

青森県外来医療計画(案)

令和2年3月

青 森 県

目 次

第1章	計画の基本的な考え方	
1	計画策定の趣旨	1
2	計画の位置づけ	1
3	計画の期間	1
4	計画の全体像	1
5	区域の設定	2
6	協議の場の設置	2
7	計画の推進体制と評価	2
第2章	本県の概況	
1	人口の推計	3
2	医療施設の状況	4
第3章	外来医療の提供体制	
1	外来医療の状況	7
2	外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定	14
3	外来医療提供体制の確保に関する取組	16
第4章	医療機器の効率的な活用	
1	医療機器の効率的な活用の考え方	18
2	医療機器の配置状況等	18
3	医療機器の調整人口当たり台数	26
4	医療機器の効率的な活用に関する取組	27
第5章	各二次保健医療圏の状況	
1	津軽地域	28
2	八戸地域	31
3	青森地域	34
4	西北五地域	37
5	上十三地域	40
6	下北地域	43

第1章 計画の基本的な考え方

1 計画策定の趣旨

- 平成30年7月の医療法の一部改正により、都道府県の医療計画に定める事項として「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」（以下「外来医療計画」という。）が追加されました。
- 国では、外来医療の全国的な傾向について、
 - ・ 地域で中心的に外来医療を担う無床診療所の開設状況が都市部に偏っている
 - ・ 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、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、地域で個々の医療機関の自主的な取組に委ねられている等の状況にあるとし、外来医療に係る医療提供体制の確保について、地域ごとの外来医療機能の偏在・不足等の客観的な把握が可能となる指標（以下「外来医師偏在指標」という。）を基に、新たに開業しようとしている医療関係者等に可視化した情報を提供することで、個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につなげていくことを基本的な考え方としています。
- 本県では、人口減少や高齢化の進展、医師等の医療従事者の不足等の課題があり、また、地域医療構想に基づく、病床の機能分化・連携が進められていく中で、地域において効率的かつ質の高い医療提供体制を構築することが求められます。
- このような状況を踏まえ、県民が住み慣れた地域で必要とする医療が将来にわたって安心して受けられるよう、地域における外来医療機能の不足・偏在等の解消を目的として、外来医療計画を策定するものです。

なお、計画の策定にあたっては、平成31年3月に国から示された「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」（以下「ガイドライン」という。）等を参考としています。

2 計画の位置づけ

医療法第30条の4の規定に基づき、青森県保健医療計画（平成30年4月～令和6年3月）の一部として位置づけます。

3 計画の期間

計画期間は、令和2年度（2020年度）を初年度とし、令和5年度（2023年度）までの4年間です。令和6年度以降は、3年ごとに見直しを行います。

4 計画の全体像

医療法及びガイドラインに基づき、次の事項を記載しています。

- 厚生労働省が示す外来医師偏在指標に基づき、外来医師多数区域を設定します。
- 二次保健医療圏ごとに不足している外来医療機能について検討し、外来医療提供体制の確保に関する施策の方向を示します。
- 医療機器の効率的な活用のため、医療機器の配置状況等を各医療機関が把握できるよう必要な情報を提供するとともに、医療機器の共同利用についての方針を設定します。

5 区域の設定

外来医療計画の策定にあたり、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する取組を具体化するため、区域の設定を行う必要があります。

本県の区域は、現在の二次保健医療圏の圏域と同様に設定します。

これは、現行の保健医療計画が二次保健医療圏を基本としており、その一部として外来医療計画を追加するため整合性を確保する必要があることや、地域医療構想でも同様の設定としていることなどを踏まえたものです。

6 協議の場の設置

地域における外来医療に係る医療提供体制を確保するため県は、対象区域（二次保健医療圏その他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、医療保険者その他の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や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、公表するものとされています。

本県においては、計画の策定及び推進について、各二次保健医療圏に設置されている「地域医療構想調整会議」を活用します。

7 計画の推進体制と評価

（１）推進体制

本計画の推進にあたっては、県民、行政機関（県、市町村）、医療機関、関係団体等が計画の基本的な方向や施策について共有し、それぞれの役割を認識し、相互に連携を図りつつ、主体的に取組を進めることが重要です。

外来医療に係る医療提供体制の確保に向け、二次保健医療圏ごとに設置している地域医療構想調整会議を活用し、関係者が互いに情報を共有し、地域の外来医療機能や、医療機器の共同利用の推進に係る必要な協議等を行います。

（２）評価

青森県保健医療計画の一部として、進捗状況の把握、評価を定期的実施し、医療審議会等の意見を踏まえて、必要に応じて計画の内容を見直します。

第2章 本県の概況

1 人口の推計

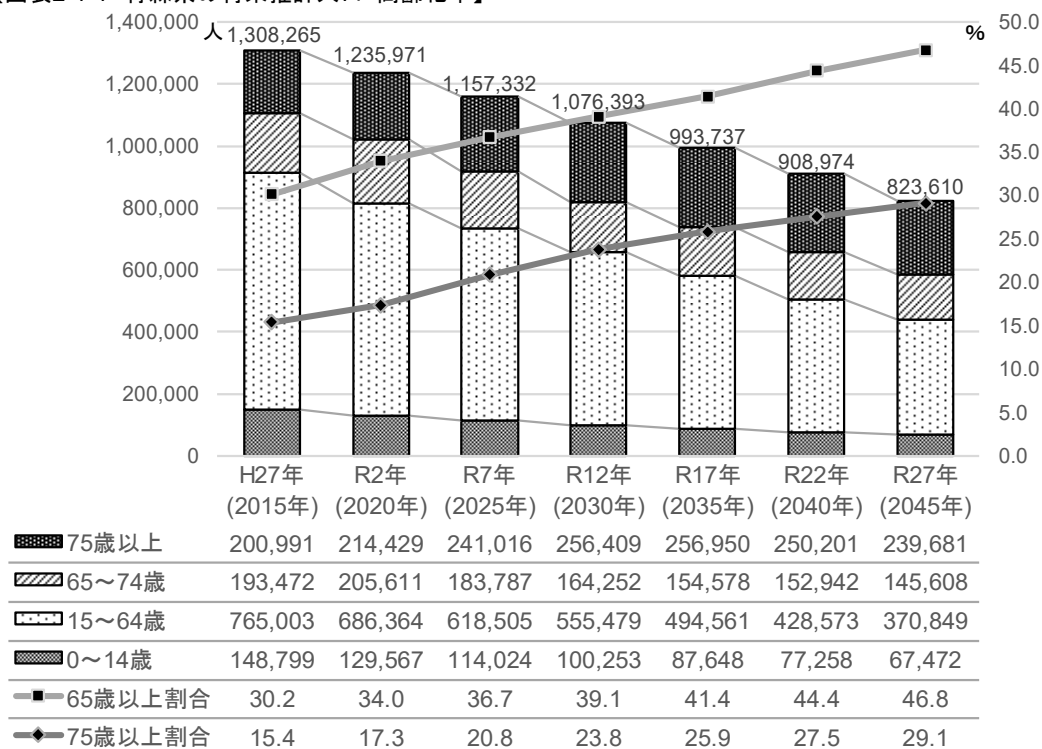
総人口は、令和2年（2020年）から令和12年（2030年）の10年間で16.0万人減少することが見込まれています。

一方、75歳以上人口は、同じく10年間で4.2万人の増加が見込まれています。

年齢別人口割合の推移をみると、15歳以上64歳未満の人口の割合及び15歳未満人口の割合が低下する一方、65歳以上の人口の割合が上昇しております。

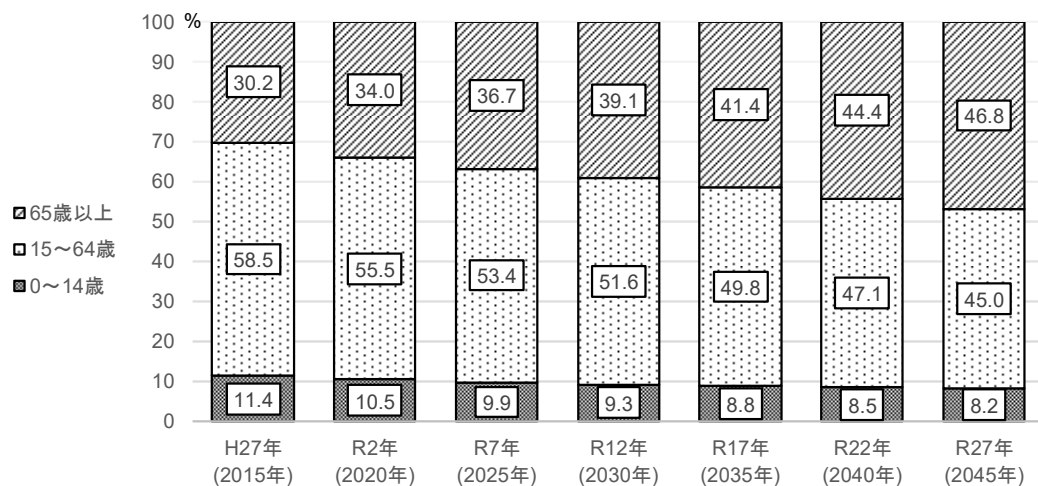
本県の高齢化率の全国順位は、2015年の12位から、2020年は5位、2030年以降は2位と急激に高齢化が進行することが見込まれています。

【図表2-1-1 青森県の将来推計人口・高齢化率】



資料：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（平成30年推計）」

【図表2-1-2 年齢(3区分)別人口の割合の推移】



資料：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（平成30年推計）」

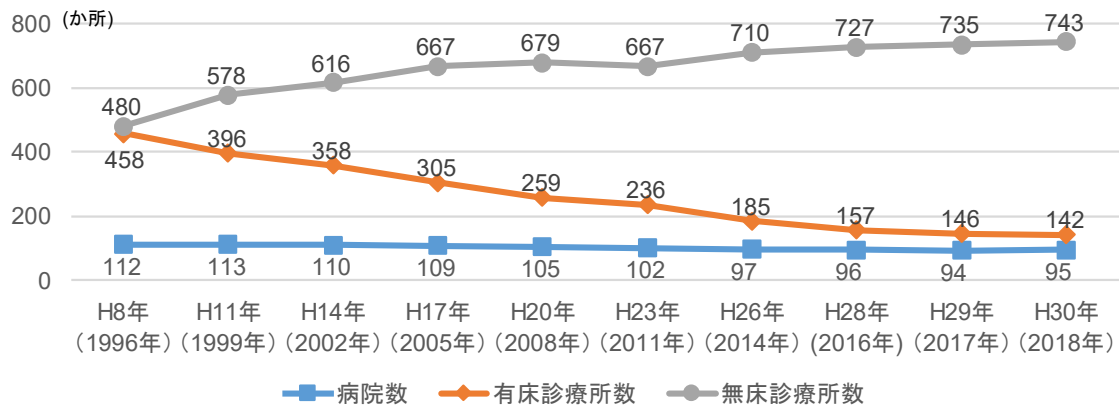
2 医療施設の状況

病院及び有床診療所は年々減少傾向ですが、無床診療所は年々増加しています。

有床・無床を合わせた一般診療所の総数は、平成8年（1996年）の938か所から平成30年（2018年）には885か所に減少しています。

平成30年の人口10万対の施設数は、病院は7.5で全国の6.6より若干上回っています。一般診療所は70.1で全国の80.8を下回っていますが、有床診療所は11.2で、全国の5.5を上回っています。

【図表2-2-1 年別医療施設数の推移】



資料:厚生労働省「医療施設調査」

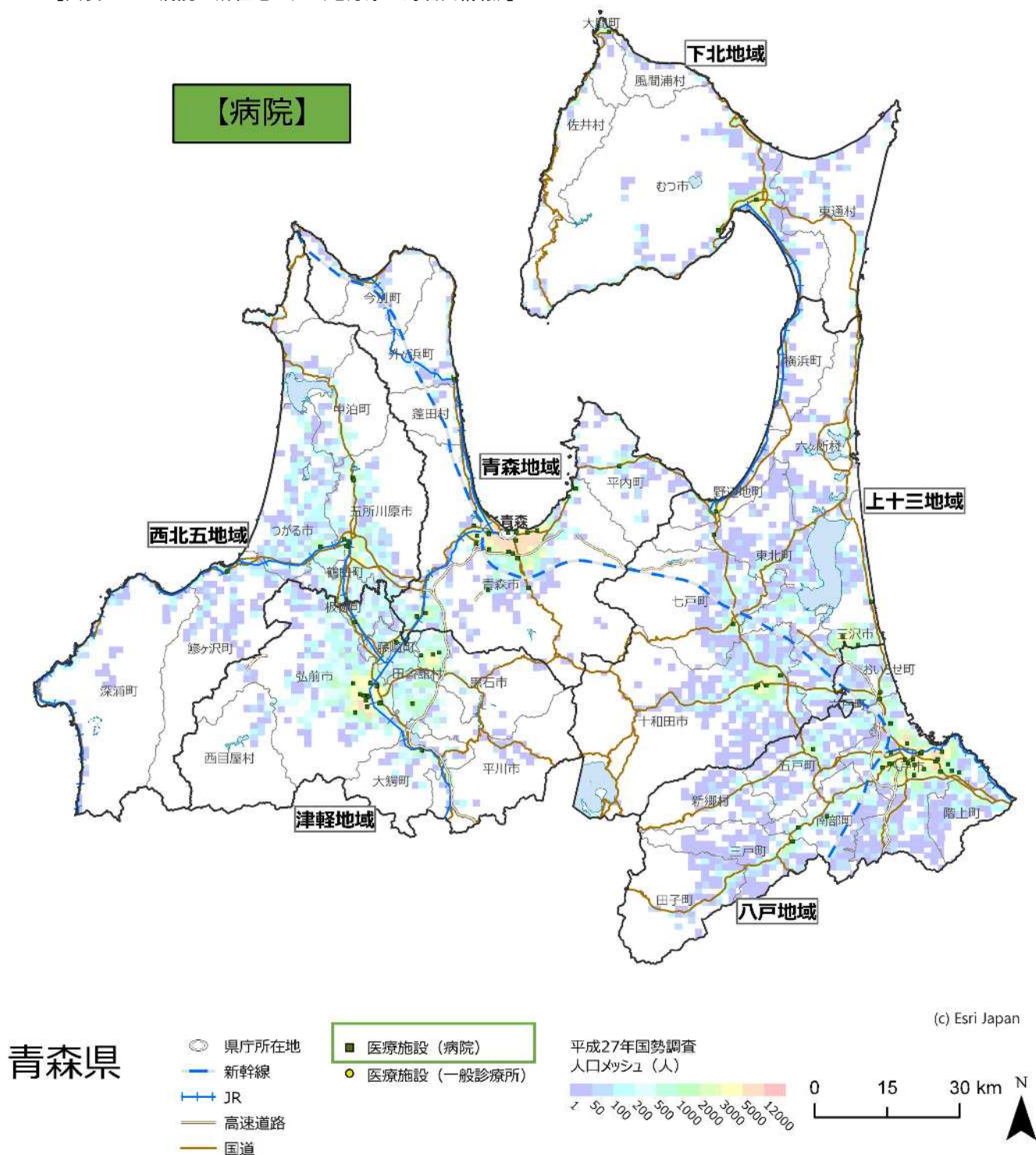
【図表2-2-2 病院、一般診療所数】

()は人口10万対

区分	病院	一般診療所	有床診療所	無床診療所
青森県	95 (7.5)	885 (70.1)	142 (11.2)	743 (58.8)
全国	8,372 (6.6)	102,105 (80.8)	6,934 (5.5)	95,171 (75.3)

資料:厚生労働省「平成30年医療施設調査」

【図表2-2-3 病院の所在地マップ(地方厚生局届出情報)】



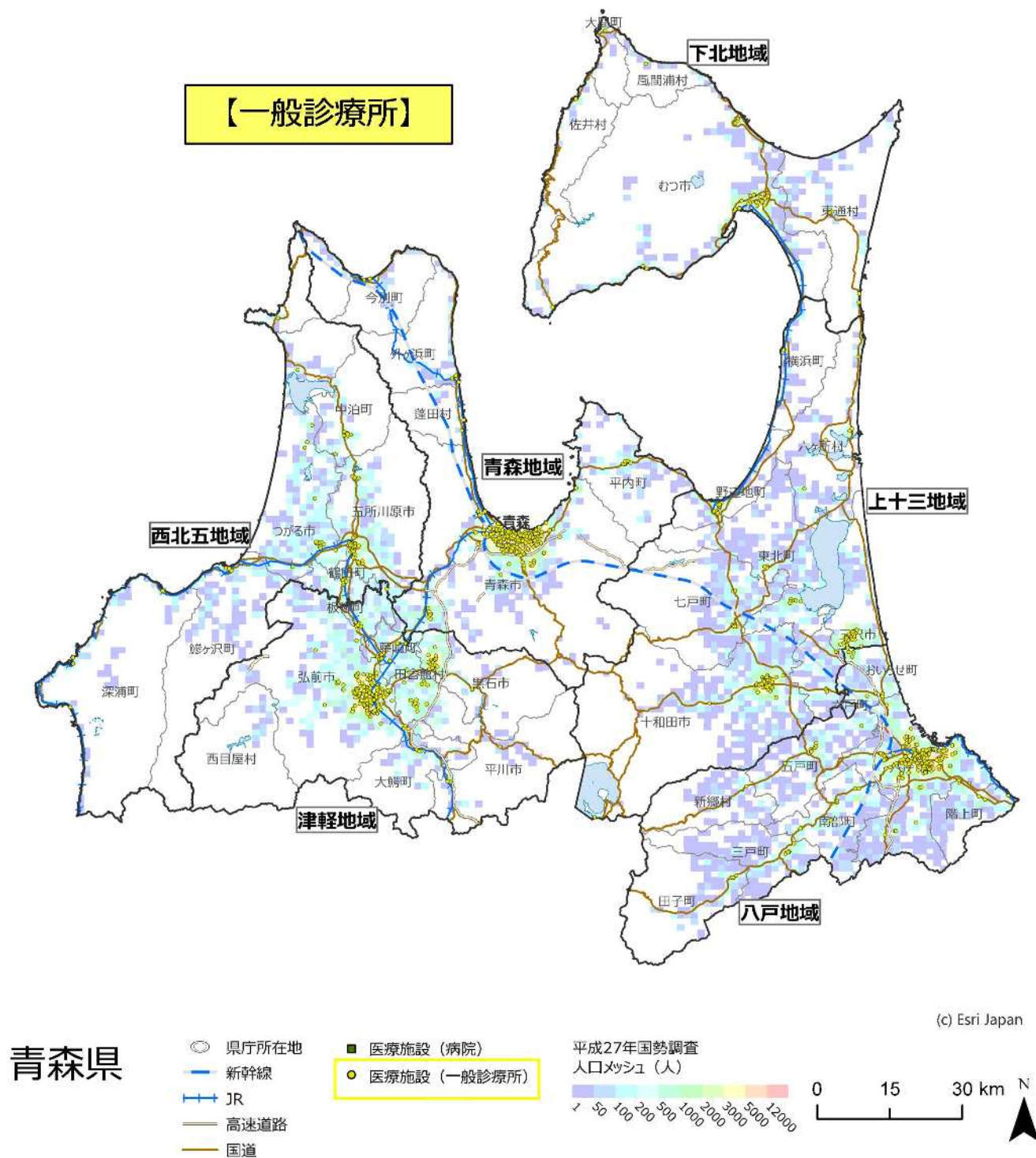
注：地理情報は平成30年4月時点

この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の数値地図（国土基本情報）電子国土基本図（地図情報）を使用した。（承認番号 平30情使 第524-1号）

