

# 外来医療の提供体制の確保について

## 医療法の改正（平成30年7月25日公布）

<外来医療提供体制の確保>

- ① 医療計画に、新たに外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項を記載することとする。  
(2019年4月1日施行)

<外来医療提供体制の協議の場>

- ② 都道府県知事は、二次医療圏ごとに外来医療の提供体制に関する事項（地域の外来医療機能の状況や、救急医療体制構築、グループ診療の推進、医療設備・機器等の共同利用等の方針）について協議する場を設け、協議を行い、その結果を取りまとめて公表するものとする。（2019年4月1日施行）

## 基本的な考え方

- 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おり、また、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等の状況を踏まえると、(1) 外来機能に関する情報を可視化し、(2) その情報を新規開業者等へ情報提供するとともに、(3) 地域の医療関係者等において外来医療機関間での機能分化・連携の方針等について協議を行うことが必要である。

## 対策のコンセプト

### (1) 外来医療機能に関する情報の可視化

- 医師偏在の度合いが指標により示されることにより、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握が可能になる。

### (2) 新規開業者等への情報提供

- 可視化された情報を、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を行うに当たっての有益な情報として提供する。

### (3) 外来医療に関する協議の場の設置

#### ○ 可視化する情報の内容の協議

・可視化する情報の内容について、より詳細な付加情報（地域ごとの疾病構造・患者の受療行動等）を加えたり、機微に触れる情報（患者のプライバシー・経営情報等）を除いたりといった対応のために、地域の医療関係者等が事前に協議を行い、より有益な情報とする。

#### ○ 地域での機能分化・連携方針等の協議

・充実が必要な外来機能や充足している外来機能に関する外来医療機関間の機能分化・連携の方針等（救急医療提供体制の構築、グループ診療の推進、医療設備・機器等の共同利用等）について地域の医療関係者等と協議を行い、地域ごとに方針決定できるようにする。

上記の協議については、地域医療構想調整会議を活用することができる。

## 【方針 ①】

- 限られた医療資源を有効に活用する観点から、まずは、地域にどのような医療機能が不足しているか議論を行い可視化してはどうか。
- その上で、外来医師多数区域においては、地域に必要とされる医療機能を担ってもらう必要があるのではないか。
- そのため、外来医師多数区域で診療所の新規開業を行う場合においては、在宅医療、救急医療（特に、夜間・休日の診療）、公衆衛生（学校医、産業医、予防接種等）等について機能を担うよう求めることとしてはどうか。

## 【方針 ②】

- 新規開業者に対し、届出様式を入手する機会を捉えて外来医師多数区域であること等を情報提供し、様式に地域で定める不足医療機能を担うことを合意する旨を記載する欄を設け、確認できるようにしてはどうか。
- 合意欄への記載が無いなど、新規開業者が地域の方針に従わない場合には、協議の場に出席要請を行うこととしてはどうか。
- 協議の場において、構成員と新規開業者とで話合いの場をもち、その結果を公表することとしてはどうか。ただし、簡素化のため協議の形態については適宜持回りとするなど、柔軟な対応を可能としてはどうか。

# 本県の外来医師偏在指標および外来医師多数区域（暫定）

## ○ 外来医師多数区域

二次医療圏ごとの外来医師偏在指標を集計し、全国の二次医療圏の中で上位33.3%の二次医療圏を「外来医師多数区域に設定」

※「外来医師偏在指標」は、各地域の性・年齢別階級別人口、昼夜間人口、診療所医師の性・年齢階級別人数、外来患者数、外来患者流出入割合、受療率、診療所の外来患者対応割合等から算出。

