令和８(2026)年11月24日	資料４
令和８(2026)年度第2回県版地域医療構想調整会議	

栃木県外来医療計画（第８期後期計画）の策定について

外来医療計画について

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）

【策定の趣旨】

○ 外来医療については、
- 今後、全国的に外来医療の需要が減少していくことが見込まれる。
- 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の医療機関の連携・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、個々の医療機関による自主的な取組に委ねられている。
- 諸外国比で外来受診数が多い傾向がある。

等の状況にある。

○ こうした状況を踏まえ、本計画は地域ごとにおける外来医療機能に関するデータを提供することで新規開業を検討している医師に対して、地域の実情に応じた行動変容を促すことを目的としている。

○ 今後は外来医療機関間での機能分化・連携のあり方等について地域で協議を行い、方針を決定していくことが求められている。

○ また、地域包括ケアシステムの深化に資する取組として、外来医療が入院医療や在宅医療等と切れ目なく「面」で提供されるよう、医療機関の相互連携が重要である。

【計画の位置づけ】

医療法第30条の４第２項第10号に規定する事項（外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項）

【計画期間】

令和９(2027)年度 ～ 令和11(2029)年度

【協議の場】

地域医療構想調整会議

【対象区域の設定】

二次医療圏

【計画策定のスケジュール】

第１回 地域医療構想調整会議	第１回 県版地域医療構想調整会議	第２回 県版地域医療構想調整会議	第２回 医療審議会計画部会	パブリックコメント	第３回 県版地域医療構想調整会議	第３回 医療審議会計画部会
・外来医療に係る地域の現状 ・地域外来医療について各地域毎で協議	・共同利用の現状報告・方針 ・全体版(素案)について協議	・全体版案について協議			パブリックコメントを受けた全体案について協議	
7～９月上旬	９月下旬	11～12月	12月	1月	２月	３月

後期計画変更点

※ 赤字が新規項目

前期計画	後期計画（案）	変更内容
第１章　外来医療計画の基本的な事項 1　計画策定の趣旨 2　計画期間	**第１章　外来医療計画の基本的な事項** 1　計画策定の趣旨 2　計画期間	
第２章　地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応 1　外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場の設置 2　外来医療機能の現状 3　外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定 4　新規開業希望者等への対応 5　地域で不足する外来医療機能に係る対応	**第２章　地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応** 1　外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場の設置 2　外来医療機能の現状 3　外来医師偏在指標と外来医師多数区域**・過多区域の設定** 4　新規開業希望者等への対応 5　**地域外来医療**	2　データ更新 3　データ更新 過多区域の定義について 5　各区域における「地域で不足する外来機能」について
第３章　地域における外来医療の機能分化及び連携の取組 1　外来機能報告による地域の外来医療の提供と状況の把握 2　紹介受診重点医療機関の明確化	**第３章　地域における外来医療の機能分化及び連携の取組** 1　外来機能報告による地域の外来医療の提供と状況の把握 2　紹介受診重点医療機関の明確化	1　データ更新 2　データ更新
第４章　医療機器の効率的な活用 1　医療機器の配置状況に関する情報の可視化 2　医療機器の配置状況等の現状 3　医療機器の効率的な活用に係る協議の場の設置 4　地域医療構想調整会議における協議内容及び医療機器の共同利用の方針 5　共同利用計画の記載事項と実効性を確保するための取組	**第４章　医療機器の効率的な活用** 1　医療機器の配置状況に関する情報の可視化 2　医療機器の配置状況等の現状 3　医療機器の効率的な活用に係る協議の場の設置 4　地域医療構想調整会議における協議内容及び医療機器の共同利用の方針 5　共同利用計画の記載事項と実効性を確保するための取組	2　データ更新
第５章　外来医療計画の評価及び周知 1　計画の評価 2　計画の周知	**第５章　外来医療計画の評価及び周知** 1　計画の評価 2　計画の周知	
別冊 地域の病院・有床診療所の医療機器に関するマッピング	別冊 地域の病院・有床診療所の医療機器に関するマッピング **地域の病院・診療所の所在に関するマッピング**	

栃木県外来医療計画（８期後期計画）概要（案）

※　前期計画との変更点を黄色に着色、またデータについては最新版に更新

第1章　外来医療計画の基本的な事項

策定の趣旨等

- 外来医療については、診療所における診療科の専門分化が進むとともに、救急医療提供体制の構築等の医療機関の連携が、地域の個々の医療機関による自主的な取組に委ねられてきた状況にある
- 今後は外来医療機関間での機能分化・連携のあり方等について地域で協議を行い、方針を決定していくことが必要
- また、地域包括ケアシステムの構築に向けて、外来医療が入院医療や在宅医療等と切れ目なく「面」で提供されるよう、医療機関の相互連携が重要
- 医療法第30条の4の規定に基づく「栃木県保健医療計画」の一部として策定し、医療法第30条の4第2項第10号に規定する事項（外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項）を掲載

