

# 福井県医師確保計画 (案)

令和2年3月  
福井県



# 福井県医師確保計画 目次

## 第1部 医師確保編

### 第1章 計画の基本的事項

1 趣旨	1
2 計画期間	1
3 基本的な考え方	1

### 第2章 本県の状況

1 医師数	3
2 人口・医療需要	7
3 各医療圏の概況	7

### 第3章 医師偏在指標

1 医師偏在指標の考え方	1 1
2 医師多数区域・医師少数区域	1 1

### 第4章 医師確保の方針および目標医師数

1 医師確保の方針	1 3
2 目標医師数	1 4

### 第5章 目標医師数を達成するための施策

1 本県で働く医師を増やす	1 5
2 地域偏在を解消する	1 7
3 診療科偏在を解消する	1 9
4 働き方改革を進める取組み	1 9

### 第6章 産科・小児科における医師確保計画

1 医師偏在指標・医師確保の方針等	2 1
2 医師確保対策	2 7

### 第7章 計画の推進体制と評価

1 推進体制	2 8
2 計画の進行管理・評価	2 8

## 第2部 外来医療編

### 第1章 計画の基本的事項

1 趣旨	29
2 計画期間	29
3 基本的な考え方	29

### 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	30
2 医療施設数	33
3 外来患者数	36
4 その他の外来医療機能の状況	38
5 医療機器の配置状況	41

### 第3章 各二次医療圏の外来医療提供体制の現状

### 第4章 外来医師偏在指標

1 外来医師偏在指標の考え方	46
2 外来医師多数区域の設定	46

### 第5章 外来医療の提供体制の充実に向けた取組み

#### (参考資料)

1 福井県地域医療対策協議会委員名簿	51
2 医師確保編にかかる策定経緯	52
3 医師偏在指標の算出方法	53
4 計画終了時における各医療圏の医師数の算出方法	55
5 外来医療編にかかる策定経緯	56
6 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	57
7 診療所開設届様式	58
8 共同利用計画様式	60

## 第 1 章 計画の基本的事項

### 1 趣 旨

2018 年（平成 30 年）7 月に成立した「医療法及び医師法の一部を改正する法律」により医療法が改正され、2019 年度中（令和元年度）に都道府県が医師確保計画を策定することとなりました。（医療法第 30 条の 4 第 2 項第 11 号）

本県においても、地域間や診療科の偏在を是正し、地域の医療提供に必要な医師を確保することにより、県民が安心して医療を受けられる体制を築くため、「福井県医師確保計画」を策定します。

### 2 計画期間

2020 年度（令和 2 年度）から 2023 年度（令和 5 年度）の 4 年間とします。その後は、3 年ごとに見直しを行います。

### 3 基本的な考え方

福井県医師確保計画は、医療法第 30 条の 4 の規定に基づく福井県医療計画の一部として策定します。

本計画では、三次医療圏<sup>1</sup>と二次医療圏<sup>2</sup>ごとに医師確保の方針と目標医師数、目標医師数を達成するための施策を定めます。

計画は、県民をはじめ、福井大学や医師会、市町、保険者協議会<sup>3</sup>等から意見を伺うとともに、医療関係者等で構成する福井県地域医療対策協議会<sup>4</sup>および福井県医療審議会<sup>5</sup>において協議し策定しました。

医師確保計画に定められた医師確保対策・施策等については、県をはじめ、福井大学や医師会、各医療機関が協力して実施することとなります。（医療法第 30 条の 27）

<sup>1</sup> 医療法に基づき、発生頻度の低い疾病、特に専門性の高い救急医療等に係る特殊な診断または治療を必要とする三次医療の提供体制を整備する地域的単位です。本県の三次医療圏は県全域となります。

<sup>2</sup> 入院医療や専門外来等の二次医療の提供は、主として病院がその機能を担い、日常生活圏より広域の範囲を単位としています。医療法には、通常の入院医療を行う病院および診療所の病床整備を図るための地域的単位として、区分する区域を設定するよう規定されています。本県の二次医療圏は下記のとおりです。

福井・坂井医療圏：福井市・あわら市・坂井市・永平寺町

奥越医療圏：大野市・勝山市

丹南医療圏：鯖江市・越前市・池田町・南越前町・越前町

嶺南医療圏：敦賀市・小浜市・美浜町・高浜町・おおい町・若狭町

<sup>3</sup> 医療保険の加入者の高齢期における健康の保持のために必要な事業の推進や、高齢者医療制度の円滑な運営およびその協力のため、保険者および後期高齢者医療広域連合が、共同して都道府県ごとに組織する協議会です。（高齢者の医療の確保に関する法律第 157 条の 2 第 1 項）

<sup>4</sup> 都道府県における医師確保対策の具体的な実施に係る関係者間の協議・調整を行う場です。（医療法第 30 条の 23）

<sup>5</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）

なお、2025年（令和7年）に向けた地域医療構想<sup>6</sup>の推進や、2024年度（令和6年度）からの医師の時間外労働の上限規制（P19参照）に伴う働き方改革などの取組みとあわせ、医師確保を図っていきます。

---

<sup>6</sup> 地域医療構想は、人口構造の変化や地域の医療・介護ニーズに即し、患者の病状に見合った場所で、その状態にふさわしい医療を受けられる体制の構築を目的としています。  
病気・けがの治療を一つの病院で行う「病院完結型」の医療から、病気と共存しながらも地域で治し支える「地域完結型」の医療への転換を目指し、地域医療調整会議で議論を進めています。

## 第2章 本県の状況

### 1 医師数

県内の医療施設には 1,922 人の医師が従事しており、人口 10 万人対医師数では 245.8 人、全国順位は 21 番目となっています。(平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査。以降、医師数は同調査による。) 医療施設別の内訳は、病院 1,380 人、診療所 542 人です。

二次医療圏における医師数は、福井・坂井医療圏 1,389 人、奥越医療圏 70 人、丹南医療圏 234 人、嶺南医療圏 229 人です。人口 10 万人対医師数では、福井・坂井医療圏は全国平均を上回っていますが、奥越、丹南、嶺南の各医療圏は全国平均を下回っています。

#### 【医療施設従事医師数】

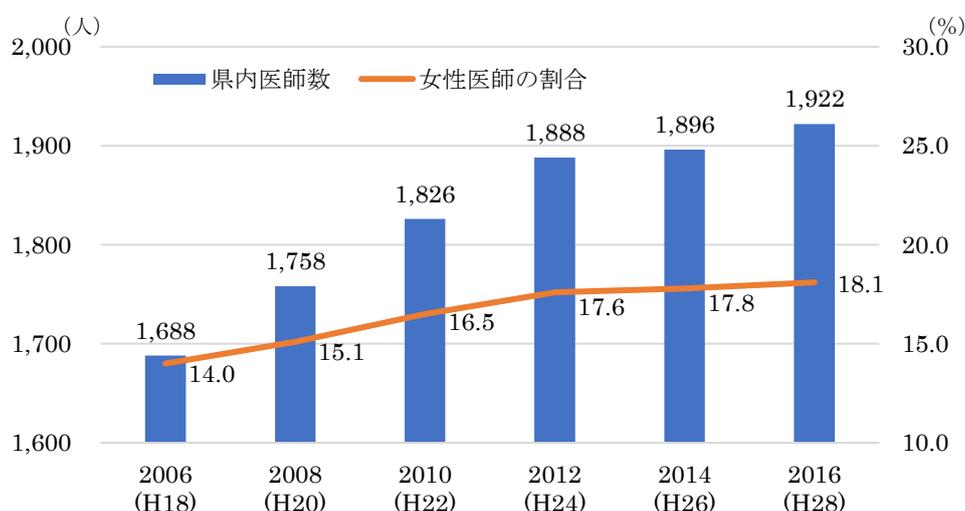
	全国	福井県	二次医療圏			
			福井・坂井	奥越	丹南	嶺南
医師数	304,759	1,922	1,389	70	234	229
人口 10 万人対医師数	240.1	245.8	344.4	124.0	127.3	165.1
[参考] 県内 6 地区	福井地区	坂井地区	奥越地区	丹南地区	二州地区	若狭地区
医師数	1,278	111	70	234	127	102
人口 10 万人対医師数	448.5	93.8	124.0	127.3	168.1	161.5

出典：厚生労働省「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」

過去 10 年間に於いて、県内の医師数は 13.9%増加しました。2006 年(平成 18 年)を基準にした医療圏別の増減率は、福井・坂井医療圏は 19%増加、丹南医療圏は 5%増加、嶺南医療圏は横ばい、奥越医療圏は 3%減少しています。

この間、女性医師の割合は年々上昇し、2006 年の 14.0%から 2016 年には 18.1%となっています。また、医師の平均年齢は 2006 年 47.9 歳から 2016 年 49.6 歳に上昇しています。

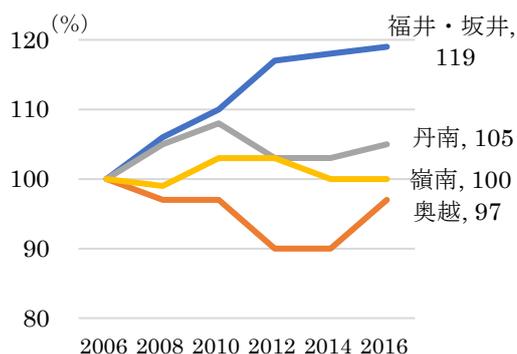
#### 【医療施設従事医師数および女性医師割合の推移】



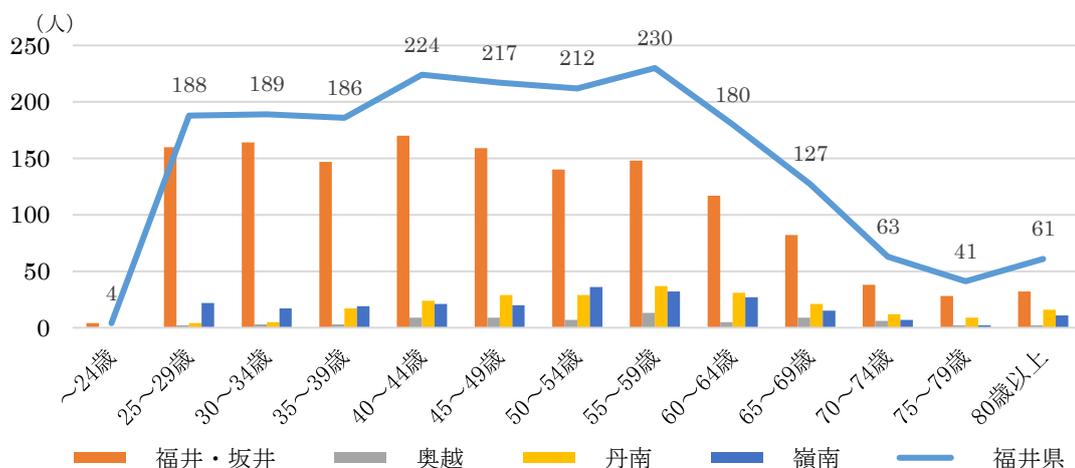
出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

【各医療圏における医師数の推移】

	2006 (H18)	2008 (H20)	2010 (H22)	2012 (H24)	2014 (H26)	2016 (H28)
福井県	1,688	1,758	1,826	1,888	1,896	1,922
福井・坂井	1,164	1,229	1,280	1,358	1,371	1,389
奥越	72	70	70	65	65	70
丹南	222	232	239	229	229	234
嶺南	230	227	237	236	231	229



【各医療圏における年齢階級別医師数】



出典：厚生労働省「平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査」

## ○診療科別医師数

診療科別医師数では、内科が最も多く(638人、33.2%)、次いで外科(195人、10.1%)、整形外科(145人、7.5%)、小児科(125人、6.5%)の順になっています。人口10万人対医師数では、福井・坂井医療圏は全ての診療科で県平均を上回っていますが、奥越、丹南、嶺南の各医療圏は、全ての診療科で県平均を下回っています。

【診療科別医師数】

	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	放射線科	皮膚科	脳神経外科	麻酔科	泌尿器科	救急科	臨床研修医他
福井県	1,922	638	195	145	125	92	83	78	78	64	54	52	51	50	38	179
福井・坂井	1,389	428	139	98	93	67	65	59	53	56	41	34	41	38	32	145
奥越	70	31	8	6	3	3	1	3	5	1	2	2	1	2		2
丹南	234	99	23	22	13	7	10	9	12	3	5	8	3	5	1	14
嶺南	229	80	25	19	16	15	7	7	8	4	6	8	6	5	5	18

【人口 10 万人対医師数（診療科別）】

	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	放射線科	皮膚科	脳神経外科	麻酔科	泌尿器科	救急科	臨床研修医他
福井県	245.8	83.2	24.9	18.5	16.0	11.8	10.6	10.0	10.0	8.2	6.9	6.6	6.5	6.4	4.9	21.7
福井・坂井	344.4	105.7	34.3	24.2	23.0	16.5	16.0	14.6	13.1	13.8	10.1	8.4	10.1	9.4	7.9	35.8
奥越	124.0	53.8	13.9	10.4	5.2	5.2	1.7	5.2	8.7	1.7	3.5	3.5	1.7	3.5	0.0	3.5
丹南	127.3	52.7	12.2	11.7	6.9	3.7	5.3	4.8	6.4	1.6	2.7	4.3	1.6	2.7	0.5	7.5
嶺南	165.1	57.1	17.8	13.6	11.4	10.7	5.0	5.0	5.7	2.9	4.3	5.7	4.3	3.6	3.6	12.8

出典：厚生労働省「平成 28 年医師・歯科医師・薬剤師調査」

○診療科ごとの将来必要となる医師数

厚生労働省は、医師の性別や年齢、仕事量、勤務時間等を考慮して、診療科ごとに将来必要となる医師数および必要医師数を維持するために必要な年間養成数の暫定値を公表しました。（下記参照）

これに対して、示された年間養成数では、産科や小児科等の医療提供体制を維持していくことが困難であり、医療機関の医師数や診療体制などの現状や時間外労働の上限規制の適用を考慮することが必要との意見があります。

このため、本県において必要となる養成数については、県内医療機関の実情等を考慮のうえ、地域の医療を支える中核病院の診療体制を確保するために必要な診療科の医師数とする必要があります。

【福井県の将来必要な医師数の見通し（暫定値）】

	医師数						当該年における医師数を維持するために必要な年間養成数（推計）			
	現員数	仕事量換算後	勤務時間補正後				2016年	2024年	2030年	2036年
			2016年	2024年	2030年	2036年				
内科	638	639	794	799	797	776	14	32	24	20
外科	195	197	212	208	203	195	6	8	7	6
整形外科	145	145	154	156	155	150	3	5	4	4
小児科	125	122	109	102	97	92	3	1	1	1
精神科	92	92	103	97	94	90	2	2	2	2
産婦人科	83	80	85	77	73	68	2	2	1	1
眼科	78	78	84	83	82	78	1	2	2	2
耳鼻咽喉科	78	77	58	55	52	50	2	▲ 1	0	0
放射線科	64	66	46	45	44	43	1	▲ 1	0	0
皮膚科	54	56	56	53	50	48	1	1	1	1
脳神経外科	52	54	59	61	61	61	1	2	2	2
麻酔科	51	53	65	64	62	60	1	3	2	2
泌尿器科	50	53	51	52	51	49	1	1	1	1
救急科	38	44	27	26	26	25	1	▲ 1	0	0

出典：厚生労働省医師需給分科会（H31.3.22）

## ○医療機関における医師需要

公立・公的医療機関からの医師派遣要請数は 70 人台で推移しており、県から自治医科大学<sup>7</sup>卒業医師や福井大学医学部福井健康推進枠<sup>8</sup>卒業医師を派遣するほか、福井大学医学部や（公財）嶺南医療振興財団から医師を派遣しています。