圏域区分	都道府県名	圏域名	外来医師偏在指標 (昼間人口を考慮)	診療所従事医師数		人口				参考	都道府県順位	二次医療圏順位
				一般診療所従事医師数(人)	労働時間調整係数	人口(10万人)	昼夜間人口比	外来標準化受療率比(昼間人口)	診療所の外来患者対応割合	人口10万対医師数		
全国	00 全国	00 全国	106.3	102,457	1.000	1277.1	1.000	1.000	0.755	106.3		
都道府県	18 福井県	18 福井県	101.9	542	1.006	7.9	1.000	1.029	0.658	104.2	27位	
二次医療圏	18 福井県	1801 福井・坂井	116.8	326	0.998	4.1	1.032	1.003	0.664	121.1		51位 外来医師多数区域
二次医療圏	18 福井県	1802 奥越	77.1	29	1.015	0.6	0.912	1.163	0.624	80.6		274位
二次医療圏	18 福井県	1803 丹南	93.6	110	1.008	1.9	0.949	1.042	0.638	91.8		186位
二次医療圏	18 福井県	1804 嶺南	80.5	77	1.032	1.4	1.010	1.039	0.671	81.9		255位

## ○ 医療計画に盛り込む内容

### ① 外来医療をとりまく現状と課題

- 外来医療提供体制および医療機能  
(診療所数、診療所医師数、外来患者数、診療科目数、在宅医療・休日等当番医、予防接種機関数、学校医・産業医数等)
- 二次医療圏ごとの外来医師偏在指標、外来医師多数区域の設定
- 医療機器 (CT, MRI, PET, 放射線機器等) の配置状況

### ② 外来医療の提供体制の充実に向けた取り組み

- 新規開業者等へ提供する情報内容および提供方法
- 充実が必要な外来医療機能 (不足している外来医療機能) の確保に向けた取り組み
- 外来医師多数区域において、新規開業者に対し担うよう求める医療機能等の内容や求める場合の手続き
- 医療機器の共同利用など効果的な活用に向けた取り組み  
(県の共同利用方針と医療機関が医療機器を購入する際の手続き 等)

### ③ 外来医療に関する協議

- 地域医療構想調整会議を活用し、計画の進捗等を協議

## **(1) 外来医療体制等の課題と対応策**

- ① 診療科偏在など外来医療提供体制についての課題は何か。
- ② 在宅医療、休日等当番医、学校医等、医療機能についての課題は何か。
- ③ 新規開業者等に対してどのような情報を提供するか。
- ④ 不足する医療提供体制や医療機能の充足にむけて、どのような対応策があるか。

- 例
- ・ 産科などにおける病診連携などによる診療体制の補完
  - ・ 後継者を探す診療所等と開業希望者とのマッチング支援

## **(2) 新規開業者に求める医療機能 ※外来医師多数地域のみ**

- ① 福井・坂井医療圏における新規開業者に求める医療機能（不足する医療機能）は何か。

○ 新規開業者に求める事項（例）

- ① 在宅医療の実施（福井、坂井地域の場合）
  - ② 休日等当番医（福井地域の場合）
  - ③ 学校医への登録（福井、坂井地域の場合）
  - ④ 予防接種の実施（坂井地域の場合）
- 等

- ② 坂井地域についても、新規開業者に対して不足する医療機能を求めるが、合意を必要としないこととしてはどうか。

# 福井・坂井医療圏の外来医療の現状と課題

	県全体	医療圏全体	福井	坂井
人口(円. 6)	77.0万人	39.9万人	28.2万人(70%)	11.7万人(30%)
病院数(10万人あたり)	68(8.7)	34(8.5)	27(9.5)	7(5.9)
診療所数(10万人あたり)	575(73.9)	332(82.6)	268(94.4)	64(54.3)
診療所医師数(10万人あたり)	542(69.3)	326(80.9)	272(95.5)	54(45.6)
診療所医師数※非常勤込み	669(85.6)	394(97.7)	-	-
診療所医師の年齢構成	-	20代:0% 30代2.8% 40代16.0% 50代28.2% 60代33.4% 70代:19.6%		
外来患者数(月)(10万人あたり)	76.4万人(9.6万人)	45.2万人(11.1万人)	医療圏の71%	医療圏の29%
1施設あたりの外来患者数(月)	883人	1,017人		
医師1人あたりの外来患者数(月)	919人	1,011人		
流出割合	-	1.0%	2.9%	33.5%
診療所数が県平均以下の診療科	-	【福井】なし 【坂井】内、皮膚、小児、精神、外、整形、眼、耳鼻		
在宅医療(訪問診療)機関数 (10万人あたり)	23	22		
休日当番対応医師数(10万人あたり)	36.7	30.7	27.6	38.4
公衆衛生関係(10万人あたり) 学校医登録数、予防接種実施機関数	学:30.2 予:50.0	学:21.3 予:53.5	学:18.8 予:59.8	学:27.0 予:38.4

