

# 地域で不足する外来医療機能に関する対応案について

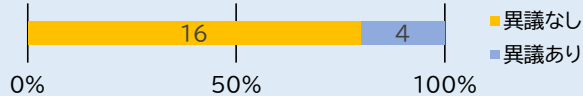
## アンケート結果概要

期 間:令和8年1月5日~30日  
対 象:さいたま地域医療構想調整会議委員20名  
回答状況:回答20名(回答率100%)

### 【質問1】

公衆衛生(学校医、産業医、予防接種、警察嘱託医・協力医、行政機関からの委員等就任依頼への対応)を新たに地域で不足する外来医療機能として設定し、新規開業者に対して意向調書の提出を求めることについて

#### 【回答状況】



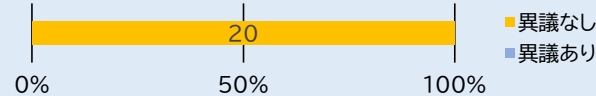
#### 【主な意見】

- ・**予防接種に不足感はない(追加は不要)。**※3件
- ・**予防接種の追加には検討の余地がある。**※1件
- ・**産業医の人選には悩むが現状、問題ない。**※1件 等

### 【質問2】

現在、設定している地域で不足する外来医療機能を引き続き地域で不足する外来医療機能として設定することについて  
※初期救急医療(夜間や休日等)、在宅医療、介護認定審査

#### 【回答状況】



#### 【主な意見】

- ・開業後の従事状況を確認してほしい。
- ・休日急患診療所の医師確保(内科、小児科)の確保に苦労している。等

### 【質問3】

その他(自由記述)

#### 【質問1、2に関する意見】

- ・精神科医の推薦に苦慮しており、行政単独で採用すべき。会議等の必要性の見直す時期である。
- ・在宅医療専門のクリニックにも、左記の機能への協力を行政から働きかけて欲しい。
- ・**予防接種の追加は不要。**等

#### 【その他の意見】

- ・休日夜間当番に関して、行政のHP等、薬局の開局状況も含めた情報提供体制の構築が必要。等

## アンケート結果を踏まえた対応案

- ・公衆衛生(学校医、警察嘱託医・協力医、行政機関からの委員等就任依頼への対応)を新たに地域で不足する外来医療機能として設定する。
- ・公衆衛生(予防接種、産業医)については、地域で不足する外来医療機能としての設定を見送るかどうか、あらためて御議論いただきたい。
- ・初期救急医療(夜間や休日等)、在宅医療、介護認定審査については、引き続き地域で不足する外来医療機能として設定する。

