

第 3 章 外来医療計画（章番号は保健医療計画本体の内容に応じて追記）

第 1 節 基本的な考え方

1 外来医療計画の趣旨

平成 30 年 7 月の医療法の一部改正により、都道府県の医療計画に定める事項として「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」という。）が追加されました。

国では、外来医療の全国的な傾向について、

- 地域で中心的に外来医療を担う無床診療所の開設状況が都市部に偏っている
- 診療所における診療科の専門分化が進んでいる
- 救急医療提供体制の構築、グループ診療の実施、放射線装置の共同利用等の医療機関の連携の取組が、地域で個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている

等の状況にあるとし、外来医療に係る医療提供体制（以下「外来医療提供体制」という。）の確保に当たっては、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となる指標（以下「外来医師偏在指標」という。）等の可視化した情報を、新規開業者等に提供することにより、新規開業者等の自主的な行動変容を促し、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ます。

また、外来医療提供体制の確保においては、慢性疾患を抱えた高齢者の増加が見込まれることを踏まえ、軽症患者の救急搬送に対応した初期救急医療や、住み慣れた地域で療養を行うための在宅医療を充実させていくことが重要であるとしています。

本県では、人口減少や高齢化の進展、医師等の医療従事者の不足等の課題があるほか、地域医療構想の達成に向けた病床の機能分化・連携が進むことにより、入院医療から外来医療への更なる移行が見込まれます。

本県の外来医療計画は、このような状況を踏まえ、県民が、将来にわたって住み慣れた地域で必要とする医療を受けられるよう、地域における外来医療提供体制の確保を目的としています。

なお、計画の策定に当たっては、国から示された「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」等を参考としています。

2 外来医療計画の全体像

- 外来医療の状況について、二次保健医療圏ごとに分析します。
- 国が示す算定式に基づき、外来医師偏在指標を定め、外来医師多数区域を設定します。
- 外来患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来（以下「紹介受診重点外来」という。）を地域で基幹的に担う意向を有する医療機関として、「紹介受診重点医療機関」を明確化（公表）します。
- 外来医療提供体制の確保に関する取組を示します。
- 各医療機関が医療機器の配置状況、稼働状況を把握できるよう必要な情報を提供するとともに、医療機器の共同利用に向けた取組を示します。

3 外来医療計画の推進体制と評価

（1）推進体制

外来医療計画の推進に当たっては、県民、行政機関（県、市町村）、医療機関その他の関係者が外来医療計画の基本的な方向や施策について共有し、それぞれの役割を認識の上、相互に連携を図りつつ、主体的に取組を進めることが重要です。

本県における外来医療計画に係る協議の場については、二次保健医療圏ごとに設置している

「青森県地域医療構想調整会議」を活用します。

(2) 評価等

保健医療計画の一部として、定期的に進捗状況の評価を実施し、医療審議会、地域医療構想調整会議等の意見を踏まえて、3年ごとに外来医療計画の見直しを行います。

第2節 外来医療提供体制の確保

1 外来医療の状況

(1) 外来患者と外来施設の状況

① 外来患者延べ人数（人口10万対）

県平均は、病院及び一般診療所において全国平均を上回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では津軽、八戸、上十三、下北地域において全国平均を上回っており、一般診療所では津軽、八戸、青森地域において全国平均を上回っています。

② 外来施設数（人口10万対）

県平均は、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では西北五、上十三、下北地域において全国平均を下回っており、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

③ 1施設当たりの外来患者延べ人数（①外来患者延べ人数÷②外来施設数）

県平均は、病院では全国平均を下回っていますが、一般診療所では全国平均を上回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では津軽、上十三、下北地域において全国平均を上回っており、一般診療所では全ての地域において全国平均を上回っています。

【表1 外来患者延べ人数、外来施設数、1施設当たりの患者延べ人数】

（ ）は人口10万対

区分	外来患者延べ人数[人／月]			一般診療所構成割合	外来施設数[月平均施設数]			1施設当たりの患者延べ人数[人／月]		
	病院	一般診療所	合計		病院	一般診療所	合計	病院	一般診療所	合計
全国	30,918,965 (24,412)	97,034,950 (76,614)	127,953,915 (101,026)	75.8%	8,296 (6.6)	83,976 (66.3)	92,272 (72.9)	3,727	1,156	4,882
青森県	330,432 (26,231)	1,025,520 (81,409)	1,355,952 (107,640)	75.6%	93 (7.4)	671 (53.3)	764 (60.6)	3,553	1,528	5,081
津軽	85,023 (30,601)	230,899 (83,104)	315,922 (113,705)	73.1%	22 (7.9)	172 (61.9)	194 (69.8)	3,865	1,342	5,207
八戸	85,839 (27,172)	279,143 (88,363)	364,982 (115,536)	76.5%	27 (8.5)	160 (50.6)	187 (59.2)	3,179	1,745	4,924
青森	68,477 (22,831)	267,170 (89,078)	335,647 (111,910)	79.6%	22 (7.3)	190 (63.3)	212 (70.7)	3,113	1,406	4,519
西北五	28,128 (22,523)	83,129 (66,564)	111,257 (89,087)	74.7%	8 (6.4)	53 (42.4)	61 (48.8)	3,516	1,568	5,084
上十三	43,614 (25,617)	126,053 (74,039)	169,667 (99,657)	74.3%	11 (6.5)	66 (38.8)	77 (45.2)	3,965	1,910	5,875
下北	19,350 (27,294)	39,125 (55,187)	58,475 (82,481)	66.9%	3 (1.8)	30 (42.3)	33 (46.5)	6,450	1,304	7,754

