

# **【外来医療計画編】**

## **福井県外来医療計画**

**令和6年3月  
福井県**

# 福井県外来医療計画 目次

<b>第1章 計画の基本的事項</b>		
1 趣旨	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
2 計画期間	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
3 基本的な考え方	・・・・・・・・・・・・・・・・	1
<b>第2章 本県の外来医療提供体制の現状</b>		
1 外来対応医師数	・・・・・・・・・・・・・・・・	2
2 医療施設数	・・・・・・・・・・・・・・・・	5
3 外来患者数	・・・・・・・・・・・・・・・・	8
4 その他の外来医療機能の状況	・・・・・・・・・・・・・・・・	10
5 医療機器の配置状況	・・・・・・・・・・・・・・・・	12
<b>第3章 各二次医療圏の外来医療提供体制の現状</b>	・・・・・・・・・・・・・・・・	15
<b>第4章 外来医師偏在指標</b>		
1 外来医師偏在指標の考え方	・・・・・・・・・・・・・・・・	19
2 外来医師多数区域の設定	・・・・・・・・・・・・・・・・	19
<b>第5章 外来医療の提供体制の充実に向けた取組み</b>	・・・・・・・・・・・・・・・・	20
<b>(参考資料)</b>		
1 外来医師偏在指標および調整人口あたりの医療機器の台数の計算方法	・・・・・・・・・・・・・・・・	27
2 診療所開設届様式	・・・・・・・・・・・・・・・・	28
3 共同利用計画様式	・・・・・・・・・・・・・・・・	30
4 医療機器稼働状況報告書様式	・・・・・・・・・・・・・・・・	31

# 第1章 計画の基本的事項

## 1 趣 旨

福井県外来医療計画（以下、「計画」）は、医療法第30条の4第2項第10項に基づき、医療計画の一部として策定します。

この計画では、本県における外来医療の偏在を是正し、外来医療が入院医療や在宅医療と切れ目なく提供される体制の構築に向けて、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ます。

## 2 計画期間

2024年度（令和6年度）から2026年度（令和8年度）までの3年間とします。福井県医療計画（6年間の計画）における3年ごとの中間評価に合わせ、3年ごとに見直しを行います。

## 3 基本的な考え方

この計画は、二次医療圏単位の外来医師偏在指標および外来対応医師数、医療施設数（訪問診療対応機関数、初期救急医療対応機関数含む）、外来患者数、医療機器数など、新規開業を希望する医療関係者等の自主的な経営判断に有益な情報を可視化して提供するほか、現時点で不足する外来医療機能の充実に向けた取組みとして、外来医師多数区域において診療所<sup>1</sup>の新規開業者に対し求める事項等を定めます。

また、地域医療構想調整会議<sup>2</sup>において、外来医療の明確化・連携に向け必要な情報共有を行うとともに、紹介受診重点医療機関（かかりつけ医からの紹介患者を重点的に受け入れ、化学療法など高度な外来を行う医療機関。以下同じ。）の選定を検討するなど、地域の外来医療提供体制について協議します。

計画は、二次医療圏単位の医療・介護関係者や市町等で構成する地域医療構想調整会議および福井県医療審議会<sup>3</sup>で協議し、また、県民アンケートを通じて幅広く意見を伺い策定しました。

計画に定める取組み等については、県をはじめ、医師会、各医療機関が連携して実施することとなります。

---

<sup>1</sup> 本計画で用いている「診療所」は一般診療所を指し、歯科診療所を除いています。

<sup>2</sup> 地域医療構想について、構想区域等ごとに、学識経験者の団体やその他の医療関係者、医療保険者との協議を行う場です。（医療法第30条の14）

<sup>3</sup> 都道府県知事の諮問に応じ、都道府県の医療を提供する体制の確保に関する重要事項を調査審議するため、都道府県に置かれる審議会です。（医療法第72条）

## 第2章 本県の外来医療提供体制の現状

### 1 外来対応医師数

#### ○病院・診療所別医師数

本県の医師数は、令和2年において、病院が1,440人、診療所が538人となっています。人口10万人あたりでは、病院は188.8人と全国平均169.0人を上回り、診療所は70.5人と全国平均83.7人を下回っています。

二次医療圏単位の10万人あたりの病院、診療所のそれぞれの医師数は、福井・坂井医療圏は全国・県平均ともに上回っていますが、奥越、丹南、嶺南医療圏は全国・県平均を下回っています。

また、福井・坂井医療圏の10万人あたり診療所医師数を県健康福祉センター単位でみると、福井地域は県内で最も多い一方、坂井地域は最も少ない状況です。

【表1 二次医療圏単位および県健康福祉センター単位の病院・診療所別医師数】

単位：人

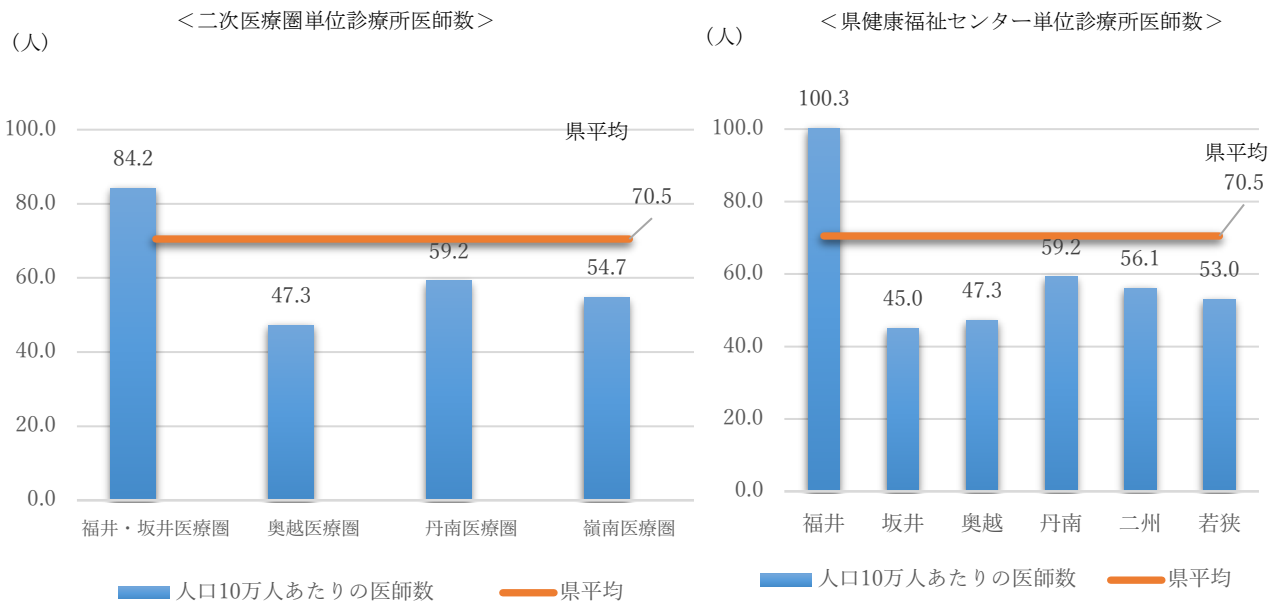
施設	全国		福井県		福井・坂井		福井		坂井	
	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり
病院	216,474	169.0	1,440	188.8	1,117	282.4	1,058	377.7	59	51.1
診療所	107,226	83.7	538	70.5	333	84.2	281	100.3	52	45.0

施設	奥越		丹南		嶺南		二州		若狭	
	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり
病院	41	77.6	118	65.2	164	122.9	94	128.6	70	116.0
診療所	25	47.3	107	59.2	73	54.7	41	56.1	32	53.0

出典：医師、歯科医師、薬剤師調査(R2)の診療所医師数および令和2年10月の人口推計の数値を用いて計算。

【図1 二次医療圏単位および県健康福祉センター単位の人口10万人あたりの診療所医師数】

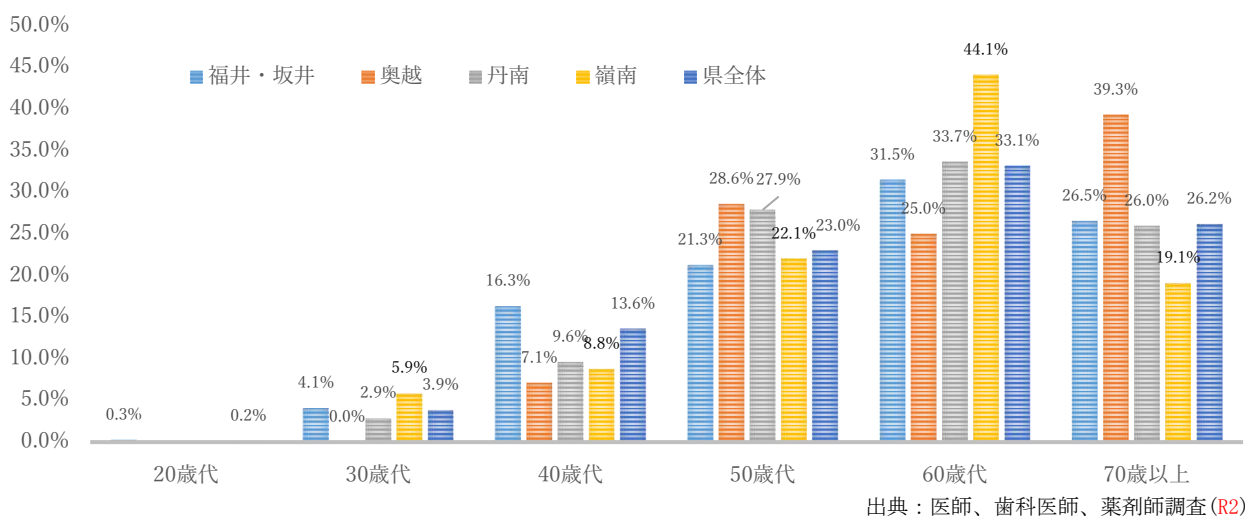


出典：医師、歯科医師、薬剤師調査(R2)の診療所医師数および令和2年10月の人口推計の数値を用いて計算。

## ○年齢階級別医師数

年齢階級別の診療所医師数は、60歳代以上の割合が多く、全体の約6割を占めています。

【図2 二次医療圏単位の年齢階級別診療所医師数割合】



## ○常勤・非常勤別診療所医師数

診療所医師数の常勤・非常勤別割合は、県全体で見ると、常勤が約7割、非常勤が約3割となっています。

【表2 二次医療圏単位の診療所常勤・非常勤医師数】

	県全体		福井・坂井		奥越		丹南		若狭	
	医師数 (人)	割合	医師数 (人)	割合	医師数 (人)	割合	医師数 (人)	割合	医師数 (人)	割合
常勤	548	73.4%	333	68.3%	25	74.2%	111	85.0%	79	82.6%
非常勤 (常勤換算)	199.1	26.6%	154.2	31.7%	8.7	25.8%	19.6	15.0%	16.6	17.4%
総数	747.1		487.2		33.7		130.6		95.6	

