

医療従事者の需給に関する検討会 第26回 医師需給分科会	資料 1-2
平成30年12月26日	

## 2. 外来医療機能に関する情報の可視化について

## 2. 外来医療機能に関する情報の可視化について

### 【背景・経緯】

- 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。
- 今般、新たに医師偏在の度合いが指標により示されることにより、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ことを踏まえ、この情報を、新たに開業しようとしている医療関係者等が自主的な経営判断を行うに当たっての有益な情報として、可視化するべきであるとされている。

### 【課題と対応の方向性(案)】

- 「新たな医師偏在指標」により、医師全体の偏在の度合いが示されることとなったが、外来医療については、より外来医療の実態を踏まえた指標が必要ではないか。
- 「新たな医師偏在指標」においては、①人口構成等、②昼夜間を含めた流出入、③へき地等への対応、④医師偏在の種別、⑤医師の労働時間等を考慮しているが、「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、「外来医療の偏在指標」という。)においては、以下のような方針で考えてはどうか。
  - ③へき地等への対応については、診療所医師の確保策により、へき地の病院従事医師の開業が促されてしまうこと等も考えられることから、外来医療に特化した対策は行わず、へき地や医師少数区域に関する医師確保計画の中で対応することとしてはどうか。
  - そのため、外来医療の偏在指標については、「新たな医師偏在指標」を参考に、①人口構成等、②昼夜間を含めた流出入、④医師偏在の種別、⑤医師の労働時間等を考慮したものを検討してはどうか。

## 外来医療の偏在指標

### 2.－① 地域の人口構成等

## 2.－① 地域の人口構成等の違いについて(年齢構成)

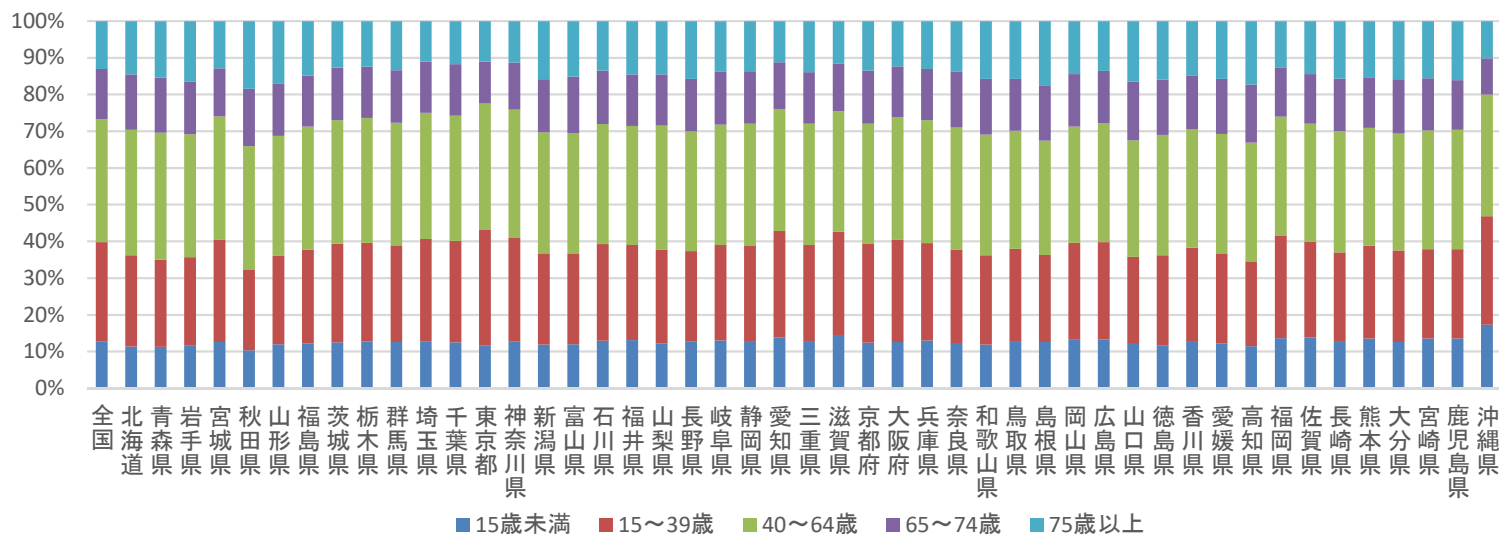
医療従事者の需給に関する検討会  
第22回 医師需給分科会

平成30年9月28日

### ■ 地域によって、人口構成が異なる。

➤ 65歳以上人口の割合が最大の秋田県と、最小の沖縄県では、14ポイントの差がある。

都道府県別人口構成(年齢階級別)



65歳以上の人口の割合		
1位	秋田県	34.1%
2位	高知県	33.1%
3位	島根県	32.6%
45位	愛知県	24.0%
46位	東京都	22.5%
47位	沖縄県	20.1%

