

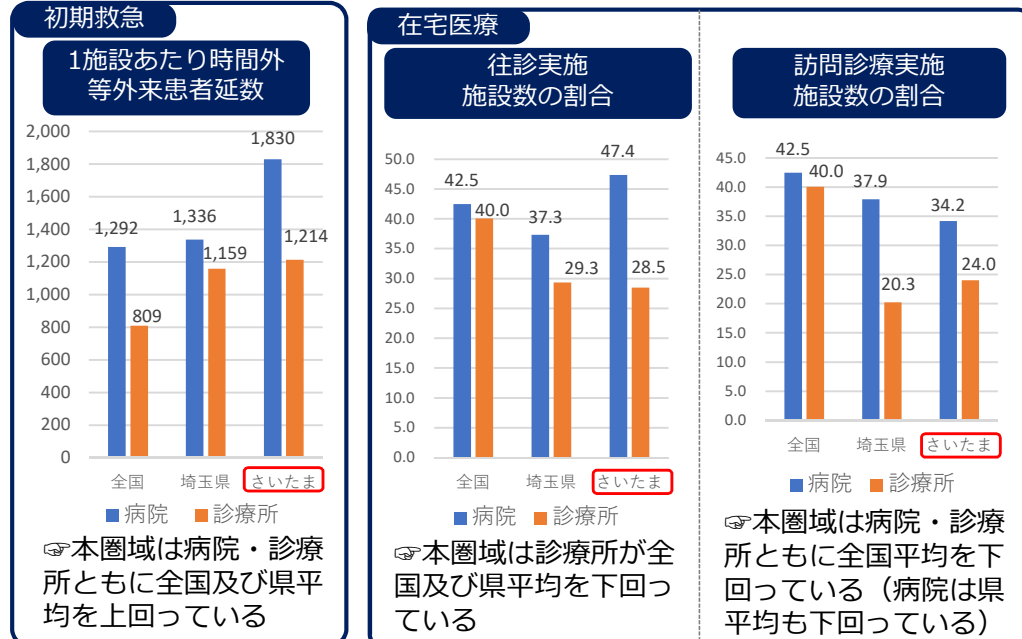
外来医師多数区域（さいたま圏域）における 地域で不足する外来医療機能（案）について

資料3-1

1 地域で不足する外来医療機能について

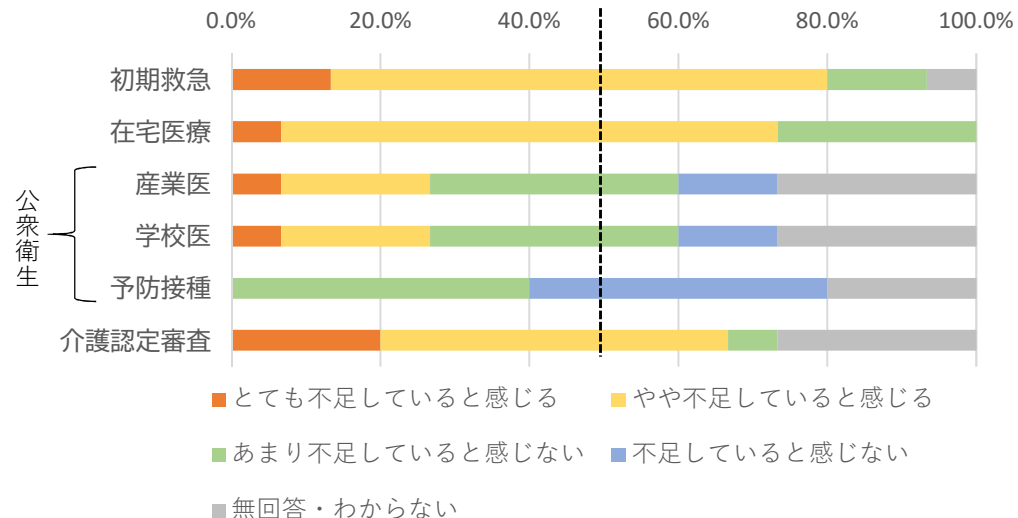
- **外来医師多数区域においては、新規開業者に対して「地域で不足する外来医療機能（※）」を担うよう求めることとされている。**（多数区域以外は任意）
 - ※「地域で不足する外来医療機能」は、地域医療構想調整会議において、厚労省から提供されるデータを踏まえ協議を行うこととされている。
 - ※「地域で不足する外来医療機能」
初期救急（夜間・休日の診療）、在宅医療、公衆衛生等
（地域の実情や必要性に応じ検討することとされている）
- 新規開業者が地域で不足する外来医療機能を担うことを拒否する場合、新規開業者に対し地域医療構想調整会議への出席要請を行い協議を行い、協議結果を公表することとされている。
- 外来医師偏在指標及び外来医師多数区域であることにつき、県ホームページ等において公表。