派遣数は 2015 年度の 33 人から 2019 年度には 49 人と 1.5 倍に拡大しましたが、内科や総合診療科などでは、要請数を充足していない状況です。

### 【派遣実績】

	2015	2016	2017	2018	2019
要請数	70	73	79	73	76
派遣数	33	35	39	43	49
不足数	▲37	▲38	▲40	▲30	▲27

### 【2019 年診療科別派遣数】

	内科	総合診療	外科	整形外科	救急科	麻酔科	小児科	その他
要請数	28	8	6	6	6	5	4	13
派遣数	14	3	5	5	5	2	3	12
不足数	▲14	▲5	▲1	▲1	▲1	▲3	▲1	▲1

### 【医師派遣事業】

派遣内訳	開始時期	2015	2016	2017	2018	2019
①自治医科大学卒業医師	S55～	11	11	12	9	9
②後期研修キャリアアップ事業	H18～	5	6	6	4	3
③福井大学特命医師	H22～	11	13	11	17	16
④嶺南財団奨学生	H25～	6	5	9	9	9
⑤県修学資金奨学生	H29～			1	2	4
⑥新専門医制度対策事業 派遣	H30～				2	8
医師派遣数		33	35	39	43	49
派遣要望数		70	73	79	73	76

<sup>7</sup> 全国の自治体により設立された医師養成大学です。福井県からの推薦により毎年 2～3 名が入学し、卒業後、臨床研修を含む 9 年間、県が指定する医療機関において勤務する義務があります。

<sup>8</sup> 福井大学医学部推薦枠のひとつで、県が入学者に対して、大学卒業後 9 年間、県内の臨床研修病院や指定医療機関に勤務することを返還免除の要件とする修学資金を貸与しています。

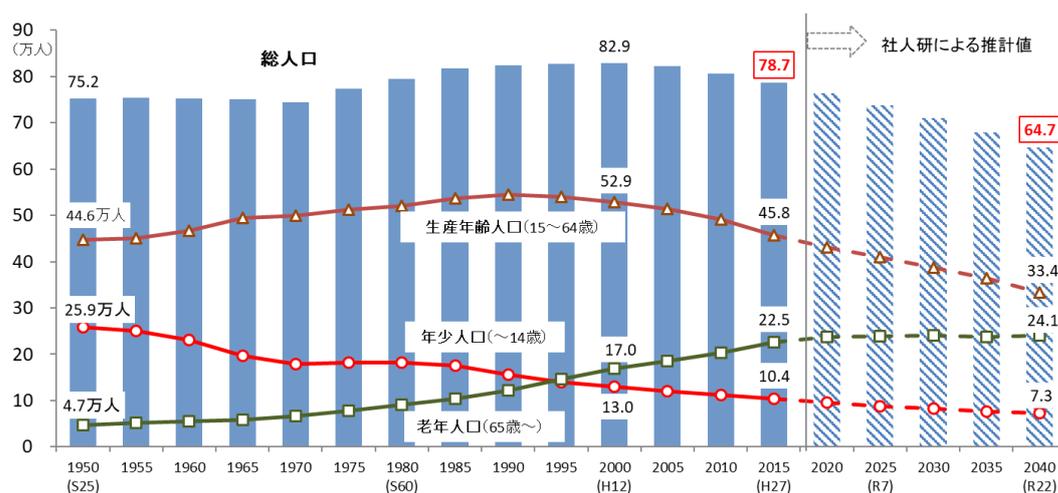
## 2 人口・医療需要

### (1) 人口・年齢構成

本県の人口は、2000年（平成12年）の82万9千人（国勢調査）をピークに、2019年10月には76万7千人（県推計）に減少しています。

本県の人口は2035年には67万9千人、2040年には64万7千人となり、以降も減少が続く見込みです。

#### 【福井県の人口推計】

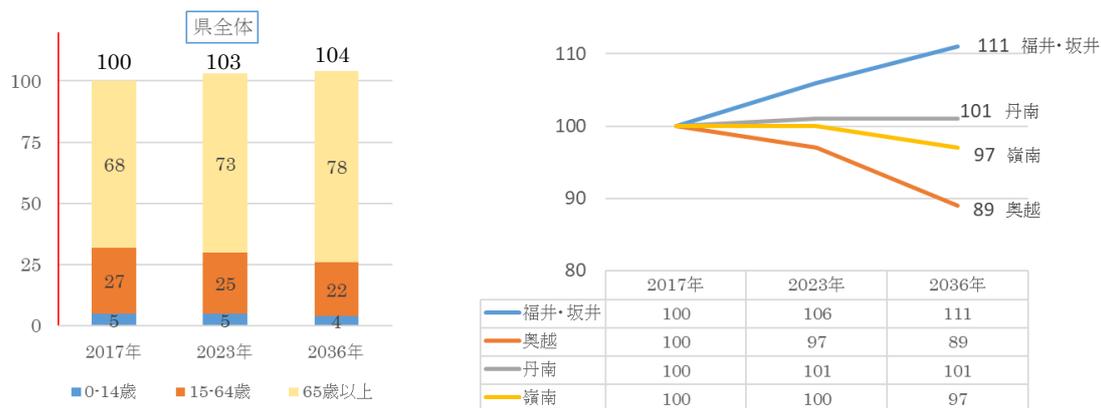


出典：国立社会保障・人口問題研究所

### (2) 医療需要（患者数）

本県の医療需要は高齢化により当面増加が続くと見込まれています。医療圏別では、2017年と2023年を比較すると、福井・坂井医療圏が6%、丹南医療圏が1%増加する一方、奥越医療圏は3%減少となっています。

#### 【医療需要推計】



出典：厚生労働省

## 3 各医療圏の概況

### (1) 福井・坂井医療圏

福井・坂井医療圏は、県内病床数（一般・療養）の約6割を占めており、特定機能

病院<sup>9</sup>や地域医療支援病院<sup>10</sup>、がん診療連携拠点病院<sup>11</sup>などがあります。また、県内唯一の医育機関である福井大学医学部が設置されており、各医療機関に医師を派遣しています。

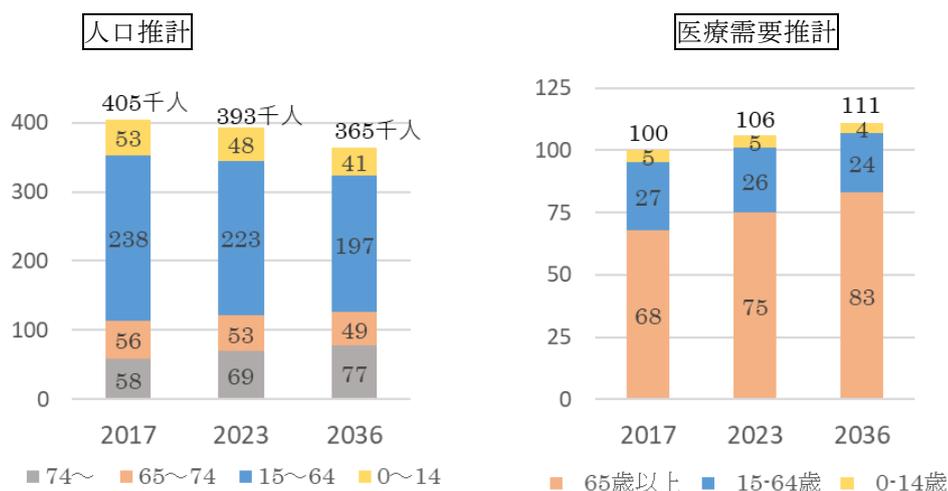
〔基本データ〕

構成自治体：福井市、あわら市、坂井市、永平寺町

医師数：1,389人

医療機関数：34病院、332診療所

主な機能：特定機能病院（1）、地域医療支援病院（4）、臨床研修指定病院（5）、専門研修基幹施設（6）、県・地域がん診療連携拠点病院（4）、病院群輪番制病院・救急病院（4）、総合・地域周産期母子医療センター（5）、へき地医療支援機構（1）、へき地医療拠点病院（2）



## （2）奥越医療圏

福井・坂井医療圏の医療機関と連携し、患者の重症度等に応じて役割を分担しており、今後も、救急医療等の急性期医療体制を維持するとともに、高度急性期の治療などを終えた患者も地域で安心して医療を受けられる環境を整備する必要があります。

〔基本データ〕

構成自治体：大野市、勝山市

医師数：70人

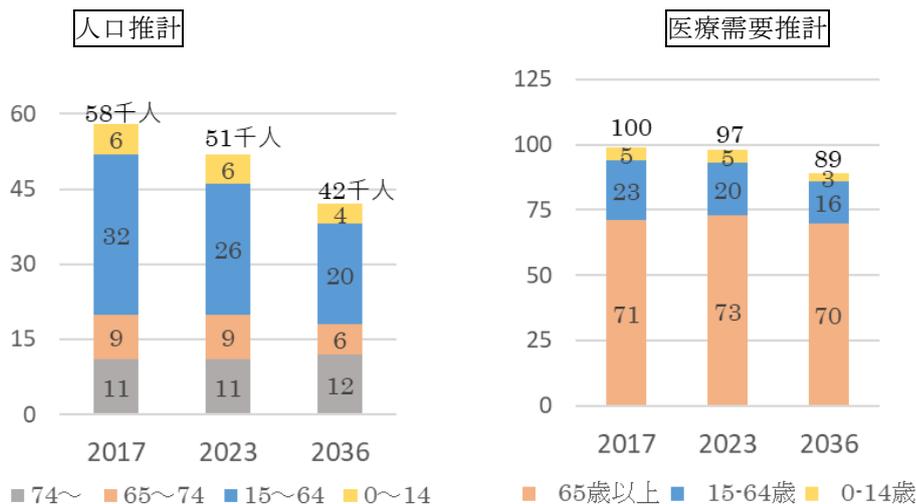
医療機関数：6病院、36診療所

主な機能：病院群輪番制病院・救急病院（1）

<sup>9</sup> 高度な医療技術や設備を備え、高度医療の研究開発や医師の研修を行う病院です。

<sup>10</sup> 紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院です。

<sup>11</sup> 専門的ながん医療の提供、地域のがん診療の連携協力体制の整備、患者・住民への相談支援や情報提供などの役割を担う病院です。



### (3) 丹南医療圏

脳卒中や心筋梗塞、救急医療など、医療計画における5疾病5事業<sup>12</sup>の役割を担う民間病院があるなど、その役割が大きいという地域性があることから、民間病院も含めた急性期医療などの提供体制を整備する必要があります。

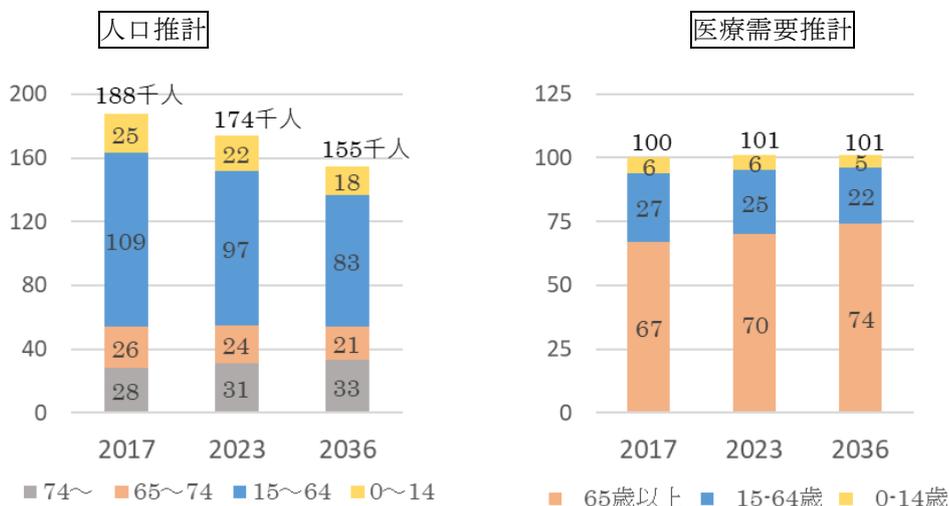
[基本データ]

構成自治体：鯖江市、越前市、池田町、南越前町、越前町

医師数：234人

医療機関数：18病院、108診療所

主な機能：病院群輪番制病院・救急病院（1）、へき地医療拠点病院（1）



### (4) 嶺南医療圏

高度急性期病院が立地する福井・坂井医療圏に地理的に遠隔となっていることから、圏域内で医療提供を概ね完結し、住民が地域で安心して医療を受けられる環境を整備

<sup>12</sup> 5疾病とは、生活習慣病その他の国民の健康の保持を図るために特に広範かつ継続的な医療の提供が必要と認められる疾病として厚生労働省令で定めるもので、がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、精神疾患を指します。

5事業とは、救急医療、災害時における医療、へき地医療、周産期医療、小児医療を指します。

する必要があります。

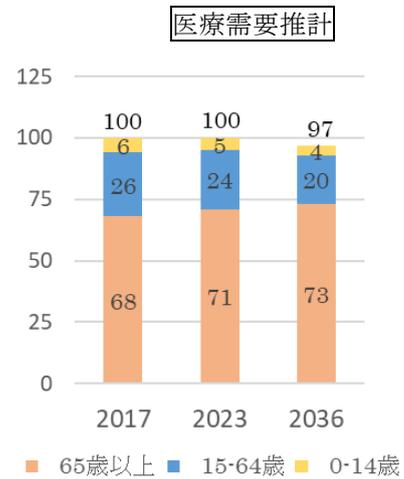
[基本データ]

構成自治体：敦賀市、小浜市、美浜町、高浜町、おおい町、若狭町

医師数：229人

医療機関数：10病院、99診療所

主な機能：臨床研修指定病院（2）、専門研修基幹施設（2）、地域がん診療連携拠点病院（1）、  
病院群輪番制病院・救急病院（2）、地域周産期母子医療センター（2）、  
へき地医療拠点病院（1）



### 第3章 医師偏在指標

#### 1 医師偏在指標の考え方

厚生労働省が示す医師偏在指標<sup>13</sup>では、三次医療圏（福井県）は 233.7（47 都道府県中 24 位）、二次医療圏別は、福井・坂井医療圏 289.9（335 二次医療圏中 34 位）、奥越医療圏 138.6（287 位）、丹南医療圏 136.2（295 位）、嶺南医療圏 161.6（224 位）となっています。

#### 2 医師多数区域・医師少数区域

三次医療圏と二次医療圏における医師偏在指標を全国と比べた上位 1/3 は医師多数都道府県・医師多数区域、下位 1/3 は医師少数都道府県・医師少数区域とされています。

本県は医師が多数でも少数でもない都道府県に該当します。また、福井・坂井医療圏は医師多数区域に、奥越医療圏と丹南医療圏、嶺南医療圏は医師少数区域となります。

【医師偏在指標】

	医師偏在指標（順位）	多数区域 ・ 少数区域
全国	239.8 —	
福井県	233.7 (24/47)	—
福井・坂井医療圏	289.9 (34/335)	多数区域
奥越医療圏	138.6 (287/335)	少数区域
丹南医療圏	136.2 (295/335)	少数区域
嶺南医療圏	161.6 (224/335)	少数区域

<sup>13</sup> これまで一般的に用いられてきた人口 10 万人対医師数は、地域ごとの医療ニーズや人口構成等を反映できておらず、医師数の多寡を統一的・客観的に把握するための「ものさし」としての役割を十分に果たしていませんでした。このため、地域の医療需要や人口構成などの要素を考慮のうえ、全国ベースで三次医療圏、二次医療圏ごとの医師の多寡を統一的・客観的に比較・評価する指標として、医師偏在指標が作成されました。（医師偏在指標の算出方法は P53 参照）