参照)平成29年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

## 2.－ ① 地域の人口構成等の違いについて(男女比)

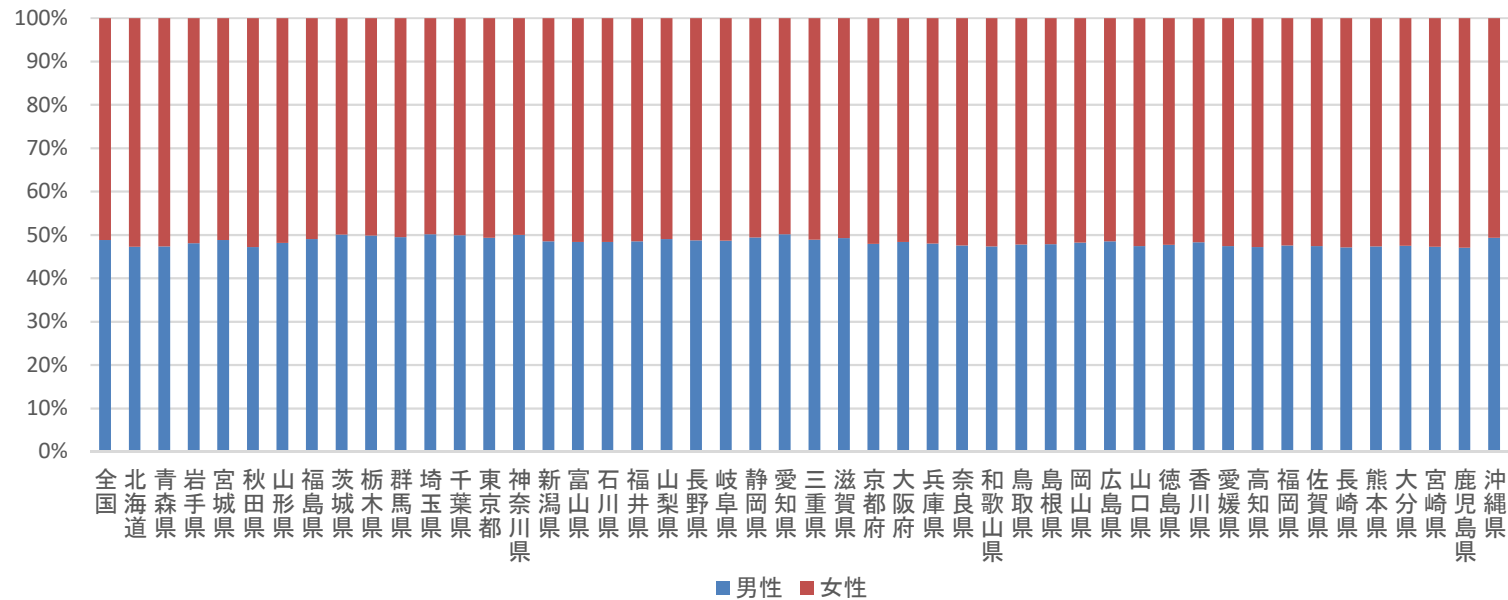
医療従事者の需給に関する検討会  
第22回 医師需給分科会

平成30年9月28日

■ 地域によって、男女の比率が異なる。

➤ 女性比率が最大の鹿児島県と、最小の愛知県では、3ポイントの差がある。

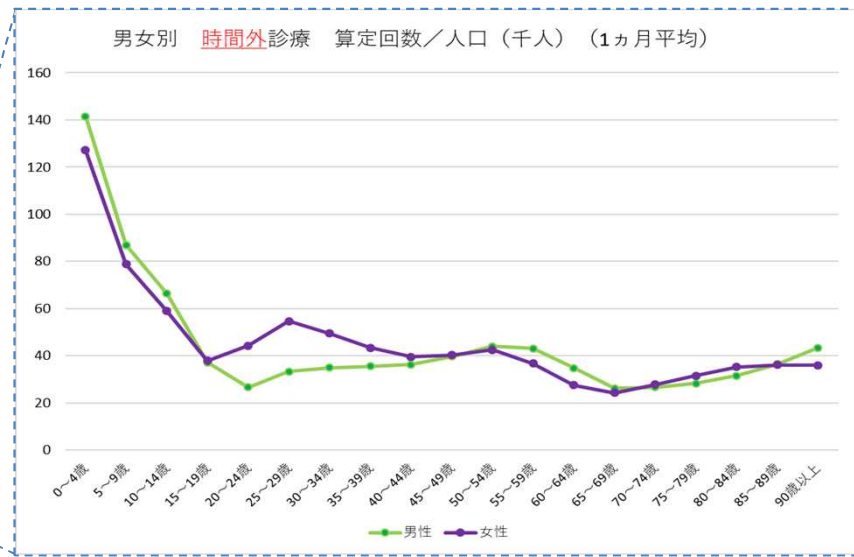
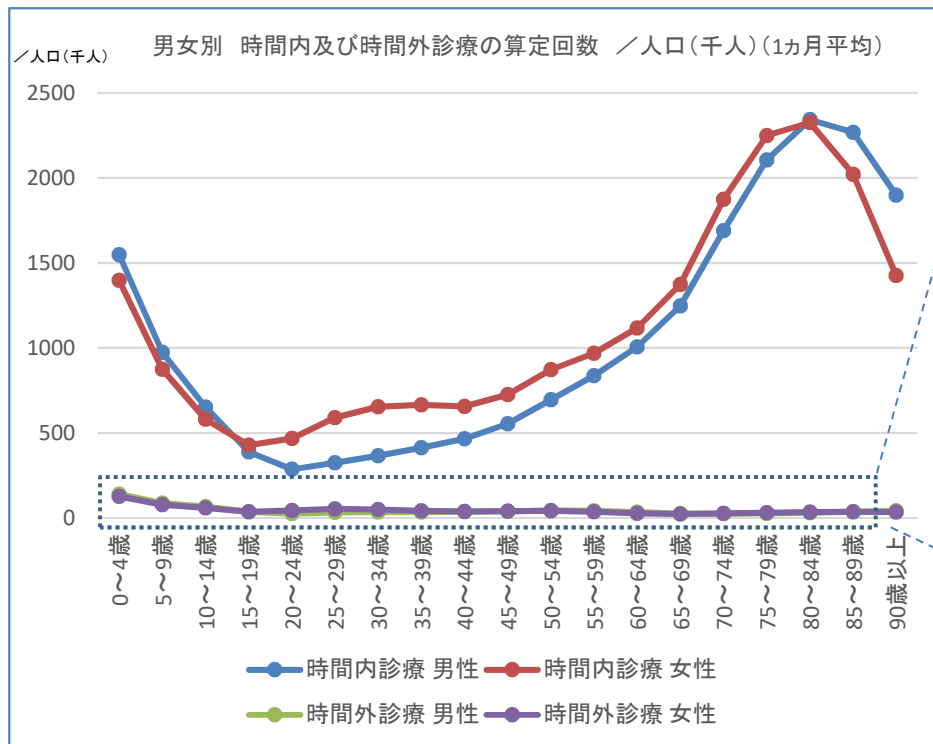
都道府県別人口構成(性別)



参照) 平成29年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査

## 2. ① 地域の人口構成等の違いについて(診療時間内・外受診者数)

- 外来受療率については、診療時間内が多くを占めている。
- 診療時間内と診療時間外いずれも、性・年齢構成による違いが大きい。



参照) 第3回NDBオープンデータ(平成28年度診療分)、人口推計(平成28年10月1日現在)

## 2.－① 地域の人口構成等の違いについて

### 【課題】

- 地域の人口構成等(性・年齢構成の違い)の反映について、どのように考えるか。



### 【論点】

- 新たな医師偏在指標と同様の考えに基づき、地域ごとの外来医療需要を、地域ごと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てはどうか。

外来医療の偏在指標における性・年齢階級別受療率を用いた各地域の外来医療需要の計算方法(案)

$$\text{地域ごとの外来医療需要} = \frac{\text{地域ごとの人口}}{10\text{万人}} \times \text{地域ごとの標準化外来受療率比}$$

$$\text{地域ごとの標準化外来受療率比} = \frac{\text{地域ごとの期待外来受療率}}{\text{全国の外来受療率}}$$

$$\begin{aligned} \text{地域ごとの期待外来受療率} \\ = \frac{[0-5\text{歳男性}]地域ごとの人口 \times [0-5\text{歳男性}]外来受療率 + [0-5\text{歳女性}]地域ごとの人口 \times [0-5\text{歳女性}]外来受療率 + \dots \\ \dots + [30-35\text{歳男性}]地域ごとの人口 \times [30-35\text{歳男性}]外来受療率 + \dots + [80\text{歳以上女性}]地域ごとの人口 \times [80\text{歳以上女性}]外来受療率}{\text{地域ごとの人口}} \end{aligned}$$

