

1 策定の根拠

医療法改正（平成30年7月）により、医療計画に規定する事項に「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」が追加され、医療計画の一部として、令和元年度中に「**外来医療計画**」を策定

（対象期間：今回のみ4年〔R2～R5〕、次回以降3年毎に見直し）

第三十一条の四 都道府県は、基本方針に即して、かつ、地域の实情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るための計画（以下「医療計画」という。）を定めるものとする。
 ② 医療計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。
 一～九（略）
 十 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項
 十一～十七（略）
 ③～⑯（略）

2 経緯とねらい

●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、救急医療体制の構築等の医療機関間の取組が、個々の医療機関の主体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が追加されることとなった

●新規開業者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を基本的な考え方としている

3 計画概要

① 外来医師偏在指標を用いた外来医師多数区域の設定

・二次医療圏ごとの外来医師偏在指標と外来医師多数区域の情報を公表

② 新規開業に当たっての手続きに関する情報

・外来医師多数区域における医療機能の方針を設定
 ・地域で期待される医療機能等、開業に当たって参考となるデータを提供

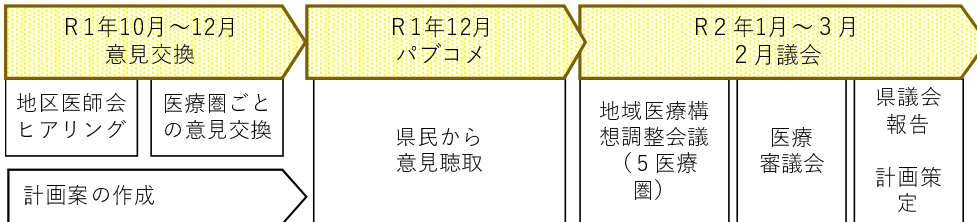
③ 医療機器の配置や共同利用の状況に関する情報

・地域における医療機器の効率的な活用の参考となる情報を公表

④ 外来医療機能に関する協議及び協議を踏まえた取組

・地域で不足している外来医療機能の議論を行う協議の場を設置
 ・外来医師に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地域に必要とされる医療機能を担うよう求める

4 スケジュール



（参考）外来医師偏在指標による外来医療機能の見える化

外来医師偏在指標の算定

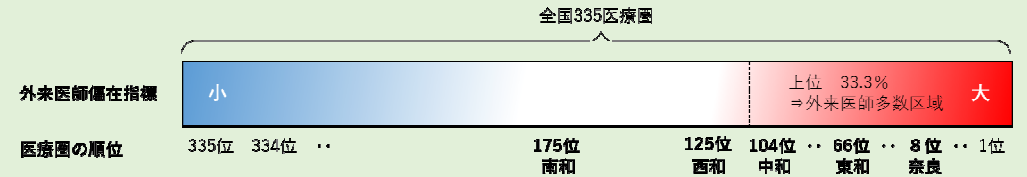
○診療所の医師の多寡を**外来医師偏在指標**として可視化。

- ・診療所医師数を、性別ごとに20歳代、30歳代…60歳代、70歳代以上に区分し、平均労働時間の違いを用いて調整。
- ・人口10万人対医師数をベースに、地域ごとに性・年齢階級による外来受療率の違いを調整。

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

外来医師多数区域の設定

○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。



○平成31年3月に国から示された暫定指標では、**奈良・東和・中和医療圏が外来医師多数区域**。今後、確定データは9月末～10月初に提供される見込み。

医療圏	指標	全国順位	指標上の区域
二次医療圏			
奈良	145.2	8	外来医師多数区域
東和	112.2	66	外来医師多数区域
西和	102.0	125	
中和	104.6	104	外来医師多数区域
南和	95.0	175	
全国平均	106.3	-	-

5 県で追加する「見える化」データ（案）

- ・二次医療圏ごとに、診療所の医療機能（診療科）、勤務する医師の年齢構成、医療機器の配置状況を地図上に可視化。
- ・診療科別に医療需要の動向を推計し、新規開業を計画する際の判断材料を提供。