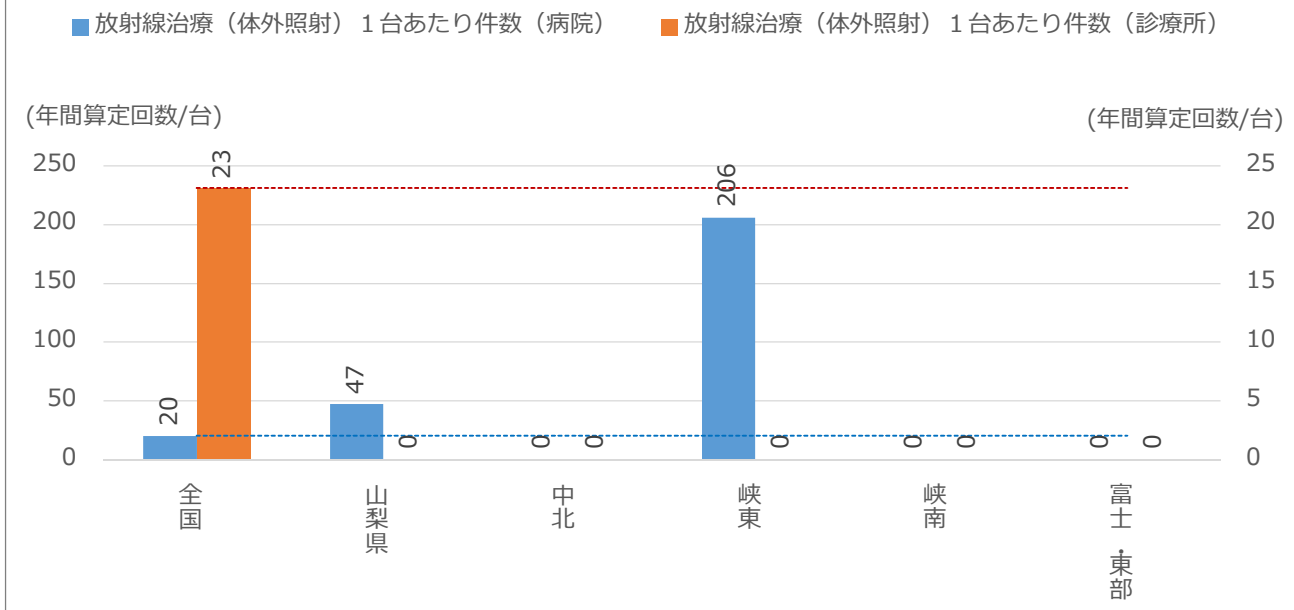
※ データ値表記の「0」は、台数があっても検査件数がない場合と台数がない場合、及び秘匿の場合がある。

放射線治療

人口10万人対台数と調整人口あたり台数



稼働状況



※ データ値表記の「0」は、台数があっても検査件数がない場合と台数がない場合、及び秘匿の場合がある。

検 討 体 制

■ 検討経過

■ 医療審議会委員名簿

■ 地域医療対策協議会委員名簿

■ 地域保健医療推進委員会委員名簿

検討経過

1 有識者による検討会議

名 称		開催日	検討内容
医療審議会		令和1年7月2日 (火)	医師確保計画・外来医療計画の策定方針
		具体的な開催日は、開催後	医師確保計画・外来医療計画の最終検討
地域医療対策協議会		令和1年7月17日 (水)	医師確保計画・外来医療計画概要説明
		令和1年12月24日 (木)	医師確保計画の素案
		令和2年2月14日 (金)	医師確保計画・外来医療計画の素案
地域保健医療推進委員会	中北	令和2年2月3日 (月)	外来医療計画の素案
	峡東	令和2年2月4日 (火)	外来医療計画の素案
	峡南	令和2年2月7日 (金)	外来医療計画の素案
	富士・東部	令和2年2月6日 (木)	外来医療計画の素案

