

外来医療の機能の明確化・連携 について

栃木県 保健福祉部 医療政策課

1. 外来機能報告制度
（紹介受診重点医療機関）について
2. 外来機能報告集計結果の概要
3. 紹介受診重点医療機関に係る協議
4. 「外来医療計画」の内容の追加

1. 外来機能報告制度 (紹介受診重点医療機関) について

外来医療の機能の明確化・連携

1. 外来医療の課題

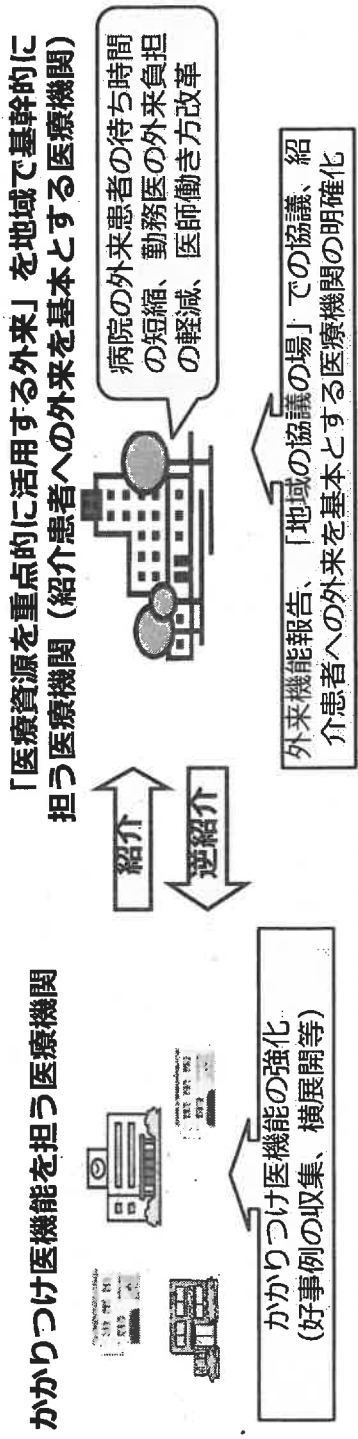
- 患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じている。
- 人口減少や高齢化、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要。

2. 改革の方向性

- 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、
 - ① 医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告する。
 - ② ①の外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」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う。
- ①・②において、協議促進や患者の分かりやすさの観点から、「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介患者への外来を基本とする医療機関）を明確化
 - ・ 医療機関が外来機能報告の中で報告し、国の示す基準を参考にして、地域の協議の場で確認することにより決定



患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革に寄与



- 「医療資源を重点的に活用する外来」のイメージ
- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
 - 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
 - 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来 など）

紹介受診重点医療機関について

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、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の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化する。

① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、

② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

※ 紹介受診重点医療機関（一般病床200床以上の病院に限る。）は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【外来機能報告】

○ 「医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）」等の実施状況

- ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
- ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来

○ 紹介・逆紹介の状況

○ 紹介受診重点医療機関となる意向の有無

○ その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【地域の協議の場】

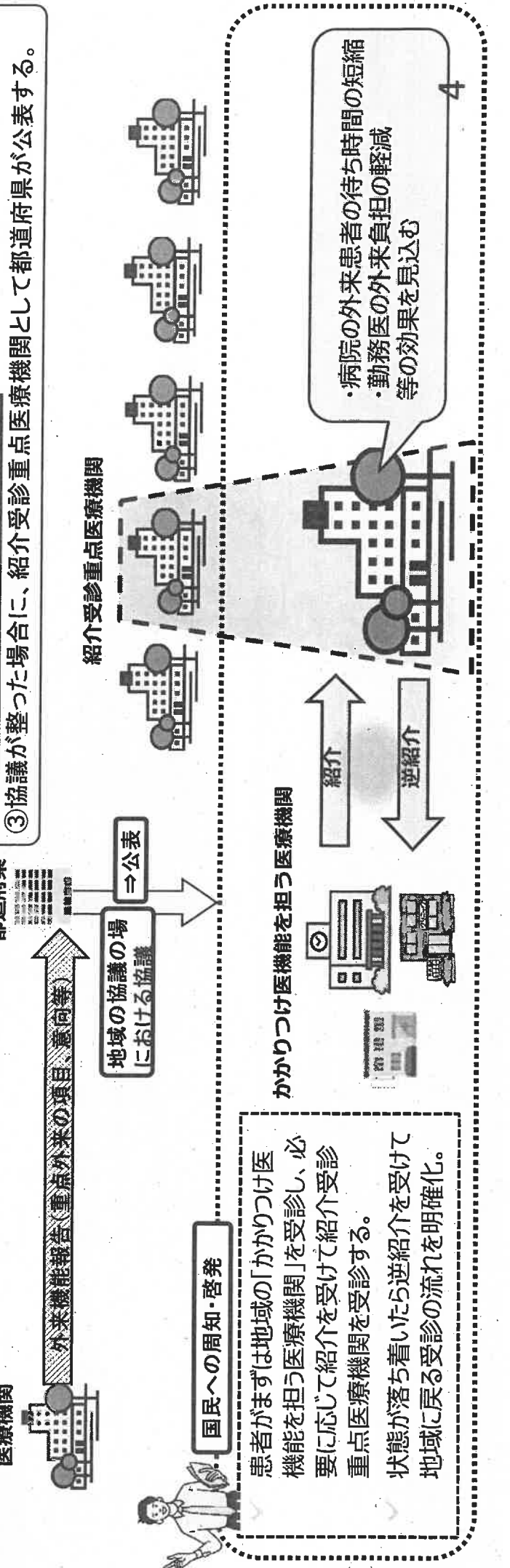
① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（※）を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。

（※）初診に占める重点外来の割合40%以上・かつ再診に占める重点外来の割合25%以上

② 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等（※）を活用して協議を行う。

（※）紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上

③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



令和4年7月20日

医療法第30条の18の2及び第30条の18の3の規定に基づき、地域における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のため、医療機関の管理者が外来医療の実施状況等を都道府県知事に報告をするもの。令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」(令和3年法律第49号)が成立・公布され、医療法に新たに規定された(令和4年4月1日施行)。

参考：医療法(一部抜粋)

第30条の18の2 病院機能報告対象病院等であつて外来医療を提供するもの(以下この条において「外来機能報告対象病院等」という。)の管理者は、地域における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のため、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該外来機能報告対象病院等の所在地の都道府県知事に報告しなければならない。

第30条の18の3 患者を入院させるための施設を有しない診療所(以下この条において「無床診療所」という。)の管理者は、地域における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のため、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該無床診療所の所在地の都道府県知事に報告することができる。

目的

- 「紹介受診重点医療機関(医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関)」の明確化
- 地域の外来機能の明確化・連携の推進

患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師の働き方改革に寄与。

報告項目

(1) 医療資源を重点的に活用する外来の実施状況

(2) 紹介受診重点医療機関となる意向の有無

(3) 地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なその他の事項
紹介・逆紹介の状況、外来における人材の配置状況、外来・在宅医療・地域連携の実施状況(生活習慣病管理料や在宅時医学総合管理料等の算定件数)等

「地域の協議の場」での議論に活用。令和4年度については、外来機能報告等の施行初年度であるため、紹介受診重点医療機関の明確化に資する協議を中心に行う。

対象医療機関

義務： 病院・有床診療所
任意： 無床診療所

報告頻度

年1回
(10～11月に報告を実施)

医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)

- > 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
例) 悪性腫瘍手術の前後の外来
- > 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
例) 外来化学療法、外来放射線治療
- > 特定の領域に特化した機能を有する外来
例) 紹介患者に対する外来