資料：厚生労働省「医師偏在指標作成支援データ集」

※地方厚生局への届出情報を基に厚生労働省が作成

【図表2-2-4 一般診療所の所在地マップ(地方厚生局届出情報)】



注：地理情報は平成30年4月時点

この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の数値地図(国土基本情報)電子国土基本図(地区情報)を使用した。(承認番号 平30情使 第524-1号)

資料：厚生労働省「医師偏在指標作成支援データ集」

※地方厚生局への届出情報を基に厚生労働省が作成

第3章 外来医療の提供体制

1 外来医療の状況

(1) 外来患者及び外来施設の状況

① 外来患者延数（人口10万対）

県平均は、病院及び一般診療所において全国平均を上回っています。

保健医療圏ごとにみると、病院では津軽、八戸地域において全国平均を上回っていますが、残りの4地域では全国平均を下回っています。一般診療所では津軽、八戸、青森地域において全国平均を上回っていますが、残りの3地域では全国平均を下回っています。

② 外来施設数（人口10万対）

県平均は、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

保健医療圏ごとにみると、病院では津軽、八戸、青森地域において全国平均を上回っていますが、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

【図表3-1-1 外来患者延数、外来施設数】 ()は人口10万対

保健医療圏等	外来患者延数[人／月]			外来施設数[月平均施設数]		
	病院	一般診療所	合計	病院	一般診療所	合計
全国	31,557,269 (24,711)	97,118,207 (76,048)	128,675,476 (100,758)	8,277 (6.5)	79,985 (62.6)	88,262 (69.1)
青森県	324,091 (24,764)	1,038,012 (79,316)	1,362,103 (104,080)	92 (7.1)	651 (49.8)	744 (56.8)
津軽	83,254 (28,898)	236,772 (82,185)	320,026 (111,082)	22 (7.5)	173 (60.1)	195 (67.7)
八戸	86,680 (26,574)	279,555 (85,703)	366,235 (112,277)	27 (8.3)	155 (47.6)	182 (55.9)
青森	65,379 (21,038)	270,707 (87,109)	336,085 (108,146)	22 (7.0)	180 (57.8)	201 (64.8)
西北五	27,709 (20,929)	84,223 (63,614)	111,932 (84,542)	* (-)	51 (38.3)	51 (38.3)
上十三	43,176 (24,506)	126,259 (71,664)	169,434 (96,170)	11 (6.2)	63 (35.8)	74 (42.0)
下北	17,893 (23,835)	40,496 (53,944)	58,389 (77,779)	* (-)	29 (39.0)	29 (39.0)

資料：厚生労働省「外来医療に係るデータ集」（NDBデータは平成29年度分の診療分データ）

※ 外来患者延数は、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、及び往診・在宅訪問診療の診療行為の算定回数を病院及び診療所別に合算したもの

※ 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、及び往診・在宅訪問診療の診療行為が算定された病院及び診療所数

※「*」印は秘匿マーク。原則1-3の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次保健医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3以外の施設数でも秘匿マークがある。

③ 時間外等外来患者延数（人口10万対）

県平均は、病院及び一般診療所において全国平均を下回っています。

保健医療圏ごとにみると、病院では上十三、下北地域において全国平均を上回っていますが、残りの4地域では全国平均を下回っています。一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

④ 時間外等外来施設数（人口10万対）

県平均では、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

保健医療圏ごとにみると、病院では津軽、八戸、青森、上十三地域において全国平均を上回っていますが、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

【図表3-1-2 時間外等外来患者延数、時間外等外来施設数】

（ ）は人口10万対

保健医療圏等	時間外等外来患者延数 [人／月]			時間外等外来施設数 [月平均施設数]		
	病院	一般診療所	合計	病院	一般診療所	合計
全国	829,374 (649)	985,287 (772)	1,814,661 (1,421)	6,489 (5.1)	34,523 (27.0)	41,012 (32.1)
青森県	8,209 (627)	6,274 (479)	14,483 (1,107)	77 (5.9)	225 (17.2)	302 (23.1)
津軽	1,685 (585)	1,718 (596)	3,403 (1,181)	20 (6.9)	76 (26.4)	96 (33.3)
八戸	1,726 (529)	2,244 (688)	3,970 (1,217)	21 (6.5)	47 (14.3)	68 (20.9)
青森	1,809 (582)	1,399 (450)	3,208 (1,032)	19 (6.0)	57 (18.2)	75 (24.2)
西北五	825 (623)	341 (258)	1,166 (881)	* (-)	12 (8.9)	12 (8.9)
上十三	1,545 (877)	478 (272)	2,023 (1,148)	10 (5.4)	25 (14.0)	34 (19.4)
下北	620 (825)	93 (124)	713 (949)	* (-)	9 (11.7)	9 (11.7)

資料：厚生労働省「外来医療に係るデータ集」（NDBデータは平成29年度分の診療分データ）

※ 時間外等外来患者延数は、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時間外等加算（時間外、夜間、休日、深夜）の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの

※ 時間外等外来施設数は、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

※ 「*」印は秘匿マーク。原則1-3の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次保健医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3以外の施設数でも秘匿マークがある。

⑤ 受療動向

県内に所在する病院、診療所の外来患者数67.4千人/日のうち、県内に住所地を有する外来患者は66.6千人/日で、岩手県、東京都等から外来患者の流入があります。また、岩手県との間で本県への流入が多くなっています。

【図表3-1-3 外来患者の受療動向】

(単位:千人/日)

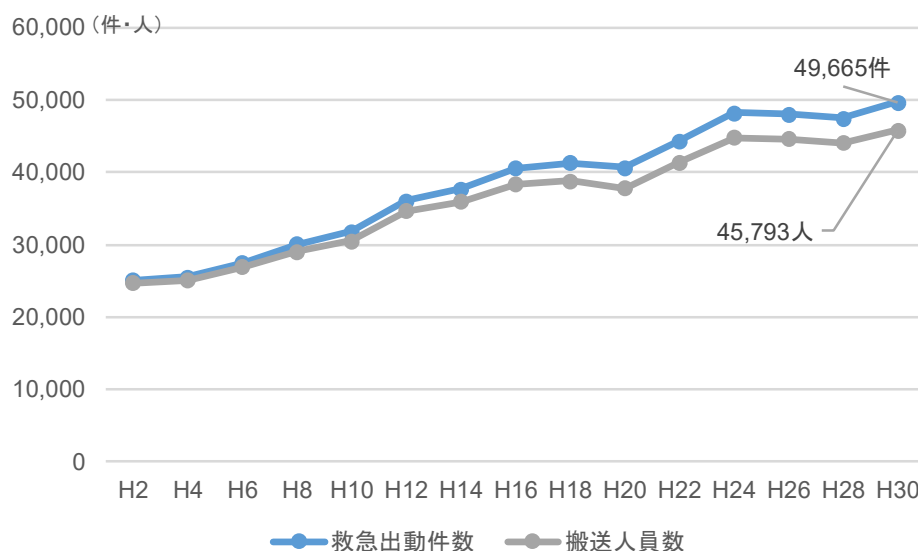
	青森	岩手	東京	その他	合計
県内への流入 (医療機関所在地別外来患者数)	66.6	0.4	0.1	0.3	67.4
県外への流出 (患者住所地別外来患者数)	66.6	0.1	0.1	0.5	67.3
差引(本県への流入が多い)	—	0.3	0.0	△ 0.2	0.1

資料:厚生労働省「平成29年患者調査」(病院+診療所の外来患者)

⑥ 救急自動車による救急出動件数等

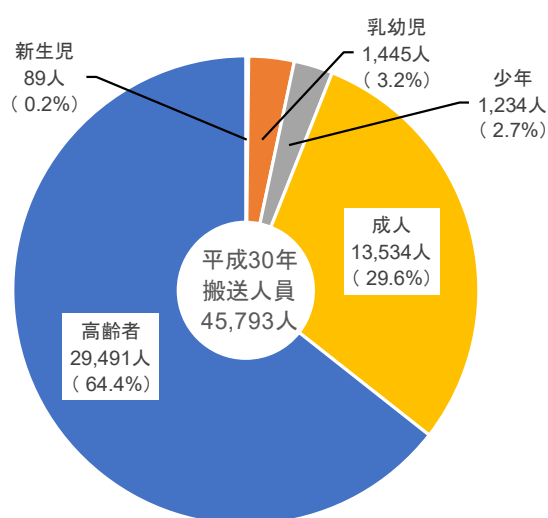
救急自動車内による救急出動件数及び搬送人員数は、やや増加傾向にあります。また、搬送人員は、年齢区分別では高齢者、傷病程度別では軽症者の占める割合が高くなっています。

【図表3-1-4 救急自動車による救急出動件数及び搬送人員の推移(青森県)】



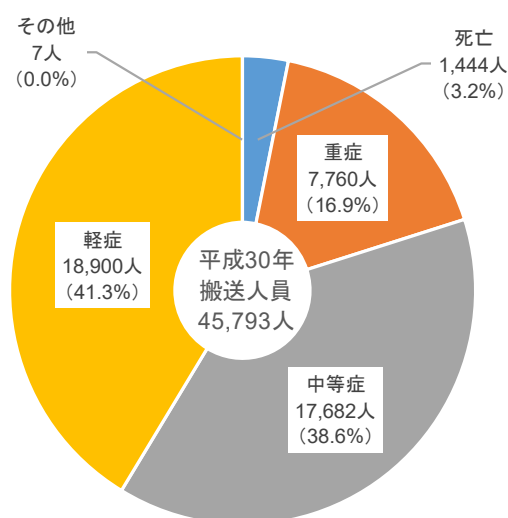
資料:消防庁「令和元年版救急・救助の現況」

【図表3-1-5 年齢区分別搬送人員(青森県)】



資料:消防庁「令和元年版救急・救助の現況」

【図表3-1-6 傷病程度別搬送人員(青森県)】



資料:消防庁「令和元年版救急・救助の現況」

(2) 在宅診療の状況

① 訪問診療患者延数（人口10万対）

県平均では、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

保健医療圏ごとにみると、病院では津軽、八戸、上十三地域において全国平均を上回っていますが、残りの3地域では全国平均を下回っています。一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

② 訪問診療施設数（人口10万対）

県平均は、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

保健医療圏ごとにみると、病院では津軽、八戸、青森、上十三地域において全国平均を上回っていますが、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

【図表3-1-7 訪問診療患者延数、訪問診療実施施設数】

()は人口10万対

保健医療圏等	訪問診療患者延数 [人／月]			訪問診療実施施設数 [月平均施設数]		
	病院	一般診療所	合計	病院	一般診療所	合計
全国	167,314 (131)	1,264,888 (990)	1,432,202 (1,121)	3,003 (2.4)	21,507 (16.8)	24,510 (19.2)
青森県	1,797 (137)	6,975 (533)	8,772 (670)	41 (3.1)	140 (10.7)	180 (13.8)
津軽	388 (135)	1,559 (541)	1,947 (676)	7 (2.4)	39 (13.4)	46 (15.8)
八戸	599 (184)	1,756 (538)	2,354 (722)	12 (3.6)	21 (6.4)	32 (9.9)
青森	385 (124)	2,420 (779)	2,805 (903)	9 (2.8)	46 (14.9)	55 (17.7)
西北五	106 (80)	81 (61)	187 (141)	* (-)	11 (8.0)	11 (8.0)
上十三	276 (157)	919 (521)	1,194 (678)	7 (3.8)	14 (7.9)	21 (11.7)
下北	44 (59)	239 (319)	284 (378)	* (-)	9 (12.6)	9 (12.6)

資料：厚生労働省「外来医療に係るデータ集」(NDBデータは平成29年度分の診療分データ)

※ 訪問診療患者延数は、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の算定回数を病院・診療所別に合算したもの

※ 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

※ 「*」印は秘匿マーク。原則1-3の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次保健医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3以外の施設数でも秘匿マークがある。

③ 往診患者延数（人口10万対）

県平均は、病院及び一般診療所において全国平均を下回っています。

保健医療圏ごとにみると、病院では八戸地域において全国平均を上回っていますが、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

④ 往診施設数（人口10万対）

県平均は、病院では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均を下回っています。

保健医療圏ごとにみると、病院では八戸、青森地域において全国平均を上回っていますが、一般診療所では全ての地域において全国平均を下回っています。

【図表3-1-8 往診患者延数、往診実施施設数】

（ ）は人口10万対

保健医療圏等	往診患者延数 [人／月]			往診実施施設数 [月平均施設数]		
	病院	一般診療所	合計	病院	一般診療所	合計
全国	13,614 (11)	199,048 (156)	212,662 (167)	1,936 (1.5)	21,317 (16.7)	23,253 (18.2)
青森県	127 (10)	1,035 (79)	1,162 (89)	22 (1.7)	127 (9.7)	149 (11.4)
津軽	* (-)	384 (133)	384 (133)	4 (1.4)	47 (16.2)	51 (17.6)
八戸	74 (23)	233 (71)	306 (94)	7 (2.2)	23 (7.2)	31 (9.4)
青森	30 (9)	339 (109)	369 (119)	5 (1.7)	34 (10.9)	39 (12.6)
西北五	* (-)	12 (9)	12 (9)	* (-)	7 (4.9)	7 (4.9)
上十三	14 (8)	42 (24)	56 (32)	* (-)	10 (5.7)	10 (5.7)
下北	* (-)	26 (35)	26 (35)	* (-)	6 (8.3)	6 (8.3)

資料：厚生労働省「外来医療に係るデータ集」（NDBデータは平成29年度分の診療分データ）

※ 往診患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の往診の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの

※ 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 ※「*」は秘匿データ

※ 「*」印は秘匿マーク。原則1-3の施設数の場合を示すが、都道府県等の総数から二次保健医療圏の施設数を特定可能な場合は、1-3以外の施設数でも秘匿マークがある。

(3) 一般診療所に従事する医師の状況

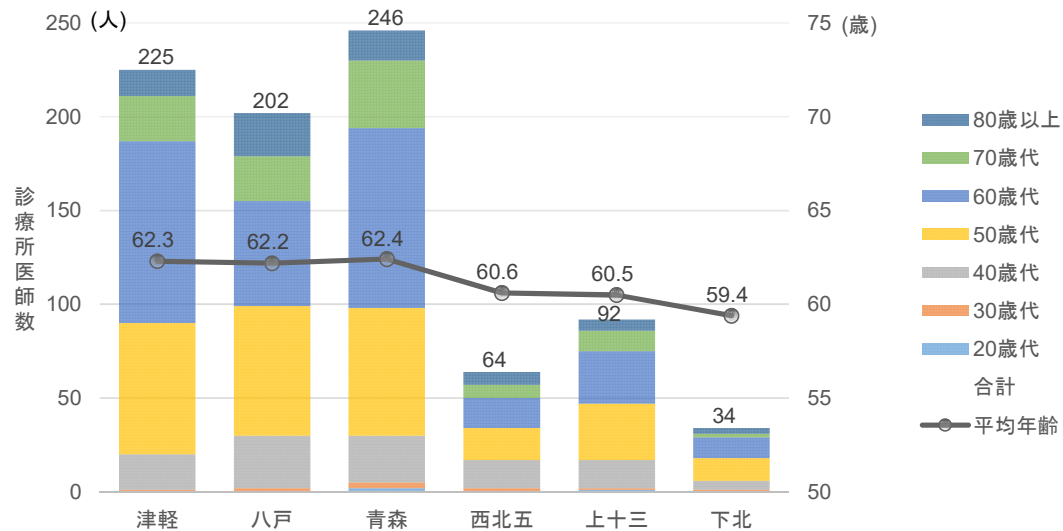
全ての保健医療圏において、「50～64歳」の医師が多く、全体の半数程度を占めています。また、主たる診療科では、内科が最も多く、整形外科、眼科、小児科と続いています。

【図表3-1-9 年齢別診療所医師数】

	全国		青森県		津軽		八戸		青森		西北五		上十三		下北	
(歳)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)	(人)	(%)
25-29	181	0%	3	0%	0	0%	0	0%	2	1%	0	0%	1	1%	0	0%
30-34	1,112	1%	4	0%	0	0%	1	0%	1	0%	1	2%	0	0%	1	3%
35-39	3,428	3%	6	1%	1	0%	1	0%	2	1%	1	2%	1	1%	0	0%
40-44	7,623	7%	30	3%	5	2%	7	3%	8	3%	2	3%	6	7%	2	6%
45-49	11,629	11%	77	9%	14	6%	21	10%	17	7%	13	20%	9	10%	3	9%
50-54	13,633	13%	117	14%	31	14%	33	16%	27	11%	8	13%	11	12%	7	21%
55-59	16,405	16%	149	17%	39	17%	36	18%	41	17%	9	14%	19	21%	5	15%
60-64	15,822	15%	164	19%	53	24%	27	13%	53	22%	9	14%	13	14%	9	26%
65-69	13,758	13%	140	16%	44	20%	29	14%	43	17%	7	11%	15	16%	2	6%
70-74	6,739	7%	59	7%	17	8%	15	7%	18	7%	3	5%	5	5%	1	3%
75-79	4,978	5%	45	5%	7	3%	9	4%	18	7%	4	6%	6	7%	1	3%
80以上	7,149	7%	69	8%	14	6%	23	11%	16	7%	7	11%	6	7%	3	9%
総数	102,457		863		225		202		246		64		92		34	

