

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

資料5

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。