紹介受診重点医療機関の基準

意向はあるが基準を満たさない場合

- 上記の外来の件数の占める割合が
- ・ 初診の外来件数の40%以上
 - ・ 再診の外来件数の25%以上

参考にする紹介率・逆紹介率の水準

- ・ 紹介率50%以上
- ・ 逆紹介率40%以上

(参考) 今後のスケジュールについて(1/2):全体スケジュール

厚生労働省資料に追記

- ⇄ : 医療機関
- ⇄ : 都道府県
- ⇄ : 事務局 (厚労省)

令和4 (2022) 年 令和5 (2023) 年

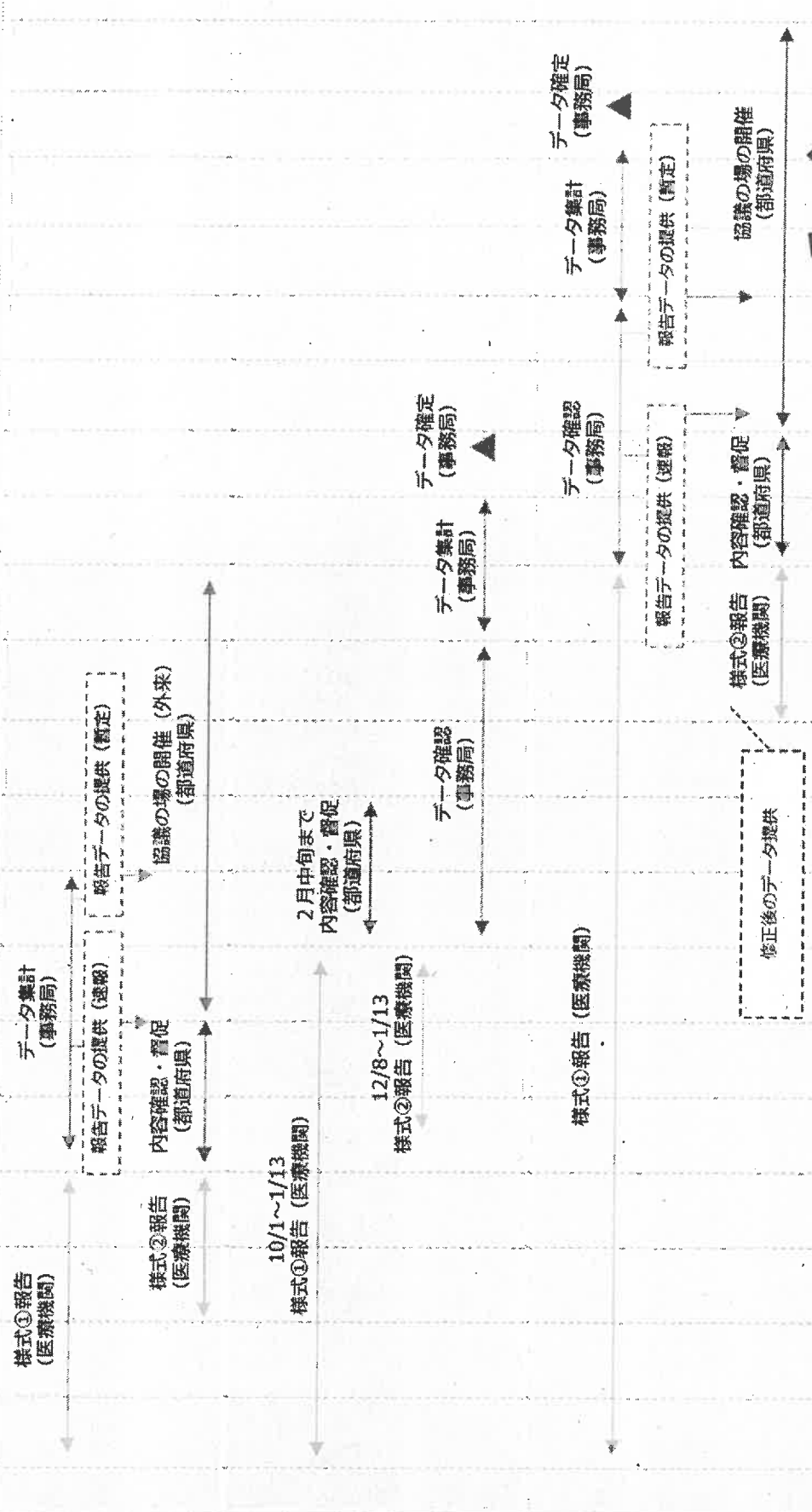
10月 11月 12月 1月 2月 3月 4月 5月 6月 7月 8月

当初のスケジュール

変更後のスケジュール

病床機能報告

外来機能報告



栃木県の場合

調整会議 (6月中)

紹介受診重点医療機関
の公表 (7/1) 6

2. 外来機能報告集計結果の概要

令和4(2022)年度外来機能報告 集計結果の概要 (速報版)

資料

2023/6/6 時点

- ・ 外来機能報告は、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ことを目的として、医療法第30条の13の規定に基づき実施されている制度です。
- ・ 各医療機関は、医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）の実施状況、重点外来を地域で基幹的に担う紹介受診重点医療機関となる意向の有無、紹介・逆紹介の状況等について毎年1回、都道府県に報告することを求められています。

【栃木県における外来機能報告の活用】

目指すべき医療提供体制の実現に向け、地域医療構想調整会議において各圏域の報告状況を共有し、次の取組の推進を図っています。

- 紹介受診重点医療機関の明確化・連携に向けた協議
- 紹介受診重点医療機関の決定

1. 調査時期 : 令和4(2022)年10月 ※厚生労働省において一部確認を要する事象が発見されたことから、報告期間が延長されています。(～令和5年3月29日)

2. 提出率

区分	紹介受診重点医療機関となる意向の有無、紹介数・逆紹介率 (報告様式1)	重点外来の実施状況 (報告様式2)
病院+診療所	98.4% (179/182)	96.7% (176/182)
病院	97.8% (88/90)	96.7% (87/90)
診療所	98.9% (91/92)	96.7% (89/92)

3. 結果概要 (県全体)

医療圏	紹介受診重点医療機関となる意向有	特定機能病院	地域医療支援病院
東北医療圏	1	0	1
関東医療圏	0	0	1
宇都宮医療圏	4	0	3
関東医療圏	1	0	1
関東医療圏	3	2	2
栃毛医療圏	3	0	2
計	12	2	10

※参考

紹介受診重点医療機関の基準	初診に占める重点外来の割合 (%)	再診に占める重点外来の割合 (%)	紹介率 (%)	逆紹介率 (%)
	40%以上	25%以上	50%以上	40%以上

医療機関名	初診の外来 患者延べ数	初診の重点外来 患者延べ数	初診に占める 重点外来の 割合(%)	再診に占める 重点外来の 割合(%)	紹介受診重点 医療機関 となる意向有	紹介率(%)	逆紹介率(%)	特定機能病院	地域医療支援 病院
なす敷育園	993	0	0.0	3.9		68.8	25.0		
那須赤十字病院	15420	10415	67.5	29.7	○	84.7	72.7		○
那須中央病院	4098	1200	29.3	12.5		25.2	21.0		
壺井病院	682	132	19.4	1.7		0.0	0.0		
矢板南病院	359	11	3.1	74.9		0.0	0.0		
国際医療福祉大学塩谷病院	13830	2913	21.1	15.1		30.3	12.2		
那須脳神経外科病院	3696	2412	65.3	20.0		31.7	7.5		
国際医療福祉大学病院	18422	7025	38.1	27.4		24.7	19.7		
黒磯病院	291	58	19.9	8.3		0.0	0.0		
福島整形外科病院	6850	1294	18.9	10.4		0.0	0.0		
誓間記念病院	10290	3163	30.7	30.6		24.4	11.1		
栃木県医師会塩原温泉病院	880	121	13.8	4.3		14.4	11.1		
黒須病院	7024	1597	22.7	31.9		13.6	12.0		
那須南病院	7933	1500	18.9	17.3		13.9	13.6		
菅又病院	946	152	16.1	8.4		0.0	0.0		
高相沢中央病院	1291	101	7.8	3.9		10.4	9.7		
高野病院	1260	251	19.9	5.3		12.9	6.5		
原眼科医院	11052	397	3.6	10.3		0.0	0.0		
だいなりバビクリニク	474	43	9.1	1.7		0.0	0.0		
斉藤内科医院	72	0	0.0	0.0		0.0	0.0		
井上眼科医院	706	31	4.4	1.8		0.0	0.0		
藤田医院	2459	252	10.2	2.7		0.0	0.0		
きうち産婦人科医院	1362	486	35.2	13.0		0.0	0.0		
尾形クリニック	785	109	13.9	57.4		0.0	0.0		
村井胃腸科外科クリニック	1700	62	3.6	1.0		0.0	0.0		
伊野田眼科クリニック	8015	375	4.7	10.0		0.0	0.0		
さくら産院	3104	1271	40.9	9.6		0.0	0.0		
たかはし眼科	6800	349	5.1	17.9		0.0	0.0		
見川医院	1408	91	6.5	1.4		0.0	0.0		
なすのがはらクリニック	3432	42	1.2	0.8		3.3	1.3		