（医師偏在指標作成にあたって考慮された要素）

- ・医療需要（ニーズ）および人口・人口構成とそその変化
- ・患者の流出入等
- ・へき地等の地理的条件
- ・医師の性別・年齢分布
- ・医師偏在の種別（区域、診療科、入院／外来）

## 〔参考〕 医師少数スポット

医師多数区域や多数でも少数でもない区域においても、局所的に医師が少ない地域があります。こうした地域を「医師少数スポット」と定め、少数区域と同様に、重点的に医師確保対策を講じることができます。

医師少数スポットは、継続的な医師の確保が困難で、医療機関へのアクセスが制限されている地域等が想定されています。

想定例 無医地区や島しょ、半島など

- ・巡回診療や他区域の医療機関によりカバーされている地域は該当しません。
- ・特定の病院を設定することはできません。
- ・へき地診療所がある地域であっても、継続的な医師確保が困難で、かつ、アクセスが制限されている場合は対象になります。

本県においては、福井・坂井医療圏の無医地区（1地区）とへき地診療所（1か所）が想定エリアに該当しますが、無医地区に対しては福井市が巡回診療を実施しており、また、へき地診療所に対してはへき地医療拠点病院から医師を派遣しています。

いずれも診療体制が整えられていることから、本県では医師少数スポットを設定しないこととします。

## 第4章 医師確保の方針および目標医師数

医療法では、医療圏ごとに医師確保の方針と目標医師数を定めることとしています。

本県では、厚生労働省が示す基本的な考え方<sup>14</sup>を踏まえつつ、医療圏の状況や医療需要等を考慮し、福井県地域医療対策協議会における議論や関係団体へのヒアリング等を基に、医師確保の方針と目標医師数を決めました。

### 1 医師確保の方針

#### (1) 本県における医師確保の方針（三次医療圏）

1. 県内で働く医師数を増やし、医師少数区域（奥越・丹南・嶺南）の医師派遣要請数を充足します。
2. 地域の医療提供体制を充実するため、民間医療機関の医師確保を支援します。

#### (2) 二次医療圏における医師確保の方針

##### ○福井・坂井医療圏

高度専門医療を含む医療需要への対応や医師の育成など、県内の医療提供体制を支えるために必要な医師数を育成・確保します。

##### ○奥越医療圏

福井・坂井医療圏の医療機関との連携等により、地域の医療提供に必要な医師数を確保します。

##### ○丹南医療圏

医療計画における5疾病5事業を担う民間医療機関を含め、急性期に対応できる医療提供体制に必要な医師数を確保します。

##### ○嶺南医療圏

医療圏内で早期治療が必要な急性期をはじめとする医療を概ね完結できる体制に必要な医師数を確保します。

---

<sup>14</sup> 厚生労働省は、医師確保の方針および目標医師数について以下のとおり規定しています。

（医師確保の方針に関する基本的事項）

- ・医師少数都道府県、医師少数区域は医師の増加を医師確保の方針の基本とする
- ・医師の多寡の状況について、二次医療圏および都道府県のそれぞれについて場合分けをしたうえで医師確保の方針を定める
- ・現在、将来によって状況が異なる場合があることから、時間軸によっても場合分けした上で医師確保の方針を定める
- ・現在時点の医師不足に対しては、短期的な施策による対応を行う
- ・将来時点の医師不足に対しては、短期的な施策と長期的な施策を組み合わせる対応を行う

（目標医師数に関する基本的事項）

- ・目標医師数は、計画期間終了時点において、各医療圏で確保しておくべき医師の総数を表すものであり、当該医療圏の計画終了時点の医師偏在指標が計画開始時点の下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するために必要な医師の総数と定義
- ・医師少数以外の都道府県と二次医療圏については、目標医師数をすでに達成しているものとして取り扱う

## 2 目標医師数

本県では、厚生労働省が示す医師偏在指標や目標医師数の基準値を参考に、目標医師数を次のとおり算出しました。

$$\text{目標医師数} = \text{公立・公的医療機関の医師不足を解消する医師数} \\ + \text{地域における民間医療機関の役割に応じて必要な医師数}$$

「公立・公的医療機関の医師不足を解消する医師数」は 2019 年の医師派遣要請数に対する派遣不足数、「地域における民間医療機関の役割に応じて必要な医師数」は丹南医療圏の民間医療機関において確保する医師数とします。

具体的な目標医師数は次のとおりです。なお、医師多数区域である福井・坂井医療圏は目標医師数を定めません。

	派遣要請数 (2019年) A	医師派遣数 B	医師不足数 C (A-B)	民間医療機関 確保医師数 D	目標医師数 C+D
奥越医療圏	7	3	4		4
丹南医療圏	12	7	5	5	10
嶺南医療圏	49	33	16		16
					<b>合計 30</b>

目標医師数は、主に医師派遣により達成することを目指します。(派遣目標数)

なお、各医療圏における目標医師数達成後の医師数は次のとおりです。

(各医療圏の医師数の算出方法は P55 参照)

	現状 (2016年)	計画終期 (2023年)	(参考) 国基準値
奥越医療圏	70	74	69
丹南医療圏	234	243	243
嶺南医療圏	229	255	212

## 第5章 目標医師数を達成するための施策

目標医師数を達成するため、次の4項目を施策の柱とします。

施策の柱	主な取組み
本県で働く医師を増やす	医学生や臨床研修医、専攻医など、ステージごとに医師を確保
地域偏在を解消する	医師少数区域の中核病院への医師派遣や各医療機関による医師確保の支援など
診療科偏在を解消する	診療科を特定した奨学金やキャリア形成プログラムの運用など
働き方改革を進める取組み	タスクシェアやタスクシフトの推進、女性医師の働きやすい職場づくりなど

### 1 本県で働く医師を増やす

医師少数区域の医師不足解消に向け、県内で働く医師を増やす必要があります。

このためには、医学生の確保、医師の県内定着、県外の医師のU I ターン促進といった3つの段階で、それぞれ対策を講じる必要があります。

#### (1) 医学生の確保

##### ○県内高校生の福井大学医学部進学促進等

本県では、福井大学医学部の入学者に占める県内出身者の割合は約2～3割と、他県の大学に比べて低い水準にとどまっています。(2017年厚生労働省調べ)

このため、県内高等学校において、医学部を目指す学生に自治医科大学や福井大学医学部の魅力を伝える機会を設けます。

##### ○福井大学医学部における健康推進枠・地域枠の確保

福井大学医学部学生を対象に、県内勤務を返還免除要件とした医師確保修学資金制度(福井県健康推進枠)を設け、奨学金を貸与しています。(以下、奨学生)2009年度(平成21年度)の創設以降、これまで100人に貸与し、2017年度(平成29年度)から県内医療機関で勤務を始めています。今後も順次、地域における医療の担い手として活躍が見込まれます。

また、福井大学医学部では、県内出身者の推薦枠(地域枠)を設けています。2020年(令和2年)の入学者から、推薦枠を5人から10人に拡大し、併せて、卒業後、福井大学医学部附属病院において3年間の研修に従事することを要件としました。こうした取組みにより、県内に定着する地元出身医師の増加が期待されます。

今後も福井大学医学部と協力し、健康推進枠、地域枠を継続していきます。

なお、今後、厚生労働省から公表される各都道府県の地域枠等の必要数により、改

めて本県において将来必要となる医師数等を検討し、健康推進枠の在り方や定員等について福井大学等と協議します。

## (2) 臨床研修医・専攻医の確保

### ○臨床研修医の確保

2004年（平成16年）から、医学部卒業後2年間、臨床研修医として大学病院や市中病院で研修する制度が始まりました。県内臨床研修指定病院<sup>15</sup>の研修医は毎年、約50～60人となっています。

県内で臨床研修を行った医師の約7割は、研修後も県内医療機関に勤務・定着していることから、臨床研修医を増やすことが重要となります。

このため、以下の取組みを進めます。

- ・奨学生や（公財）嶺南医療振興財団の奨学生<sup>16</sup>、自治医科大学生等を対象に、地域医療体験実習や地域医療関係者との交流会等を実施します。
- ・臨床研修指定病院が協力して県内外で合同説明会を実施し、臨床研修医がリクルーターとなって研修環境等をPRします。
- ・県外大学医学生の病院見学に対する支援や、各医療機関の採用力向上に取り組めます。
- ・民間大手の医師・研修医求人サイトを活用して研修医を募集します。
- ・福井大学医学部に寄附講座「地域医療推進講座」を設置し、福井大学医学部教員による県内臨床研修医への出張指導や合同研修を実施します。

なお、2020年度（令和2年度）から、都道府県が臨床研修病院の指定や臨床研修医の募集定員数を定めることとなります。これにより、地域医療の実情に応じた募集定員数の設定などが可能となります。

#### 【県内医療機関における臨床研修医採用数】

	H26	H27	H28	H29	H30
採用数	51人	46人	60人	60人	53人

### ○専攻医の確保

臨床研修後、多くの医師は専門性を高めるため、診療領域を選択し専門医を目指して症例・研鑽を積みます。（この期間の医師を専攻医と呼びます。）

これまで各診療領域の学会が専門研修を実施してきましたが、2018年度（平成30年度）から、（一社）日本専門医機構により研修制度が一元化（新専門医制度）されました。新専門医制度は、各医療機関が診療科ごとに専門研修プログラムを整備し、専攻医が専門研修プログラムを選択、医療機関とのマッチングを経て、専門医を目指す制度です。

<sup>15</sup> 臨床研修医を受け入れることができる医療機関です。本県では、福井大学医学部附属病院、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、市立敦賀病院、杉田玄白記念公立小浜病院が該当します。

<sup>16</sup> 2007年度（平成19年度）、（公財）嶺南医療振興財団が嶺南地域における医師確保を目的とした奨学金制度を創設しました。これまで38人に奨学金を貸与しています。（新規募集は終了しました。）

県内医療機関の専攻医を増やすため、以下の取組みを進めます。

- ・ 県内の専門研修基幹施設が臨床研修医を対象に合同説明会を開催します。
- ・ 臨床研修医の病院見学に対する支援や、各医療機関の採用力向上に取り組みます。
- ・ 専門医や指導医資格の取得を目指す医師を支援します。
- ・ 医療機関の専攻医確保にかかる経費や医師不足地域への専攻医派遣を支援します。

### (3) UIターン・定着促進

#### ○本県ゆかりの医師のUIターン促進（ドクタープール制度）

本県出身者や県内医療機関の勤務経験を有するなど、本県にゆかりのある県外在住医師を対象にUIターン意向調査を実施し、人材登録を促しています。今後、医師確保コーディネーターを配置し、県内医療機関とマッチングを行います。

また、福井県が直接医師を採用し、医師少数区域の医療機関に派遣します。派遣医師には、研修期間を設けることにより、キャリア形成を支援します。

さらに、大手求人サイトの活用等により、本県の取組みを周知します。

#### ○県外大学医学部進学者等のUターン促進

毎年、県内の高校生の約20～30人が県外大学医学部に進学する一方、県外進学者のうち、臨床研修後に本県に戻る医師は約2割にとどまります。（令和元年度実績）

このため、県外の大学医学部や臨床研修病院に在籍している本県出身者を対象に、新たに奨学金制度を創設します。臨床研修後、県内医療機関で不足する診療科の医師として勤務することを返還免除要件とすることにより、Uターン促進につなげます。

#### ○医師の県内定着促進

毎年、福井大学医学部卒業生（年約110人）のうち約60～70人が県外の医療機関等で臨床研修を行っています。また、県内医療機関で臨床研修を終えた専攻医の約3割が県外医療機関の専門研修プログラムを選択しています。

今後、地域医療支援センターなどの関係機関と協力し、魅力的な勤務環境や研修プログラム、指導体制を整えるとともに、大学卒業や臨床研修後、勤務義務年限終了後等のタイミングで、県内医療機関とのマッチングを強化するなど、県内定着を促進します。

また、自治医科大学卒業医師の約3割は、9年間の県内勤務を終えた後に県外に転出していることから、後期研修先を拡大し、診療義務とキャリア形成の両立を図っています。

## 2 地域偏在を解消する

地域偏在の解消に向け、県や福井大学医学部、関係機関が協力して医師少数区域の医療機関に医師を派遣する取組みを進めるとともに、各医療機関の採用活動を支援する必要があります。

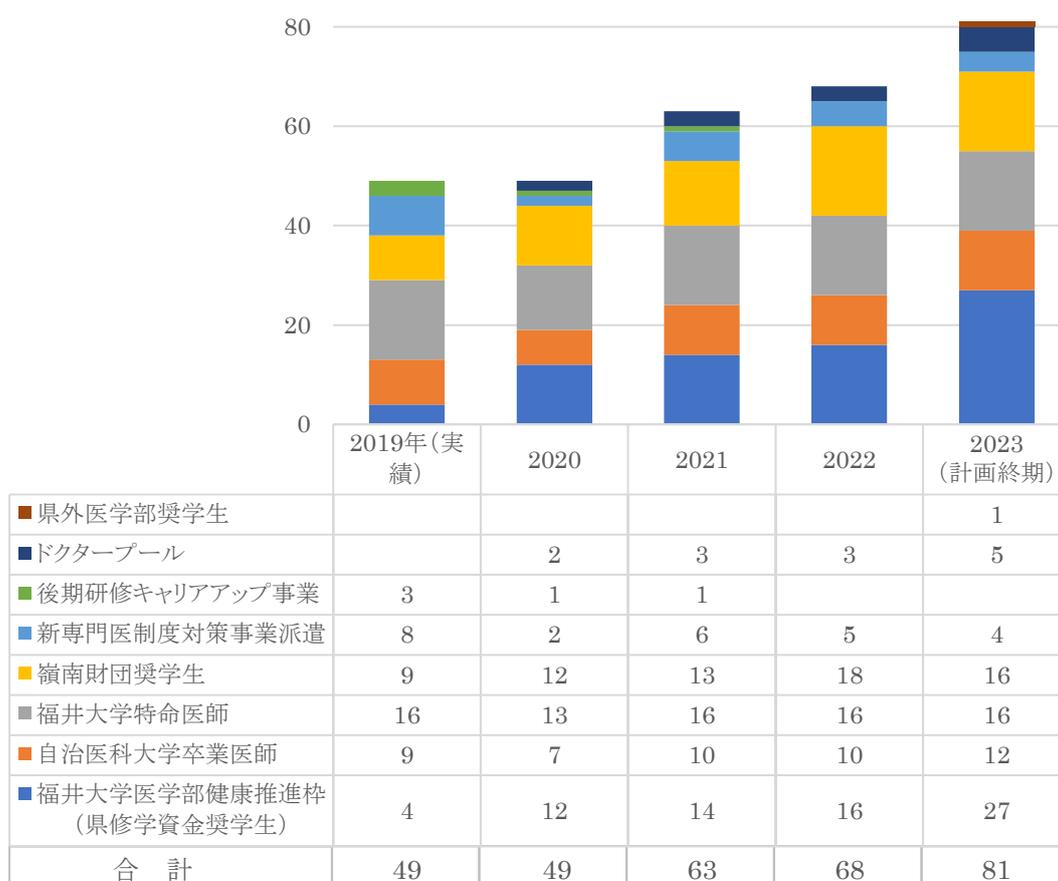
## (1) 地域の中核病院等への医師派遣

福井大学医学部や（公財）嶺南医療振興財団等と連携して、奥越・丹南・嶺南各医療圏の公立・公的医療機関からの医師派遣要請数を充足できる医師を派遣<sup>17</sup>するとともに、診療科を考慮したマッチングを進めます。