- ・診療所数、診療所医師数において、福井地域と坂井地域で大きな開きがある。
- ・坂井地域は、外来患者の流出率が高く、県平均に比べ不足している診療科が多い。
- ・在宅医療対応機関数、休日当番医師数(福井)は、県平均に比べ少ない。
- ・学校医登録医師数(福井・坂井)、予防接種実施機関数(坂井)は、県平均に比べ少ない。



# 奥越医療圏の外来医療の現状と課題

	県全体	奥越医療圏
人口(R元. 6)	77.0万人	5.4万人
病院数(10万人あたり)	68(8.7)	6(10.8)
診療所数(10万人あたり)	575(73.9)	36(64.8)
診療所医師数(10万人あたり)	542(69.3)	29(51.5)
診療所医師数※非常勤込み	669(85.6)	34.4(61.1)
診療所医師の年齢構成	-	20代:0% 30代3.4% 40代17.2% 50代34.5% 60代20.7% 70代:24.1%
1施設あたりの外来患者数(月)	883人	733人
医師1人あたりの外来患者数(月)	919人	910人
外来患者数(月)(10万人あたり)	76.4万人(9.6万人)	5.2万人(9.0万人)
流出割合	-	19.0%
診療所数が県平均以下の診療科	-	内、皮膚、小児、精神、産
在宅医療(訪問診療)機関数(10万人あたり)	23	20.5
休日当番対応医師数(10万人あたり)	36.7	54.7
公衆衛生関係(10万人あたり) 学校医登録数、予防接種実施機関数	学:30.2 予:50.0	学:59.0 予:52.8

- ・ 診療所数、診療所医師数は、県平均に比べ少ない。外来患者の流出率が高い。
- ・ 内科、小児科、精神科、産婦人科は、平均に比べ不足している。
- ・ 在宅医療対応機関数は、県平均に比べ少ない。



# 丹南医療圏の外来医療の現状と課題

	県全体	丹南医療圏
人口(R元. 6)	77.0万人	18.2万人
病院数(10万人あたり)	68(8.7)	18(9.8)
診療所数(10万人あたり)	575(73.9)	108(58.9)
診療所医師数(10万人あたり)	542(69.3)	110(59.9)
診療所医師数※非常勤込み	669(85.6)	136(74.2)
診療所医師の年齢構成	-	20代:0% 30代5.5% 40代15.5% 50代29.1% 60代30.0% 70代:20.0%
1施設あたりの外来患者数(月)	883人	707人
医師1人あたりの外来患者数(月)	919人	681人
外来患者数(月)(10万人あたり)	76.4万人(9.6万人)	14.0万人(7.4万人)
流出割合	-	15.2%
診療所数が県平均以下の診療科	-	内、整形、眼
在宅医療(訪問診療)機関数(10万人あたり)	23	24
休日当番対応医師数(10万人あたり)	36.7	45.4
公衆衛生関係(10万人あたり) 学校医登録数、予防接種実施機関数	学:30.2 予:50.0	学:31.8 予:46.5

- ・ 診療所数、診療所医師数は、県平均に比べ少ない。外来患者の流出率が高い。
- ・ 内科、整形外科、眼科は、県平均に比べ不足している。
- ・ 予防接種実施機関数は、県平均に比べ少ない。