出典：医療施設調査 (R2)

## ○診療科別診療所医師数

二次医療圏単位の診療所の主たる診療科別医師数(内科、外科、整形外科、小児科、精神科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科、皮膚科)は、奥越医療圏の精神科、産婦人科、皮膚科、嶺南医療圏の精神科で1人以下となっていますが、病院と診療所を合わせた主たる診療科別医師数では、奥越医療圏の皮膚科のみが1人以下となっています。

【表 3 二次医療圏単位の診療所の主たる診療科別医師数】

単位：人

	総数	内科	外科	整形外科	小児科	精神科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	放射線科	脳神経外科	麻酔科	泌尿器科	救急科	臨床研修医・その他
福井県	538	242	22	52	43	15	26	43	40	31	1	2	0	9	0	12
福井・坂井	333	144	13	37	29	11	15	27	20	21	1	1		7		7
奥越	25	9	3	2	2		1	3	4					1		
丹南	107	56	2	5	7	4	7	9	10	5				1		1
嶺南	73	33	4	8	5		3	4	6	5		1				4

※主たる診療科は太枠内

出典：医師、歯科医師、薬剤師調査(R2)

【表 4 二次医療圏単位の病院と診療所を合わせた主たる診療科別医師数】

単位：人

	総数	内科	外科	整形外科	小児科	精神科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科	放射線科	脳神経外科	麻酔科	泌尿器科	救急科	臨床研修医・その他
福井県	1,978	653	198	147	122	101	87	83	81	64	62	50	47	54	49	180
福井・坂井	1,450	449	144	102	90	72	66	62	54	52	53	32	39	41	38	156
奥越	66	28	7	5	3	3	2	3	5	1	1	3	1	2		2
丹南	225	95	23	21	13	10	9	10	11	5	4	7	2	5	4	6
嶺南	237	81	24	19	16	16	10	8	11	6	4	8	5	6	7	16

※主たる診療科は太枠内

出典：医師、歯科医師、薬剤師調査(R2)

## 2 医療施設数

### ○病院・診療所別医療施設数

本県の医療施設数は、令和2年において、病院67施設、診療所573施設となっています。人口10万人あたりでみると、病院は8.8と全国平均6.5を上回り、診療所は75.1と全国平均82.0を下回っています。

診療所の二次医療圏単位の10万人あたり施設数をみると、福井・坂井医療圏は全国・県平均を上回っていますが、奥越、丹南、嶺南医療圏は全国・県平均を下回っています。

また、福井・坂井医療圏の10万人あたり診療所医師数を県健康福祉センター単位でみると、福井地域は県内で最も多い一方、坂井地域は最も少ない状況です。

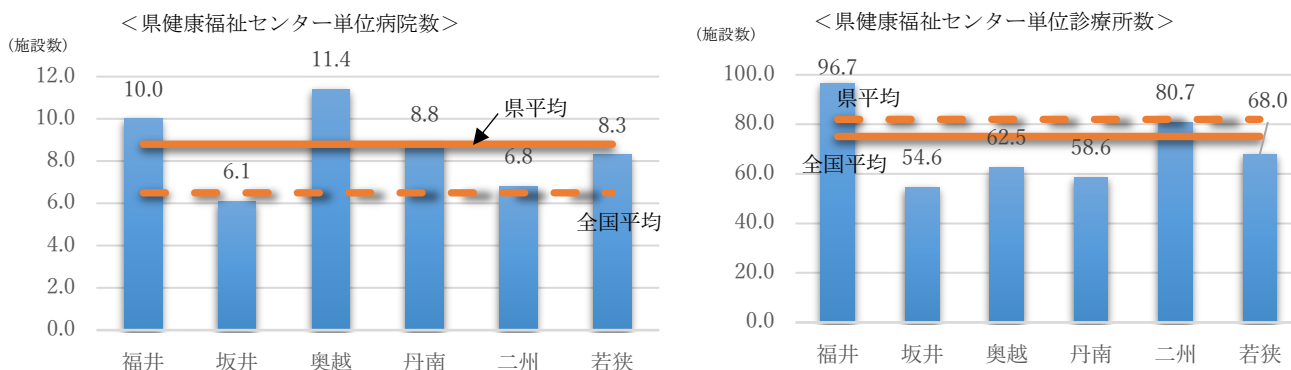
【表5 二次医療圏単位および県健康福祉センター単位の病院・診療所数】

施設	全国		福井県		福井・坂井		福井		坂井	
	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり
病院	8,238	6.5	67	8.8	35	8.8	28	10.0	7	6.1
診療所	102,612	82.0	573	75.1	334	84.4	271	96.7	63	54.6

施設	奥越		丹南		嶺南		二州		若狭	
	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり
病院	6	11.4	16	8.8	10	7.5	5	6.8	5	8.3
診療所	33	62.5	106	58.6	100	74.9	59	80.7	41	68.0

出典：医療施設調査（R2）および令和2年10月現在の人口推計の数値を用いて計算。

【図3 県健康福祉センター単位の人口10万人あたりの病院・診療所数】



出典：医療施設調査（R2）および令和2年10月現在の人口推計の数値を用いて計算。

### ○診療所の開設、廃止等件数

本県の診療所の開設、廃止件数は、県全体でそれぞれ年間20件程度になっており、そのうち半数以上を、福井・坂井医療圏が占めています。

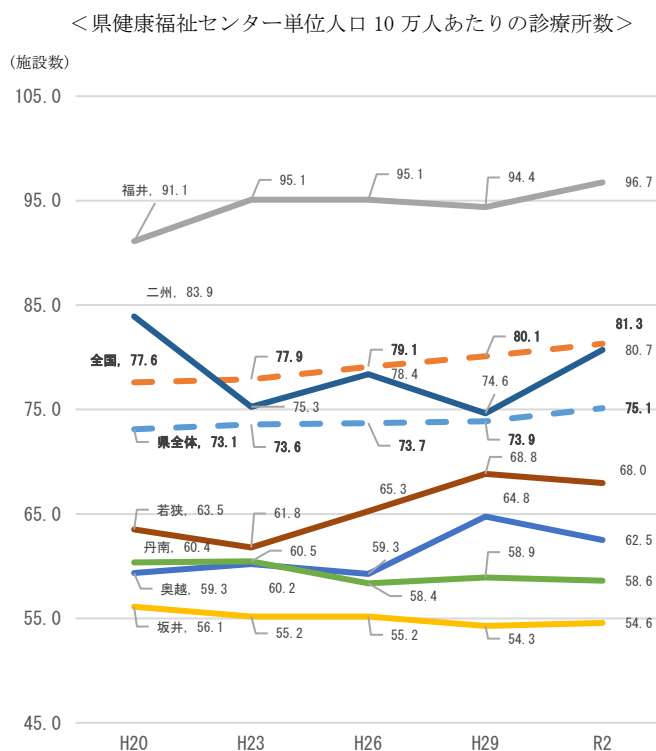
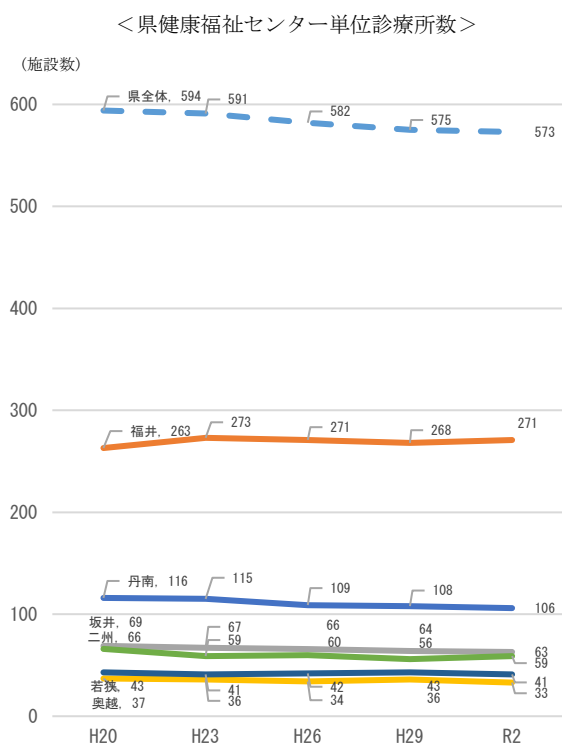
本県の診療所数は、平成20年度以降やや減少傾向ですが、人口10万人あたりの診療所数はやや増加しています。

【表 6 二次医療圏単位の診療所開設、廃止、休止、再開件数】

	H29診療所の施設数				R2診療所の施設数			
	開設	廃止	休止	再開	開設	廃止	休止	再開
福井県	19	19	9	*	22	18	5	1
福井・坂井	12	9	6	*	15	10	2	1
奥越	*	0	0	0	0	2	1	0
丹南	*	4	*	*	1	1	1	0
嶺南	*	6	*	*	6	5	1	0

出典：医療施設調査(H29、R2)。数値が3以下の場合には※印で表示

【図 4 県健康福祉センター単位の診療所数の推移】



出典：医療施設調査(H20～R2)

## ○標榜診療科別診療所数

県健康福祉センター単位の診療所の主な標榜診療科数をみると、奥越地域の精神科、産婦人科、若狭地域の精神科、産婦人科は1以下となっていますが、病院と診療所を合わせた主な標榜診療科数では、奥越医療圏の精神科のみが1以下となっています。



【表 7 県健康福祉センター単位の診療所の標榜診療科数】

	内科	外科	整形外科	小児科	精神科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科
福井県	285	77	77	151	20	25	46	36	50
福井	126	30	41	62	13	12	27	18	22
坂井	33	7	7	21	2	3	3	3	5
奥越	15	6	5	9		1	3	2	5
丹南	65	21	14	37	3	5	7	7	12
二州	27	8	6	10	2	3	4	4	4
若狭	19	5	4	12		1	2	2	2