2 県民等からの意見募集

区 分	期 間
パブリックコメント	具体的な期間は、実施後記載
医療法に基づく市町村、関係団体等からの意見募集	

医療審議会

役 職 名	氏 名	備 考
山梨県医師会長	今井 立史	座 長
山梨大学大学院総合研究部医学域教授	井上 克枝	
山梨大学医学部附属病院副病院長	榎本 信幸	
山梨県国民健康保険団体連合会理事長	久保 眞一	
山梨県精神科病院協会長	久保田 正春	
山梨大学大学院総合研究部教育学域教授	小山 勝弘	
山梨県町村会長	佐野 和広	
山梨県医師会副会長	鈴木 昌則	
山梨県リハビリテーション病院・施設協議会長	須原 芳宏	
山梨県社会福祉協議会理事	鷺見 よしみ	
山梨県民間病院協会長	高原 仁	
山梨県連合婦人会長	高村 里子	
山梨県弁護士会弁護士	田中 悟史	
山梨県医師会副会長	手塚 司朗	
山梨県薬剤師会長	内藤 貴夫	
山梨県消防長会長	中澤 勝也	
山梨県医師会理事	中澤 良英	
山梨県立大学看護学部教授	名取 初美	
山梨県歯科衛生専門学校長	七沢 久子	
山梨県訪問看護ステーション連絡協議会長	並木 奈緒美	
山梨県官公立病院等協議会長	東田 耕輔	
山梨県老人保健施設協議会長	福田 六花	
山梨県看護協会長	古屋 玉枝	
山梨県交通安全母の会連合会長	増倉 重子	
山梨県歯科医師会長	三森 幹夫	
山梨県市長会理事	渡辺 英子	

(50音順・敬称略)

地域医療対策協議会

役 職 名	氏 名	備 考
山梨大学医学部附属病院長	武田 正之	座 長
市立甲府病院長	青山 香喜	専門委員
加納岩総合病院長	浅利 泰広	
山梨県医師会長	今井 立史	
山梨大学医学部附属病院臨床教育センター長	板倉 淳	専門委員
山梨県福祉保健部医務課長	井上 弘之	
地域医療機能推進機構山梨病院長	小澤 俊総	
甲府共立病院長	小西 利幸	専門委員
山梨赤十字病院長	今野 述	専門委員
富士・東部保健所長	櫻井 希彦	専門委員
大月市立中央病院長	山崎 暁	専門委員
山梨県地域医療支援センター長	佐藤 弥	
山梨県町村会長	佐野 和広	
山梨県立中央病院長	神宮寺 禎巳	
山梨県民間病院協会長	高原 仁	
国立病院機構甲府病院長	萩野 哲男	
山梨県官公立病院等協議会長	東田 耕輔	
自治医科大学医学部同窓会山梨県人会副会長	保坂 稔	
山梨県市長会長	堀内 富久	
山梨県立北病院長	宮田 量治	専門委員

(50音順・敬称略)

**中北地域保健医療推進委員会
(外来医療機能に係る検討委員会)**

役 職 名	氏 名	備 考
市立甲府病院長	青山 香喜	
南アルプス市長	金丸 一元	
山梨県看護協会中北地区支部長	小石川 好美	
甲府市医師会長	小松 史俊	
山角病院副院長	権田 昌洋	
甲府地区消防本部救急救助課長	坂本 昌樹	
昭和町長	塩澤 浩	
甲府市歯科医師会理事	信濃 まり	
山梨県立中央病院長	神宮寺 禎巳	
中央市長	田中 久雄	
中巨摩医師会長	田邊 譲二	
韮崎市長	内藤 久夫	
甲府市薬剤師会副会長	中村 由喜	
北巨摩医師会長	野口 明宏	
韮崎市立病院長	東田 耕輔	
甲府市長	樋口 雄一	
巨摩共立病院長	深沢 眞吾	
甲斐市長	保坂 武	
山梨県介護支援専門員協会甲府支部長	宮下 貴文	
北杜市長	渡辺 英子	