また、地域医療支援病院等からの医師派遣を支援します。

このほか、臨床研修医や専攻医の確保にもつながり、地域に質の高い医療を提供できる指導医クラスの医師派遣の拡大について、福井大学医学部と協議・検討します。

### 【医師派遣シミュレーション（見込み）】



※2023年医師派遣数81人（見込み）には、坂井地区からの要請数（8人）を含む。

## (2) 医療機関の採用活動を支援

医療機関が医師を確保するには、大学からの派遣のほか、人材紹介事業者による斡旋やメディア等を活用した採用広告等によることとなります。

このため、医療機関が独自に医師を確保した場合、求人や住居支援などの採用にかかる経費等を支援します。

<sup>17</sup> 派遣先は、福井勝山総合病院（奥越）、公立丹南病院（丹南）、市立敦賀病院（嶺南）、国立病院機構敦賀医療センター（嶺南）、杉田玄白記念公立小浜病院（嶺南）、医師少数区域の公立診療所など。

### 3 診療科偏在を解消する

県内医療機関からの医師派遣要請に応えるには、不足診療科の医師を増やす必要があります。このためには、不足診療科を選択しやすい仕組みとすることや県外から医師を確保する必要があります。

(1) 「福井県医師確保修学資金 奨学生の卒後勤務に関する考え方」の柔軟な運用  
健康推進枠の学生が卒業後、医師少数区域における勤務と能力開発・向上の機会の確保を両立できるよう、「福井県医師確保修学資金 奨学生の卒後勤務に関する考え方」をとりまとめています。(平成 27 年度)

これを基に、奨学生と地域医療支援センター<sup>18</sup>が面談を行い、地域医療への従事とともにキャリア形成が図られるよう、勤務する医療機関を調整します。

また、奨学生が県内で医師の不足する診療科を選択しやすいよう柔軟な運用を検討します。

(2) 県外大学医学部進学者等のUターン促進(再掲)

県外大学医学部や臨床研修医として県外医療機関に在籍している本県出身者を対象に、新たに奨学金制度を創設します。臨床研修後、県内医療機関で不足する診療科の医師として勤務することを返還免除要件とすることにより、Uターン促進につなげます。

### 4 働き方改革を進める取組み

働き方改革により、2024年(令和6年)4月から、医師の時間外労働の上限規制等が適用される予定です。医師の健康や医療の質を確保できるよう、時間外労働の上限が一部の特例を除き原則960時間になることから、勤務環境改善を図る必要があります。

(1) 勤務医の時間外労働の上限規制に向けた取組み

長時間労働になりがちな医師の勤務環境を改善するには、医師に代わって役割を担うスタッフの育成や職場管理者の意識改革が必要となります。

このため、以下の取組みを実施します。

- ・助産師や特定看護師などを育成し、タスクシェアやタスクシフトを推進します。
- ・「福井県医療の職場づくり支援センター<sup>19</sup>」による労務管理や業務効率化等に関する相談や管理者の意識向上を図るセミナーの開催、医業経営等に関するアドバイザー派遣を行います。

<sup>18</sup> 医師のキャリア形成と地域の医師不足病院の医師確保を支援する機関で、本県では県と福井大学医学部が担っています。

<sup>19</sup> 県医師会、県看護協会、県精神科病院・診療所協会、県社会保険労務士会、日本医業経営コンサルタント協会福井県支部、福井労働局および県により構成しています。(事務局:県医師会)

## (2) 仕事と生活を両立できる勤務環境の整備

女性医師割合の高まりにより、結婚や出産、子育てなど、ライフステージに応じて、男女ともに、仕事と生活が両立できる柔軟な働き方や勤務環境が必要となります。

このため、以下の取組みを進めます。

- ・院内保育所の運営を支援します。
- ・女性医師支援センター<sup>20</sup>を活用し、コーディネーターによる相談体制の整備や休業後の復職支援等、女性医師の働きやすい環境整備、離職防止に努めます。

## (3) 「上手な医療のかかり方」普及啓発

医師や医療施設などの医療資源には限りがあります。県民の皆さんが安心して満足度の高い医療を受けるには、医療機関の役割分担や病院の医師の労働環境等について理解する必要があります。

また、県民一人ひとりが、病気を予防し生活習慣を改善していくことが大切であり、普段から健康管理をしてくれる「かかりつけ医」の定着を図ることが重要となります。

このため、以下の取組みを進めます。

- ・医療現場を伝える市民公開講座等を開催し、「かかりつけ医」の普及・啓発を図ります。
- ・県民が「かかりつけ医」選択のために必要な情報を入手できるよう、「医療情報ネットふくい<sup>21</sup>」の周知を図ります。

---

<sup>20</sup> 女性医師を支援するため県医師会が運営する組織です。

<sup>21</sup> 各医療機関が対応できる疾患や、医師や看護師など医療従事者の配置状況などを住民・患者に対し分かりやすく提供しています。アドレス <http://www.qq.pref.fukui.jp>

## 第6章 産科・小児科における医師確保計画

産科と小児科については、政策医療の観点や医師が長時間労働となる傾向があることなどから、個別に医師確保計画を定めます。

### 1 医師偏在指標・医師確保の方針等

#### 産科

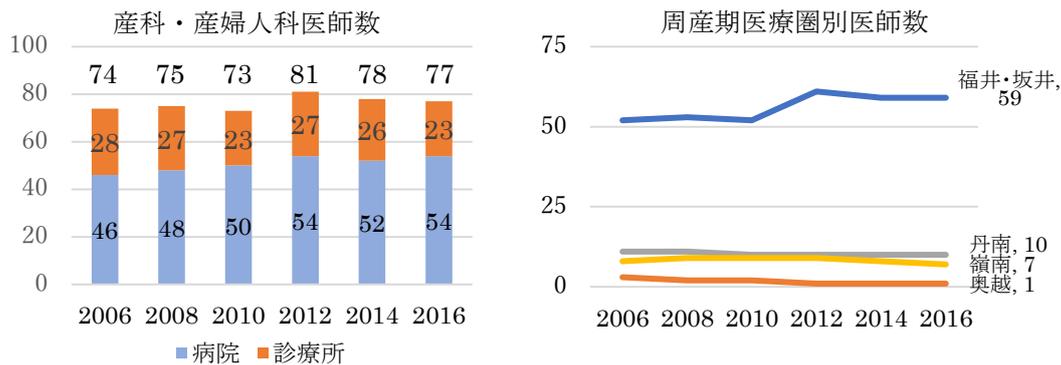
#### (1) 本県の現状

#### ○医師数

県内の医療施設には77人の産科・産婦人科医師が従事しており、病院に54人、診療所に23人の医師が勤めています。

過去10年間に於いて、医師数にはあまり変化がありませんが、病院勤務医は増加、診療所医師は減少しています。また、福井・坂井医療圏は増加(+7人)する一方、他医療圏は減少しています。(奥越▲2人、丹南▲1人、嶺南▲1人)

【産科・産婦人科医師数および周産期医療圏別医師数の推移】

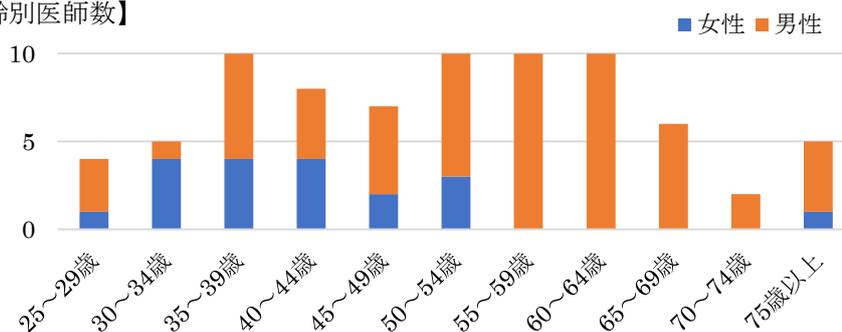


出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

年齢構成を見ると、50代以上が55.8%、60代以上29.9%、平均年齢も51.2歳（県推計値）と医師全体に比べて高い傾向にあります。

また、女性医師の割合は24.7%と、医師全体（18.1%）に比べて高く、子育て期にあたる30～40代では46.7%となっており、宿日直やオンコール対応等を担うことができる医師の確保が難しいという課題があります。

【性・年齢別医師数】



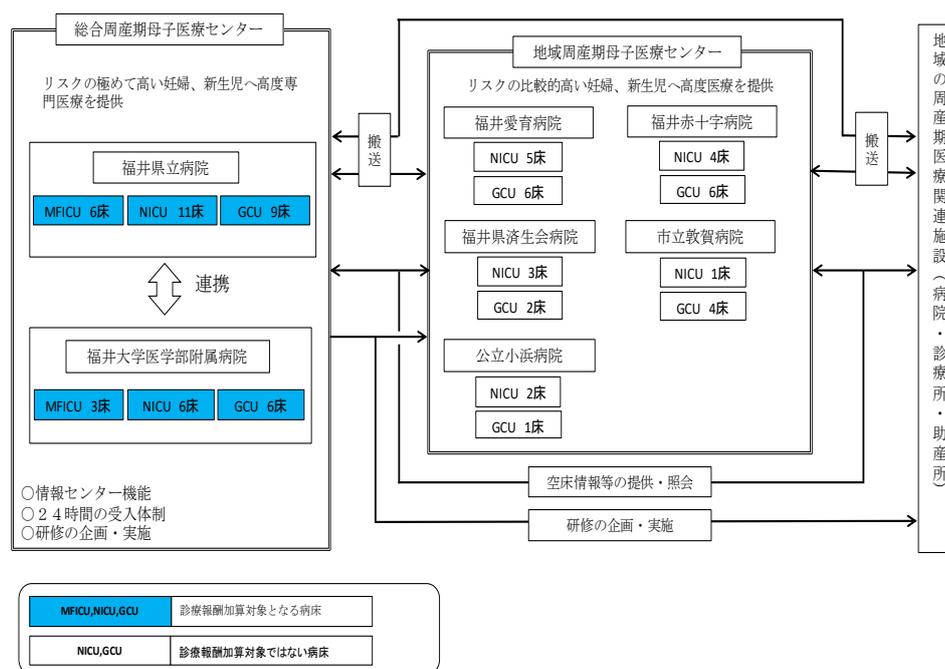
出典：厚生労働省

## ○医療提供体制

県内の分娩施設は、2か所の総合周産期母子医療センター<sup>22</sup>と5か所の地域周産期母子医療センター<sup>23</sup>のほか、病院や診療所など地域の周産期医療関連施設が11か所（助産所2か所含む）あります。

また、地域で健診を行い、連携病院で分娩を行うセミオープンシステムを整備しています。

### 【周産期医療システム（第7次福井県医療計画）】



## ○医療需要（15歳～49歳女性人口、分娩数）

県内の15歳～49歳女性人口は今後減少が見込まれ、それに伴い分娩数も減少する見込みです。

### 【15歳～49歳女性人口】

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2015-2035比	
						増減数	増減率
福井県	148,317	138,599	125,632	115,227	107,346	▲ 40,971	▲ 27.6
福井・坂井	79,057	74,673	68,441	63,838	60,303	▲ 18,754	▲ 23.7
奥越	9,359	8,394	7,440	6,503	5,695	▲ 3,664	▲ 39.1
丹南	35,237	32,861	29,564	26,644	24,637	▲ 10,600	▲ 30.1
嶺南	24,664	22,671	20,187	18,242	16,711	▲ 7,953	▲ 32.2

<sup>22</sup> MFICUを含む産科病棟とNICUを含む新生児病棟を備え、常時、妊婦および新生児の搬送に対する受入体制を有し、合併症妊娠、胎児・新生児異常等のリスクの高い妊娠に対する医療や高度な新生児医療を提供できる施設です。

<sup>23</sup> 産科および小児科（新生児医療を担当するもの）を備え、産科では緊急の帝王切開術への対応が可能であり、小児科では新生児の集中治療に必要な設備が整備されている等、周産期における比較的高度な医療行為が可能な施設です。

【0歳～4歳人口の1歳あたり人口（0歳～4歳人口を5で除した概算値）】

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2015-2035比	
						増減数	増減率
福井県	6,287	5,914	5,349	5,065	4,823	▲ 1,464	▲ 23.3
福井・坂井	3,252	3,093	2,829	2,725	2,632	▲ 620	▲ 19.1
奥越	378	341	302	272	243	▲ 135	▲ 35.7
丹南	1,525	1,434	1,289	1,201	1,137	▲ 388	▲ 25.4
嶺南	1,132	1,046	929	866	810	▲ 322	▲ 28.4

出典：国立社会保障・人口問題研究所

## （２）医師偏在指標

厚生労働省が示す産科における医師偏在指標では、三次医療圏（福井県）は14.5（47都道府県中8位）、周産期医療圏別は、福井・坂井医療圏15.5（284周産期医療圏中53位）、丹南医療圏14.2（70位）、嶺南医療圏8.6（204位）となっています。奥越医療圏には分娩施設がなく、医師偏在指標は算出されていません。

## （３）相対的医師少数区域

三次医療圏と周産期医療圏の医師偏在指標を全国と比べた下位1/3は相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域とされています。一方、相対的医師多数区域は設定しないこととされています。

本県では、嶺南医療圏が相対的医師少数区域になります。

また、相対的医師少数区域において計画終了時に医師偏在指標が下位1/3の値に達する医師数を偏在対策基準医師数としています。

嶺南医療圏の偏在対策基準医師数6.1人は2016年の医師数を下回っています。

【産科における医師偏在指標】

	産科医師数 (2016)	医師 偏在指標	順位	相対的医師 少数区域	偏在対策 基準医師数
全国	11,349	12.8			
福井県	77	14.5	8/47		
福井・坂井医療圏	59	15.5	53/284		
奥越医療圏	1	—	—		
丹南医療圏	10	14.2	70/284		
嶺南医療圏	7	8.6	204/284	該当	6.1

## （４）産科における医師確保の方針

### ○本県における医師確保の方針（三次医療圏）

1. 地域の周産期医療関連施設からリスクの高い出産に対応する周産期母子医療センターまで、県内の周産期医療体制を維持するために必要な医師数を確保します。
2. 各医療圏の分娩件数や診療体制、医師の年齢構成、女性医師割合の高さ等を考慮し、医師派遣や勤務環境改善等を実施します。

## ○周産期医療圏における医師確保の方針

### 〔福井・坂井医療圏〕

総合周産期母子医療センターや地域周産期母子医療センターに必要な医師数を確保するとともに、リスクの高い患者の受入など、他医療圏も含めた周産期医療関連施設との連携を図ります。

### 〔奥越医療圏〕

福井・坂井医療圏の医療機関と連携したセミオープンシステムを維持するために必要な医師数を確保します。

### 〔丹南医療圏〕

地域において分娩が可能な医療体制を維持するために必要な医師数を確保するとともに、総合周産期母子医療センター等との連携を図ります。

### 〔嶺南医療圏〕

地域周産期母子医療センターに必要な医師数を確保するとともに、総合周産期母子医療センターとの連携を図ります。

## 小児科

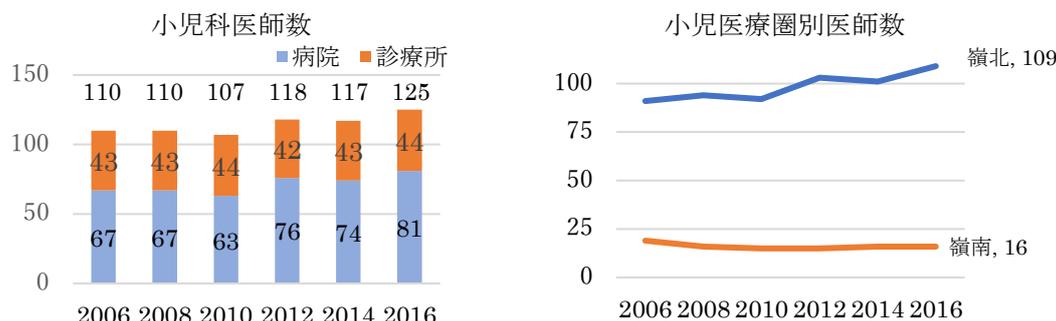
### (1) 本県の現状

#### ○医師数

県内の医療施設には 125 人の小児科医師が従事しており、病院に 81 人、診療所に 44 人の医師が勤めています。

過去 10 年間に於いて、医師数は 15 人増加 (13.6%) しており、主に病院勤務医が増加しています。また、嶺北医療圏は増加 (+18 人)、嶺南医療圏は減少しています。(▲3 人)