※黄色部分…基準を満たす場合、意向がある場合、水準を満たす場合を示しています。

医療機関名	初診の外来 患者延べ数	初診の重点外来 患者延べ数	初診に占める 重点外来の 割合(%)	再診に占める 重点外来の 割合(%)	紹介受診重点 医療機関 となる意向有	紹介率(%)	逆紹介率(%)	特定機能病院	地域医療支援 病院
御殿山病院	4368	1137	26.0	41.8		1.0	0.5		
上都賀総合病院	8281	3905	47.2	15.8		38.8	32.7		
川上病院	1383	213	15.4	3.3		4.7	0.8		
日光市民病院	3158	623	19.7	21.8		5.7	3.4		
定鹿次郎病院	573	150	26.2	12.4		5.9	0.0		
森病院	983	233	23.7	35.2		8.6	11.4		
今市病院	6528	2017	30.9	29.9		4.9	6.0		
日光野口病院	106	3	2.8	83.4		0.0	0.0		
獨協医科大学日光医療センター	5602	2453	43.8	24.3		57.2	43.9		○
大野医院	1133	0	0.0	0.0		0.0	0.0		
湘川内科・外科・眼科	6447	382	5.9	6.6		0.0	0.0		
竹村内科腎クリニック	1845	457	24.8	68.8		0.0	0.0		
秀木医院	1240	122	9.8	3.2		0.6	0.6		
鹿沼脳神経外科	4149	3203	77.2	11.6		0.0	18.2		
吉沢眼科医院	3371	216	6.4	11.4		0.0	0.0		
つつみ眼科クリニック	2715	65	2.4	1.6		3.1	0.0		
小林産婦人科医院	711	132	18.6	2.6		0.0	0.0		
見籠堂クリニックかわせみ	1375	92	6.7	2.8		0.0	0.0		
網久津医院	7552	0	0.0	0.0		0.0	0.0		
新沢外科	1016	241	23.7	2.9		0.0	0.0		
見籠堂医療福祉総合クリニック	438	31	7.1	2.8		0.0	0.0		
龜森レディースクリニック	1148	253	22.0	8.5		0.0	0.0		

※黄色部分…基準を満たす場合、意向がある場合、水準を満たす場合を示しています。

医療機関名	初診の外来 患者延べ数	初診の重点外来 患者延べ数	初診に占める 重点外来の 割合(%)	再診に占める 重点外来の 割合(%)	紹介受診重点 医療機関 となる意向有	紹介率(%)	逆紹介率(%)	特定機能病院	地域医療連携 病院
鶯谷病院	6066	2226	36.7	7.1		27.4	5.1		
飯田病院	144	28	19.4	2.2		0.0	0.0		
上野病院	1110	39	3.5	1.5		3.8	2.9		
順徳会宇都宮病院	0	0	0.0	0.0		15.6	4.4		
JCHOらつのみや病院	6154	2710	44.0	23.3		52.1	40.4		
白藤病院	577	345	59.8	1.5		18.7	15.8		
宇都宮リハビリテーション病院	32	10	31.3	8.3		50.0	0.0		
宇都宮南病院	1318	171	13.0	7.1		0.0	0.0		
済生会宇都宮病院	21528	9919	46.1	28.9	○	70.7	73.2		○
白澤病院	377	149	39.5	5.0		0.0	0.0		
宇都宮第一病院	857	0	0.0	0.0		0.0	0.0		
沼尾病院	452	137	30.3	6.0		0.0	0.0		
NHO栃木医療センター	9999	6375	63.8	25.5	○	63.0	53.4		○
原眼科病院	4726	697	14.7	13.7		41.2	22.9		
宇都宮中央病院	1108	157	14.2	52.0		0.0	0.0		
栃木県立リハビリテーションセンター	453	52	11.5	2.4		100.0	0.0		
NHO宇都宮病院	3044	1973	64.8	21.2	○	28.8	45.7		○
宇都宮東病院	1942	396	20.4	7.3		41.6	34.9		
佐藤病院	4306	1380	32.3	7.9		3.4	4.2		
宇都宮記念病院	16903	5931	35.1	26.7		23.7	18.8		
亀持病院	1585	951	60.0	38.5		21.7	16.9		
栃木県立がんセンター	5567	3257	58.5	40.6	○	95.8	44.4		
藤井脳神経外科病院	6758	5819	86.1	33.5		12.8	14.0		
柴病院	1035	210	20.3	5.9		0.0	0.0		
宇都宮内科病院	806	126	15.6	5.9		16.4	0.0		
第2宇都宮リハビリテーション病院	69	0	0.0	0.0		0.0	0.0		
宇都宮脳神経センター・シンフォニー病院	1023	481	47.0	41.6		0.0	0.0		
おおくほ眼科	3803	142	3.7	4.1		0.0	0.0		
早瀬眼科医療	8767	298	3.4	12.0		1.4	1.2		
宇都宮脳神経センター	2121	1069	50.4	26.1		6.7	8.2		
宇都宮虹門・胃腸クリニック	11361	726	6.4	37.6		0.0	0.0		
ゆめクリニック	2365	782	33.1	9.5		0.0	0.0		

※黄色部分…基準を満たす場合、意向がある場合、水準を満たす場合を示しています。

医療機関名	初診の外来 患者延べ数	初診の重点外来 患者延べ数	初診に占める 重点外来の 割合(%)	再診に占める 重点外来の 割合(%)	紹介受診重点 医療機関 となる意向有	紹介率(%)	逆紹介率(%)	特定機能病院	地域医療支援 病院
大野内科医院	72	7	9.7	78.9		0.0	0.0		
高橋内科胃腸科外科	727	87	12.0	3.1		0.0	0.0		
かわつクリニック	1893	416	22.0	5.0		32.9	0.0		
のろか眼科	13026	392	3.0	6.9		0.0	0.0		
高橋レディースクリニック	2222	360	16.2	8.4		0.0	0.0		
佐々木記念クリニック	1369	946	69.1	9.5		0.0	0.0		
アルテミス看護クリニック	1439	445	30.9	17.3		0.0	0.0		
はぎわらクリニック	1153	361	31.3	26.8		0.0	0.0		
こいレディースクリニック	1452	184	12.7	8.0		0.0	0.0		
根本外科胃腸科医院	3400	406	11.9	5.7		0.0	0.0		
宇都宮整形外科内科クリニック	2787	645	23.1	2.0		0.0	0.0		
栗崎外科医院	1115	646	57.9	23.4		0.0	0.0		
目黒医院	125	24	19.2	92.5		0.0	0.0		
高塚メディカルクリニック	3266	846	25.9	24.2		0.0	0.0		
高橋あまら産婦人科医院	1999	963	48.2	2.2		0.0	0.0		
奥田クリニック	147	28	19.0	95.2		0.0	0.0		
ちかぞわLadies'クリニック	2212	484	21.9	6.5		0.0	0.0		
矢野整形外科医院	1567	105	6.7	0.8		0.0	0.0		
宇都宮独立診療所	2997	0	0.0	0.0		0.0	0.0		
村山医院	1149	167	14.5	46.5		0.0	0.0		
中田ウィメンズ&キッズクリニック	2041	462	22.6	5.6		0.0	0.0		
福島眼科医院	6900	229	3.3	6.6		6.5	0.2		
たかし耳鼻咽喉科	6814	1160	17.0	3.2		0.0	0.0		