## 外来医療の偏在指標

### 2.一② 昼夜間人口差を含む流出入について



## 2.－② 昼夜間人口差を含む流出入について(昼夜間人口差)

医療従事者の需給に関する検討会  
第22回 医師需給分科会

平成30年9月28日

- 昼間人口と夜間人口が大きく異なる都道府県が存在する。
- 昼間人口は夜間人口と比べて、最も増加する東京都で約240万人増、最も減少する埼玉県で約81万人減となる。

夜間人口(※1)と昼間人口(※2)の比較(都道府県別)

都道府県名	夜間人口 (2015年)	昼間人口 (2015年)	差分 (昼－夜)
全国	127,094,745	127,094,745	0
北海道	5,381,733	5,378,786	△ 2,947
青森県	1,308,265	1,306,283	△ 1,982
岩手県	1,279,594	1,276,705	△ 2,889
宮城県	2,333,899	2,339,786	5,887
秋田県	1,023,119	1,020,642	△ 2,477
山形県	1,123,891	1,120,365	△ 3,526
福島県	1,914,039	1,917,815	3,776
茨城県	2,916,976	2,842,851	△ 74,125
栃木県	1,974,255	1,955,198	△ 19,057
群馬県	1,973,115	1,969,764	△ 3,351
埼玉県	7,266,534	6,456,452	△ 810,082
千葉県	6,222,666	5,582,241	△ 640,425
東京都	13,515,271	15,920,405	2,405,134
神奈川県	9,126,214	8,322,926	△ 803,288
新潟県	2,304,264	2,302,236	△ 2,028
富山県	1,066,328	1,063,834	△ 2,494
石川県	1,154,008	1,156,536	2,528
福井県	786,740	786,736	△ 4
山梨県	834,930	828,495	△ 6,435
長野県	2,098,804	2,094,051	△ 4,753
岐阜県	2,031,903	1,952,630	△ 79,273
静岡県	3,700,305	3,692,336	△ 7,969
愛知県	7,483,128	7,586,294	103,166

都道府県名	夜間人口 (2015年)	昼間人口 (2015年)	差分 (昼－夜)
三重県	1,815,865	1,784,775	△ 31,090
滋賀県	1,412,916	1,363,716	△ 49,200
京都府	2,610,353	2,656,353	46,000
大阪府	8,839,469	9,224,306	384,837
兵庫県	5,534,800	5,294,074	△ 240,726
奈良県	1,364,316	1,228,426	△ 135,890
和歌山県	963,579	946,387	△ 17,192
鳥取県	573,441	572,678	△ 763
島根県	694,352	694,770	418
岡山県	1,921,525	1,921,822	297
広島県	2,843,990	2,850,087	6,097
山口県	1,404,729	1,399,109	△ 5,620
徳島県	755,733	752,919	△ 2,814
香川県	976,263	978,511	2,248
愛媛県	1,385,262	1,385,392	130
高知県	728,276	727,644	△ 632
福岡県	5,101,556	5,105,438	3,882
佐賀県	832,832	834,871	2,039
長崎県	1,377,187	1,374,210	△ 2,977
熊本県	1,786,170	1,777,292	△ 8,878
大分県	1,166,338	1,165,668	△ 670
宮崎県	1,104,069	1,103,434	△ 635
鹿児島県	1,648,177	1,646,386	△ 1,791
沖縄県	1,433,566	1,433,110	△ 456

昼間人口が夜間人口に比べて

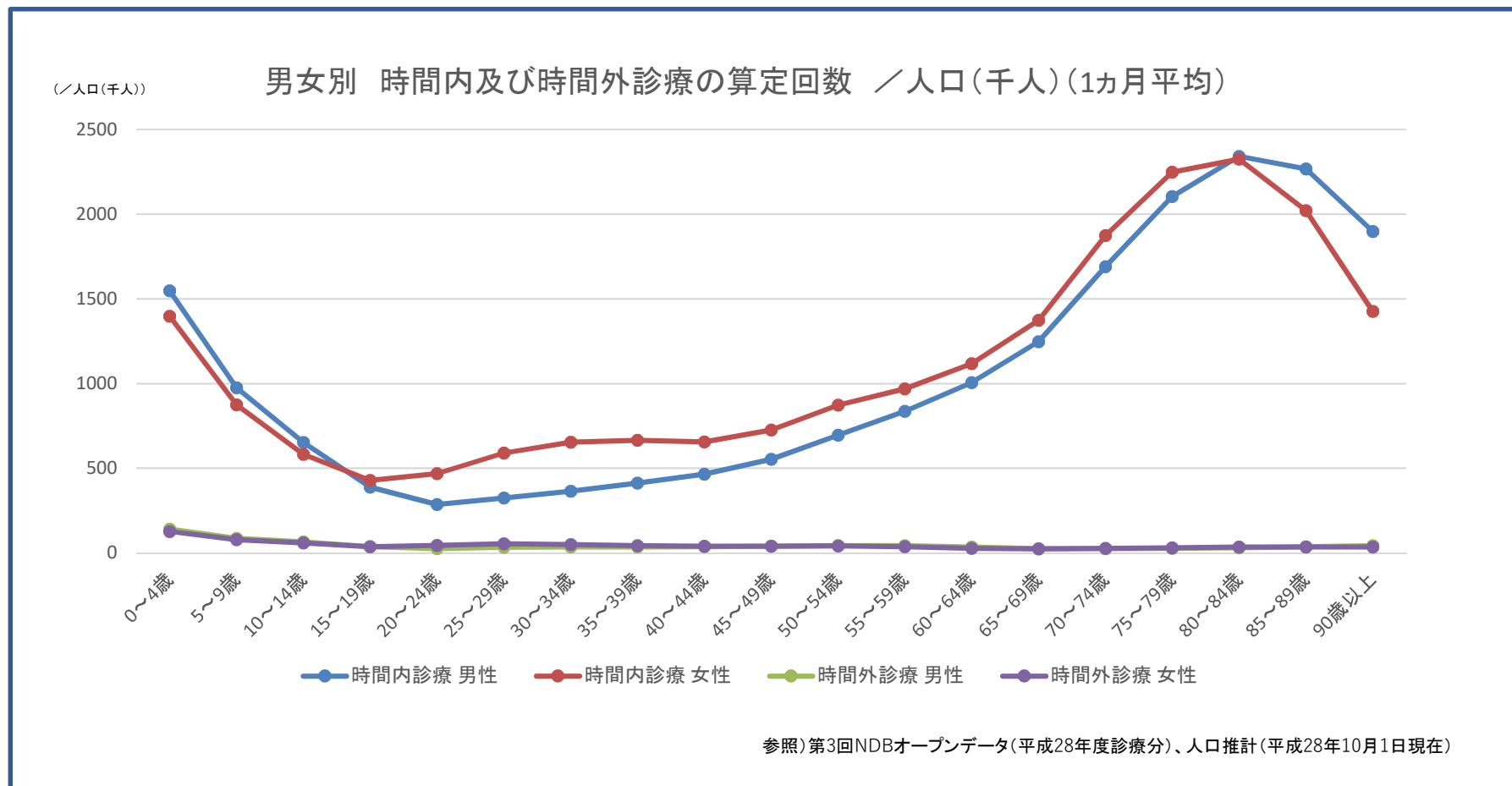
- : 10%以上増加
- : 3%以上10%未満増加
- : 3%以上10%未満減少
- : 10%以上減少

