資料4－1

外来医療計画（第８次後期（R9～R11））の策定について

岩手県保健福祉部医療政策室

外来医療計画について

●策定の趣旨

岩手県では、令和６年度から保健医療計画の中間見直しを行う令和８年度の３か年を計画期間とする**「岩手県外来医療計画（第８次前期）」**を策定している。

外来医療に係る医療提供体制の確保に関しては、**外来医師偏在指標**に基づき二次医療圏ごとに**外来医師多数区域**を定義し、新規開業希望者に対して、当該外来医師多数区域において不足する医療機能を担うよう求めることにより、個々の医師の行動の変容を促し、偏在是正につなげていくことを基本的な考え方としている。

本県には外来医師多数区域がないことから、**県全体に共通する外来医療機能の課題とその対策の方向性、医療機器の共同利用の推進に係る計画としている。**

今年度、現行の第８次前期計画の最終年度であることから、**岩手県保健医療計画の中間見直しの中で、岩手県外来医療計画の第８次後期計画を策定する**もの。

●計画の位置づけ

医療法第30条の４第２項第10号により、**医療計画の一部として策定**することが義務付けられている。

●計画期間

令和９（2027）年度～令和11（2029）年度

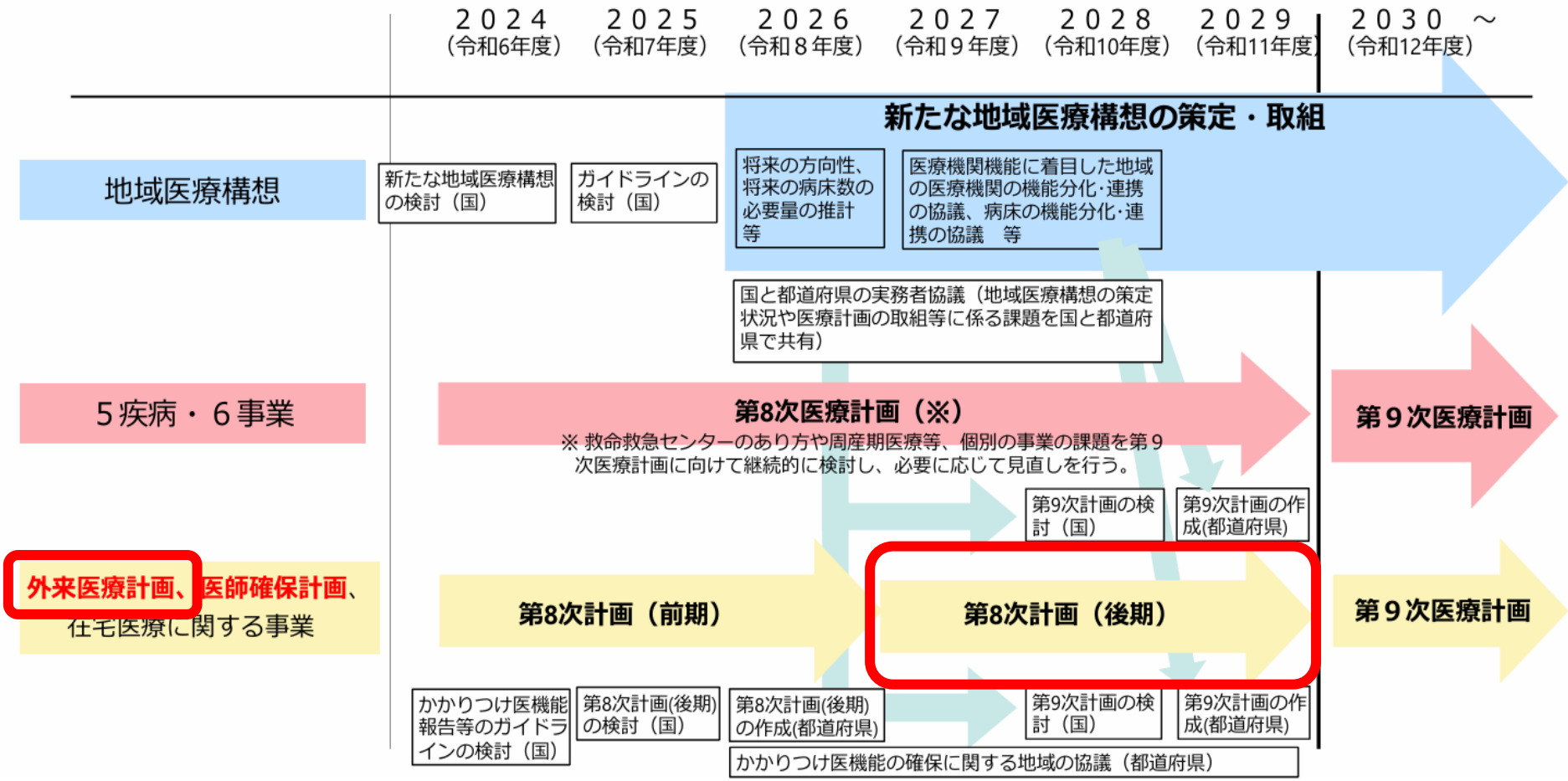
●協議の場の設定

医療法第30条の18の４第１項及び第３項の規定に基づき、**外来医療に関する協議の場**として、**各構想区域における地域医療構想調整会議を活用**する。

外来医療計画について

●新たな地域医療構想と医療計画（外来医療計画）の進め方

令和８年３月３日　第12回新たな地域医療構想等に関する検討会資料抜粋（厚生労働省）



第８次前期計画からの主な変更点

●　地域外来医療（※）の公表（新規）

「地域で不足する外来医療機能」を外来医療に関する協議の場で協議し、その結果を取りまとめ公表する。

※　地域外来医療：地域において特に必要とされる外来医療のことで、

①　地域で不足する医療機能（全ての区域で公表）

②　外来医師過多区域で開業する場合の開業医への要請内容（外来医師過多区域で公表）

を協議・公表する必要がある。

●　外来医師過多区域の設定（新規）

外来医師偏在指標について、「全国平均値+標準偏差の1.5倍」以上かつ可住地面積あたり診療所数が上位10%以上を基準として、以下の二次医療圏を国が提示する外来医師過多区域の候補地とする。

→岩手県には該当区域なし

※　外来医師多数区域（本県該当区域なし）とは別

【外来医師過多区域候補区域】