出典：医療法上の届出数（R5.6 現在）

【表 8 県健康福祉センター単位の病院と診療所を合わせた標榜診療科数】

	内科	外科	整形外科	小児科	精神科	産婦人科	眼科	耳鼻咽喉科	皮膚科
福井県	347	119	120	181	43	43	74	57	74
福井	150	46	58	74	26	19	36	26	30
坂井	40	13	13	24	3	4	8	6	10
奥越	21	8	7	12	1	2	4	3	6
丹南	80	34	26	45	5	10	15	12	18
二州	32	11	9	12	6	5	6	6	6
若狭	24	7	7	14	2	3	5	4	4

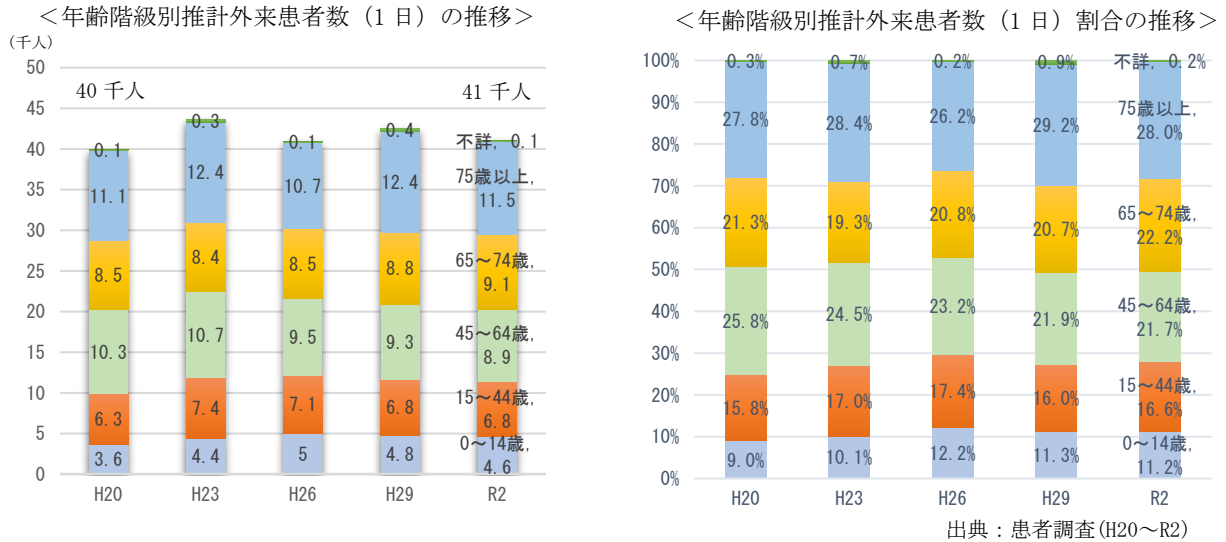
出典：医療法上の届出数（R5.6 現在）

### 3 外来患者数

#### ○外来患者数

本県の外来患者数は、近年ほぼ横ばいで推移しています。年齢階級別では、65歳以上の割合が増加しています。

【図5 年齢階級別1日あたりの外来患者数の推移】



#### ○病院・診療所別外来患者数

本県の病院・診療所別の外来患者数は、病院での対応割合が33.5%と、全国平均の24.4%を上回り、全ての二次医療圏でも同様に病院の割合が高くなっています。

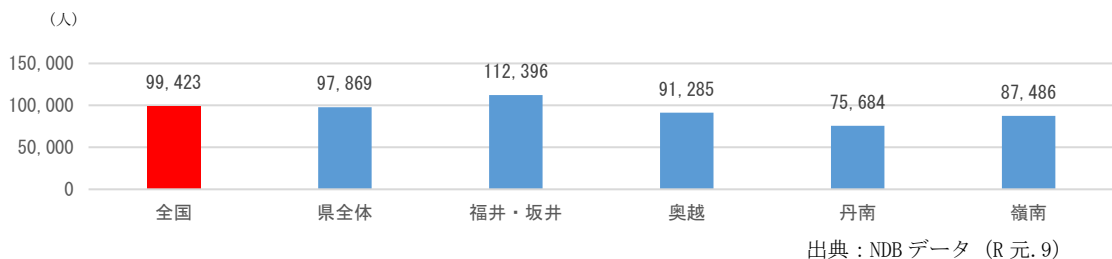
また、二次医療圏単位の人口10万人あたり外来患者数は、福井・坂井医療圏では全国平均を上回り、その他の医療圏では全国平均を下回っています。

【表9 二次医療圏単位の病院・診療所別外来患者数（1か月）と対応割合】

		全国	県全体	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南
病院	外来患者算定件数	30,560,154	249,757	147,201	18,372	46,720	37,464
	割合	24.4%	33.5%	33.1%	38.1%	34.1%	32.1%
診療所	外来患者算定件数	94,857,451	496,672	297,388	29,828	90,171	79,285
	割合	75.6%	66.5%	66.9%	61.9%	65.9%	67.9%
合計		125,417,605	746,429	444,589	48,200	136,890	116,749

出典：NDBデータ（R元.9）

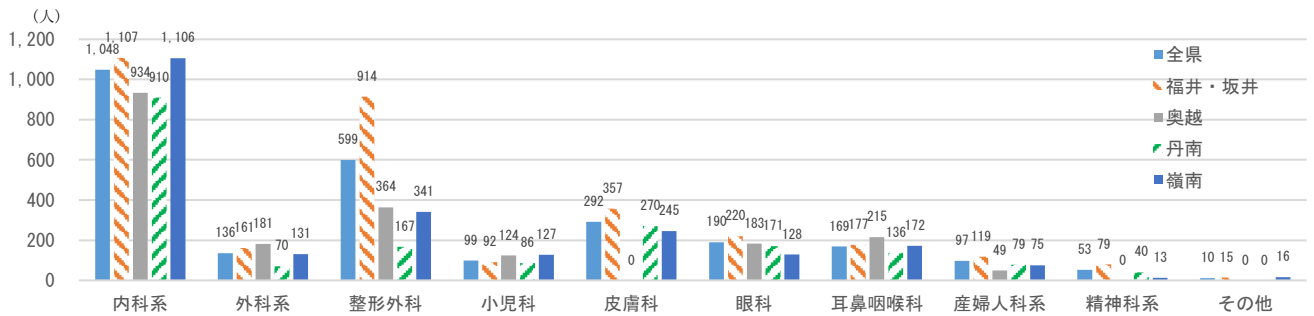
【図6 二次医療圏単位の人口10万人あたりの外来患者数（1か月）】



## ○診療科別診療所外来患者数

人口 10 万人あたりでみた診療科別の診療所患者数（1 日あたり）<sup>4</sup>は、内科が最も多く、次いで整形外科となっています。

【図 7 二次医療圏単位の人口 10 万人あたりの診療科別診療所外来患者数（1 日あたり）】

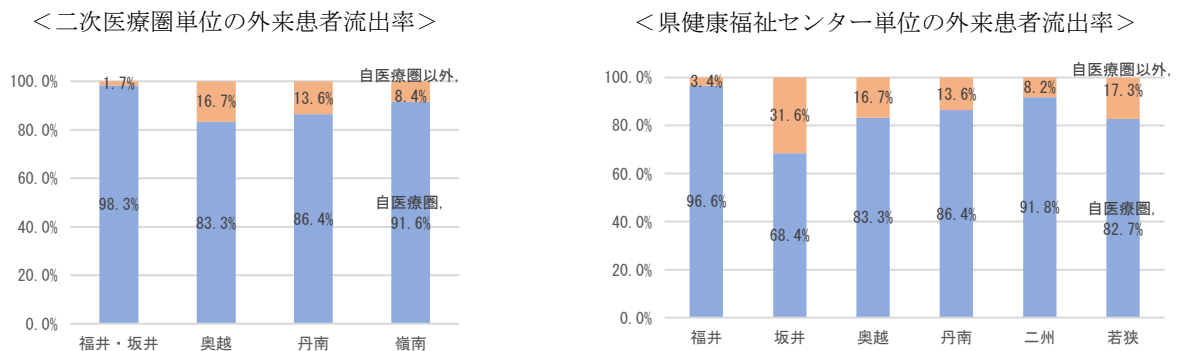


出典：医療施設調査 (R2.9)

## ○外来患者流出割合

二次医療圏単位の外来患者流出率<sup>5</sup>は、奥越医療圏、丹南医療圏が多くなっています。また、県健康福祉センター単位では、坂井地域が最も多くなっています。

【図 8 二次医療圏単位および県健康福祉センター単位の外来患者流出割合】

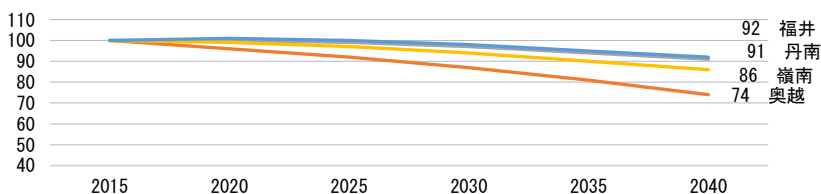


出典：NDB データ (R3.9) 令和 3 年度 NDB データ (国保、退職国保、後期高齢者医療制度の初診、再診、外診、小児外来の年間算定回数) から算出。

## ○将来の外来医療の需要

将来の外来医療の需要（患者数）は、全ての二次医療圏で減少の見込みとなっています。2015 年と 2040 年を比較すると、奥越医療圏では 26%減少し、その他の医療圏では 10%程度減少すると見込まれます。

【図 9 二次医療圏単位の将来の外来医療の需要(2015 年を 100 とした場合)】



出典：「地域別人口・入院患者数推計」

<sup>4</sup> 人口 10 万人あたりの診療科別の診療所患者数（1 日あたり）は、医療施設調査（全数調査）令和 2 年 9 月中の診療所患者数を 23 日で除した数値を人口 10 万人あたりで算出しています。

<sup>5</sup> 外来患者流出率は、当該地域に住所を有する住民の外来診療件数のうち、住所地以外の医療施設で受診した件数の割合です。ただし、本計画では、算定可能な国保、退職国保、後期高齢者医療制度のレセプトデータから算出しています。