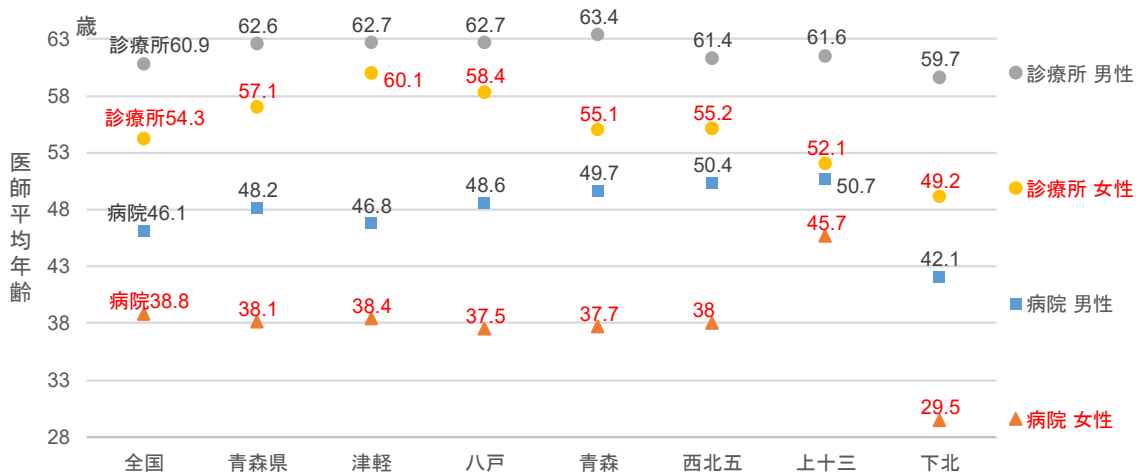
資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年12月31日現在）特別集計」

【図表3-1-10 年齢別診療所医師数及び診療所医師平均年齢】



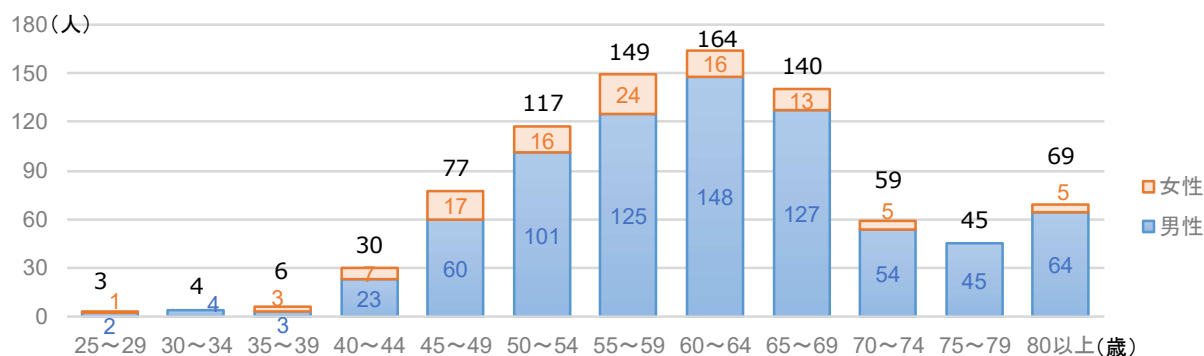
資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年12月31日現在）特別集計」

【図表3-1-11 病院・診療所の男女別医師平均年齢】



資料：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査（平成28年12月31日現在）特別集計」

【図表3-1-12 性年齢階級別一般診療所従事医師数】



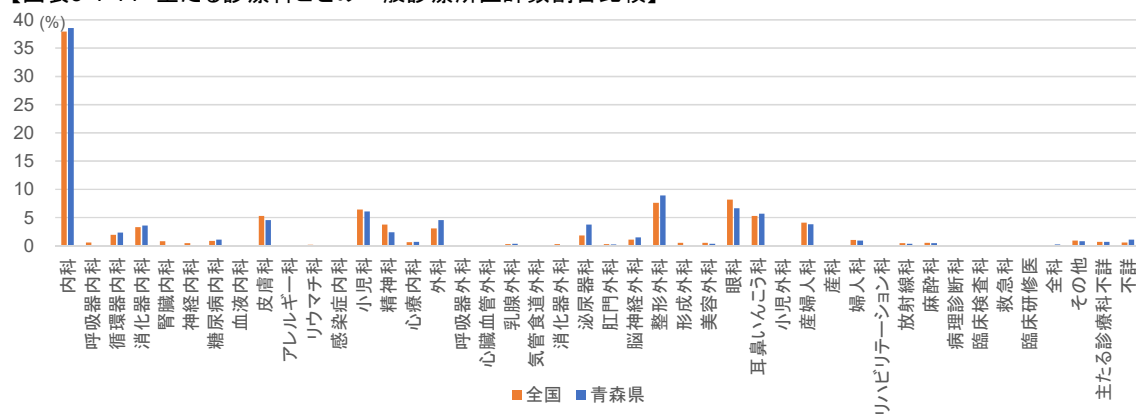
資料:厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表3-1-13 主たる診療科ごとの一般診療所医師数】

総数	863	皮膚科	39	心臓血管外科	0	美容外科	3	麻酔科	4
内科	333	アレルギー科	1	乳腺外科	3	眼科	57	病理診断科	0
呼吸器内科	1	リウマチ科	0	気管食道外科	0	耳鼻いんこう科	49	臨床検査科	0
循環器内科	20	感染症内科	0	消化器外科	1	小児外科	0	救急科	0
消化器内科	31	小児科	52	泌尿器科	32	産婦人科	33	臨床研修医	0
腎臓内科	0	精神科	21	肛門外科	2	産科	1	全科	2
神経内科	0	心療内科	6	脳神経外科	13	婦人科	8	その他	7
糖尿病内科	9	外科	39	整形外科	77	リハビリテーション科	0	主たる診療科不詳	6
血液内科	0	呼吸器外科	0	形成外科	1	放射線科	3	不詳	9

資料:厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表3-1-14 主たる診療科ごとの一般診療所医師数割合比較】



資料:厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

2 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定

(1) 基本的な考え方

外来医師偏在指標は、二次保健医療圏ごとの外来医療機能の偏在・不足等の状況を可視化するために、人口10万人当たりの診療所医師数を指標化したものです。

指標の値は、4つの要素（※）を勘案して、全国一律の計算式により算定され、国から県に提供されたものです。

- ※ 4つの要素
- ① 医療需要（ニーズ）及び人口構成とその変化
 - ② 患者の流出入等
 - ③ 医師の性別・年齢分布
 - ④ 医師偏在の単位（区域、病院／診療所）

【図表3-2-1 外来医師偏在指標の算出式】

$$\begin{aligned}
 \text{外来医師偏在指標} &= \frac{\text{標準化診療所医師数 (※1)}}{\left(\frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万}} \times \text{地域の標準化受療率比 (※2)} \right) \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合 (※4)}} \\
 \\
 \text{(※1)標準化診療所医師数} &= \sum \text{性年齢階級別診療所医師数} \\
 &\quad \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{診療所医師の平均労働時間}} \\
 \\
 \text{(※2)地域の標準化外来受療率比} &= \frac{\text{地域の外来期待受療率 (※3)}}{\text{全国の外来期待受療率}} \\
 \\
 \text{(※3)地域の外来期待受療率} &= \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}} \\
 \\
 \text{(※4)地域の診療所の外来患者対応割合} &= \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所+病院の外来延べ患者数}}
 \end{aligned}$$

資料：厚生労働省「外来医療計画策定ガイドライン」

ガイドラインでは、外来医師偏在指標の値が全国の二次保健医療圏（335医療圏）の上位3分の1に該当する場合、当該二次保健医療圏を「外来医師多数区域」と設定することとされています。

その上で、外来医師多数区域において新規開業を希望する者に対しては、当該区域において不足する医療機能を担うよう求めることとされています。

一方、外来医師偏在指標の活用にあたっては、

「外来医師偏在指標の活用においては、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に踏まえた上で、外来医師偏在指標の数値を絶対的な基準として取り扱うことや外来医師偏在指標のみに基づく機械的な運用を行うことの無いよう十分に留意する必要がある。」とされています。

(2) 本県の状況

県全体の外来医師偏在指標は、全国平均を下回っており、相対的に外来医師が少ない状況です。

保健医療圏ごとにみると、上位3分の1に該当する「外来医師多数区域」はありません。

【図表3-2-2 外来医師偏在指標】

保健医療圏等	指標	全国順位	多数区域
全国	106.3	—	—
津軽	93.4	198位	外来医師多数区域 ではない
八戸	74.5	303位	
青森	91.6	209位	
西北五	66.9	322位	
上十三	71.4	314位	
下北	68.1	320位	

※二次保健医療圏の順位は、全国335医療圏の順位であり、112位以上が外来医師多数区域となる。

【図表3-2-3 外来医師偏在指標算出にあたっての患者流出入】

	患者数(施設所在地)(病院＋一般診療所の外来患者数、千人／日)								患者総数 (患者住所地)	患者流出入	
	青森県	津軽	八戸	青森	西北五	上十三	下北	都道府県外		患者流出入数 (千人/日)	患者流出入 調整係数
患者数 (患者 住所 地)	津軽	14.7	0.0	0.2	0.1	0.0	0.0	0.1	15.1	0.9	1.056
	八戸	0.0	16.5	0.0	0.0	0.5	0.0	0.2	17.2	0.7	1.042
	青森	0.4	0.0	15.8	0.0	0.0	0.0	0.1	16.4	0.2	1.015
	西北五	0.7	0.0	0.3	5.4	0.0	0.0	0.1	6.5	△ 1.0	0.852
	上十三	0.0	0.8	0.2	0.0	7.7	0.1	0.1	8.9	△ 0.6	0.938
	下北	0.0	0.0	0.1	0.0	0.1	2.8	0.1	3.1	△ 0.2	0.936
	都道府県外	0.1	0.5	0.1	0.0	0.1	0.0	-	-	-	-
患者総数 (施設所在地)		16.0	17.9	16.7	5.6	8.4	2.9	-	67.3	0.1	1.001

資料:厚生労働省「外来医師偏在指標に係る患者流出入表」(平成29年患者調査)

※ NDBデータは平成29年4月から平成30年3月までの診療分データ

なお、ガイドラインでは、都道府県及び二次保健医療圏間で独自に調整した患者の流出入を使用することも可能であるとされましたが、本県では次の理由から、厚生労働省が提示する現況流出入の値を使用することとします。

- ガイドラインのQ&Aにおいては、2,000人未満の流出入は調整不要とされていること
- 他都道府県からの調整の協議要請が無かったこと

3 外来医療提供体制の確保に関する取組

(1) 現状・課題

- 本県の外来医師偏在指標は、全ての地域において全国平均を下回り、「外来医師多数区域」はありません。特に、八戸、西北五、上十三、下北地域は全国比較で下位に位置しています。
- 外来患者延数（人口10万対）は全国平均を上回っており、また、外来施設数は、病院が全国平均を上回っている一方、一般診療所は下回っており、外来医療の多くを病院が担っています。
- 時間外等外来患者延数（人口10万対）は全国平均を下回っている一方、上十三、下北地域では病院への時間外等外来患者延数が全国平均を上回っており、病院が時間外等外来患者を多く受け入れている状況にあります。
- 救急出動件数はやや増加傾向にあり、搬送人員における高齢者の占める割合が高くなっているほか、傷病程度別では軽症者の占める割合が高くなっています。
- 訪問診療患者延数（人口10万対）は全国平均を下回っているほか、特に、西北五、下北地域では大きく下回っているなどの地域偏在があります。
- 一般診療所に従事する医師の年齢構成は、50～64歳が全体の半数を占めており、将来、安定的に外来医療を提供する体制の維持が懸念されます。
- 本県における医療資源の多くは、市部の、特に旧3市に集中しています。また、医療資源が十分でない地域における外来医療及び在宅医療の効率的な実施が困難となっています。

(2) 施策の方向

【外来医療機能の偏在等の解消】

- 二次保健医療圏毎に、外来医師偏在指標の状況、外来医療に係る各種データ及び外来医療機能に関する情報を整理、共有していくことで、医療機関間の役割分担や連携等の協議など外来医療の提供体制の充実に向けた各医療機関の自主的な取組を促します。（県、医療機関）

【地域で不足する外来医療機能の確保・充実】

- 青森県医師確保計画の推進により、医師の育成と県内定着が進み、地域偏在が解消される中で、外来医療に係る医療提供体制の確保にも努めていきます。[新規、令和2年度～]（県、医療機関、保健・医療系大学）
- 在宅医療ニーズの増加と多様化に対応し、患者や家族が希望する場所で安心して医療・介護サービスを受けられるよう、在宅医療提供体制の整備や在宅医療従事者の育成・定着、在宅医療と介護の連携を促進します。（県、医療機関、市町村、訪問看護事業所、薬局、居宅介護支援事業所、地域包括支援センター）
- 医療資源が十分でない地域においても、効率的・効果的な医療が提供されるよう、へき地医療対策を推進します。（県、医療機関、市町村）
- 地域医療介護総合確保基金等の活用により、在宅医療の提供及び医療従事者の確保等に取り組めます。（県）

【県民への普及啓発】

- 日頃から身近に相談でき、必要に応じ適切な医療機関につなぐことができるよう、かかりつけ医の普及に取り組むとともに、県民が安心して医療を受けられるよう、医療を取り巻く環境の変化や制度を理解し、上手に医療機関にかかることができるよう、普及・啓発を行います。[新規、令和2年度～]（県、県民、医療機関、市町村）
- 県民が適切に医療機関の情報を利用し、相談できるよう、子ども医療電話相談（＃8000）やあおもり医療情報ネットワーク等の医療サービスの提供に努めます。（県、県民、医療機関、市町村）

(3) 目標設定

- 青森県保健医療計画（5 疾病 5 事業及び在宅医療）で設定している数値目標の中から、本計画の対象となる数値目標を抜粋のうえ設定します。

目標項目	現状値	目標値	備考
救急出動件数に占める 軽症者の割合	40.2% (17,747/44,117) (H29年)	減少	【調査名】 救急・救助の現況 (消防庁)
訪問診療を実施している 診療所・病院数	210か所 (H28年度)	現状維持	【現状値の出典】 平成28年度NDB

第4章 医療機器の効率的な活用

1 医療機器の効率的な活用の考え方

医療提供において重要な設備のひとつである医療機器（※）に着目すると、人口当たりの医療機器台数には地域差があり、医療機器の種類によっても地域差の状況は異なっています。

また、今後、人口減少が見込まれる中、各医療機関の連携による医療機器の効率的な活用方法の一つとして機器の共同利用がありますが、現状では地域医療支援病院における共同利用の受入状況等が公表されているのみであり、全県的な共同利用の実施状況については可視化されていません。

これらの状況から、医療機関に対し、県内の医療機関が保有する医療機器の情報や、共同利用の実施状況に係る情報を整理して公表することで、医療機器の効率的な活用を支援する必要があります。

なお、「共同利用」には医療機器の貸借だけでなく、画像診断が必要な患者を、医療機器を有する医療機関に対して患者情報とともに紹介する場合を含みます。

※外来医療計画において対象となる医療機器

- C T（全てのマルチスライスCT 及びマルチスライスCT 以外のCT）
- M R I（1.5テスラ未満、1.5テスラ以上3.0テスラ未満及び3.0テスラ以上のMRI）
- P E T（PET 及びPET-CT）
- マンモグラフィ
- 放射線治療機器（リニアック及びガンマナイフ）

2 医療機器の配置状況等

（1）配置状況

外来医療計画策定ガイドラインに基づき、C T、M R I、P E T、マンモグラフィ及び放射線治療機器の配置台数を集計しました。

平成29年10月1日現在、C T、M R I 及びマンモグラフィについては全ての保健医療圏で配置されていますが、P E Tについては八戸、西北五、下北地域での配置がなく、放射線治療機器は西北五地域での配置がありません。

【図表4-2-1 医療機器の保有台数】

保健 医療圏	C T		M R I		P E T		マンモグラフィ		放射線治療 （体外照射）	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
津軽	22	28	12	5	1	2	7	5	5	0
八戸	22	19	12	11	0	0	9	5	2	0
青森	24	33	12	13	2	0	5	11	4	0
西北五	7	8	2	2	0	0	2	1	0	0
上十三	11	15	8	8	1	0	5	2	2	0
下北	4	8	2	1	0	0	1	1	1	0

資料：厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」（平成29年医療施設調査）

C T：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

M R I：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

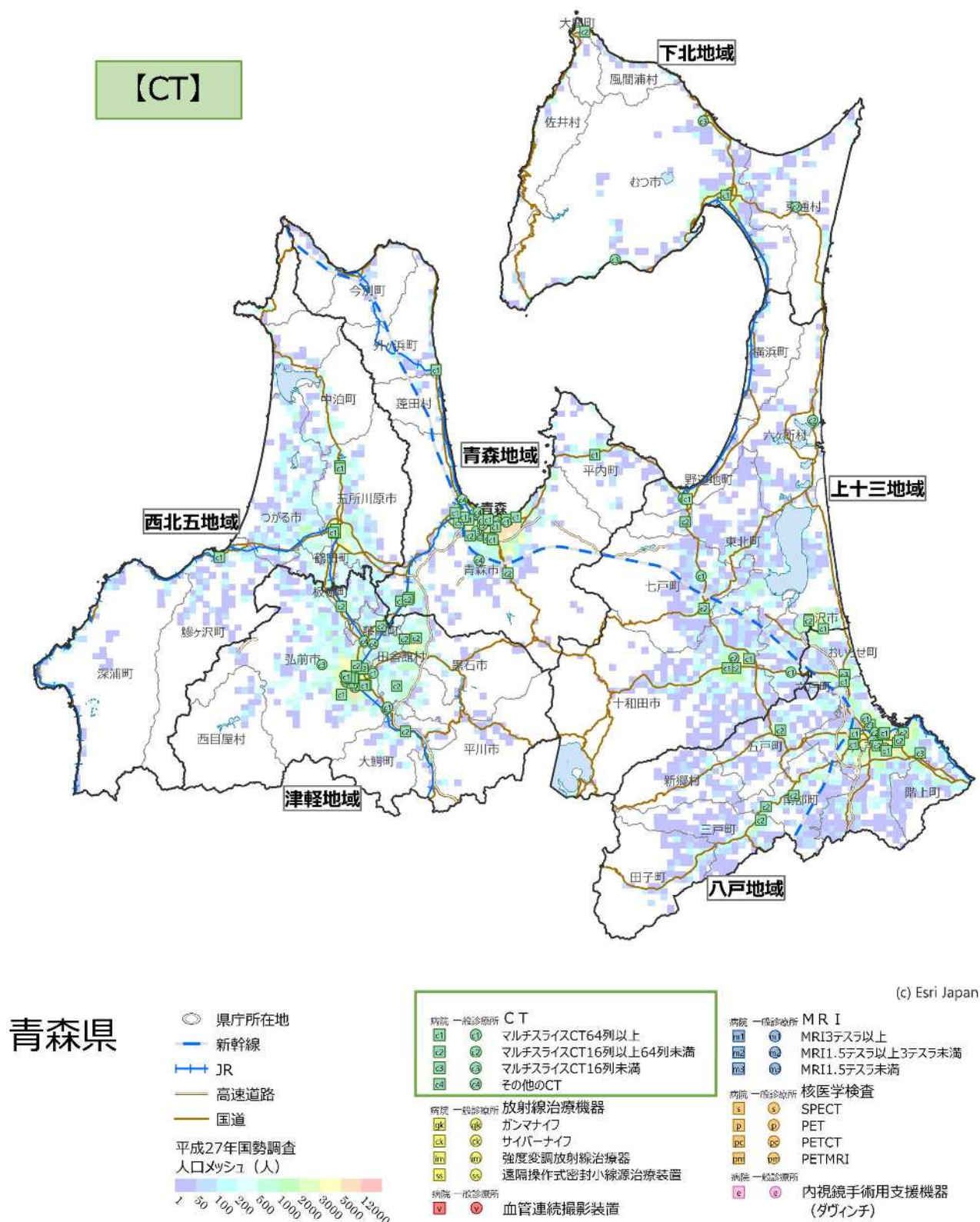
P E T：病院票及び一般診療所票の「PET」、「PETCT」の合計装置台数

マンモグラフィ：病院票及び一般診療所票の「マンモグラフィ」の装置台数

放射線治療（体外照射）：病院票の「リニアック・マイクロロン」、「ガンマナイフ・サイバーナイフ」の合計装置台数、一般診療所票の

「ガンマナイフ・サイバーナイフ」の都道府県別の装置台数を参考に、平成29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・サイバーナイフ」の合計台数を推計