【小児科医師数および小児医療圏別医師数の推移】

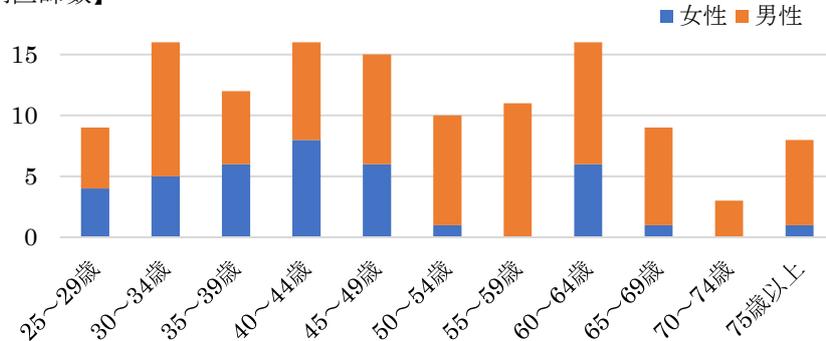


出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」

年齢構成を見ると、50代以上が45.6%、60代以上28.8%となっています。

また、女性医師の割合は30.4%と、医師全体（18.1%）に比べて高く、子育て期にあたる30～40代では42.4%となっており、宿日直やオンコール対応等を担うことができる医師の確保が難しいという課題があります。

【性・年齢別医師数】

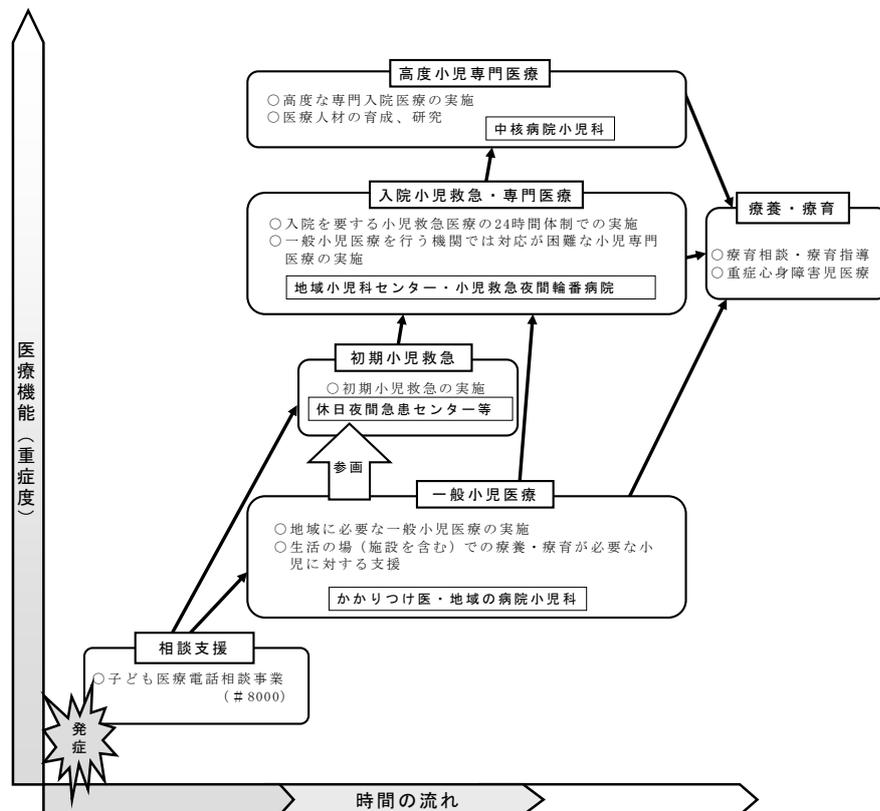


出典：厚生労働省

## ○医療提供体制

県内には、地域の病院や診療所に加え、小児救急輪番病院<sup>24</sup>が7か所あります。

【小児医療体制（第7次福井県医療計画）】



<sup>24</sup> 入院が必要となるような重症の小児患者に対応するため、地域の主要病院が曜日ごとの輪番制で夜間の医療体制を整備しています。福井大学医学部附属病院、福井県立病院、福井赤十字病院、福井県済生会病院、市立敦賀病院、国立病院機構敦賀医療センター、杉田玄白記念公立小浜病院が該当します。

## ○医療需要（0歳～14歳人口）

県内の0歳～14歳人口は今後減少が見込まれます。

### 【0歳～14歳人口】

	2015年	2020年	2025年	2030年	2035年	2015-2035比	
						増減数	増減率
福井県	103,782	96,431	88,480	82,411	76,967	▲ 26,815	▲ 25.8
嶺北	85,318	79,606	73,356	68,559	64,248	▲ 21,070	▲ 24.7
嶺南	18,464	16,825	15,124	13,852	12,719	▲ 5,745	▲ 31.1

出典：国立社会保障・人口問題研究所

## （２）医師偏在指標

厚生労働省が示す小児科における医師偏在指標では、三次医療圏（福井県）は123.7（47都道府県中8位）、小児医療圏別では、嶺北医療圏129.6（311小児医療圏中40位）、嶺南医療圏93.4（174位）となっています。

## （３）相対的医師少数区域

三次医療圏と小児医療圏の医師偏在指標を全国と比べた下位1/3は、相対的医師少数都道府県・相対的医師少数区域とされています。一方、相対的医師多数区域は設定しないこととされています。

本県は相対的医師少数都道府県に該当せず、相対的医師少数区域もありません。

### 【小児科における医師偏在指標】

	小児科医師数 (2016)	医師 偏在指標	順位
全国	16,937	106.2	
福井県	125	123.7	8/47
嶺北医療圏	109	129.6	40/311
嶺南医療圏	16	93.4	174/311

## （４）小児科における医師確保の方針

### ○本県における医師確保の方針（三次医療圏）

1. 地域の小児医療提供体制を維持するとともに、小児救急輪番病院に必要な医師数を確保します。
2. NICU等の医療体制や医師の年齢構成、女性医師割合の高さ等を考慮し、医師派遣や勤務環境改善等を実施します。

### ○小児医療圏における医師確保の方針

#### 〔嶺北医療圏〕

小児救急輪番病院や地域の中核病院に必要な医師数を育成・確保します。

#### 〔嶺南医療圏〕

地域の小児救急輪番病院に必要な医師数を確保します。

## 2 医師確保対策

リスクの高い出産や重症の小児患者を受け入れる周産期母子医療センターや小児救急輪番病院は、24時間対応が必要です。一方、子育てや高齢化等の理由からフルタイムで働くことが難しい医師が増える傾向にあります。

このため、産科医・小児科医を目指す学生や臨床研修医等の確保、医療現場における勤務環境の改善、医療提供体制の見直しなどの取組みを進めます。

### (1) 医師の派遣調整

医療機関等からの要請や分娩数、年少人口などの医療需要に応じて、地域の中核病院等に必要な医師数を派遣し、医療提供体制を確保します。

### (2) 勤務環境を改善するための施策

- ・助産師や特定看護師の育成、助産師外来の設置など、タスクシェアやタスクシフトを推進します。
- ・「福井県医療の職場づくり支援センター」による相談や管理者の意識向上を図るセミナーを開催します。
- ・ワークシェアや外来診療担当など、子育て等に配慮した勤務を促進するため、アドバイザーを派遣し、職場環境づくりについて助言します。
- ・院内保育所の運営を支援します。
- ・女性医師支援センターを活用し、コーディネーターによる相談体制の整備や休業後の復職支援等、女性医師の働きやすい環境整備、離職防止に努めます。
- ・#8000 子ども救急医療電話相談の周知を図ります。(小児科における取組み)

### (3) 産科医・小児科医の養成

臨床研修指定病院や専門研修基幹施設等が連携・協力して、産科医や小児科医の育成や臨床研修医、専攻医の確保を図ります。

専門性を向上できるよう、学会や講習会の研修費用を支援するとともに、サブスペシャリティの取得を支援します。また、医師のキャリアアップに向けて、県内医療機関と福井大学医学部との人的交流を検討します。

### (4) 医療提供体制の見直し

2024年度から時間外労働時間の上限規制が適用されます。働き方改革に対応し、産科や小児科の医療需要に応じた周産期母子医療センターや小児医療機関の集約化など、医療提供体制の在り方を検討します。

分娩取扱施設と健診取扱施設の連携強化等により、セミオープンシステムの利用を促進します。(産科における取組み)

## 第7章 計画の推進体制と評価

### 1 推進体制

福井県地域医療対策協議会において、本計画の推進に向けた協議・調整を行い、県や福井大学、医師会、医療機関等が連携しながら計画に掲げる施策を実行します。

### 2 計画の進行管理・評価

県は、医療機関等への調査を実施するなど、事業の進捗状況を把握し、福井県地域医療対策協議会において、施策の進捗や目標等の達成状況を協議・評価を行います。

なお、次期計画については、本計画の評価結果を反映するとともに、地域医療構想や医師の勤務環境改善の進捗に合わせ、各医療圏が目指す地域医療の在り方を考慮のうえ、見直すこととします。

## 第1章 計画の基本的事項

## 1 趣旨

2018年（平成30年）7月に医療法が改正され、外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項が、各都道府県が定める医療計画の一部に加えられました。

これに伴い、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（外来医療計画。以下、「計画」という。）を定めます。

## 2 計画期間

2020年度（令和2年度）から2023年度（令和5年度）の4年間とします。その後は、3年ごとに見直しを行います。

## 3 基本的な考え方

本計画は、医療法第30条の4第2項第10号の規定に基づき、医療計画の一部として策定します。

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。

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<sup>2</sup>および福井県医療審議会<sup>3</sup>で協議し、また、県民をはじめ、各地域の医師会や保険者協議会<sup>4</sup>等、関係者の意見を伺い策定しました。

本計画に定められた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）

<sup>4</sup> 医療保険の加入者の高齢期における健康の保持のために必要な事業の推進や、高齢者医療制度の円滑な運営やその協力のため、保険者及び後期高齢者医療広域連合が、共同して都道府県ごとに組織する協議会です。（高齢者の医療の確保に関する法律第157条の2第1項）

## 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、平成28年において、病院が1,380人、診療所が542人となっています。人口10万人あたりでは、病院は176.4人と全国平均159.4人を上回り、診療所は69.3人と全国平均80.7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

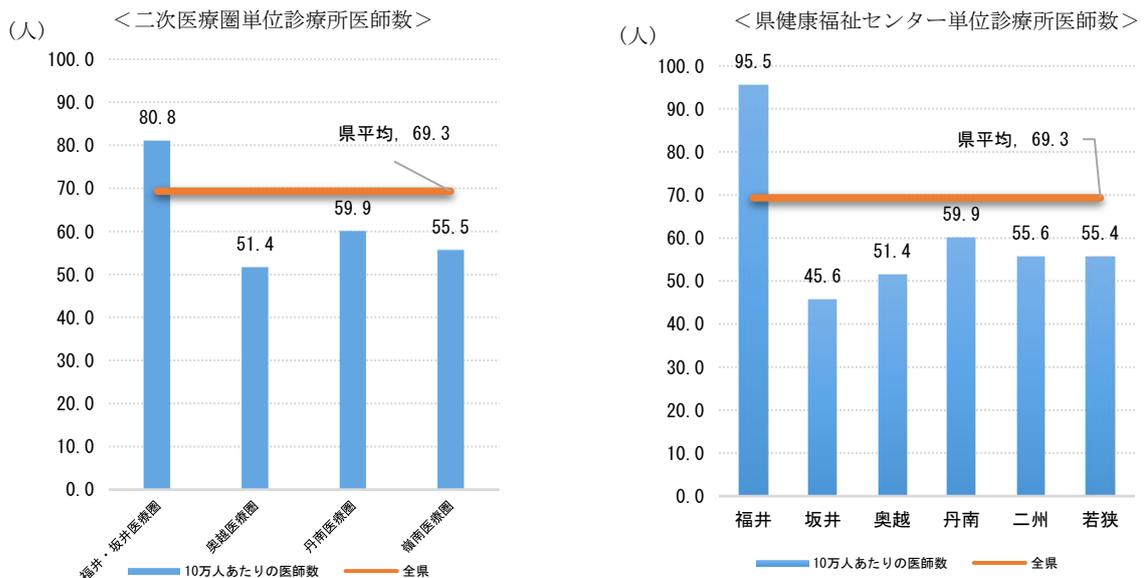
施設	全国		福井県		福井・坂井		福井		坂井	
	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり	医師数	人口10万人あたり
病院	202,302	159.4	1,380	176.4	1,063	263.6	1,006	353.0	57	48.2
診療所	102,457	80.7	542	69.3	326	80.8	272	95.5	54	45.6

施設	奥越		丹南		嶺南		二州		若狭	
	医師数	人口10万人あたり								
病院	41	72.6	124	67.5	152	109.6	85	112.5	67	106.1
診療所	29	51.4	110	59.9	77	55.5	42	55.6	35	55.4

出典：医師、歯科医師、薬剤師調査(H28)の診療所医師数および平成28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】

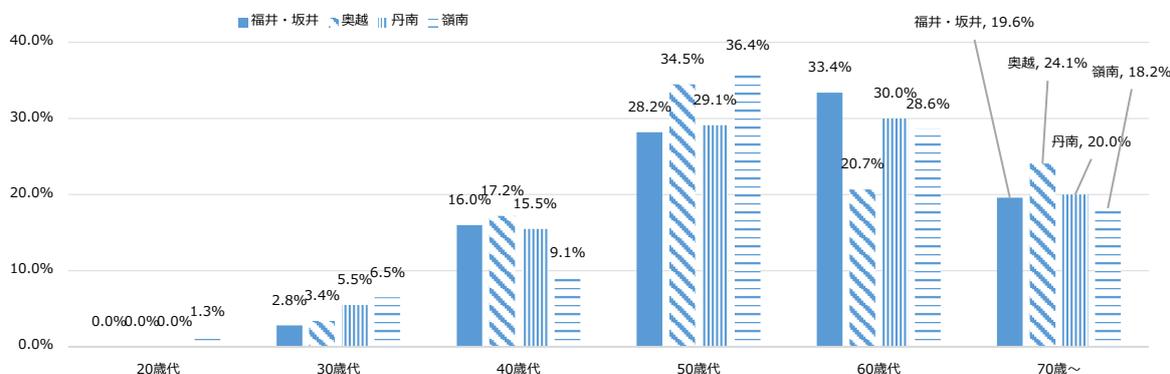


出典：医師、歯科医師、薬剤師調査(H28)の診療所医師数および平成28年10月の人口推計の数値を用いて計算。

## ○年齢階級別医師数

年齢階級別の診療所医師数は、50歳代、60歳代の割合が多く、60歳以上の医師が全体の約5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】



出典：医師、歯科医師、薬剤師調査(H28)

## ○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8割、非常勤が約2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		嶺南	
	医師数(人)	割合								
常勤	521	77.9%	303	76.9%	28	81.4%	111	81.5%	79	75.7%
非常勤(常勤換算)	148.1	22.1%	91.1	23.1%	6.4	18.6%	25.2	18.5%	25.4	24.3%
総数	669.1		394.1		34.4		136.2		104.4	