※黄色部分…基準を満たす場合、意向がある場合、水準を満たす場合を示しています。

医療機関名	初診の外來患者延べ数	初診の重点外來患者延べ数	初診に占める重点外來の割合(%)	再診に占める重点外來の割合(%)	紹介受診重点医療機関となる意向有	紹介率(%)	逆紹介率(%)	特定機能病院	地域医療支援病院
真岡病院	1789	600	33.5	87.4		18.9	0.0		
福田記念病院	2575	769	29.9	15.5		14.2	40.3		
芳賀赤十字病院	10645	6393	60.1	31.0	○	93.0	89.4		○
菊池病院	306	40	13.1	1.6		30.4	21.7		
芳賀中央病院	2908	536	18.4	1.7		3.3	5.5		
小菅クリニック	1335	324	24.3	7.4		0.0	0.0		
真岡メディカルクリニック	809	92	11.4	82.1		0.0	0.0		
岡田・小松崎クリニック	7569	797	10.5	1.9		2.4	0.4		
板井内科医院	735	51	6.9	26.0		0.0	0.0		
一宮中央クリニック	1370	261	19.1	5.1		0.0	0.0		
専門院診療所	513	55	10.7	2.6		13.9	5.6		

※黄色部分…基準を満たす場合、意向がある場合、水準を満たす場合を示しています。

医療機関名	初診の外来患者延べ数	初診の重点外来患者延べ数	初診に占める重点外来の割合(%)	再診に占める重点外来の割合(%)	紹介受診重点医療機関となる意向有	紹介率(%)	逆紹介率(%)	特定機能病院	地域医療支援病院
西方病院	5319	1110	20.9	9.5		9.4	13.5		
とちぎメディカルセンターしもつが	12767	8403	65.8	23.6		74.5	74.5		○
星風会病院聖園院	274	8	2.9	2.4		0.0	0.0		
中野病院	987	168	17.0	5.1		5.2	5.2		
とちぎメディカルセンターとちのぎ	3667	846	21.9	20.8		18.3	27.6		
新小山市民病院	16426	9568	58.2	26.3	○	76.6	64.5		○
星野病院	259	68	26.3	13.9		27.3	9.1		
小山厚生病院	1235	219	17.7	5.7		46.8	17.7		
光南病院	4494	1087	24.2	33.8		11.0	0.9		
杉村病院	2185	513	23.5	5.0		0.0	18.0		
南栃木病院	521	41	7.9	5.0		0.0	7.4		
小山整形外科内科	287	150	52.3	87.9		0.0	0.0		
自治医科大学附属病院	21072	13968	66.3	25.7	○	74.4	73.1		○
小金井中央病院	5126	1158	22.6	30.2		9.2	28.2		
石橋総合病院	7253	3174	43.8	25.9		44.8	23.9		
新上三川病院	5968	3074	51.5	19.3		21.5	9.8		
獨協医科大学病院	19842	13587	68.5	25.0	○	77.1	65.9		○
野木病院	2656	308	11.6	20.5		4.0	18.3		
リハビリテーションの花の舎病院	38	17	44.7	99.2		0.0	0.0		
リハビリテーション翼の舎病院	0	0	0.0	0.0		0.0	0.0		
おおひらレディスクリニック	2143	316	14.7	6.0		0.0	0.0		
整形外科メディカルバス	3188	666	20.9	5.1		69.9	20.5		
藤沼医院	4579	603	13.2	3.5		0.0	0.0		
関根整形外科医院	1652	150	9.1	1.8		0.0	0.0		
やまなかレディースクリニック	1549	347	22.4	6.9		14.2	0.0		
さくらのクリニック	360	40	11.1	1.9		0.0	0.0		
小山クリニック	54	16	29.6	96.9		100.0	0.0		
すずき整形外科	2895	519	17.9	3.2		0.0	0.0		
小山すずきの木クリニック	680	271	39.9	74.9		0.0	0.0		
船田内外科医院	662	61	9.2	3.6		0.0	0.0		

※黄色部分…基準を満たす場合、意向がある場合、水準を満たす場合を示しています。

医療機関名	初診の外来 患者証べ数	初診の重点外来 患者証べ数	初診に占める 重点外来の 割合(%)	再診に占める 重点外来の 割合(%)	紹介受診重点 医療機関 となる意向有	紹介率(%)	逆紹介率(%)	特定機能病院	地域医療支援 病院
樹シディスクリニック	4416	1568	35.5	6.8		6.0	0.0		
木村クリニック	683	0	0.0	0.0		0.0	0.0		
和田マタニティクリニック	2334	686	29.4	12.6		0.0	0.0		
中央クリニック	1396	483	34.6	7.9		0.0	0.0		
都丸整形外科医院	4295	628	14.6	2.6		0.0	0.0		
国分寺さくらクリニック	6282	1092	17.4	5.3		0.0	0.0		
ままた眼科 石橋院	4230	137	3.2	4.9		0.0	0.0		
クワラクリニック	1301	12	0.9	0.8		0.0	0.0		
多島外科胃腸科	819	189	23.1	6.7		0.0	0.0		

※黄色部分…基準を満たす場合、意向がある場合、水準を満たす場合を示しています。

医療機関名	初診の外来 患者数	初診の重点外来 患者数	初診に占める 重点外来の 割合(%)	再診に占める 重点外来の 割合(%)	紹介受診重点 医療機関 となる意向有	紹介率(%)	逆紹介率(%)	特定機能病院	地域医療支援 病院
足利第一病院	2382	474	19.9	52.9		0.2	13.1		
あしかがの森足利病院	756	0	0.0	0.0		7.0	0.0		
足利中央病院	455	62	13.6	48.1		12.5	0.0		
長崎病院	5544	1298	23.4	14.1		21.4	2.4		
鈴木病院	270	114	42.2	4.6		0.0	0.0		
福川病院	2125	393	18.5	7.5		3.0	10.4		
足利赤十字病院	16604	9020	54.3	29.2	○	57.8	57.0		○
本庄記念病院	6646	1683	25.3	7.4		14.9	25.0		
今井病院	3648	1359	37.3	12.3		38.1	28.5		
佐野市民病院	5382	1447	26.9	26.2		15.8	25.9		
佐野厚生総合病院	11527	6359	55.2	24.2	○	77.8	48.1		○
佐野医師会病院	6018	5661	94.1	26.3	○	89.9	94.0		
栃木産科婦人科医院	860	380	44.2	9.3		0.0	0.0		
柏瀬眼科	6157	258	4.2	10.7		0.0	0.0		
鹿嶋整形外科	4666	851	18.2	6.4		0.3	6.0		
みなみ眼科	3246	146	4.5	7.6		0.0	0.0		
浅岡医院	1288	435	33.8	8.0		0.0	0.0		
面毛クリニック	147	18	12.2	95.8		0.0	0.0		
大面胃腸内科	873	38	4.4	4.9		8.2	0.0		
田村レディースクリニック	1440	808	56.1	4.4		0.0	0.0		
伏島クリニック	2244	427	19.0	12.5		0.0	0.0		
かしま産婦人科	534	0	0.0	0.0		0.0	0.0		
低レディースクリニック	509	212	41.7	5.2		10.0	10.0		
佐野利根川緑クリニック	631	201	31.9	76.2		0.0	0.0		
岡医院	1271	340	26.8	6.1		0.0	0.0		

