栃木県外来医療計画（８期計画後期計画）新旧対照表

（令和　年　月　日改正）

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
目　　次	目　　次
第１章　外来医療計画の基本的な事項　1 １　計画策定の趣旨　1 ２　計画の期間　1 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　2 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 ２　外来医療機能の現状　3 ３　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　6 ４　新規開業希望者等への対応　9 ５　地域外来医療　10 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　18 １　外来機能報告による地域の外来医療の提供状況の把握　18 ２　紹介受診重点医療機関の明確化　18 第４章　医療機器の効率的な活用　21 １　医療機器の配置状況に関する情報の可視化　21 ２　医療機器の配置状況等の現状　22 ３　医療機器の効率的な活用に係る協議の場の設置　24 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　24 ５　共同利用計画の記載事項と実行性を確保するための取組　25 第５章　外来医療計画の評価及び周知　26 １　計画の評価　26 ２　計画の周知　26	第１章　外来医療計画の基本的な事項　1 １　計画策定の趣旨　1 ２　計画の期間　1 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　2 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 ２　外来医療機能の現状　3 ３　外来医師偏在指標と外来医師多数区域　6 ４　新規開業希望者等への対応　9 ５　地域で不足する外来医療機能に係る対応　10 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　18 １　外来機能報告による地域の外来医療の提供状況の把握　18 ２　紹介受診重点医療機関の明確化　18 第４章　医療機器の効率的な活用　20 １　医療機器の配置状況に関する情報の可視化　20 ２　医療機器の配置状況等の現状　21 ３　医療機器の効率的な活用に係る協議の場の設置　23 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　23 ５　共同利用計画の記載事項と実行性を確保するための取組　24 第５章　外来医療計画の評価及び周知　25 １　計画の評価　25 ２　計画の周知　25

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
第１章　外来医療計画の基本的な事項 １　計画策定の趣旨 （略） ２　計画の期間 ８期後期計画は、令和９（2027）年度から令和11（2029）年度までの３か年計画とします。また、外来医療に関する法制度の大幅な改正や社会情勢の大きな変化等が生じた場合には、必要に応じて計画の見直しを行うなど、弾力的に対応します。	第１章　外来医療計画の基本的な事項 １　計画策定の趣旨 （略） ２　計画の期間 令和６（2024）年度から令和８（2026）年度までの３か年計画とします。また、外来医療に関する法制度の大幅な改正や社会情勢の大きな変化等が生じた場合には、必要に応じて計画の見直しを行うなど、弾力的に対応します。
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 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（対象区域）ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項等について協議を行い、その結果を取りまとめ、公表することとされています。 なお、協議の場については、地域医療構想調整会議を活用することが可能とされており、外来医療に係る医療提供体制に関する事項は、医師の確保のみならず地域医療構想等の入院医療及び在宅医療等に関する事項とも関係することから、本県においては対象区域を二次保健医療圏とし、二次保健医療圏を構想区域として設置した地域医療構想調整会議を活用して、協議を行うこととします。	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 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＿＿＿ごとに、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他関係者との協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ、外来医療機能の偏在・不足等への対応に関する事項等について協議を行い、その結果を取りまとめ、公表することとされています。 なお、協議の場については、地域医療構想調整会議を活用することが可能とされており、外来医療に係る医療提供体制に関する事項は、医師の確保のみならず地域医療構想等の入院医療及び在宅医療等に関する事項とも関係することから、本県においては構想区域（二次保健医療圏）ごとに設置した地域医療構想調整会議を活用して、協議を行うこととします。
２　外来医療機能の現状 （１）医療施設数	２　外来医療機能の現状 （１）医療施設数