【図表4-2-2 CT保有施設の所在地マップ(平成29年度病床機能報告データ)】



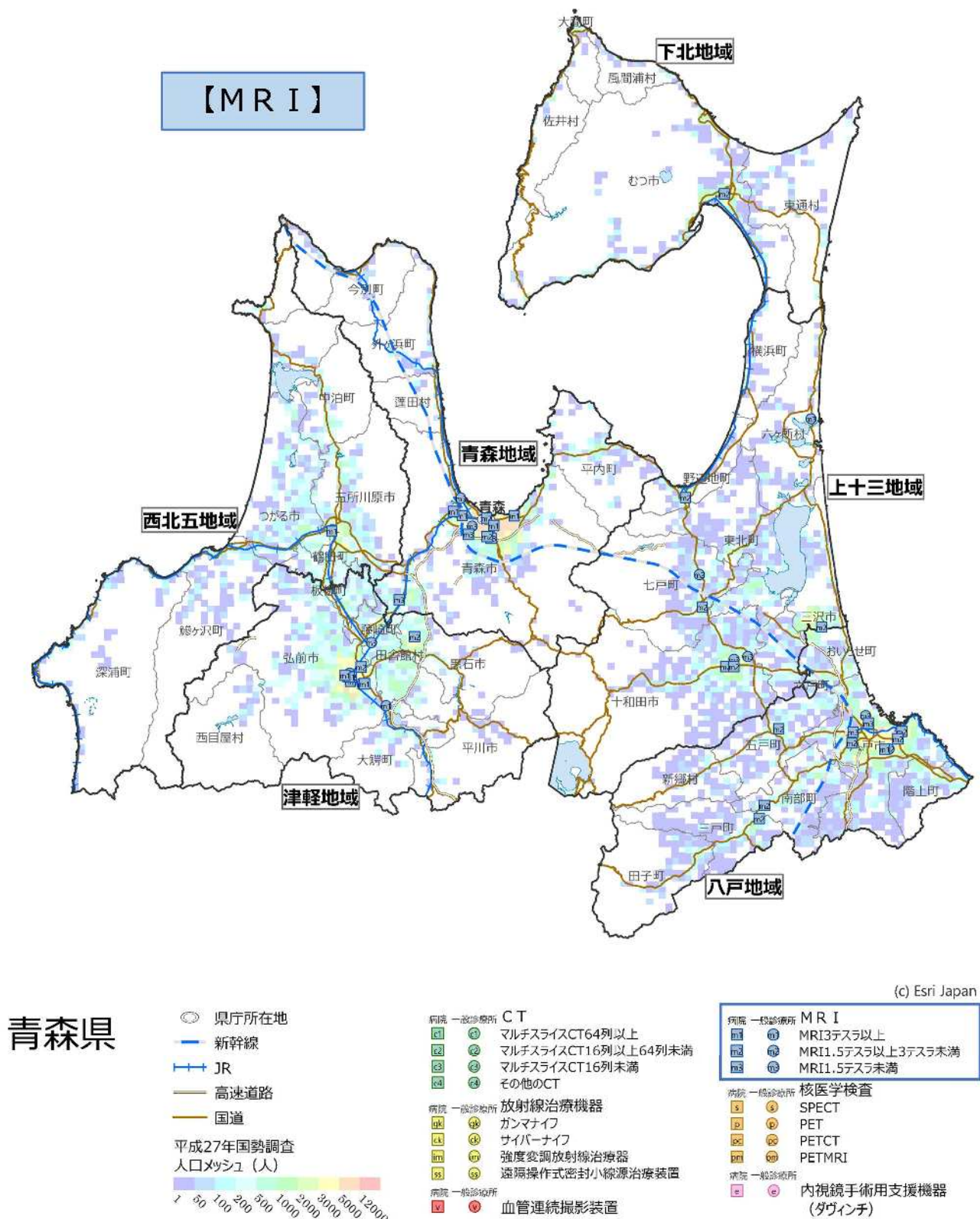
注：地理情報は平成30年4月時点

この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の数値地図（国土基本情報）電子国土基本図（地図情報）を使用した。（承認番号 平30情使 第524-1号）

資料：厚生労働省「医療機器保有施設の所在地マップ」

※病床機能報告の医療機関所在地及び医療機器保有台数データを基に厚生労働省が作成

【図表4-2-3 MRI保有施設の所在地マップ(平成29年度病床機能報告データ)】



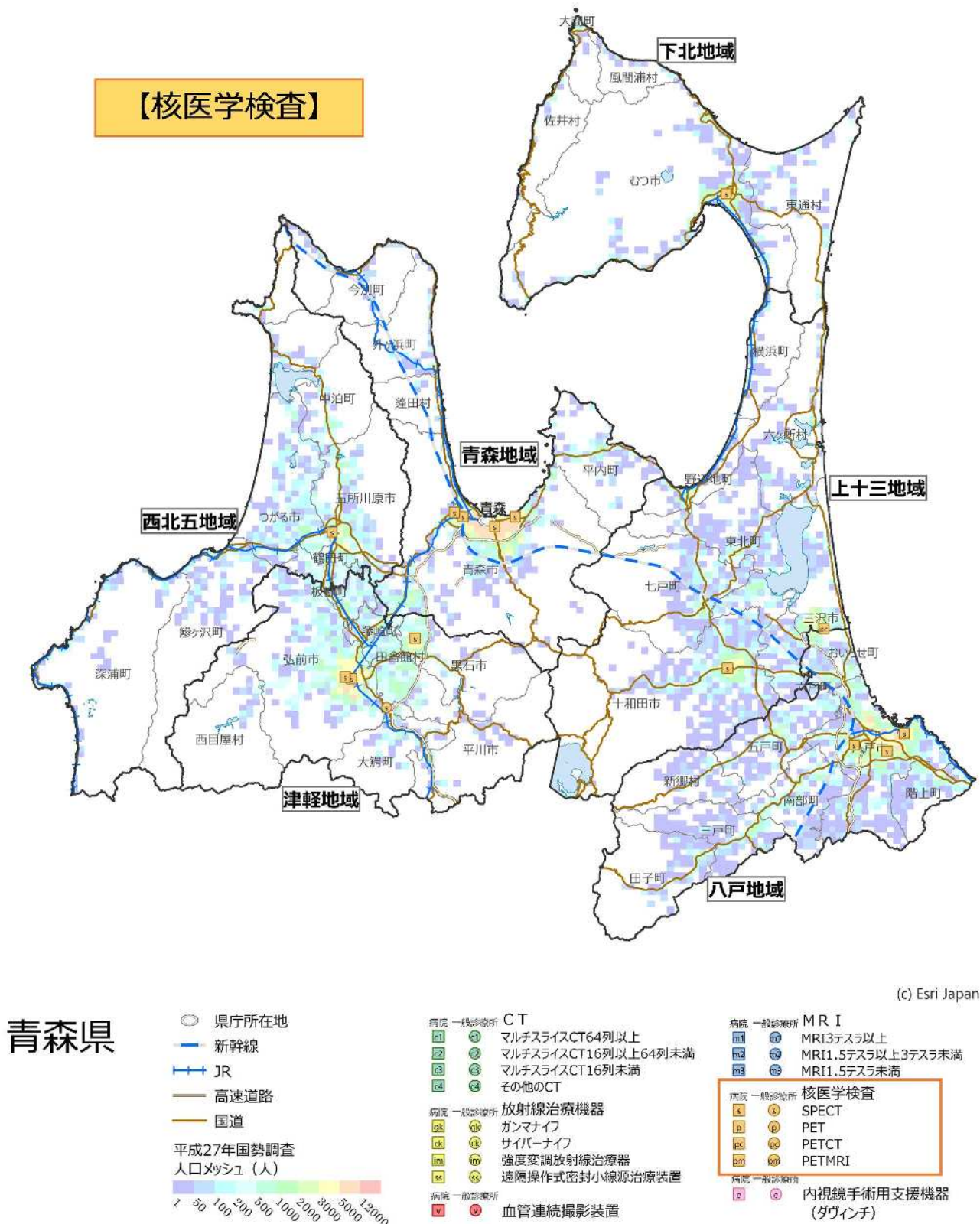
注：地理情報は平成30年4月時点

この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の数値地図(国土基本情報)電子国土基本図(地図情報)を使用した。(承認番号 平30情使 第524-1号)

資料：厚生労働省「医療機器保有施設の所在地マップ」

※病床機能報告の医療機関所在地及び医療機器保有台数データを基に厚生労働省が作成

【図表4-2-4 核医学検査機器保有施設の所在地マップ(平成29年度病床機能報告データ)】



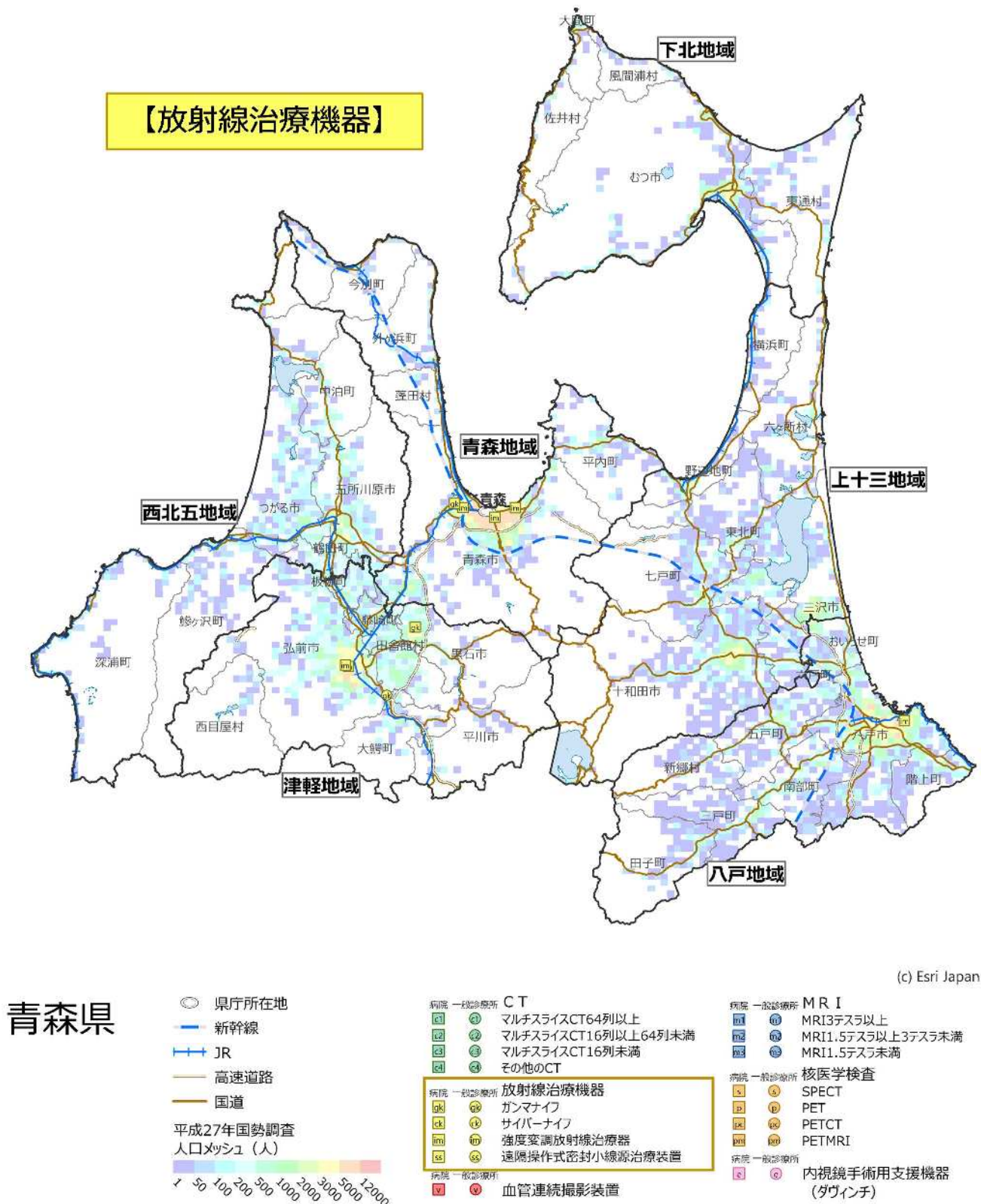
注：地理情報は平成30年4月時点

この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の数値地図（国土基本情報）電子国土基本図（地図情報）を使用した。（承認番号 平30信使 第524-1号）

資料：厚生労働省「医療機器保有施設の所在地マップ」

※病床機能報告の医療機関所在地及び医療機器保有台数データを基に厚生労働省が作成

【図表4-2-5 放射線治療機器保有施設の所在地マップ(平成29年度病床機能報告データ)】



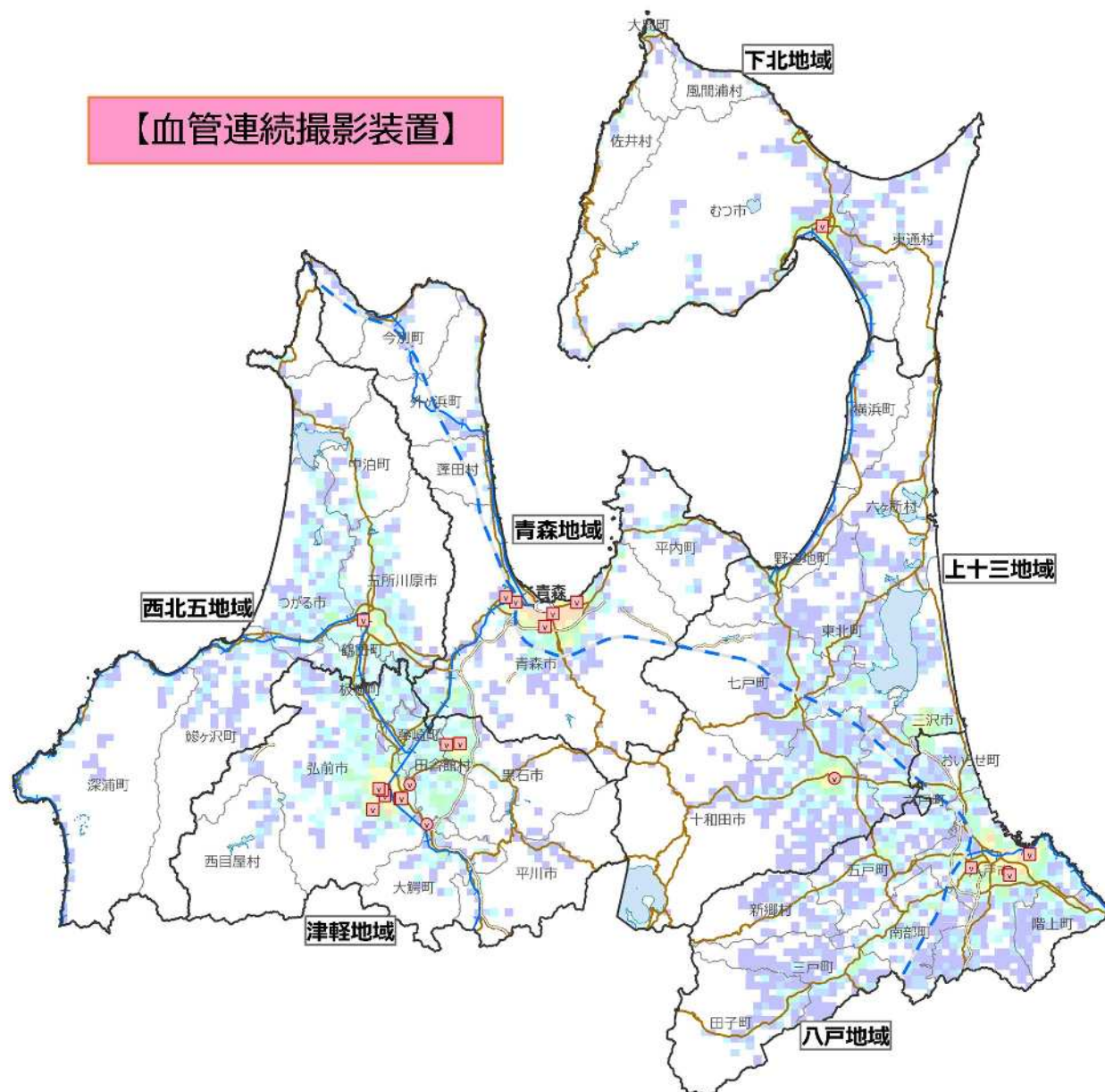
注：地理情報は平成30年4月時点

この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の数値地図(国土基本情報)電子国土基本図(地図情報)を使用した。(承認番号 平30情使 第524-1号)