## 4 その他の外来医療機能の状況

### (1) 在宅医療（訪問診療）

#### ○訪問診療実施施設数・患者数

二次医療圏単位の人口 10 万人あたり訪問診療実施施設数は、全ての医療圏で全国平均を上回る一方、人口 10 万人あたり訪問診療患者数は、全ての医療圏で全国平均を下回っています。

【表 10 二次医療圏単位の訪問診療実施施設数・患者数】

	訪問診療実施施設数						訪問診療患者数（人）	
	実施施設数	人口10万人あたり	うち病院	人口10万人あたり	うち診療所	人口10万人あたり	患者延数	人口10万人あたり
全国	28,065	22.2	3,593	2.8	24,472	19.4	21,721,919	17,220
県全体	203	26.6	36	4.7	167	21.9	54,947	7,204
福井・坂井	106	26.8	17	4.3	89	22.5	33,499	8,469
奥越	13	24.6	4	7.6	9	17.0	4,160	7,878
丹南	49	27.1	11	6.1	38	21.0	10,739	5,937
嶺南	35	26.2	4	3.0	31	23.2	6,549	4,907

出典：NDB データ（R 元）

訪問診療を受けている患者数は増加しており、2040 年（令和 22 年）にかけて増加傾向は続く見込みです。

今後、地域の実情に応じた在宅医療の提供が求められます。

【表 11 二次医療圏単位の訪問診療を受けている患者数、訪問診療を受ける見込みの患者数（月）】

	H28	H29	H30	R元	R2	R3
福井・坂井	1,399	1,376	1,491	1,527	1,659	1,724
奥越	200	196	187	180	190	206
丹南	519	500	566	563	598	626
嶺南	415	399	386	397	438	452
計	2,533	2,471	2,630	2,666	2,884	3,007

	2025年 (R7)	2030年	2035年	2040年	2045年
福井・坂井	1,972	2,147	2,355	2,528	2,494
奥越	200	205	210	220	211
丹南	634	680	741	801	781
嶺南	446	465	497	533	518
計	3,253	3,496	3,803	4,081	4,004

出典：NDB データ（H28～R3）、NDB データ（R 元）を基に厚生労働省が推計

## (2) 時間外診療

### ○時間外等診療の実施施設数・患者数

二次医療圏単位の人口 10 万人あたり時間外等診療の実施施設数は、福井・坂井医療圏で全国平均を上回っています。また、県全体でみると、病院の実施施設数が全国平均を上回っています。

人口 10 万人あたり時間外等診療の患者数は、全ての医療圏で全国平均を下回っています。

【表 12 二次医療圏単位の時間外等診療実施施設数・患者数】

	時間外等外来施設数						時間外等外来患者数 (人)	
	実施施設数	人口10万人あたり	うち病院	人口10万人あたり	うち診療所	人口10万人あたり	患者延数	人口10万人あたり
全国	76,188	60.4	7,596	6.0	68,592	54.4	65,274,874	51,745
県全体	440	57.7	64	8.4	376	49.3	289,252	37,926
福井・坂井	252	63.7	34	8.6	218	55.1	177,820	44,954
奥越	30	56.8	6	11.4	24	45.5	13,241	25,077
丹南	94	52.0	15	8.3	79	43.7	38,220	21,131
嶺南	64	48.0	9	6.7	55	41.2	59,971	44,939

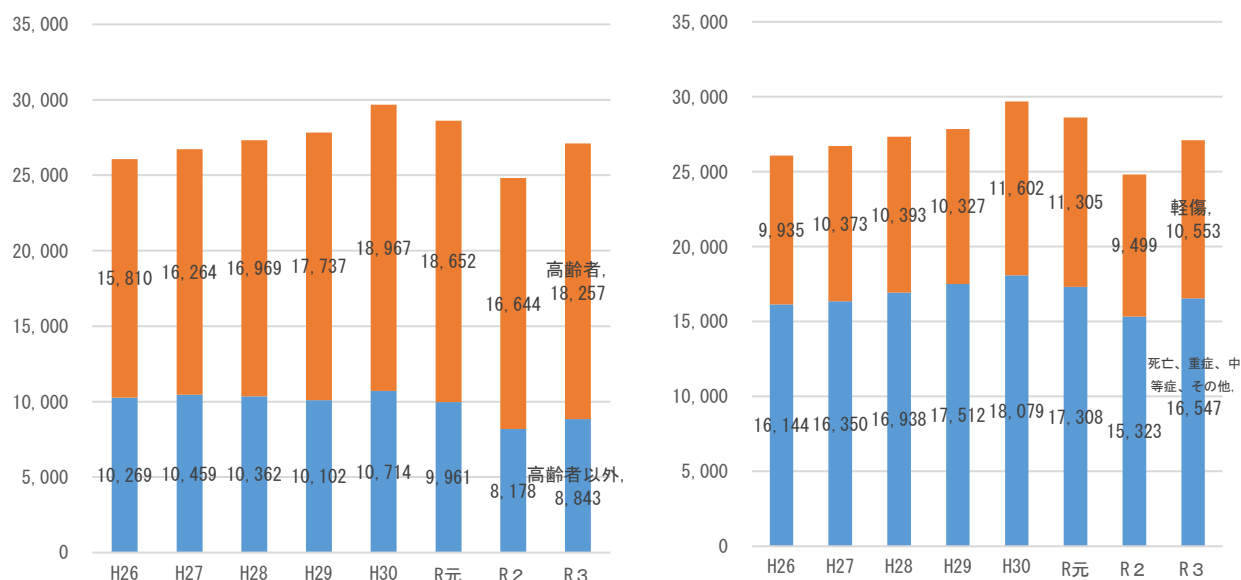
出典：NDB データ (R 元)

全国的には、新型コロナウイルス感染症の影響により傾向が分かりにくくなっているものの、令和 3 年度は救急搬送人員数の 67% を 65 歳以上の高齢者が占めています。

また、救急搬送人員数の 4 割近くを軽傷が占めています。

初期救急医療を担う診療所等においては、増加する高齢者の救急や独歩で来院する軽度の救急患者への夜間および休日における外来診療の機能を担うことが求められます。

【図 10 救急搬送人員数のうち高齢者、軽傷 (全国)】



出典：消防庁 救急救助の現況 (H26～R3)

## 5 医療機器の配置状況

### ○医療機器の保有台数

本県では、CT、MRI、マンモグラフィが各二次医療圏に配置されています。

また、特に専門性の高い医療機器であるPET、放射線治療機器（リニアック、ガンマナイフ）は、三次医療圏を単位として配置されています。ただし、嶺南医療圏の医療機関では、アクセス等を考慮し、PETや放射線治療機器を保有しています。

【表 13 二次医療圏単位の医療機器の保有台数】

	全国	県全体	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南
CT	13,990	103	56	8	21	18
MRI	7,168	58	41	3	8	6
PET	594	8	6	0	0	2
放射線治療機器	1,193	11	8	0	0	3
マンモグラフィ	4,261	33	20	1	8	4
合計	27,206	213	131	12	37	33

出典：医療施設調査(R2)

二次医療圏ごとに性・年齢構成を調整した人口あたりの医療機器保有台数<sup>6</sup>をみると、福井・坂井医療圏では、全ての機器で全国平均を上回っています。また、CTは、丹南を除く医療圏において全国平均を上回っています。

【表 14 調整人口あたりの二次医療圏単位の医療機器保有台数】

	全国	県全体	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南
CT	11.5	12.8	13.7	12.3	11.1	12.4
MRI	5.7	7.3	10.1	4.8	4.3	4.2
PET	0.5	1.0	1.5	0.0	0.0	1.4
放射線治療機器	0.8	1.2	1.7	0.0	0.0	2.1
マンモグラフィ	3.4	4.3	5.0	1.8	4.5	3.1

出典：厚生労働省

### ○医療機器の稼働状況

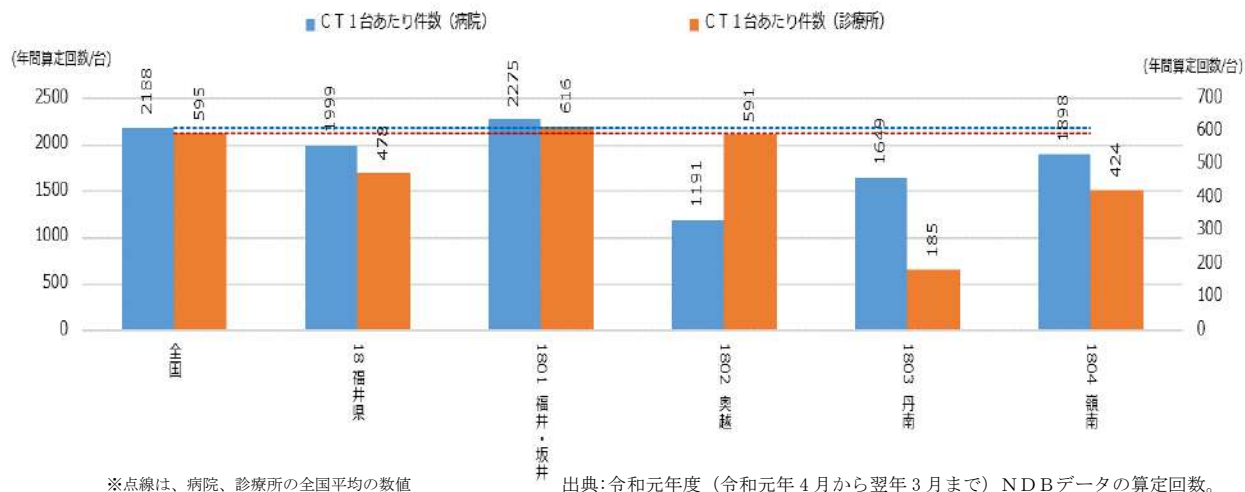
本県の医療機器の稼働状況（1台あたりの稼働件数）をみると、病院、診療所とも全国平均と比べ低くなっています。また、二次医療圏単位では、奥越、丹南医療圏の稼働状況が低くなっています。

<sup>6</sup> 医療機器の配置状況を客観的に可視化する指標として、厚生労働省が定めた算定式により算出したものです（調整人口あたりの台数の計算手順は P27 参照）。