都道府県	二次医療圏名	該当市区町村
東京都	区中央部	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区
東京都	区西部	新宿区、中野区、杉並区
東京都	区西南部	目黒区、世田谷区、渋谷区
京都府	京都・乙訓	京都市、向日市、長岡京市、大山崎町
大阪府	大阪市	大阪市
福岡県	福岡・糸島	福岡市、糸島市
東京都	区南部	品川区、大田区
東京都	区西北部	豊島区、北区、板橋区、練馬区
兵庫県	神戸	神戸市

厚生労働省「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～第８次（後期）～」（令和８年５月）

外来医療提供体制の状況

▶外来医師偏在指標及び外来医師多数区域

医療需要及び人口・人口構成とその変化や患者の流出入等を反映させた**外来医師偏在指標**を定め、外来医師偏在指標の値が全国の二次医療圏（335圏域）の中で上位33.3%（112位まで）に該当する二次医療圏を**「外来医師多数区域」**として設定することとされている。

本県では外来医師多数区域に位置づけられる区域はない。

【外来医師偏在指標（R8.4版）】

圏域	指標値	順位	圏域	指標値	順位	圏域	指標値	順位
盛岡	99.0	188	両磐	70.6	316	宮古	70.2	318
岩手中部	69.6	320	気仙	71.6	313	久慈	94.8	215
胆沢	90.4	236	釜石	73.5	308	二戸	72.3	312

（参考）外来医師偏在指標の算定方法

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数（※１）}}{\frac{\text{地域の人口}}{\text{10万人}} \times \text{地域の標準化外来受療率比（※２）} \times \text{診療所外来患者数割合} \times \text{（病院+一般診療所外来患者流出入調整係数）}}$$

※１： 標準化診療所医師数 ＝ Σ（ 性・年齢階級別診療所医師数 × 性・年齢階級別労働時間比 ）

※２： 地域の標準化外来受療率比 ＝ 地域の期待外来受療率(※３) ÷ 全国の期待外来受療率

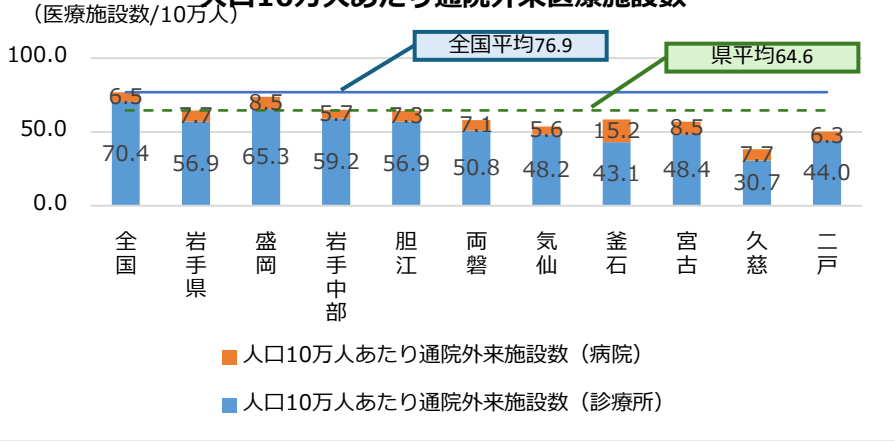
※３： 地域の期待外来受療率 ＝ 地域の外来医療需要(※4) ÷ 地域の人口

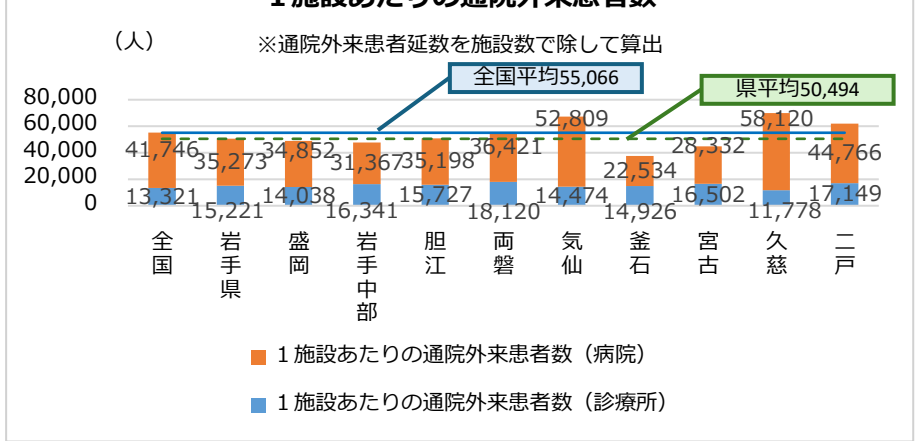
※４： 地域の外来医療需要 ＝ Σ（ 全国の性・年齢階級別外来受療率 × 地域の性・年齢階級別人口 ）

