

第八次（後期） 和歌山県外来医療計画について

令和8年3月23日（月）
新宮保健所



概要

- 外来医療計画とは、医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第2項第10号の規定に基づく、医療計画における「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」を定めたものである。
- 都道府県は、二次医療圏その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域(以下「対象区域」という。)ごとに、協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ協議を行い、その結果を取りまとめ公表。
- 令和元年度中に各都道府県において外来医療計画を策定し、令和2年度から取組を進めている。令和6年度以降は3年毎に外来医療計画を見直すこととしている。

現行の第八次(前期)和歌山県外来医療計画
の計画期間は令和8年度まで

外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項 (法第30条の18の4)

① 外来医師偏在指標を踏まえた外来医療に係る医療提供体制の状況

診療所の医師の多寡を外来医師偏在指標として可視化。外来医師偏在指標や医療機関のマッピングに関する情報等、開業に当たって参考となるデータを公表し、新規開業希望者等に情報提供。

② 外来機能報告を踏まえた「紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関」(紹介受診重点医療機関)*

③ 外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進

病床機能報告対象医療機関等が都道府県に外来医療の実施状況を報告(外来機能報告)し、「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。紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化。

④ 複数の医師が連携して行う診療の推進

⑤ 医療提供施設の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具の効率的な活用

地域ごとの医療機器の配置状況を可視化し、共同利用を推進。

⑥ その他外来医療に係る医療提供体制を確保するために必要な事項

*令和4年4月施行

外来医療の協議の場 (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)

(区 域) 二次医療圏その他当該都道府県の知事が適当と認める区域

(構成員) 診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者

(その他) 地域医療構想調整会議を活用することが可能

■計画期間 令和6年度～令和8年度

■計画の位置づけ

第八次和歌山県保健医療計画の一部として策定

1. 外来医療提供体制の充実

地域ごとの外来医療機能の偏在等の情報を可視化し、新規開業者の自主的な行動変容を促し、偏在の是正及び地域の外来医療提供体制の充実を図る

	和歌山	那賀	橋本	有田	御坊	田辺	新宮
外来医師偏在指標	148.9	125.0	113.9	133.2	140.1	121.3	95.7
外来医師多数区域	○	○	○	○	○	○	

↑全国の二次医療圏のうち、上位3分の1が外来医師多数区域（＝相対的に外来医師が多い）

取組 新規開業者に対し、地域の外来医療機能を担うことへの協力を依頼

(1) 地域で不足する外来医療機能

和歌山 海南・海草地域	在宅医療、初期救急、学校医、分娩を取り扱う産科・産婦人科 上記に加え、産業医、小児科
那賀	在宅医療、初期救急、学校医、予防接種、分娩を取り扱う産科・産婦人科
橋本	在宅医療、初期救急、学校医、産業医、市町が実施する保健事業への協力、小児科
有田	在宅医療、初期救急、学校医、産業医、予防接種、分娩を取り扱う産科・産婦人科、呼吸器科、小児科、死体検案への対処
御坊	在宅医療、初期救急、学校医、乳幼児健診、医療が不足しつつある地域について開業や在宅医療の対応などへの協力
田辺	在宅医療、初期救急、学校医、分娩を取り扱う産科・産婦人科
新宮	在宅医療、初期救急、学校医

(2) 県内共通ですべての新規開業者へ求める事項

- ・臨時の予防接種への協力
- ・病院と診療所が連携して行う医療提供体制への協力

2. 医療機器の効率的な活用

高額な医療機器の配置状況を可視化し、共同利用を促すことで、医療機器の効率的な活用の推進を図る

➤ 調整人口あたり台数

	C T	M R I	P E T	放射線 治療機器 (体外照射)	マンモ グラフィ
全 国	11.5	5.7	0.50	0.80	3.4
和歌山県	15.6	5.9	0.29	1.05	4.2

取組 (1) 共同利用計画の作成

医療機関がC T又はM R Iを購入する場合、事前に共同利用計画書を作成し保健所へ提出する

(2) 稼働状況の報告

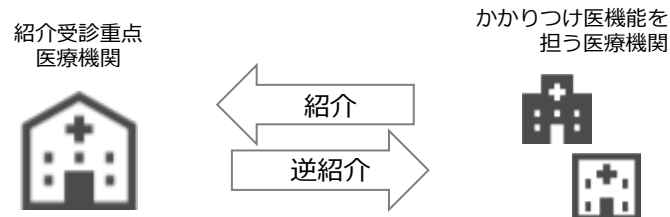
共同利用計画を作成した医療機器の利用件数を保健所へ報告

3. 地域における外来医療の機能分化及び連携

医療資源を重点的に活用する外来を基幹的に担う医療機関を紹介受診重点医療機関と位置づけ、地域の外来医療における患者の流れの円滑化を図る

取組 紹介受診重点医療機関の明確化

外来機能報告及び地域での協議により決定



明確化の効果
病院の外来患者の待ち時間短縮、勤務医の外来負担の軽減、医師の働き方改革 など

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）について（案）

令和8年1月16日 第9回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会

第8次後期ガイドライン 構成

1. はじめに

- 1-1. 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する考え方
- 1-2. 外来医療計画の全体像
- 1-3. ガイドラインの位置づけ