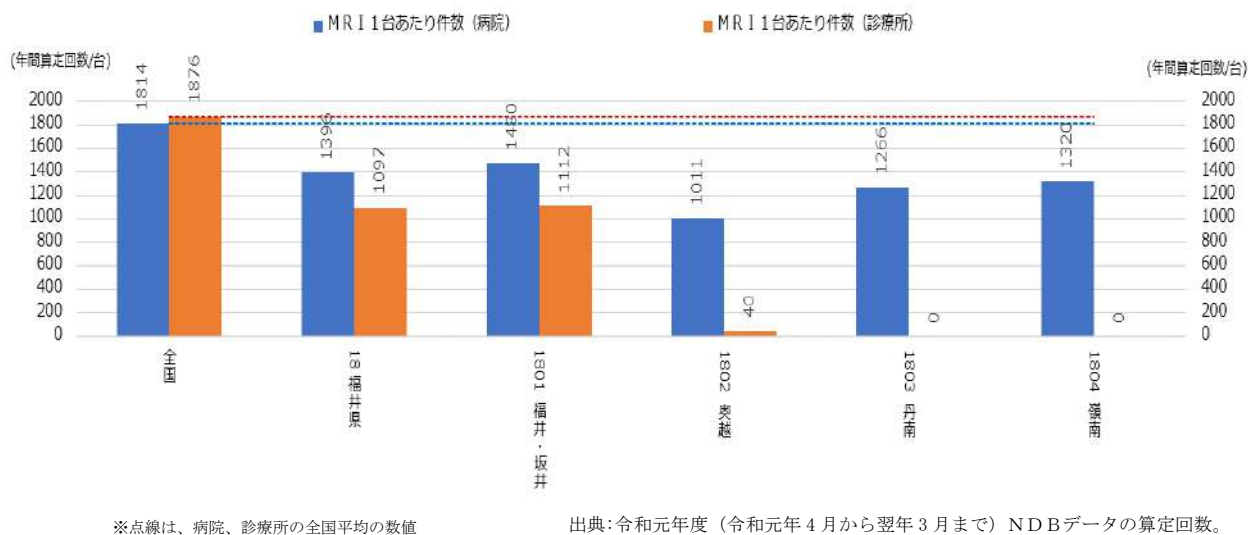
（調整人口あたりの台数計算にあたって考慮された要素）

- ・地域ごとの医療機器台数
- ・地域ごとの検査率
- ・地域ごとの性年齢階級別人口および検査数 等

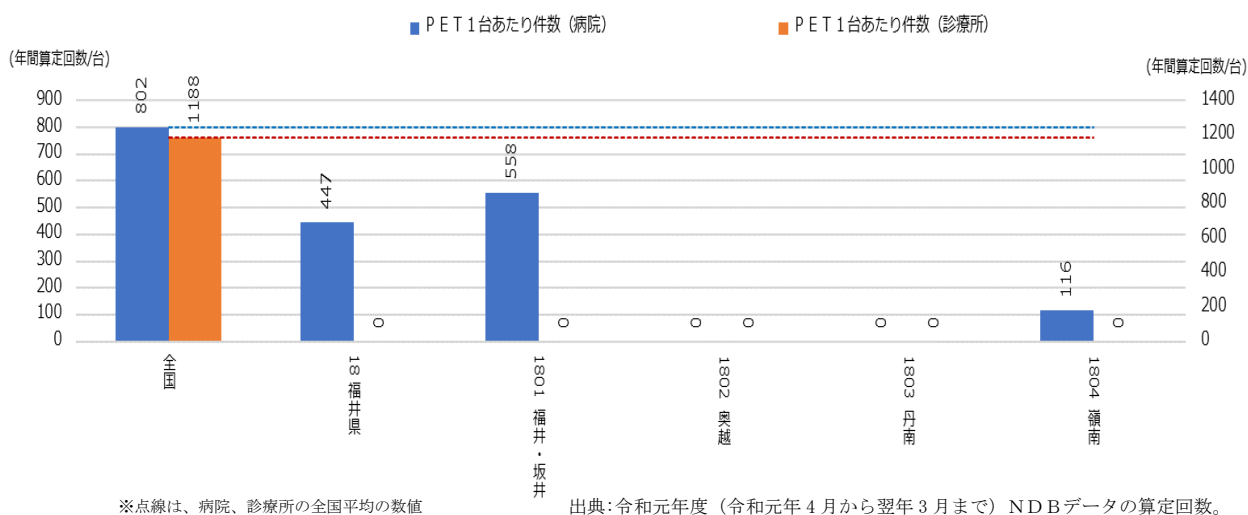
【図 11 二次医療圏単位の CT の稼働状況（1 台あたりの稼働件数）】



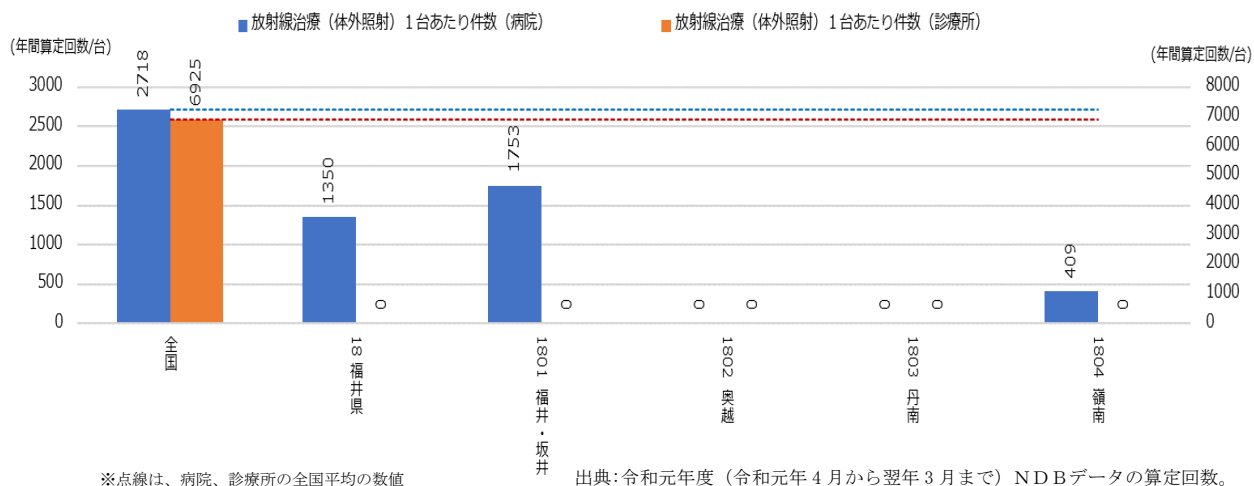
【図 12 二次医療圏単位の MRI の稼働状況（1 台あたりの稼働件数）】



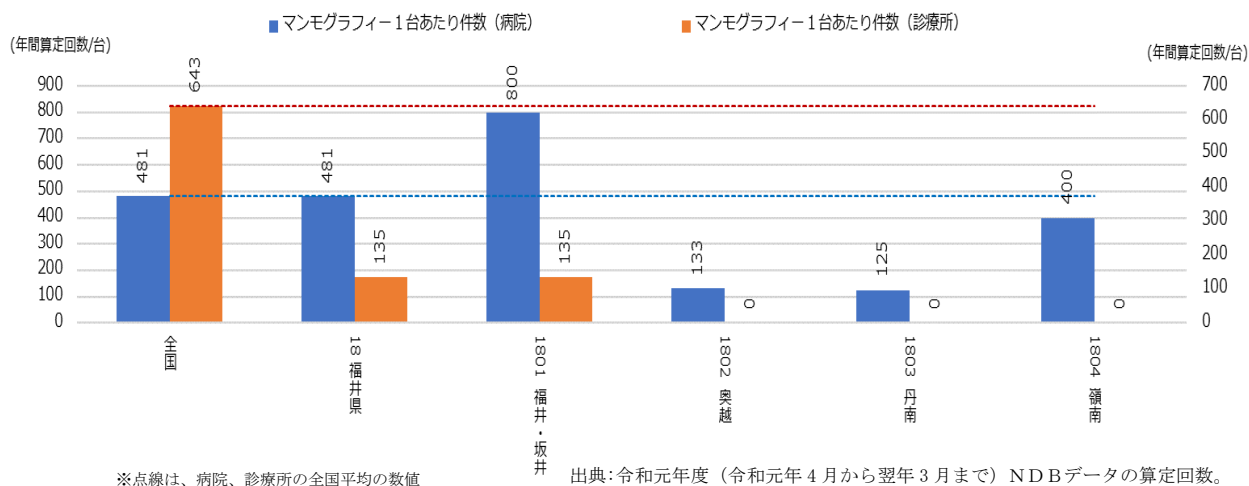
【図 13 二次医療圏単位の PET の稼働状況（1 台あたりの稼働件数）】



【図 14 二次医療圏単位の放射線治療機器の稼働状況（1台あたりの稼働件数）】



【図 15 二次医療圏単位のマンモグラフィの稼働状況（1台あたりの稼働件数）】





### 第3章 各二次医療圏の外来医療提供体制の現状

#### ○福井・坂井医療圏

福井・坂井医療圏の診療所医師数、診療所数等は全国平均を上回っていますが、福井地域と坂井地域では各指標に差が生じています。坂井地域の外来患者は、約32%が福井地域へ流出しており、外来機能の充実が必要といえます。

医療圏全体の訪問診療実施施設数と時間外等外来施設数は、全国平均、県平均を上回っています。

医療機器保有台数（調整人口あたり）については、いずれの医療機器も全国平均、県平均を上回っています。

#### <福井・坂井医療圏の主な指標>

主な指標	全国	県全体	医療圏全体	福井地域	坂井地域
人口（R5.10月現在）	12,434万	74.5万	38.9万	27.6万	11.3万
病院医師数（10万人対）	169.0	188.8	282.4	377.7	51.1
診療所医師数（10万人対）	83.7	70.5	84.2	100.3	45.0
診療所医師数が1人以下の診療科	-	-	なし		
病院数（10万人対）	6.5	8.8	8.8	10.0	6.1
診療所数（10万人対）	82.0	75.1	84.4	96.7	54.6
診療所数が1以下の標榜診療科	-	-	なし	なし	なし
外来患者数（10万人対）	9.9万	9.8万	11.2万		
外来患者流出割合	-	-	1.7%	3.4%	31.6%
訪問診療実施施設数（10万人対）	22.2	26.6	26.8		
時間外等外来施設数（10万人対）	60.4	57.7	63.7		
CT保有台数（調整人口あたり）	11.5	12.8	13.7		
MRI保有台数（調整人口あたり）	5.7	7.3	10.1		
PET保有台数（調整人口あたり）	0.5	1.0	1.5		
放射線治療機器（調整人口あたり）	0.8	1.2	1.7		
マンモグラフィ（調整人口あたり）	3.4	4.3	5.0		

