

秋田県外来医療計画（素案）

令和6年3月

秋 田 県

目 次

第1章 基本方針	
第1節 策定の趣旨	1
1 計画の目的	
2 本県における計画の策定内容	
第2節 計画の位置づけ	3
第3節 計画期間	3
第2章 外来医療提供体制の確保	
第1節 外来医師偏在指標	4
1 区域の設定	4
2 外来医師偏在指標	4
(1) 指標の定義	
(2) 算出方法	
(3) 外来医師多数区域	
(4) 外来医師偏在指標	
第2節 外来医療提供体制の状況	8
1 地域の現状	8
(1) 人口推計	
(2) 外来患者数の推計	
(3) 一般診療所数の状況	
(4) 開設・廃止の推移	
(5) 旧町村部における一般診療所数	
(6) 医療施設（病院／一般診療所）の所在地マップ	
2 外来受療の状況	18
(1) 外来患者の状況	
(2) 外来患者施設の状況	
(3) 外来診療医師の状況	
(4) 在宅診療の状況	
第3節 外来医療機能の課題と対策	26
1 地域で不足している外来医療機能	26
(1) 協議の場	
(2) 外来医療機能の課題	
2 外来医療提供体制の確保のための対策	28
3 目標設定	28
第3章 医療機器の効率的な活用	
第1節 医療機器の調整人口あたり台数指標	29
1 区域の設定	29
2 医療機器の調整人口あたり台数指標	29
(1) 指標の定義	
(2) 算出方法	
(3) 医療機器の配置・保有状況と調整人口あたり台数指標	
(4) 医療機器保有施設の所在地マップ	

目 次

第2節 共同利用計画	41
1 協議の場	41
2 共同利用計画の内容	41
(1) 共同利用の方針	
(2) 共同利用計画の記載事項	
3 共同利用計画のチェックのためのプロセス	42
(1) チェックの方法	
(2) 共同利用を行わない医療機関への対応	
4 医療機器の稼働状況について	42
(1) 稼働状況報告の方針	
(2) 稼働状況の報告内容	
第4章 地域の外来医療提供体制の状況について	
第1節 地域の外来医療提供状況	43
1 外来機能報告制度	43
第2節 紹介受診重点医療機関	44
1 紹介受診重点医療機関の明確化	44
2 協議の場	44
3 紹介受診重点医療機関の選定	44
第5章 推進体制と評価	
第1節 推進体制	45
第2節 評価	45

○資料

- ・秋田県外来医療計画策定に係る医療審議会委員名簿

第1章 基本方針

第1節 策定の趣旨

1 計画の目的

地域医療構想の推進に伴い、医療機関の役割・機能調整が進むことにより、今後、在宅医療をはじめとした外来医療がさらに医療サービスの受け皿となっていくことが見込まれております。

このため、外来医療の医療提供体制の確保にあたっては、入院や在宅医療とも切れ目なく提供されるよう医療機関の自主的な取組や医療機関相互の連携が必要不可欠となってまいります。

一方、外来医療については、「外来医療を担う無床診療所の開設が都市部に偏っている」、「救急医療提供体制の構築、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自主的な取組に委ねられている」、「患者に大病院志向がある中で、一部の医療機関に外来患者が集中し、負担が生じる傾向がある」などの状況にあります。

こうした状況を踏まえ、国では地域ごとの外来医療機能の偏在等の客観的な把握が可能となる医師偏在指標と、地域ごとの医療機器の配置状況を可視化する指標を作成しているほか、医療機関が外来医療の実施状況等を都道府県に報告する外来機能報告制度を導入しました。

これらの情報を、新規開業者に情報提供するとともに、診療所で外来診療をする医師が多数いる地域では、外来医療機能に関する協議を踏まえた取組を求めるなどにより、新規開業者の行動変容を促し、地域の偏在是正につなげていくものであります。

また、医療機器についても、機器の配置状況を可視化する指標の情報を新規購入者に情報提供するなどにより、地域の中での医療機器の共同利用を促していきます。

さらに、外来機能報告制度の活用により、かかりつけ医機能を担う医療機関と、紹介患者への外来を基本とする医療機関の役割を明確化させます。

2 本県における計画の策定内容

診療所で外来診療をする医師が多数いる地域における医師の偏在是正が目的であります。本県は、診療所医師が多数いる地域には該当しておりません。

こうしたことから、本県では、地域の外来医療提供体制を確保するため、各地域で不足している外来医療機能の課題とその対策や、医療機器の共同利用の推進及び紹介受診重点医療機関の明確化を図っていきます。

第2節 計画の位置づけ

この計画は、医療法第30条の4に基づき、令和6年3月に策定した「秋田県医療保健福祉計画」の一部として位置づけられます。

第3節 計画期間

この計画は、令和6（2024）年度から令和8（2026）年度までの3年間とします。

第2章 外来医療提供体制の確保

第1節 外来医師偏在指標

1 区域の設定

外来医療に係る医療提供体制の確保に関し、一定程度完結する地域の範囲として、対象区域を設定する必要があります。

対象区域は、地域の外来医療に係る提供体制をきめ細かく設定する必要があるため、現行の地域医療構想期間は当面、地域医療構想調整区域（8構想区域）を対象としながらも、医療資源に応じて区域間の連携も検討していきます。

2 外来医師偏在指標

（1）指標の定義

これまで、医師の偏在状況を表す指標としては、主に人口10万人対医師数が用いられてきましたが、この指標では地域の偏在状況が十分に反映されたものではありませんでした。

このため、新たに、地域の実情をより反映させた指標として、医療需要や人口構成、患者の流出入などを踏まえた医師偏在指標を作成し、このうち、地域の医療の中心的な役割を担う診療所の医師の偏在状況を表すものとして「外来医師偏在指標※」を定めました。

※外来医師偏在指標

- ①医療需要及び人口構成とその変化、②患者の流出入、③医師の性別・年齢、④医師の偏在単位などを勘案した人口10万人あたりの診療所医師数

（2）算出方法

①医療需要及び人口構成とその変化

地域によって、人口の年齢構成や男女比率は異なっており、男女の違いによっても外来受療率は異なってきます。このため、地域毎の医療ニーズを、地域毎の人口構成の違いを踏まえ、性・年齢階級別の外来受療率を用いて調整します。

②患者の流出入

外来医療は、時間内受診（日中）が多くを占めるため、患者の流出入は昼間人口を用います。

③医師の性別・年齢分布

地域毎の性・年齢階級別医師数について、性・年齢階級別の平均労働時間によって重み付けを行います。

④ 診療所の外来患者対応割合

外来医療機能の多くは診療所で提供されていることから、外来医師偏在指標は診療所医師数を基本としますが、地域によっては外来医療機能全体に占める病院と診療所の対応割合が大きく異なりますので、この割合を用います。

【外来医師偏在指標の図式化】

◎外来医師偏在指標 $\frac{\text{標準化診療所医師数}}{(\text{地域の人口}(10\text{万人}) \times \text{地域の標準化受療率}) \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}}$

(3) 外来医師多数区域

外来医師偏在指標の値が、全国の二次医療圏330のうち、上位33.3%（111位以内）に該当する場合は、その二次医療圏を外来医師多数区域として設定します。

各二次医療圏で、診療所医師の偏在が進むことなく、適切に確保されるよう、外来医師多数区域内で開業する場合は、新規開業者に対し、地域で不足する外来医療機能を求めることとします。

(4) 外来医師偏在指標（内示値）

県内の二次医療圏別の外来医師偏在指標を見ると、県内で最も診療所医師数が多い、県央圏域の指標は99.7、全国の二次医療圏330のうち、168位となっています。

結果、本県には、全国の二次医療圏330のうち、上位33.3%（111位）以内に該当する「外来医師多数区域」はありません。

図 外来医師偏在指標（内示値）

全国順位	圏域名	外来医師偏在指標	標準化診療所従事医師数（人）	2021年1月1日時点人口(10万人)	標準化外来受療率比	診療所外来患者数割合	病院+一般診療所外来患者流出入調整係数
	全国	112.2	107226.0	1266.54	1.00	75.5%	1.000
	秋田県	88.6	696.4	9.71	1.13	72.2%	0.994
303	県北	74.2	124.9	2.15	1.19	66.7%	0.985
168	県央	99.7	392.2	4.85	1.09	72.5%	1.029
283	県南	80.2	179.3	2.71	1.15	74.4%	0.960

※参考（旧二次医療圏別の外来医師偏在指標の試算）

本県には、全国の二次医療圏330のうち、上位33.3%（111位）以内に該当する「外来医師多数区域」はありませんが、旧二次医療圏別で外来医師偏在指標を試算した結果は下記のとおりとなっております。

図 旧二次医療圏別の外来医師偏在指標

旧二次医療圏	外来医師偏在指標	標準化診療所従事医師数（人）	2021年1月1日時点人口(10万人)	標準化外来受療率比	診療所外来患者数割合	病院+一般診療所外来患者流出入調整係数
大館・鹿角	69.1	54	1.1	1.164	62.2%	1.018
北秋田	72.1	18	0.3	1.239	69.6%	0.858
能代・山本	81.6	54	0.8	1.204	71.5%	0.993
秋田周辺	102.0	337	3.9	1.077	75.5%	1.054
由利本荘・にかほ	86.2	55	1.0	1.128	61.7%	0.929
大仙・仙北	86.0	84	1.2	1.154	75.2%	0.912
横手	69.4	63	0.9	1.147	80.6%	1.126
湯沢・雄勝	89.0	32	0.6	1.162	64.2%	0.802

※参考（外来医師偏在指標の計算式の詳細）

◎外来医師偏在指標

標準化診療所医師数(※1)

(地域の人口(10万人)×地域の標準化受療率(※2)) × 地域の診療所の外来患者対応割合(※4)

※1（標準化診療所医師数）

$$\frac{\sum \text{性・年齢階級別医師数} \times \text{性・年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

全医師の平均労働時間

※2（地域の標準化外来受療率比）

$$\frac{\text{地域の外来期待受療率(※3)}}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

全国の外来期待受療率

※3（地域の外来期待受療率）

$$\frac{\sum \text{全国の性・年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別人口}}{\text{地域の人口}}$$

地域の人口

※4（地域の診療所の外来患者対応割合）

$$\frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所+病院の外来延べ患者数}}$$

地域の診療所+病院の外来延べ患者数

※参考（データの出典）

※（診療所従事医師数）

・医師・歯科医師・薬剤師調査（2020年） 12月31日現在の医療施設（病院及び診療所）従事医師数のうち、診療所従事医師数（性・年齢階級別医師数）

※（労働時間調整係数）

・令和4年7月「医師の勤務環境把握に関する調査」（研究班・厚生労働省医政局医事課）より、診療所従事医師の性・年齢階級別の平均労働時間を用いて、以下の方法で算出

当該地域の労働時間調整係数 = Σ （当該地域の性・年齢階級別診療所従事医師数 × 性・年齢階級別医師の平均労働時間数 ÷ 全医師の平均労働時間数） ÷ 当該地域の診療所従事医師数

※（人口）・住民基本台帳人口（2020年） 2021年1月1日現在の人口（外国人含む、性・年齢階級別の人口）

※（外来標準化受療率比）

※（全国の性・年齢階級別の外来受療率）

・患者調査（2017年） 全国の性・年齢階級別の外来患者数を用いて、以下の方法で算出

全国の性・年齢階級別の外来受療率 = $\frac{[\text{全国の性・年齢階級別の外来患者数}]}{[\text{全国の性・年齢階級別の人口 (2018年の住民基本台帳人口)}]}$

※（地域の外来期待受療率）

・「全国の性・年齢階級別の外来受療率」、「当該地域の性・年齢階級別人口」を用いて、当該地域の外来期待受療率を以下の方法で算出する

当該地域の外来期待受療率 = Σ $\frac{[\text{全国の性・年齢階級別の外来受療率} \times \text{当該地域の性・年齢階級別人口}]}{\text{当該地域の人口}}$

※（診療所外来患者対応割合）

・NDB（レセプト情報・特定健診等情報データベース）の平成29年4月から30年3月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの

第2節 外来医療提供体制の状況

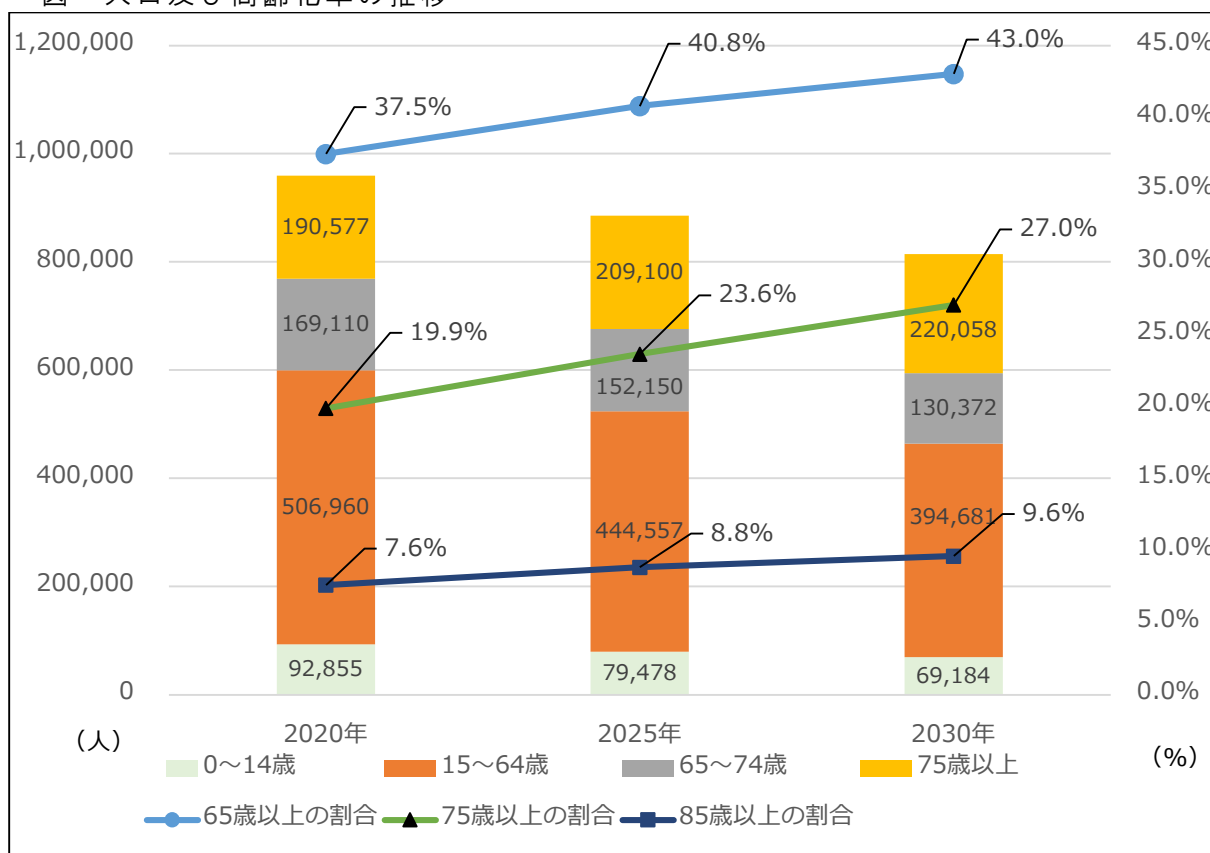
1 地域の現状

(1) 人口推計

県全体では令和2（2020）年の総人口959,502人が、令和12（2030）年には814,295人へ減少すると推計されています。

また、65歳以上の人口割合は、令和12（2030）年には県全体では43.0%に上昇が見込まれ、85歳以上の人口割合についても、9.6%に達すると推計されます。

図 人口及び高齢化率の推移



	2020年	2025年	2030年
0～14歳	92,855	79,478	69,184
15～64歳	506,960	444,557	394,681
65～74歳	169,110	152,150	130,372
75歳以上	190,577	209,100	220,058
(65歳以上)	359,687	361,250	350,430
(85歳以上)	73,020	78,272	78,315
合計	959,502	885,285	814,295
増減	0.0%	-7.7%	-15.1%
65歳以上の割合	37.5%	40.8%	43.0%
75歳以上の割合	19.9%	23.6%	27.0%
85歳以上の割合	7.6%	8.8%	9.6%

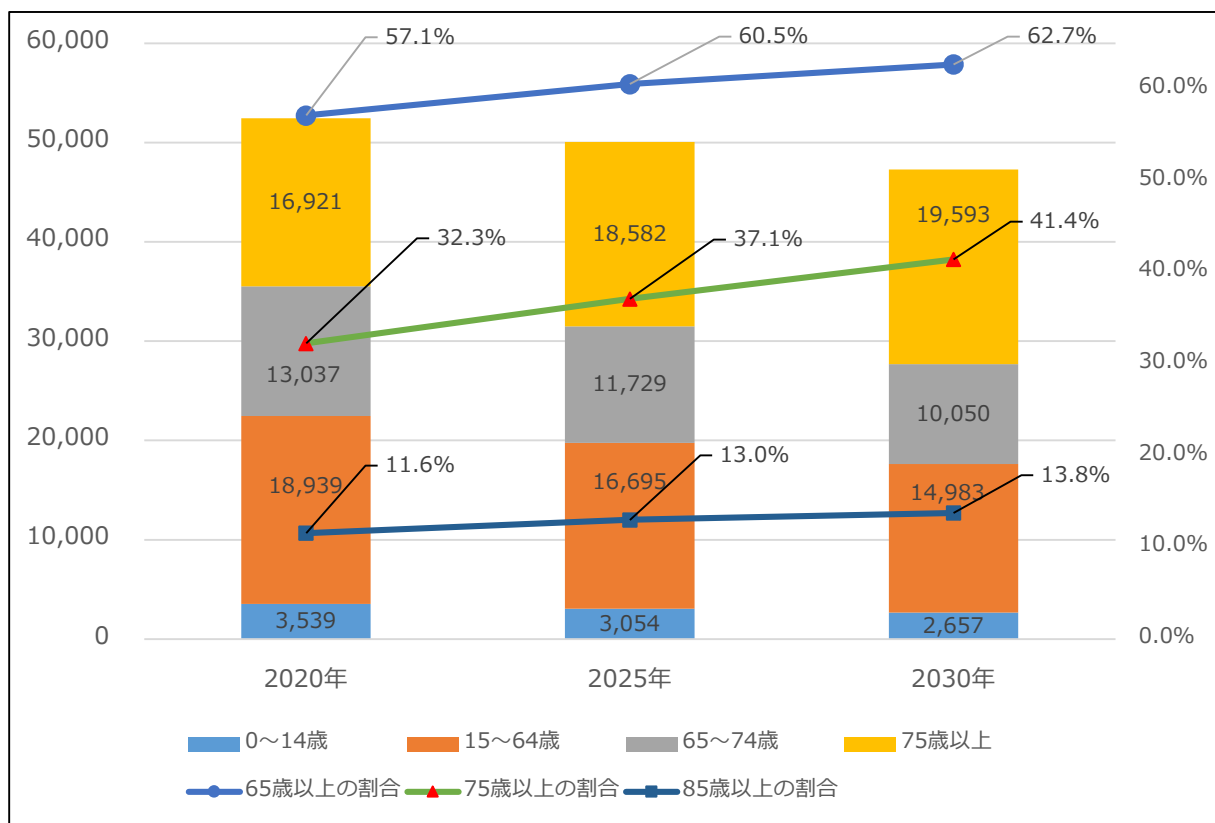
出典：総務省（国勢調査）、国立社会保障人口問題研究所（日本の地域別将来推計人口（2018推計））

(2) 外来患者数の推計

県全体では令和2(2020)年の外来患者総数は52,436人が、令和12(2030)年には47,283人へ減少すると推計されます。(図1)

また、65歳以上の外来患者の割合は、令和12(2030)年には県全体では62.7%まで上昇が見込まれ、85歳以上の割合についても、13.8%に達すると推計されます。

図1 外来患者数の推移 (人/日)

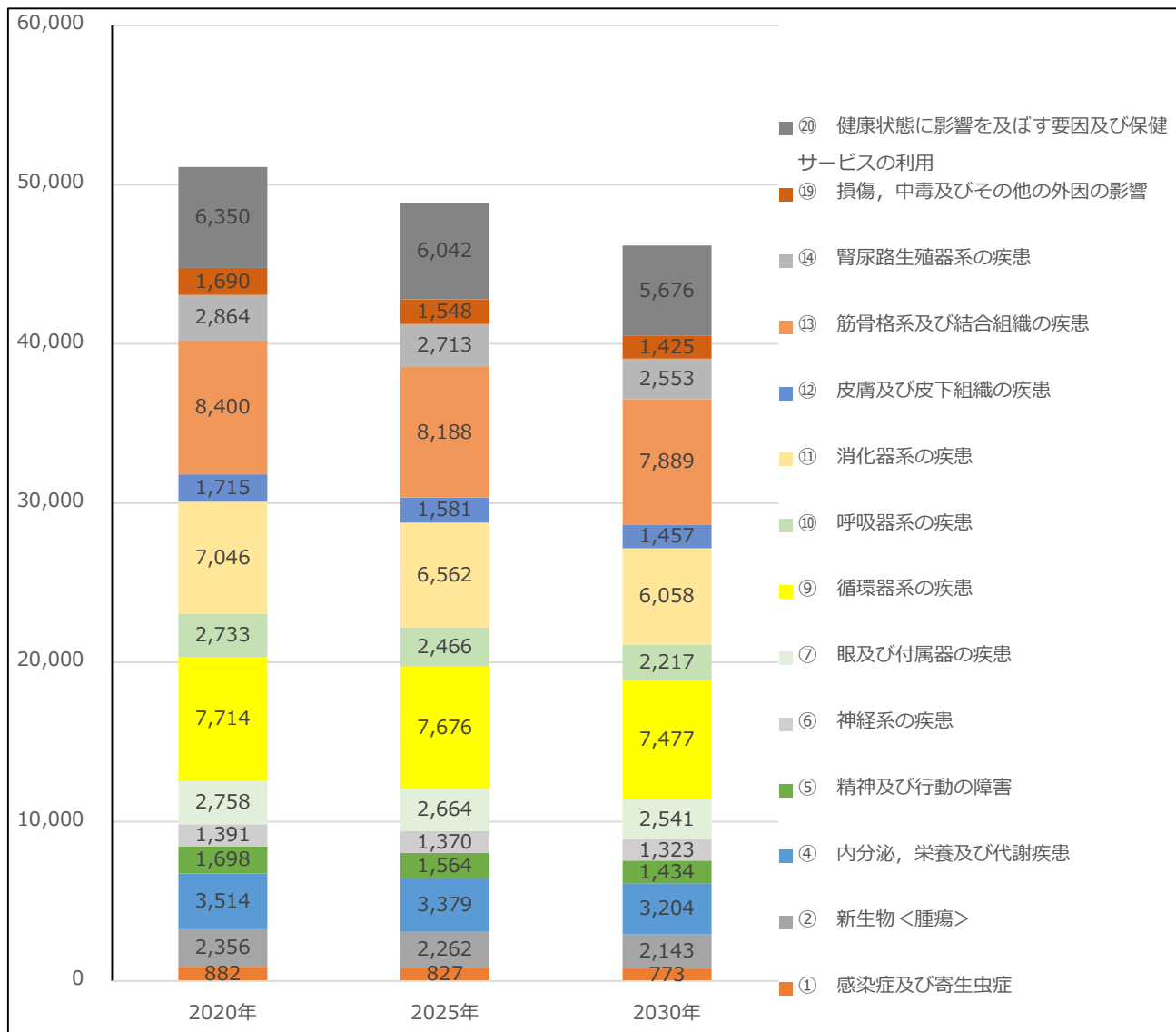


	2020年	2025年	2030年
0~14歳	3,539	3,054	2,657
15~64歳	18,939	16,695	14,983
65~74歳	13,037	11,729	10,050
75歳以上	16,921	18,582	19,593
(65歳以上)	29,958	30,312	29,643
(85歳以上)	6,075	6,512	6,516
合計	52,436	50,060	47,283
増減	0.0%	-4.5%	-9.8%
65歳以上の割合	57.1%	60.5%	62.7%
75歳以上の割合	32.3%	37.1%	41.4%
85歳以上の割合	11.6%	13.0%	13.8%

出典：総務省（国勢調査）、国立社会保障人口問題研究所（日本の地域別将来推計人口（2018推計））

県全体の傷病大分類別の外来患者数は、令和 12（2030）年までに年々減少するものと推計されます。（図 2）

図 2 県全体の傷病大分類別の外来患者推計 (人/日)



出典：厚生労働省（令和 2 年患者調査）、国立社会保障人口問題研究所（日本の地域別将来推計人口（2018 推計））

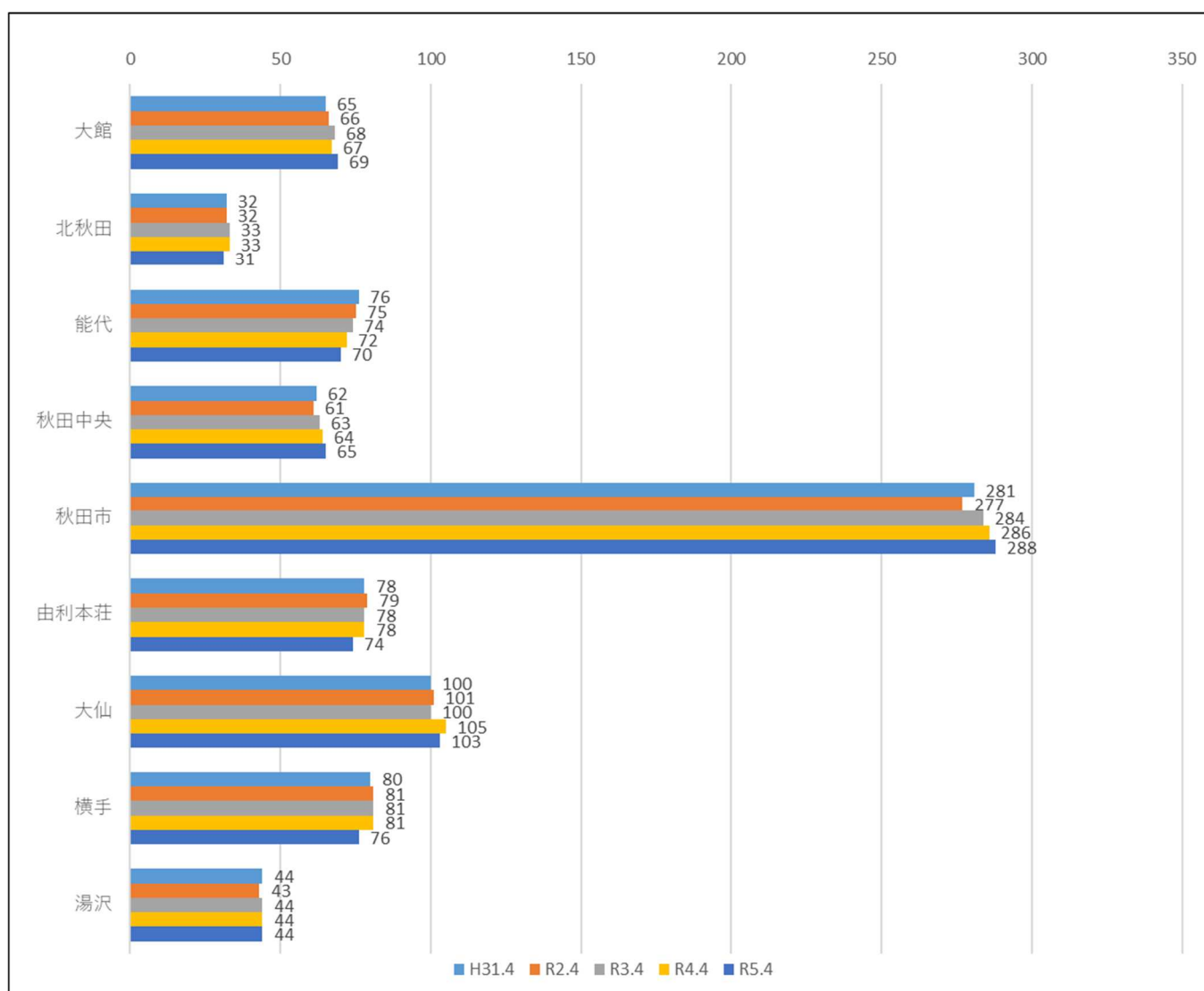
(3) 診療所数の状況

診療所数の推移を見ると、全体診療所数では、平成31年4月に818施設ありましたが、令和5年4月は820施設と2施設の増加となっています。

有床診療所数の推移を見ると、平成31年4月に56施設ありましたが、令和5年4月は49施設と減少しています。

一方、無床診療所数の推移を見ると、平成31年4月に762施設に比べ、令和5年4月は771施設と増加しています。

図1 診療所数の推移



出典：県医務薬事課調べ（医務月報調べ。医務室、会社内診療所等の外来を行っていない施設も含む。）

図2 一般診療所数の状況

有床診療所

保健所	H31.4	R2.4	R3.4	R4.4	R5.4	増減 (R5-H31)
大館	4	3	3	3	3	▲ 1
北秋田	1	1	1	1	1	0
能代	9	9	9	8	7	▲ 2
秋田中央	2	2	2	2	2	0
秋田市	17	16	16	16	16	▲ 1
由利本荘	7	7	7	8	8	1
大仙	7	7	5	5	5	▲ 2
横手	3	2	2	2	2	▲ 1
湯沢	6	6	5	5	5	▲ 1
計	56	53	50	50	49	▲ 7