# 地域で不足する外来医療機能に関する対応案について

## アンケート結果

	質問1(公衆衛生の追加について)	質問2(現在設定している不足する外来医療機能の設定を維持することについて)	質問3(その他)
異議なし	<ul style="list-style-type: none"> <li>・全て不足している。高齢化により、交代できる人材確保は必須。</li> <li>・行政機関の委員に精神科医のなり手が少なく、人選に苦慮する。</li> <li>・医師会の意向、今後のさいたま市の人口動態等を見据えて必要と判断。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開業2～3か月後に従事しているか確認してほしい。</li> <li>・休日急患診療所の医師確保(内科・小児科)の確保に苦慮する。</li> <li>・埼玉県救急医療情報センターにおける医療機関案内状況では耳鼻咽喉科の問い合わせの約27%が案内できていない。</li> <li>・在宅医療・介護連携の推進が求められる。在宅医療を積極的に担う在宅療養支援診療所(強化型連携参画医療機関)の整備が必要。</li> <li>・医療的ケア児への対応が課題。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・調査のみでなく仕事を引き受けたか確認してほしい。</li> <li>・質問1、2の医療機能に協力するため、新規開業医には医師会に入会してほしい。</li> <li>・休日夜間当番については、薬局も関係してくる可能性があるが、HP等での周知体制が整備されていない。</li> <li>・行政のHP等、地域住民に薬局開局状況も含めた情報提供を行える体制構築が必要。</li> <li>・公衆衛生において、行政機関からの委員等の推薦に苦慮しており、特に精神科が深刻であり、行政単独で採用すべき。</li> <li>・会議等の必要性、医師委員の削減、他職種への委譲の見直しなど見直す時期である。</li> <li>・在宅医療専門のクリニックが増えているようだが、それらの先生にも初期救急医療、介護認定審査、学校医などに参加いただくよう行政から働きかけて欲しい。</li> <li>・<u>予防接種については追加する必要はない。</u></li> </ul>
異議あり	<ul style="list-style-type: none"> <li>・<u>予防接種は、市町村との契約により医師会員の医療機関で実施されており、不足する外来医療機能への追加は不要。</u></li> <li>・<u>予防医療は多くの医師会員医療機関で実施しており不足感はない。</u></li> <li>・<u>産業医の人選に悩むことはあるが現状問題ない。</u></li> <li>・検死に際して、嘱託医・協力医を支援するサポート医の育成、配置が必要。</li> <li>・<u>予防接種の例示は不要。</u>(市町村との契約により医師会員医療機関で実施している。)</li> <li>・<u>現時点で市が実施する予防接種において、具体的な不足感や要望は寄せられていないため、予防接種の追加は検討の余地がある。</u></li> <li>・学校医は第3回会議で設定することとなったと認識している。</li> </ul>		

# 地域で不足する外来医療機能に関する対応案について

## 参考:新規開業者に対する案内文及び意向調書様式の修正案

診療所を新規に開設予定の皆様へ

埼玉県では、令和6年3月に県の外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項を定めた「第8次埼玉県地域保健医療計画（令和6年度～令和11年度）」を策定いたしました。  
 さいたま市で診療所を新たに開設される皆様には、本計画の第3章第3節に記載されております、圏域の外来医療の提供状況を御理解いただき、「地域の外来医療機能の状況を理解し、必要に応じて地域医療へ協力していくこと」について、御協力をお願いします。  
 また、このことについて所定様式の提出により、地域医療への協力意向の確認を実施することといたしましたので、併せて御協力をお願いします。

「第8次埼玉県地域保健医療計画（令和6年3月策定）」  
<https://www.pref.saitama.lg.jp/e0701/iryo-kaikaku/shi-kabunaiyou.html>  
 （トップページ > 健康・福祉 > 医療 > 計画・策定 > 埼玉県地域保健医療計画）

- 1 目的 診療所の新規開設手続に当たり、本計画に記載された二次保健医療圏ごとの外来医療機能の状況について、新規開設予定者に対して理解を求め、自主的な行動変容を促していきます。
- 2 内容 所定様式（「外来医療機能に関する意向調書」）の提出により、合意状況の確認を実施。
- 3 対象 **新規に診療所（※）を開設することを予定している方（※歯科診療所を除く）**
- 4 提出書類 所定様式 1部  
 提出様式は、以下のホームページからダウンロードいただけます。  
<https://www.pref.saitama.lg.jp/e0701/sairaijino.html>
- 5 提出時期 開設よりおおむね1か月以内に提出をお願いします。
- 6 提出方法 郵送又はメールにより提出。
- 7 提出先（郵送）〒330-9588 埼玉県さいたま市浦和区常盤6-4-4  
 さいたま市保健衛生局保健部地域医療課 管理調整係  
 （メール）chiki-iryoo@city.saitama.lg.jp  
 ※件名は「（医療機関名）診療所開設に伴う確認様式の提出について」としてください。
- 8 その他  
 ・提出いただきました回答内容については、さいたま圏域の「地域医療構想調整会議」において、確認を行います。  
 ・なお、「地域医療の充実に向けた、可能な範囲で協力・貢献すること」に合意いただけない開設者の方には、同会議へ御出席いただき、地域医療における課題解決に向け、発言をお願いさせていただく場合がございます。  
 ・また、ご協力いただける医療機関の名称・連絡先等を、関係行政機関及びさいたま市内の医師会に提供させていただきます。地域で不足する医療機能へのご協力を求めるため、上記の関係機関等から個別に連絡させていただく場合がございます。