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
本県の人口10万人あたり医療施設数をみると、病院数は全ての二次保健医療圏で全国値と同等もしくは下回っています。診療所数は宇都宮医療圏以外の二次保健医療圏で全国値を下回っています。　（削除）	本県の人口10万人当たり医療施設数をみると、病院数は全ての二次保健医療圏で全国値を下回っており、診療所数は宇都宮医療圏以外の二次保健医療圏で全国値を下回っています。二次保健医療圏ごとの病院数と診療所数を比較すると、いずれの二次保健医療圏においても、診療所数が施設数全体の９割を超えています。
（人口10万人あたり医療施設数）データ更新	（人口10万人あたり医療施設数）
（２）医療施設従事医師数 人口10万人あたり医療施設従事医師数をみると、病院における医師数は２つの大学病院がある県南医療圏で全国値を大きく上回っております。一方、診療所については全ての二次保健医療圏で全国値を下回っています。二次保健医療圏ごとの病院と診療所の医師数を比較すると病院の医師数の方が多く、特に県南医療圏では４倍程度の開きがあります。	（２）医療施設従事医師数 人口10万人あたり医療施設従事医師数をみると、病院における医師数は県南医療圏で全国値を大きく上回っており、診療所については宇都宮医療圏で全国値を上回っています。二次保健医療圏ごとの病院と診療所の医師数を比較すると、県東医療圏を除いて病院の医師数の方が多く、県南医療圏では４倍以上の開きがあります。
（人口10万人あたり医療施設従事医師数）データ更新	（人口10万人あたり医療施設従事医師数）
（３）　外来医療の実施状況 外来医療について、提供された時間帯（通院外来・時間外等外来）ごとで検討した場合、時間外等でも外来を行っている施設が病院では8～10割、一般診療所は７～９割でした。 特に県東医療圏では全ての病院が、また一般診療所においても９割と多くの施設が、時間帯を問わず外来診療を提供しています。	（３）外来医療の実施状況 通院外来の診療行為が算定された人口10万人当たりの医療施設数を見ると、病院数・診療所数ともに全ての二次保健医療圏で全国値を下回っています。二次保健医療圏ごとに外来医療施設の内訳を見ると、いずれの二次保健医療圏においても、診療所が全体の９割程度となっています。

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
	また、時間外加算の診療行為が算定された人口10万人当たりの外来医療施設数を見ると、病院数は県西医療圏以外の二次保健医療圏で全国値を下回っており、診療所数は全ての二次保健医療圏で全国値を下回っています。二次保健医療圏ごとに外来医療施設の内訳を見ると、診療所が全体の８～９割程度となっています。
（人口10万人あたり外来施設数）データ更新	（人口10万人あたり外来施設数）
人口10万人あたりの1か月の通院外来患者延数をみると、病院における患者延数は県北、県南、両毛医療圏で全国値を上回っており、診療所については、宇都宮医療圏で全国値を上回っています。二次保健医療圏ごとの病院と診療所における患者延数を比較すると、いずれの二次保健医療圏においても、診療所での対応が全体の７～８割程度となっています。 また、人口10万人あたりの時間外等外来患者延数をみると、病院においては全ての二次保健医療圏で全国値を下回っており、診療所については宇都宮、県南医療圏が全国値を上回っています。二次保健医療圏ごとの病院と診療所における患者延数を比較すると、いずれの二次保健医療圏においても診療所での対応が全体の８～９割程度となっています	人口10万人当たりの＿＿通院外来患者延数を見ると、病院における患者延数は県北、県南、両毛医療圏で全国値を上回っており、診療所については宇都宮、両毛医療圏で全国値を上回っています。二次保健医療圏ごとに病院と診療所における患者延数の内訳を見ると、いずれの二次保健医療圏においても、診療所が全体の７～８割程度となっています。 また、人口10万人当たりの時間外等外来患者延数を見ると、病院においては全ての二次保健医療圏で全国値を下回っており、診療所については宇都宮、県南医療圏で全国値を上回っています。二次保健医療圏ごとに病院と診療所における患者延数の内訳を見ると、いずれの二次保健医療圏においても診療所が全体の８～９割程度となっています。
（人口10万人あたりの1ヶ月の外来患者延数）データ更新	（人口10万人あたり＿＿外来患者延数）
１施設あたりの１か月の通院外来患者延数をみると、病院における患者延数は宇都宮医療圏以外の二次保健医療圏で全国値を上回っており、診療所については、全ての二次保健医療圏で全国値を上回っています。	１施設平均通院外来患者延数を見ると、病院における患者延数は宇都宮医療圏以外の二次保健医療圏で全国値を上回っており、診療所については、全ての二次保健医療圏で全国値を上回っています。