出典：医療施設調査(H29)

## ○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医師数では、奥越医療圏の産婦人科のみが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	放射線科	皮膚科	脳神経外科	麻酔科	泌尿器科	臨床研修医・その他
福井県	542	241	25	57	44	14	27	42	44	1	25	2	1	12	7
福井・坂井	326	136	15	41	28	11	15	28	23	1	15	2		8	3
奥越	29	12	3	3	2		1	3	4					1	
丹南	110	56	4	5	8	3	8	7	11		5			2	1
嶺南	77	37	3	8	6		3	4	6		5		1	1	3

出典：医師、歯科医師、薬剤師調査(H28)

【表 4 二次医療圏単位の病院と診療所を合わせて主たる診療科別医師数】

	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	放射線科	皮膚科	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	1,922	638	195	145	125	92	83	78	78	64	54	52	51	50	38	179
福井・坂井	1,389	428	139	98	93	67	65	59	53	56	41	34	41	38	32	145
奥越	70	31	8	6	3	3	1	3	5	1	2	2	1	2		2
丹南	234	99	23	22	13	7	10	9	12	3	5	8	3	5	1	14
嶺南	229	80	25	19	16	15	7	7	8	4	6	8	6	5	5	18

出典：医師、歯科医師、薬剤師調査(H28)

## 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、平成 29 年において、病院 68 施設、診療所 575 施設となっています。人口 10 万人あたりでみると、病院は 8.7 と全国平均 6.6 を上回り、診療所は 73.9 と全国平均 80.1 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】

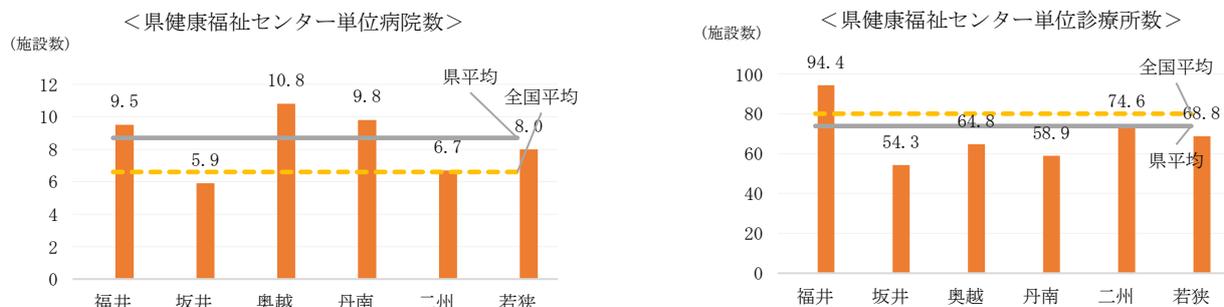
施設	全国		福井県		福井・坂井		福井		坂井	
	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり	施設数	人口10万人あたり
病院	8,412	6.6	68	8.7	34	8.5	27	9.5	7	5.9
診療所	98,603	80.1	575	73.9	332	82.6	268	94.4	64	54.3

施設	奥越		丹南		嶺南		二州		若狭	
	施設数	人口10万人あたり								
病院	6	10.8	18	9.8	10	7.3	5	6.7	5	8.0
診療所	36	64.8	108	58.9	99	72.0	56	74.6	43	68.8

出典：医療施設調査（H29）および平成 29 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（H29）および平成 29 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、そのうち約半数は、福井・坂井医療圏が占めています。

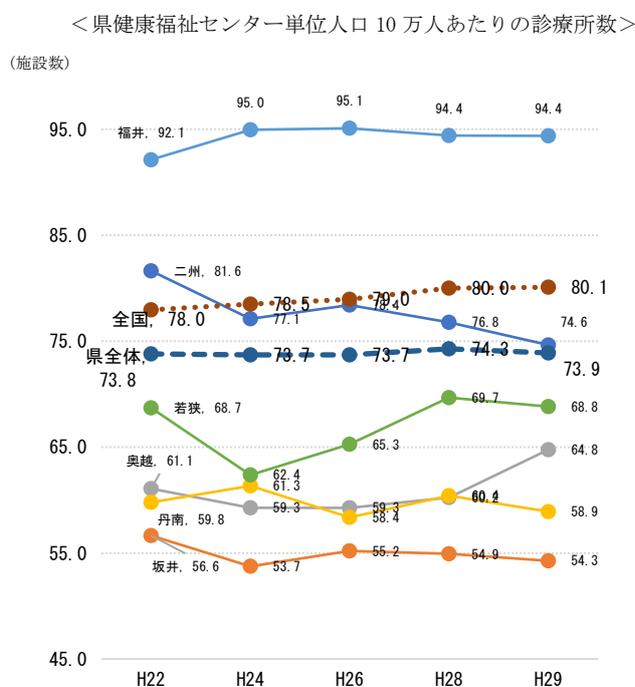
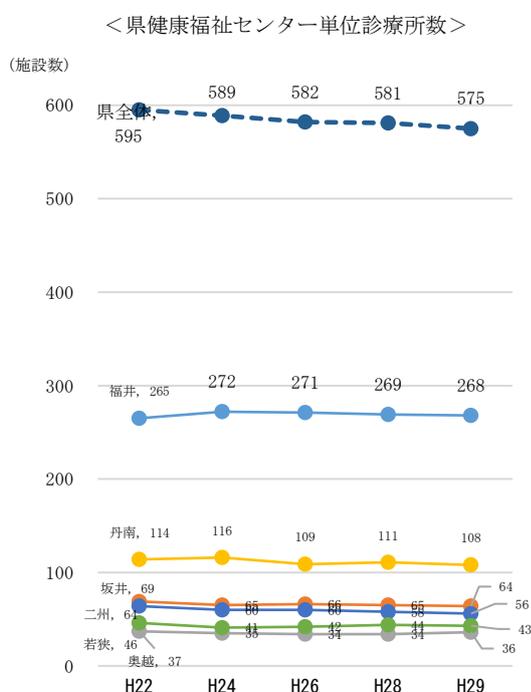
本県の診療所数は、平成 22 年度以降やや減少傾向にあります。

【表 6 二次医療圏単位の診療所開設、廃止、休止、再開件数】

	H26 診療所の施設数				H29 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	17	19	8	*	19	19	9	*
福井・坂井	8	7	4	0	12	9	6	*
奥越	*	*	*	0	*	0	0	0
丹南	*	6	*	0	*	4	*	*
嶺南	*	5	0	*	*	6	*	*

出典：医療施設調査(H26、H29)。数値が3以下の場合※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(H22～H29)

### ○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、坂井地域の精神科、奥越地域の精神科、産婦人科、若狭地域の精神科、産婦人科、眼科、耳鼻咽喉科は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	280	79	83	153	20	23	42	35	54
福井	121	32	40	60	13	11	25	18	23
坂井	34	5	8	21	1	3	3	3	4
奥越	17	8	7	9		1	3	3	6
丹南	63	18	14	38	3	5	7	6	12
二州	26	9	8	12	2	2	4	4	7
若狭	19	7	6	13	1	1		1	2

出典：医療法上の届出数（R 元. 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	341	121	125	183	45	41	70	55	77
福井	144	48	55	72	28	18	34	26	31
坂井	41	11	14	24	2	4	8	6	8
奥越	23	10	9	12	1	2	4	4	7
丹南	78	31	26	46	5	9	15	9	18
二州	32	12	13	15	6	5	7	7	10
若狭	23	9	8	14	3	3	2	3	3

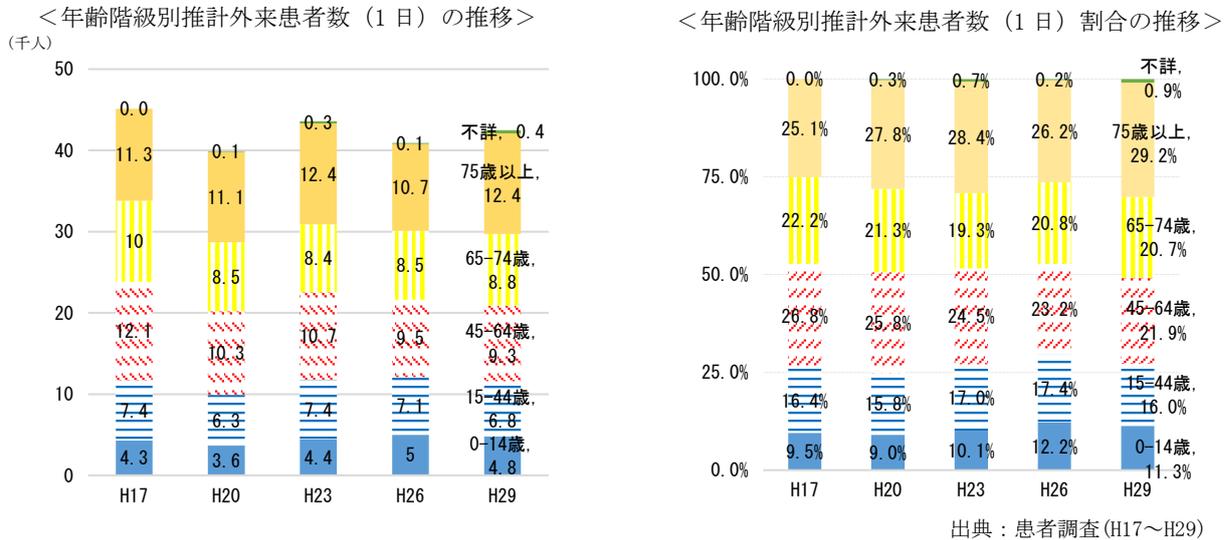
出典：医療法上の届出数（R 元. 6 現在）

### 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。年齢階級別の割合では、0～14歳および75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34.2%と、全国平均の24.5%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	31,557,269	261,423	151,699	19,654	50,909	39,161
	割合	24.5%	34.2%	33.6%	37.6%	36.2%	32.9%
診療所	外来患者算定件数	97,118,207	502,608	300,416	32,595	89,584	80,013
	割合	75.5%	65.8%	66.4%	62.4%	63.8%	67.1%
合計		128,675,476	764,031	452,115	52,249	140,493	119,174

出典：NDBデータ（H29.9）

【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）】

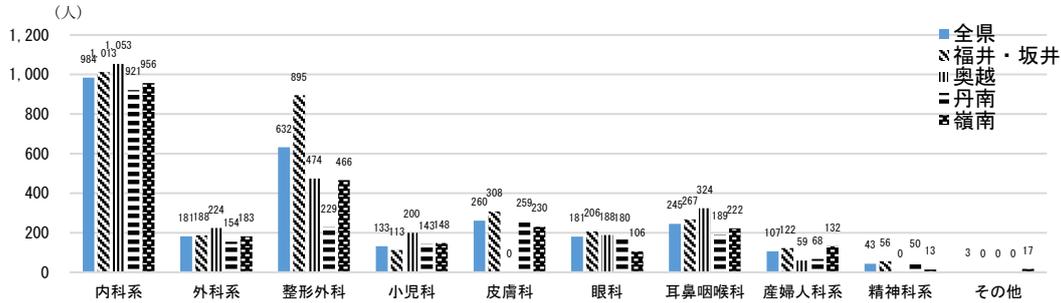


出典：NDBデータ（H29.9）

## ○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>5</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）】

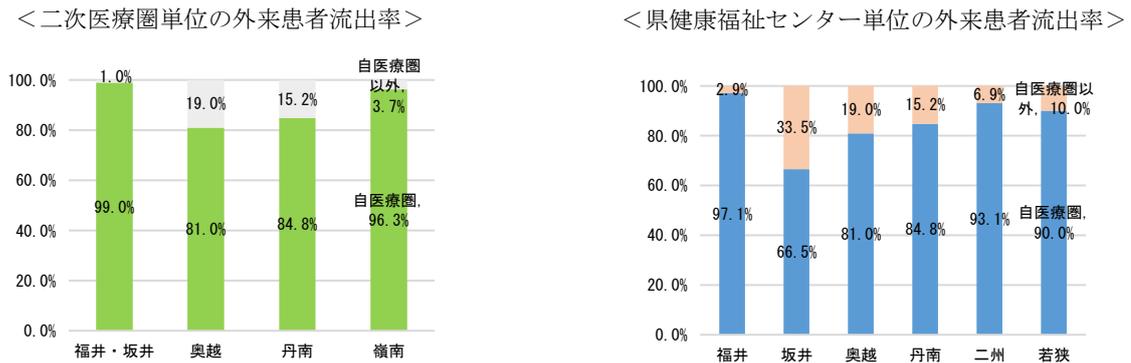


出典：医療施設調査（H29.9）

## ○外来患者流出割合

二次医療圏単位の外来患者流出率<sup>6</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】

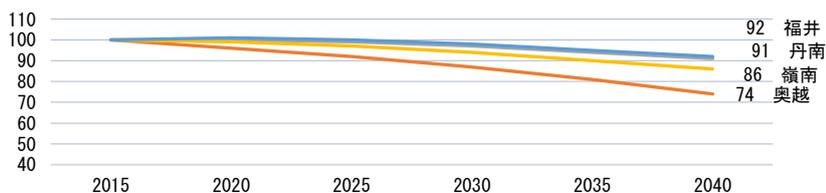


出典：NDB データ（H29.9）平成 28 年度 NDB データ（国保、退職国保、後期高齢者医療制度の初診、再診、外診、小児外来の年間算定回数）から算出。

## ○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>5</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）平成 29 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>6</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）

#### ○訪問診療実施機関数・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機関数は、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機関数・患者数（1 か月）】

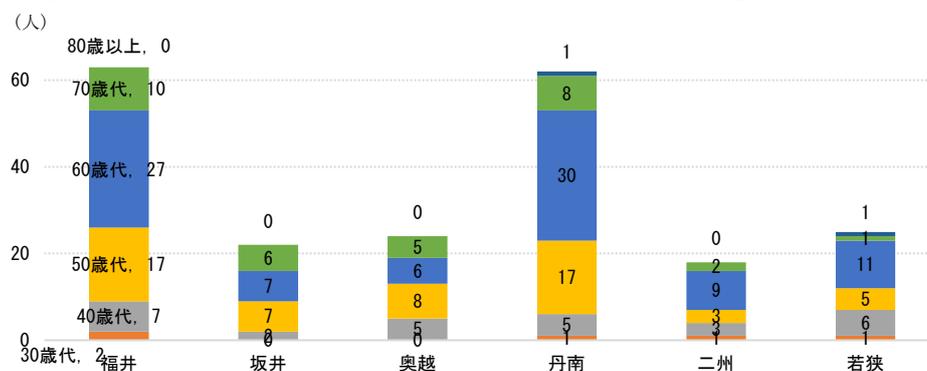
	訪問診療実施機関数						訪問診療患者数(人)	
	実施機関数 (月平均)	人口10万人 あたり (月平均)	うち病院		うち診療所		患者数 (月平均)	人口10万人 あたり (月平均)
			人口10万人 あたり	人口10万人 あたり	人口10万人 あたり	人口10万人 あたり		
全国	24,510	19.4	3,003	2.4	21,507	16.8	1,432,202	1,121
県全体	178	22.6	28	3.6	150	19.0	4,369	553
福井・坂井	90	21.9	12	2.9	78	19.3	2,526	624
奥越	14	20.5	4	3.5	10	17.4	392	679
丹南	44	23.6	11	5.6	33	17.7	889	474
嶺南	30	21.7	1	0.7	29	20.6	562	401