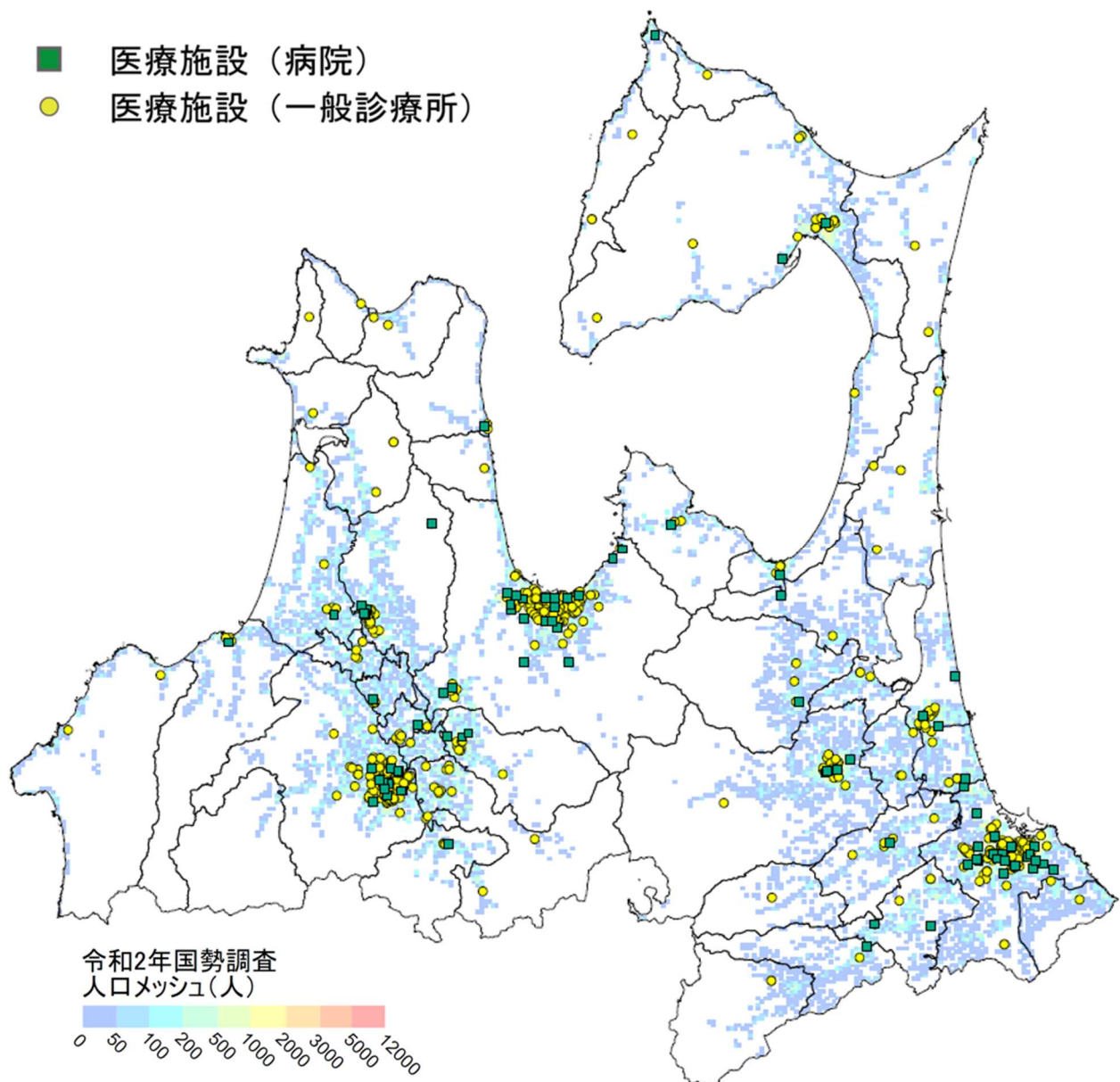
資料：厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」（NDBデータは令和元年度分の診療分データ）

※ 外来患者延べ人数は、NDBデータにおける医科レセプト（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、及び往診・在宅訪問診療の診療行為の算定回数を病院及び診療所別に合算したもの

※ 外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（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、及び往診・在宅訪問診療の診療行為が算定された病院及び診療所数

※ 各合計値は、厚生労働省において秘匿化されている数値を含まないもの

【図1 病院及び一般診療所の所在地マップ】



資料：厚生労働省「地域の病院・診療所の所在に関するマッピング」

（２）時間外・休日等における初期救急医療の状況

① 時間外等外来患者延べ人数（人口10万対）

県平均は、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では津軽、西北五、上十三、下北地域において全国平均を上回っていますが、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

② 時間外等外来施設数（人口10万対）

県平均は、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では津軽、八戸、青森、西北五、上十三地域において全国平均を上回っていますが、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

います。

③ 1施設当たりの時間外等外来患者延べ人数（①時間外等外来患者延べ人数÷②時間外等外来施設数）

県平均は、病院及び一般診療所において全国平均を下回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では西北五、上十三地域において全国平均を上回っており、一般診療所では上十三地域において全国平均を上回っています。

【表2 時間外等外来患者延べ人数、時間外等外来施設数、1施設当たりの患者延べ人数】 ()は人口10万対

区分	時間外等外来患者延べ人数[人/月]			一般診療所構成割合	時間外等外来施設数[月平均施設数]			1施設当たりの患者延べ人数[人/月]		
	病院	一般診療所	合計		病院	一般診療所	合計	病院	一般診療所	合計
全国	817,728 (646)	4,621,845 (3,649)	5,439,573 (4,295)	85.0%	7,596 (6.0)	68,592 (54.2)	76,188 (60.2)	108	67	175
青森県	8,835 (701)	23,869 (1,895)	32,704 (2,596)	73.0%	86 (6.8)	492 (39.1)	578 (45.9)	103	49	151
津軽	1,916 (690)	6,366 (2,291)	8,282 (2,981)	76.9%	22 (7.9)	145 (52.2)	167 (60.1)	87	44	131
八戸	1,817 (575)	6,598 (2,089)	8,415 (2,664)	78.4%	24 (7.6)	107 (33.9)	131 (41.5)	76	62	137
青森	1,928 (643)	5,841 (1,947)	7,769 (2,590)	75.2%	21 (7.0)	138 (46.0)	159 (53.0)	92	42	134
西北五	879 (704)	1,277 (1,023)	2,156 (1,726)	59.2%	8 (6.4)	31 (24.8)	39 (31.2)	110	41	151
上十三	1,636 (961)	3,663 (2,152)	5,299 (3,112)	69.1%	11 (6.5)	48 (28.2)	59 (34.7)	149	76	225
下北	659 (930)	125 (176)	784 (1,106)	15.9%	* (-)	23 (32.4)	23 (32.4)	(-)	5	5