【問い合わせ先】  
 （様式提出に関すること） さいたま市保健衛生局保健部地域医療課 管理調整係  
 電話番号：048-829-1292 E-mail：chiki-iryoo@city.saitama.lg.jp  
 （医療計画に関すること） 埼玉県保健医療部保健医療政策課 企画・機軸担当  
 電話番号：048-830-3526 E-mail：a3510-18@pref.saitama.lg.jp

### 外来医療機能に関する意向調書

年 月 日

埼玉県知事 様

住所

提出者 氏名

連絡先（電話）

（E-mail）

#### 1 診療所の名称等

ふりがな		
名称		
開設の場所	〒	電話番号
診療科目		
管理者	住所	
	氏名	

#### 2 地域医療への協力意向の有無について

合意する → 3 の質問にお進みください。

合意しない

（理由： ）

#### 3 現在、特にこの医療圏で不足する外来医療機能の実施について

さいたま医療圏では、「第8次埼玉県地域保健医療計画（令和6年3月策定）」において、以下の機能が不足しているとしています。以下の機能について、ご協力可能な場合は、チェックをお願いします。

夜間や休日等における地域の初期救急医療の実施

在宅医療（往診・訪問診療）の実施

介護認定審査の実施

公衆衛生の実施（以下のご協力可能な機能にチェックをお願いします。）

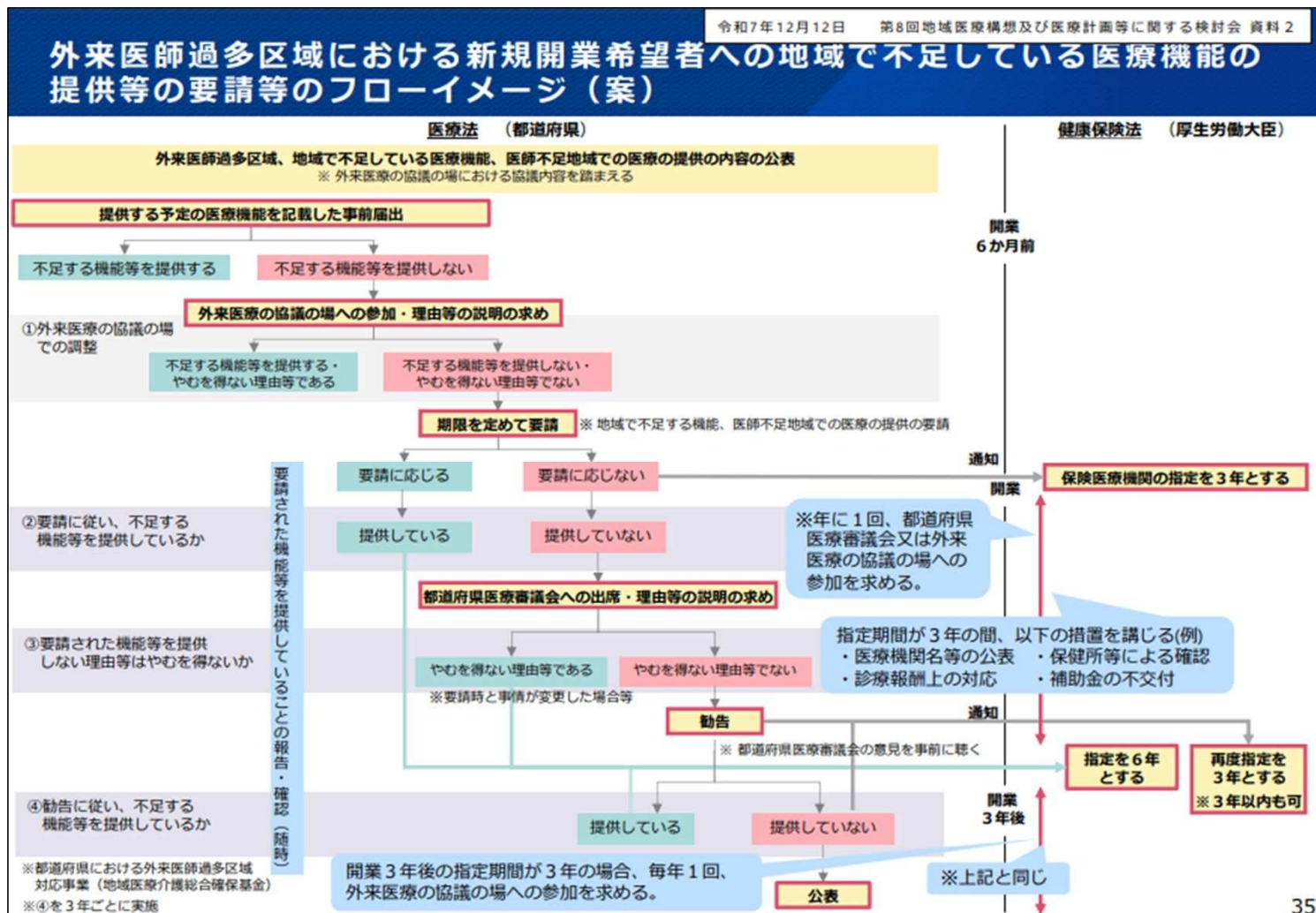
（□学校医 □警察嘱託医・協働医 □行政機関からの委員等就任依頼への対応）

※ 本資料は、郵送またはメールにて、さいたま市地域医療課までご提出ください。また、回答内容につきましては、「埼玉県さいたま地域医療構想調整会議」において、報告させていただきます。なお、「2地域医療への協力意向の有無について」の合意いただけなかった開設者に対しては、同会議への出席及び説明を求める場合があります。