2 厚生労働省から提供されたデータについて



3 アンケートの結果について

※回答数：委員15名



☞初期救急、在宅医療及び介護認定審査で「不足している」と回答した割合が過半数を超えている

4 地域で不足する外来医療機能（案）

- **初期救急**
 - ☞ 1施設あたり時間外等外来患者延数が全国平均を上回っており、かつアンケートの結果でも約8割が不足を感じていることから、**地域で不足する外来医療機能として位置付けることとしたい。**
- **在宅医療**
 - ☞ 診療所における往診実施施設数の割合及び訪問診療実施施設数の割合が全国平均を下回っており、かつアンケートの結果でも約7割が不足を感じていることから、**地域で不足する外来医療機能として位置付けることとしたい。**
- **公衆衛生**
 - ☞ アンケートの結果で不足を感じている回答は過半数を下回っていることから、今回は**地域で不足する外来医療機能としては位置付けないこととしたい。**
- **介護認定審査**
 - ☞ アンケートの結果で約7割が不足を感じていることから、**地域で不足する外来医療機能として位置付けることとしたい。**

外来医療計画（第8次前期）における 外来医師多数区域（さいたま圏域）について

参考：R5.12.20 令和5年度第3回埼玉県
さいたま地域医療構想調整会議資料

1 外来医師偏在指標について

- 外来医療計画においては、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※**として可視化することとされている。

※ 医療ニーズ及び人口構成、患者の流入・流出、医師の性別・年齢分布等を考慮して算定。

- 外来医師偏在指標の**上位33.3%**に該当する二次保健医療圏は、**外来医師多数区域として設定**することとされている。

3 外来医師多数区域について

- **外来医師多数区域においては、新規開業者に対して「地域で不足する外来医療機能（※）」を担うよう求めることとされている。**（多数区域以外は任意）

※ 「地域で不足する外来医療機能」は、地域医療構想調整会議において、厚労省から提供されるデータ踏まえ協議を行う予定。

※ 「地域で不足する外来医療機能」
例) 初期救急（夜間・休日の診療）、在宅医療、公衆衛生等
（地域の実情や必要性に応じ検討することとされている）

- 新規開業者が地域で不足する外来医療機能を担うことを拒否する場合、新規開業者に対し地域医療構想調整会議への出席要請を行い協議を行い、協議結果を公表することとされている。
- 外来医師偏在指標及び外来医師多数区域であることにつき、県ホームページ等において公表。

2 第8次計画（前期）における本県の指標の状況

圏域	指標	圏域	指標
南部	100.2	西部	88.3
南西部	98.7	利根	87.6
東部	80.2	北部	93.8
さいたま	108.8	秩父	113.4
圏央	82.1	埼玉県	93.2
川越比企	87.8	全国	112.2

- **さいたま及び秩父**が上位33.3%に該当（第7次は秩父のみ）

※ただし、秩父は第7次計画においては、診療所医師が減少していること、自治医科大学卒業医師を配置し政策的に医療体制の維持を図っていることから外来医師多数区域として設定していない。

4 対応案

- **国ガイドラインを踏まえ、さいたま圏域を「外来医師多数区域」と設定することとしたい**

※ただし、国ガイドラインでは、外来医師偏在指標を絶対的な基準や機械的に適用するような運用がないよう求められているところであることから、制度の運用等については、今後実施するアンケート調査の結果等を踏まえ、今年度末の本調整会議において案をお示ししたいと考えている。

参考：厚労省提供データ（1施設あたり時間外等外来患者延数（初期救急関係））

医療圏	時間外等診療実施施設数		時間外等外来患者延数		1施設あたり時間外等外来患者延数	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
全国	7,596	68,592	9,812,736	55,462,138	1,292	809
埼玉県	322	3,134	430,180	3,631,633	1,336	1,159
南部	29	350	52,096	415,773	1,796	1,188
南西部	28	289	47,598	380,139	1,700	1,315
東部	46	424	46,581	473,920	1,013	1,118
さいたま	37	696	67,699	844,720	1,830	1,214
県央	18	214	23,391	314,734	1,300	1,471
川越比企	41	339	54,795	405,843	1,336	1,197
西部	52	293	59,220	305,767	1,139	1,044
利根	32	226	48,942	246,598	1,529	1,091
北部	31	243	21,609	215,679	697	888
秩父	8	60	8,249	28,460	1,031	474