無床診療所

保健所	H31.4	R2.4	R3.4	R4.4	R5.4	増減 (R5-H31)
大館	61	63	65	64	66	5
北秋田	31	31	32	32	30	▲ 1
能代	67	66	65	64	63	▲ 4
秋田中央	60	59	61	62	63	3
秋田市	264	261	268	270	272	8
由利本荘	71	72	71	70	66	▲ 5
大仙	93	94	95	100	98	5
横手	77	79	79	79	74	▲ 3
湯沢	38	37	39	39	39	1
計	762	762	775	780	771	9

全体診療所数

保健所	H31.4	R2.4	R3.4	R4.4	R5.4	増減 (R5-H31)
大館	65	66	68	67	69	4
北秋田	32	32	33	33	31	▲ 1
能代	76	75	74	72	70	▲ 6
秋田中央	62	61	63	64	65	3
秋田市	281	277	284	286	288	7
由利本荘	78	79	78	78	74	▲ 4
大仙	100	101	100	105	103	3
横手	80	81	81	81	76	▲ 4
湯沢	44	43	44	44	44	0
計	818	815	825	830	820	2

(4) 開設・廃止の推移

①開設状況

診療所開設届のあった件数を見ると、平成30年度は10件でありましたが、令和4年度は12件と増加しています。(図1)

平成の合併前の旧市町村別の件数を見ると、旧市では秋田市の開設が全体の半数以上を占める一方で、旧町村部での開設は少ない状況となっています。

図1 診療所開設件数の状況

現市町村	旧市町村	H30年度	R1年度	R2年度	R3年度	R4年度	合計	構想区域別 合計数
小坂町	小坂町	0	0	0	0	0	0	7
鹿角市	鹿角市	0	0	1	0	1	2	
大館市	大館市	0	0	1	1	3	5	
	比内町	0	0	0	0	0	0	0
	田代町	0	0	0	0	0	0	
	鷹巣町	0	0	0	0	0	0	
北秋田市	吾川町	0	0	0	0	0	0	0
	森吉町	0	0	0	0	0	0	
	阿仁町	0	0	0	0	0	0	
上小阿仁村	上小阿仁村	0	0	0	0	0	0	4
八峰町	八峰町	0	0	0	0	0	0	
藤里町	藤里町	0	0	0	0	0	0	
能代市	能代市	3	1	0	0	0	4	24
	二ツ井町	0	0	0	0	0	0	
	山本町	0	0	0	0	0	0	
三種町	八竜町	0	0	0	0	0	0	1
	琴丘町	0	0	0	0	0	0	
男鹿市	男鹿市	0	0	0	0	1	1	
	若菜町	0	0	0	0	0	0	3
大湯村	大湯村	0	0	0	0	0	0	
八郎潟町	八郎潟町	0	0	0	0	0	0	
五城目町	五城目町	0	0	0	0	0	0	1
井川町	井川町	0	0	0	0	0	0	
湯上市	天主町	0	0	0	0	0	0	
	飯田川町	0	0	0	0	0	0	23
	昭和町	0	0	0	0	0	0	
秋田市	秋田市	5	3	5	4	6	23	
	河辺町	0	0	0	0	0	0	1
	雄和町	0	0	0	0	0	0	
	岩城町	0	0	0	0	0	0	
由利本荘市	大内町	0	0	0	0	0	0	3
	本荘市	0	1	0	0	0	1	
	西目町	0	0	0	0	0	0	
	東由利町	0	0	0	0	0	0	0
	矢島町	0	0	0	0	0	0	
	由利町	0	0	0	0	0	0	
	鳥海町	0	0	0	0	0	0	0
	仁賀保町	0	0	0	0	0	0	
	金浦町	0	0	0	0	0	0	
にかほ市	象潟町	0	0	0	0	0	0	3
	大曲市	1	1	0	1	0	3	
	協和町	0	0	0	0	0	0	
大仙市	西仙北町	0	0	0	0	0	0	0
	神岡町	0	0	0	0	0	0	
	南外村	0	0	0	0	0	0	
	仙北町	0	0	0	0	0	0	0
	中仙町	0	0	0	0	0	0	
	太田町	0	0	0	0	0	0	
仙北市	角館町	0	0	0	0	0	0	0
	田沢湖町	0	0	0	0	0	0	
	西木村	0	0	0	0	0	0	
美郷町	千畑町	0	0	0	0	0	0	0
	六郷町	0	0	0	0	0	0	
	仙南村	0	0	0	0	0	0	
横手市	横手市	0	1	0	0	0	1	3
	山内村	0	0	0	0	0	0	
	大森町	0	0	0	0	0	0	
	雄物川町	0	0	0	0	0	0	1
	大雄村	0	0	0	1	0	1	
	十文字町	0	0	0	0	0	0	
	平鹿町	0	0	0	0	1	1	0
	増田町	0	0	0	0	0	0	
	湯沢市	0	0	0	0	0	0	
	稲川町	0	0	0	0	0	0	0
	雄勝町	0	0	0	0	0	0	
	皆瀬村	0	0	0	0	0	0	
東成瀬村	東成瀬村	0	0	0	0	0	0	1
羽後町	羽後町	1	0	0	0	0	1	
	小計(旧9市)	9	7	7	6	11	40	
	小計(旧60町村)	1	0	0	1	1	3	
	合計	10	7	7	7	12	43	43

出典：県医務薬事課調べ

※医科診療所でない診療所や、医務室、社内診療所等の外来を行っていない施設は除外
 ※法人化、継承、営業譲渡等、同一と診療所と判断される場合は重複する診療所を除外

② 廃止状況

各保健所に診療所廃止届のあった件数を見ると、平成 30 年度から令和 4 年度まで、17 件から 12 件となっています。(図 2)

図 2 診療所廃止件数の状況

現市町村	旧市町村	H 3 0 年度	R 1 年度	R 2 年度	R 3 年度	R 4 年度	合計	構想区域別 合計数
小坂町	小坂町	0	0	0	0	0	0	10
鹿角市	鹿角市	2	0	0	0	0	2	
大館市	大館市	3	1	0	3	1	8	
	比内町	0	0	0	0	0	0	1
	田代町	0	0	0	0	0	0	
北秋田市	鷹巣町	1	0	0	0	0	1	
	合川町	0	0	0	0	0	0	
	森吉町	0	0	0	0	0	0	10
	阿仁町	0	0	0	0	0	0	
上小阿仁村	上小阿仁村	0	0	0	0	0	0	10
八峰町	八森町	0	0	0	0	0	0	
藤里町	峰浜村	0	0	0	0	0	0	
	藤里町	0	0	0	0	0	0	7
能代市	能代市	1	0	1	2	3	7	
	二ツ井町	0	0	0	0	0	0	1
三種町	山本町	0	0	0	1	0	1	
	八籠町	0	0	1	0	0	1	
	琴丘町	1	0	0	0	0	1	1
男鹿市	男鹿市	1	0	0	0	0	1	
	若美町	0	0	0	0	0	0	0
大湯村	大湯村	0	0	0	0	0	0	
八郎潟町	八郎潟町	0	0	0	0	0	0	1
五城目町	五城目町	0	0	0	1	0	1	
	井川町	0	0	0	0	0	0	20
	天王町	0	0	0	0	0	0	
湯上市	飯田川町	0	0	0	0	0	0	
	昭和町	0	0	0	0	0	0	17
秋田市	秋田市	4	6	1	3	3	17	
	河辺町	0	0	0	0	0	0	1
	雄和町	0	1	0	0	0	1	
	岩城町	0	0	0	0	0	0	3
由利本荘市	大内町	0	0	0	0	0	0	
	本荘市	2	0	0	1	0	3	
	西目町	0	0	0	0	0	0	1
	東由利町	0	0	0	0	1	1	
	矢島町	0	0	0	0	0	0	0
	由利町	0	0	0	0	0	0	
	鳥海町	0	0	0	0	1	1	0
にかほ市	仁賀保町	0	0	0	0	0	0	
	金浦町	0	0	0	0	0	0	1
	象潟町	0	1	0	0	0	1	
	大曲市	0	0	0	0	0	0	1
大仙市	協和町	0	0	0	1	0	1	
	西仙北町	0	0	0	0	0	0	0
	神岡町	0	0	0	0	0	0	
	南外村	0	0	0	0	1	1	0
	仙北町	0	0	0	0	0	0	
	中仙町	0	0	0	0	0	0	0
仙北市	太田町	0	0	0	0	0	0	
	角館町	0	0	0	0	0	0	2
	田沢湖町	0	0	1	0	1	2	
	西木村	0	0	0	0	0	0	0
美郷町	千畑町	0	0	0	0	0	0	
	六郷町	0	0	1	0	0	1	0
	仙南村	0	0	0	0	0	0	
	横手市	2	0	0	0	1	3	0
横手市	山内村	0	0	0	0	0	0	
	大森町	0	0	0	0	0	0	1
	雄物川町	0	0	0	0	0	0	
	大雄村	0	0	0	0	0	0	1
	十文字町	0	0	0	1	0	1	
	平鹿町	0	0	0	1	0	1	1
	増田町	0	0	0	1	0	1	
湯沢市	湯沢市	0	1	0	1	0	2	0
	稲川町	0	0	0	0	0	0	
	雄勝町	0	0	0	0	0	0	0
	皆瀬村	0	0	0	0	0	0	
東成瀬村	東成瀬村	0	0	0	0	0	0	0
羽後町	羽後町	0	0	0	0	0	0	
小計(旧9市)		15	8	2	10	8	43	17
小計(旧60町村)		2	2	3	6	4	17	
合計		17	10	5	16	12	60	60

出典：県医務薬事課調べ

※ 医科診療所でない診療所や、医務室、社内診療所等の外来を行っていない施設は除外
 ※ 法人化、継承、営業譲渡等、同一と診療所と判断される場合は重複する診療所を除外

③開設・廃止状況のまとめ

平成 30 年からの診療所の開設・廃止状況を、平成の合併前の旧市町村単位でまとめると、平成の合併前の旧秋田市では 6 箇所増、旧 8 市では 9 箇所の減となっている一方で、旧町村では 14 箇所の減となっています。(図 3)

図 3 診療所開設・廃止のまとめ

区分	開設 (H30～R4)	廃止 (H30～R4)	差引	(参考) 有床・無 床診療所数※1	人口※2
旧秋田市	23	17	6	235	294,392
旧 8 市	17	26	△ 9	212	284,751
旧 6 0 町村	3	17	△ 14	150	380,359
合計	43	60	△ 17	597	959,502

出典：県医務薬事課調べ（医務月報調べ）

※1 R5.12.1現在の東北厚生局秋田事務所届出一覧により作成

※2 令和2年国勢調査

(5) 旧町村部における一般診療所数

旧郡部の診療所数

現市町村名	旧町村名	人口(R2)	厚生局届出診療所数	常勤医実質所在診療所数	一般病院所在旧町村
小坂町	小坂町	4,780	2	1	
大館市	比内町	8,926	1	1	○
	田代町	5,499	0	0	
北秋田市	鷹巣町	16,805	10	10	
	合川町	5,812	1	1	○
	森吉町	5,180	1	1	
	阿仁町	2,401	1	1	
上小阿仁村	上小阿仁村	2,063	1	1	
能代市	二ツ井町	7,851	3	2	
藤里町	藤里町	2,896	1	0	
八峰町	峰浜村	3,438	1	0	
	八森町	3,139	2	0	
三種町	八竜町	5,099	2	2	
	山本町	5,826	2	2	○
	琴丘町	4,329	1	1	
五城目町	五城目町	8,538	5	5	
八郎潟町	八郎潟町	5,583	2	2	○
井川町	井川町	4,566	1	1	
大潟村	大潟村	3,011	1	1	
男鹿市	若美町	4,745	2	2	
	天王町	21,156	5	4	○
潟上市	昭和町	6,738	5	5	○
	飯田川町	3,826	2	2	
	河辺町	7,819	3	3	
秋田市	雄和町	5,461	1	1	
	岩城町	5,099	1	1	○
由利本荘市	大内町	6,726	3	2	
	東由利町	2,985	3	1	
	由利町	4,228	2	1	
	矢島町	4,059	3	3	
	鳥海町	4,018	3	1	
	西目町	5,669	2	2	
にかほ市	仁賀保町	9,650	4	4	
	金浦町	3,785	1	1	
	象潟町	10,000	5	5	
大仙市	協和町	6,290	4	3	○
	西仙北町	7,428	4	4	
	神岡町	4,759	1	1	
	南外村	3,128	0	0	
	仙北町	6,644	2	2	
	中仙町	8,518	3	3	
	太田町	5,710	1	1	
仙北市	角館町	11,284	7	7	○
	田沢湖町	9,286	4	3	○
美郷町	西木村	4,040	2	1	
	千畑町	6,426	1	1	
	六郷町	5,934	5	5	
横手市	仙南村	6,253	1	1	
	山内村	3,006	4	0	
	大雄村	4,325	2	2	
	大森町	5,634	0	0	○
	雄物川町	8,279	4	3	
	平鹿町	11,449	4	4	
	十文字町	11,756	7	7	
湯沢市	増田町	6,309	2	2	
	稲川町	7,485	2	2	
	皆瀬村	1,998	1	0	
	雄勝町	6,183	1	1	
羽後町	羽後町	13,825	3	3	○
東成瀬村	東成瀬村	2,704	2	1	
24	60	380,359	150	127	12