※黄色部分…基準を満たす場合、意向がある場合、水準を満たす場合を示しています。

3. 紹介受診重点医療機関に係る協議

調整会議（6月中）

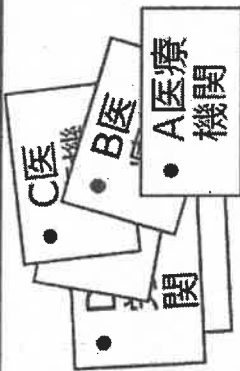
紹介受診重点医療機関の公表
(7/1)

1.
医療資源を重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）の基準の確認



- 紹介受診重点外来の基準を確認の上、対象医療機関を抽出
 - 初診基準:40%以上
(初診の外来件数のうち「医療資源を重点的に活用する外来」の件数の占める割合)
 - 再診基準が25%以上
(再診の外来件数のうち「医療資源を重点的に活用する外来」の件数の占める割合)

2.
紹介受診重点医療機関となる意向の有無



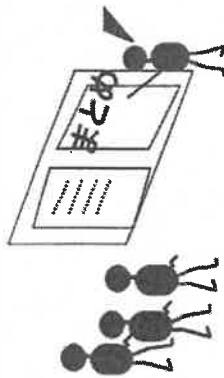
- 医療機関の意向を確認するため、外来機能報告様式1の4.「医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関」となる意向の有無」において、医療機関の意向を確認

3.
協議の場における検討

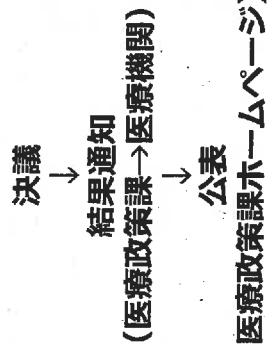


- 下記の要件等を前提に関係者で協議
 - 紹介受診重点外来に関する基準
 - 紹介受診重点医療機関の役割を担う意向
- 紹介受診重点外来に関する基準と医療機関の意向が合致しない医療機関は、当該地域の地域性や当該医療機関の特性等を考慮して再度協議を実施
- 状況に応じて持ち回り、文書提出のみとするなどの柔軟な対応も可能

4.
協議の場における議論のとりまとめ



- 医療機関の意向と地域の協議の場での結論が最終的に一致したものに限り、紹介受診重点医療機関とし、都道府県において、協議結果を取りまとめ公表すること



都道府県における今後の外来機能報告制度の運用等について (令和5年3月6日付け医政地発0306第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)

1 令和4年度外来機能報告のスケジュールについて → 5, 6ページ参照

2 協議の場の結果の公表について
紹介受診重点医療機関に係る都道府県における協議結果の公表については以下のとおり行うこととする。

(1) 協議の場における協議結果の報告について

都道府県は、協議の場における協議の結果をとりまとめ、紹介受診重点医療機関となる医療機関が確定した際は、速やかに、国及び当該医療機関に対し、当該紹介受診重点医療機関名、公表日、公表場所等を通知等により情報共有すること。

(2) 紹介受診重点医療機関の公表の連絡等について

(1)の公表日に、都道府県ホームページ等の公表場所に、紹介受診重点医療機関リスト（以下「医療機関リスト」という。）を掲載するとともに、国及び当該医療機関に対し、公表した旨を通知等により情報共有すること。
また、協議の場における協議の結果に基づき、紹介受診重点医療機関でなくなる医療機関がある場合には、当該紹介受診重点医療機関でなくなった医療機関の情報を更新された医療機関リストを公表し、その旨を国及び当該医療機関に対し、通知等により情報共有すること。

(3) 都道府県ホームページ等における医療機関リストの公表等について

(2)の医療機関リストについては、1日付けで都道府県ホームページ等に公表すること。
また、協議の場における協議の結果に基づき、紹介受診重点医療機関でなくなる医療機関についても、同様に取り扱うこととされたい。

(4) 紹介受診重点医療機関のとりまとめ等に関するスケジュールについて

紹介受診重点医療機関である医療機関については、協議の場における協議の結果の公表に伴い更新又は変更されるものであり、毎年度、協議の場における確認を行うことが必要である。

協議の簡素化のため、状況に応じ、協議の場を持ち回りとする、文書提出のみとするなどの柔軟な対応も可能である。

また、各年度のスケジュールについては以下のとおりとする。

① 令和5年度

令和4年度の外来機能報告の結果に基づき、令和5年5～7月に協議の場を開催し、協議内容を取りまとめの上、公表された紹介受診重点医療機関リストに掲載されている医療機関は、当該リストの公表日（1日付とすること）から紹介受診重点医療機関となる。なお、都道府県においては、当該リストを速やかに公表することとする。

都道府県における今後の外来機能報告制度の運用等について

(令和5年3月6日付け医政地発0306 第1号厚生労働省医政局地域医療計画課長通知)

② 令和6年度以降

前年度（令和6年度の場合は令和5年度）の外来機能報告の報告結果に基づき、前年度1～3月（令和6年度の場合は令和6年1～3月）に協議の場を開催し、協議内容をとりまとめの上、公表された紹介受診重点医療機関リストに掲載されている医療機関は、当該リストの公表日（1日付とすること）から紹介受診重点医療機関となる。なお、都道府県においては、当該リストを速やかに公表することとする。

3 特定機能病院及び地域医療支援病院の取り扱いについて

特定機能病院及び地域医療支援病院の多くは、これらの病院の性格上、紹介受診重点外来の基準を満たすことが想定されておられ、当該基準を満たす病院については、原則、紹介受診重点医療機関となることが望ましい。

また、特定機能病院又は地域医療支援病院であって紹介受診重点外来の基準を満たさない病院については、地域の外来医療提供体制における当該医療機関の果たす役割等を外来医療の協議の場等で確認することとする。なお、本内容については、外来機能報告等に関するガイドラインにおいても今後お示しする予定である。

4 令和5年度外来機能報告対象医療機関の抽出について

令和4年度外来機能報告の対象となる無床診療所については、厚生労働省において令和元年度のレセプトデータを用いて、無床診療所のうち、「医療資源を重点的に活用する外来」を行っている蓋然性の高い無床診療所を抽出し、あらかじめ外来機能報告を行う意向を確認することとしていたところである。

令和5年度外来機能報告においては、無床診療所に対して外来機能報告に係る意向調査を行う旨を周知した上で、令和3年度のレセプトデータにおいて、「医療資源を重点的に活用する外来」を行っている蓋然性の高い無床診療所に対して、委託事業者等を通じて令和5年4月～令和5年5月に当該報告を行う意向を確認することとする。また、各都道府県における「医療資源を重点的に活用する外来」を行っている蓋然性の高い無床診療所及び外来機能報告を行う意向を示した医療機関の一覧について、当該都道府県へ提供する予定である。

また、上記の意向確認を行う期間以外の期間において、無床診療所が外来機能報告を行う意向を示す場合については、都道府県における外来機能報告対象医療機関名簿の確認期間中（令和5年度においては7月頃を予定）であれば、各都道府県において、当該年度の外来機能報告対象医療機関に含めることができることとする。

外来機能報告制度を活用した紹介受診重点医療機関に係る協議の進め方

厚生労働省資料
を加工し追記

意向あり

意向なし

- 1 紹介受診重点医療機関
* 「外来医療に係る地域の協議の場」での確認
満たす 那須赤十字病院

- 2 「外来医療に係る地域の協議の場」での協議

- 3 「外来医療に係る地域の協議の場」での協議
満たさない

紹介受診重点外来の基準

【協議を進める上で必要な事項】

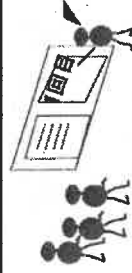
- 協議の場における検討については、以下の内容を参考とする。
 - ・ 紹介受診重点外来の基準（初診40%以上かつ再診25%以上）
 - ・ 紹介受診重点医療機関となる意向
 - ・ 紹介率・逆紹介率の水準（紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上）
 - ・ 当該医療機関の機能（特定機能病院、地域医療支援病院、紹介受診重点医療機関等）
 - ・ 外来医療の実施状況や当該地域の地域性
 - ・ 必要に応じ、医療機関から提出を受けた、紹介受診重点外来の基準と医療機関の意向が合致しない理由等
- なお、協議の場を行う前に、協議の場での結論の取りまとめ方法について、確認しておくことが望ましい。