※ ご協力いただける医療機関の名称・連絡先等を、関係行政機関及びさいたま市内の医師会に提供させていただきます。地域で不足する医療機能へのご協力を求めるため、上記の関係機関等から個別に連絡させていただく場合があります。

【提出先】 さいたま市保健衛生局保健部地域医療課 管理調整係  
 〒330-9588  
 埼玉県さいたま市浦和区常盤6-4-4  
 電話番号：048-829-1292  
 E-mail：chiki-iryoo@city.saitama.lg.jp

# 【参考】 外来医師過多区域における取組について



# 【参考】外来医師過多区域における取組について

## 外来医師過多区域の候補区域について（案）

### 論点

外来医師過多区域の基準について

- ・外来医師偏在指標について、「全国平均値+標準偏差の1.5倍」以上 かつ
- ・可住地面積あたり診療所数が上位10%

とし、当該基準に該当する以下の9箇所の二次医療圏を、国が提示する外来医師過多区域の候補区域としてはどうか。

都道府県	二次医療圏名	外来医師偏在指標の全国平均値との差が標準偏差の何倍か（1.5倍以上の圏域）	可住地面積あたり診療所数の対全国値比	該当市区町村
東京都	区中央部	7.22	52.90	千代田区、中央区、港区、文京区、台東区
東京都	区西部	4.28	28.20	新宿区、中野区、杉並区
東京都	区西南部	3.56	26.98	目黒区、世田谷区、渋谷区
京都府	京都・乙訓	2.54	8.52	京都市、向日市、長岡京市、大山崎町
大阪府	大阪市	1.94	19.42	大阪市
福岡県	福岡・糸島	1.86	5.95	福岡市、糸島市
東京都	区南部	1.82	15.37	品川区、大田区
東京都	区西北部	1.74	18.47	豊島区、北区、板橋区、練馬区
兵庫県	神戸	1.58	5.73	神戸市