出典：NDB データ（H29.9）

#### ○在宅医療（訪問診療）の実施医師数

在宅医療を行っている医師を年齢別にみると、60歳代医師が最も多くなっています<sup>7</sup>。

【図 10 県健康福祉センター単位の年齢階級別の在宅医療の実施医師数】



出典：福井県地域医療課調べ（R 元：郡市医師会への調査結果を健康福祉センター単位で集計）。

### (2) 時間外診療

#### ○時間外等診療の実施機関数・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機関数は、全国平均並となっています。また、県全体でみると、病院の実施機関数が全国平均を上回っています。

<sup>7</sup> 福井県地域医療課調べ(R 元：郡市医師会への調査結果)を用いた数値は、医師会に加入している医師のみを集計しています。

人口 10 万人あたり時間外等診療の患者数は、福井・坂井、嶺南医療圏で全国平均を上回っています。

【表 11 二次医療圏単位の時間外等診療実施機関数・患者数（1 か月）】

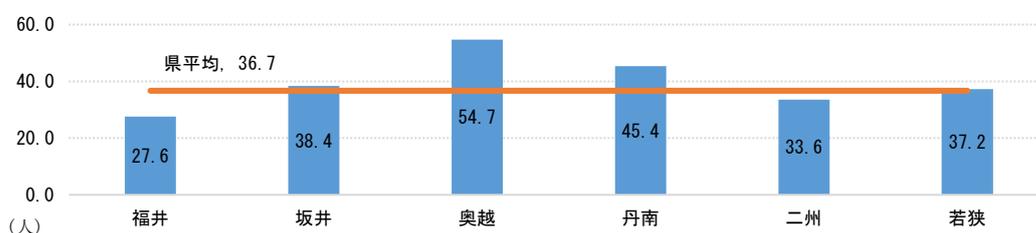
	時間外等診療実施機関数						時間外等診療患者数(人)	
	実施機関数 (月平均)	人口10万人 あたり (月平均)	うち病院		うち診療所		患者数 (月平均)	人口10万人 あたり (月平均)
			人口10万人 あたり	人口10万人 あたり	人口10万人 あたり	人口10万人 あたり		
全国	41,012	32.1	6,489	5.1	34,523	27.0	1,814,661	1,421
県全体	259	32.8	55	7.0	204	25.8	12,385	1,566
福井・坂井	142	35.1	30	7.4	112	27.6	7,438	1,836
奥越	19	33.0	5	8.7	14	24.3	765	1,327
丹南	57	30.3	14	7.5	43	22.9	2,054	1,093
嶺南	41	29.3	6	4.3	35	25.0	2,128	1,519

出典：NDB データ（H29.9）

### ○休日当番医等の参加医師数

県健康福祉センター単位の人口 10 万人あたり休日当番医等の参加医師数は、奥越、丹南地域が他の地域に比べ多くなっています。

【図 11 県健康福祉センター単位の人口 10 万人あたり休日当番医等の参加医師数】



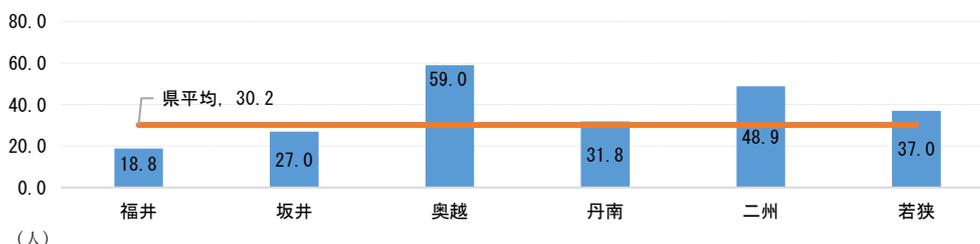
出典：福井県地域医療課調べ（R 元：郡市医師会への調査結果を県健康福祉センター単位で集計）。人口は平成 30 年 10 月の人口推計。福井市、敦賀市、大野市は、休日急患センターの医師として登録している医師数を算定している（基本的には内科、外科の医師）。

### (3) 学校医、予防接種実施医療機関、産業医

#### ○学校医の登録医師数

県健康福祉センター単位の 0～14 歳人口 1 万人あたり学校医の登録医師数は、奥越、二州地域が他の地域に比べ多くなっています。

【図 12 県健康福祉センター単位の 0～14 歳人口 1 万人あたり学校医の登録医師数】

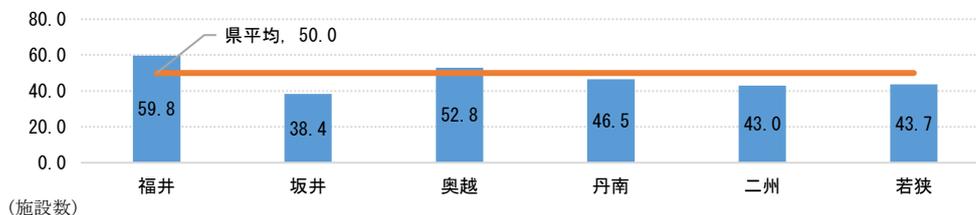


出典：福井県地域医療課調べ（R 元：郡市医師会への調査結果を県健康福祉センター単位で集計）。人口は平成 30 年 10 月の人口推計。

### ○予防接種実施医療機関数

県健康福祉センター単位の人口 10 万人あたり予防接種実施医療機関数は、福井地域が他の地域に比べ多くなっています。

【図 13 県健康福祉センター単位の人口 10 万人あたりの予防接種実施医療機関数】

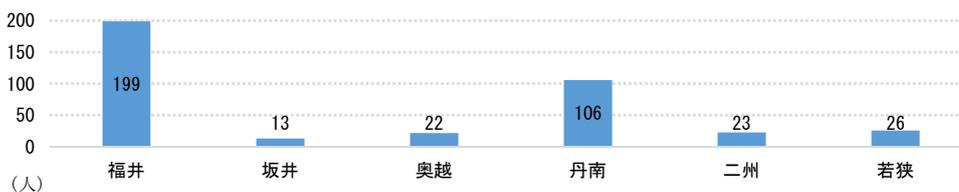


出典：福井県地域医療課調べ（R 元：郡市医師会への調査結果を県健康福祉センター単位で集計）。人口は平成 30 年 10 月の人口推計。

### ○産業医の登録医師数

県健康福祉センター単位の産業医に登録している医師数は、福井、丹南地域が他の地域に比べ多くなっています。

【図 14 県健康福祉センター単位の産業医の登録医師数】



出典：福井県地域医療課調べ（R 元：郡市医師会への調査結果を県健康福祉センター単位で集計）。人口は平成 30 年 10 月の人口推計。

## 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 12 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	14,126	104	55	12	20	17
MRI	6,996	61	43	3	8	7
PET	586	6	5	0	0	1
放射線治療機器	1,160	11	8	0	0	3
マンモグラフィ	4,348	30	19	1	6	4
合計	27,216	212	130	16	34	32

出典：医療施設調査(H29)

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>8</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 13 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	福井県	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南
CT	11.1	12.6	13.3	17.6	10.3	11.4
MRI	5.5	7.5	10.5	4.6	4.2	4.8
PET	0.5	0.7	1.2	0.0	0.0	0.7
放射線治療機器	0.9	1.3	1.9	0.0	0.0	2.0
マンモグラフィ	3.4	3.9	4.7	1.8	3.3	3.0

出典：厚生労働省

### ○医療機器の稼働状況

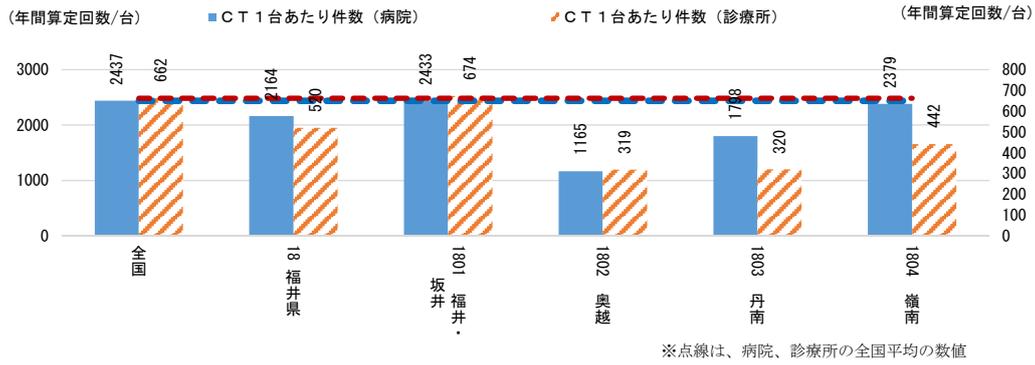
本県の医療機器の稼働状況（1台あたりの稼働件数）をみると、病院、診療所とも全国平均と比べ低くなっています。また、二次医療圏単位では、奥越、丹南医療圏の稼働状況が低くなっています。

<sup>8</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 P57 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）

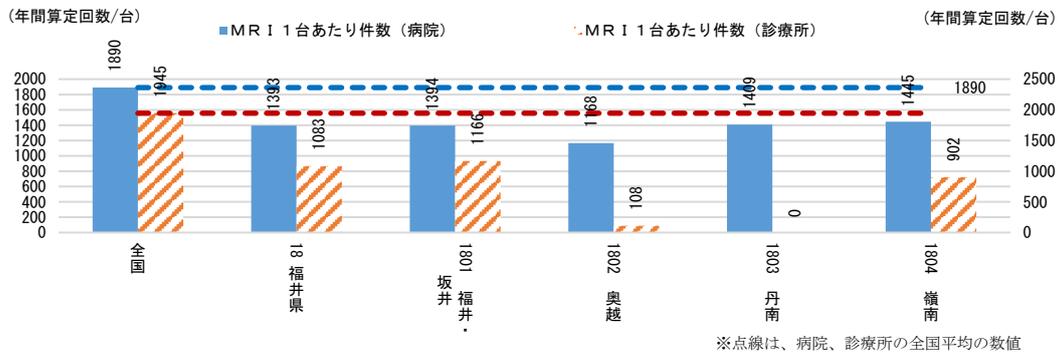
- ・地域ごとの医療機器台数
- ・地域ごとの検査率
- ・地域ごとの性年齢階級別人口および検査数 等

【図 15 二次医療圏単位の CT の稼働状況（1 台あたりの稼働件数）】



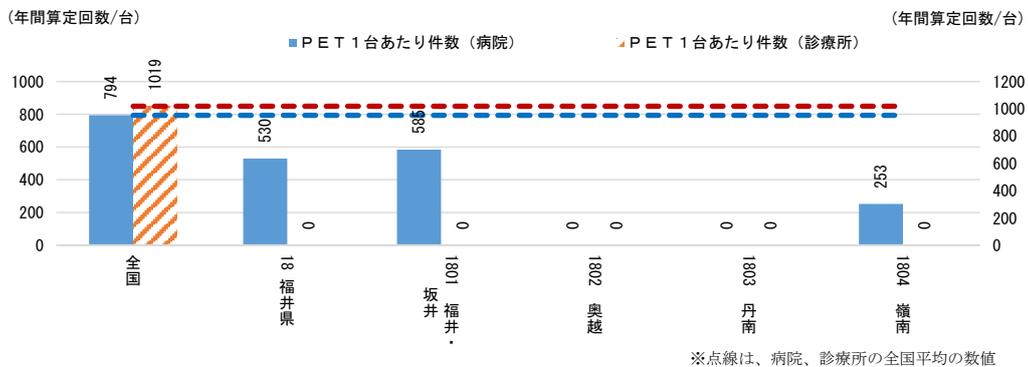
出典:平成 29 年度（平成 29 年 4 月から翌年 3 月まで）NDBデータの算定回数。

【図 16 二次医療圏単位の MRI の稼働状況（1 台あたりの稼働件数）】



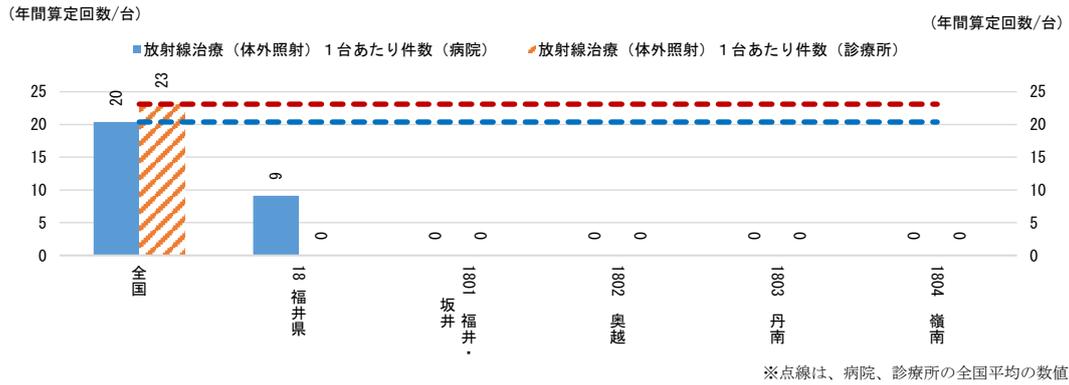
出典：平成 29 年度（平成 29 年 4 月から翌年 3 月まで）NDBデータの算定回数。

【図 17 二次医療圏単位の PET の稼働状況（1 台あたりの稼働件数）】



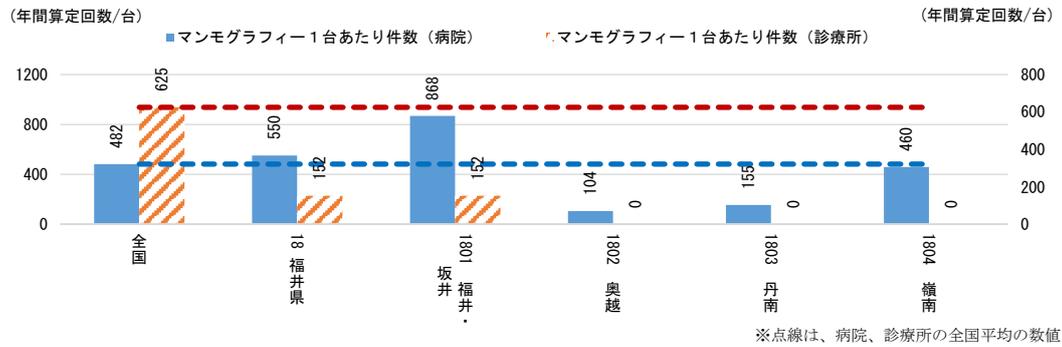
出典:平成 29 年度（平成 29 年 4 月から翌年 3 月まで）NDBデータの算定回数。

【図 18 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）】



出典:平成 29 年度（平成 29 年 4 月から翌年 3 月まで）NDBデータの算定回数。

【図 19 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）】



出典:平成 29 年度（平成 29 年 4 月から翌年 3 月まで）NDBデータの算定回数。

### 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(表1、表5)、福井地域と坂井地域では各指標に差が生じています。また、坂井地域の外来患者は、約30%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。また、医療圏全体の訪問診療実施機関数や休日当番医参加医師数は、県平均を下回っています。

#### <福井・坂井医療圏の主な指標>

主な指標	県全体	医療圏全体	医療圏全体	
			福井地域	坂井地域
人口 (R元.6月現在)	77.0万	39.9万	28.2万	11.7万
病院医師数 (10万人対)	176.4	263.6	353.1	48.2
診療所医師数 (10万人対)	69.3	80.8	95.5	45.6
診療所医師数が1人以下の診療科	-	なし		
病院数 (10万人対)	8.7	8.5	9.5	5.9
診療所数 (10万人対)	73.9	82.6	94.4	54.3
診療所数が1以下の標榜診療科	-	なし	なし	精神科
外来患者数 (10万人対)	9.7万	11.2万		
外来患者流出割合	-	1.0%	2.9%	33.5%
訪問診療実施機関数 (10万人対)	22.6	21.9		
休日当番医参加医師数 (10万人対)	36.7	30.7	27.6	38.4
学校医登録医師数 (10万人対)	30.2	21.3	18.8	27.0
予防接種実施医療機関数 (10万人対)	50.0	53.5	59.8	38.4