出典：診療所数(R5.12.1現在の東北厚生局秋田事務所届出医療機関一覧による)
人口(令和2年国勢調査)

※参考

・旧郡部

・平成の合併前の郡部(計60町村)

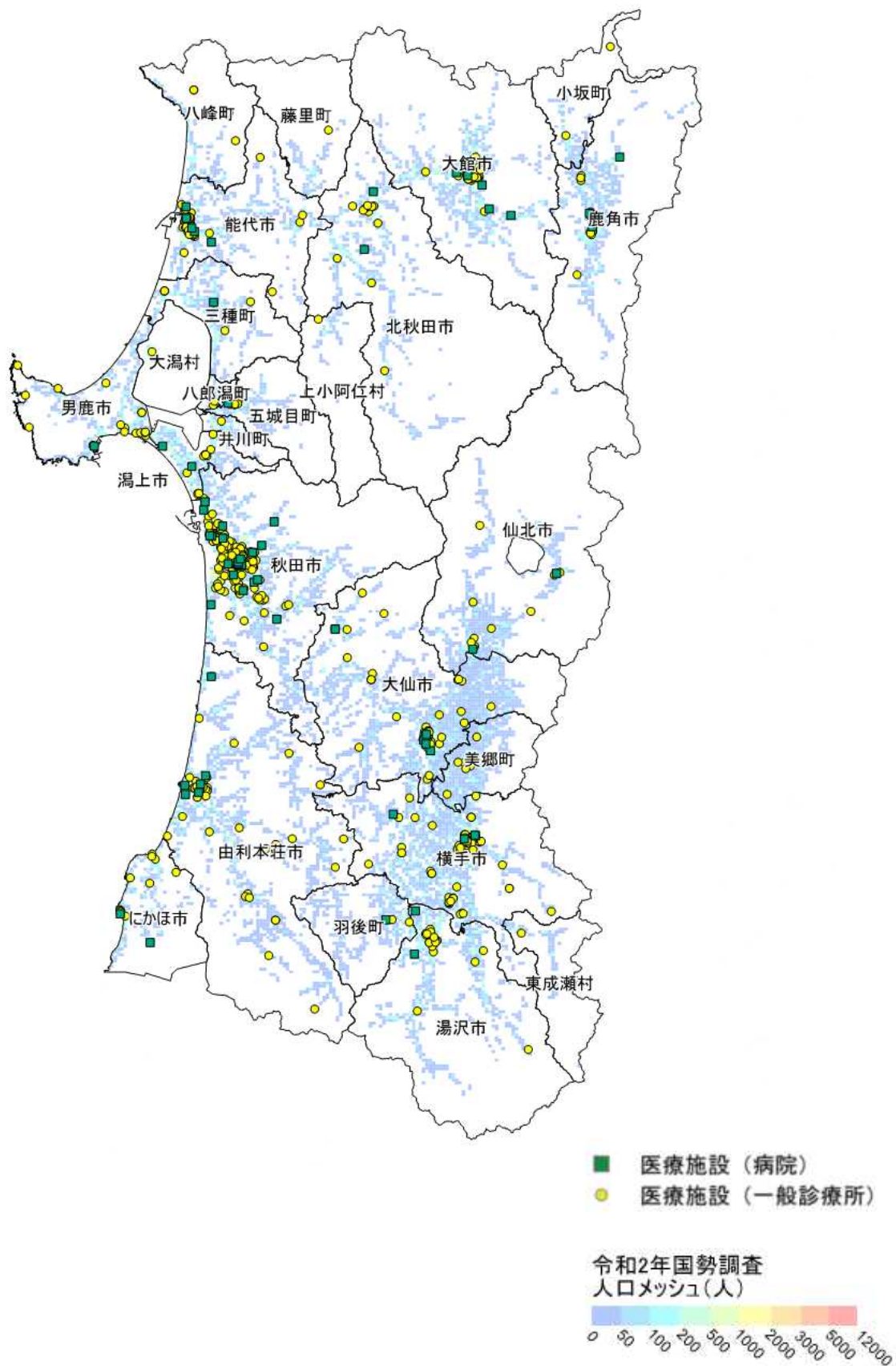
・常勤医実質所在診療所

・常時、常勤管理者が所在。原則、平日を含む週5日以上、開院し、同一医師が診療している診療所。

平成の合併前の旧60町村部における診療所の設置状況は、表のとおりとなっています。

東北厚生局へ届出があった診療所数「厚生局届出診療所数」や、平日を含む週5日以上開院し、同一医師が診療している「常勤医実質所在診療所数」を見ると、診療所数がゼロとなっている地域も存在します。

(6) 医療施設（病院／診療所）の所在地マップ（地方厚生局届出情報）



2 外来受療の状況

(1) 外来患者の状況

① 外来患者数

人口 10 万人あたりの外来患者延数の状況を見ると、全国平均では病院と一般診療所の合計 99,423 人に対し、本県の平均は 98,753 人と、全国平均よりもやや少ない状況となっています。(図 1)

構想区域別では、患者数が多い地域は、能代・山本区域で 112,870 人、少ない地域が湯沢・雄勝区域で 66,603 人となっています。

図 1 外来患者数

圏域名	人口(10万人)	通院外来患者延数(回/月)		人口10万あたりの外来患者延数		
	住基人口	通院外来患者延数 (病院)	通院外来患者延数 (一般診療所)	外来患者延数 (病院)	外来患者延数 (一般診療所)	合計
全国	1,266.5	30,683,251	95,239,580	24,226	75,197	99,423
秋田県	9.7	265,992	693,256	27,384	71,370	98,753
大館・鹿角	1.1	37,488	60,389	35,659	57,443	93,103
北秋田	0.3	8,205	17,827	24,838	53,962	78,800
能代・山本	0.8	23,475	63,489	30,468	82,403	112,870
秋田周辺	3.9	102,512	316,658	26,555	82,029	108,584
由利本荘・にかほ	1.0	34,393	55,713	34,780	56,339	91,119
大仙・仙北	1.2	28,623	82,121	23,173	66,484	89,657
横手	0.9	17,318	70,910	19,801	81,078	100,880
湯沢・雄勝	0.6	13,978	26,150	23,201	43,403	66,603

出典：NDBデータ（平成 31 年 4 月から令和 2 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。）

② 時間外等外来患者数

人口 10 万人あたりの時間外等外来患者延数の状況を見ると、全国平均では病院と一般診療所の合計 4,295 人、本県の平均は 2,365 人と、全国平均よりも少ない状況となっています。(図 2)

構想区域別では、患者数が多い地域は、秋田周辺区域で 3,055 人、少ない地域が湯沢・雄勝区域で 1,023 人となっています。

図 2 時間外等外来患者数

圏域名	人口(10万人)	時間外等外来患者延数(回/月)		人口10万あたりの時間外外来患者延数		
	住基人口	時間外等外来患者延数 (病院)	時間外等外来患者延数 (一般診療所)	外来患者延数 (病院)	外来患者延数 (一般診療所)	合計
全国	1,266.5	817,728	4,621,845	646	3,649	4,295
秋田県	9.7	10,119	12,851	1,042	1,323	2,365
大館・鹿角	1.1	889	1,016	846	966	1,812
北秋田	0.3	356	78	1,077	235	1,313
能代・山本	0.8	760	554	986	718	1,704
秋田周辺	3.9	4,257	7,535	1,103	1,952	3,055
由利本荘・にかほ	1.0	1,095	1,399	1,108	1,415	2,523
大仙・仙北	1.2	1,481	1,261	1,199	1,021	2,220
横手	0.9	707	967	808	1,106	1,914
湯沢・雄勝	0.6	574	42	953	70	1,023

出典：NDBデータ（平成 31 年 4 月から令和 2 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。）

(2) 外来患者施設の状況

① 通院外来施設数

人口10万人あたりの通院外来施設数の状況を見ると、全国平均では病院と一般診療所の合計66施設に対し、本県の平均は61施設と、全国平均より少ない状況となっています。(図1)

図1 通院外来施設数

圏域名	人口(10万人)	通院外来施設数(月平均施設数)		人口10万あたりの通院外来施設数		
	住基人口	通院外来施設数(病院)	通院外来施設数(一般診療所)	通院外来施設数(病院)	通院外来施設数(一般診療所)	合計
全国	1,266.5	*	83,976		66	66
秋田県	9.7	*	595		61	61
大館・鹿角	1.1	9	46	9	44	52
北秋田	0.3	*	15		45	45
能代・山本	0.8	6	58	8	75	83
秋田周辺	3.9	26	262	7	68	75
由利本荘・にかほ	1.0	8	56	8	57	65
大仙・仙北	1.2	8	73	6	59	66
横手	0.9	3	56	3	64	67
湯沢・雄勝	0.6	3	29	5	48	53

出典：NDBデータ(平成31年4月から令和2年3月までの診療分データ(12か月)に基づき抽出・集計したもの。)

通院外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為が算定された病院数及び診療所数(月平均施設数)

② 時間外外来施設数

人口10万人あたりの時間外外来施設数の状況を見ると、全国平均では病院と一般診療所の合計54施設に対し、本県の平均は45施設と、全国平均より少ない状況となっています。(図2)

図2 時間外外来施設数

圏域名	人口(10万人)	時間外外来施設数		人口10万あたりの時間外外来施設数		合計
	住基人口	医療施設数(病院)	医療施設数(一般診療所)	外来患者延数(病院)	外来患者延数(一般診療所)	
全国	1,266.5	*	68,592		54	54
秋田県	9.7	*	437		45	45
大館・鹿角	1.1	9	30	9	29	38
北秋田	0.3	*	14		42	42
能代・山本	0.8	6	45	8	58	66
秋田周辺	3.9	22	190	6	49	55
由利本荘・にかほ	1.0	8	42	8	42	50
大仙・仙北	1.2	8	47	6	38	44
横手	0.9	3	45	3	51	54
湯沢・雄勝	0.6	3	24	5	40	45

出典：NDBデータ(平成31年4月から令和2年3月までの診療分データ(12か月)に基づき抽出・集計したもの。)

時間外外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト(入院外)の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為が算定された病院数及び診療所数(月平均施設数)

(3) 外来診療医師の状況

① 外来診療医師数

人口10万人あたりの外来診療医師数を見ると、全国平均では病院と一般診療所医師数の合計256人に対し、本県の平均は240人と、全国平均より少ない状況となっています。(図3)

図3 外来診療医師数の状況

圏域名	人口(10万人)	医療従事医師数(人)		人口10万あたりの医師数		
	住基人口	病院医師数	一般診療所数	病院医師数	一般診療所数	合計
全国	1,266.5	216,474	107,226	171	85	256
秋田県	9.7	1,638	690	169	71	240
大館・鹿角	1.1	111	54	106	51	157
北秋田	0.3	22	18	67	54	121
能代・山本	0.8	98	54	127	70	197
秋田周辺	3.9	955	332	247	86	333
由利本荘・にかほ	1.0	150	55	152	56	207
大仙・仙北	1.2	121	83	98	67	165
横手	0.9	138	63	158	72	230
湯沢・雄勝	0.6	43	31	71	51	123

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査(2020年)
12月31日現在の医療施設(病院及び診療所)従事医師数

② 年齢階級別診療所医師数

県内の診療所に従事する医師の65歳以上の割合は、全国平均では、35.7%に対し、本県の平均は41.2%と、全国平均より高い状況となっています。(図4)

図4 年齢階級別診療所医師数

圏域名	診療所医師数(人)	年齢階級別医師数(人)						65歳以上の割合
		20代	30代	40代	50代	60代	70代~	
全国	107,226	309	5,053	18,212	28,495	31,835	23,322	35.7%
秋田県	690	0	13	87	191	237	162	41.2%
大館・鹿角	54	0	0	4	17	12	21	48.1%
北秋田	18	0	0	1	3	6	8	61.1%
能代・山本	54	0	1	9	11	16	17	48.1%
秋田周辺	332	0	11	51	91	125	54	35.8%
由利本荘・にかほ	55	0	0	8	12	19	16	43.6%
大仙・仙北	83	0	0	8	30	23	22	38.6%
横手	63	0	1	3	18	23	18	50.8%
湯沢・雄勝	31	0	0	3	9	13	6	45.2%

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査(2020年)
12月31日現在の診療所従事医師数

③主たる診療科目別診療所医師数

主たる診療科目別診療所医師数を見ると、県内では内科（254人）が最も多く、次いで眼科（59人）、整形外科（57人）の順となっております。

（図5）

また、人口10万人あたりの主たる診療科目別診療所医師数を見ると、他の診療科では代替が難しいと考えられる皮膚科、精神科、眼科、耳鼻いんこう科においては県内平均を下回っております。（図6）