# 嶺南医療圏の外来医療の現状と課題

	県全体	医療圏全体	二州	若狭
人口(R元. 6)	77.0万人	13.6万人	7.4万人(54%)	6.2万人(46%)
病院数(10万人あたり)	68(8.7)	10(7.3)	5(6.6)	5(8.0)
診療所数(10万人あたり)	575(73.9)	99(72.0)	56(74.6)	43(68.8)
診療所医師数(10万人あたり)	542(69.3)	77(55.6)	42(55.6)	35(55.5)
診療所医師数※非常勤込み	669(85.6)	104(75.3)	-	-
診療所医師の年齢構成	-	20代:1.3% 30代6.5% 40代9.1% 50代36.4% 60代28.6% 70代:18.2%		
外来患者数(月)(10万人あたり)	76.4万人(9.6万人)	12.0万人(8.5万人)	医療圏の57%	医療圏の43%
1施設あたりの外来患者数(月)	883人	770人		
医師1人あたりの外来患者数(月)	919人	980人		
流出割合	-	3.7%	6.9%	10.0%
診療所数が県平均以下の診療科	-	【二州】内、小児 【若狭】内、皮膚、整形、眼、耳鼻、産		
在宅医療(訪問診療)機関数 (10万人あたり)	23	22		
休日当番対応医師数(10万人あたり)	36.7	35.2	33.6	37.2
公衆衛生関係(10万人あたり) 学校医登録数、予防接種実施機関数	学:30.2 予:50.0	学:43.6 予:43.3	学:48.9 予:43.0	学:37.0 予:43.7

- ・ 診療所医師数は、県平均と比べ不足している。若狭地域は診療所数も県平均と比べ不足。
- ・ 内科、皮膚科、小児科、整形外科、眼科、耳鼻いんこう科、産科は、県平均に比べ不足。
- ・ 在宅医療対応機関数、休日当番医師数は、県平均に比べ少ない。
- ・ 予防接種実施機関数は、県平均に比べ少ない。

## (1) 地域で不足する外来医療機能は何か。

- ・在宅医療を実施している機関数は、示された統計データと比べ実際はもっと少なく感じる。
- ・標榜している診療科数は、示された統計データをみると実感と異なるところがある（標榜していても外来対応していない医療機関がある）。
- ・診療所の医師は現在は充足している地域でも高齢の医師が多くなっているのが現状。
- ・休日当番医は充足地域でも、働き方改革などもあり年々減少してくるのではないか。
- ・二次医療圏単位に出すデータと健康福祉センター単位で出すデータがあり、データを示す際に外来医療はどの単位で過不足を議論していくのか。

## (2) 不足する外来医療機能についてどのように充足させていくか。

- ・不足する医療機能を担うのは公立や公的機関の役割ではないかという意見もある。
- ・高齢等の理由で休止となっている診療所と開業希望者とのマッチングが行われ、不足していた診療科の開業に繋がったケースがある。こういった継承をサポートできるとよい。
- ・不足する診療科の対応として病院がその不足機能を担っているケースが多い。
- ・診療所が少ない地域では非常勤の医師が外来を担当しているところも多い。常勤の医師の配置ができるとよい。
- ・不足機能を求めるにしても採算が採れないといけない。患者を見込めると自主的に判断できる細かいデータの提供が必要。
- ・新規開業者への情報提供として、医療に関する情報に加え、年齢構成や介護施設数など地域の特性が分かるデータがあるとよい。
- ・在宅医療を専門に行う診療所の設置などは有効な方法ではないか。

## (3) 外来医師多数区域において新規開業者に担うよう求める機能は何か。

- ・眼科などの新規開業者に、在宅医療や救急医療を担うよう求めても機能しないのではないかと。
- ・坂井地域では、学校医は各医師の負担になっている状況。予防接種についてはあまり困っているということはない。
- ・休日当番医については、現在はうまく回っているが今後医師の高齢化の問題が出てくる。
- ・開業は福井に近い地域で行いたいと思う人が多い。そのため、坂井地域は特に不足する機能を求めるにしても、抑圧的にならないような配慮が必要。
- ・特に三国町、あわら市のエリアでは、近年新規開業がない状況であり、提示案のような取扱いでよいのではないかと。