- ※1 夜間人口: 調査時に当該地域に常住している人口
- ※2 昼間人口: 当該地域の夜間人口から他の地域へ通勤・通学している者を減じ、他の地域から通勤・通学に来ている者を加えた人口

参照)平成27年国勢調査

## 2. ② 昼夜間人口差を含む流出入について(診療時間内、診療時間外の受診)

○ 外来受療率については、診療時間内が多くを占めている。



## 2.－② 昼夜間人口差を含む流出入について(都道府県間の流出入)

○ 外来患者の受療行動は、患者住所地以外の地域でも見られ、都道府県間で患者の流出入が発生している。

- 都道府県間流入率は最大で東京都の10.6% (患者流入:医療施設住所地外の患者による外来受診)
- 都道府県間流出率は最大で埼玉県の9.7% (患者流出:患者住所地外の医療機関への外来受診)

都道府県間の外来患者総数の流出入 注: 歯科受診は除く

流入率 =  $\frac{\text{当該地域外に居住する外来患者数}}{\text{当該地域内の医療施設における外来患者数}}$   
 流出率 =  $\frac{\text{当該地域外の医療施設を外来受診した患者数}}{\text{当該地域内に居住する外来患者数}}$

	外来患者総数 (患者住所地)	外来 推計流入患者数	外来 推計流出患者数	差分(流入-流出)	外来	
					(千人)	流入率(%)
全国	7238.4	199.0	199.0	0.0	2.8	2.8
北海道	271.5	0.3	0.9	△ 0.6	0.1	0.3
青森県	76.6	1.0	0.6	0.4	1.2	0.7
岩手県	70.5	1.0	1.2	△ 0.2	1.4	1.7
宮城県	131.7	1.6	1.1	0.5	1.2	0.9
秋田県	56.0	0.6	0.4	0.2	1.0	0.8
山形県	71.1	0.4	0.5	△ 0.1	0.5	0.8
福島県	105.4	1.8	1.6	0.2	1.7	1.5
茨城県	154.9	4.4	8.4	△ 4.0	2.9	5.4
栃木県	106.8	3.9	2.5	1.4	3.6	2.4
群馬県	106.8	3.2	2.0	1.2	2.9	1.9
埼玉県	360.1	7.9	35.1	△ 27.2	2.4	9.7
千葉県	303.7	5.8	22.0	△ 16.2	2.0	7.2
東京都	760.0	87.8	17.8	70.0	10.6	2.3
神奈川県	522.9	10.0	33.2	△ 23.2	2.0	6.4
新潟県	130.3	0.5	0.5	0.0	0.4	0.4
富山県	53.1	0.5	0.6	△ 0.1	1.0	1.1
石川県	56.9	0.5	0.5	0.0	0.9	0.8
福井県	40.8	0.2	0.4	△ 0.2	0.6	1.1
山梨県	45.6	0.9	1.4	△ 0.5	1.9	3.2
長野県	108.0	0.7	1.3	△ 0.6	0.6	1.2
岐阜県	122.8	1.8	2.5	△ 0.7	1.5	2.0
静岡県	191.8	1.8	2.7	△ 0.9	1.0	1.4
愛知県	417.3	7.1	3.0	4.1	1.7	0.7

	外来患者総数 (患者住所地)	外来 推計流入患者数	外来 推計流出患者数	差分(流入-流出)	外来	
					(千人)	流入率(%)
三重県	119.3	1.5	4.7	△ 3.2	1.3	4.0
滋賀県	71.8	1.0	2.0	△ 1.0	1.4	2.7
京都府	130.0	4.9	3.8	1.1	3.7	2.9
大阪府	527.2	15.3	9.6	5.7	2.9	1.8
兵庫県	333.3	5.9	10.0	△ 4.1	1.8	3.0
奈良県	73.9	2.1	5.2	△ 3.1	3.0	7.0
和歌山県	63.8	1.6	1.4	0.2	2.5	2.2
鳥取県	34.0	1.4	0.4	1.0	4.0	1.1
島根県	41.9	0.6	1.1	△ 0.5	1.6	2.7
岡山県	107.5	1.6	1.5	0.1	1.5	1.4
広島県	176.1	2.4	1.6	0.8	1.4	0.9
山口県	91.5	0.7	1.3	△ 0.6	0.8	1.4
徳島県	47.8	0.4	0.4	0.0	0.7	0.8
香川県	63.9	0.6	0.6	0.0	0.9	0.9
愛媛県	91.0	0.6	0.8	△ 0.2	0.7	0.9
高知県	44.5	0.2	0.4	△ 0.2	0.6	0.9
福岡県	300.1	5.0	4.2	0.8	1.7	1.4
佐賀県	57.2	2.1	2.3	△ 0.2	3.7	4.0
長崎県	90.4	0.7	0.9	△ 0.2	0.7	1.0
熊本県	117.5	2.1	1.6	0.5	1.8	1.4
大分県	65.8	1.8	1.6	0.2	2.8	2.5
宮崎県	65.8	1.7	1.0	0.7	2.5	1.5
鹿児島県	107.4	0.7	1.9	△ 1.2	0.6	1.8
沖縄県	61.3	0.3	0.4	△ 0.1	0.4	0.7

流入率が  
■ : 7%以上  
■ : 3%以上7%未満

流出率が  
■ : 3%以上7%未満  
■ : 7%以上

参照)平成26年患者調査

## 2.－② 昼夜間人口差を含む流出入について

### 【課題】

- 昼夜間人口差を含む外来患者の流出入等の反映について、どのように考えるか。



### 【論点】

- 外来医療については、時間内受診(日中)が多くを占めることから、都道府県に提供するデータは、昼間人口を基本としたものとしてはどうか。
- ただし、「新たな医師偏在指標」と同様、患者の地域ごと(二次医療圏単位も含む)の流出入について、都道府県にデータを提供し、調整を行うことも可能としてはどうか。
- なお、都道府県間の調整を簡素化するため、「新たな医師偏在指標」における都道府県間調整結果を用いるなどの調整方法を用いてはどうか。
- また、時間外診療に係るデータについても、都道府県が実態を把握できるよう、参考資料として提供することとしてはどうか。