図5 主たる診療科目別診療所医師数

	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科 (胃腸内科)	腎臓内科	脳神経内科	糖尿病内科 (代謝内科)	血液内科	皮膚科
全国	39,564	703	2,135	3,606	1,075	589	1,120	32	5,951
秋田県	254	4	29	42	3	3	6	0	26
大館・鹿角	21	0	0	2	0	1	0	0	2
北秋田	11	0	1	0	0	0	0	0	0
能代・山本	16	1	5	3	0	0	0	0	2
秋田周辺	99	2	18	21	3	0	4	0	17
由利本荘・にかほ	28	1	0	3	0	0	1	0	2
大仙・仙北	37	0	2	5	0	1	0	0	1
横手	26	0	2	3	0	1	1	0	2
湯沢・雄勝	16	0	1	5	0	0	0	0	0
	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科
全国	67	207	24	6,909	4,327	637	2,664	22	116
秋田県	0	1	0	42	22	4	16	0	1
大館・鹿角	0	0	0	2	1	1	0	0	0
北秋田	0	0	0	1	0	0	1	0	0
能代・山本	0	0	0	3	2	0	3	0	0
秋田周辺	0	1	0	24	16	3	6	0	1
由利本荘・にかほ	0	0	0	4	0	0	0	0	0
大仙・仙北	0	0	0	4	2	0	4	0	0
横手	0	0	0	3	1	0	2	0	0
湯沢・雄勝	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	乳腺外科	気管食道外科	消化器外科 (胃腸外科)	泌尿器科	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科
全国	392	4	228	2,032	266	1,135	8,101	635	926
秋田県	3	0	0	19	1	7	57	3	3
大館・鹿角	0	0	0	2	0	2	3	0	0
北秋田	0	0	0	1	0	0	1	0	0
能代・山本	0	0	0	3	0	0	3	1	0
秋田周辺	3	0	0	7	1	3	30	2	3
由利本荘・にかほ	0	0	0	1	0	0	7	0	0
大仙・仙北	0	0	0	2	0	2	7	0	0
横手	0	0	0	1	0	0	4	0	0
湯沢・雄勝	0	0	0	2	0	0	2	0	0
	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリ テーション科	放射線科	麻酔科
全国	8,612	5,480	33	4,092	92	1,157	161	494	565
秋田県	59	32	0	25	0	4	1	1	6
大館・鹿角	3	6	0	1	0	1	0	0	0
北秋田	1	1	0	0	0	0	0	0	0
能代・山本	6	2	0	2	0	0	0	0	0
秋田周辺	33	12	0	13	0	2	0	1	4
由利本荘・にかほ	4	2	0	1	0	1	0	0	0
大仙・仙北	4	4	0	4	0	0	1	0	1
横手	7	4	0	2	0	0	0	0	1
湯沢・雄勝	1	1	0	2	0	0	0	0	0
	病理診断科	臨床検査科	救急科	臨床研修医					
全国	47	7	33	12					
秋田県	0	0	0	0					
大館・鹿角	0	0	0	0					
北秋田	0	0	0	0					
能代・山本	0	0	0	0					
秋田周辺	0	0	0	0					
由利本荘・にかほ	0	0	0	0					
大仙・仙北	0	0	0	0					
横手	0	0	0	0					
湯沢・雄勝	0	0	0	0					

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（2020年）

12月31日現在の診療所従事医師数

図6 人口10万人あたりの主たる診療科目別診療所医師数

	人口(10万人) 住基人口	内科	呼吸器内科	循環器内科	消化器内科 (胃腸内科)	腎臓内科	脳神経内科	糖尿病内科 (代謝内科)	血液内科	皮膚科
全国	1,266.5	31.24	0.56	1.69	2.85	0.85	0.47	0.88	0.03	4.70
秋田県	9.7	26.15	0.41	2.99	4.32	0.31	0.31	0.62	0.00	2.68
大館・鹿角	1.1	19.98	0.00	0.00	1.90	0.00	0.95	0.00	0.00	1.90
北秋田	0.3	33.30	0.00	3.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
能代・山本	0.8	20.77	1.30	6.49	3.89	0.00	0.00	0.00	0.00	2.60
秋田周辺	3.9	25.65	0.52	4.66	5.44	0.78	0.00	1.04	0.00	4.40
由利本荘・にかほ	1.0	28.31	1.01	0.00	3.03	0.00	0.00	1.01	0.00	2.02
大仙・仙北	1.2	29.95	0.00	1.62	4.05	0.00	0.81	0.00	0.00	0.81
横手	0.9	29.73	0.00	2.29	3.43	0.00	1.14	1.14	0.00	2.29
湯沢・雄勝	0.6	26.56	0.00	1.66	8.30	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	人口(10万人) 住基人口	アレルギー科	リウマチ科	感染症内科	小児科	精神科	心療内科	外科	呼吸器外科	心臓血管外科
全国	1,266.5	0.05	0.16	0.02	5.46	3.42	0.50	2.10	0.02	0.09
秋田県	9.7	0.00	0.10	0.00	4.32	2.26	0.41	1.65	0.00	0.10
大館・鹿角	1.1	0.00	0.00	0.00	1.90	0.95	0.95	0.00	0.00	0.00
北秋田	0.3	0.00	0.00	0.00	3.03	0.00	0.00	3.03	0.00	0.00
能代・山本	0.8	0.00	0.00	0.00	3.89	2.60	0.00	3.89	0.00	0.00
秋田周辺	3.9	0.00	0.26	0.00	6.22	4.14	0.78	1.55	0.00	0.26
由利本荘・にかほ	1.0	0.00	0.00	0.00	4.04	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
大仙・仙北	1.2	0.00	0.00	0.00	3.24	1.62	0.00	3.24	0.00	0.00
横手	0.9	0.00	0.00	0.00	3.43	1.14	0.00	2.29	0.00	0.00
湯沢・雄勝	0.6	0.00	0.00	0.00	1.66	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	人口(10万人) 住基人口	乳腺外科	気管食道外科	消化器外科 (胃腸外科)	泌尿器科	肛門外科	脳神経外科	整形外科	形成外科	美容外科
全国	1,266.5	0.31	0.00	0.18	1.60	0.21	0.90	6.40	0.50	0.73
秋田県	9.7	0.31	0.00	0.00	1.96	0.10	0.72	5.87	0.31	0.31
大館・鹿角	1.1	0.00	0.00	0.00	1.90	0.00	1.90	2.85	0.00	0.00
北秋田	0.3	0.00	0.00	0.00	3.03	0.00	0.00	3.03	0.00	0.00
能代・山本	0.8	0.00	0.00	0.00	3.89	0.00	0.00	3.89	1.30	0.00
秋田周辺	3.9	0.78	0.00	0.00	1.81	0.26	0.78	7.77	0.52	0.78
由利本荘・にかほ	1.0	0.00	0.00	0.00	1.01	0.00	0.00	7.08	0.00	0.00
大仙・仙北	1.2	0.00	0.00	0.00	1.62	0.00	1.62	5.67	0.00	0.00
横手	0.9	0.00	0.00	0.00	1.14	0.00	0.00	4.57	0.00	0.00
湯沢・雄勝	0.6	0.00	0.00	0.00	3.32	0.00	0.00	3.32	0.00	0.00
	人口(10万人) 住基人口	眼科	耳鼻いんこう科	小児外科	産婦人科	産科	婦人科	リハビリ テーション科	放射線科	麻酔科
全国	1,266.5	6.80	4.33	0.03	3.23	0.07	0.91	0.13	0.39	0.45
秋田県	9.7	6.07	3.29	0.00	2.57	0.00	0.41	0.10	0.10	0.62
大館・鹿角	1.1	2.85	5.71	0.00	0.95	0.00	0.95	0.00	0.00	0.00
北秋田	0.3	3.03	3.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
能代・山本	0.8	7.79	2.60	0.00	2.60	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
秋田周辺	3.9	8.55	3.11	0.00	3.37	0.00	0.52	0.00	0.26	1.04
由利本荘・にかほ	1.0	4.04	2.02	0.00	1.01	0.00	1.01	0.00	0.00	0.00
大仙・仙北	1.2	3.24	3.24	0.00	3.24	0.00	0.00	0.81	0.00	0.81
横手	0.9	8.00	4.57	0.00	2.29	0.00	0.00	0.00	0.00	1.14
湯沢・雄勝	0.6	1.66	1.66	0.00	3.32	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
	人口(10万人) 住基人口	病理診断科	臨床検査科	救急科	臨床研修医					
全国	1,266.5	0.04	0.01	0.03	0.01					
秋田県	9.7	0.00	0.00	0.00	0.00					
大館・鹿角	1.1	0.00	0.00	0.00	0.00					
北秋田	0.3	0.00	0.00	0.00	0.00					
能代・山本	0.8	0.00	0.00	0.00	0.00					
秋田周辺	3.9	0.00	0.00	0.00	0.00					
由利本荘・にかほ	1.0	0.00	0.00	0.00	0.00					
大仙・仙北	1.2	0.00	0.00	0.00	0.00					
横手	0.9	0.00	0.00	0.00	0.00					
湯沢・雄勝	0.6	0.00	0.00	0.00	0.00					

出典：医師・歯科医師・薬剤師調査（2020年）

12月31日現在の診療所従事医師数

(4) 在宅診療の状況

① 往診患者数

人口 10 万人あたりの往診患者数を見ると、患者数が多い地域は、横手区域で 181 人、少ない地域が大館・鹿角区域で 17 人となっています。

(図 1)

図 1 往診患者数の状況

圏域名	人口 (10万人)	往診患者延数 (回/月)		人口10万あたりの往診患者数		
	住基人口	往診患者数 (病院)	往診患者数 (一般診療所)	往診患者数 (病院)	往診患者数 (一般診療所)	合計
全国	1,266.5	*	*			0
秋田県	9.7	*	885		91	91
大館・鹿角	1.1	6	12	6	11	17
北秋田	0.3	0	23	0	69	69
能代・山本	0.8	2	82	2	106	108
秋田周辺	3.9	34	298	9	77	86
由利本荘・にかほ	1.0	12	116	12	118	130
大仙・仙北	1.2	*	126		102	102
横手	0.9	2	156	3	179	181
湯沢・雄勝	0.6	2	72	3	119	123

出典：NDB データ（平成 31 年 4 月から令和 2 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。）

② 往診施設数

人口 10 万人あたりの往診施設数の状況を見ると、施設数が多い地域は、横手区域で 37 施設、少ない地域が大館・鹿角区域で 15 施設となっています。（図 2）

図 2 往診施設数の状況

圏域名	人口 (10万人)	往診施設数 (回/月)		人口10万あたりの往診施設数		
	住基人口	往診実施施設数 (病院)	往診実施施設数 (一般診療所)	往診実施施設数 (病院)	往診実施施設数 (一般診療所)	合計
全国	1,266.5	*	*			0
秋田県	9.7	*	255		26	26
大館・鹿角	1.1	4	12	4	11	15
北秋田	0.3	0	11	0	33	33
能代・山本	0.8	4	24	5	31	36
秋田周辺	3.9	15	92	4	24	28
由利本荘・にかほ	1.0	3	31	3	31	34
大仙・仙北	1.2	*	35		28	28
横手	0.9	*	32		37	37
湯沢・雄勝	0.6	*	18		30	30

出典：NDB データ（平成 31 年 4 月から令和 2 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。）

往診実施施設数は、NDB データにおける医科レセプト（入院外）の往診の診療行為が算定された病院数及び診療所数（月平均施設数）

③在宅患者訪問診療患者数

人口 10 万人あたりの在宅患者訪問診療患者数の状況を見ると、患者数が多い地域は、能代・山本区域で 1,192 人、少ない地域が北秋田区域で 176 人となっています。（図 3）

図 3 在宅患者訪問診療患者数の状況

圏域名	人口 (10万人)	在宅患者訪問診療患者延数 (回/月)		人口10万あたりの在宅患者訪問診療患者延数		
	住基人口	在宅患者訪問診療患者延数 (病院)	在宅患者訪問診療患者延数 (一般診療所)	在宅患者訪問診療患者延数 (病院)	在宅患者訪問診療患者延数 (一般診療所)	合計
全国	1,266.5	220,702	*	174		174
秋田県	9.7	1,136	5,483	117	564	681
大館・鹿角	1.1	159	53	151	50	202
北秋田	0.3	0	58	0	176	176
能代・山本	0.8	17	902	22	1,170	1,192
秋田周辺	3.9	633	2,314	164	599	763
由利本荘・にかほ	1.0	160	347	162	351	513
大仙・仙北	1.2	32	804	26	651	676
横手	0.9	113	674	129	771	900
湯沢・雄勝	0.6	23	332	38	550	588

出典：NDB データ（平成 29 年 4 月から 30 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。）

④在宅患者訪問診療施設数

人口 10 万人あたりの在宅患者訪問診療施設数の状況を見ると、施設数が多い地域は、能代・山本区域で 34 施設、少ない地域が大館・鹿角区域で 11 施設となっています。（図 4）

図 4 在宅患者訪問診療施設数の状況

圏域名	人口 (10万人)	在宅患者訪問診療実施施設数 (月平均施設数)		人口10万あたりの在宅患者訪問診療施設数		
	住基人口	在宅患者訪問診療実施施設数 (病院)	在宅患者訪問診療実施施設数 (一般診療所)	在宅患者訪問診療実施施設数 (病院)	在宅患者訪問診療実施施設数 (一般診療所)	合計
全国	1,266.5	*	*			0
秋田県	9.7	*	203		21	21
大館・鹿角	1.1	5	7	5	7	11
北秋田	0.3	0	10	0	30	30
能代・山本	0.8	3	23	4	30	34
秋田周辺	3.9	10	66	3	17	20
由利本荘・にかほ	1.0	5	23	5	23	28
大仙・仙北	1.2	4	31	3	25	28
横手	0.9	*	26		30	30
湯沢・雄勝	0.6	*	17		28	28