資料：厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」（NDBデータは令和元年度分の診療分データ）

※ 時間外等外来患者延べ人数は、NDBデータにおける医科レセプト（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

※ 時間外等外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（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

※ 各合計値は、厚生労働省において秘匿化されている数値を含まないもの

※ 「*」印は秘匿マーク

（3）在宅医療の状況

① 訪問診療患者延べ人数（人口10万対）

県平均は、病院及び一般診療所において全国平均を下回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では八戸、青森、上十三地域において全国平均を上回っていますが、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

② 訪問診療施設数（人口10万対）

県平均は、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では津軽地域において全国平均を下回っており、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

③ 1施設当たりの訪問診療患者延べ人数（①訪問診療患者延べ人数÷②訪問診療施設数）

県平均は、病院及び一般診療所において全国平均を下回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では全ての地域において全国平均を下回っていますが、一般診療所では八戸、青森、上十三地域において全国平均を上回っています。

【表3 訪問診療患者延べ人数、訪問診療実施施設数、1施設当たりの患者延べ人数】 ()は人口10万対

区分	訪問診療患者延べ人数[人／月]			一般診療所構成割合	訪問診療実施施設数[月平均施設数]			1施設当たりの患者延べ人数[人／月]		
	病院	一般診療所	合計		病院	一般診療所	合計	病院	一般診療所	合計
全国	220,702 (174)	1,589,458 (1,255)	1,810,160 (1,429)	87.8%	3,593 (2.8)	24,472 (19.3)	28,065 (22.2)	61	65	126
青森県	2,141 (170)	9,428 (748)	11,569 (918)	81.5%	46 (3.7)	148 (11.7)	194 (15.4)	47	64	110
津軽	326 (117)	2,518 (906)	2,844 (1,024)	88.5%	7 (2.5)	41 (14.8)	48 (17.3)	47	61	108
八戸	714 (226)	2,160 (684)	2,874 (910)	75.2%	13 (4.1)	24 (7.6)	37 (11.7)	55	90	145
青森	603 (201)	3,132 (1,044)	3,735 (1,245)	83.9%	11 (3.7)	47 (15.7)	58 (19.3)	55	67	121
西北五	142 (114)	95 (76)	237 (190)	40.1%	5 (4.0)	10 (8.0)	15 (12.0)	28	10	38
上十三	327 (192)	1,302 (765)	1,629 (957)	79.9%	7 (4.1)	17 (10.0)	24 (14.1)	47	77	123
下北	29 (41)	220 (310)	249 (351)	88.4%	3 (4.2)	9 (12.7)	12 (16.9)	10	24	34

資料：厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」(NDBデータは令和元年度分の診療分データ)

※ 訪問診療患者延べ人数は、NDBデータにおける医科レセプト(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・診療所に合算したもの

※ 訪問診療実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト(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

※ 各合計値は、厚生労働省において秘匿化されている数値を含まないもの

④ 往診患者延べ人数（人口10万対）

県平均は、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では八戸、青森地域において全国平均を上回っていますが、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

⑤ 往診施設数（人口10万対）

県平均は、病院及び一般診療所において全国平均を下回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院では津軽、青森地域において全国平均を下回っており、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

⑥ 1施設当たりの往診患者延べ人数（④往診患者延べ人数÷⑤往診施設数）

県平均は、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

二次保健医療圏ごとにみると、病院及び一般診療所において八戸、青森地域で全国平均を上回っています。

【表4 往診患者延べ人数、往診実施施設数、1施設当たりの患者延べ人数】

()は人口10万対

区分	往診患者延べ人数[人／月]			一般診療所構成割合	往診実施施設数[月平均施設数]			1施設当たりの患者延べ人数[人／月]		
	病院	一般診療所	合計		病院	一般診療所	合計	病院	一般診療所	合計
全国	15,012 (12)	205,912 (163)	220,924 (174)	93.2%	3,523 (2.8)	33,626 (26.5)	37,149 (29.3)	4	6	10
青森県	167 (13)	1,141 (91)	1,308 (104)	87.2%	29 (2.3)	215 (17.1)	244 (19.4)	6	5	11
津軽	5 (2)	332 (119)	337 (121)	98.5%	6 (2.2)	73 (26.3)	79 (28.4)	1	5	5
八戸	99 (31)	269 (85)	368 (116)	73.1%	12 (3.8)	38 (12.0)	50 (15.8)	8	7	15
青森	49 (16)	436 (145)	485 (162)	89.9%	7 (2.3)	63 (21.0)	70 (23.3)	7	7	14
西北五	* (-)	10 (8)	10 (8)	(-)	4 (3.2)	12 (9.6)	16 (12.8)	(-)	1	1
上十三	15 (9)	66 (39)	81 (48)	81.5%	* (-)	17 (10.0)	17 (10.0)	(-)	4	4
下北	* (-)	27 (38)	27 (38)	(-)	* (-)	12 (16.9)	12 (16.9)	(-)	2	2

資料：厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」（NDBデータは令和元年度分の診療分データ）

※ 往診患者延べ人数は、NDBデータにおける医科レセプト（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

※ 在宅患者訪問診療実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（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

※ 各合計値は、厚生労働省において秘匿化されている数値を含まないもの

※ 「*」印は秘匿マーク

（４）一般診療所に従事する医師の状況

医療施設従事医師数における一般診療所構成割合は、全国平均と県平均は同水準ですが、二次保健医療圏ごとにみると、ばらつきがあります。

一般診療所医師は、60歳以上が全体の約6割を占めています。

主たる診療科では、全国と比較し精神科が少ない傾向があります。

【表5 医療施設従事医師数】

区分	医療施設従事医師数			一般診療所構成割合
	病院	一般診療所	合計	
全国	216,474 (170.9)	107,226 (84.7)	323,700 (255.6)	33.1%
青森県	1,787 (141.9)	844 (67.0)	2,631 (208.9)	32.1%
津軽	686 (246.9)	209 (75.2)	895 (322.1)	23.4%
八戸	377 (119.3)	218 (69.0)	595 (188.3)	36.6%
青森	424 (141.4)	236 (78.7)	660 (220.1)	35.8%
西北五	96 (76.9)	64 (51.2)	160 (128.1)	40.0%
上十三	135 (79.3)	84 (49.3)	219 (128.6)	38.4%
下北	69 (97.3)	33 (46.5)	102 (143.9)	32.4%