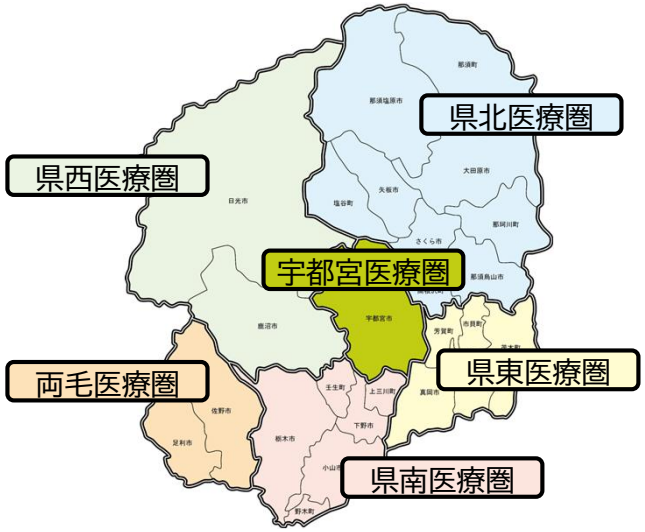
計画期間

- 令和9（2027）年度～令和11（2029）年度

第2章　地域における外来医療機能の不足・偏在等への対応

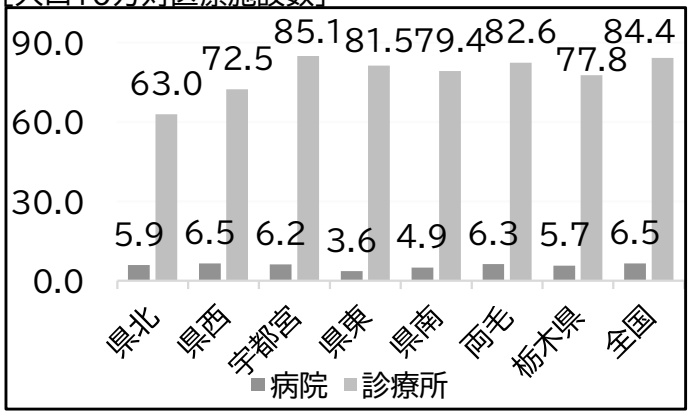
協議の場

- 6つの二次保健医療圏ごとに設置される地域医療構想調整会議を活用して協議を実施



医療施設数・外来患者数

［人口10万対医療施設数］



厚生労働省「令和5年医療施設静態調査」

外来医師偏在指標、外来医師多数区域、外来医師過多区域の設定

- 外来医療に関する指標として、外来医師数（診療所従事医師数）を性・年齢階級別の労働時間や地域の医療需要等で調整したもの（厚生労働省算出）
- 全国ベースで外来医師の偏在状況を統一的・客観的に比較・評価することが可能
- 指標の値が全二次医療圏（335医療圏）の中で上位33.3%に該当する二次医療圏を外来医師多数区域として設定
- 指標の値が全国平均＋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%以上を満たす二次医療圏を外来医師過多区域と設定

二次保健医療圏	外来医師偏在指標	全国順位	
県北	70.4	317	
県西	119.1	77	外来医師多数区域
宇都宮	81.6	283	
県東	102.0	164	
県南	109.5	122	
両毛	98.6	189	
全国	115.7	―	

厚生労働省「外来医師偏在指標」（令和8年4月1日現在）

新規開業者等への対応

- 外来医師多数区域においては、新規開業を希望する者に対して、当該区域における「地域で不足する医療機能」を担うよう依頼
- 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も、地域の実情に応じて、「地域で不足する医療機能」への協力を依頼

地域外来医療

- 都道府県が地域において特に必要とされる外来医療のことで、具体的には医師多数区域・過多区域における「地域で不足する医療機能」と過多区域における「医師不足地域での医療の提供」を指す。
- 前期計画においては、地域医療構想調整会議等の構成員を対象者としたアンケート調査の結果、「地域で不足する医療機能」として以下の2つを位置づけた

①「夜間や休日等における初期救急医療提供体制」

②「在宅医療の提供体制」

- 前期での取組も踏まえ、各地域での地域医療構想調整会議で検討した結果、後期においても引き続きこの二つを「地域で不足する医療機能」として位置づける
- この他の「公衆衛生」等の医療機能については、引き続き地域における状況を注視
- また、外来医療の需要は流動的であるため、その時点におけるその地域が求める機能への対応についても意向を確認する