2. 外来医療計画の策定を行う体制等の整備

- 2-1. 都道府県の体制
- 2-2. 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場
- 2-3. 外来医療計画策定のプロセス
- 2-4. 外来医療計画の策定スケジュール

3. 外来医療計画の策定及び実施に必要なデータの収集、分析及び共有

4. 外来医師偏在指標と外来医師多数区域・**外来医師過多区域**の設定

- 4-1. 区域単位
- 4-2. 外来医師偏在指標
- 4-3. 外来医師多数区域の設定
- 4-4. **外来医師過多区域**の設定



5. 外来医療提供体制の協議及び協議を踏まえた取組

- 5-1. **外来医師多数区域**における取組
 - 5-1-1. 新規開業者等に対する情報提供
 - 5-1-2. **外来医師多数区域**における新規開業者の届出の際に求める事項
 - 5-1-3. 現時点で不足している外来医療機能に関する検討
 - 5-1-4. 合意の方法及び実効性の確保
 - 5-1-5. 患者や住民に対する公表
 - 5-1-6. 各医療機関での取組
- 5-2. **外来医師過多区域**における取組
 - 5-2-1. 新規開業者等に対する情報提供
 - 5-2-2. 新規開業者の届出の際に求める事項
 - 5-2-3. 現時点で不足している外来医療機能に関する検討
 - 5-2-4. 合意の方法及び実効性の確保
 - 5-2-5. 患者や住民に対する公表
 - 5-2-6. 各医療機関での取組

外来医師多数区域との主な違い

- ・ 開設6カ月前に事前届出
- ・ 不足する機能等を提供しない場合
 - 厚労大臣へ通知
 - 保健医療機関の指定3年

6. 医療機器の効率的な活用に係る計画

- 6-1. 医療機器の効率的な活用に関する考え方
- 6-2. 協議の場と区域単位
- 6-3. 医療機器の効率的な活用のための検討

7. 外来機能報告

8. 外来医療計画の実行に関するPDCAサイクル

9. 留意点

①計画策定に向けた体制整備
都道府県が、外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場を設け、国から提示する外来医療計画の策定及び実現に必要と考えられるデータ等を活用し、外来医療計画を策定する。

②外来医師多数区域の設定
外来医師偏在指標を用い、外来医師多数区域及び**外来医師過多区域**を設定する。

③外来医師多数区域における新規開業者への取組
外来医師多数区域の可視化や地域で不足している医療機能の情報提供を行い、診療所の開設希望者に対して、地域で不足している医療機能の提供を担うことを求める。

④外来医師過多区域における新規開業者への取組
外来医師過多区域の可視化や地域で不足している医療機能の情報提供を行い、診療所の開設希望者に対して、地域で不足している医療機能の提供を担うことを求める。
要請に従わない医療機関への対応として、医療審議会での理由等の説明の求めや勧告・公表等を行う。

⑤医療機器の共同利用
地域の医療機器の配置状況を可視化し、外来医療に係る協議を通じて、医療機器の共同利用を推進し、人口減少に対応した効率的活用と共同利用計画の整備を図る。

外来医師過多区域の候補区域について（案）

令和8年1月16日 第9回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会

論点

外来医師過多区域の基準について

- ・ 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%

とし、当該基準に該当する以下の9箇所の二次医療圏を、国が提示する外来医師過多区域の候補区域としてはどうか。

都道府県	二次医療圏名	外来医師偏在指標の全国平均値との差が標準偏差の何倍か（1.5倍以上の圏域）	可住地面積あたり診療所数の対全国値比	該当市区町村	外来医師偏在指標
東京都	区中央部	7.22	52.90	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区	270.1
東京都	区西部	4.28	28.20	新宿区、中野区、杉並区	201.8
東京都	区西南部	3.56	26.98	目黒区、世田谷区、渋谷区	185.0
京都府	京都・乙訓	2.54	8.52	京都市、向日市、長岡京市、大山崎町	161.3
大阪府	大阪市	1.94	19.42	大阪市	147.3
福岡県	福岡・糸島	1.86	5.95	福岡市、糸島市	145.6
東京都	区南部	1.82	15.37	品川区、大田区	144.7
東京都	区西北部	1.74	18.47	豊島区、北区、板橋区、練馬区	142.8
兵庫県	神戸	1.58	5.73	神戸市	138.9



**外来過多区域は
和歌山県該当なし**

※可住地面積あたり診療所数の上位10%の対全国値比は3.59倍に相当

外来医師偏在指標（令和6年1月公表）、令和5年医療施設静態調査を元に医政局地域医療計画課で集計。可住地面積は総務省統計局「統計でみる市区町村のすがた2025」を出典とした。

新たな地域医療構想と医療計画の進め方

令和7年7月24日 第1回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。