(50音順・敬称略)

峡東地域保健医療推進委員会専門委員会

役 職 名	氏 名	備 考
東山梨医師会長	寺本 英樹	座 長
加納岩総合病院長	浅利 泰広	
山梨県介護支援専門員協会峡東支部	内木 えり	
笛吹市医師会長	太田 昭生	
笛吹中央病院長	尾崎 由基男	
一宮温泉病院長	斉藤 義昭	
山梨市長	高木 晴雄	
甲州市副市長(職務代理者)	芹澤 正吾	
山梨県看護協会峡東地区支部長	丹澤 早苗	
笛吹市消防本部消防長	福嶋 一仁	
東山梨消防本部消防長	古屋 昌記	
笛吹市長	山下 政樹	
山梨厚生病院長	山寺 陽一	

(50音順・敬称略)

峡南地域保健医療推進委員会

役 職 名	氏 名	備 考
南巨摩郡医師会長	久津間 健治	座 長
峡南養護教員研究会長	秋山 智子	
身延町早川町国民健康保険病院 一部事務組合立飯富病院長	朝比奈 利明	
医療法人峡南会峡南病院長	小川 伸一郎	
市川三郷町長	久保 眞一	
峡南医療センター企業団 市川三郷病院長	久保寺 智	
山梨県介護支援専門員協会峡南支部長	小池 佐智子	
医療法人財団交道会しもべ病院長	腰塚 浩三	
峡南広域行政組合消防本部消防長	小林 武仁	
山梨県看護協会峡南地区支部長	櫻井 順子	
南部町長	佐野 和広	
峡南薬剤師会長	志村 貴美子	
富士川町長	志村 学	
峡南地区歯科医師会長	杉田 智徳	
峡南保健所管内愛育連合会長	立川 信子	
西八代郡医師会長	立川 博邦	
早川町長	辻 一幸	
山梨県栄養士会峡南支部代表	土橋 きく江	
公益財団法人身延山病院長	丸山 敦	
峡南保健所管内 食生活改善推進員協議会長	村松 富貴子	
身延町長	望月 幹也	
峡南医療センター企業団 富士川病院長	渡邊 義孝	

(50音順・敬称略)

富士・東部地域保健医療推進委員会

役 職 名	氏 名	備 考
大月市長	小林 信保	座 長
忍野村長	天野 多喜雄	
山梨県介護支援専門員協会富士北麓・東部支部長	伊藤 清子	
上野原市長	江口 英雄	
富士五湖消防本部消防長	太田 守	
都留医師会長	大戸 一志	
丹波山村長	岡部 岳志	
富士吉田医師会長	刑部 光太郎	
道志村長	長田 富也	
上野原市立病院管理者	片山 繁	
西桂町長	小林 千尋	
鳴沢村長	小林 優	
山梨赤十字病院長	今野 述	
南都留歯科医師会	周東 佐起子	
都留市立病院長	関戸 弘通	
山中湖村長	高村 文教	
富士吉田養護教員研究会長	土屋 智美	
富士五湖薬剤師会	橋爪 美枝子	
小菅村長	船木 直美	
シチズン電子株式会社 総括安全衛生管理者	堀内 十七三	
富士吉田市長	堀内 茂	
都留市長	堀内 富久	
富士吉田市立病院長	松田 政徳	
NPO法人 むつみの会 理事長	安富 恵美子	
大月市立中央病院長	山崎 暁	
富士・東部保健所管内愛育連合会長	吉田 富士子	
山梨県看護協会富士・東部地区支部長	和田 優子	
北都留医師会長	渡部 一雄	
富士河口湖町長	渡辺 喜久男	
富士・東部保健所管内食生活改善推進員協議会長	渡辺 チヅ子	

(50音順・敬称略)