## ○奥越医療圏

奥越医療圏は病院数（10 万人対）が県平均を上回るものの、診療所医師数、診療所数等は県平均と比べ少なく、外来患者の約 17%が他の医療圏へ流出しています。特に精神科、産婦人科の診療所が少ない状況です。

訪問診療実施施設数は全国平均を上回り、時間外等外来施設数は全国平均、県平均を下回っています。

医療機器保有台数（調整人口あたり）については、CT保有台数が全国平均を上回っています。

### <奥越医療圏の主な指標>

主な指標	全国	県全体	医療圏全体
人口（R5.10月現在）	12,434万	74.5万	5.1万
病院医師数（10万人対）	169.0	188.8	77.6
診療所医師数（10万人対）	83.7	70.5	47.3
診療所医師数が1人以下の診療科	-	-	精神科、産婦人科、皮膚科
病院数（10万人対）	6.5	8.8	11.4
診療所数（10万人対）	82.0	75.1	62.5
診療所数が1以下の標榜診療科	-	-	精神科、産婦人科
外来患者数（10万人対）	9.9万	9.8万	9.1万
外来患者流出割合	-	-	16.7%
訪問診療実施施設数（10万人対）	22.2	26.6	24.6
時間外等外来施設数（10万人対）	60.4	57.7	56.8
CT保有台数（調整人口あたり）	11.5	12.8	12.3
MRI保有台数（調整人口あたり）	5.7	7.3	4.8
PET保有台数（調整人口あたり）	0.5	1.0	0.0
放射線治療機器（調整人口あたり）	0.8	1.2	0.0
マンモグラフィ（調整人口あたり）	3.4	4.3	1.8

## ○丹南医療圏

丹南医療圏の病院数（10 万人対）は県平均と同程度であるものの、診療所医師数、診療所数等は県平均と比べ少なく、特に診療所数は二次医療圏単位で最も少なくなっています。外来患者の約 14%が他の医療圏へ流出している状況です。

訪問診療実施施設数は全国平均、県平均を上回り、時間外等外来施設数は全国平均、県平均を下回っています。

医療機器保有台数（調整人口あたり）については、マンモグラフィ保有台数が全国平均、県平均を上回っています。

### <丹南医療圏の主な指標>

主な指標	全国	県全体	医療圏全体
人口（R5.10月現在）	12,434万	74.5万	17.6万
病院医師数（10万人対）	169.0	188.8	65.2
診療所医師数（10万人対）	83.7	70.5	59.2
診療所医師数が1人以下の診療科	-	-	なし
病院数（10万人対）	6.5	8.8	8.8
診療所数（10万人対）	82.0	75.1	58.6
診療所数が1以下の標榜診療科	-	-	なし
外来患者数（10万人対）	9.9万	9.8万	7.6万
外来患者流出割合	-	-	13.6%
訪問診療実施施設数（10万人対）	22.2	26.6	27.1
時間外等外来施設数（10万人対）	60.4	57.7	52.0
CT保有台数（調整人口あたり）	11.5	12.8	11.1
MRI保有台数（調整人口あたり）	5.7	7.3	4.3
PET保有台数（調整人口あたり）	0.5	1.0	0.0
放射線治療機器（調整人口あたり）	0.8	1.2	0.0
マンモグラフィ（調整人口あたり）	3.4	4.3	4.5

## ○嶺南医療圏

嶺南医療圏の診療所医師数、診療所数等は県平均に比べ少なく、若狭地域では、精神科、産婦人科の診療所が少ない状況です。二州地域は、診療所数（10万人対）が県平均を上回っています。

医療圏全体の訪問診療実施施設数は全国平均を上回り、時間外等外来施設数は全国平均、県平均を下回っています。

医療機器保有台数（調整人口あたり）については、CT、PET、放射線治療機器の保有台数が全国平均を上回っています。

### <嶺南医療圏の主な指標>

主な指標	全国	県全体	医療圏全体	医療圏内	
				二州地域	若狭地域
人口（R5.10月現在）	12,434万	74.5万	13.0万	7.1万	5.9万
病院医師数（10万人対）	169.0	188.8	122.9	128.6	116.0
診療所医師数（10万人対）	83.7	70.5	54.7	56.1	53.0
診療所医師数が1人以下の診療科	-	-	精神科		
病院数（10万人対）	6.5	8.8	7.5	6.8	8.3
診療所数（10万人対）	82.0	75.1	74.9	80.7	68.0
診療所数が1以下の標榜診療科	-	-	なし	なし	精神科、 産婦人科
外来患者数（10万人対）	9.9万	9.8万	8.7万		
外来患者流出割合	-	-	8.4%	8.2%	17.3%
訪問診療実施施設数（10万人対）	22.2	26.6	26.2		
時間外等外来施設数（10万人対）	60.4	57.7	48.0		
CT保有台数（調整人口あたり）	11.5	12.8	12.4		
MRI保有台数（調整人口あたり）	5.7	7.3	4.2		
PET保有台数（調整人口あたり）	0.5	1.0	1.4		
放射線治療機器（調整人口あたり）	0.8	1.2	2.1		
マンモグラフィ（調整人口あたり）	3.4	4.3	3.1		

※若狭町については若狭地域として計算しています。

## 第4章 外来医師偏在指標

### 1 外来医師偏在指標の考え方

外来医療機能の偏在等を可視化するための、医療需要や人口構成、患者の流出入等を勘案した人口 10 万人あたりの診療所医師数である外来医師偏在指標<sup>7</sup>は、福井・坂井医療圏 120.6（全国 335 二次医療圏中 59 位）、奥越医療圏 68.6（同 324 位）、丹南医療圏 93.0（同 215 位）、嶺南医療圏 77.6（同 296 位）となっています。

【表 15 外来医師偏在指標】

	外来医師偏在指標（順位）	標準化診療所 従事医師数(人)	外来標準化 受療率比	病院、診療所外来患 者流出入調整係数
全国	112.2 —	107,226	1.000	1.000
福井県	102.5 (32/47)	538	1.028	1.001
福井・坂井医療圏	120.6 (59/335)	330	1.017	1.018
奥越医療圏	68.6 (324/335)	25	1.115	0.956
丹南医療圏	93.0 (215/335)	108	1.015	0.969
嶺南医療圏	77.6 (296/335)	74	1.043	1.007

### 2 外来医師多数区域の設定

外来医師偏在指標の値が、全国の二次医療圏と比べ上位 1/3 に該当する二次医療圏は外来医師多数区域とされています。

県内の二次医療圏のうち、福井・坂井医療圏は外来医師多数区域になります。

<sup>7</sup> 厚生労働省が示した暫定的な二次医療圏ごとの外来医療機能の偏在・不足等の指標を基に、対象区域間の外来患者数の流出入について、必要に応じ調整を行った上設定した指標です(外来医師偏在指標の計算手順は P27 参照)。

(外来医師偏在指標計算にあたって考慮された要素)

- ・地域ごとの性年齢別人口
- ・外来医療需要
- ・地域ごとの外来受療率
- ・地域ごとの性年齢階級別診療所医師数
- ・外来患者の流出入 等

## 第5章 外来医療の提供体制の充実に向けた取組み

外来医療の提供体制の偏在是正や地域で不足している医療機能の充実に図るため、医療機関や医師会等と連携し、以下の取組みを行います。

### ○外来医療に関する協議の場の設置

地域の実情に応じた外来医療にかかる提供体制の確保に向け、協議の場を設置し<sup>8</sup>、現状や課題等を共有します。

また、新規開業の状況や外来医師多数区域において開業する場合に担うよう求める医療機能の合意状況（継続的な協議の実施を含む）、医療機器の共同利用の状況など、本計画で定める取組みについて把握し、計画の評価を行います。

### ○新規開業希望者等に対する情報提供

新規開業時の判断材料とすることや地域ごとの連携・役割分担の議論を進めるために有用な、医療提供体制や患者等のデータを整理し、新規開業希望者<sup>9</sup>や地域の医療機関に対して情報提供します。

県のホームページへの掲載をはじめ、各健康福祉センターや市町においても資料配付するなど情報提供します。

#### 《提供する情報》

- ① 病院・診療所医師数（年齢階級別、常勤・非常勤別、診療科別 等）
- ② 病院・診療所数（診療科別、開設・廃止・休止数 等）
- ③ 外来患者の状況（病院・診療所別、診療科別、流出入数 等）
- ④ 在宅医療に関する情報（訪問診療・往診実施機関数）
- ⑤ 初期救急体制に関する情報（時間外等診療実施機関数、救急当番医数）
- ⑥ 学校医登録医師数
- ⑦ 予防接種実施医療機関数
- ⑧ 産業医登録医師数
- ⑨ 医療機器の配置状況
- ⑩ 医療費に関する情報 等

### ○外来医師多数区域の新規開業希望者に地域で不足する医療機能を担うよう要請

外来医療の提供体制について地域偏在が進むことなく確保されるよう、新規開業希望者の自主的な行動変容が求められます。特に外来医師多数区域での新規開業希望者に対して、外来医師の偏在状況を十分に踏まえた判断を促す必要があります。

このため、外来医師多数区域である福井・坂井医療圏での新規開業希望者に対し、外来医療に関する情報を提供するとともに、以下に示す地域で不足する医療機能を担うよう求めることとします。

<sup>8</sup> 福井県では、地域医療構想調整会議を協議の場として活用します。

<sup>9</sup> 新規開業希望者には、診療所の移転や開設者の変更の場合の開設許可申請（届出）を行う者を含みます。

要請に対する新規開業者の合意の状況、また合意しない場合はその理由等について協議の場で確認を行い、その結果を県のホームページなどで公表することとします。

なお、福井・坂井医療圏は外来医師多数区域になりますが、坂井地域は人口あたりの診療所医師数、病院・診療所数が県内で最も少ないことから、坂井地域における新規開業者には合意までは求めないこととします。