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（令和2年12月31日現在）」

【表6 年齢別一般診療所医師数】

年齢	全国		青森県		津軽		八戸		青森		西北五		上十三		下北	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
24以下	1	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
25-29	308	0.3%	4	0.5%	0	0.0%	1	0.5%	1	0.4%	0	0.0%	2	2.4%	0	0.0%
30-34	1,293	1.2%	8	0.9%	0	0.0%	3	1.4%	4	1.7%	1	1.6%	0	0.0%	0	0.0%
35-39	3,760	3.5%	7	0.8%	0	0.0%	2	0.9%	4	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%
40-44	7,264	6.8%	27	3.2%	6	2.9%	5	2.3%	6	2.5%	4	6.3%	6	7.1%	0	0.0%
45-49	10,948	10.2%	55	6.5%	11	5.3%	17	7.8%	16	6.8%	3	4.7%	6	7.1%	2	6.1%
50-54	13,141	12.3%	103	12.2%	21	10.0%	31	14.2%	23	9.7%	12	18.8%	10	11.9%	6	18.2%
55-59	15,354	14.3%	134	15.9%	35	16.7%	40	18.3%	33	14.0%	10	15.6%	9	10.7%	7	21.2%
60-64	16,860	15.7%	146	17.3%	36	17.2%	35	16.1%	42	17.8%	10	15.6%	18	21.4%	5	15.2%
65-69	14,975	14.0%	152	18.0%	44	21.1%	32	14.7%	47	19.9%	8	12.5%	13	15.5%	8	24.2%
70-74	11,580	10.8%	111	13.2%	41	19.6%	24	11.0%	32	13.6%	4	6.3%	10	11.9%	0	0.0%
75-79	5,317	5.0%	46	5.5%	11	5.3%	12	5.5%	14	5.9%	3	4.7%	4	4.8%	2	6.1%
80以上	6,425	6.0%	51	6.0%	4	1.9%	16	7.3%	14	5.9%	9	14.1%	6	7.1%	2	6.1%
総数	107,226	100%	844	100%	209	100%	218	100%	236	100%	64	100%	84	100%	33	100%

資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師統計（令和2年12月31日現在）」

※ 着色している部分は比率が10%以上のもの

【表7 主たる診療科別の一般診療所医師数】

診療科	全国		青森県		津軽		八戸		青森		西北五		上十三		下北	
	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
内科	39,564	36.9%	334	39.6%	81	38.8%	74	33.9%	97	41.1%	33	51.6%	35	41.7%	14	42.4%
呼吸器内科	703	0.7%	5	0.6%	2	1.0%	2	0.9%	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
循環器内科	2,135	2.0%	17	2.0%	3	1.4%	7	3.2%	3	1.3%	1	1.6%	3	3.6%	0	0.0%
消化器内科(胃腸内科)	3,606	3.4%	30	3.6%	8	3.8%	6	2.8%	8	3.4%	3	4.7%	3	3.6%	2	6.1%
腎臓内科	1,075	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
脳神経内科	589	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
糖尿病内科(代謝内科)	1,120	1.0%	13	1.5%	3	1.4%	3	1.4%	5	2.1%	0	0.0%	2	2.4%	0	0.0%
血液内科	32	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
皮膚科	5,951	5.5%	38	4.5%	10	4.8%	12	5.5%	9	3.8%	2	3.1%	4	4.8%	1	3.0%
アレルギー科	67	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
リウマチ科	207	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
感染症内科	24	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
小児科	6,909	6.4%	46	5.5%	14	6.7%	11	5.0%	12	5.1%	3	4.7%	4	4.8%	2	6.1%
精神科	4,327	4.0%	20	2.4%	5	2.4%	5	2.3%	8	3.4%	0	0.0%	2	2.4%	0	0.0%
心療内科	637	0.6%	3	0.4%	1	0.5%	1	0.5%	1	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
外科	2,664	2.5%	28	3.3%	12	5.7%	8	3.7%	4	1.7%	1	1.6%	1	1.2%	2	6.1%
呼吸器外科	22	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
心臓血管外科	116	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
乳腺外科	392	0.4%	3	0.4%	0	0.0%	0	0.0%	2	0.8%	0	0.0%	1	1.2%	0	0.0%
気管食道外科	4	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
消化器外科(胃腸外科)	228	0.2%	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	1	1.2%	0	0.0%
泌尿器科	2,032	1.9%	35	4.1%	8	3.8%	4	1.8%	11	4.7%	3	4.7%	7	8.3%	2	6.1%
肛門外科	266	0.2%	3	0.4%	1	0.5%	0	0.0%	2	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
脳神経外科	1,135	1.1%	12	1.4%	2	1.0%	5	2.3%	4	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%
整形外科	8,101	7.6%	75	8.9%	13	6.2%	22	10.1%	22	9.3%	8	12.5%	8	9.5%	2	6.1%
形成外科	635	0.6%	1	0.1%	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
美容外科	926	0.9%	5	0.6%	0	0.0%	1	0.5%	4	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
眼科	8,612	8.0%	63	7.5%	15	7.2%	22	10.1%	15	6.4%	5	7.8%	4	4.8%	2	6.1%
耳鼻いんこう科	5,480	5.1%	50	5.9%	11	5.3%	17	7.8%	14	5.9%	2	3.1%	4	4.8%	2	6.1%
小児外科	33	0.0%	1	0.1%	0	0.0%	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
産婦人科	4,092	3.8%	30	3.6%	6	2.9%	10	4.6%	5	2.1%	3	4.7%	4	4.8%	2	6.1%
産科	92	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
婦人科	1,157	1.1%	8	0.9%	3	1.4%	2	0.9%	3	1.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
リハビリテーション科	161	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
放射線科	494	0.5%	3	0.4%	3	1.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
麻酔科	565	0.5%	2	0.2%	0	0.0%	0	0.0%	1	0.4%	0	0.0%	1	1.2%	0	0.0%
病理診断科	47	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
臨床検査科	7	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
救急科	33	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
臨床研修医	12	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
全科	133	0.1%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	1,068	1.0%	11	1.3%	2	1.0%	4	1.8%	4	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.0%
主たる診療科不詳	875	0.8%	5	0.6%	4	1.9%	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
不詳	898	0.8%	1	0.1%	1	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
総数	107,226	100%	844	100%	209	100%	218	100%	236	100%	64	100%	84	100%	33	100%