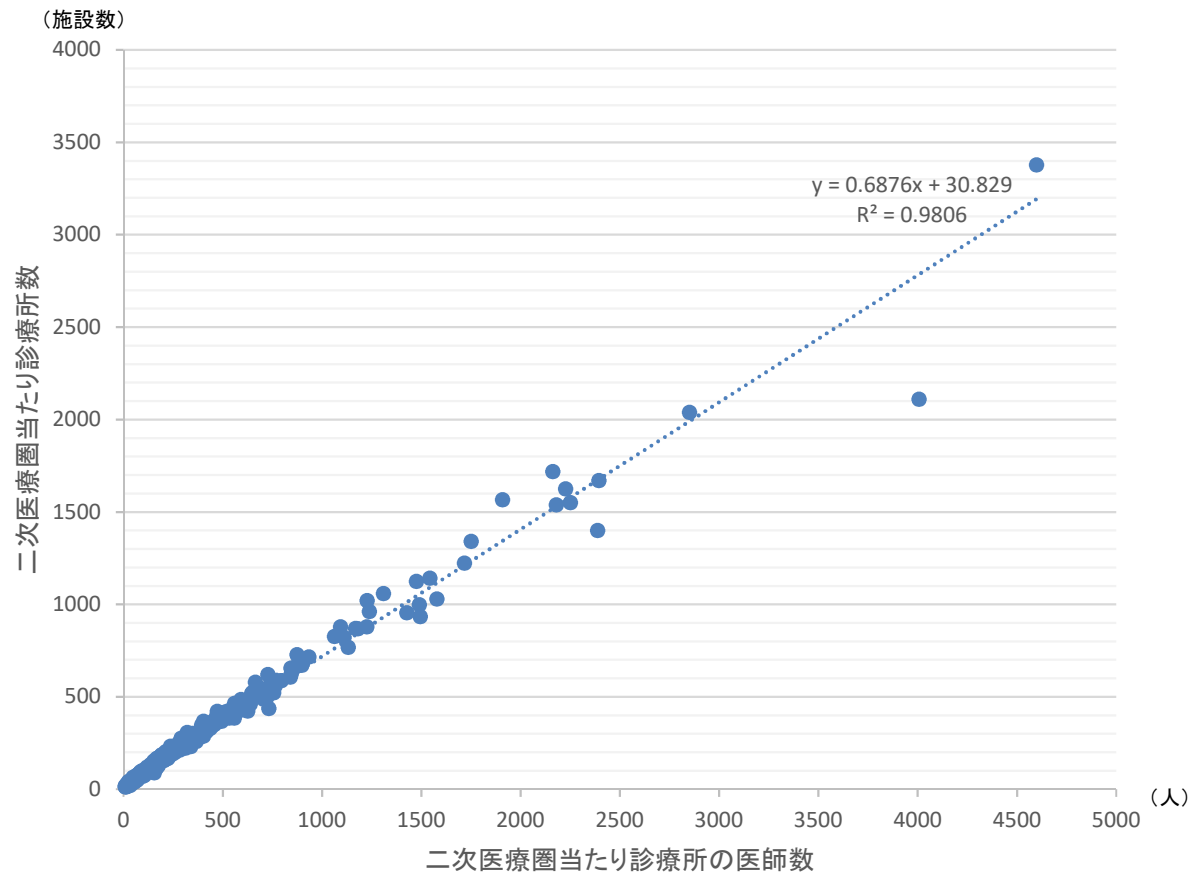
### 外来医療の偏在指標

#### 2.－③ 医師偏在の種別について

- － 診療所数と医師数
- － 病院と診療所
- － 診療科

## 2.－③ 医師偏在の種別について(診療所数と医師数)

- 二次医療圏単位でみた一診療所当たりの医師数は、概ね約1人(1.2名)と  
なっている。地域毎にみても、診療所従事医師数は、診療所数と高い相関がある。



参照：平成26年度医療施設静態調査

## 2.－③ 医師偏在の種別について(診療所数と診療所医師数)

### 【課題】

- 外来医療における診療所数と医師数について、どのように考えるべきか。



### 【対応(案)】

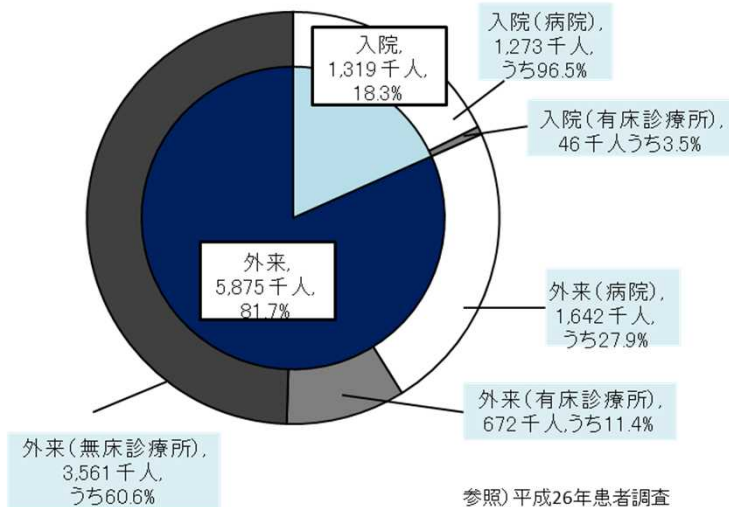
- 外来医療のサービスの提供主体は医師であることから、医師数に基づく指標とする。なお、ほとんどの診療所が1人の医師によって運営されており、概ね診療所数と診療所の医師数は1:1に近い傾向にあることから、診療所の偏在の代理変数としても使用可能である。

## 2.－③ 医師偏在の種別について(病院と診療所)

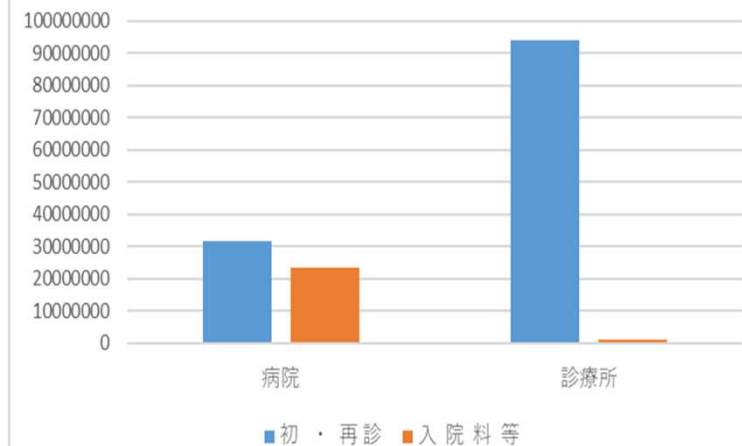
- 外来患者数は、入院患者と合わせた患者全体の約8割を占めている。
- 診療所の担っている役割については、外来医療がほとんどを占めている。
- 外来医療の約7割を診療所が担っている。