	二次保健医療圏	地域で不足する医療機能
外来医師多数区域	県西	①「夜間や休日等における初期救急医療提供体制」 ②「在宅医療の提供」
外来医師過多区域	該当なし	
その他の区域	県北・宇都宮・県南 県東・両毛	①「夜間や休日等における初期救急医療提供体制」 ②「在宅医療の提供」

［初期救急実施状況］

二次保健医療圏	地区	休日夜間急患センター参加医師数	在宅当番医制参加医療機関数
県北	南那須		15
	塩谷	51	38
	那須	32	58
県西	鹿沼	34	5
	日光	35	
宇都宮	宇都宮	327	
県東	芳賀	31	23
県南	栃木	84	20
	小山	114	6
両毛	佐野	43	
	足利	45	

医療政策課「初期救急患者数等に係る調査」（令和7年4月1日現在）

［在宅医療実施施設数（人口10万対）］

二次保健医療圏	在宅医療圏	訪問診療		往診		訪問看護
		病院	一般診療所	病院	一般診療所	
県北	那須	1.9	11.6	1.9	17.4	10.6
	南那須	＊	21.3	＊	34.6	16.0
	塩谷	2.7	11.6	2.7	15.1	12.5
県西	鹿沼	＊	9.7	＊	21.5	6.5
	日光	6.6	14.6	4.0	17.3	8.0
宇都宮	宇都宮	1.4	11.5	1.2	17.1	13.6
県東	芳賀	2.2	16.0	＊	21.1	8.7
県南	小山	1.8	10.3	2.5	16.7	9.2
	栃木	＊	19.3	＊	27.7	13.1
両毛	足利	3.6	17.9	4.3	25.0	12.9
	佐野	2.7	19.5	2.7	26.6	15.0
栃木県		2.0	13.6	2.0	20.0	11.7
全国		2.9	19.0	2.9	24.1	

※　秘匿データは「＊」で表示

令和6年度NDBデータ、令和6年介護台帳システム

第3章　地域における外来医療の機能分化及び連携の取組

外来機能報告による地域の外来医療の提供状況の把握

- 療養病床又は一般病床を有する医療機関等のうち、外来医療を提供するものが対象
- 外来医療の実施状況（紹介・逆紹介の状況、外来における人材の配置状況等）を都道府県に報告

紹介受診重点医療機関の明確化

- 地域医療構想調整会議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、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※（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

※ 術後のフォローアップ等、入院前後の外来や高額等の医療機器・設備を必要とする外来等

紹介受診重点医療機関（令和8年4月1日時点）	
那須赤十字病院	とちぎメディカルセンターしもつが
国際医療福祉大学那須医療センター	新小山市民病院
獨協医科大学日光医療センター	自治医科大学附属病院
済生会宇都宮病院	獨協医科大学病院
国立病院機構栃木医療センター	足利赤十字病院
国立病院機構宇都宮病院	佐野厚生総合病院
栃木県立がんセンター	佐野医師会病院
芳賀赤十字病院	

第4章　医療機器の効率的な活用

医療機器の共同利用

- 地域ごとに医療設備・機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療）等の共同利用の方針及び具体的な共同利用計画について協議を行い、結果を公表
- 医療機器の共同利用促進のため、医療機器の配置・利用状況をホームページ等で情報提供
- 令和5年4月1日以降に医療機器を新規購入した医療機関に対して、医療機器の稼働状況に係る報告を求める

［調整人口※当たり医療機器台数］　（台）

二次保健医療圏	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療（体外照射）
県北	10.1	3.7	0.3	2.2	0.5
県西	9.7	4.4	0.0	2.3	0.5
宇都宮	11.1	6.3	0.6	3.2	1.2
県東	9.7	3.5	0.0	2.9	0.0
県南	12.5	5.7	0.6	4.1	1.3
両毛	12.5	4.8	0.0	4.7	1.1
栃木県	11.1	6.0	0.4	3.3	0.9
全国	12.0	5.1	0.5	3.4	0.8

※ 人口10万対医療機器台数をベースに、地域ごとの性・年齢階級による検査率の違いを調整。全国値を上回るものに着色

厚生労働省「令和5年医療施設調査」、令和6年度NDBデータ

［医療機器1台当たり稼働件数※］

二次保健医療圏	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療（体外照射）
県北	2,048	2,194	706	461	3,678
	358	795	-	-	-
県西	1,840	1,435	-	208	898
	977	1,417	-	-	-
宇都宮	2,960	2,480	849	853	3,244
	928	2,305	613	1,615	2,275
県東	2,416	1,263	-	986	-
	474	2,802	-	52	-
県南	3,187	2,396	1,660	519	2,430
	660	2,708	-	637	-
両毛	2,769	1,750	-	398	1,402
	507	982	-	227	-
栃木県	2,677	2,175	1,307	525	2,535
	672	1,980	613	837	2,275
全国	2,372	1,887	900	469	2,705
	724	2,251	1,034	796	5,555