2 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

(1) 基本的な考え方

外来医師偏在指標は、二次医療圏ごとの人口10万人当たりの一般診療所医師数について、次の5つの要素を勘案して指標化したものです。

- 医療需要（ニーズ）及び人口構成とその変化
- 患者の流出入等
- へき地等の地理的条件
- 医師の性別・年齢分布
- 医師偏在の単位（区域、病院／一般診療所）

外来医師偏在指標の活用にあたっては、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に踏まえた上で、外来医師偏在指標の数値を絶対的な基準として取り扱うことや外来医師偏在指標のみに基づく機械的な運用を行うことのないよう十分に留意する必要があります。

【図2 外来医師偏在指標の算定式】

外来医師偏在指標 =

$$\frac{\text{標準化診療所医師数 (※1)}}{\left(\frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万}} \times \text{地域の標準化受療率比 (※2)} \right) \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合 (※4)}}$$

$$\begin{aligned} (\text{※1}) \text{標準化診療所医師数} &= \sum \text{性年齢階級別診療所医師数} \\ &\times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{診療所医師の平均労働時間}} \end{aligned}$$

$$(\text{※2}) \text{地域の標準化外来受療率比} = \frac{\text{地域の外来期待受療率 (※3)}}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

(※3)地域の外来期待受療率 =

$$\frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

(※4)地域の診療所の外来患者対応割合 =

$$\frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所+病院の外来延べ患者数}}$$

外来医師偏在指標の値が全国335の二次医療圏（令和3年10月現在）の上位33.3%に該当する場合、当該二次医療圏を「外来医師多数区域」と設定することとされています。

外来医師多数区域において新規開業を希望する者に対しては、当該区域において不足する医療機能を担うよう求めることとされ、さらに、外来医師多数区域以外の区域において、又は新規開業者以外の者に対しては、地域の実情に応じて、当該区域において不足する医療機能を担うよう求めることができることとされています。

（２）本県の状況

国から提供された外来医師偏在指標を基に、次のとおり、本県の外来医師偏在指標を設定します。

県全体の外来医師偏在指標は、全国平均を下回っており、全国と比較し一般診療所医師が少ない状況ですが、本県においては、医師総数が不足していることから、一般診療所医師に限らず病院を含めた医師総数を確保していくことにより、外来医療提供体制を確保していく必要があると考えられます。

上位33.3%に該当する二次保健医療圏はないため、「外来医師多数区域」は設定しません。

【表8 外来医師偏在指標】

区分	指標	全国順位	多数区域
全国	112.2	—	—
青森県	82.3	47位	—
津軽	89.3	236位	335医療圏中の順位
八戸	83.1	273位	
青森	90.5	229位	
西北五	70.6	318位	
上十三	66.7	328位	
下北	69.6	320位	

3 外来機能報告

（１）基本的な考え方

外来機能報告制度は、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、令和4年4月1日に施行されました。

具体的には、対象医療機関が都道府県に対して、外来医療の実施状況等を報告し、当該報告を基に、協議の場において外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行い、当該協議を踏まえて、紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関として、紹介受診重点医療機関を明確化（公表）することとされています。

紹介受診重点医療機関を明確化することにより、「まずは地域のかかりつけ医などを受診し、必要に応じて紹介を受けて紹介受診重点医療機関を受診するとともに、状態が落ち着いた後に逆紹介を受けて地域に戻る」という外来患者の流れの円滑化が図られ、外来患者の待ち時間の短縮や、勤務医の外来負担の軽減等が期待されています。

（２）本県の状況

令和5年8月1日現在の紹介受診重点医療機関は、県全体では9医療機関あります。

なお、外来機能報告及び紹介受診重点医療機関に係る協議は毎年度行われる予定で、外来機能報告の結果及び紹介受診重点医療機関に係る協議の内容は、県のホームページにおいて公表

します。

【表9 紹介受診重点医療機関リスト(令和5年8月1日現在)】

二次保健医療圏	医療機関名称	公表日
津軽	弘前大学医学部附属病院	令和5年8月1日
津軽	独立行政法人国立病院機構弘前総合医療センター	令和5年8月1日
津軽	弘前中央病院	令和5年8月1日
津軽	鳴海病院	令和5年8月1日
八戸	八戸市立市民病院	令和5年8月1日
八戸	独立行政法人労働者健康安全機構青森労災病院	令和5年8月1日
青森	青森県立中央病院	令和5年8月1日
青森	青森市民病院	令和5年8月1日
西北五	つがる西北五広域連合つがる総合病院	令和5年8月1日

4 外来医療提供体制の確保に関する取組

(1) 目標

- 保健医療計画の他の事項における取組を踏まえ、外来医療計画について、地域医療構想調整会議における協議を中心に、医療機関をはじめ行政機関などその他の関係者がそれぞれの役割を認識し、相互に連携を図りつつ主体的に取組を進めることにより、地域における外来医療提供体制の確保を目指します。

(2) 施策の方向

【外来医療機能の偏在等の解消】

- 地域医療構想調整会議や県のホームページにおいて、二次保健医療圏ごとに外来医師偏在指標、主たる診療科別の一般診療所医師数や医療施設の所在地等の外来医療に係る各種データを可視化し、情報提供していくことにより、新規開業者等の行動変容や医療機関間の協議等、地域における外来医療提供体制の充実に向けた各医療機関の自主的な取組を促進します。(県、医療機関)
- 保健医療計画の他の事項(地域医療構想、救急医療対策、在宅医療対策、医師確保計画等)の推進により、入院医療から外来医療への移行、初期救急医療及び在宅医療の提供体制の構築、医師確保等が図られる中で、それらの進捗状況との整合性をとりつつ、外来医療提供体制の確保に努めていきます。(県、医療機関、消防機関、訪問看護事業所、医育機関、市町村)