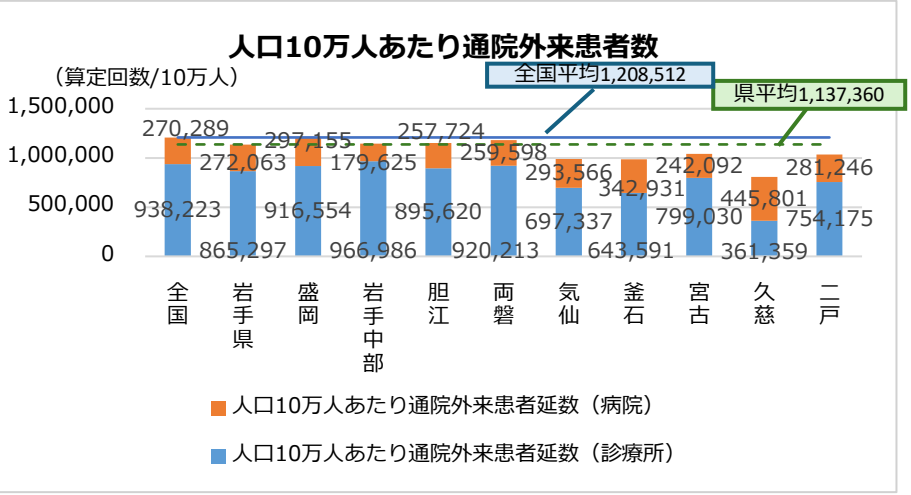
外来医療提供体制の状況

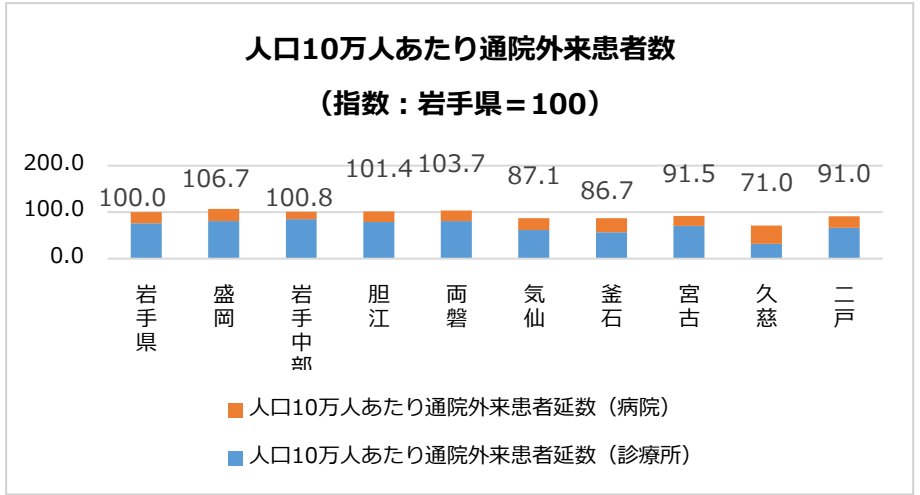
▶通院外来

盛岡、岩手中部、胆江圏域では患者数・施設数ともに多く、他圏域より充実した外来医療体制が確保されている。
一方で、気仙、久慈、二戸圏域では施設数が少なく、１施設あたりの通院外来患者数が比較的多い傾向がみられる。
全体としては地域差があるものの、多くの圏域で一定の通院外来機能は維持されていると考えられる。









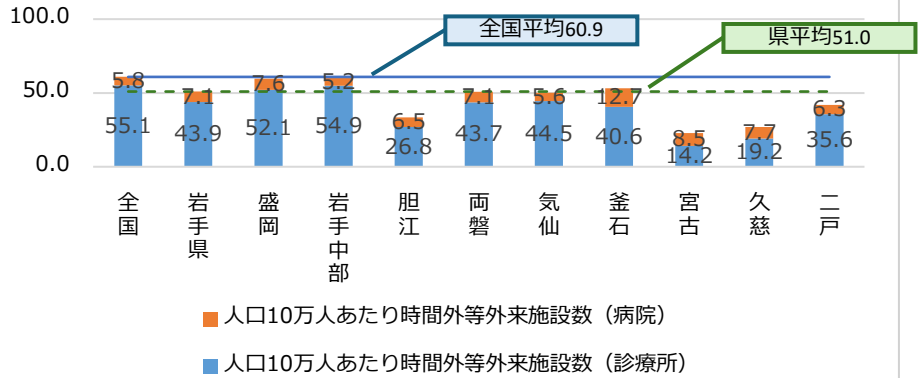
【出典】NDB（レセプト情報・特定検診等情報データベース）
○通院外来施設数：医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為が算定された病院・診療所数
○通院外来患者延数：医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。
R6.4～R7.3、住民基本台帳R7.1.1（総務省）