※可住地面積あたり診療所数の上位10%の対全国値比は3.59倍に相当

外来医師偏在指標（令和6年1月公表）、令和5年医療施設静態調査を元に医政局地域医療計画課で集計。可住地面積は総務省統計局「統計でみる市区町村のすがた2025」を出典とした。

# 【参考】 外来医師過多区域における取組について

## 外来医療に係る医療提供体制の確保に関するガイドライン（第8次後期）について（案）

第8次後期ガイドライン 構成	
<p><b>1. はじめに</b></p> <p>1-1. 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する考え方 1-2. 外来医療計画の全体像 1-3. ガイドラインの位置づけ</p> <p><b>2. 外来医療計画の策定を行う体制等の整備</b></p> <p>2-1. 都道府県の体制 2-2. 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場 2-3. 外来医療計画策定のプロセス 2-4. 外来医療計画の策定スケジュール</p> <p><b>3. 外来医療計画の策定及び実施に必要なデータの収集、分析及び共有</b></p> <p><b>4. 外来医師偏在指標と外来医師多数区域・外来医師過多区域の設定</b></p> <p>4-1. 区域単位 4-2. 外来医師偏在指標 4-3. 外来医師多数区域の設定 4-4. 外来医師過多区域の設定</p> <p><b>5. 外来医療提供体制の協議及び協議を踏まえた取組</b></p> <p><b>5-1. 外来医師多数区域における取組</b></p> <p>5-1-1. 新規開業者等に対する情報提供 5-1-2. 外来医師多数区域における新規開業者の届出の際に求める事項 5-1-3. 現時点で不足している外来医療機能に関する検討 5-1-4. 合意の方法及び実効性の確保 5-1-5. 患者や住民に対する公表 5-1-6. 各医療機関での取組</p> <p><b>5-2. 外来医師過多区域における取組</b></p> <p>5-2-1. 新規開業者等に対する情報提供 5-2-2. 新規開業者の届出の際に求める事項 5-2-3. 現時点で不足している外来医療機能に関する検討 5-2-4. 合意の方法及び実効性の確保 5-2-5. 患者や住民に対する公表 5-2-6. 各医療機関での取組</p> <p><b>6. 医療機器の効率的な活用に係る計画</b></p> <p>6-1. 医療機器の効率的な活用に関する考え方 6-2. 協議の場と区域単位 6-3. 医療機器の効率的な活用のための検討</p>	<p><b>7. 外来機能報告</b></p> <p><b>8. 外来医療計画の実行に関するPDCAサイクル</b></p> <p><b>9. 留意点</b></p> <p>①計画策定に向けた体制整備 都道府県が、外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場を設け、国から提示する外来医療計画の策定及び実現に必要なと考えられるデータ等を活用し、外来医療計画を策定する。</p> <p>②外来医師多数区域の設定 外来医師偏在指標を用い、外来医師多数区域及び外来医師過多区域を設定する。</p> <p>③外来医師多数区域における新規開業者への取組 外来医師多数区域の可視化や地域で不足している医療機能の情報提供を行い、診療所の開設希望者に対して、地域で不足している医療機能の提供を担うことを求める。</p> <p>④外来医師過多区域における新規開業者への取組 外来医師過多区域の可視化や地域で不足している医療機能の情報提供を行い、診療所の開設希望者に対して、地域で不足している医療機能の提供を担うことを求める。要請に従わない医療機関への対応として、医療審議会での理由等の説明の求めや勧告・公表等を行う。</p> <p>⑤医療機器の共同利用 地域の医療機器の配置状況を可視化し、外来医療に係る協議を通じて、医療機器の共同利用を推進し、人口減少に対応した効率的活用と共同利用計画の整備を図る。</p>

令和8年1月16日「第9回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」資料抜粋