【外来機能の明確化・連携】

- 地域医療構想調整会議において、外来機能報告のデータを基に、各医療機関の外来機能について協議を行い、紹介受診重点医療機関を明確化することにより、医療機関間の連携を促進します。(県、医療機関)

【県民への普及啓発】

- 県民が医療を取り巻く環境の変化や、かかりつけ医及び紹介受診重点医療機関などの制度について理解し、上手に医療機関にかかることができるよう、普及啓発を行います。(県、医療機関、市町村、医療保険者)
- 県民が適切に医療を受けられるよう、子ども医療電話相談(＃8000)等により、医療に関する情報提供を行います。(県、医療機関、市町村、医療保険者)

第3節 医療機器の共同利用

1 基本的な考え方

今後、人口減少が見込まれる中、医療機器（※）についても共同利用の推進等によって地域において有効活用していくことが求められています。

そのため、県内の医療機器の配置状況や共同利用の実施状況等を可視化して公表することで、医療機器の共同利用を進めていきます。

なお、共同利用については、医療機器の貸借だけでなく画像診断が必要な患者を、医療機器を有する医療機関に対して患者情報とともに紹介する場合を含みます。

※外来医療計画において対象となる医療機器

- C T（全てのマルチスライスCT 及びマルチスライスCT 以外のCT）
- M R I（1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満及び3.0テスラ以上のMRI）
- P E T（PET 及びPET-CT）
- マンモグラフィ
- 放射線治療機器（リニアック及びガンマナイフ）

2 医療機器の配置状況等

（1）配置状況

本県の医療機器の配置状況は、次のとおりです。

【表10 医療機器の保有台数】

区分	CT		MRI		PET		マンモグラフィ		放射線治療 (体外照射)	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
全国	8,500	6,095	4,872	2,368	480	114	2,621	1,640	1,033	11
青森県	90	110	53	42	3	2	30	24	14	0
津軽	23	27	14	6	1	2	8	4	5	0
八戸	23	18	12	12	0	0	7	5	2	0
青森	22	35	15	14	1	0	6	11	4	0
西北五	7	8	2	2	0	0	3	1	0	0
上十三	11	15	8	7	1	0	5	2	2	0
下北	4	7	2	1	0	0	1	1	1	0

資料：厚生労働省「医療機器の調整人口当たり台数に係るデータ集」（令和2年医療施設調査）

CT：病院票及び一般診療所票の「マルチスライスCT」、「その他のCT」の合計装置台数

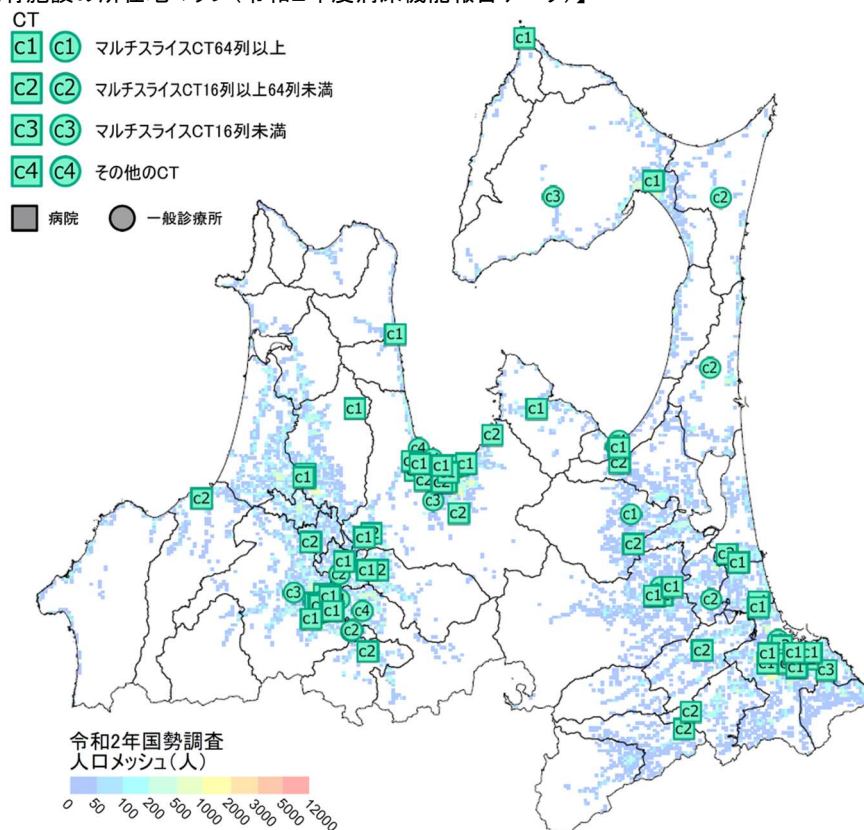
MRI：病院票及び一般診療所票の「3.0テスラ以上」、「1.5テスラ以上3.0テスラ未満」、「1.5テスラ未満」の合計装置台数