参考：厚労省提供データ（往診実施施設数の割合（在宅医療関係））

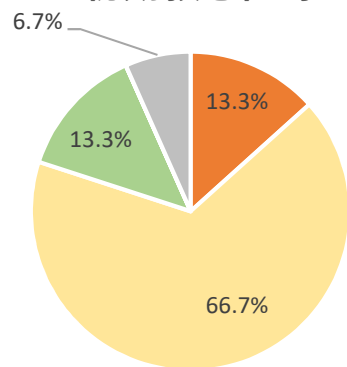
医療圏	通院外来診療実施施設数		往診実施施設数		往診実施施設の割合	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
全国	8,296	83,976	3,523	33,626	42.5	40.0
埼玉県	343	3,652	128	1,071	37.3	29.3
南部	30	398	12	106	40.0	26.6
南西部	30	321	15	74	50.0	23.1
東部	48	512	12	121	25.0	23.6
さいたま	38	811	18	231	47.4	28.5
県央	18	244	3	71	16.7	29.1
川越比企	49	390	21	116	42.9	29.7
西部	56	354	16	106	28.6	29.9
利根	32	275	10	96	31.3	34.9
北部	34	278	16	112	47.1	40.3
秩父	8	69	5	38	62.5	55.1

参考：厚労省提供データ（訪問診療実施施設数の割合（在宅医療関係））

医療圏	外来診療実施施設数		訪問診療実施施設数		訪問診療実施施設の割合	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
全国	8,296	83,976	3,523	33,626	42.5	40.0
埼玉県	343	3,652	130	740	37.9	20.3
南部	30	398	15	69	50.0	17.3
南西部	30	321	14	49	46.7	15.3
東部	48	512	24	90	50.0	17.6
さいたま	38	811	13	195	34.2	24.0
県央	18	244	4	47	22.2	19.3
川越比企	49	390	16	73	32.7	18.7
西部	56	354	13	60	23.2	16.9
利根	32	275	12	57	37.5	20.7
北部	34	278	14	79	41.2	28.4
秩父	8	69	5	21	62.5	30.4

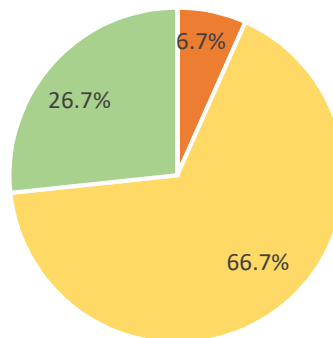
参考：地域で不足する外来医療機能アンケート結果

初期救急医等



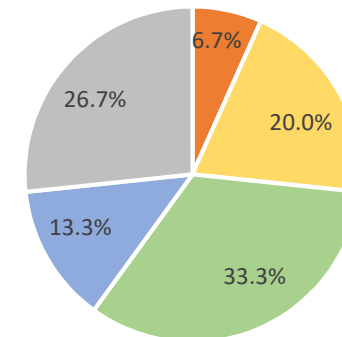
- とても不足していると感じる
- やや不足していると感じる
- あまり不足していると感じない
- 無回答・わからない

在宅医療



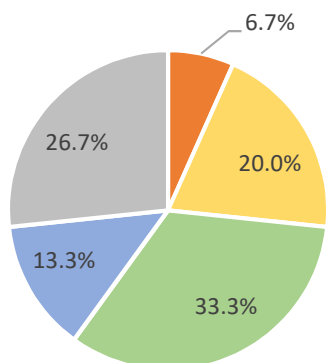
- とても不足していると感じる
- やや不足していると感じる
- あまり不足していると感じない

産業医



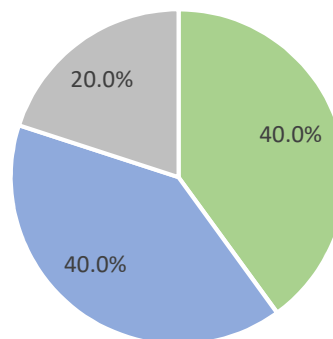
- とても不足していると感じる
- やや不足していると感じる
- あまり不足していると感じない
- 不足していると感じない
- 無回答・わからない

学校医



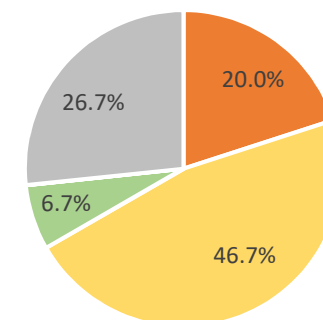
- とても不足していると感じる
- やや不足していると感じる
- あまり不足していると感じない
- 不足していると感じない
- 無回答・わからない

予防接種



- あまり不足していると感じない
- 不足していると感じない
- 無回答・わからない

介護認定審査



- とても不足していると感じる
- やや不足していると感じる
- あまり不足していると感じない
- 無回答・わからない