外来医療提供体制の状況

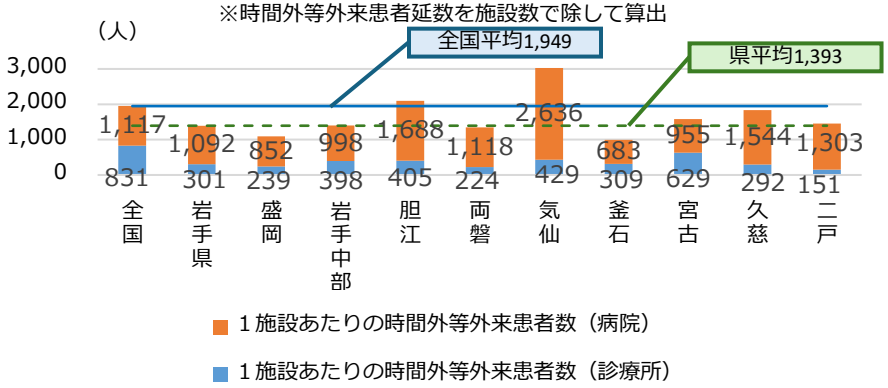
▶時間外等外来

１施設あたりの時間外等患者数をみると、胆江、気仙、久慈圏域ではが県平均を上回っている。
時間外等外来医療提供体制には地域差がみられる。

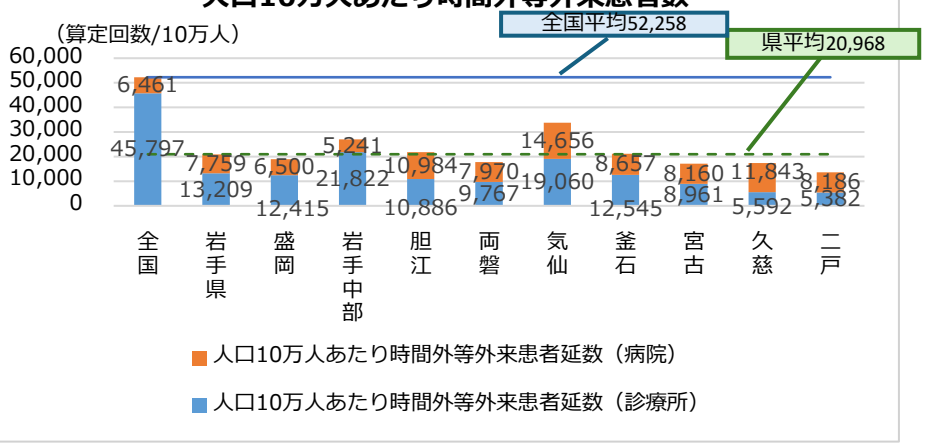
人口10万人あたり時間外等外来医療施設数



１施設あたりの時間外等外来患者数

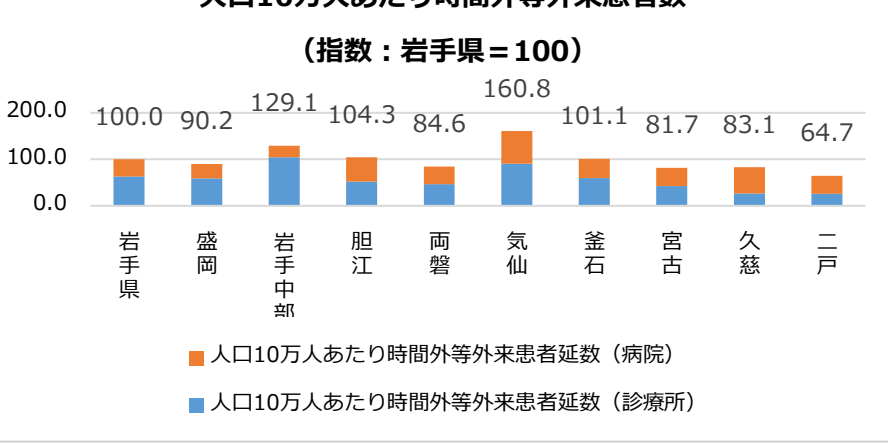


人口10万人あたり時間外等外来患者数



人口10万人あたり時間外等外来患者数

（指数：岩手県＝100）



【出典】NDB（レセプト情報・特定検診等情報データベース）
○時間外等外来施設数：医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為が算定された病院数及び診療所数
○時間外等外来患者延数：医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の時間外等加算（時間外、夜間、休日、深夜）の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの
R6.4～R7.3、住民基本台帳R7.1.1（総務省）