出典：NDB データ（平成 31 年 4 月から令和 2 年 3 月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。）

在宅患者訪問診療実施施設数は、NDB データにおける医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数（月平均施設数）

第3節 外来医療機能の課題と対策

1 地域で不足している外来医療機能

(1) 協議の場

計画策定にあたり、医療関係者や病院、医療保険者、介護関係者、市町村の委員で構成する地域医療構想調整会議(以下、「調整会議」という。)の場を活用し、各地域の外来医療提供体制に関する協議を行いました。

(2) 外来医療機能の課題

各地域の調整会議の中で、診療所の果たす役割の重要性や診療所が抱える課題などについて協議した結果、次のような意見が出されました。

①現状

【病院・診療所に共通すること】

- ・診療所は、日常的な疾病や外傷等に係る外来医療を提供し、病院は入院などを伴う医療を提供するなど、地域の中で機能分担や連携を図っています。

【診療所に関すること】

- ・外来診療だけでなく、産業医や学校医、介護施設の嘱託医、予防接種等の公衆衛生分野など、多岐にわたる役割を担っています。
- ・医師の高齢化により、診療所の廃止が増加している地域もあります。
- ・人口減少による医療需要の低下から、新規開業医が不足しております。
- ・町村部の診療所では、地域の高齢者を中心に対応し、病院へつなげる役割を果たしておりますが、閉鎖や常勤医がいなくなっている中で、維持が難しくなっています。

【病院に関すること】

- ・定期的に診療所へ医師を派遣し、外来医療の機能の維持に協力している病院もあります。
- ・診療所が少ない、または無い地域では、地域の病院が日常的な疾病や外傷等に係る外来、在宅医療、学校医等、診療所が果たしている機能も担っています。
- ・軽症患者の増加により、手術などの高度な医療を要する患者への対応に影響が生じている病院もあります。

【行政・交通・その他に関すること】

- ・診療所の新規開業や高額な医療機器の購入にあたり、補助を行うなどの支援を行っている市町村もあります。
- ・医師の負担軽減等を図るため、医師や看護師などの専門スタッフが24時間体制で電話対応する事業を行っている市町村もあります。

- ・公共交通機関の廃止や免許返納等を理由に、通院が困難な患者が増加していることから、乗り合いタクシーなどの代替手段の確保に取り組んでいる市町村もあります。
- ・外来医師多数区域に該当する二次医療圏は無いものの、秋田市には多くの診療所があり、外来医療の課題は秋田市以外の地域共通の課題となっております。

②課題

【病院・診療所に共通すること】

- ・地域における医師・看護師等の医療従事者の確保が困難となっており、十分な医療を提供する上で課題となっております。
- ・高齢化の進行に伴い、医療や介護、福祉といった複数のニーズを併せ持った患者が増加することが見込まれます。

【診療所】

- ・医師の高齢化の進行や、新規開業医の不足、診療所の廃止により医療機能の低下が見込まれます。
- ・患者の高齢化の進行により、訪問診療の利用者は増加が見込まれるなど、在宅医療の需要がさらに高まるが見込まれます。

【病院】

- ・軽症患者への対応等から病院の外来患者が増加し、負担が増えている地域もあることから、医療機関における適正受診に係る普及啓発に取り組む必要があります。
- ・医師不足や時間外労働上限規制等の開始に伴い、新たに地域の診療所へ医師を派遣する、または、今後も診療所へ派遣し続けることが難しくなっています。

【行政・交通・その他に関すること】

- ・高齢化の進行により通院に困難を抱える方が増えてきており、さらに、診療所の廃止等に伴い、公共交通機関の整備をはじめ、外来医療機能へのアクセス支援に取り組む必要があります。
- ・へき地診療所の支援は重要である一方で、維持が難しくなっているため、外来医療機能の維持のため、情報通信技術を活用した移動支援サービスやオンライン診療等の活用を進めていく必要があります。

2 外来医療提供体制の確保のための対策

- 医業承継について、診療所が減少していく地域では、外来も担っている病院の意見も聞きながら、調整会議等において、県医師会等の取組事例を紹介するなどの取組を行っていきます。
- 秋田大学との連携により、総合診療医などの育成に取り組むとともに、地域医療に従事する他の診療科専門医のセカンドキャリアとして、総合的な診療に携わる医師が増加するための取組を検討します。
- 切れ目のない診療体制の構築について、主治医制を基本としつつも、複数医師の連携によるグループ診療を進めます。
- 患者の医療機関へのかかり方について、かかりつけ医への受診勧奨のほか、分かりやすい医療情報の提供など、県民向けの周知に努めます。
- 秋田市以外での新規開業や承継を促すため、不足している診療科や地域医療構想との関連も踏まえた上で、必要な施設整備等に対し、地域医療介護総合確保基金の活用による支援を検討します。
- へき地医療の確保について、へき地診療所の運営や、施設・設備整備に対して、引き続き、国庫補助を活用した支援を行うとともに、オンライン診療を含む遠隔医療の活用を進めます。
- 患者の通院支援について、交通事業者と連携して地域の実情を踏まえた通院手段の維持・確保に取り組むほか、身近な医療の充実・強化のため、オンライン診療の活用等を進めます。

3 目標設定

内容	現状	目標値	目標の考え方
人口10万人あたりの通院外来を行う一般診療所数	61	61	現状の診療所の体制維持を目指す
人口10万人あたりの一般診療所医師数	71	71	現状の診療所の体制維持を目指す

※出典：NDBデータ（平成31年4月から令和2年3月までの診療分データ）、
医師・歯科医師・薬剤師調査（2020年）

第3章 医療機器の効率的な活用

第1節 医療機器の調整人口あたりの台数指標

1 区域の設定

医療機器※の効率的な活用を進めるにあたって、共同利用について協議する範囲として、対象区域を設定する必要があります。

対象区域は、地域の外来医療に係る提供体制をきめ細かく設定する必要があるため、現行の地域医療構想期間は当面、地域医療構想調整区域（8構想区域）を対象としながらも、医療資源に応じて区域間の連携も検討していきます。

※ 医療機器

本計画での医療機器は、CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）、マンモグラフィの5つとする

2 医療機器の調整人口あたり台数指標

（1）指標の定義

医療機器の配置状況を可視化する指標は、地域の医療機器のニーズを踏まえて、地域ごとの医療機器の配置状況を医療機器の項目ごとに可視化する必要があります。

その際、医療機器のニーズは、医療機器の項目ごと、性・年齢別ごとに大きな差があることから、それらを調整した人口あたり機器数を用いて指標を作成します。

（2）算出方法

人口10万人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します。

【医療機器の調整人口あたり台数指標の図式化】

○医療機器の調整人口あたり台数指標

$$\frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\text{地域の人口(10万人)} \times \text{地域の標準化検査率比}(\ast 1)}$$

※参考（計算式の詳細）

※1（地域の標準化検査率比）

$$\frac{\text{地域の人口あたり期待検査数（入院＋外来）（※2）}}{\text{全国の人口あたり期待検査数（入院＋外来）}}$$

※2（地域の人口あたり期待検査数）

$$\sum \left(\frac{\text{全国の性・年齢階級別検査数（入院＋外来）}}{\text{全国の性・年齢階級別人口}} \times \text{地域の性・年齢階級別人口} \right)$$

地域の人口

※参考（データの出典）

※（医療機器の台数）

※CT ・医療施設調査（2020年） 病院票及び一般診療所票の「マルチスライスCT」、「その他のCT」の合計装置台数

※MRI ・医療施設調査（2020年） 病院票及び一般診療所票の「3.0テスラ以上」、「1.5テスラ以上3.0テスラ未満」、「1.5テスラ未満」の合計装置台数

※PET ・医療施設調査（2020年） 病院票及び一般診療所票の「PET」、「PETCT」の合計装置台数

※マンモグラフィー ・医療施設調査（2020年） 病院票及び一般診療所票の「マンモグラフィー」の装置台数

※放射線治療（体外照射） ・医療施設調査（2020年） 病院票の「リニアック・マイクロロン」、「ガンマナイフ・サイバ[®]-ナイフ」の合計装置台数
 ・医療施設調査（2020年）一般診療所票の「ガンマナイフ・サイバ[®]-ナイフ」の都道府県別の装置台数を参考に、令和元年度NDBデータの年間算定回数から「リニアック・マイクロロン」、「ガンマナイフ・サイバ[®]-ナイフ」の合計台数を推計

※（人口） ・住民基本台帳人口（2020年） 2021年1月1日現在の人口（外国人含む）
 性・年齢階級別の人口（年齢階級は、0-4歳から5歳刻みで80歳以上まで）

※（検査数） ・令和元年度（平成31年4月から翌年3月まで）

NDBデータの医科レセプト及びDPCレセプトから以下の診療行為コードに該当する算定回数を抽出し、年間算定回数をそれぞれの医療機器の検査数とした

※CT 170011710、170011810、170012110、170028610、170033410、170034910、170016210

※MRI 170015210、170020110、170033510、170035010

※PET 170024810、170027310

※マンモグラフィー 170027010、170028210

※放射線治療 180019710、180026750、180035310、180018910、180008810、180019410、
 （体外照射）180020710、180020810、180020910、180021010、180021110、180021210、
 180021310、180021410、180021510、180021610、180021710、180021810、
 180021910、180022010、180031910

- ※（医療施設数）
- ・医療施設調査（2020年） 10月1日現在の病院数及び一般診療所数
 - ・病院票は、診療科目単科のうち、精神科、歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科、及び歯科系の診療科（前での4つの歯科）を除いたものの医療施設数
 - ・一般診療所票は、主な診療科目のうち、精神科、歯科、矯正歯科、小児歯科、歯科口腔外科を除いたものの医療施設数

(3) 医療機器の配置・保有状況と調整人口あたり台数指標

①CT

調整人口あたりのCT台数を見ると、全国平均の病院と一般診療所の合計11.5台に対し、本県の平均は9.1台と、全国平均を下回っています。

区域別の状況を見ると、台数が多い地域は、大館・鹿角区域で11.3台、少ない地域が北秋田区域で6.5台となっています。

圏域名	人口(10万人)	CT保有台数			調整人口当 たり台数	年間算定件数		1台あたりの稼働件数	
	住基人口	病院	一般診療所	合計		病院	一般診療所	病院	一般診療所
全国	1,266.5	8,500	6,095	14,595	11.5	18,594,419	*	2,188	*
秋田県	9.7	58	49	107	9.1	125,376	*	2,162	*
大館・鹿角	1.1	7	8	15	11.3	19,002	2,690	2,715	336
北秋田	0.3	1	2	3	6.5	3,491	920	3,491	460
能代・山本	0.8	5	5	10	9.8	13,258	1,978	2,652	396
秋田周辺	3.9	22	14	36	8.3	51,197	4,974	2,327	355
由利本荘・にかほ	1.0	8	1	9	7.5	11,742	*	1,468	*
大仙・仙北	1.2	8	7	15	9.7	15,172	3,306	1,897	472
横手	0.9	5	8	13	12.0	7,016	3,193	1,403	399
湯沢・雄勝	0.6	2	4	6	7.8	4,498	1,668	2,249	417

出典：医療施設調査（2020年）、住民基本台帳人口（2020年）、NDBデータの医科レセプト及びDPCレセプト（平成31年4月から翌年3月まで）

②MRI

調整人口あたりのMRI台数を見ると、全国平均では病院と一般診療所の合計5.7台に対し、本県の平均は5.8台と、ほぼ同数となっています。

区域別の状況を見ると、台数が多い地域は、大館・鹿角区域で8.0台、少ない地域が湯沢・雄勝区域で2.8台となっています。

圏域名	人口(10万人)	MRI保有台数			調整人口当 たり台数	年間算定件数		1台あたりの稼働件数	
	住基人口	病院	一般診療所	合計		病院	一般診療所	病院	一般診療所
全国	1,266.5	4,872	2,368	7,240	5.7	8,836,276	*	1,814	*
秋田県	9.7	42	23	65	5.8	53,300	36,237	1,269	*
大館・鹿角	1.1	6	4	10	8.0	7,690	6,943	1,282	1,736
北秋田	0.3	1	1	2	4.7	1,170	1,249	1,170	1,249
能代・山本	0.8	4	2	6	6.2	5,392	3,500	1,348	1,750
秋田周辺	3.9	15	10	25	5.9	24,127	13,115	1,608	1,312
由利本荘・にかほ	1.0	6	1	7	6.1	5,516	675	919	*
大仙・仙北	1.2	4	5	9	6.2	4,914	10,588	1,229	2,118
横手	0.9	4	0	4	3.9	2,350	0	588	-
湯沢・雄勝	0.6	2	0	2	2.8	2,141	167	1,071	-

出典：医療施設調査（2020年）、住民基本台帳人口（2020年）、NDBデータの医科レセプト及びDPCレセプト（平成31年4月から翌年3月まで）

③PET

調整人口あたりのPET台数を見ると、全国平均の病院と一般診療所の合計0.5台に対し、本県の平均は0.3台と、全国平均を下回っています。

区域別の状況を見ると、PETがある地域は、秋田周辺区域のみとなっており、台数は0.7台となっています。

圏域名	人口(10万人)	PET保有台数			調整人口当たり台数	年間算定件数		1台あたりの稼働件数	
	住基人口	病院	一般診療所	合計		病院	一般診療所	病院	一般診療所
全国	1,266.5	480	114	594	0.5	*	*	*	*
秋田県	9.7	3	0	3	0.3	1,759	0	586	-
大館・鹿角	1.1	0	0	0	0.0	0	0	-	-
北秋田	0.3	0	0	0	0.0	0	0	-	-
能代・山本	0.8	0	0	0	0.0	0	0	-	-
秋田周辺	3.9	3	0	3	0.7	1,759	0	586	-
由利本荘・にかほ	1.0	0	0	0	0.0	0	0	-	-
大仙・仙北	1.2	0	0	0	0.0	0	0	-	-
横手	0.9	0	0	0	0.0	0	0	-	-
湯沢・雄勝	0.6	0	0	0	0.0	0	0	-	-