PET：病院票及び一般診療所票の「PET」、「PETCT」の合計装置台数

マンモグラフィ：病院票及び一般診療所票の「マンモグラフィ」の装置台数

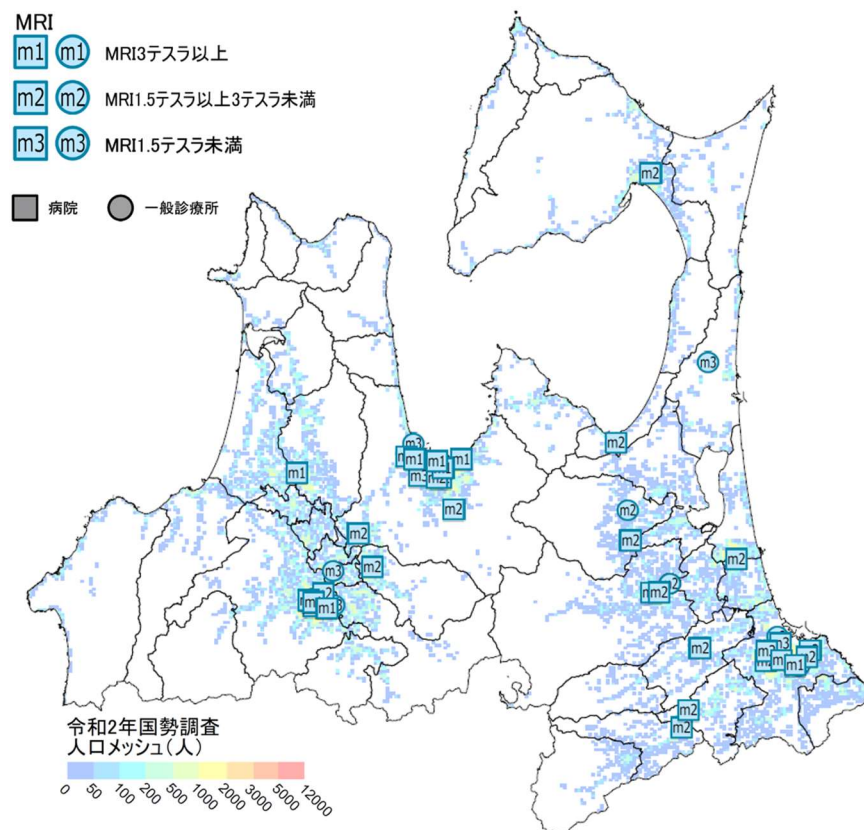
放射線治療（体外照射）：病院票の「リニアック・マイクロロン」、「ガンナイフ・サイバーナイフ」の合計装置台数、一般診療所票の「ガンナイフ・サイバーナイフ」の都道府県別の装置台数を参考に、令和元年度NDBデータの年間算定回数から「リニアック・マイクロロン」、「ガンナイフ・サイバーナイフ」の合計台数を推計