外来医療提供体制の状況

▶初期救急医療（休日夜間急患センター、在宅当番医制）

初期救急医療体制の状況

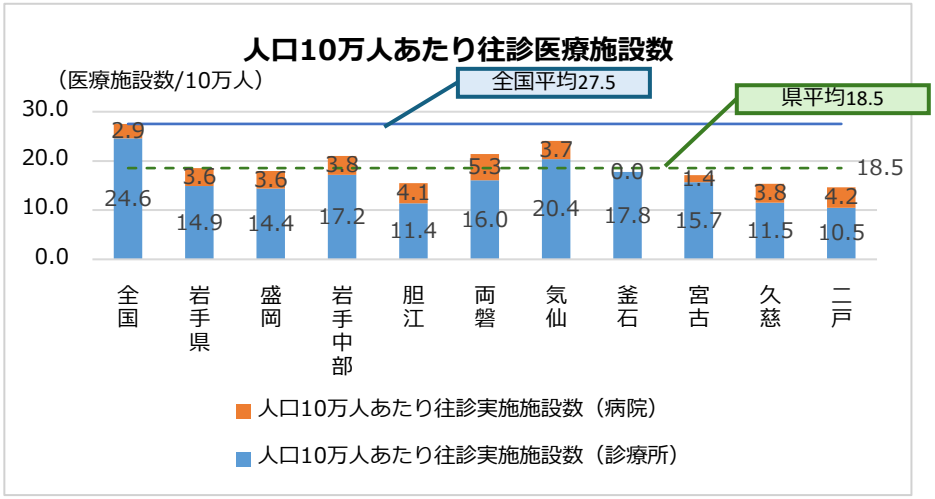
	休日夜間急患センター (開設年月日)	在宅当番医制
盛岡	盛岡市 夜間急患診療所（S51. 12. 1）	盛岡市医師会
		岩手西北医師会
		紫波郡医師会
岩手中部		花巻市医師会
		北上医師会
		遠野市医師会
胆江	奥州金ケ崎 休日診療所（S63. 4. 1）	
	奥州金ケ崎 夜間診療所（H19. 6. 1）	
両磐		一関市医師会
気仙		気仙医師会
釜石		釜石医師会
宮古	宮古市 休日急患診療所（S57. 7. 4）	
久慈		久慈医師会
二戸		二戸医師会

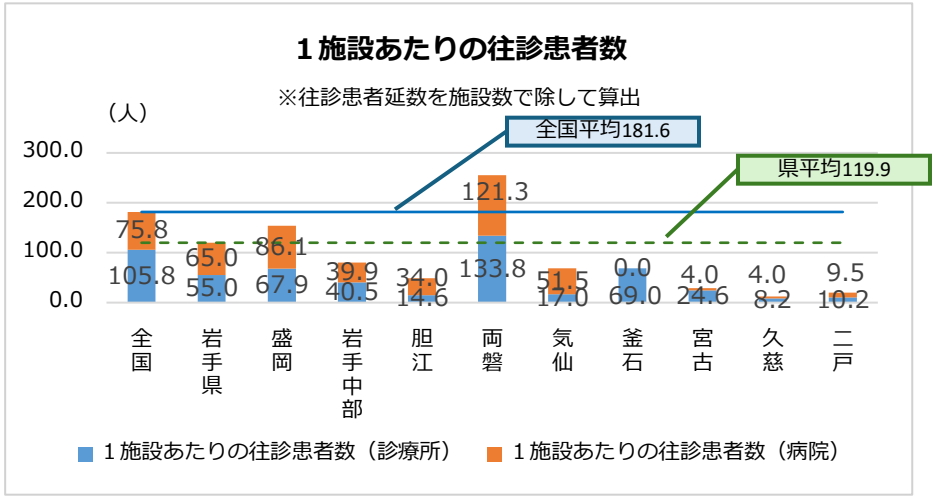
【出典】岩手県保健医療計画P.192（抜粋）

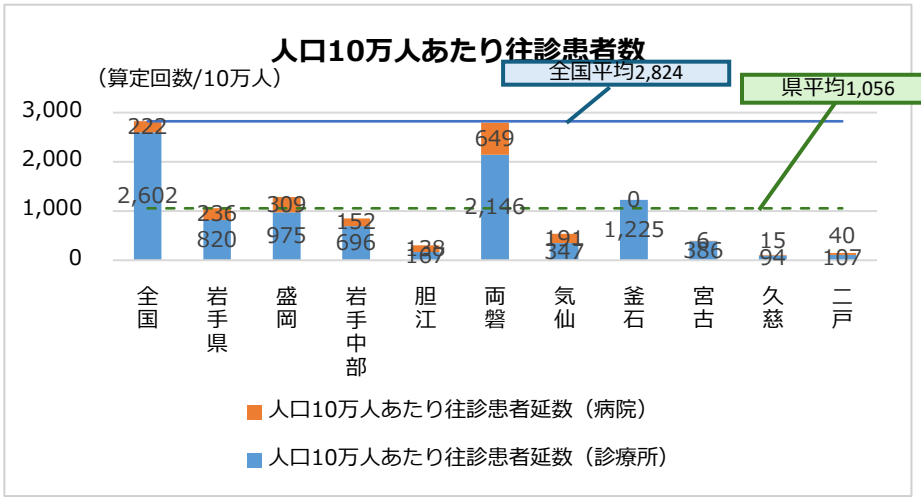
外来医療提供体制の状況

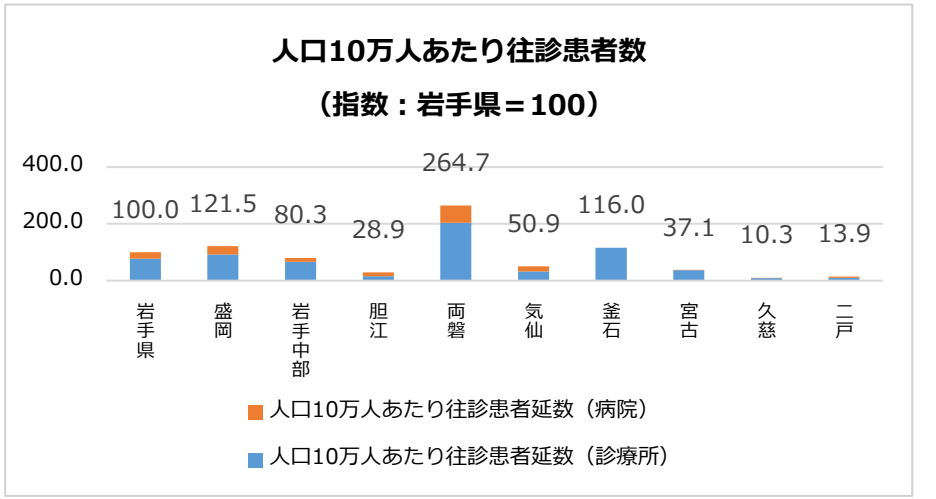
▶在宅医療（往診）

両磐圏域では患者数・施設数ともに県平均を上回っている。
気仙圏域では施設数は県平均を上回っている一方で、患者数は少ない傾向がある。
胆江、宮古、久慈、二戸圏域では患者数・施設数ともに少ない傾向にある。