医療従事者の需給に関する検討会 第22回 医師需給分科会	資料 2-1 一部 抜粋
平成30年9月28日	

入院／外来患者の施設別割合 (歯科を除く)



病院、診療所別 レセプト件数(初・再診、入院料等)



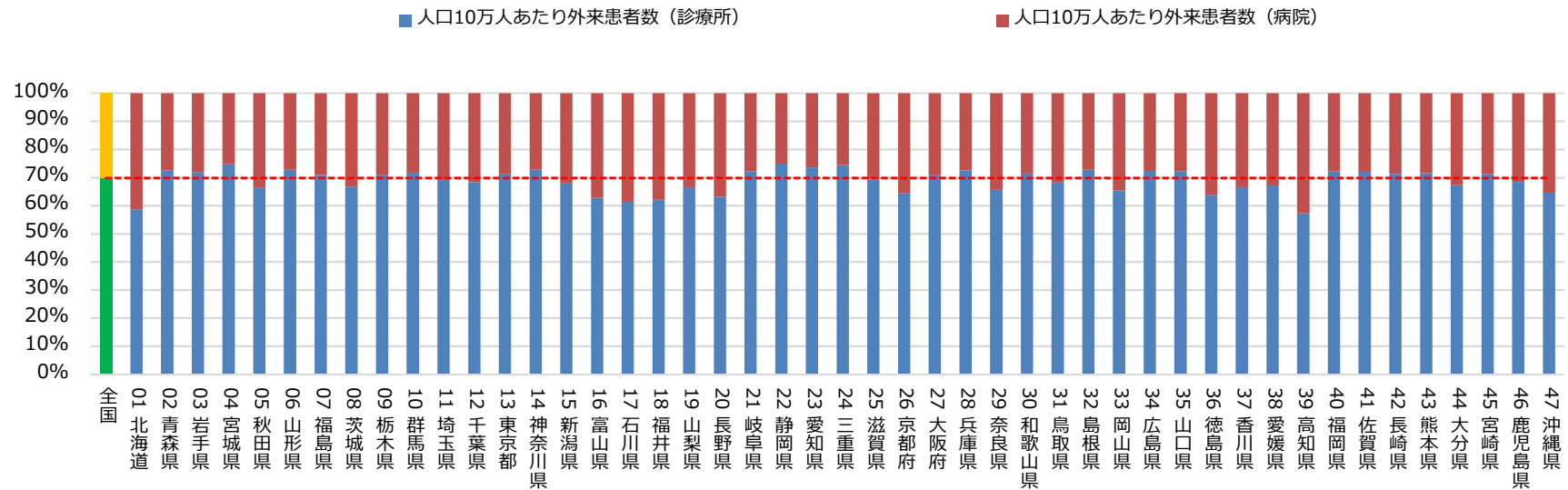
参照) 平成29年社会医療診療行為別統計



## 2.－③ 医師偏在の種別について(病院と診療所)

○ 外来患者数に関する病院と診療所の対応割合は、地域によって差が見られる。

外来患者の対応割合



参照:平成26年度医療施設静態調査

## 2.－③ 医師偏在の種別について(病院と診療所)

### 【課題】

- 外来医療の多くは診療所によって提供されているが、一定割合は病院によっても提供されており、また地域によってその割合も異なることをどのように考えるか。
- ただし、病院医師一人ひとりが、外来医療と入院医療に従事する割合については個別性が大きく、精緻な情報を把握することは困難である。



### 【対応(案)】

- 新規開業が都市部に偏ることへの対策として、外来医療の医師偏在指標を作成する。その際、外来医療の多くが診療所で提供されていることから、診療所における外来受療率および診療所医師数をベースとした指標を作成することを基本とする。
- ただし、地域ごとに病院と診療所がどの程度対応しているか割合が異なることから、病院の状況も把握可能とするため、病院・診療所の対応割合も情報提供してはどうか。

## 2.－③ 医師偏在の種別について(診療科)

参考

将来の診療科ごとの医師の需要の明確化にあたっての具体的な手順(案)

医療従事者の需給に関する検討会  
第13回 医師需給分科会

平成29年10月25日

資料  
(改)

考慮すべき要素の例:

・医療ニーズ ・将来の人口・人口構成の変化 ・医師偏在の度合いを示す単位(区域、診療科、入院／外来) ・患者の流出入 ・医師の年齢分布 ・へき地や離島等の地理的条件 等

診療科ごとの医師の需要を決定する代表的な疾病・診療行為を抽出し、診療科と疾病・診療行為の対応表を作成



現状の医療の姿を前提とした人口動態・疾病構造変化を考慮した診療科ごとの医師の需要の変化を推計し、現時点で利用可能なデータを用いて、必要な補正を行なった将来の診療科ごとの医師の需要を推計



将来の医師等の働き方の変化や医療技術の進歩による需要の変化については、定量的なデータが得られた時点で、順次、需要推計に反映させる。

当面の対応

将来の課題


### 対応(案)

- 将来の診療科ごとの医師の需要の明確化にあたっては、診療科と疾病・診療行為の対応表等を作成するために必要なデータの整理等を行う必要であり、まずは、事務的に、こうした整理を行った上で、具体的な議論を行うこととしてはどうか。

## 課題

- 医師偏在の状況を、診療科別に示すべきではないかという指摘がある。
  - 一方、診療科偏在の分析のためには、診療科と疾病・診療行為の対応を明らかにすることが必要という指摘がある。
- 
- 周産期医療、小児医療については、医療計画上、特に政策的に医療の確保が必要とされている。
  - しかしながら、産科・産婦人科、小児科の医師数は、医師全体に比べ、増加割合が少ない。
  - また、産科、小児科における医療需要や人口当たり医師数の分布は、全診療科における分布と異なっている。