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
また、１施設あたりの１か月の時間外等外来患者延数をみると、病院においては全ての二次保健医療圏で全国値を下回っており、診療所については県東・県西医療圏以外の全ての二次保健医療圏で全国値を上回っています。 （１施設あたりの1か月の外来患者延数）データ更新 （削除）二次保健医療圏ごとの施設数と患者延数の多寡はおおむね一致しますが、地域によって外来医療の実施状況は異なるので、地域の実情に応じた取組が必要です。 また、地域ごとの病院及び有床診療所の所在については、マッピングにより可視化したものを別冊に掲載します。	また、１施設平均時間外等外来患者延数を見ると、病院においては県南医療圏以外の全ての二次保健医療圏で全国値を下回っており、診療所については県西医療圏以外の全ての二次保健医療圏で全国値を上回っています。 （1施設平均外来患者延数） 以上のとおり、外来医療の実施状況を見ると、診療所における対応の割合が全体の７割を超えている状況です。二次保健医療圏ごとの施設数と患者延数の多寡はおおむね一致しますが、地域によって外来医療の実施状況は異なるので、地域の実情に応じた取組が必要です。
３　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 （１）外来医師偏在指標の考え方 （略） ①　医療ニーズ及び人口構成とその変化（略） ②　患者の流出入 ＮＤＢの令和６年４月から７年３月までの病院・一般診療所における初再診・在宅医療の診療分データ（12か月）を反映した数値を用いることとします。	３　外来医師偏在指標と外来医師多数区域 （１）外来医師偏在指標の考え方 （略） ①　医療ニーズ及び人口構成とその変化（略） ②　患者の流出入 令和２年患者調査及びＮＤＢの令和３年４月から４年３月までの診療分データ（12か月）を反映した数値を用いることとします。必要に応じて、都道府県間の流出入の調整を行うことも可能ですが、本県と他 都道府県間の流出入の規模は、厚生労働省が示す基準（2,000人／日）未満であることから、調整は行わないこととします。

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
③～④　（略） ⑤　医師偏在の単位（区域、病院/診療所） （略） ○　算定式（略） （２）外来医師多数区域の設定 外来医師偏在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（以下「多数区域」という）と設定します。（削除） （３）　外来医師過多区域の設定 外来医療の提供体制の更なる実効性の確保のため、国として８期後期計画より、厚生労働省で定める基準を超える区域がある場合において、地域外来医療を確保する必要がある認めた場合は、都道府県知事は当該区域を外来医師過多区域と指定、公示し、より強化した取組 を進めることとなりました。 過多区域の基準は外来医師偏在指標に加えてアクセスの観点から可住地面積当たりの診療所数を考慮し、 ・外来医師偏在指標 ： 全国平均＋標準偏差の1.5倍以上 ・可住地面積あたり診療所数が上位10% の2つを満たす二次医療圏が対象となります。	③～④　（略） ⑤　医師偏在の単位（区域、病院/診療所） （略） ○　算定式（略） （２）外来医師多数区域の設定 外来医師偏在指標の値が全二次医療圏（全国335医療圏）の中で上位33.3%以内に該当する二次医療圏を外来医師多数区域と設定します。県内の二次保健医療圏では、宇都宮が外来医師多数区域に該当します。 （新規）