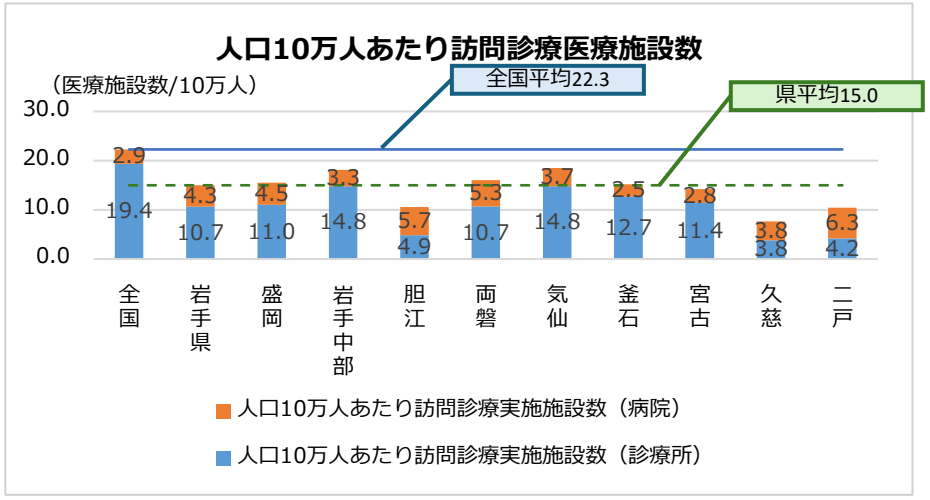


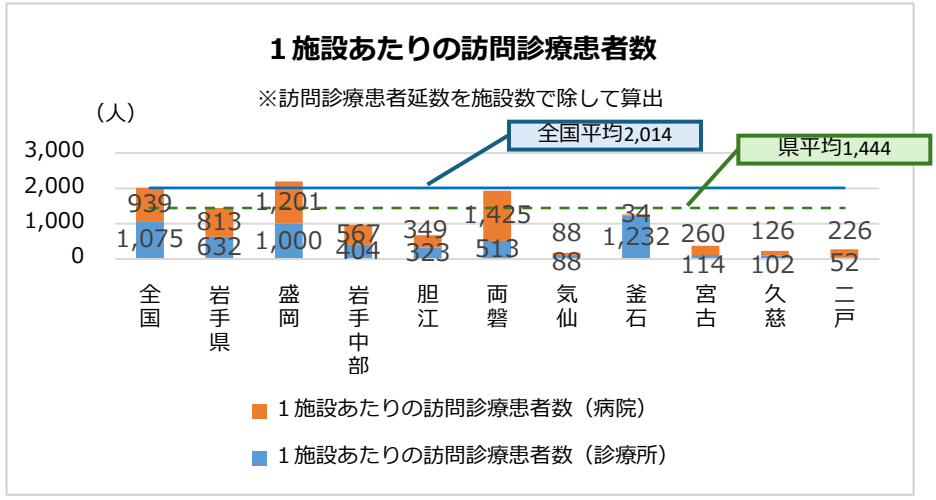
【出典】NDB（レセプト情報・特定検診等情報データベース）
○往診実施施設数：医科レセプト（入院外）の往診の診療行為が算定された病院数及び診療所数
○往診患者延数：医科レセプト（入院外）の往診の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの
R6.4～R7.3、住民基本台帳R7.1.1（総務省）