【図3 CT保有施設の所在地マップ(令和2年度病床機能報告データ)】



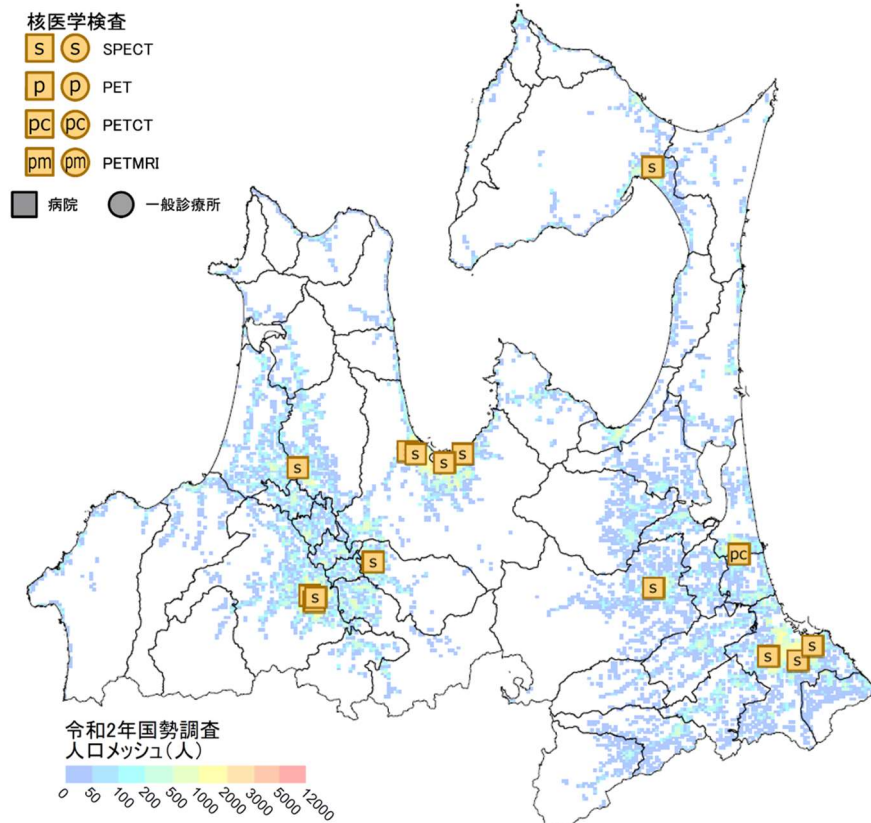
資料:厚生労働省「地域の病院及び有床診療所の医療機器に関するマッピング」

【図4 MRI保有施設の所在地マップ(令和2年度病床機能報告データ)】



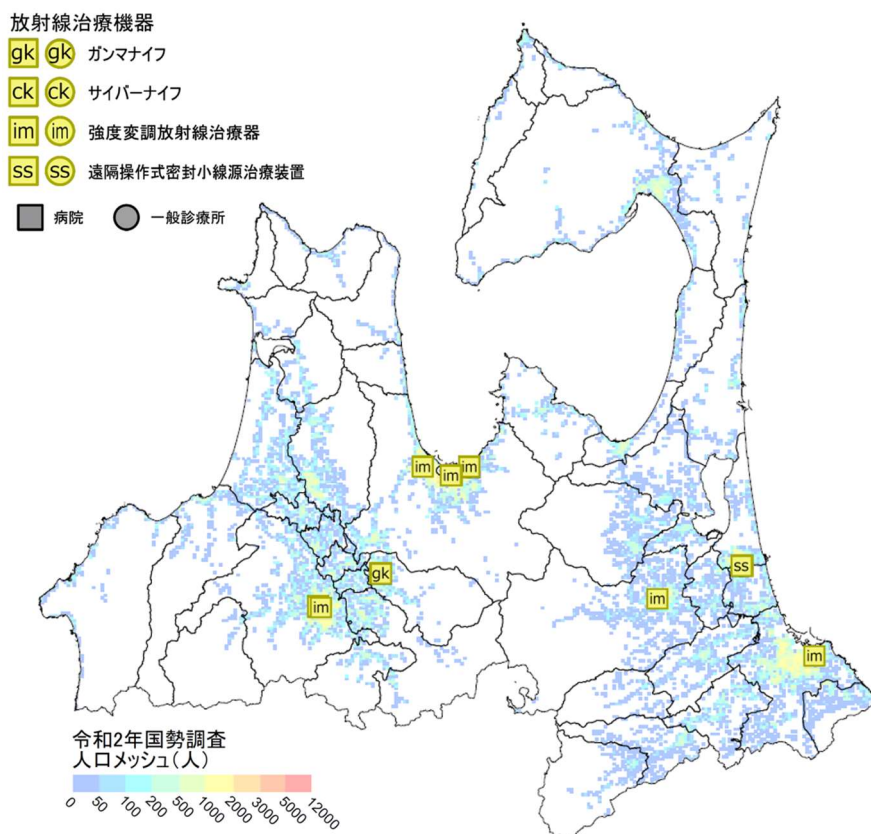
資料:厚生労働省「地域の病院及び有床診療所の医療機器に関するマッピング」

【図5 核医学検査機器保有施設の所在地マップ(令和2年度病床機能報告データ)】



資料:厚生労働省「地域の病院及び有床診療所の医療機器に関するマッピング」

【図6 放射線治療機器保有施設の所在地マップ(令和2年度病床機能報告データ)】



資料:厚生労働省「地域の病院及び有床診療所の医療機器に関するマッピング」

(2) 稼働状況

本県の医療機器の稼働状況は、次のとおりです。

【表11 医療機器1台当たりの年間稼働件数】

区分	CT		MRI		PET		マンモグラフィ		放射線治療 (体外照射)	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
全国	2,188	595	1,814	1,876	802	1,188	481	643	2,718	6,925
青森県	1,809	455	1,277	1,713	1,309	1,052	388	638	2,310	-
津軽	1,809	411	1,502	2,117	1,656	1,052	390	1,298	2,001	-
八戸	1,769	536	1,401	1,913	-	-	456	405	4,690	-
青森	1,933	390	1,073	1,279	1,384	-	392	465	2,054	-
西北五	1,820	522	2,184	1,427	-	-	194	205	-	-
上十三	1,728	611	929	1,713	886	-	305	1,347	1,651	-
下北	1,545	337	966	3,524	-	-	857	90	1,444	-

資料：厚生労働省「医療機器の調整人口当たり台数に係るデータ集」（令和2年医療施設調査、令和元年度NDBデータ）

※「0」は台数があっても検査件数がない場合、「-」は台数がない場合を表す。

3 医療機器の調整人口当たり台数

「医療機器の調整人口当たり台数」は、医療機器の配置状況を可視化するため、人口10万人当たりの医療機器の台数を医療需要と人口構成を勘案して指標化したものです。

【図7 医療機器の調整人口当たり台数の算定式】

(参考) 医療機器の効率的活用における性・年齢階級別検査率を用いた各地域の医療機器の配置状況に関する指標の計算方法	
調整人口当たり台数	$= \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万}} \times \text{地域の標準化検査率比 (※1)}}$
(※1) 地域の標準化検査率比	$= \frac{\text{地域の性年齢調整人口当たり期待検査数 (外来 (※2))}}{\text{全国の人口当たり期待検査数 (外来)}}$
(※2) 地域の人口当たり期待検査数	$= \frac{\sum \left\{ \frac{\text{全国の性年齢階級別検査数 (外来)}}{\text{全国の性年齢階級別人口}} \times \text{地域の性年齢階級別人口} \right\}}{\text{地域の人口}}$

資料：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」

本県の医療機器の調整人口当たり台数は、次のとおりです。

【表12 調整人口当たりの医療機器の台数】

区分	調整人口当たり台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィー	放射線治療 (体外照射)
全国	11.5	5.7	0.47	3.4	0.82
青森県	14.3	6.9	0.35	4.1	0.99
津軽	16.1	6.6	0.97	4.1	1.61
八戸	12.0	7.1	0.00	3.7	0.57
青森	17.4	8.9	0.30	5.3	1.21
西北五	9.7	2.7	0.00	3.0	0.00
上十三	13.9	8.2	0.53	4.1	1.06
下北	13.7	3.8	0.00	2.8	1.23

資料:厚生労働省「医療機器の調整人口当たり台数に係るデータ集」(令和2年医療施設調査、令和元年度NDBデータ)

4 医療機器の共同利用に関する取組

(1) 目標

- 行政機関、医療機関その他の関係者が主体となり、地域における医療機器の共同利用を推進します。

(2) 施策の方向

【配置状況等の可視化】

- 県は、地図情報や表を用いて医療機器の配置状況、稼働状況を可視化し、医療機器の新規購入(又は更新)や共同利用を検討している医療機関に対して情報提供することにより、医療機器の共同利用を促進します。(県)

【共同利用に向けた医療機関における取組】

- 各医療機関は、次の共同利用方針に基づき、医療機器の共同利用を推進します。(医療機関)
 - 共同利用方針
 - (医療機器を保有する医療機関)
 - ・ 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
 - ・ 法定の保守点検を遵守するなど、安全管理に努める。
 - ・ 画像撮影等の検査機器の共同利用に当たっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。
 - (医療機器を保有しない医療機関)
 - ・ 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 令和2年4月1日以降に医療機器を新規購入(又は更新)した医療機関は、情報の可視化のため、次の項目を含む「共同利用計画」を作成し県へ提出します。(医療機関)
 - 共同利用計画の項目
 - (共同利用を行う場合)
 - ・ 共同利用の対象となる医療機器
 - ・ 共同利用の相手方となる医療機関
 - ・ 保守、整備等の実施に関する方針
 - ・ 画像撮影等の検査機器については画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針
 - (共同利用を行わない場合)
 - ・ 共同利用の対象となる医療機器
 - ・ 共同利用を行わない理由

- 令和5年4月1日以降に医療機器を新規購入（又は更新）した医療機関は、情報の可視化のため、次の項目を含む医療機器の稼働状況について、県へ報告します。（医療機関）
 - 稼働状況の項目
 - ・ 共同利用の対象とする医療機器
 - ・ 稼働状況（保有台数、利用件数、共同利用の実績の有無）

【地域における共有】

- 県は、提出された共同利用計画、稼働状況を取りまとめ、地域医療構想調整会議で共有します。（県）
- 各医療機関は、地域医療構想調整会議を活用した医療機関相互の協議により、地域における医療機器の共同利用における自医療機関の位置付けを確認し、共同利用可能な医療機器の活用に努めます。（医療機関）