【紹介受診重点外来の基準と医療機関の意向の考え方】

- 1 「紹介受診重点外来の基準を満たす×意向あり」の場合
 - ・ 特別な事情がない限り、紹介受診重点医療機関となることが想定される。
- 2 「紹介受診重点外来の基準を満たす×意向なし」の場合
 - ・ 当該医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、当該地域の医療提供体制のあり方を協議の上、紹介受診重点医療機関の趣旨等について説明し、2回目の協議に改めて意向を確認する。
- 3 「紹介受診重点外来の基準を満たさない×意向あり」の場合
 - ・ 紹介受診重点外来に関する基準に加え、紹介率・逆紹介率等を活用して協議を行う。

「外来医療に係る地域の協議の場」での協議

地域性や医療機関の特性等を考慮して協議（1回目）



医療機関の意向と異なる結論となった場合



協議を再度実施（2回目）

紹介受診重点外来の
基準*確認

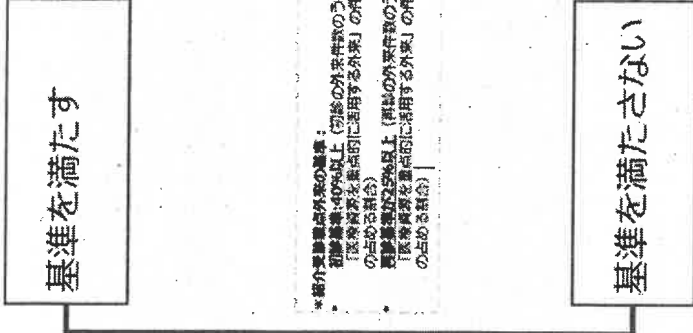
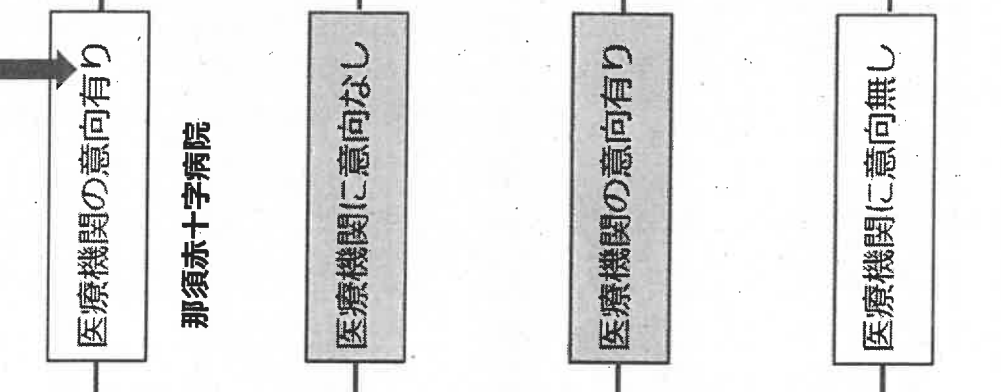
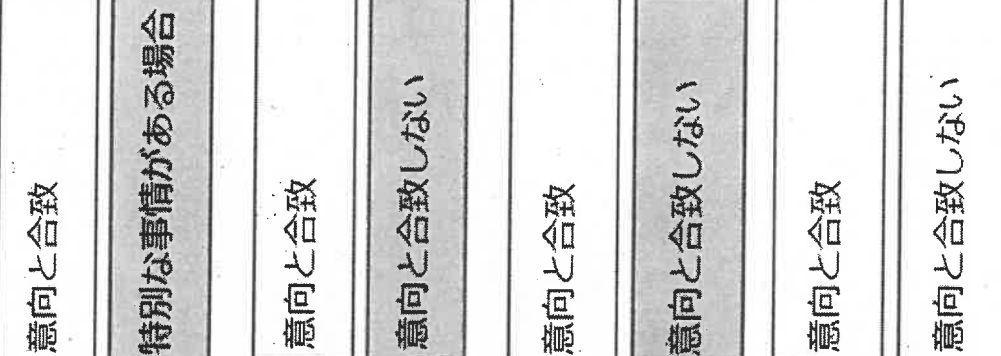
協議の場（調整会議）において説明を求める

紹介受診重点医療機関に
おける意向の確認

意向に対する地域の協
議の場の結論の確認

協議の場での協議が求められる

検討の方向性



*紹介受診重点外来の基準：
 初診患者：40%以上（初診の外来患者のうち
 「医療機関を重点的に活用する外来」の件数
 の占める割合）
 再診患者：20%以上（再診の外来患者のうち
 「医療機関を重点的に活用する外来」の件数
 の占める割合）

報告対象医療機関

再協議となった案件については、ガイドラインに基づいて、協議を行い、最終的に医療機関の意向と協議の場の結論が合致したものに限り、紹介受診重点医療機関として公表を行う。



地域医療構想調整会議における協議

1. 医療機関の説明 (各医療機関 5 分程度)

- I 基準 (初診40%以上かつ再診25%以上) を満たす医療機関
→ 紹介受診重点医療機関となる意向
医療資源を重点的に活用する外来の実施状況
対象：那須赤十字病院
に係る説明
- II 基準 (初診40%以上かつ再診25%以上) を満たさない医療機関
→ 紹介受診重点医療機関となる意向
紹介率・逆紹介率等
紹介受診重点外来の基準を満たす蓋然性及びそのスケジュール等
に係る説明

意向あり

- III 紹介受診重点医療機関とならない地域医療支援病院
→ 紹介受診重点医療機関とならない意向及びその理由
地域の外来医療提供体制における当該医療機関の果たす役割等
に係る説明

※そのほかの意向のない医療機関については事務局 (県) からその旨説明

意向なし

2. 決議

- 議長により決を取る。

地域医療構想調整会議後の流れ

紹介受診重点医療機関の公表

(調整会議後)

結果通知 (知事→理事長、管理者宛て)

→例：令和5年〇月〇日に開催した〇〇地域医療構想調整会議の協議結果を踏まえ、7月1日付けで〇〇病院を紹介受診重点医療機関に選定します。

公表 (ホームページ)

→7月1日に下記ページで医療機関リストを公表

<https://www.pref.tochigi.lg.jp/e02/gairaikinouhoukou.html>

ホームページ (栃木県ホームページ) > 医療 > 医療施策 > 外来機能報告制度・紹介受診重点医療機関について

紹介受診重点医療機関リスト

令和〇年〇月〇日

No	新潟府県番号	新潟府県名	医療機関名称	医療機関住所	電話番号	公表日	廃止日	保険医療機関コード*	備考
1									
2									
3									
4									
5									

*<参考> 10桁の保険医療機関コードは、新潟府県コード(2桁)+点数表番号(1桁)+保険医療機関コード(7桁)で構成されています。
例：北海道所在の内科の保険医療機関 (保険医療機関コード：1234567) の場合、01 (新潟府県コード)+1 (点数表番号)+4234567 (医療機関ごとのコード) ※新潟府県コードが1桁の場合、先頭に「0」をつけてください。