資料：厚生労働省「医療機器保有施設の所在地マップ」

※病床機能報告の医療機関所在地及び医療機器保有台数データを基に厚生労働省が作成

【図表4-2-6 血管連続撮影装置保有施設の所在地マップ(平成29年度病床機能報告データ)】



(c) Esri Japan

青森県

○ 県庁所在地

— 新幹線

— JR

— 高速道路

— 国道

平成27年国勢調査

人口メッシュ (人)

1 50 100 200 500 1000 2000 3000 5000 10000

病院 一般診療所 CT

① マルチスライスCT64列以上

② マルチスライスCT16列以上64列未満

③ マルチスライスCT16列未満

④ その他のCT

病院 一般診療所 放射線治療機器

① ガンマナイフ

② サイバーナイフ

③ 強度変調放射線治療器

④ 遠隔操作式密封小線源治療装置

病院 一般診療所

① 血管連続撮影装置

病院 一般診療所 MRI

① MRI3テスラ以上

② MRI1.5テスラ以上3テスラ未満

③ MRI1.5テスラ未満

病院 一般診療所 核医学検査

① SPECT

② PET

③ PETCT

④ PETMRI

病院 一般診療所

① 内視鏡手術用支援機器

(ダウインチ)

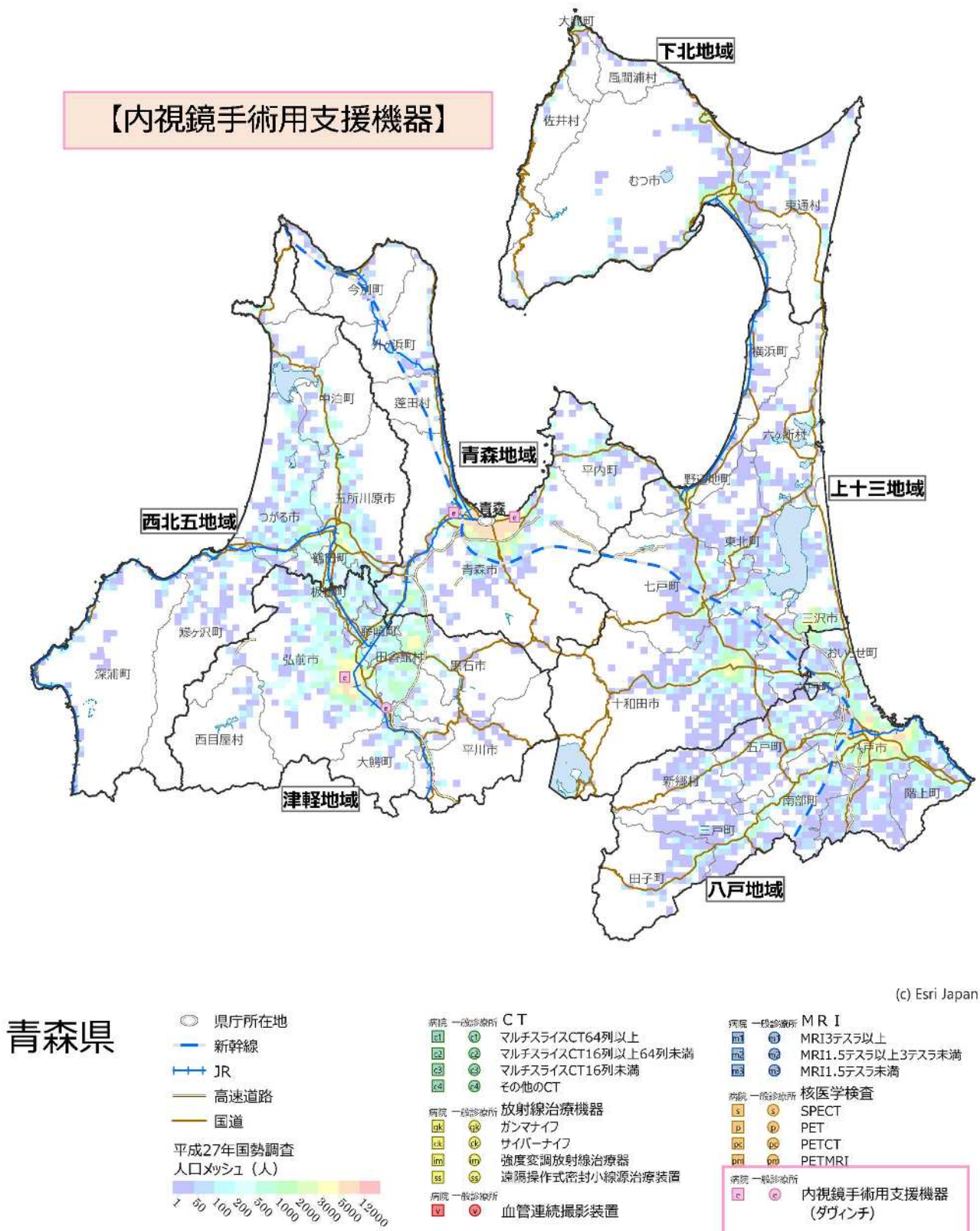
注：地理情報は平成30年4月時点

この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の数値地図（国土基本情報）電子国土基本図（地図情報）を使用した。（承認番号 平30情使 第524-1号）

資料：厚生労働省「医療機器保有施設の所在地マップ」

※病床機能報告の医療機関所在地及び医療機器保有台数データを基に厚生労働省が作成

【図表4-2-7 内視鏡手術用支援機器保有施設の所在地マップ(平成29年度病床機能報告データ)】



注：地理情報は平成30年4月時点

この地図の作成にあたっては、国土地理院の承認を得て、同院発行の数値地図(国土基本情報)電子国土基本図(地図情報)を使用した。(承認番号 平30情使 第524-1号)

資料:厚生労働省「医療機器保有施設の所在地マップ」

※病床機能報告の医療機関所在地及び医療機器保有台数データを基に厚生労働省が作成

(2) 稼働状況

① 病院の医療機器

県全体では、医療機器1台当たりの稼働件数は、全国平均と比べて、PETを除く全ての医療機器で下回っており、相対的に利用率は低くなっています。

保健医療圏別にみると、MRIでは津軽地域、PETでは津軽、上十三地域、マンモグラフィでは下北地域、放射線治療機器では津軽地域で全国平均の稼働件数を上回っています。

② 診療所の医療機器

県全体では、医療機器1台当たりの稼働件数は、全国平均と比べて、全ての医療機器で下回っています。

保健医療圏ごとにみると、MRIでは津軽、下北地域、マンモグラフィでは津軽、上十三地域で全国平均の稼働件数を上回っています。

【図表4-2-8 医療機器の稼働件数(機器1台当たり年間件数)】

保健 医療圏等	CT		MRI		PET		マンモグラフィ		放射線治療(体外照射)	
	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所	病院	診療所
全国	2,437	662	1,890	1,945	794	1,019	482	625	20	23
青森県	2,036	465	1,451	1,790	891	950	411	624	13	*
津軽	2,143	424	1,902	2,510	1,528	950	466	1,113	23	*
八戸	2,048	463	1,387	1,916	-	-	375	424	*	-
青森	1,987	460	1,334	1,420	595	-	440	464	15	-
西北五	1,946	483	1,826	1,453	-	-	287	215	-	-
上十三	2,128	635	1,092	1,634	845	-	320	1,222	*	-
下北	1,581	293	881	3,540	-	-	887	160	0	-

資料:厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」(平成29年医療施設調査)

※「0」は台数があっても検査件数がない場合、「-」は台数がない場合、「*」は検査件数が10件未満の場合を表す。

3 医療機器の調整人口当たり台数

「医療機器の調整人口当たり台数」は、医療機器の配置状況を可視化するため、人口10万人当たりの医療機器の台数を医療需要と人口構成を勘案して指標化したものです。

指標の値は、国が一元的に整理したデータを基に、全国一律の計算式により算定され、国から県に提供されています。

なお、本指標は、各医療機器の相対的な偏在状況を示したものであり、医療機器ごとの適正値は示されていません。あくまで地域間の比較を行うための指標であり、当該地域内での過不足を示すものではありません。

【図表4-3-1 医療機器の調整人口当たり台数の算出式】

(参考) 医療機器の効率的活用における性・年齢階級別検査率を用いた各地域の医療機器の配置状況に関する指標の計算方法

$$\text{調整人口当たり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万}} \times \text{地域の標準化検査率比 (※1)}}$$

$$(\text{※1}) \text{ 地域の標準化検査率比} = \frac{\text{地域の性年齢調整人口当たり期待検査数 (外来 (※2))}}{\text{全国の人口当たり期待検査数 (外来)}}$$

$$(\text{※2}) \text{ 地域の人口当たり期待検査数} = \frac{\sum \left\{ \frac{\text{全国の性年齢階級別検査数 (外来)}}{\text{全国の性年齢階級別人口}} \times \text{地域の性年齢階級別人口} \right\}}{\text{地域の人口}}$$

資料:厚生労働省「外来医療計画策定ガイドライン」

県全体では、調整人口あたりの医療機器の台数は、全国平均と比べて、PETを除く医療機器で上回っており、相対的に医療機器の台数は多くなっています。

保健医療圏ごとにみると、以下の医療機器では、調整人口当たりの台数が全国平均を下回っています。

- ・CT：西北五地域
- ・MRI：津軽、西北五、下北地域
- ・PET：八戸、西北五、下北地域
- ・マンモグラフィ：西北五、下北地域
- ・放射線治療機器：八戸、西北五地域

【図表4-3-2 調整人口当たりの医療機器の台数】

保健 医療圏等	調整人口当たり台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
青森県	13.9	6.2	0.41	3.9	0.96
津軽	15.6	5.4	0.94	3.9	1.57
八戸	11.7	6.6	0.00	4.1	0.56
青森	17.0	7.5	0.59	4.8	1.19
西北五	9.2	2.6	0.00	2.1	0.00
上十三	13.5	8.5	0.52	4.0	1.03
下北	14.4	3.7	0.00	2.6	1.18

資料:厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」(平成29年医療施設調査)

4 医療機器の効率的な活用に関する取組

(1) 配置状況等の可視化

医療機器の配置状況・保有状況を明らかにすることにより、新規に医療機器の購入を検討している医療機関や、共同利用を希望、検討している医療機関に対して情報を提供し、機器の効率的な活用を促します。(県)

(2) 共同利用方針

○ 医療機器の効率的な活用に向け、二次保健医療圏ごとの共同利用方針に基づき、医療機器を新規購入（又は更新）する医療機関は、購入時に、以下の内容を含む「共同利用計画」を作成し、県へ提出します。(医療機関)

- ・ 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、整備等の実施に関わる方針
- ・ 画像撮影等の検査機器については、画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針

○ 各医療機関における自主的な取組を踏まえ、地域医療構想調整会議を活用した医療機関相互の情報共有により、地域における医療機器の共同利用等における自院の位置付けを確認し、医療機器の効率的な活用に努めます。(医療機関)

(3) 共同利用計画のチェックのためのプロセス

県は、提出された共同利用計画を取りまとめ、地域医療構想調整会議等で共有します。(県)

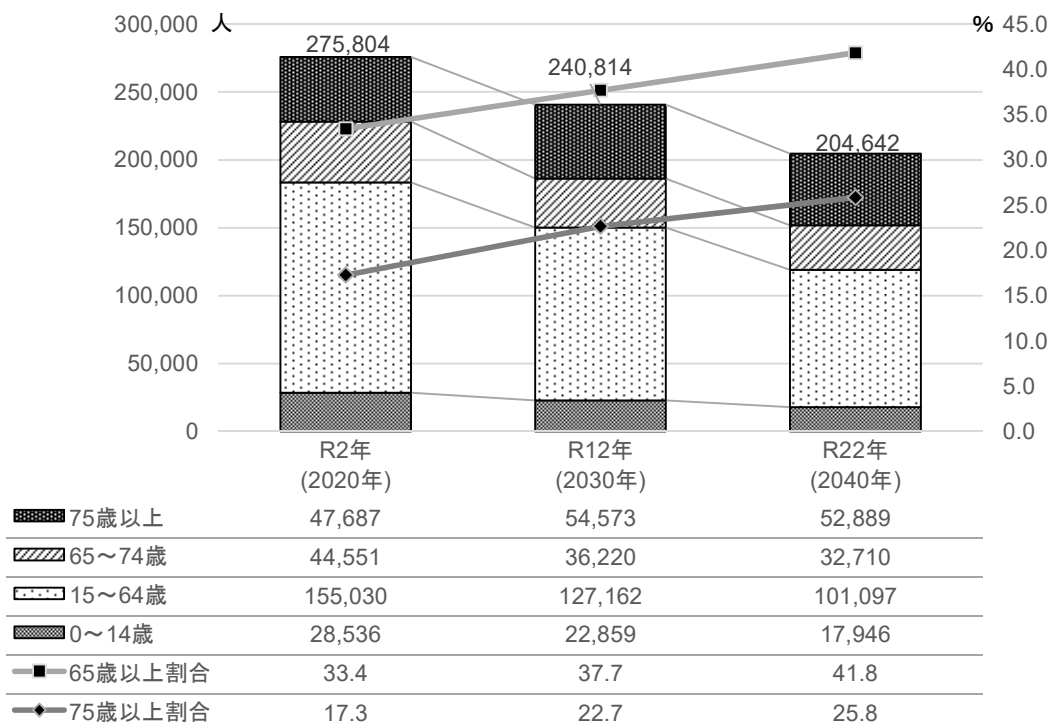
第5章 各二次保健医療圏における状況

1 津軽地域

(1) 人口の推計

津軽地域の人口は、令和2年(2020年)から令和12年(2030年)までに、約3.5万人減少(12.7%減)し、75歳以上人口の割合は20%を超える見込みです。

【図表5-1-1 人口推計】



資料: 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(平成30年推計)」

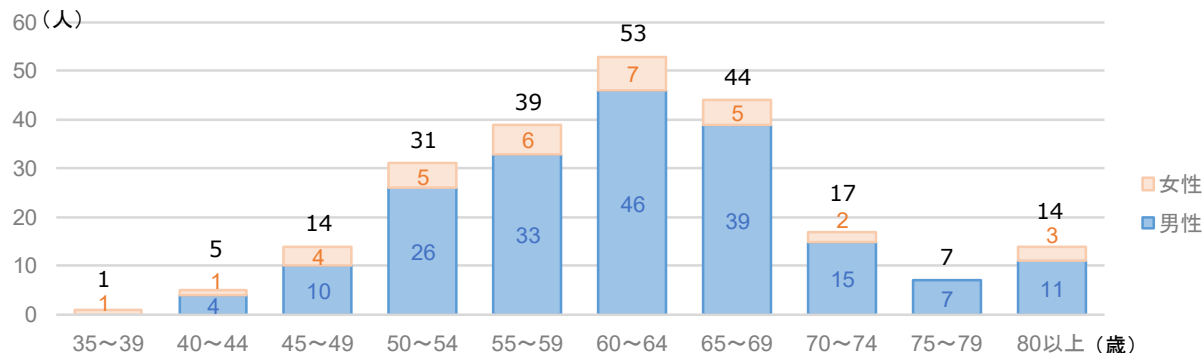
(2) 外来医療の状況

一般診療所医師数(人口10万対)は、全国平均(80.1)をやや下回っていますが、病院を含めた医師数(人口10万対)は、県内で唯一、全国平均を上回っています。

一般診療所医師数は、男女とも「60～64歳」の区分で最も多くなっており、県内で最も女性医師割合が高い地域となっています。

主たる診療科別では、内科が最も多く、外科、眼科、小児科、整形外科と続いています。

【図表5-1-2 性年齢階級別一般診療所従事医師数】



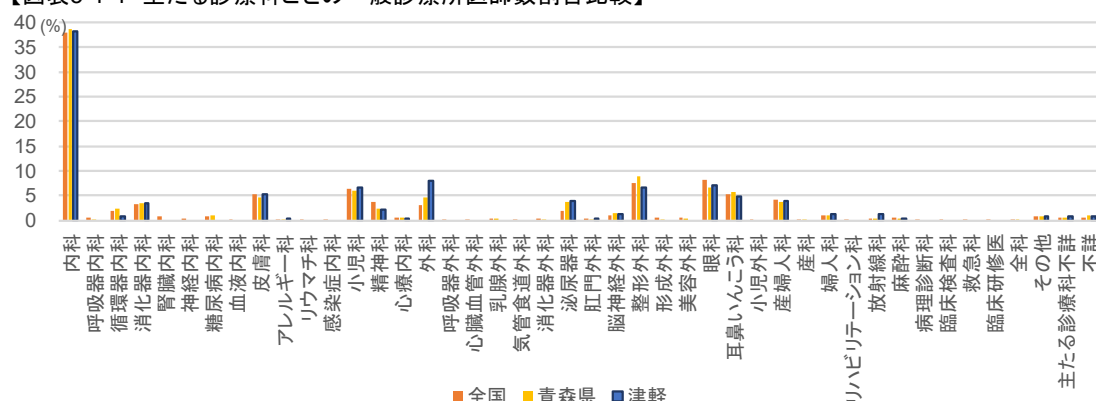
資料: 厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-1-3 主たる診療科ごとの一般診療所医師数】

総数	225	皮膚科	12	心臓血管外科	0	美容外科	0	麻酔科	1
内科	86	アレルギー科	1	乳腺外科	0	眼科	16	病理診断科	0
呼吸器内科	0	リウマチ科	0	気管食道外科	0	耳鼻いんこう科	11	臨床検査科	0
循環器内科	2	感染症内科	0	消化器外科	0	小児外科	0	救急科	0
消化器内科	8	小児科	15	泌尿器科	9	産婦人科	9	臨床研修医	0
腎臓内科	0	精神科	5	肛門外科	1	産科	0	全科	0
神経内科	0	心療内科	1	脳神経外科	3	婦人科	3	その他	2
糖尿病内科	0	外科	18	整形外科	15	リハビリテーション科	0	主たる診療科不詳	2
血液内科	0	呼吸器外科	0	形成外科	0	放射線科	3	不詳	2

資料：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-1-4 主たる診療科ごとの一般診療所医師数割合比較】