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
栃木県においては県西が多数区域に該当します。過多区域に該当する二次医療圏はありません。 （二次医療圏別外来医師偏在指標）データ更新 ４　新規開業希望者等への対応（略） ５　地域外来医療 都道府県が地域において特に必要とする外来医療のことで、具体的には多数区域・過多区域における「地域で不足する外来医療機能」と、過多区域における「医師不足地域での医療提供」を指します。 都道府県は、地域外来医療に関する事項を、外来医療の協議の場において、関係者との協議を行い、その結果を取りまとめ、公表、周知することとされています 。 （１）「地域で不足する外来医療機能」 ８期前期計画においては、地域医療構想調整会議の構成員等を対象に実施したアンケート調査の結果、「夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制」、「在宅医療の提供体制」を「地域で不足する医療機能」として位置づけ、取組を進めてきました。 前期の取組を踏まえ、各二次保健医療圏での地域医療構想調整会議にて検討を行った結果、栃木県においては多数区域、その他の地域ともに、引き続きこの２つを「地域で不足する医療機能」として進めていきます。 また、「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」において「検討すべき外来医療機能」として例示されている「公衆衛生に	（二次医療圏別外来医師偏在指標） ４　新規開業希望者等への対応（略） 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等を対象に実施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「夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制」、「在宅医 療の提供体制」を挙げる意見が多くありました。これらを踏まえて、８期前期計画においては、上記の２つの医療機能を地域で不足する医療機能として位置づけ、二次保健医療圏ごとに現状の把握を行い、必要となる対応等について検討を行っていきます。また、「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」において「検討すべき外来医療機能」として例示されている「公衆衛生に係る医療（学校医・予防接種等）」や、アンケートにおいて「その他」として挙げられた「小児の初期救急」、「産婦人科医師」、「乳癌担当外科医師」、「特別養護老人ホーム等の嘱託医・協力医」等についても、引き続き地域における状況を注視していくこととします。

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
係る医療（学校医・予防接種等）」や、８期前期計画で実施したアンケートにおいて「その他」として挙げられた「小児の初期救急」、「産婦人科医師」、「乳癌担当外科医師」、「特別養護老人ホーム等の嘱託医・協力医」等についても、引き続き地域における状況を注視していくこととします。 なお、外来医療を取り巻く状況は、医療需要や医療提供体制の変化等により常に変動しており、地域内でも異なることから、地域から求められる取組にその時々に柔軟に対応していくこととします。 （２）　「医師不足地域での医療提供」 本県においては現時点で過多区域に該当する二次医療圏はないため、８期後期計画においては医師不足地域での医療提供の内容は設定しません。 （地域で不足する医療機能に係るアンケート調査結果）（削除）	（地域で不足する医療機能に係るアンケート調査結果）
（３）　夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制 休日や夜間において、主に軽症者に対する救急医療を提供するため、各郡市医師会等の協力を得ながら、市町や一部事務組合により休日夜間急患センタや在宅当番医制が運営されています。 令和７（2025）年４月１日現在、休日夜間急患センターは11施設あり、在宅当番医制参加医療機関数は165施設となっていますが、診療医師の確保等の問題から地域によって診療科や診療日等が限定されており、引き続き体制の充実を図る必要があります。 （初期救急の実施状況）データ更新	（１）　夜間や休日等域の初期救急医療の提供体制 休日や夜間において、主に軽症者に対する救急医療を提供するため、各郡市医師会等の協力を得ながら、市町や一部事務組合により休日夜間急患センターや在宅当番医制が運営されています。 令和５（2023）年４月１日現在、休日夜間急患センターは11施設あり、在宅当番医制参加医療機関数は142施設となっていますが、診療医師の確保等の問題から地域によって診療科や診療日等が限定されており、引き続き体制の充実を促進する必要があります。 （初期救急の実施状況）

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
（４）　在宅医療の提供体制 （略） （人口10万人あたり訪問診療・往診・訪問看護実施施設数）データ更新 （人口10万人あたり訪問診療・往診・訪問看護利用者延数）データ更新 （１施設あたりの１か月の患者・利用者延数）データ更新 （５）その他 （略） （学校医就任状況）（削除） （定期予防接種（子ども）協力医療機関）データ更新 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 令和３年５月に成立・公布された「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」により、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、外来機能報告等が医療法に位置づけられました。 １　外来機能報告による地域の外来医療の提供状況の把握 （１）外来機能報告 （削除）	（２）　在宅医療の提供体制 （略） （人口10万人あたり訪問診療・往診・訪問看護実施施設数） （人口10万人あたり訪問診療・往診・訪問看護利用者延数） （１施設あたりの１か月の患者・利用者延数） （３）その他 （略） （学校医就任状況） （定期予防接種（子ども）協力医療機関） 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状況の把握 （１）外来機能報告 令和３年５月に成立・公布された「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」により、地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、デ