#### ○奥越医療圏

奥越医療圏の診療所医師数、診療所数等は県平均と比べ少なく、外来患者の約20%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。また、訪問診療実施機関数は、県平均を下回っています。

#### <奥越医療圏の主な指標>

主な指標	県全体	医療圏全体
人口 (R元.6月現在)	77.0万	5.4万
病院医師数 (10万人対)	176.4	72.6
診療所医師数 (10万人対)	69.3	51.4
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)	8.7	10.8
診療所数 (10万人対)	73.9	64.8
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)	9.7万	9.1万
外来患者流出割合	-	19.0%
訪問診療実施機関数 (10万人対)	22.6	20.5
休日当番医参加医師数 (10万人対)	36.7	54.7
学校医登録医師数 (10万人対)	30.2	59.0
予防接種実施医療機関数 (10万人対)	50.0	52.8

## ○丹南医療圏

丹南医療圏の診療所医師数、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 15%が他の医療圏へ流出している状況です。また、訪問診療実施機関数や休日当番医参加医師数は、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	県全体	医療圏全体
人口 (R元.6月現在)	77.0万	18.2万
病院医師数 (10万人対)	176.4	67.5
診療所医師数 (10万人対)	69.3	59.9
診療所医師数が1人以下の診療科	-	なし
病院数 (10万人対)	8.7	9.8
診療所数 (10万人対)	73.9	58.9
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)	9.7万	7.5万
外来患者流出割合	-	15.2%
訪問診療実施機関数 (10万人対)	22.6	23.6
休日当番医参加医師数 (10万人対)	36.7	45.4
学校医登録医師数 (10万人対)	30.2	31.8
予防接種実施医療機関数 (10万人対)	50.0	46.5

## ○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、眼科、耳鼻咽喉科の診療所が少ない状況です。また、訪問診療実施機関数や休日当番医参加医師数は、県平均を下回っています。

### <嶺南医療圏の主な指標>

主な指標	県全体	医療圏全体	医療圏全体	
			二州地域	若狭地域
人口 (R元.6月現在)	77.0万	13.6万	7.4万	6.2万
病院医師数 (10万人対)	176.4	109.6	112.5	106.1
診療所医師数 (10万人対)	69.3	55.5	55.6	55.4
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)	8.7	7.3	6.7	8.0
診療所数 (10万人対)	73.9	72.0	74.6	68.8
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 眼科、耳鼻咽喉科
外来患者数 (10万人対)	9.7万	8.5万		
外来患者流出割合	-	3.7%	6.9%	10.0%
訪問診療実施機関数 (10万人対)	22.6	21.7		
休日当番医参加医師数 (10万人対)	36.7	35.2	33.6	37.2
学校医登録医師数 (10万人対)	30.2	43.6	48.9	37.0
予防接種実施医療機関数 (10万人対)	50.0	43.3	43.0	43.7

※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>9</sup>は、福井・坂井医療圏116.9（全国335二次医療圏中57位）、奥越医療圏77.2（同290位）、丹南医療圏93.8（同196位）、嶺南医療圏80.6（同281位）となっています。

【表14 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	106.3 —	102,457	1.000	1.000
福井県	101.9 (27/47)	545	1.028	1.000
福井・坂井医療圏	116.9 (57/335)	325	1.016	1.018
奥越医療圏	77.2 (290/335)	29	1.109	0.956
丹南医療圏	93.8 (196/335)	111	1.018	0.969
嶺南医療圏	80.6 (281/335)	79	1.042	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（外来医師少数区域の設定はありません。）。

<sup>9</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P57参照）。

（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を図るため、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>10</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

新規開業希望者<sup>11</sup>の判断材料とすることや地域ごとの連携や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

今後、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。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

<sup>10</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>11</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。

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。

なお、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>12</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（58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。

#### ○不足している外来医療機能の充実に向けた取組み

##### ① 県外在住の医師の UI 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 UI 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。

##### ② 外来医療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

##### ① 「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、県民が、かかりつけ医の選択等のため必要な情報を入手できるよう「医療情

<sup>12</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。

報ネットふくい<sup>13</sup>」の周知に努めます。

## ② ICT等を活用した病診・診診・医療介護の連携促進

地域の医療資源を効率的に活用し、安心して医療を受けられるよう、「地域医療連携システム（ふくいメディカルネット）<sup>14</sup>」を充実し、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などを促進します。

## ③ 医療機器の共同利用の促進

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>15</sup>することとします。共同利用計画に記載された内容は、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>16</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（60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

---

<sup>13</sup> 各医療機関が対応できる疾患や、医師や看護師など医療従事者の配置状況などを住民・患者に対し分かりやすい形で提供しています。 アドレス <http://www.qq.pref.fukui.jp>。

<sup>14</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>15</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>16</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。

## 参考資料

### 〔医師確保編〕

- 1 福井県地域医療対策協議会委員名簿
- 2 医師確保編にかかる策定経緯
- 3 医師偏在指標の算出方法
  - (1) 医師偏在指標
  - (2) 産科医師偏在指標
  - (3) 小児科医師偏在指標
- 4 計画終了時における各医療圏の医師数の算出方法

### 〔外来医療編〕

- 5 外来医療編にかかる策定経緯
- 6 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
- 7 診療所開設届様式
- 8 共同利用計画様式

# 1 福井県地域医療対策協議会委員名簿

(五十音順、敬称略)

氏 名	役 職	備 考
飯 田 敦	国立病院機構敦賀医療センター院長	
池 端 幸 彦	福井県医師会長	
太 田 肇	市立敦賀病院長	
兜 正 則	福井勝山総合病院長	
腰 地 孝 昭	福井大学医学部附属病院長	
杉 本 博 文	福井県町村会長	
高 木 治 樹	福井赤十字病院長	
谷 澤 昭 彦	杉田玄白記念公立小浜病院長	
田 村 洋 子	福井県連合婦人会長	
登 谷 大 修	福井県済生会病院長	
内 木 宏 延	福井大学医学部長	会 長
中 村 伸 一	名田庄診療所長	
橋 爪 泰 夫	福井県立病院長	
林 正 岳	福井総合病院理事長	
東 村 新 一	福井県市長会長	
布施田 哲也	公立丹南病院長	
松 原 六 郎	福井県精神科病院・診療所協会会長	

## 2 医師確保編にかかる策定経緯

検討会		開催日	主な議題
福井県医療審議会		令和元年 5 月 27 日	医師確保計画の策定について
		令和元年 9 月 24 日	医師確保計画の策定について
		令和 2 年 3 月 24 日	福井県医師確保計画（案）
福井県地域医療対策協議会		令和元年 8 月 5 日	医師確保計画の策定について
		令和元年 9 月 20 日	医師確保計画について
		令和元年 12 月 18 日	医師確保計画素案
		令和 2 年 3 月（書面開催）	福井県医師確保計画（案）
地域医療構想調整会議 地域医療連携体制協議会	福井	令和元年 8 月 23 日	医師確保計画について
	坂井	令和元年 9 月 9 日	
	奥越	令和元年 9 月 3 日	
	丹南	令和元年 9 月 4 日	
	二州	令和元年 8 月 20 日	
	若狭	令和元年 8 月 27 日	
福井県周産期医療協議会		令和元年 11 月 20 日	医師確保計画について
小児医療体制検討部会		令和元年 11 月 13 日	医師確保計画について
		令和 2 年 2 月 27 日	福井県医師確保計画（案）
福井県保険者協議会		令和元年 11 月 18 日	医師確保計画について
県民パブリックコメント （県民公募）		令和 2 年 2 月 19 日～ 令和 2 年 3 月 4 日	福井県医師確保計画（案）

### 3 医師偏在指標の算出方法

#### (1) 医師偏在指標

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数}(\ast 1)}{\frac{\text{地域の人口}}{10 \text{ 万人}}} \times \text{地域の標準化受療率比}(\ast 2)$$

$$(\ast 1) \text{ 標準化医師数} = \Sigma \text{ 性年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

$$(\ast 2) \text{ 地域の標準化受療率比} = \text{地域の期待受療率}(\ast 3) \div \text{全国の期待受療率}$$

$$(\ast 3) \text{ 地域の期待受療率} = \frac{\Sigma (\text{全国の性年齢階級別調整受療率}(\ast 4) \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

$$\begin{aligned} (\ast 4) \text{ 全国の性年齢階級別調整受療率}^1 \\ = \text{無床診療所医療医師需要度}(\ast 5) \times \text{全国の無床診療所受療率} \\ \times \text{無床診療所患者流出入調整係数}(\ast 6) + \text{全国の入院受療率} \times \text{入院患者流出入調整係数}(\ast 7) \end{aligned}$$

$$(\ast 5) \text{ 無床診療所医療医師需要度} = \frac{\frac{\text{マクロ需給推計における外来医師需要}^2}{\text{全国の無床診療所外来患者数}(\ast 8)}}{\frac{\text{マクロ需給推計における入院医師需要}^3}{\text{全国の入院患者数}}}$$

$$\begin{aligned} (\ast 6) \text{ 無床診療所患者流出入調整係数} \\ = \frac{\text{無床診療所患者数(患者住所地)} + \text{無床診療所患者流入数} - \text{無床診療所患者流出数}}{\text{無床診療所患者数(患者住所地)}} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} (\ast 7) \text{ 入院患者流出入調整係数} \\ = \frac{\text{入院患者数(患者住所地)} + \text{入院患者流入数} - \text{入院患者流出数}}{\text{入院患者数(患者住所地)}} \end{aligned}$$

$$(\ast 8) \text{ 全国の無床診療所外来患者数} = \text{全国の外来患者数} \times \frac{\text{初診・再診・在宅医療算定回数(無床診療所)}}{\text{初診・再診・在宅医療算定回数(有床診療所・無床診療所)}}$$

<sup>1</sup> 性年齢階級別の受療率を算出する際に、入院受療率と外来受療率を同一の基準で比較するために、マクロ需給推計に基づいて無床診療所における外来患者と、病院および有床診療所における入院患者それぞれの一人当たり発生する需要の比を、無床診療所医療医師需要度として用いている。この無床診療所医療医師需要度を乗じた無床診療所受療率と入院受療率の合計を、性年齢階級別調整受療率として、性年齢階級ごとの医療需要を表す指標として用いている。

<sup>2</sup> 無床診療所における外来医療需要の推計を行っている。

<sup>3</sup> 病院および有床診療所における入院医療需要の推計を行っているものであるが、病院および有床診療所における外来医療需要においては、入院需要の一部として推計している。

(2) 産科医師偏在指標

$$\text{産科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化産科・産婦人科医師数(※)}}{\text{分娩件数} \div 1000 \text{ 件}}$$

$$\text{(※) 標準化産科・産婦人科医師数} = \Sigma \text{性年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

(3) 小児科医師偏在指標

$$\text{小児科医師偏在指標} = \frac{\text{標準化小児科医師数(※1)}}{\frac{\text{地域の年少人口}}{10 \text{ 万人}}} \times \text{地域の標準化受療率比(※2)}$$

$$\text{(※1) 標準化小児科医師数} = \Sigma \text{性年齢階級別小児科医師数} \times \text{性年齢階級別労働時間比}$$

$$\text{(※2) 地域の標準化受療率比} = \text{地域の期待受療率(※3)} \div \text{全国の期待受療率}$$

$$\text{(※3) 地域の期待受療率} = \frac{\text{地域の入院医療需要(※4)} + \text{地域の無床診療所医療需要(※5)}}{\text{地域の年少人口(10 万人)}}$$

$$\begin{aligned} \text{(※4) 地域の入院医療需要(流出入調整係数反映)} \\ = (\Sigma \text{全国の性年齢階級別入院受療率} \times \text{地域の性年齢階級別年少人口}) \\ \times \text{地域の入院患者流出入調整係数} \end{aligned}$$

$$\begin{aligned} \text{(※5) 地域の無床診療所医療需要(流出入調整係数反映)} \\ = (\Sigma \text{全国の性年齢階級別無床診療所受療率} \times \text{地域の性年齢階級別年少人口}) \\ \times \text{無床診療所医療医師需要度} \times \text{地域の無床診療所患者流出入調整係数} \end{aligned}$$

#### 4 計画終了時における各医療圏の医師数の算出方法

計画終了時における各医療圏の医師数

= 現状医師数 (2016年)

－ 2016年当時、各医療圏に派遣されていた医師数※1

＋ 2019年度、各医療圏における市町や公立・公的医療機関からの派遣要請数 (A)

＋ 地域の実情に応じて民間医療機関において必要な医師数 (D) ※2

	医師数 (2016年)	派遣医師数 (2016年) ※1	派遣要請数 (2019年) A	民間医療機関 必要医師数D	医師数 (計画終了時)
奥越医療圏	70	3	7		74
丹南医療圏	234	8	12	5	243
嶺南医療圏	229	23	49		255

※1 2016年医師数には、当時各医療機関に派遣されていた医師数が含まれています。

※2 丹南医療圏では、民間医療機関が医療計画における5疾病5事業（脳卒中や急性心筋梗塞、救急医療など）の役割を担っており、当該役割を維持するために必要な医師数を計上しています。

#### [参考] P14 目標医師数 (再掲)

	派遣要請数 (2019年) A	医師派遣数 (2019年) B	医師不足数 C (A-B)	民間医療機関 確保医師数 D	目標医師数 C+D
奥越医療圏	7	3	4		4
丹南医療圏	12	7	5	5	10
嶺南医療圏	49	33	16		16
					<b>合計 30</b>

## 5 外来医療編にかかる策定経緯

検討会		開催日	主な議題
福井県医療審議会		令和元年 5 月 27 日	外来医療に係る医療提供体制の確保について
		令和元年 9 月 24 日	外来医療に係る医療提供体制の確保について
		令和 2 年 3 月 24 日	外来医療に係る医療提供体制の確保について
地域医療構想調整会議 地域医療連携体制協議会	福井	令和元年 8 月 23 日 令和元年 11 月 26 日	外来医療に係る医療提供体制の確保について
	坂井	令和元年 9 月 9 日 令和元年 12 月 9 日	
	奥越	令和元年 9 月 3 日 令和元年 12 月 3 日	
	丹南	令和元年 9 月 4 日 令和元年 12 月 23 日	
	二州	令和元年 8 月 20 日 令和元年 12 月 10 日	
	若狭	令和元年 8 月 27 日 令和元年 12 月 24 日	
福井県保険者協議会		令和元年 11 月 18 日	外来医療に係る医療提供体制の確保について
各郡市医師会との意見交換		令和元年 10 月 10 日～ 令和元年 11 月 12 日	外来医療に係る医療提供体制の確保について
県民パブリックコメント (意見公募)		令和 2 年 2 月 19 日～ 令和 2 年 3 月 4 日	福井県医師確保計画 (案)

## 6 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

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

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

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

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

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

### (2) 調整人口あたりの医療機器台数

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

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

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

7 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

（法人にあつては、主たる事務所の所在地）  
開設者住所

（法人にあつては、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					(Tel. — )
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

8 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				
共同利用の相手方医療機関の要件				
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	

## 福井県医師確保計画

発行 令和 2 年 3 月

編集 福井県健康福祉部地域医療課

〒910-8580

福井県福井市大手 3 丁目 17-1

TEL (0776) 20-0345

FAX (0776) 20-0642

Email [iryoud@pref.fukui.lg.jp](mailto:iryoud@pref.fukui.lg.jp)