⇒7月1日から、紹介受診重点医療機関に係る診療報酬加算可能

厚生労働省Q&A（抜粋）

- Q1 令和5年度以降の協議の場のスケジュールは、令和4年度の修正前のスケジュールと同様と考えられるか。
A1 令和5年度以降については、当初のスケジュールどおり、当該年度の1月～3月に協議を行っていただくことを想定している。
- Q2 医療機関の意向や基準の充足状況が前年度と変わらない場合であっても、毎年度協議の場で議論する必要があるか。
A2 紹介受診重点医療機関については、毎年度協議の場において確認は必要である。
なお、協議の簡素化のため、状況に応じ持ち回りとする、文書提出のみとするなどの柔軟な対応も可能である。
- Q3 紹介受診重点医療機関については、協議を行い地域で確認することとされており、意見がわかれたときに、どのように決めるべきか。
見送って再協議することよいか。
- A3 意見が分かれた場合においては、再協議となる。また、最終的に医療機関の意向と協議の場の結論が合致した場合に限り、紹介受診重点医療機関として公表する。
- Q4 協議の場における協議方法（全会一致、多数決など）について、どのように設定すべきか。
A4 協議の場における協議方法については、現在まで各都道府県において様々な協議がなされており、各都道府県において望ましい協議方法を選択いただきたい。なお、混乱が生じないよう、協議開始前に協議方法については、示しておくことが望ましい。
- Q5 基準を満たさないが紹介受診重点医療機関となるか否かが、都道府県の中においても、圏域により分かれる場合があり、必ずしも都道府県一律での判断とならないと想定されているか。
A5 その通り。都道府県の中においても、地域により外来医療の状況は異なるため、紹介受診重点医療機関となるか否かについても、判断が異なることが想定される。
- Q6 外来機能報告等に関するガイドラインにおいて、「医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関となる意向を有する医療機関については、地域の協議の場において、医療資源を重点的に活用する外来に関する基準に加え、紹介率・逆紹介率・逆紹介率等を活用して協議を行う。」との記載があるが、紹介率・逆紹介率の水準も満たしていない医療機関の場合、基本的には紹介受診重点医療機関となることはできないという解釈でよいか。
A6 基準を満たさないが意向を有する医療機関である場合、紹介率・逆紹介率の水準や地域の状況等を踏まえ、協議の場で協議いただく必要がある。
- Q7 紹介受診重点医療機関の要件を満たさない地域医療支援病院について、地域の協議の場等において、具体的に何を確認するのか。
A7 紹介受診重点医療機関とならない地域医療支援病院については、地域における当該医療機関の担っている機能について協議の場で確認を行う。また、当該医療機関の外来医療の特性については、重点外来の実施状況や地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なおの他の事項等の、外来機能報告の状況も参考とされたい。

診療報酬等に係る変更点

①特定機能病院、地域医療支援病院、200床未満の医療機関

- ・紹介受診重点医療機関として広告可能となる。
- ・地域の診療所等から紹介された患者について診療情報を提供した場合、連携強化診療情報提供料が算定できる。
(これまで、かかりつけ医機能に係る施設基準を届け出ている医療機関からの紹介に限定されていた。)

②上記以外の医療機関

- ・上記に加え、紹介受診重点医療機関入院診療加算 800点（入院初日）が算定できる。
- ・紹介状なしで受診する場合等の定額負担が以下のおり見直しとなる。

初診：医科 5,000円→7,000円、 歯科 3,000円→5,000円

再診：医科 2,500円→3,000円、 歯科 1,500円→1,900円

※新たに紹介受診重点医療機関となつてから6か月の経過措置あり。
公表があった日から起算して6ヶ月以内での定額負担は、
医療機関の判断により徴収しないことも可能。

4. 「外来医療計画」の内容の追加

- 都道府県が、国の定める基本方針に即し、地域の実情に応じて、当該都道府県における医療提供体制の確保を図るために策定するもの。
- 医療資源の地域的偏在の是正と医療施設の連携を推進するため、昭和60年の医療法改正により導入され、都道府県の二次医療圏ごとの病床数の設定、病院の整備目標、医療従事者の確保等を記載。平成18年の医療法改正により、疾病・事業ごとの医療連携体制について記載されることとなり、平成26年の医療法改正により「地域医療構想」が記載されることとなった。その後、平成30年の医療法改正により、「医師確保計画」及び「外来医療計画」が位置付けられることとなった。

計画期間

- 6年間（現行の第7次医療計画の期間は2018年度～2023年度。第8次医療計画の期間は2024年度～2029年度。中間年で必要な見直しを実施。）

記載事項(主なもの)

○ 医療圏の設定、基準病床数の算定

病院の病床及び診療所の病床の整備を図るべき地域的単位として区分。

二次医療圏

335医療圏（令和3年10月現在）

- 【医療圏設定の考え方】
一般の入院に係る医療を提供することが相応である単位として設定。その際、以下の社会的条件を考慮。
- ・ 地理的条件等の自然的条件
 - ・ 日常生活の需要の充足状況
 - ・ 交通事情 等

三次医療圏

52医療圏（令和3年10月現在）
※都道府県ごとに1つ（北海道のみ6医療圏）

- 【医療圏設定の考え方】
特殊な医療を提供する単位として設定。ただし、都道府県の区域が著しく広いことその他特別な事情があるときは、当該都道府県の区域内に二以上の区域を設定し、また、都道府県の境界周辺の地域における医療の需給の実情に応じ、二以上の都道府県にわたる区域を設定することができる。

- ・ 国の指針において、一定の人口規模及び一定の患者流入/流出割合に基づき、二次医療圏の設定の考え方を明示し、見直しを促進。

○ 地域医療構想

- ・ 2025年の、高度急性期、回復期、慢性期の4機能ごとの医療需要と将来の病床数の必要量を推計。

○ 5疾病・6事業(※)及び在宅医療に関する事項

- ※ 5疾病…5つの疾病(がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)。
- 6事業…6つの事業(救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む。))。
- ・ 疾病又は事業ごとの医療資源・医療連携等に関する現状を把握し、課題の抽出、数値目標の設定、医療連携体制の構築のための具体的な施策等の策定を行い、その進捗状況等を評価し、見直しを行う(PDCAサイクルの推進)。

○ 医師の確保に関する事項

- ・ 三次・二次医療圏ごとに医師確保の方針、目標医師数、具体的な施策等を定めた「医師確保計画」の策定(3年ごとに計画を見直し)
- ・ 産科、小児科については、政策医療の観点からも必要性が高く、診療科と診療行為の対応も明らかにしやすいため、個別に策定

○ 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項

- ・ 外来医療機能に関する情報の可視化、協議の場の設置、医療機器の共同利用等を定めた「外来医療計画」の策定

外来医療の体制（第8次医療計画の見直しのポイント）

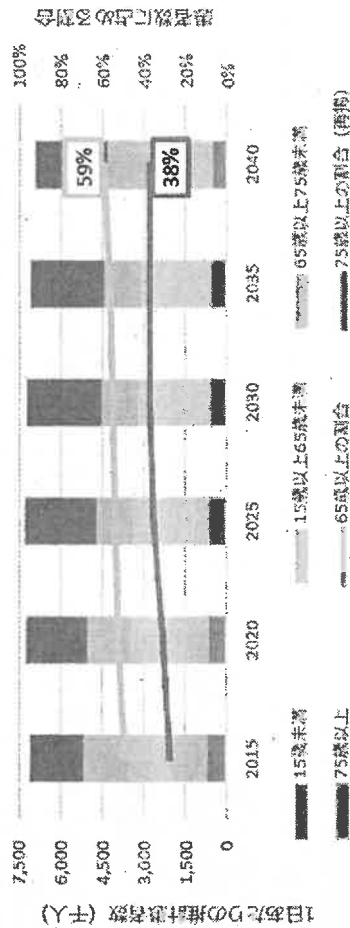
概要

- ・ 外来医療計画の取組の実効性を確保し、地域に必要な外来医療提供体制の構築を進める。
- ・ 地域の医療機関がその地域において活用可能な医療機器について把握できる体制の構築を進める。
- ・ 外来機能報告等のデータを活用し、地域の実情に応じた、外来医療提供体制について検討を行う。

外来医師偏在指標を活用した取組

- 今後の外来需要の動向が地域によって異なることを踏まえ、二次医療圏毎の人口推計や外来患者数推計等を踏まえた協議を行うことを求める。また、外来医療計画について、金融機関等への情報提供を行う。