出典：医療施設調査（2020年）、住民基本台帳人口（2020年）、NDBデータの医科レセプト及びDPCレセプト（平成31年4月から翌年3月まで）

④マンモグラフィ

調整人口あたりのマンモグラフィ台数を見ると、全国平均の病院と一般診療所の合計3.4台に対し、本県の平均は4.6台と、全国平均を上回っています。

区域別の状況を見ると、台数が多い地域は、北秋田区域で6.0台、少ない地域が由利本荘・にかほ区域で3.0台となっています。

圏域名	人口(10万人)	マンモグラフィ保有台数			調整人口当たり台数	年間算定件数		1台あたりの稼働件数	
	住基人口	病院	一般診療所	合計		病院	一般診療所	病院	一般診療所
全国	1,266.5	2,621	1,640	4,261	3.4	*	*	*	*
秋田県	9.7	28	18	46	4.6	11,978	16,896	428	939
大館・鹿角	1.1	4	0	4	3.7	1,167	0	292	-
北秋田	0.3	1	1	2	6.0	178	1,201	178	1,201
能代・山本	0.8	3	1	4	5.0	1,096	0	365	0
秋田周辺	3.9	8	14	22	5.4	5,806	15,155	726	1,083
由利本荘・にかほ	1.0	3	0	3	3.0	887	0	296	-
大仙・仙北	1.2	4	1	5	3.9	1,289	182	322	182
横手	0.9	3	1	4	4.5	789	202	263	202
湯沢・雄勝	0.6	2	0	2	3.2	766	156	383	-

出典：医療施設調査（2020年）、住民基本台帳人口（2020年）、NDBデータの医科レセプト及びDPCレセプト（平成31年4月から翌年3月まで）

⑤放射線治療機器

調整人口あたりの放射線治療台数を見ると、全国平均の病院と一般診療所の合計 0.8 台に対し、本県の平均は 0.9 台と、全国平均を上回っています。

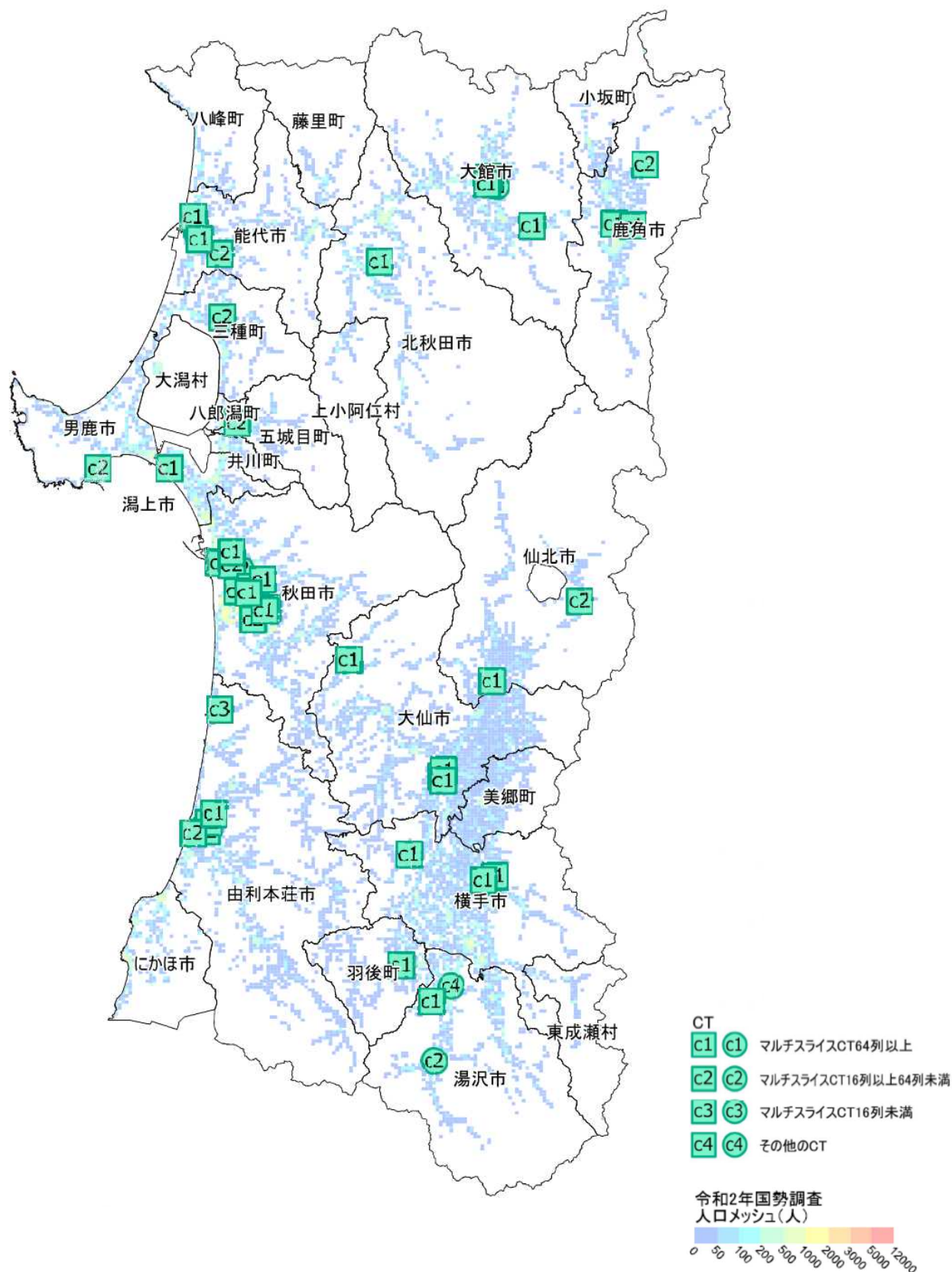
区域別の状況を見ると、台数が多い地域は、秋田周辺区域で 1.6 台となっています。

圏域名	人口(10万人)	放射線治療(体外照射)保有台数			調整人口当たり台数	年間算定件数		1台あたりの稼働件数	
	住基人口	病院	一般診療所	合計		病院	一般診療所	病院	一般診療所
全国	1,266.5	1,033	11	1,044	0.8	*	76,170	*	*
秋田県	9.7	11	0	11	0.9	11,978	0	1,089	-
大館・鹿角	1.1	0	0	0	0.0	1,167	0	-	-
北秋田	0.3	0	0	0	0.0	178	0	-	-
能代・山本	0.8	1	0	1	1.0	1,096	0	1,096	-
秋田周辺	3.9	7	0	7	1.6	5,806	0	829	-
由利本荘・にかほ	1.0	1	0	1	0.8	887	0	887	-
大仙・仙北	1.2	1	0	1	0.6	1,289	0	1,289	-
横手	0.9	1	0	1	0.9	789	0	789	-
湯沢・雄勝	0.6	0	0	0	0.0	766	0	-	-

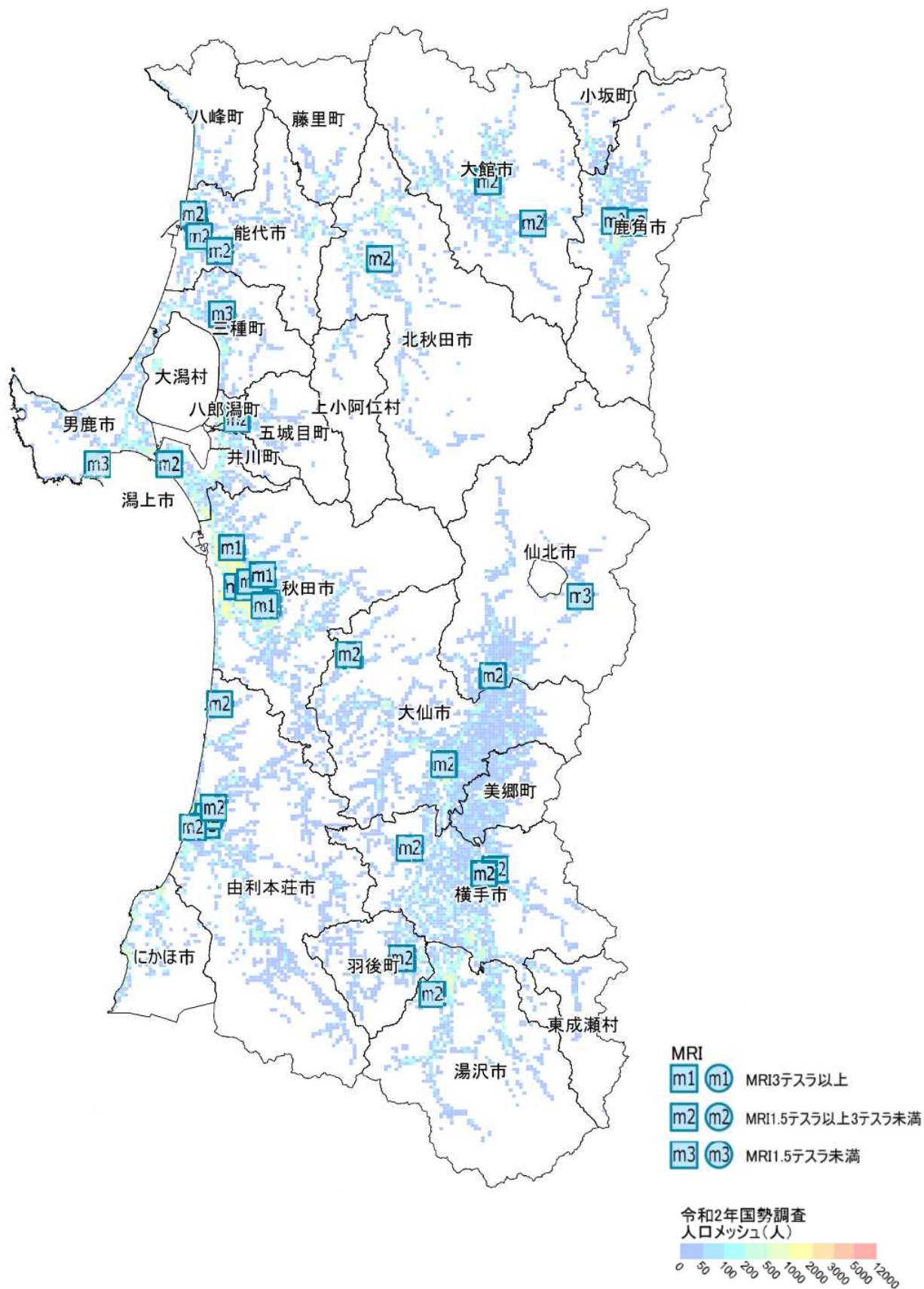
出典：医療施設調査（2020年）、住民基本台帳人口（2020年）、NDBデータの医科レセプト及びDPCレセプト（平成31年4月から翌年3月まで）

(4) 医療機器保有施設の所在地マップ (令和2年病床機能報告データ)