資料：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-1-5 外来医療の概況】

()は人口10万対

	津軽地域				青森県		全国		
	病院	一般診療所	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率	
医療施設数	21 (7.3)	222 (77.1)	243 (84.3)		958 (73.2)		107,015 (83.8)		
医師数	621 (215.6)	225 (78.1)	846 (293.7)		2,563 (195.8)		304,759 (238.6)		
外来患者延数 (人／月)	83,254 (28,898)	236,772 (82,185)	320,026 (111,082)	74.0%	1,362,103 (104,080)	76.2%	128,675,476 (100,758)	75.5%	
外来施設数 (月平均施設数)	22 (7.5)	173 (60.1)	195 (67.7)	88.8%	744 (56.8)	87.6%	88,262 (69.1)	90.6%	
時間外等外来患者 延数(人／月)	1,685 (585)	1,718 (596)	3,403 (1,181)	50.5%	14,483 (1,107)	43.3%	1,814,661 (1,421)	54.3%	
時間外等外来施設数 (月平均施設数)	20 (6.9)	76 (26.4)	96 (33.3)	79.3%	302 (23.1)	74.4%	41,012 (32.1)	84.2%	
訪問診療患者延数 (人／月)	388 (135)	1,559 (541)	1,947 (676)	80.1%	8,772 (670)	79.5%	1,432,202 (1,121)	88.3%	
訪問診療実施施設数 (月平均施設数)	7 (2.4)	39 (13.4)	46 (15.8)	84.6%	180 (13.8)	77.5%	24,510 (19.2)	87.7%	
往診患者延数 (人／月)	* (-)	384 (133)	384 (133)	-	1162 (89)	89.1%	212,662 (167)	93.6%	
往診実施施設数 (月平均施設数)	4 (1.4)	47 (16.2)	51 (17.6)	92.1%	149 (11.4)	85.3%	23,253 (18.2)	91.7%	

資料：厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」(医療施設数：平成29年医療施設調査、医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査の特別集計、施設数：NDBデータは平成29年度分の診療分データ)

（３）外来医療機能ごとの現状・課題

① 夜間・休日における初期救急医療

医師会の協力により、弘前市急患診療所が開設され、弘前市、黒石市で在宅当番医制度により診療体制を確保していますが、参加医師の高齢化など課題があります。

時間外等外来患者延数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

時間外等外来患者延数に占める一般診療所の受診割合は50.5%で、県平均を上回っていますが、全国平均を下回っています。

時間外等外来施設数（人口10万対）は、合計では全国平均を上回っていますが、一般診療所では全国平均（27.0）をやや下回っています。

② 在宅医療

在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所は、令和元年10月現在、それぞれ2施設、28施設が届出を行っています。

訪問診療及び往診の患者延数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

訪問診療患者延数に占める診療所の受診割合は80.1%であり、県平均をやや上回っていますが、全国平均を下回っています。

訪問診療及び往診の実施施設数（人口10万対）は、県平均を上回っていますが、全国平均を下回っています。

（４）医療機器の共同利用方針（ＣＴ、ＭＲＩ、ＰＥＴ、マンモグラフィ、放射線治療で共通）

各医療機関が医療機器の共同利用（連携先の病院・診療所から紹介された患者のために利用される場合を含む。）を進めるうえでの基本的方針は以下のとおりです。

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を行い、安全管理に努める。
- 画像撮影等の検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。

【図表5-1-6 調整人口当たりの医療機器の台数】

保健 医療圏等	調整人口当たり台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
青森県	13.9	6.2	0.41	3.9	0.96
津軽	15.6	5.4	0.94	3.9	1.57

資料：厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」（平成29年医療施設調査）

（５）施策の方向（県全体と共通）

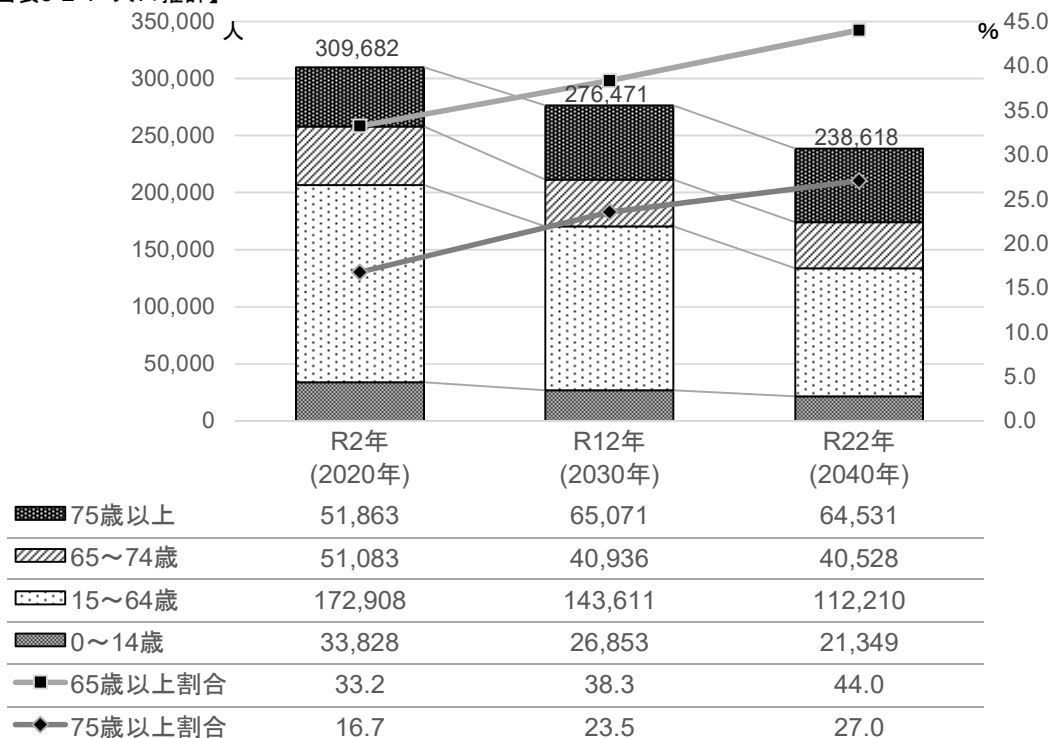
外来医療に係る医療提供体制を確保するため、各種取組を進めていきます。

2 八戸地域

(1) 人口の推計

八戸地域の人口は、令和2年(2020年)から令和12年(2030年)までに、約3.3万人減少(10.7%減)し、人口減少率は県内ではやや緩やかです。75歳以上人口の割合は20%を超える見込みです。

【図表5-2-1 人口推計】



資料: 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(平成30年推計)」

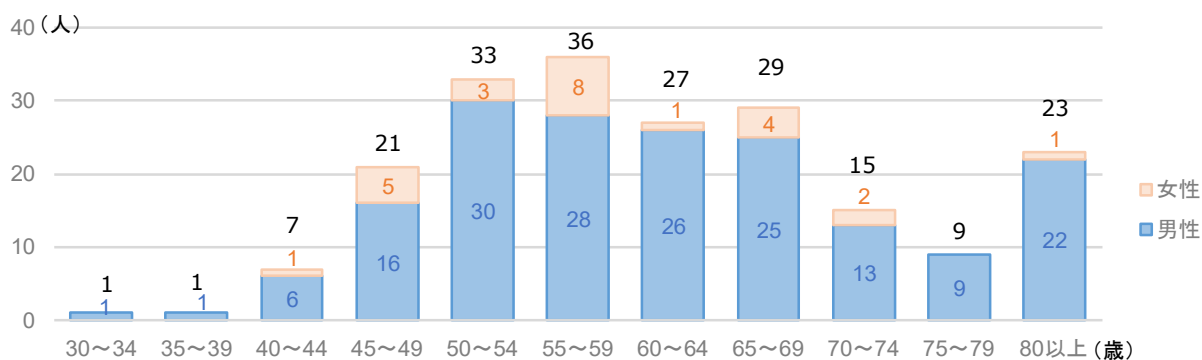
(2) 外来医療の状況

医師数(人口10万対)は、県平均を下回っています。

一般診療所医師数は、男性は「50～54歳」、女性は「55～59歳」の区分で最も多くなっています。

主たる診療科別では、内科が最も多く、整形外科、眼科、耳鼻いんこう科と続いています。

【図表5-2-2 性年齢階級別一般診療所従事医師数】



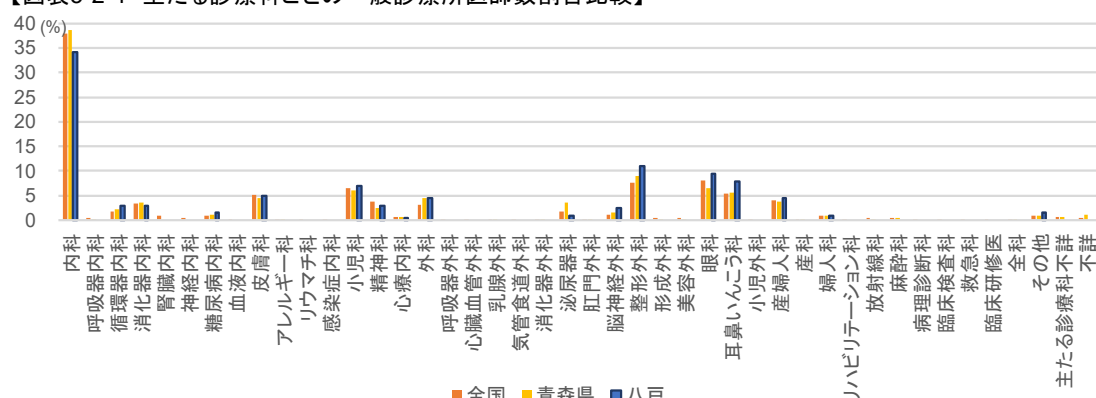
資料: 厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-2-3 主たる診療科ごとの一般診療所医師数】

総数	202	皮膚科	10	心臓血管外科	0	美容外科	0	麻酔科	0
内科	69	アレルギー科	0	乳腺外科	0	眼科	19	病理診断科	0
呼吸器内科	0	リウマチ科	0	気管食道外科	0	耳鼻いんこう科	16	臨床検査科	0
循環器内科	6	感染症内科	0	消化器外科	0	小児外科	0	救急科	0
消化器内科	6	小児科	14	泌尿器科	2	産婦人科	9	臨床研修医	0
腎臓内科	0	精神科	6	肛門外科	0	産科	0	全科	0
神経内科	0	心療内科	1	脳神経外科	5	婦人科	2	その他	3
糖尿病内科	3	外科	9	整形外科	22	リハビリテーション科	0	主たる診療科不詳	0
血液内科	0	呼吸器外科	0	形成外科	0	放射線科	0	不詳	0

資料:厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-2-4 主たる診療科ごとの一般診療所医師数割合比較】



資料:厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-2-5 外来医療の概況】

()は人口10万対

	八戸地域				青森県		全国	
	病院	一般診療所	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率
医療施設数	27 (8.3)	197 (60.4)	224 (68.7)		958 (73.2)		107,015 (83.8)	
医師数	385 (118.0)	202 (61.9)	587 (180.0)		2,563 (195.8)		304,759 (238.6)	
外来患者延数 (人/月)	86,680 (26,574)	279,555 (85,703)	366,235 (112,277)	76.3%	1,362,103 (104,080)	76.2%	128,675,476 (100,758)	75.5%
外来施設数 (月平均施設数)	27 (8.3)	155 (47.6)	182 (55.9)	85.2%	744 (56.8)	87.6%	88,262 (69.1)	90.6%
時間外等外来患者 延数(人/月)	1,726 (529)	2,244 (688)	3,970 (1,217)	56.5%	14,483 (1,107)	43.3%	1,814,661 (1,421)	54.3%
時間外等外来施設数 (月平均施設数)	21 (6.5)	47 (14.3)	68 (20.9)	68.8%	302 (23.1)	74.4%	41,012 (32.1)	84.2%
訪問診療患者延数 (人/月)	599 (184)	1,756 (538)	2,354 (722)	74.6%	8,772 (670)	79.5%	1,432,202 (1,121)	88.3%
訪問診療実施施設数 (月平均施設数)	12 (3.6)	21 (6.4)	32 (9.9)	64.3%	180 (13.8)	77.5%	24,510 (19.2)	87.7%
往診患者延数 (人/月)	74 (23)	233 (71)	306 (94)	75.9%	1162 (89)	89.1%	212,662 (167)	93.6%
往診実施施設数 (月平均施設数)	7 (2.2)	23 (7.2)	31 (9.4)	76.4%	149 (11.4)	85.3%	23,253 (18.2)	91.7%

資料:厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」(医療施設数:平成29年医療施設調査、医師数:平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査の特別集計、施設数:NDBデータは平成29年度分の診療分データ)

(3) 外来医療機能ごとの現状・課題

① 夜間・休日における初期救急医療

医師会の協力により、八戸市休日夜間急病診療所が開設され、八戸市で在宅当番医制度により診療体制を確保していますが、参加医師の高齢化など課題があります。

時間外等外来患者延数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

時間外等外来患者延数に占める一般診療所の受診割合は56.5%で、全国平均を上回っています。

時間外等外来施設数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

② 在宅医療

在宅療養支援病院、在宅療養支援診療所及び在宅療養後方支援病院は、令和元年10月現在、それぞれ2施設、12施設、及び1施設が届出を行っています。

訪問診療及び往診の患者延数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

訪問診療患者延数に占める診療所の受診割合は74.6%であり、全国平均を下回っています。

訪問診療及び往診の実施施設数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

(4) 医療機器の共同利用方針（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療で共通）

各医療機関が医療機器の共同利用（連携先の病院・診療所から紹介された患者のために利用される場合を含む。）を進めるうえでの基本の方針は以下のとおりです。

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を行い、安全管理に努める。
- 画像撮影等の検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。

【図表5-2-6 調整人口当たりの医療機器の台数】

保健 医療圏等	調整人口当たり台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
青森県	13.9	6.2	0.41	3.9	0.96
八戸	11.7	6.6	0.00	4.1	0.56

資料:厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」(平成29年医療施設調査)

(5) 施策の方向（県全体と共通）

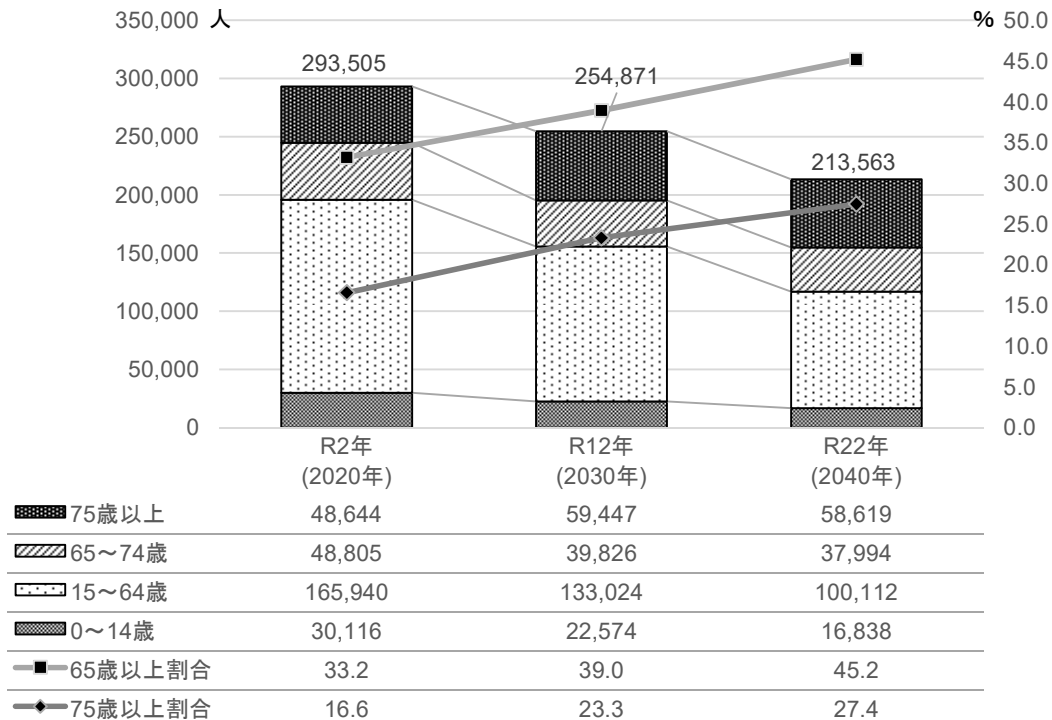
外来医療に係る医療提供体制を確保するため、各種取組を進めていきます。

3 青森地域

(1) 人口の推計

青森地域の人口は、令和2年(2020年)から令和12年(2030年)までに、約3.9万人減少(13.2%減)し、75歳以上人口の割合は20%を超える見込みです。

【図表5-3-1 人口推計】



資料: 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(平成30年推計)」

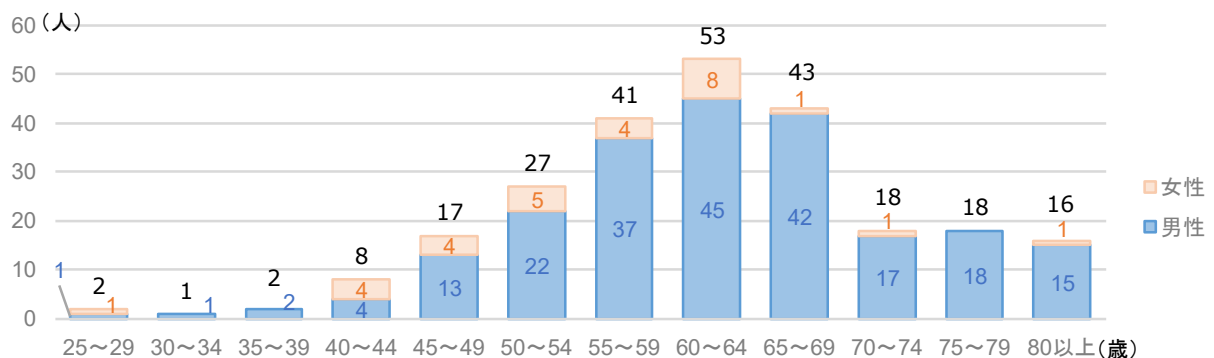
(2) 外来医療の状況

医師数(人口10万対)は、県平均をやや上回っていますが、全国平均を下回っています。

一般診療所医師数は、男女とも「60～64歳」の区分で最も多くなっています。

主たる診療科別では、内科が最も多く、整形外科、小児科、耳鼻いんこう科と続いています。

【図表5-3-2 性年齢階級別一般診療所従事医師数】



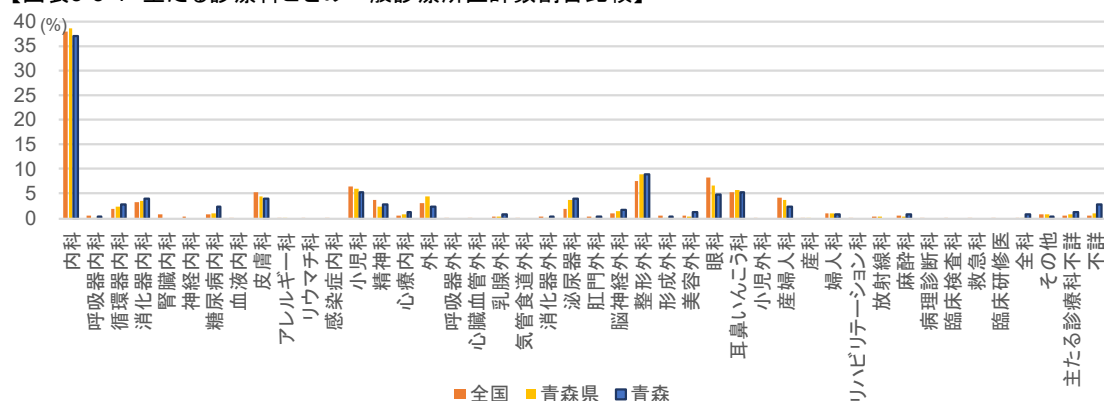
資料: 厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-3-3 主たる診療科ごとの一般診療所医師数】