外来患者数推計



- 地域で不足する医療器医機能について具体的な目標を定める。
- 新規開業者や外来医師多数区域以外においても、地域の実情に応じ、地域で不足する医療機能を担うこととする。
- 地域で不足する医療機能を担うことに合意が得られた場合、地域の医師会、市町村へ情報共有を行う等、フォローアップを行う。

医療機器の効率的な活用への取組

- 都道府県における医療機器の可視化(例示)
 - ・ 地域において活用可能な医療機器について把握できるよう、
 - ・ 医療機器の配置・稼働状況に加え、
 - ・ 共同利用計画から入手可能な、医療機器の共同利用の有無や画像診断情報の提供の有無等の方針についても、可視化を進める。



地域における外来医療の機能分化及び連携の取組

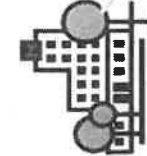
- 外来機能報告により入手可能な紹介受診重点外来や紹介・逆紹介等のデータを活用し、地域の外来医療の提供状況について把握するとともに、紹介受診重点医療機関の機能・役割も踏まえた、地域における外来医療提供体制の在り方について検討。

かかりつけ医機能を担う医療機関



紹介受診重点医療機関

病院の外来患者の待ち時間の短縮、勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革



協議の場において、紹介患者への外来を基本とする医療機関の明確化

令和4年6月15日

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号の規定に基づき、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。

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「医療資源を重点的に活用する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、「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議。「医療資源を重点的に活用する外来」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

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

- 外来医師偏在指標の上位1/3に該当する二次医療圏を、外来医師多数区域と設定。
- 主に大都市圏や西日本の二次医療圏に外来医師多数区域が設定されている。

外来医師偏在指標の計算式

- 外来医療については、診療所の担う役割が大きいため、診療所医師数を、新たな医師偏在指標と同様に性別ごとに20歳代、30歳代、60歳代、70歳以上に区分し、平均労働時間の違いを用いて調整する。
- 従来の人口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する。

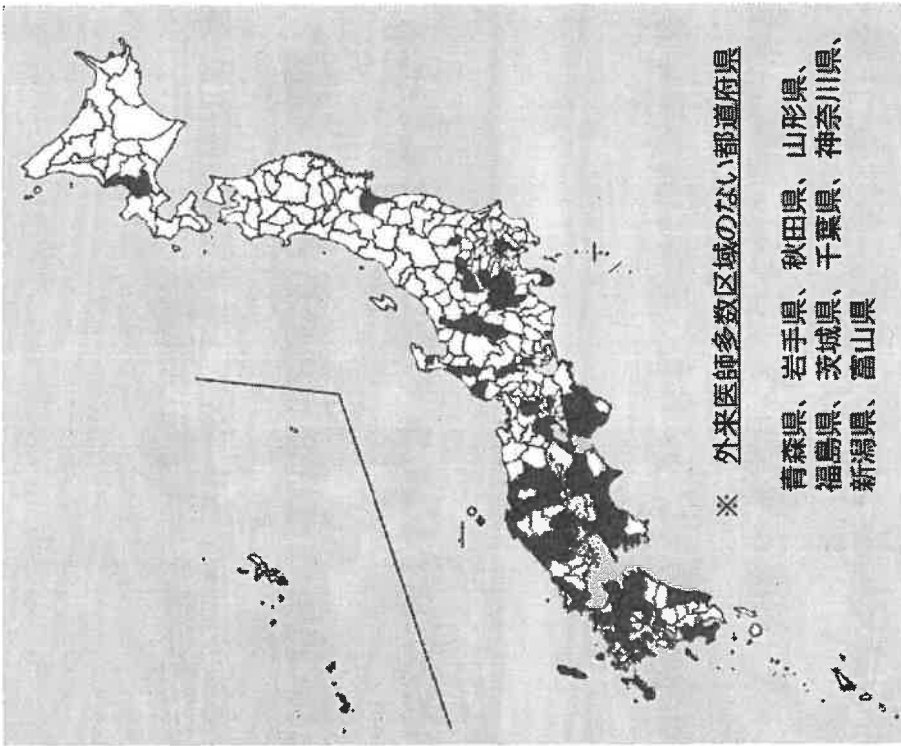
$$\text{外来医師偏在指標} = \left[\frac{\text{地域の人口}}{10\text{万}} \times \text{地域の標準化受療率比}^{(*)1} \right] \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}^{(*)3}$$

標準化診療所医師数

$$\begin{aligned} \text{標準化診療所医師数} &= \sum (\text{性} \cdot \text{年齢階級別医師数} \times \text{性} \cdot \text{年齢階級別平均労働時間}) \\ &\quad \div \text{全診療所医師の平均労働時間} \\ \text{地域の標準化外来受療率}^{(*)1} &= \frac{\text{地域の期待外来受療率}^{(*)2}}{\text{全国の期待外来受療率}} \\ \text{地域の期待外来受療率}^{(*)2} &= \sum (\text{全国の性} \cdot \text{年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性} \cdot \text{年齢階級別人口}) \\ &\quad \div \text{地域の人口} \\ \text{地域の診療所の外来患者対応割合} &= \frac{\text{地域の診療所と病院の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所と病院の外来延べ患者数}} \end{aligned}$$

(出典)性年齢階級別医師数：平成28年度医師・歯科医師・薬剤師調査
平均労働時間：「医師の勤務時間及び働き方の意向等に関する調査」(平成28年度厚生労働科学研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班) 外来受療率：第3回NDBオーブデータ(平成28年度診療分)、人口推計(平成28年10月1日現在)
性年齢階級別受療率：平成26年度患者調査、及び平成27年度国民生活基礎調査、及び平成27年度国民生活基礎調査、及び平成27年度国民生活基礎調査、及び平成27年度国民生活基礎調査、及び平成27年度国民生活基礎調査
人口：平成29年度国民生活基礎調査、及び平成27年度国民生活基礎調査、及び平成27年度国民生活基礎調査、及び平成27年度国民生活基礎調査
外来延べ患者数：平成26年度医療施設統計調査※患者流出入は、流出入発生後のデータ(診療行為発生地ベース)を分母で用いている(平成26年度患者調査より)

外来医師多数区域



※ 外来医師多数区域のない都道府県
青森県、岩手県、秋田県、山形県、福島県、茨城県、千葉県、神奈川県、新潟県、富山県

- ※ 医師偏在指標との相違点
 - ・ 標準化診療所医師数を使用。
 - ・ 受療率に外来受療率を使用。
 - ・ 診療所を受診した患者を対象とするため、診療所での外来患者数を病院・診療所での外来患者数で除して補正。

新・外来医師偏在指標による評価

- 新指標における本県の順位は37位であり、宇都宮区域は外来医師多数区域に該当している
- 新旧の指標を比べると、宇都宮・県東・県南区域では増加しているが、県北・県西・両毛区域では減少している
- 新旧の医師偏在指標それぞれで区域を比較すると、最大値（宇都宮）と最小値（県北）の差は増加している（旧：26.1 ⇒ 新：28.9）

旧・外来医師偏在指標

区域	偏在指標	摘要
全国	106.3	
栃木県	-(※)	
県北	81.4	
県西	99.0	
宇都宮	107.5	外来医師多数区域
県東	98.1	
県南	95.8	
両毛	93.3	

(※)栃木県の都道府県外来医師偏在指標は96.2であるが、外来医療計画では二次医療圏単位の外来医師偏在指標のみ定められており公表データはない。(都道府県単位の外来医師偏在指標は国のガイドラインにおいても求められていない。)

新・外来医師偏在指標（確定値）

区域	偏在指標	摘要
全国	122.2	
栃木県	98.8	37位
県北	80.7	
県西	98.3	
宇都宮	109.6	外来医師多数区域
県東	107.3	
県南	99.5	
両毛	92.6	

参考 茨城県 88.2(44位)、群馬県 108.2(21位)