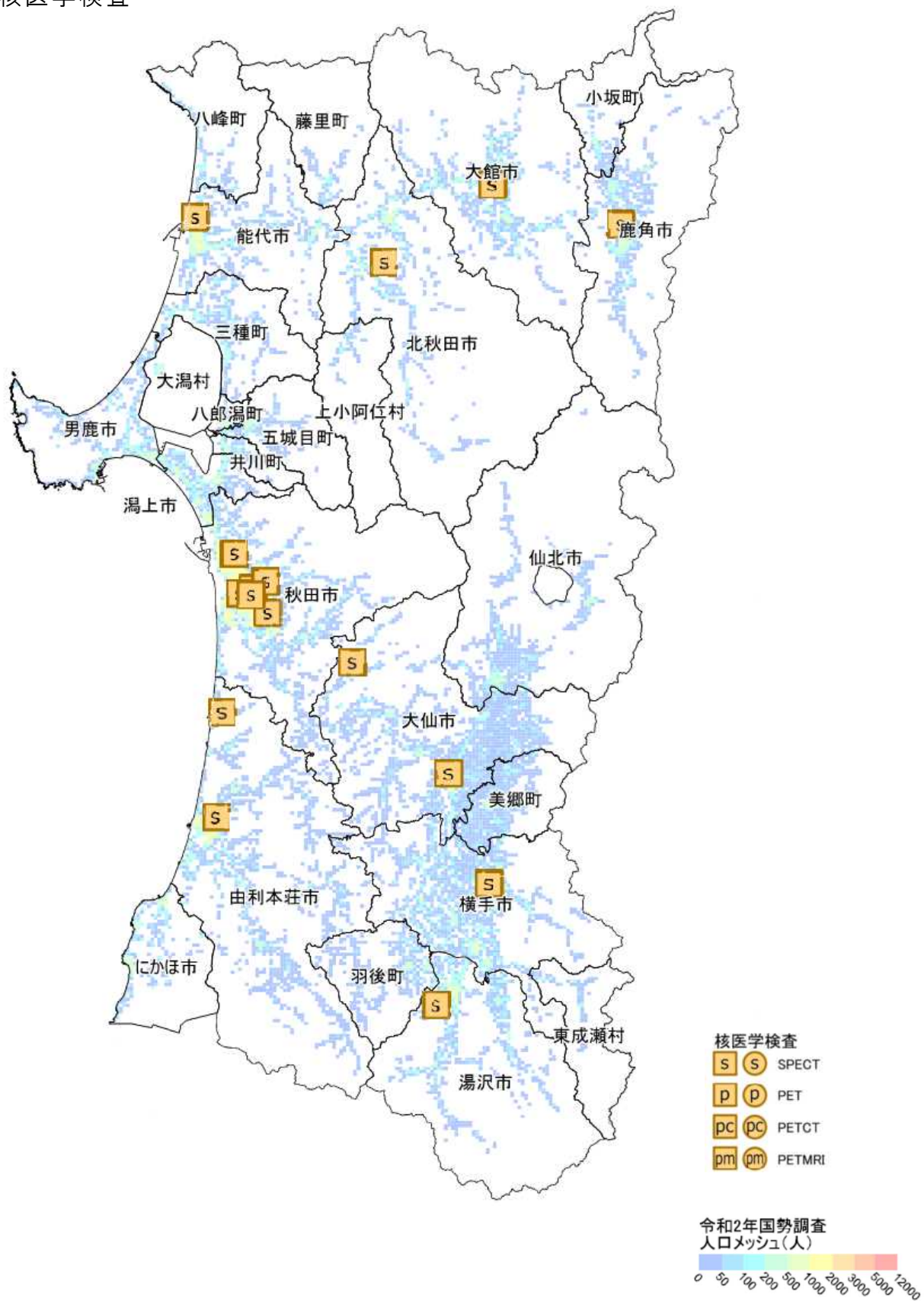
① CT



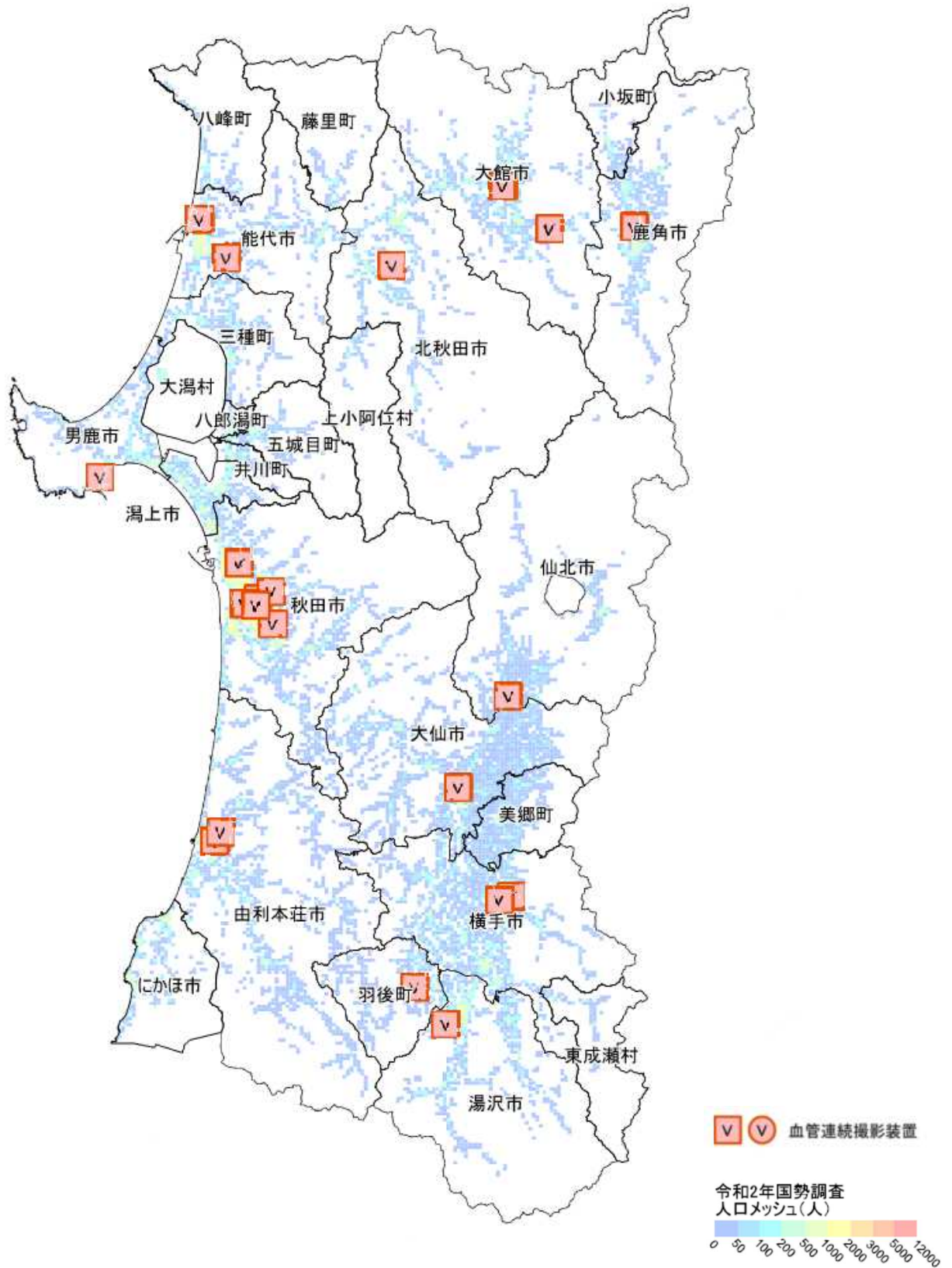
②MRI



③核医学検査



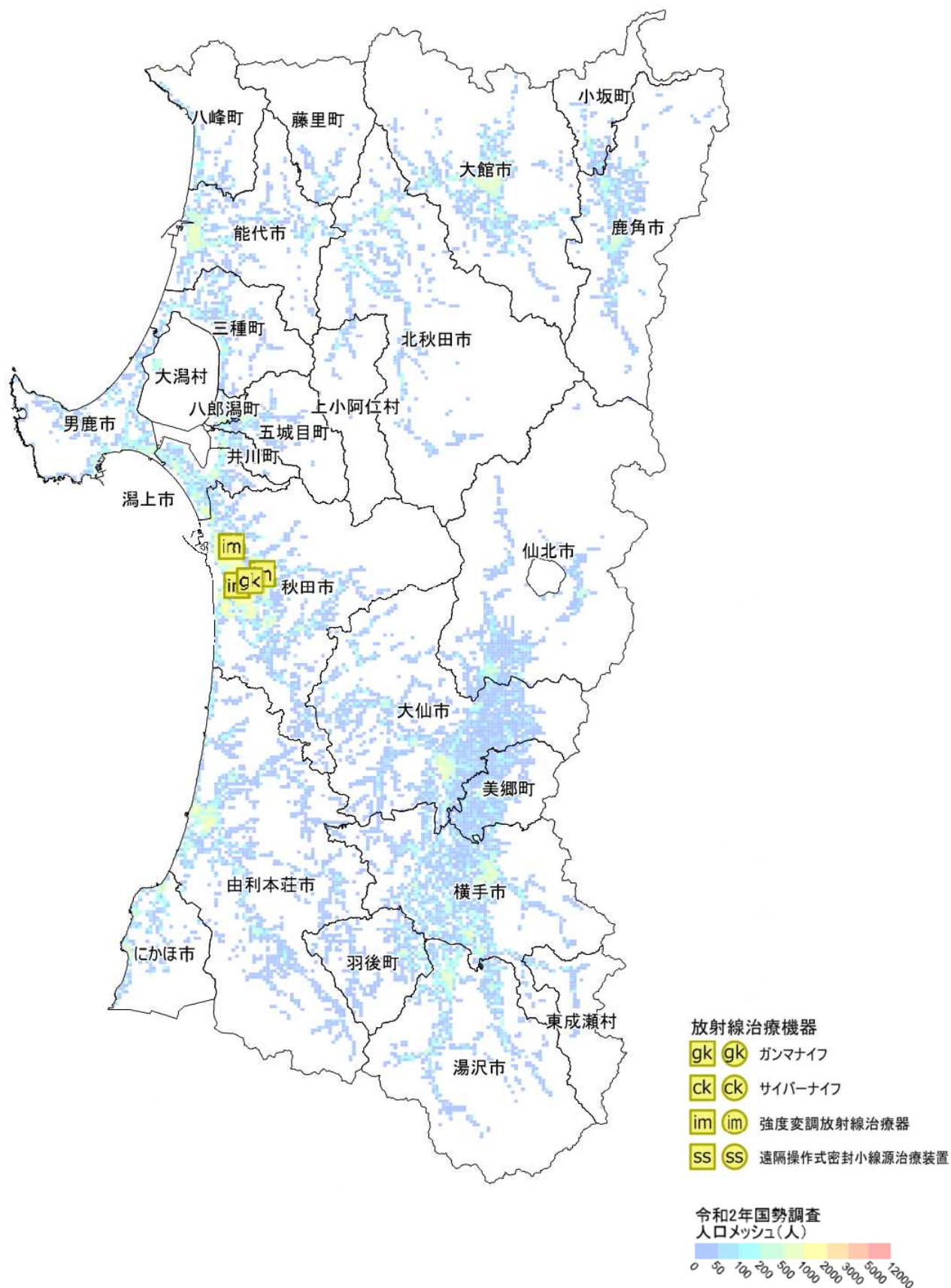
④血管連続撮影装置



⑤内視鏡手術用支援機器



⑥放射線治療機器



第2節 共同利用計画

1 協議の場

本県は、広大な面積を有する中であって、全国に比べ、保有している医療機器の絶対数が少ないほか、人口10万人あたりの機器台数も少ない状況となっております。

一方で一部、保有台数が多い機器はあるものの、1台あたりの稼働率が高い傾向にあることから、本県では、医療機器の共同利用が一定程度進んでいるものと考えられます。

このような状況を踏まえながら、医療機器の効率的な活用をさらに進めるため、医療機器を新たに購入する医療機関※には、引き続き機器等に係る共同利用計画の作成を促していきます。

また、医療機器の効率化な活用は、外来医療の医療提供体制の確保に関わりますので、協議の場は、地域における医療提供体制の整備のために開催される調整会議を活用して協議を進めていきます。

※ 新たに購入する医療機関
無床診療所・有床診療所・病院、すべての医療機関を対象とする

2 共同利用計画の内容

(1) 共同利用の方針

病診連携の推進など、地域内の効果的かつ効率的な共同利用に係る体制を構築することを、基本的な方針として定めることとし、この方針の基、医療機器を新たに購入する医療機関は、共同利用計画を作成します。

(2) 共同利用計画の記載事項

医療機器を新たに購入する医療機関は、購入時に、共同利用計画を作成します。機器設置に係る届出と合わせて、各各保健所に提出します。

【記載事項】

- 共同利用の相手方となる医療機関
- 共同利用の対象とする医療機器
- 保守や整備等の実施に関する方針
- 画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針
- その他、共同利用に関する事項

3 共同利用計画のチェックのためのプロセス

(1) チェックの方法

提出された共同利用計画を取りまとめ、協議の場において、共同利用の推進のための協議を行います。

取りまとめた共同利用計画や調整会議での協議の状況などは、必要に応じて、県医療審議会に報告します。

(2) 共同利用を行わない医療機関への対応

共同利用を行わない医療機関は、行わない理由を聴取することがあります。また、必要に応じて、協議の場において説明を求めることがあります。

4 医療機器の稼働状況について

(1) 稼働状況報告の方針

地域の医療資源を可視化する観点から、医療機器の稼働状況について、報告することとします。なお、外来機能報告対象医療機関は、外来機能報告を以て当該利用件数の報告を替えることができます。

(2) 稼働状況の報告内容

令和5年4月1日以降に医療機器を新たに購入した医療機関は、下記の報告内容を県に提出します。

【報告内容】

- 医療機関の情報（名称、開設者、管理者、住所、連絡先）
- 医療機器の情報（共同利用対象医療機器の該当の有無、製造販売者、機種名、設置年月日）
- 稼働状況（対象医療機器の保有台数、利用件数、共同利用の実績の有無）

第4章 地域の外来医療提供体制の状況について

第1節 地域の外来医療提供状況

1 外来機能報告制度

地域の医療機関の外来医療の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、令和4年4月に外来機能報告制度が創設されました。

一般病床・療養病床を有する医療機関は、医療資源を重点的に活用する外来（紹介受診重点外来）の実施状況や、紹介受診重点医療機関となる意向、地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な事項について、毎年度報告することが義務づけられています。

なお、報告された内容は広く県民等に確認できるように、県のウェブサイトで公表しております。

【外来機能報告における報告内容】

報告内容	報告項目の内容
医療資源を重点的に活用する外来の実施状況（紹介受診重点外来）	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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、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となる意向の有無	<ul style="list-style-type: none"> ○ 各医療機関の意向
地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要な事項	<ul style="list-style-type: none"> ○ 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 等

第2節 紹介重点医療機関

1 紹介受診重点医療機関の明確化

紹介受診重点医療機関は、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に位置づけられる医療機関です。

紹介患者への外来を基本とし、主に手術・処置や化学療法等を必要とする外来や、放射線治療等の高額な医療機器・設備を必要とする外来を担っております。

2 協議の場

紹介受診重点医療機関の選定に当たっては、医療機関の特性や地域性を考慮する必要があり、紹介受診重点外来に関する基準や、医療機関の意向に基づき、協議の場で確認することとされております。

本県では、協議の場として調整会議を活用しております。

3 紹介受診重点医療機関の選定

令和4年度外来機能報告の結果を基に、調整会議で協議した結果、紹介受診重点医療機関として公表した本県の医療機関の一覧は、次のとおりです。(図1)

なお、毎年度実施される外来機能報告の報告結果を踏まえ、毎年、各地区の調整会議で紹介受診重点医療機関の公表に向けて協議を行う予定であり、県のウェブサイトで公表していきます。

図1 ※令和6年3月時点

公表日	医療機関名
令和5年10月1日	秋田赤十字病院
令和5年10月1日	秋田県立循環器・脳脊髄センター
令和5年10月1日	能代山本医師会病院

第5章 推進体制と評価

第1節 推進体制

外来医療計画策定後、調整会議を活用し、地域の外来医療機能や、共同利用の推進のための協議を行うほか、医療介護総合確保基金を活用した支援や、その他必要な協議を行います。

第2節 評価

医療計画と同様に、PDCAサイクルを効果的に機能させながら、計画の進捗状況について、各調整会議や医療審議会等に報告するほか、ホームページなどを通じて広く県民等に周知を図ります。

また、調整会議での外来医療機能や共同利用の推進に係る協議において、計画の修正などの必要性が生じたときは、医療審議会等で協議を行います。