また、外来医師多数区域ではない奥越、丹南、嶺南医療圏については、いずれも診療所医師数、診療所数が県平均を下回っているため、要請は行わないこととします。

地域で不足する医療機能については随時見直しを行います。

《福井・坂井医療圏において担うよう求める、地域で不足する医療機能》

※次のいずれか

- ・ 訪問診療
- ・ 休日外来または休日当番医<sup>10</sup>

#### 《地域で不足する医療機能を担うよう要請する手順》

- ① 外来医師多数区域に所在する保健所は、新規開業希望者が診療所開設に関する事前相談に来所する機会や開設にかかる届出様式を入手する機会に、当該区域での開業に当たって地域で不足する医療機能を担うよう求めます。
- ② 新規開業者は、開設にかかる届出様式（28頁参照）に設ける「地域で不足する医療機能のうち提供する医療機能等の欄」に提供する機能等を記入し、所管する保健所に提出します。
- ③ 新規開業者への要請に対する合意状況については、「外来医療に関する協議の場」で確認し、合意しない場合は、協議の場において当該新規開業者との間で協議を行います。

新規開業希望者に対する要請内容や合意の状況については、福井県医師会、郡市医師会、保健所、市町と情報を共有します。

また、県と関係機関が連携して履行状況を確認するなどフォローアップを行い、合意内容の実効性を確保します。

#### ○不足している外来医療機能の充実に向けた取組み

二次医療圏別の人口あたりの診療所医師数、診療所数は、福井・坂井医療圏以外では全国平均を下回るため、医師確保対策の強化と外来医療機能を充実する必要があります。

##### ① 県外在住の医師のU I ターン促進

医師確保施策として実施する県外在住医師のU I ターン促進の取組みを活用し、新規開業希望者と後継者を探す診療所等とのマッチングを行います。

<sup>10</sup> 本計画において休日とは、日曜および国民の祝日に関する法律により規定している休日としています。休日当番医とは、休日、夜間に輪番による在宅当番医や休日・夜間急患センターに参加している医師（医療機関）を指します。

② 医師確保コーディネーターの配置

医師採用のプロであるコーディネーターを配置し、採用のためのPR資料作成や候補者の発掘、選定マッチング等を行います。

③ 外来機能を強化するための施設・設備整備の支援

入院医療から外来医療への転換など、医療機関の外来医療機能を強化することを目的とした施設・設備整備を支援します。

○医療機関間の役割分担と連携の促進に向けた取組み

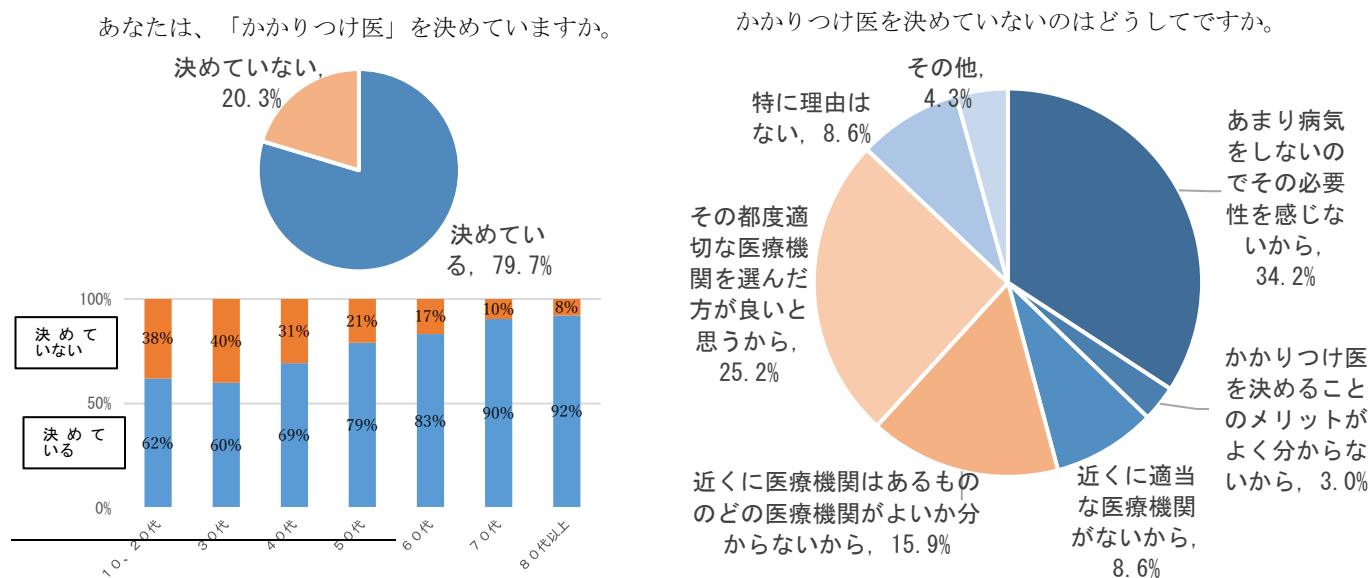
県民が安心して医療を受けられるよう、それぞれの地域の医療資源を十分に活用する必要があります。

① ICT等を活用した病診・診診・医療介護の連携促進

「地域医療連携システム（ふくいメディカルネット）<sup>11</sup>」について、開示内容の充実や機能強化を図るとともに、令和6年から運用を開始する「ふくいみまもりSNS<sup>12</sup>」の利用を促進し、病院と診療所や地域の医療介護関係者間の連携による切れ目のない医療の提供や遠隔カンファレンスの実施、在宅医療における多職種連携などを促進します。

第8次福井県医療計画の策定のために実施した県民アンケート（県民2,000人対象、回答1,098人）の結果では、約2割がかかりつけ医を決めていないと回答しています。若い世代になるほど、かかりつけ医を持たない割合が高くなっています。かかりつけ医を決めていない理由としては、「その都度適切な医療機関を選んだほうが良い」、「どの医療機関がよいか分からない」との回答が合わせて約4割を占めており、受診する医療機関の選択やかかりつけ医を持つために十分な情報が得られるよう、情報提供体制と内容を充実する必要があります。

【図16 県民アンケートの結果】



<sup>11</sup> カルテの情報等を患者の同意を得て、医療機関間で共有することができるシステムです。

<sup>12</sup> 在宅医療に関わるかかりつけ医師や看護師等が訪問先等からモバイル端末を活用し、患者の治療やケアに関する情報を閲覧・入力できるシステムです。



## ② 「上手な医療のかかり方」の普及啓発

医師会等と連携し、県民対象に上手な医療のかかり方やかかりつけ医の普及を図る公開講座を開催します。

また、かかりつけ医を持つメリットなどについて、SNSを活用した動画配信や新たなポスター作成など、広く情報提供を行います。

## ③ 情報提供体制と内容の充実

令和6年4月1日から、医療情報提供制度に関する全国統一システムが稼働し、地図表示や音声案内等の機能が充実されるため、広く周知します。

また、医療法改正に伴い、令和7年4月1日から、かかりつけ医機能報告制度が開始されるため、医療機関間の連携や休日・夜間の対応、在宅医療の実施状況など、報告から得られる情報について、県民に分かりやすく提供します。

## ○医療機器の共同利用の促進

調整人口あたりの医療機器の保有台数については、県全体では全国平均を上回るものの、稼働状況は全国平均を下回っています。

また、医療機器の設置状況には地域差があります。

医療機器の効率的活用を図るため、新たな医療機器の整備・更新を行う医療機関は「共同利用計画」を作成<sup>13</sup>することとします。共同利用計画は、外来医療に関する協議の場や県のホームページにおいて公表することにより、他の医療機関との医療機器の共同利用<sup>14</sup>を促進します。

なお、共同利用計画は、医療機器の設置に伴う届出等に合わせ、保健所に提出することとします。

共同利用計画に記載する内容は次のとおりです（30頁参照）。

ア) 共同利用の対象とする医療機器（機能含む）

イ) 共同利用の相手方となる医療機関に求める要件

ウ) 保守、整備等の実施に関する方針

エ) 画像撮影等の検査機器については、画像情報および画像診断情報の提供に関する方針

※共同利用を行わない場合は、その理由を記載

共同利用の状況については、外来機能報告等により確認し、確認結果は地域医療構想調整会議で共有、関係者に情報提供し、共同利用を促進します。

（共同利用の状況について、病院・有床診療所は外来機能報告により確認が可能。無

---

<sup>13</sup> 共同利用計画を作成する必要がある医療機器の対象は、CT（全てのマルチスライスCT およびマルチスライスCT 以外のCT）、MRI（1.5 テスラ未満、1.5 テスラ以上3.0 テスラ未満および3.0 テスラ以上のMRI）、PET（PET およびPET-CT）、放射線治療（リニアックおよびガンマナイフ）ならびにマンモグラフィとします。

<sup>14</sup> 共同利用とは、医療機関が有する医療機器をその他の医療機関が利用すること（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む）です。

床診療所については、個別に確認を行います。(31 頁参照))

さらに、国から提供されるデータ等をもとに、高額医療機器を有する医療機関をマッピングするなど、情報を可視化します。

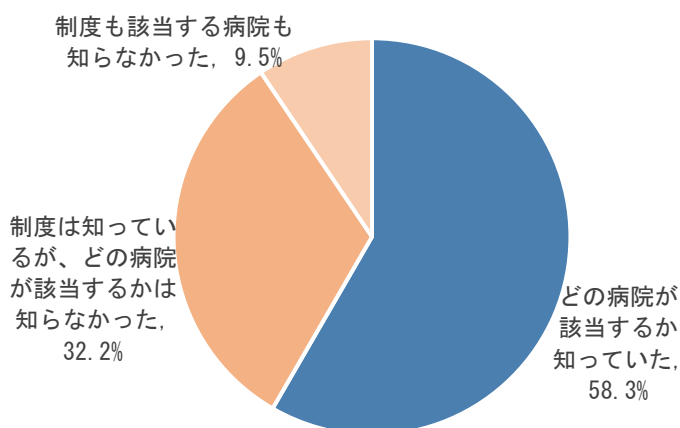
### ○地域における効率的で質が高い外来医療提供の検討

県民アンケートの結果では、原則として紹介状が必要な病院について、「制度は知っているが、どの病院が該当するか知らない」、「制度も該当する病院も知らない」との回答が合わせて約 4 割を占めています。