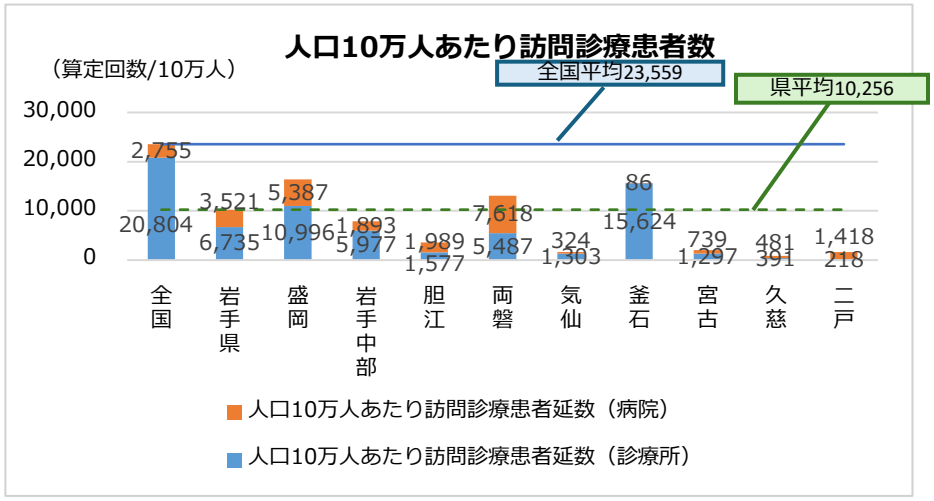
外来医療提供体制の状況

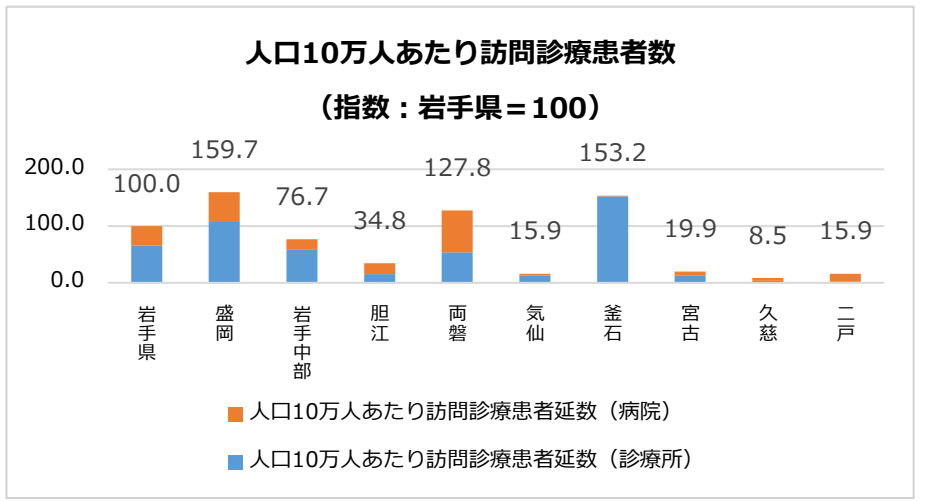
▶在宅医療（訪問診療）

岩手中部、気仙圏域では、施設数は県平均を上回っている一方で、患者数は少ない傾向がある。
胆江、宮古、久慈、二戸圏域では患者数・施設数ともに少ない傾向にある。









【出典】NDB（レセプト情報・特定検診等情報データベース）
○訪問診療実施施設数：医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数
○訪問診療患者延数：医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの
R6.4～R7.3、住民基本台帳R7.1.1（総務省）

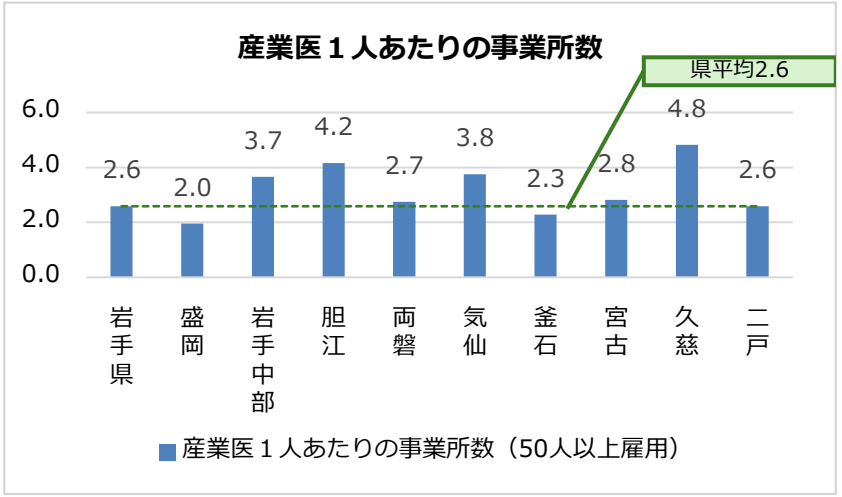
外来医療提供体制の状況

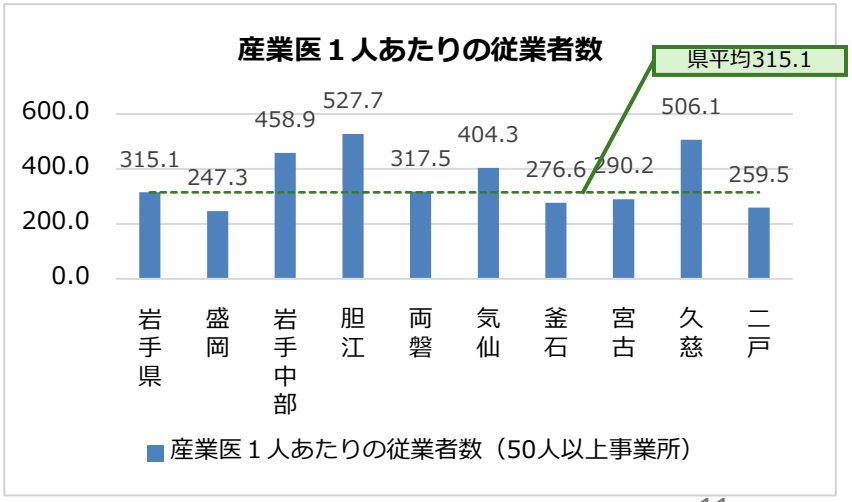
▶公衆衛生（産業医）

産業医については、岩手中部、胆江、気仙、久慈圏域において、産業医１人あたりの従業者数が県平均を上回っている。

【二次医療圏別産業医数】

区分	産業医数	産業医１人あたりの事業所数（50人以上雇用）	産業医１人あたりの従業者数（50人以上雇用事業所）
岩手県	618人	3事業所	315人
盛岡	333人	2事業所	247人
岩手中部	87人	4事業所	459人
胆江	44人	4事業所	528人
両磐	51人	3事業所	318人
気仙	16人	4事業所	404人
釜石	25人	2事業所	277人
宮古	27人	3事業所	290人
久慈	11人	5事業所	506人
二戸	24人	3事業所	260人





