愛知県外来医療計画の運用手引き

第１　この手引きは、愛知県外来医療計画（2020（令和 2）年 3 月策定）を推進するに当たり、保健所が実施する業務について定めたものである。

２　この手引き中で、「協議の場」とは「外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場」を、「委員会」とは「地域医療構想推進委員会」をいう。

第２　外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場は、次のとおりとする。

１　協議の場は、各構想区域の委員会とする。

２　外来医師多数区域については、協議の場の下に調整部会を設置することができる。

(1)　調整部会の構成員は、地区医師会の代表及び（一社）愛知県病院協会が調整部会の構成員として認めた病院の代表とする。

(2)　外来医療に係る医療提供体制に関する協議は調整部会で行い、各構想区域の委員会で報告することとする。

第３　協議の場での協議事項は、次のとおりとする。

１　全ての医療圏で協議する事項は次のとおりとする。

(1)　地域で不足している外来医療機能に関する検討（初期救急医療、在宅医療、産業医、学校医等の公衆衛生に係る医療等）

(2)　医療機器の効率的な活用に関する検討

２　外来医師多数区域の医療圏で協議する事項は次のとおりとする。

(1)　新規開業者への届出の際に求める事項に関する検討

(2)　新規開業者が担うことを申し出た、地域で不足している医療機能の確認

(3)　新規開業者が拒否した場合の協議の場への出席要請と協議

第４　外来医療計画推進のための取扱いの手順は、次のとおりとする。

１　地域で不足している外来医療機能を担う申し出の取扱いについて（原則として外来医師多数区域の医療圏のみ実施。）

(1)　診療所を新規開業しようとする者から、当該医療機関の所在地を管轄する保健所（以下「所管保健所」という。）に開業の相談等があった場合は、所管保健所は外来医療機能分担申出書（様式 1）の提出を求める。

なお、新規開業とは、移転や開設者の変更を含むものとする。

(2)　所管保健所は、外来医療機能分担申出書の内容を確認し、基幹的保健所へ写しを送付する。

(3)　基幹的保健所は、協議の場（外来医師多数区域で調整部会を設置した場合は「調整部会」）で外来医療機能の分担申出内容について説明を行う。

ただし、医療機関の開設者を協議の場へ出席要請した場合は、この限りではない。

(4)　基幹的保健所は、各構想区域の委員会議事録を公開することにより協議状況を公表

するものとする。

２　医療機器の共同利用計画書の取扱いについて

(1)　対象医療機器を設置しようとする者から、当該医療機関の所在地を管轄する保健所（以下「所管保健所」という。）に医療機器設置の相談等があった場合は、所管保健所は共同利用計画（様式 2）の提出を求める。

(2)　所管保健所は、共同利用計画の内容を確認し、基幹的保健所へ写しを送付する。

(3)　基幹的保健所は、協議の場（外来医師多数区域で調整部会を設置した場合は「調整部会」）で共同利用計画の内容について説明を行う。

(4)　基幹的保健所は、各構想区域の委員会議事録を公開することにより協議状況を公表するものとする。

第５　外来医療の提供状況及び医療機器の保有状況の情報提供については、次のとおりとする。

１　提供する情報

(1)　医療機関名簿（診療科別）

(2)　医療機器保有状況

２　情報提供の方法

愛知県医療計画課Ｗｅｂページ、各基幹的保健所のＷｅｂページに掲載するとともに、各基幹的保健所の窓口に閲覧に供することとする。

第６　その他

１　豊橋市、岡崎市及び豊田市における所管保健所は、それぞれ豊橋市保健所、岡崎市保健所及び豊田市保健所とする。

２　名古屋市については、基幹的保健所の役割を医療計画課が担い、所管保健所の役割を拠点保健センター（中区、中村区、千種区、南区）が担うものとする。

なお、拠点保健センターの取りまとめを名古屋市保健所が行うこととする。

３　西三河北部医療圏については、衣浦東部保健所、西三河南部東医療圏については西尾保健所が基幹的保健所の役割を担うものとする。

附　　則

この手引きは、令和２年１２月７日から施行する。

様式第１

外 来 医 療 機 能 分 担 申 出 書

年　　月　　日

愛知県　　保健所長　殿

開設者　住所（法人の場合は、主たる事務所の所在地）

氏名（法人の場合は、名称及び代表者の職・氏名）

私は、愛知県外来医療計画に基づき、地域で不足している医療機能について、以下のとおり申し出ます。

（１又は２を選択し□にチェックをいれてください。）

１　□私は、以下の外来医療機能を担うことを申し出ます。

担う外来医療機能 ※担う医療機能に☑をつけてください	【例】□・初期救急（休日急病診療所担当医療機関） □・初期救急（在宅当番医療機関） □・在宅医療 □・産業医 □・学校医 □・その他（　　） 注）地域で不足している外来医療機能を記載

２　□私は、地域で不足する外来医療機能のいずれも担いません。

理　　由 ※担うことができない理由を記載してください。	

※２を選択した場合、後日、各構想区域の地域医療構想推進委員会又は調整部会への御出席をお願いすることがあります。

●開設する診療機関の情報等を記入してください。

名　　称	
開　設　の　場　所	
診　療　科　名	
開設（予定）年月日	
連絡先担当者名	
連絡先電話番号	

様式第２

共　同　利　用　計　画

<table>
<tr><td rowspan="2">病院又は
診療所</td><td>名　　称</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>所　在　地</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="9">共同利用
対象機器</td><td rowspan="5">種　　別</td><td colspan="4">マルチスライスＣＴ
（64 列以上・16 列以上 64 列未満・16 列未満）
その他のＣＴ</td></tr>
<tr><td colspan="4">Ｍ　　Ｒ　　Ｉ
（3 ﾃｽﾗ以上・1.5 ﾃｽﾗ以上 3 ﾃｽﾗ未満・1.5 ﾃｽﾗ未満）</td></tr>
<tr><td colspan="4">ＰＥＴ・ＰＥＴＣＴ</td></tr>
<tr><td colspan="4">放射線治療（リニアック・ガンマナイフ）</td></tr>
<tr><td colspan="4">マンモグラフィ</td></tr>
<tr><td>製作者名</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>型式及び台数</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td>設置年月日</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="6">※地域医療支援病院の場合は、以下の記載は不要とする。</td></tr>
<tr><td rowspan="4">共同利用
の実施</td><td>共同利用の方針</td><td colspan="4">共同利用を行う　・　共同利用を行わない</td></tr>
<tr><td>共同利用に係る
規程の有無</td><td colspan="4">有　・　無</td></tr>
<tr><td>共同利用の
方　　法</td><td colspan="4">・連携先の病院又は診療所による機器使用
・連携先の病院又は診療所からの患者の受入、画像情報及び画像診断情報の提供
・その他（　　）</td></tr>
<tr><td>共同利用を
行わない場合の
理　　由</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td rowspan="3">共同利用
の相手方</td><td rowspan="3">登録医療機関
（足りない場合は別紙を添付）</td><td>名称</td><td>開設者の氏名又は名称</td><td>所在地</td><td>主たる診療科目</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td></td></tr>
<tr><td rowspan="2">保守点検
の方針</td><td>保守点検計画の
策定の有無</td><td colspan="4">有　・　無</td></tr>
<tr><td>保守点検予定時
期、間隔、条件</td><td colspan="4"></td></tr>
<tr><td colspan="2">画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針
（提供方法）</td><td colspan="4">ネットワーク・デジタルデータ（ＣＤ．ＤＶＤ）・
紙・その他（　　）</td></tr>
</table>