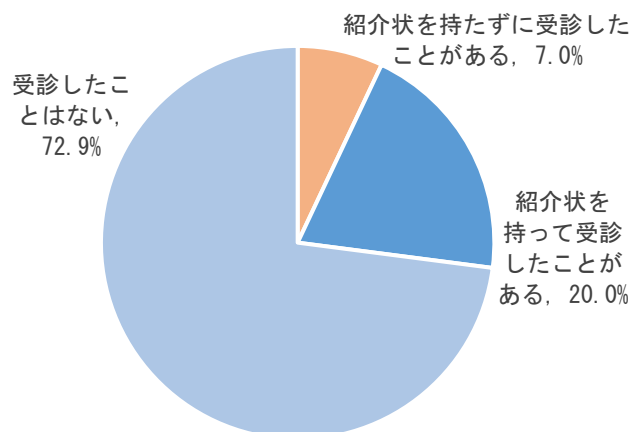
また、過去 1 年間で原則として紹介状が必要な病院を受診する際に、「紹介状を持たずに受診したことがある」との回答は 7%であったものの、「受診したことはない」との回答も約 7 割あり、今後、紹介状を持たずに受診することも懸念されます。

【図 17 県民アンケートの結果】

「原則として紹介状が必要な病院」についてご存じですか。



過去 1 年間に初診で「原則として紹介状が必要な病院」を受診したことがありますか。



地域の医療機関における外来機能の明確化や連携状況を可視化することにより、患者がまずは地域のかかりつけ医機能を担う医療機関を受診し、必要に応じて紹介を受け、専門的な治療を行う医療機関を受診する流れを円滑化する必要があります。

このため、県民が受診の際の参考とできるよう、外来機能報告で把握可能な紹介受診重点外来の実施状況を県ホームページで公開します。

また、外来医療の機能分化と連携を進めるため、地域医療構想調整会議において、紹介受診重点医療機関の選定を検討します。

紹介受診重点医療機関を選定しない地域においても、外来機能報告の結果等を踏まえ、中核病院とかかりつけ医の連携など地域の外来医療体制について協議します。

### ○紹介受診重点医療機関

紹介受診重点医療機関は、かかりつけ医からの紹介患者を重点的に受け入れ、化学療法など高度な外来を行う医療機関です。

かかりつけ医との役割分担により、質が高く効率的な外来医療体制を確保し、患者の

流れの円滑化、待ち時間の短縮、勤務医の負担軽減などを目的としています。

医療法の一部改正に伴い、令和4年度から導入された外来機能報告制度により、各都道府県は、当該報告の結果や地域の実情を踏まえ、紹介受診重点医療機関の選定など外来機能の明確化・連携に向け、地域医療構想調整会議などで協議を行うことが必要になりました。

令和5年9月1日時点で、県内の7医療機関を紹介受診重点医療機関に選定していません。(26頁 図18)

紹介受診重点医療機関については、その一覧を県ホームページに掲載するとともに、新聞や県の広報誌、公式SNS等を活用し、県民へ周知していきます。

#### 《紹介受診重点医療機関の基準、協議の考え方》

- ① 外来機能報告で把握した内容において、次の基準（医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）<sup>15</sup>に関する基準）を満たす場合  
「初診の外来件数のうち重点外来の占める割合40%以上」かつ  
「再診の外来件数のうち重点外来の占める割合25%以上」
- ② ①の基準を満たさない医療機関であって、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率を活用して協議を行う。  
(紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上)

区分	医療機関からの意向あり	医療機関からの意向なし
紹介受診重点医療機関の基準を満たす	特別の事情がない限り、紹介受診重点医療機関となる。	医療機関の意向が第一であることを踏まえつつ、地域の医療提供体制のあり方を協議した上で、制度趣旨を踏まえ、改めて意向を確認する。
紹介受診重点医療機関の基準を満たさない	紹介・逆紹介率を活用し協議する。	協議の必要なし。

<sup>15</sup> 医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）は以下の①～③のいずれかの機能を有する外来を指します。

- ① 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
- ② 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
- ③ 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来 など）

【図 18 紹介受診重点医療機関 一覧】

医療機関名	病床数	公表日	選定療養費
福井県立病院	759 一般：551 精神：198 結核：6 感染症：4	令和5年9月1日	請求あり
福井赤十字病院	534 一般：520 結核：10 感染症：4	令和5年9月1日	請求あり
福井循環器病院	199 一般：199	令和5年9月1日	
福井県済生会病院	460 一般：456 結核：4	令和5年9月1日	請求あり
福井県こども療育センター	50 一般：50	令和5年9月1日	
福井総合病院	315 一般：315	令和5年9月1日	請求あり
福井大学医学部附属病院	600 一般：559 精神：41	令和5年9月1日	請求あり

《選定療養費》

外来機能の明確化および医療機関間の機能分化・連携を推進する観点から、健康保険法等の規定により、200床以上の一般病床を有する紹介受診重点医療機関には、選定療養費（紹介状なしで受診する場合の定額負担7,000円以上）の請求が義務付けられています。

県内で選定療養費を請求する病院は、福井県立病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院、福井総合病院、福井大学医学部附属病院の5病院です。

参考1 外来医師偏在指標および調整人口あたりの医療機器の台数の計算方法

(1) 外来医師偏在指標

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数(※1)}}{\left( \frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万人}} \times \text{地域の標準化外来受療率比(※2)} \right)} \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合(※4)}$$

$$\text{(※1) 標準化診療所医師数} = \Sigma \text{性年齢階級別診療所医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{診療所医師の平均労働時間}}$$

$$\text{(※2) 地域の標準化外来受療率比} = \text{地域の外来期待受療率(※3)} \div \text{全国の外来期待受療率}$$

$$\text{(※3) 地域の外来期待受療率} = \frac{\Sigma (\text{全国の性年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

$$\begin{aligned} \text{(※4) 地域の診療所の外来患者対応割合} \\ = \text{地域の診療所の外来延べ患者数} \div (\text{地域の診療所} + \text{病院の外来延べ患者数}) \end{aligned}$$

(2) 調整人口あたりの医療機器台数

$$\text{調整人口あたり台数} = \frac{\text{地域の医療機器の台数}}{\left( \frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万人}} \times \text{地域の標準化検査率比(※1)} \right)}$$

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

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

参考2 診療所開設届様式（「地域で不足する医療機能のうち提供する医療機能等の欄」含む）

令和 年 月 日

福井県知事 様

（法人にあっては、主たる事務所の所在地）  
開設者住所

（法人にあっては、名称及び代表者の氏名）  
開設者氏名



病 院 （ 診 療 所 ） 開 設 届

令和 年 月 日付け福井県指令 第 号をもって開設許可になった病院（診療所）を下記のとおり開設したので、医療法施行令第4条の2第1項の規定により届けます。

記

1. 名 称	( 社 一 )			
2. 所 在 地				
3. 診 療 科 名				
4. 開 設 の 目 的				
5. 維 持 方 法				
6. 管理者	住 所			
	氏 名		生 年 月 日	年 月 日
	免許登録年月日	年 月 日	番 号	第 号

7. 診療に従事する医師（歯科医師）の氏名、担当診療科名、診療日および診療時間

氏 名	担当診療科名	診 療 日	診 療 時 間

8. 勤務する助産師の氏名、勤務日および勤務時間

氏名	登録番号	勤務日	勤務時間

9. 勤務する薬剤師、看護師、准看護師、診療エックス線技師、診療放射線技師、栄養士等の氏名等

職種	氏名	免許登録年月日	登録番号	摘要

10. その他の従業員の数

事務員	看護婦補助	厨手	雑役	その他	計

11. 診療報酬額（医療法第3章に規定する公的医療機関のみ）

--

添付書類 ①医師、歯科医師、薬剤師および助産師の免許証の写し

②管理者については、免許証の写しと履歴書

【外来医師多数区域の場合】

○地域で不足する医療機能のうち、提供する医療機能等の欄に○を記入してください。

地域で不足する医療機能	提供の有無	地域で不足する医療機能	提供の有無
① 訪問診療、往診		② 休日等当番医	
③ 休日における外来診療		④ 不足機能を提供しない	

○地域で不足する機能を提供しない場合、その理由を記入してください。

理由記載欄

※地域で不足する機能を提供しない場合は、「地域医療構想調整会議」において、提供しない理由等を協議します。

※法人等が開設する場合の様式

参考3 共同利用計画様式

年 月 日

保健所長 様

開設者住所

開設者氏名

印

医療機器の共同利用計画

医療機関名	名 称			
	所 在 地			
	担 当 部 署 名			
	担 当 者 名			
	連 絡 先			
共同利用対象機器	種 別		マルチスライスCT (64列以上、16列以上64列未満、16列未満)	
			その他のCT	
			MRI (3テスラ以上、1.5テスラ以上3テスラ未満、1.5テスラ未満)	
			PET、PET-CT	
			放射線治療機器 (リニアック、ガンマナイフ)	
			マンモグラフィ	
	製 作 者 名			
	型 式 お よ び 台 数			
	設 置 年 月 日	年	月	日
	供 用 開 始 年 月 日	年	月	日
共同利用の方針	共同利用の有無	共同利用を行う ・ 共同利用を行わない		
	共同利用にかかる規程の有無	規程有 ・ 規程無		
	共同利用の方法		共同利用の相手方となる医療機関からの検査依頼の受入れ	
			共同利用の相手方となる医療機関からの患者の受入れ	
			その他 ( )	
共同利用を行わない理由				
共同利用の相手医療機関との関係				
保守点検の方針	保守点検計画の策定の有無	有 ・ 無		
	保守点検予定時期、間隔、方法			
画像情報および画像診断情報の提供に関する方針(提供方法)	提 供 方 法		ネットワーク	
			デジタルデータ (CD, DVD)	
			紙	
			その他	



別紙2

医療機器稼働状況報告書

【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 ※該当欄に「○」		CT
		MRI
		PET (PET 及び PET-CT)
		放射線治療機器 (リニアック及びガンマナイフ)
		マンモグラフィ
製造販売業者		
機種名		
設置年月日		

【稼働状況】

対象医療機器の保有台数		台
利用件数※		件 ( 月～ 月 ( ヶ月))
共同利用の実績の有無	あり	なし

※ 利用件数については、前年度（4月1日から3月31日まで）に利用された件数を記入してください。なお、前年度に通年での利用がない場合には、利用期間及び利用月数を（ ）に記載して下さい。