## 論点

- 
- 基本的対応としては、まず診療科と疾病・診療行為の対応を明らかにすることとし、その後、診療科別の医師偏在指標について検討してはどうか。
  - しかし、医師偏在に対する喫緊の対応のため、特に必要性が高い診療科（産科、小児科）については、暫定的に、診療科別医師偏在指標を示し、来年度から都道府県が策定する医師確保計画において活用することとしてはどうか。この際、暫定的な指標は、診療科間の偏在を調整するものではないことに留意が必要である（診療科間の偏在を調整するためには、全診療科別の医師偏在指標が必要となる。）。
  - また、暫定的な指標については、これらの診療科にのみ負担が偏ることのないよう、医師確保計画の内容等に十分な配慮を行うこととするとともに、当面の医師確保計画にのみ活用することとし、医師養成数等の将来時点の検討には用いないこととしてはどうか。

## 2.－③ 医師偏在の種別について(診療科)

### 【課題】

- 外来医療の診療科別の偏在指標について、どのように考えるか。



### 【論点】

- 現在、「新たな医師偏在指標」の検討において、まず診療科と疾病・診療行為の対応を明らかにし、その後、診療科別の医師偏在指標について検討することになっているため、外来の医師偏在指標における診療科別の考え方についても、これらの検討結果を踏まえて、改めて検討することとしてはどうか。

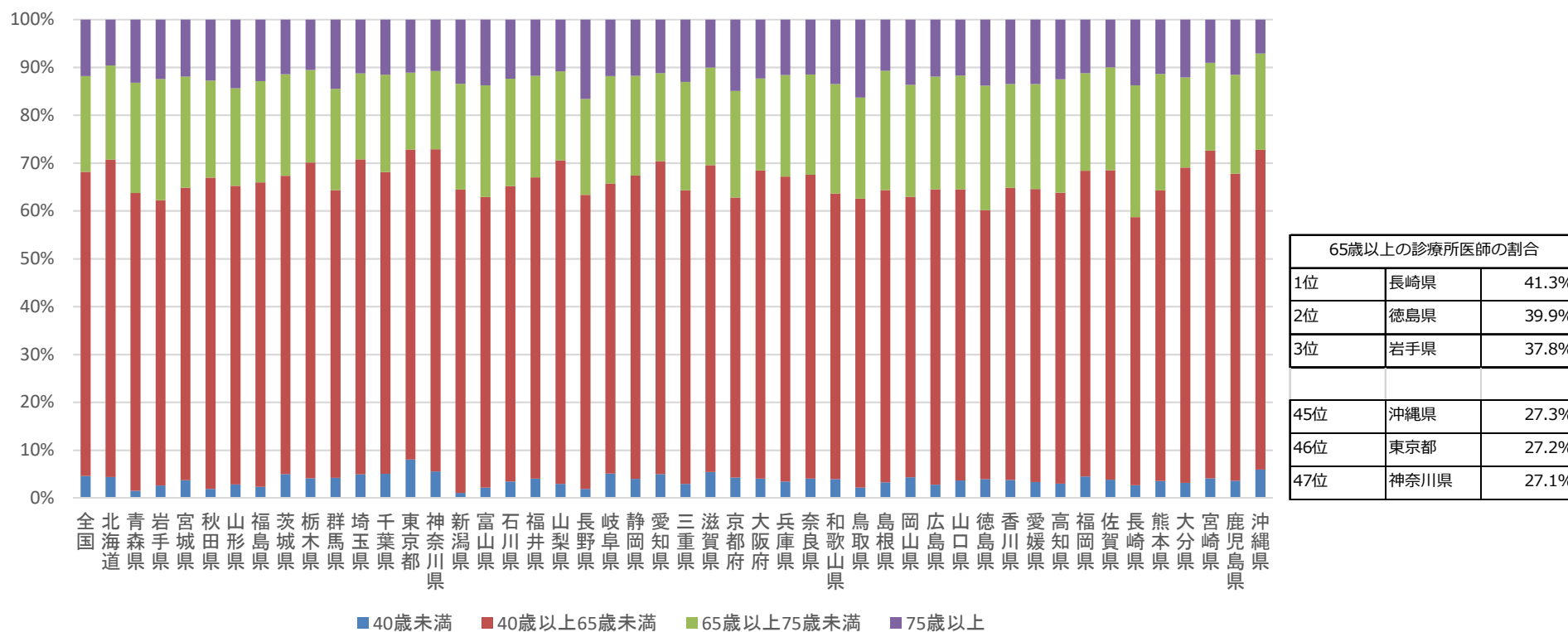
## 外来医療の偏在指標

### 2.1-④ 医師労働時間について

## 2.－④ 医師労働時間について(診療所医師の年齢分布)

- 地域によって診療所医師の年齢分布が異なる。  
 (65歳以上の診療所医師割合が最も高い長崎県と、最も低い神奈川県では、約14ポイントの差がある。)