【出典】岩手県医師会調べ、令和３年経済センサス活動調査（総務省）

外来医療提供体制の状況

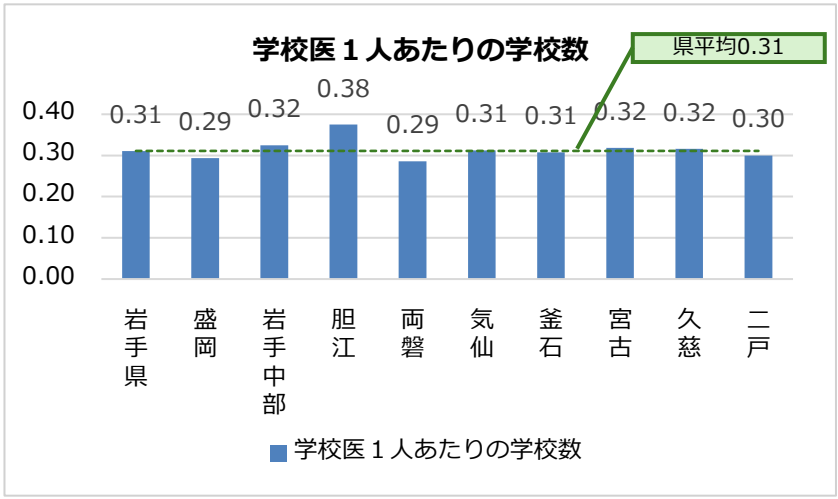
▶公衆衛生（学校医）

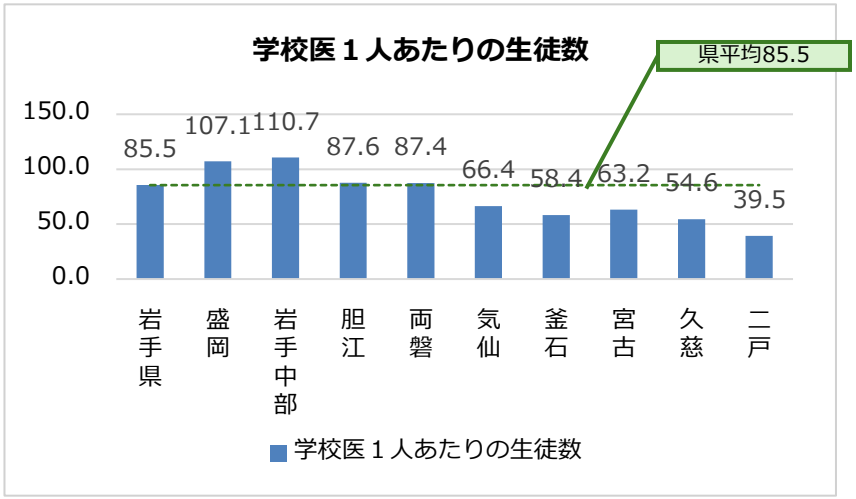
学校医については、概ねすべての圏域で県平均水準の配置となっている。
生徒数が多い盛岡、岩手中部圏域では、学校医１人あたりの生徒数が、他圏域と比較してやや多くなっている。

【二次医療圏別県立学校の学校医数】

区分	県立学校の学校医数	学校医１人あたりの学校数	学校医１人あたりの生徒数
岩手県	254人	0.31校	85.5人
盛岡	75人	0.29校	107.1人
岩手中部	37人	0.32校	110.7人
胆江	24人	0.38校	87.6人
両磐	28人	0.29校	87.4人
気仙	16人	0.31校	66.4人
釜石	13人	0.31校	58.4人
宮古	22人	0.32校	63.2人
久慈	19人	0.32校	54.6人
二戸	20人	0.30校	39.5人

※　学校医数は内科医、耳鼻科医、眼科医、精神科医、整形外科医の延数





【出典】岩手県教育委員会事務局保健体育課調べ

地域外来医療に係る協議

地域外来医療として、
① 地域で不足する外来医療機能（全ての区域で公表）
② 外来医師過多区域で開業する場合の開業医への要請内容（外来医師過多区域で公表）
を協議・公表する必要がある。

【地域で不足する外来医療機能の例】
国が示すガイドラインでは、地域で協議・公表する項目として、下記の４つが例として挙げられている。

- 夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制
- 在宅医療の提供体制
- 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
- 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

【本日の協議事項】
本県には外来医師過多区域がないので、②外来医師過多区域で開業する場合の開業医への要請内容は該当なし。
本日は、①地域で不足する外来医療機能のみ協議する。（協議内容は公表）

【次期計画策定までの進め方の方針】
本日は、外来医療提供体制の状況及び日頃から地域医療に携わる中での所見を踏まえて、**地域で不足する外来医療機能について、ご意見をお願いいたします。**
この場でのご意見が難しい場合は、**会議終了後にお送りするアンケートにてご回答をお願いいたします。**
本日いただいたご意見及びアンケート結果は、とりまとめのうえ、**県HP等で公表するとともに、次期計画へ反映します。**（次期計画の素案については第２回地域医療構想調整会議において協議を予定しております。）