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
	ータに基づく議論を地域で進めるため、外来機能報告等が医療法に位置づけられました。 　同改正により対象医療機関の管理者は外来医療の実施状況等を都道府県知事に報告することとなっています。
対象医療機関は、紹介受診重点外来、その他の外来・在宅医療・地域連携、救急医療の実施状況等を都道府県知事に報告することとなっています。	
（２）対象医療機関 　外来機能報告の実施主体は、医療機関機能等報告対象病院等（病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するもの）のうち外来医療を提供するものの管理者です。また、患者を入院させるための施設を有しない診療所（無床診療所）の管理者も、任意で外来機能報告を行うことができます。	（２）対象医療機関 　外来機能報告の実施主体は、病床機能報告対象病院等（病院又は診療所であって療養病床又は一般病床を有するもの）のうち外来医療を提供するものの管理者です。また、患者を入院させるための施設を有しない診療所（無床診療所）の管理者も、任意で外来機能報告を行うことができます。
2　紹介受診重点医療機関の明確化 （略）	2　紹介受診重点医療機関の明確化 （略）
（栃木県内の紹介受診重点医療機関）データ更新	（栃木県内の紹介受診重点医療機関）
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 （略）	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 （略）

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
2　医療機器の配置状況等の現状 （１）配置状況 医療機器の配置状況について、地域ごとの性・年齢階級による検査率の違いを調整した調整人口あたり台数をみると、全ての機器において県南医療圏が全国値を上回っています。また、宇都宮医療圏ではMRI、PET、放射線治療が、両毛地域はＣＴ、マンモグラフィ、放射線治療が全国値を上回っています。 （調整人口あたりの医療機器台数）データ更新 （２）稼働状況 医療機器の稼働状況について、１台あたり検査件数をみると、ＣＴは、病院では宇都宮、県東、県南、両毛医療圏が、診療所では県西、宇都宮医療圏が全国値を上回っています。ＭＲＩは、病院では県北、宇都宮、県南医療圏が、診療所では宇都宮、県東、県南医療圏が全国値を上回っています。ＰＥＴは、県南医療圏の病院のみが全国値を上回っている一方で、機器が設置されていても検査件数がない診療所もあります。マンモグラフィは、病院では宇都宮、県東、県南医療圏が、診療所では宇都宮医療圏が全国値を上回っています。放射線治療（体外照射）は、県北、宇都宮、両毛医療圏の病院が全国値を上回っており、診療所については機器が設置されていません。 （医療機器１台あたりの年間の検査件数）データ更新 3　医療機器の効率的な活用に係る協議の場の設置 （略）	2 医療機器の配置状況等の現状 （１）配置状況 医療機器の配置状況について、人口10万人当たりの台数をベースに、地域ごとの性・年齢階級による検査率の違いを調整した調整人口当たりの台数を見ると、全ての機器において県南医療圏が全国値を上回っています。ＣＴは両毛医療圏も全国値を上回っており、マンモグラフィは県東、両毛医療圏が全国値と同程度か上回っています。 （調整人口あたりの医療機器台数） （２）稼働状況 医療機器の稼働状況について、１台当たりの検査件数を見ると、ＣＴは、病院では宇都宮、県南、両毛医療圏が、診療所では県西、宇都宮医療圏が全国値を上回っています。ＭＲＩは、病院では県北、宇都宮、県南医療圏が、診療所では宇都宮、県東、県南医療圏が全国値を上回っています。ＰＥＴは、県南医療圏の病院のみが全国値を上回っている一方で、機器が設置されていても検査件数がない診療所もある状況です。マンモグラフィは、病院では宇都宮、県東、県南、両毛医療圏が、診療所では宇都宮医療圏のみが全国値を上回っています。放射線治療（体外照射）は、県北、宇都宮、両毛医療圏の病院のみが全国値を上回っており、診療所については機器が設置されていません。 （医療機器１台あたりの年間の検査件数）データ更新 3　医療機器の効率的な活用に係る協議の場の設置 （略）

改正後（後期計画）	現行（前期計画）
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 （略） 5　共同利用計画の記載事項と実行性を確保するための取組 （略） 第５章　外来医療計画の評価及び周知 1　計画の評価 （略） 2　計画の周知 （略）	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 （略） 5　共同利用計画の記載事項と実行性を確保するための取組 （略） 第５章　外来医療計画の評価及び周知 1　計画の評価 （略） 2　計画の周知 （略）