診療所医師の年齢構成

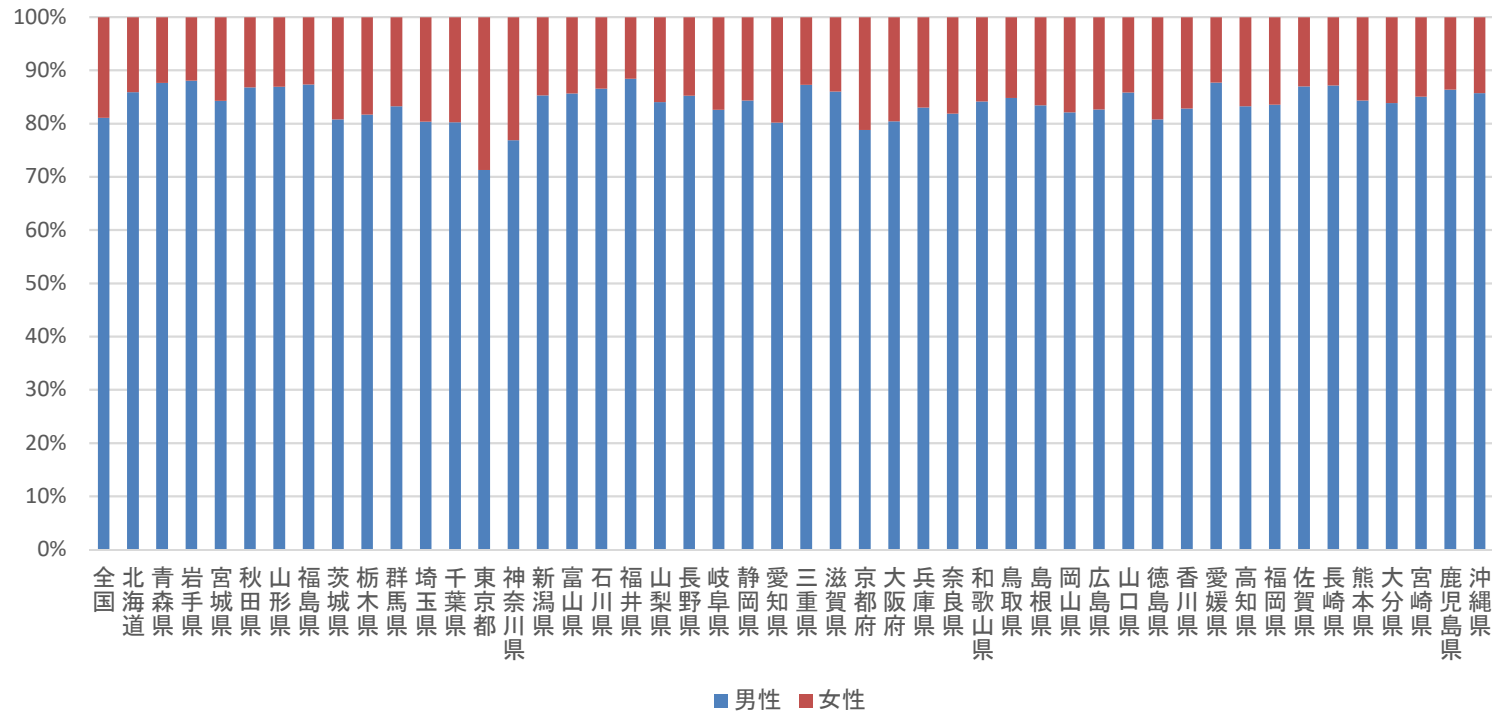


参照)平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査

## 2.－④ 医師労働時間について(診療所医師の男女比)

- 地域によって診療所医師の男女比が異なる。  
 (診療所医師の女性割合が最も高い東京都と、最も低い福井県では、約17ポイントの差がある。)

診療所医師の性別構成



女性比率		
1位	東京都	28.7%
2位	神奈川県	23.1%
3位	京都府	21.2%
45位	愛媛県	12.3%
46位	岩手県	12.0%
47位	福井県	11.6%

参照) 平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査



## 2.－④ 医師労働時間について(医師の平均労働時間)

○ 性別や年齢によって医師の平均労働時間に差がある。

医療従事者の需給に関する検討会  
第22回 医師需給分科会

平成30年9月28日 一部改変

「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」における、性別、年齢階級ごとの医師の平均労働時間

	性・年齢階級別の週当たり平均勤務時間（単位：時間）	
	男性	女性
20歳代	64:03	59:23
30歳代	62:40	49:04
40歳代	58:43	43:14
50歳代	52:59	45:05
60歳代	44:33	39:43
70歳代以上	34:23	32:24

※ 医師全体の週当たり平均勤務時間は51:42

※ 「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学特別研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）結果を基に医政局医事課で作成

※ 勤務時間：診療時間（外来診療、入院診療、在宅診療に従事した時間。）、診療外時間（教育、研究・自己研修、会議・管理業務等に従事した時間。）、待機時間（待機時間：当直の時間（通常の勤務時間とは別に、院内に待機して応急患者に対して診療等の対応を行う時間。実際に患者に対して診療等の対応を行った時間は診療時間にあたる。）のうち診療時間及び診療外時間以外の時間。）の合計（オンコールの待機時間は勤務時間から除外した。オンコールは、通常の勤務時間とは別に、院外に待機して応急患者に対して診療等の対応を行うこと）。

## 2.－④ 医師労働時間について

### 【課題】

- 医師の性別・年齢分布の反映について、どのように考えるか。



### 【対応(案)】

- 新たな医師偏在指標と同様に、医師の性・年齢階級別の平均労働時間によって重み付けを行ってはどうか。

## 2. 外来医療機能に関する情報の可視化についての整理

人口10万人対医師数における課題	外来医師偏在指標における対応
<p>(1)－①</p> <p>○ 人口構成(性・年齢構成)等の違いを反映できていない</p>	<p>○ 新たな医師偏在指標と同様の考えに基づき、地域ごとの外来医療需要を、地域ごと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てはどうか。</p>
<p>(1)－②</p> <p>○ 昼夜間人口差を含む患者の流出入等を反映できていない</p>	<p>○ 昼間人口と夜間人口それぞれを用い、実態に応じて一定の重み付けを行ったものを用いてはどうか。</p> <p>○ 患者の流出入に関しては、患者住所地を基準に流出入実態を踏まえ、都道府県間調整を行うこととしてはどうか。</p>
<p>(1)－③</p> <p>○ 医師偏在の種別について</p>	<p>○ 外来医療のサービスの提供主体は医師であることから、医師数に基づく指標とする。なお、ほとんどの診療所が1人の医師によって運営されており、概ね診療所数と診療所の医師数は1:1に近い傾向にあることから、診療所の偏在の代理変数としても使用可能である。</p>

## 2. 外来医療機能に関する情報の可視化についての整理(続き)

### 人口10万人対医師数における課題

(1)－③

○ 医師偏在の種別について(続き)

(1)－④

○ 医師労働時間について

### 外来医師偏在指標における対応

○ 新規開業が都市部に偏ることへの対策として、外来医療の医師偏在指標を作成することに加え、外来受療の多くが診療所で提供されていることから、外来医療の偏在指標については、診療所における外来受療率および診療所医師数をベースとした指標を作成することを基本とする。

○ ただし、地域ごとに病院と診療所がどの程度対応しているか割合が異なることから、病院の状況も把握可能とするため、病院・診療所の対応割合も情報提供してはどうか。

○ 現在、「新たな医師偏在指標」の検討において、まず診療科と疾病・診療行為の対応を明らかにし、その後、診療科別の医師偏在指標について検討することになっているため、外来の医師偏在指標における診療科別の考え方についても、これらの検討結果を踏まえて、改めて検討することとしてはどうか。

○ 医師の性・年齢階級別の平均労働時間で重み付けを行ったものを用いてはどうか。

## 2. 外来医師偏在指標について(案)

- 外来医療については、診療所の担う役割が大きいため、診療所医師数を、新たな医師偏在指標と同様に性別ごとに20歳代、30歳代・・・60歳代、70歳以上に区分し、平均労働時間の違いを用いて調整する。
- 従来の人口10万人対医師数をベースに、地域ごとに性・年齢階級による外来受療率の違いを調整する。

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数}}{\left[ \frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化受療率比}^{(\ast 1)} \right] \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合}^{(\ast 3)}}$$

$$\cdot \text{標準化診療所医師数} = \sum \text{性・年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性・年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

$$\cdot \text{地域の標準化外来受療率比}^{(\ast 1)} = \frac{\text{地域の外来期待受療率}^{(\ast 2)}}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

$$\cdot \text{地域の期待外来受療率}^{(\ast 2)} = \frac{\sum (\text{全国の性・年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

$$\cdot \text{地域の診療所の外来患者対応割合} = \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所と病院の外来延べ患者数}}$$