※　NDBデータの医科入院外レセプトにおける年間算定回数を検査数として抽出（上段：病院、下段：一般診療所）。全国値を上回るものに着色

令和6年度NDBデータ医科入院外レセプト

4

第２章　５.地域外来医療

地域外来医療とは、地域において特に必要とされ、新規開業者に求める外来医療のことで、
　１）　地域で不足する医療機能　　（多数区域・過多区域が対象）
　２）　医師不足地域での医療提供（過多区域が対象）　　の2つを意味する。
当県には、過多区域に該当する地域はないため、**地域で不足する医療機能**について検討を行う

地域で不足する医療機能

現状

栃木県外来医療計画（８期前期計画）における「地域で不足する医療機能」について

5　地域で不足する外来医療機能に係る対応
地域医療構想調整会議の構成員を対象者としたアンケート調査※の結果、「地域で不足する医療機能」として、以下の２つを位置づけた。

①「夜間や休日等における初期救急医療提供体制」
②「在宅医療の提供体制」

※ 医療政策課　次期「保健医療計画」・「医師確保計画」・「外来医療計画」及び「地域医療構想」等に係るアンケート調査（令和５年）

対応

各区域で決議した機能を、その区域における「地域で不足する医療機能とする。

後期計画における地域外来医療についての
第１回 地域医療構想調整会議での決議結果

	該当二次保健医療圏	地域で不足する医療機能
外来医師多数区域	県西	①「夜間や休日等における初期救急医療提供体制」 ②「在宅医療の提供」
外来医師過多区域	該当なし	
その他の区域	県北・宇都宮・県南・県東・両毛	①「夜間や休日等における初期救急医療提供体制」 ②「在宅医療の提供」

検討すべき外来医療機能（後期ガイドラインより）

ア　夜間や休日における
　　地域の初期救急医療の提供体制
イ　在宅医療の提供体制
ウ　産業医・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る
　　医療提供体制
エ　その他地域において対策が必要と考えられる
　　外来医療機能

※ 後期計画においては、多数区域、過多区域、
その他の区域についてそれぞれ公表を行う

第２章　５.地域外来医療

御意見	医師多数区域であっても不足している診療科等があるため、それらの診療科の参入を妨げる要因とならないよう配慮する必要がある。

対応　現在開設届け及び診療所開設届けと併せて提出を求めている「地域で不足する外来医療機能等に係る意向確認書」において、『「地域で不足する外来医療機能」には位置づけられていないが、意向を確認するもの』に、「その他その地域で求められる機能」の欄を新設する。

新規開業希望者に「地域で不足する外来医療機能等に係る意向確認書」において確認している意向事項

現状

● 外来医療計画において「地域で不足する外来医療機能」に位置づけられているもの
- 夜間や休日等における地域の初期救急医療
- 在宅医療

● 「地域で不足する外来医療機能」には位置づけられていないが、意向を確認するもの
- 公衆衛生に係る医療（学校医・予防接種等）

後期計画を受けた訂正案

● 外来医療計画において「地域で不足する外来医療機能」に位置づけられているもの
- 夜間や休日等における地域の初期救急医療
- 在宅医療

● 「地域で不足する外来医療機能」には位置づけられていないが、意向を確認するもの
- 公衆衛生に係る医療（学校医・予防接種等）
- その他その地域で求められる機能

栃木県知事　　様
（栃木県　　健康福祉センター所長　様）

地域で不足する外来医療機能等を担う意向について、下記のとおり報告します。

病院（診療所、助産所）の名称		
開設の場所		
開設年月日		
電話番号		
管理者	住所	
	氏名	
診療科		
地域で不足する外来医療機能等を担う意向		
外来医療計画において「地域で不足する外来医療機能」に位置づけられているもの※		
夜間や休日等における地域の初期救急医療		有・無
在宅医療		有・無
「地域で不足する外来医療機能」には位置づけられていないが、意向を確認するもの		
公衆衛生に係る医療（学校医・予防接種等）		有・無
（意向がない場合）その理由		

※当該医療機能を担う意向がない場合、地域医療構想調整会議への出席を求めることがあります。

地域で不足する外来医療機能等に係る意向確認書（現行）

前回いただいたご意見を反映し、計画素案を修正いたしました。
本案についてご確認いただき、ご異議がなければ、この内容をもって計画策定を進めさせていただきたいと考えております。ご意見等よろしくお願いいたします。