総数	246	皮膚科	10	心臓血管外科	0	美容外科	3	麻酔科	2
内科	91	アレルギー科	0	乳腺外科	2	眼科	12	病理診断科	0
呼吸器内科	1	リウマチ科	0	気管食道外科	0	耳鼻いんこう科	13	臨床検査科	0
循環器内科	7	感染症内科	0	消化器外科	1	小児外科	0	救急科	0
消化器内科	10	小児科	13	泌尿器科	10	産婦人科	6	臨床研修医	0
腎臓内科	0	精神科	7	肛門外科	1	産科	0	全科	2
神経内科	0	心療内科	3	脳神経外科	4	婦人科	2	その他	1
糖尿病内科	6	外科	6	整形外科	22	リハビリテーション科	0	主たる診療科不詳	3
血液内科	0	呼吸器外科	0	形成外科	1	放射線科	0	不詳	7

資料：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-3-4 主たる診療科ごとの一般診療所医師数割合比較】



資料：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-3-5 外来医療の概況】

()は人口10万対

	青森地域				青森県		全国	
	病院	一般診療所	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率
医療施設数	22 (7.1)	230 (74.0)	252 (81.1)		958 (73.2)		107,015 (83.8)	
医師数	403 (123.5)	246 (75.4)	649 (199.0)		2,563 (195.8)		304,759 (238.6)	
外来患者延数 (人／月)	65,379 (21,038)	270,707 (87,109)	336,085 (108,146)	80.5%	1,362,103 (104,080)	76.2%	128,675,476 (100,758)	75.5%
外来施設数 (月平均施設数)	22 (7.0)	180 (57.8)	201 (64.8)	89.2%	744 (56.8)	87.6%	88,262 (69.1)	90.6%
時間外等外来患者 延数(人／月)	1,809 (582)	1,399 (450)	3,208 (1,032)	43.6%	14,483 (1,107)	43.3%	1,814,661 (1,421)	54.3%
時間外等外来施設数 (月平均施設数)	19 (6.0)	57 (18.2)	75 (24.2)	75.2%	302 (23.1)	74.4%	41,012 (32.1)	84.2%
訪問診療患者延数 (人／月)	385 (124)	2,420 (779)	2,805 (903)	86.3%	8,772 (670)	79.5%	1,432,202 (1,121)	88.3%
訪問診療実施施設数 (月平均施設数)	9 (2.8)	46 (14.9)	55 (17.7)	84.4%	180 (13.8)	77.5%	24,510 (19.2)	87.7%
往診患者延数 (人／月)	30 (9)	339 (109)	369 (119)	92.0%	1162 (89)	89.1%	212,662 (167)	93.6%
往診実施施設数 (月平均施設数)	5 (1.7)	34 (10.9)	39 (12.6)	86.8%	149 (11.4)	85.3%	23,253 (18.2)	91.7%

資料：厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」(医療施設数：平成29年医療施設調査、医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査の特別集計、施設数：NDBデータは平成29年度分の診療分データ)

(3) 外来医療機能ごとの現状・課題

① 夜間・休日における初期救急医療

医師会の協力により、青森市急病センターが開設され、青森市で在宅当番医制度により診療体制を確保していますが、参加医師の高齢化など課題があります。

時間外等外来患者延数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

時間外等外来患者延数に占める診療所の受診割合は43.6%で、全国平均を下回っています。

時間外等外来施設数（人口10万対）は、県平均をやや上回っていますが、全国平均を下回っています。

② 在宅医療

在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所は、令和元年10月現在、それぞれ5施設、29施設が届出を行っています。

訪問診療及び往診の患者延数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

訪問診療患者延数に占める一般診療所の受診割合は86.3%であり、県平均を上回っていますが、全国平均をやや下回っています。

訪問診療及び往診の実施施設数（人口10万対）は、県平均を上回っていますが、全国平均を下回っています。

(4) 医療機器の共同利用方針（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療で共通）

各医療機関が医療機器の共同利用（連携先の病院・診療所から紹介された患者のために利用される場合を含む。）を進めるうえでの基本的方針は以下のとおりです。

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を行い、安全管理に努める。
- 画像撮影等の検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。

【図表5-3-6 調整人口当たりの医療機器の台数】

保健 医療圏等	調整人口当たり台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
青森県	13.9	6.2	0.41	3.9	0.96
青森	17.0	7.5	0.59	4.8	1.19

資料：厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」（平成29年医療施設調査）

(5) 施策の方向（県全体と共通）

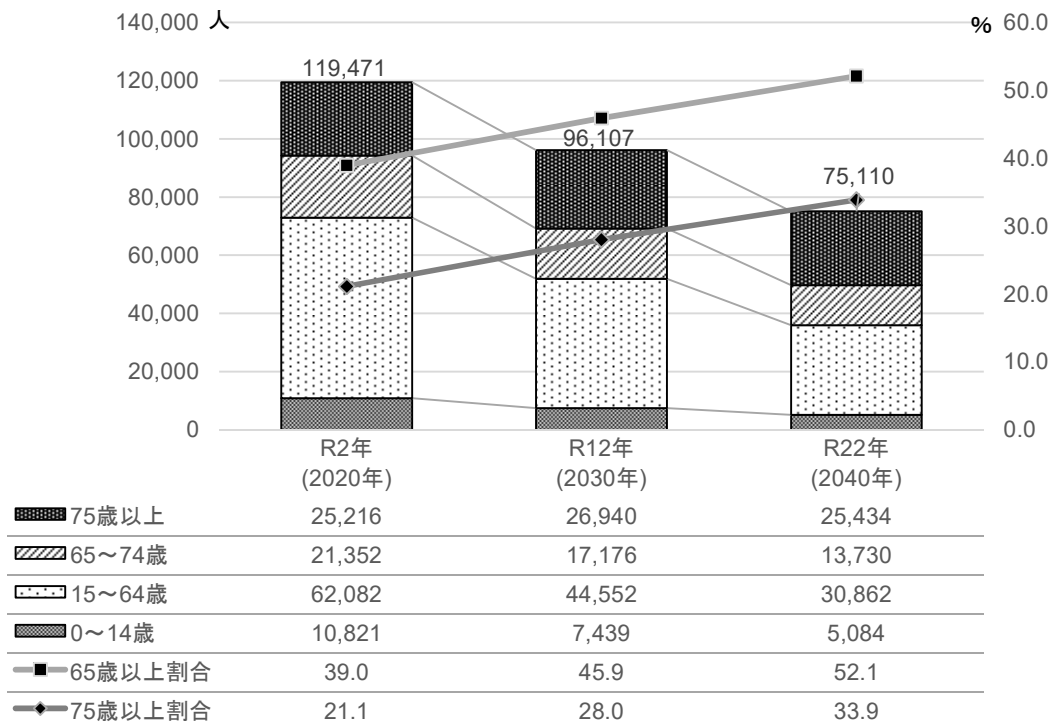
外来医療に係る医療提供体制を確保するため、各種取組を進めていきます。

4 西北五地域

(1) 人口の推計

西北五地域の人口は、令和2年（2020年）から令和12年（2030年）までに、約2.3万人減少（19.6%減）し、県内で最も人口減少が著しく、65歳以上人口の割合は40%を超え、75歳以上人口の割合も県内で最も高い地域です。

【図表5-4-1 人口推計】



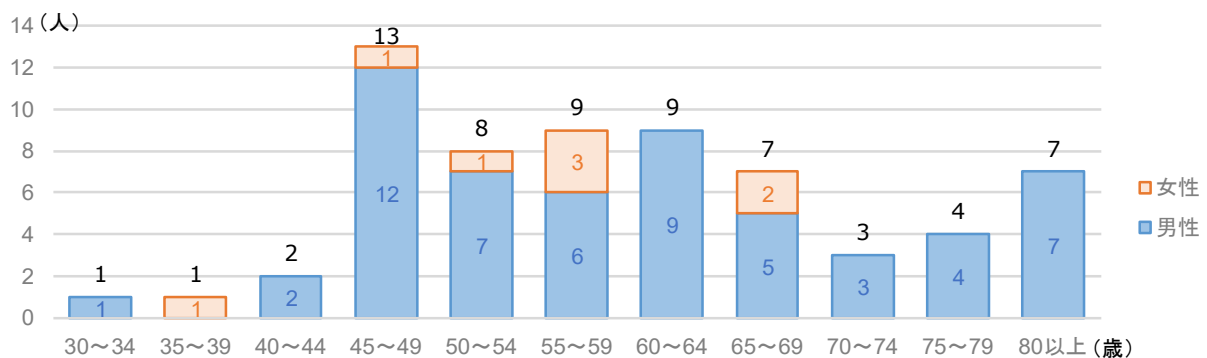
資料：国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口（平成30年推計）」

(2) 外来医療の状況

医師数（人口10万対）は、全国平均の半分程度で、県内で最も少ない地域となっています。一般診療所医師数は、男性は「45～49歳」、女性は「55～59歳」の区分で最も多くなっています。

主たる診療科別では、内科が最も多く、整形外科、眼科と続いています。

【図表5-4-2 性年齢階級別一般診療所従事医師数】



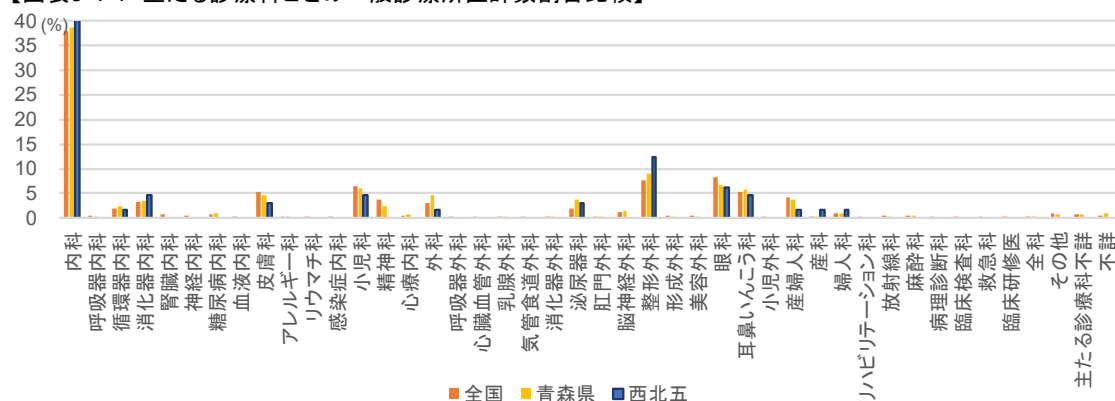
資料：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-4-3 主たる診療科ごとの一般診療所医師数】

総数	64	皮膚科	2	心臓血管外科	0	美容外科	0	麻酔科	0
内科	34	アレルギー科	0	乳腺外科	0	眼科	4	病理診断科	0
呼吸器内科	0	リウマチ科	0	気管食道外科	0	耳鼻いんこう科	3	臨床検査科	0
循環器内科	1	感染症内科	0	消化器外科	0	小児外科	0	救急科	0
消化器内科	3	小児科	3	泌尿器科	2	産婦人科	1	臨床研修医	0
腎臓内科	0	精神科	0	肛門外科	0	産科	1	全科	0
神経内科	0	心療内科	0	脳神経外科	0	婦人科	1	その他	0
糖尿病内科	0	外科	1	整形外科	8	リハビリテーション科	0	主たる診療科不詳	0
血液内科	0	呼吸器外科	0	形成外科	0	放射線科	0	不詳	0

資料:厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-4-4 主たる診療科ごとの一般診療所医師数割合比較】



資料:厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-4-5 外来医療の概況】

()は人口10万対

	西北五地域				青森県		全国	
	病院	一般診療所	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率
医療施設数	8 (6.0)	83 (62.7)	91 (68.7)		958 (73.2)		107,015 (83.8)	
医師数	95 (71.8)	64 (48.3)	159 (120.1)		2,563 (195.8)		304,759 (238.6)	
外来患者延数 (人／月)	27,709 (20,929)	84,223 (63,614)	111,932 (84,542)	75.2%	1,362,103 (104,080)	76.2%	128,675,476 (100,758)	75.5%
外来施設数 (月平均施設数)	* (-)	51 (38.3)	51 (38.3)	-	744 (56.8)	87.6%	88,262 (69.1)	90.6%
時間外等外来患者 延数(人／月)	825 (623)	341 (258)	1,166 (881)	29.3%	14,483 (1,107)	43.3%	1,814,661 (1,421)	54.3%
時間外等外来施設数 (月平均施設数)	* (-)	12 (8.9)	12 (8.9)	-	302 (23.1)	74.4%	41,012 (32.1)	84.2%
訪問診療患者延数 (人／月)	106 (80)	81 (61)	187 (141)	43.4%	8,772 (670)	79.5%	1,432,202 (1,121)	88.3%
訪問診療実施施設数 (月平均施設数)	* (-)	11 (8.0)	11 (8.0)	-	180 (13.8)	77.5%	24,510 (19.2)	87.7%
往診患者延数 (人／月)	* (-)	12 (9)	12 (9)	-	1162 (89)	89.1%	212,662 (167)	93.6%
往診実施施設数 (月平均施設数)	* (-)	7 (4.9)	7 (4.9)	-	149 (11.4)	85.3%	23,253 (18.2)	91.7%

資料:厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」(医療施設数:平成29年医療施設調査、医師数:平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査の特別集計、施設数:NDBデータは平成29年度分の診療分データ)

(3) 外来医療機能ごとの現状・課題

① 夜間・休日における初期救急医療

医師会の協力により、五所川原市で在宅当番医制度等により診療体制を確保していますが、参加医師の高齢化など課題があります。

時間外等外来患者延数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

時間外等外来患者延数に占める一般診療所の受診割合は29.3%で、全国平均を下回っています。

時間外等外来施設数（人口10万対）は、全国平均を大きく下回っています。

② 在宅医療

在宅療養支援診療所及び在宅療養後方支援病院は、令和元年10月現在、それぞれ4施設、1施設が届出を行っています。

訪問診療及び往診の患者延数（人口10万対）は、全国平均を大きく下回っています。

訪問診療患者延数に占める一般診療所の受診割合は43.4%であり、全国平均を大きく下回っています。

訪問診療及び往診の実施施設数（人口10万対）は、全国平均を大きく下回っています。

(4) 医療機器の共同利用方針（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療で共通）

各医療機関が医療機器の共同利用（連携先の病院・診療所から紹介された患者のために利用される場合を含む。）を進めるうえでの基本的方針は以下のとおりです。

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を行い、安全管理に努める。
- 画像撮影等の検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。

【図表5-4-6 調整人口当たりの医療機器の台数】

保健 医療圏等	調整人口当たり台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
青森県	13.9	6.2	0.41	3.9	0.96
西北五	9.2	2.6	0.00	2.1	0.00

資料:厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」(平成29年医療施設調査)

(5) 施策の方向（県全体と共通）

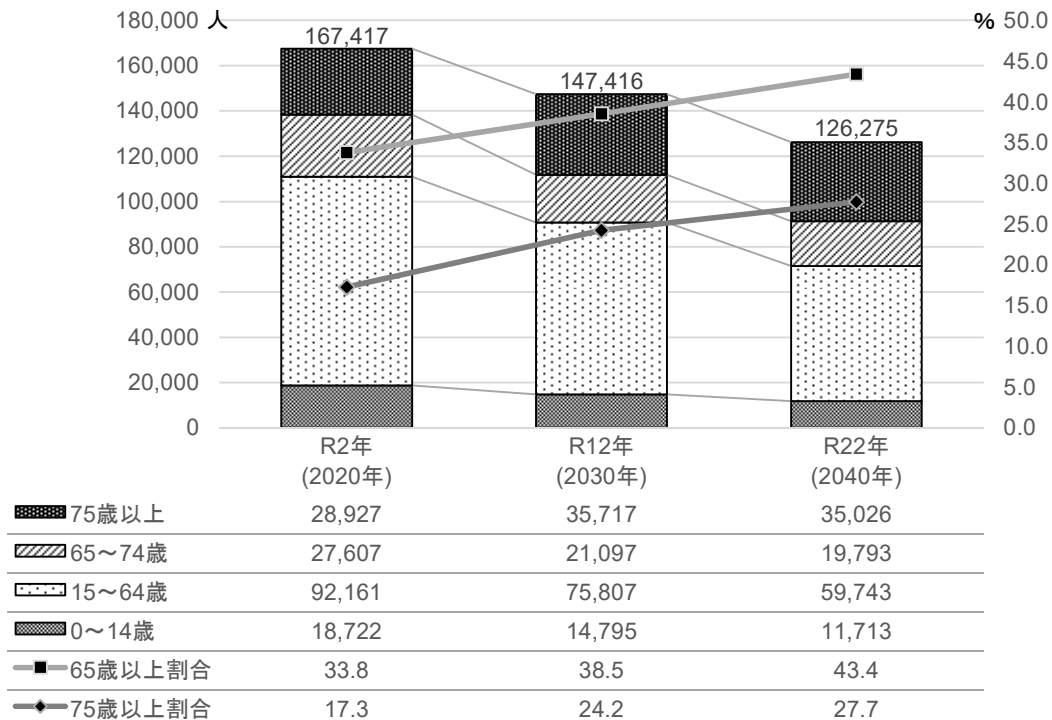
外来医療に係る医療提供体制を確保するため、各種取組を進めていきます。

5 上十三地域

(1) 人口の推計

上十三地域の人口は、令和2年（2020年）から令和12年（2030年）までに、約2.0万人減少（11.9%減）し、75歳以上人口の割合は20%を超える見込みです。

