

配付資料

令和元年度第2回最上地域保健医療協議会

| | | |
|------|--------------------------------|------|
| 資料1 | 外来医療計画について（厚生労働省） | P 1 |
| 2 | 外来医師偏在指標について（厚生労働省） | P 2 |
| 3 | 8-2 外来医師偏在指標に係るデータ集（厚生労働省） | P 5 |
| 4 | 9 医療機器の調整人口当たり台数に係るデータ集（厚生労働省） | P 14 |
| 5 | 医師数、一般診療所数の推移 | P 16 |
| 【参考】 | 山形県地域保健医療協議会設置要綱 | P 18 |

地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

経緯

- 外来医療については、無床診療所の開設状況が都市部に偏っていること、診療所における診療科の専門分化が進んでいること、救急医療提供体制の構築等の医療機関間の連携の取組が、個々の医療機関の自主的な取組に委ねられていること、等の状況にある。
- それを踏まえ、「医療従事者の需給に関する検討会 医師需給分科会 第2次中間取りまとめ」において、**外来医療機能に関する情報の可視化、外来医療機能に関する協議の場の設置等の枠組みが必要とされ、また、医療法上、医療計画において外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項（以下、「外来医療計画」）が追加されることとなった。**

外来医療計画の全体像

外来医療機能に関する情報の可視化

- 地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握を行うために、診療所の医師の多寡を**外来医師偏在指標**として可視化。

$$\text{外来医師偏在指標} = \left[\frac{\text{地域の人口}}{10\text{万}} \times \text{地域の標準化受療率比} \right] \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}$$

標準化診療所医師数

- ※ 医師偏在指標と同様、医療ニーズ及び人口・人口構成とその変化、患者の流入、へき地などの地理的条件、医師の性別・年齢分布、医師偏在の単位の5要素を考慮して算定。
- 外来医師偏在指標の上位33.3%に該当する二次医療圏を、**外来医師多数区域**と設定。

新規開業希望者等に対する情報提供

- 外来医師偏在指標及び、外来医師多数区域である二次医療圏の情報を、医療機関のマッピングに関する情報等、開業に当たって参考となるデータと併せて公表し、**新規開業希望者等に情報提供**。
- ※ 都道府県のホームページに掲載するほか、様々な機会を捉えて周知する等、新規開業希望者等が容易に情報にアクセスできる工夫が必要。また、適宜更新を行う等、質の担保を行う必要がある。
- ※ 新規開業者の資金調達を担う金融機関等にも情報提供を行うことが有効と考えられる。

外来医療機能に関する協議及び協議を踏まえた取組

- 地域ごとどのような外来医療機能が不足しているか議論を行う、**協議の場を**設置。
※ 地域医療構想調整会議を活用することも可能。 ※ 原則として二次医療圏ごとに協議の場を設置することとするが、必要に応じて市区町村単位等での議論が必要なものについては、別途ワーキンググループ等を設置することも可能。
- 少なくとも**外来医師多数区域においては、新規開業希望者に対して、協議の内容を踏まえて、在宅医療、初期救急（夜間・休日の診療）、公衆衛生（学校医、産業医、予防接種等）等の地域に必要なとされる医療機能を担うよう求める。**

○ 外来医療計画の実効性を確保するための方策例

- ・ 新規開業希望者が開業届出様式を入手する機会を捉え、地域における地域の外来医療機能の方針について情報提供
- ・ 届出様式に、**地域で定める不足医療機能を担うことへの合意欄を設け、協議の場で確認**
- ・ 合意欄への記載が無いなど、**新規開業者が外来医療機能の方針にばれない場合、臨時の協議の場への出席要請を行う**
- ・ 臨時の協議の場において、構成員と新規開業者で行った**協議内容を公表** 等

今後の検討課題

- 外来医療機能の偏在の可視化等による新規開業者の行動変容への影響について、検証を行っていく。
- 十分な効果が得られない場合には、無床診療所の開設に対する新たな制度上の仕組みについて、**法制的・施策的な課題を整理しつつ、検討が必要。**

(外来医師偏在指標分のみ抜粋)

事 務 連 絡
令和元年 12 月 11 日

各都道府県 医師確保担当課 御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

産科・小児科・外来医師偏在指標について

平素より厚生労働行政に格別のご高配を賜り、厚く御礼申し上げます。

「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、産科・小児科・外来医師偏在指標についての検討を行い、平成 31 年 2 月に各医師偏在指標の暫定値を公表しておりましたが、このたび、各種データの更新を行うとともに、各都道府県から提出された患者の流出入に関するデータを踏まえて各医師偏在指標を算出いたしましたので、別添のとおりお示いたします。

厚生労働省
医政局 地域医療計画課
医師確保担当
keikakuchosa@mhlw.go.jp
03-3595-2194

【外来医師偏在指標の算出方法】

標準化診療所従事医師数(※1)

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{地域の人口 (10万人)} \times \text{地域の外来標準化受療率比}^{(\ast 2)} \times \text{診療所外来患者数割合} \times (\text{病院} + \text{一般診療所外来患者流出入調整係数})}{\text{標準化診療所従事医師数}(\ast 1)}$$

$$\text{標準化診療所従事医師数}(\ast 1) = \sum \text{性} \cdot \text{年齢階級別診療所従事医師数} \times \text{性} \cdot \text{年齢階級別労働時間比}$$

地域の外来期待受療率(※3)

$$\text{地域の外来標準化受療率比}^{(\ast 2)} = \frac{\text{地域の外来期待受療率}^{(\ast 3)}}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

全国の外来期待受療率

3

地域の外来医療需要(※4)

$$\text{地域の期待受療率}^{(\ast 3)} = \frac{\text{地域の外来医療需要}^{(\ast 4)}}{\text{地域の人口}}$$

地域の人口

$$\text{地域の外来医療需要}^{(\ast 4)} = \left(\sum \text{全国の性} \cdot \text{年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性} \cdot \text{年齢階級別人口} \right)$$

外来医師偏在指標再計算シート

※各都道府県から報告された外来患者流入数・流出数、及び地域の入院患者総数に基づいて、以下の方法で算出。

※病院＋一般診療所外来患者流出調整係数 = 1 + {地域の外来患者流入数(千人) - 地域の外来患者流出数(千人)} ÷ 地域の外来患者総数(千人)

| 圏区分 | 都道府県名 | 圏域名 | 外来医師偏在指標 (再計算値) | 順位 | 分類 | 標準化診療所従 事医師数(人) | 2018年1月1日時 点人口(10万人) | 外来標準化受療 率比 | 診療所外来患者 数割合 | 病院＋一般診療所 外来患者流入 調整係数 |
|-------|--------|---------|--------------------|-----|----|--------------------|-------------------------|---------------|----------------|----------------------------|
| 全国 | 00 全国 | 00 全国 | 106.3 | | | 102,457 | 1,277.1 | 1.000 | 75.5% | 1.000 |
| 二次医療圏 | 06 山形県 | 0601 村山 | 102.1 | 142 | | 453 | 5.4 | 1.056 | 75.2% | 1.025 |
| 二次医療圏 | 06 山形県 | 0602 最上 | 74.2 | 305 | | 38 | 0.8 | 1.111 | 63.8% | 0.931 |
| 二次医療圏 | 06 山形県 | 0603 酒賜 | 86.7 | 239 | | 138 | 2.1 | 1.081 | 73.1% | 0.960 |
| 二次医療圏 | 06 山形県 | 0604 庄内 | 85.8 | 251 | | 213 | 2.8 | 1.107 | 81.0% | 1.001 |