【図表5-5-1 人口推計】



資料：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（平成30年推計）」

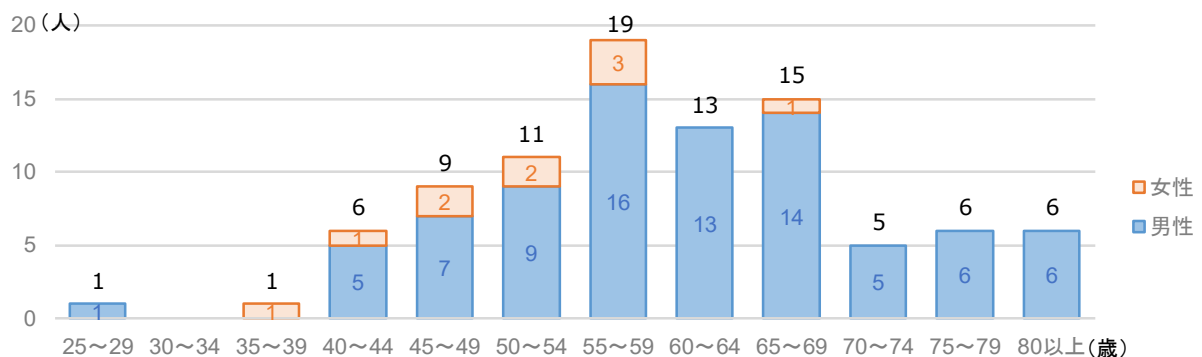
(2) 外来医療の状況

医師数（人口10万対）は、全国平均、県平均を大きく下回っています。

一般診療所医師数は、男女とも「55～59歳」の区分で最も多くなっています。

主たる診療科別では、内科が最も多く、整形外科、泌尿器科、小児科、産婦人科と続いています。

【図表5-5-2 性年齢階級別一般診療所従事医師数】



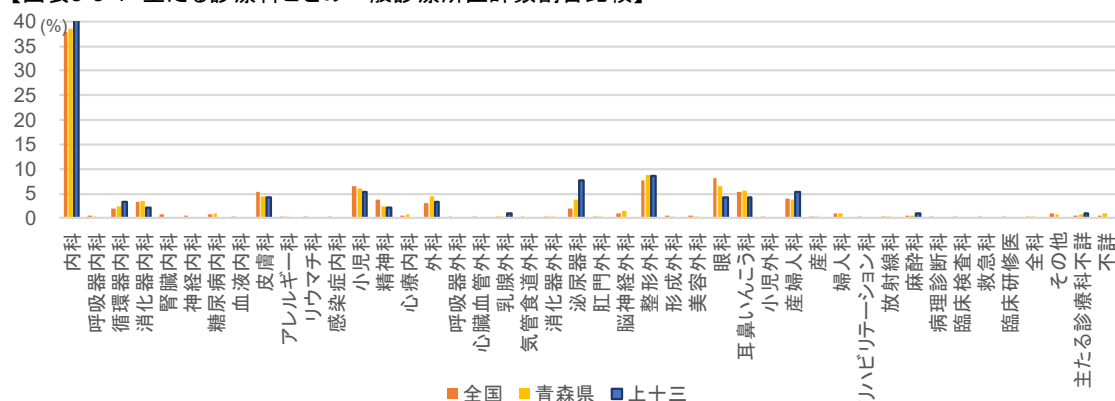
資料：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-5-3 主たる診療科ごとの一般診療所医師数】

総数	92	皮膚科	4	心臓血管外科	0	美容外科	0	麻酔科	1
内科	42	アレルギー科	0	乳腺外科	1	眼科	4	病理診断科	0
呼吸器内科	0	リウマチ科	0	気管食道外科	0	耳鼻いんこう科	4	臨床検査科	0
循環器内科	3	感染症内科	0	消化器外科	0	小児外科	0	救急科	0
消化器内科	2	小児科	5	泌尿器科	7	産婦人科	5	臨床研修医	0
腎臓内科	0	精神科	2	肛門外科	0	産科	0	全科	0
神経内科	0	心療内科	0	脳神経外科	0	婦人科	0	その他	0
糖尿病内科	0	外科	3	整形外科	8	リハビリテーション科	0	主たる診療科不詳	1
血液内科	0	呼吸器外科	0	形成外科	0	放射線科	0	不詳	0

資料：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-5-4 主たる診療科ごとの一般診療所医師数割合比較】



資料：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-5-5 外来医療の概況】

()は人口10万対

	上十三地域				青森県		全国		
	病院	一般診療所	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率	
医療施設数	12 (6.8)	90 (51.1)	102 (57.9)		958 (73.2)		107,015 (83.8)		
医師数	125 (70.9)	92 (52.2)	217 (123.2)		2,563 (195.8)		304,759 (238.6)		
外来患者延数 (人／月)	43,176 (24,506)	126,259 (71,664)	169,434 (96,170)	74.5%	1,362,103 (104,080)	76.2%	128,675,476 (100,758)	75.5%	
外来施設数 (月平均施設数)	11 (6.2)	63 (35.8)	74 (42.0)	85.1%	744 (56.8)	87.6%	88,262 (69.1)	90.6%	
時間外等外来患者 延数(人／月)	1,545 (877)	478 (272)	2,023 (1,148)	23.6%	14,483 (1,107)	43.3%	1,814,661 (1,421)	54.3%	
時間外等外来施設数 (月平均施設数)	10 (5.4)	25 (14.0)	34 (19.4)	72.2%	302 (23.1)	74.4%	41,012 (32.1)	84.2%	
訪問診療患者延数 (人／月)	276 (157)	919 (521)	1,194 (678)	76.9%	8,772 (670)	79.5%	1,432,202 (1,121)	88.3%	
訪問診療実施施設数 (月平均施設数)	7 (3.8)	14 (7.9)	21 (11.7)	67.7%	180 (13.8)	77.5%	24,510 (19.2)	87.7%	
往診患者延数 (人／月)	14 (8)	42 (24)	56 (32)	75.3%	1162 (89)	89.1%	212,662 (167)	93.6%	
往診実施施設数 (月平均施設数)	* (-)	10 (5.7)	10 (5.7)	-	149 (11.4)	85.3%	23,253 (18.2)	91.7%	

資料：厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」(医療施設数：平成29年医療施設調査、医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査の特別集計、施設数：NDBデータは平成29年度分の診療分データ)

(3) 外来医療機能ごとの現状・課題

① 夜間・休日における初期救急医療

医師会の協力により、十和田市、三沢市で在宅当番医制度により診療体制を確保していますが、参加医師の高齢化など課題があります。

時間外等外来患者延数（人口10万対）は、合計では全国平均を下回っていますが、病院では全国平均を上回っています。

時間外等外来患者延数に占める一般診療所の受診割合は23.6%で、全国平均を大きく下回っています。

時間外等外来施設数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

② 在宅医療

在宅療養支援診療所及び在宅療養後方支援病院は、令和元年10月現在、それぞれ9施設、2施設が届出を行っています。

訪問診療及び往診の患者延数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

訪問診療患者延数に占める一般診療所の受診割合は76.9%であり、全国平均を下回っています。

訪問診療及び往診の実施施設数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

(4) 医療機器の共同利用方針（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療で共通）

各医療機関が医療機器の共同利用（連携先の病院・診療所から紹介された患者のために利用される場合を含む。）を進めるうえでの基本的方針は以下のとおりです。

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を行い、安全管理に努める。
- 画像撮影等の検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。

【図表5-5-6 調整人口当たりの医療機器の台数】

保健 医療圏等	調整人口当たり台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
青森県	13.9	6.2	0.41	3.9	0.96
上十三	13.5	8.5	0.52	4.0	1.03

資料:厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」(平成29年医療施設調査)

(5) 施策の方向（県全体と共通）

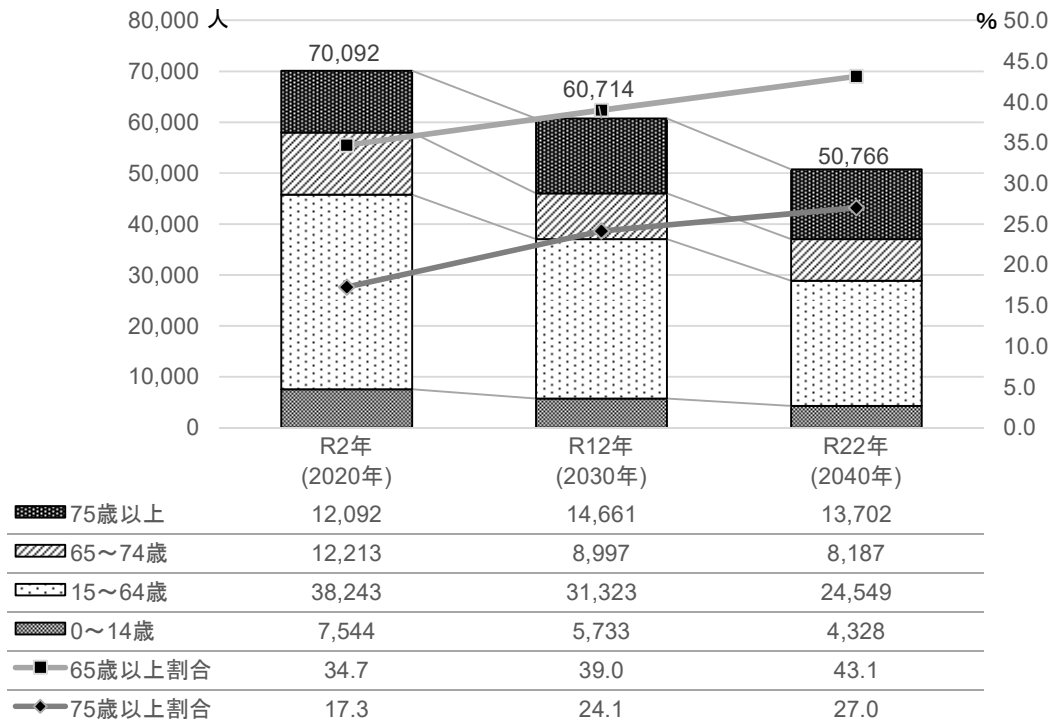
外来医療に係る医療提供体制を確保するため、各種取組を進めていきます。

6 下北地域

(1) 人口の推計

下北地域の人口は、令和2年(2020年)から令和12年(2030年)までに、約0.9万人減少(13.4%減)し、75歳以上人口の割合は20%を超える見込みです。

【図表5-6-1 人口推計】



資料: 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(平成30年推計)」

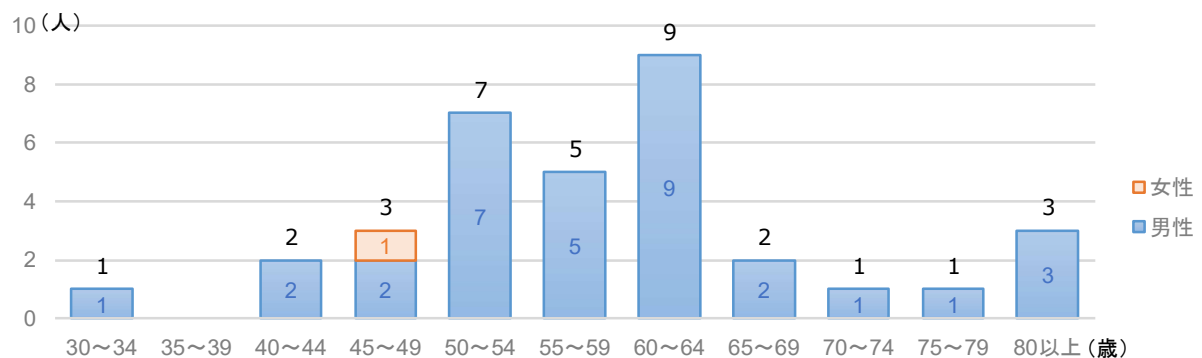
(2) 外来医療の状況

医師数(人口10万対)は、全国平均、県平均を大きく下回っています。

一般診療所医師数は、「60～64歳」の区分で最も多くなっており、県内で最も女性医師割合が少ない地域となっています。

主たる診療科別では、内科が最も多く、産婦人科、消化器内科、小児科、外科、泌尿器科等と続いています。

【図表5-6-2 性年齢階級別一般診療所従事医師数】



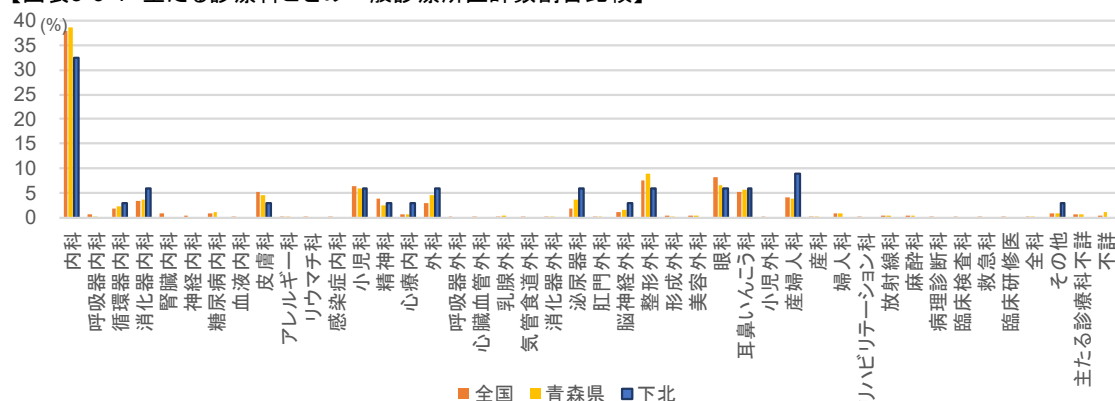
資料: 厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-6-3 主たる診療科ごとの一般診療所医師数】

総数	34	皮膚科	1	心臓血管外科	0	美容外科	0	麻酔科	0
内科	11	アレルギー科	0	乳腺外科	0	眼科	2	病理診断科	0
呼吸器内科	0	リウマチ科	0	気管食道外科	0	耳鼻いんこう科	2	臨床検査科	0
循環器内科	1	感染症内科	0	消化器外科	0	小児外科	0	救急科	0
消化器内科	2	小児科	2	泌尿器科	2	産婦人科	3	臨床研修医	0
腎臓内科	0	精神科	1	肛門外科	0	産科	0	全科	0
神経内科	0	心療内科	1	脳神経外科	1	婦人科	0	その他	1
糖尿病内科	0	外科	2	整形外科	2	リハビリテーション科	0	主たる診療科不詳	0
血液内科	0	呼吸器外科	0	形成外科	0	放射線科	0	不詳	0

資料：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-6-4 主たる診療科ごとの一般診療所医師数割合比較】



資料：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

【図表5-6-5 外来医療の概況】

()は人口10万対

	下北地域				青森県		全国	
	病院	一般診療所	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率	合計	一般診療所 構成率
医療施設数	4 (5.3)	42 (55.9)	46 (61.3)		958 (73.2)		107,015 (83.8)	
医師数	71 (94.6)	34 (45.3)	105 (139.9)		2,563 (195.8)		304,759 (238.6)	
外来患者延数 (人／月)	17,893 (23,835)	40,496 (53,944)	58,389 (77,779)	69.4%	1,362,103 (104,080)	76.2%	128,675,476 (100,758)	75.5%
外来施設数 (月平均施設数)	* (-)	29 (39.0)	29 (39.0)	—	744 (56.8)	87.6%	88,262 (69.1)	90.6%
時間外等外来患者 延数(人／月)	620 (825)	93 (124)	713 (949)	13.1%	14,483 (1,107)	43.3%	1,814,661 (1,421)	54.3%
時間外等外来施設数 (月平均施設数)	* (-)	9 (11.7)	9 (11.7)	—	302 (23.1)	74.4%	41,012 (32.1)	84.2%
訪問診療患者延数 (人／月)	44 (59)	239 (319)	284 (378)	84.5%	8,772 (670)	79.5%	1,432,202 (1,121)	88.3%
訪問診療実施施設数 (月平均施設数)	* (-)	9 (12.6)	9 (12.6)	—	180 (13.8)	77.5%	24,510 (19.2)	87.7%
往診患者延数 (人／月)	* (-)	26 (35)	26 (35)	—	1162 (89)	89.1%	212,662 (167)	93.6%
往診実施施設数 (月平均施設数)	* (-)	6 (8.3)	6 (8.3)	—	149 (11.4)	85.3%	23,253 (18.2)	91.7%

資料：厚生労働省「外来医師偏在指標に係るデータ集」(医療施設数：平成29年医療施設調査、医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査の特別集計、施設数：NDBデータは平成29年度分の診療分データ)

(3) 外来医療機能ごとの現状・課題

① 夜間・休日における初期救急医療

医師会の協力により、むつ市で在宅当番医制度により診療体制を確保していますが、参加医師の高齢化など課題があります。

時間外等外来患者延数（人口10万対）は、合計では全国平均を下回っていますが、病院では全国平均を上回っています。

時間外等外来患者延数に占める一般診療所の受診割合は13.1%で、全国平均を大きく下回っています。

時間外等外来施設数（人口10万対）は、全国平均を大きく下回っています。

② 在宅医療

在宅療養支援病院及び在宅療養支援診療所は、令和元年10月現在、それぞれ1施設、2施設が届出を行っています。

訪問診療及び往診の患者延数（人口10万対）は、全国平均を大きく下回っています。

訪問診療患者延数に占める一般診療所の受診割合は84.5%であり、全国平均を下回っています。

訪問診療及び往診の実施施設数（人口10万対）は、全国平均を下回っています。

(4) 医療機器の共同利用方針（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療で共通）

各医療機関が医療機器の共同利用（連携先の病院・診療所から紹介された患者のために利用される場合を含む。）を進めるうえでの基本的方針は以下のとおりです。

- 連携する医療機関との間で共同利用を進める。
- 保守点検を行い、安全管理に努める。
- 画像撮影等の検査機器の共同利用にあたっては、画像情報、画像診断情報の共有に努める。

【図表5-6-6 調整人口当たりの医療機器の台数】

保健 医療圏等	調整人口当たり台数				
	CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療 (体外照射)
全国	11.1	5.5	0.46	3.4	0.91
青森県	13.9	6.2	0.41	3.9	0.96
下北	14.4	3.7	0.00	2.6	1.18

資料：厚生労働省「医療機器の調整人口あたり台数に係るデータ集」（平成29年医療施設調査）

(5) 施策の方向（県全体と共通）

外来医療に係る医療提供体制を確保するため、各種取組を進めていきます。