

令和8年度 第1回 奥越地域医療構想調整会議	資料2
令和8年8月5日（水）19時～	

外来医療計画の中間見直しについて

概要

- 外来医療計画とは、医療法(昭和23年法律第205号)第30条の4第2項第10号の規定に基づく、医療計画における「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」を定めたものである。
- 都道府県は、二次医療圏その他の当該都道府県の知事が適当と認める区域(以下「対象区域」という。)ごとに、協議の場を設け、関係者との連携を図りつつ協議を行い、その結果を取りまとめ公表。
- 令和元年度中に各都道府県において外来医療計画を策定し、令和2年度から取組を進めている。令和6年度以降は3年毎に外来医療計画を見直すこととしている。

外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項 (法第30条の18の4)

① 外来医師偏在指標を踏まえた外来医療に係る医療提供体制の状況

診療所の医師の多寡を外来医師偏在指標として可視化。外来医師偏在指標や医療機関のマッピングに関する情報等、開業に当たって参考となるデータを公表し、新規開業希望者等に情報提供。

② 外来機能報告を踏まえた「紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関」(紹介受診重点医療機関)*

③ 外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進

病床機能報告対象医療機関等が都道府県に外来医療の実施状況を報告(外来機能報告)し、「協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議。紹介受診重点外来を地域で基幹的に担う医療機関(紹介受診重点医療機関)を明確化。

④ 複数の医師が連携して行う診療の推進

⑤ 医療提供施設の建物の全部又は一部、設備、器械及び器具の効率的な活用

地域ごとの医療機器の配置状況を可視化し、共同利用を推進。

⑥ その他外来医療に係る医療提供体制を確保するために必要な事項

* 令和4年4月施行

外来医療の協議の場 (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)

(区 域) 二次医療圏その他当該都道府県の知事が適当と認める区域

(構成員) 診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者

(その他) 地域医療構想調整会議を活用することが可能

81

- 外来医療計画は、地域の外来医療の偏在や不足を解消し、住民が必要な外来医療を受けられる体制を確保するため、外来医師の配置状況や不足する外来機能を把握し、医療機関の役割分担・連携等を進めるための計画である。

福井県外来医療計画 目次

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 本県の外来医療提供体制の現状	
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
第3章 各二次医療圏の外来医療提供体制の現状	15
第4章 外来医師偏在指標	
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
第5章 外来医療の提供体制の充実に向けた取組み	20
(参考資料)	
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

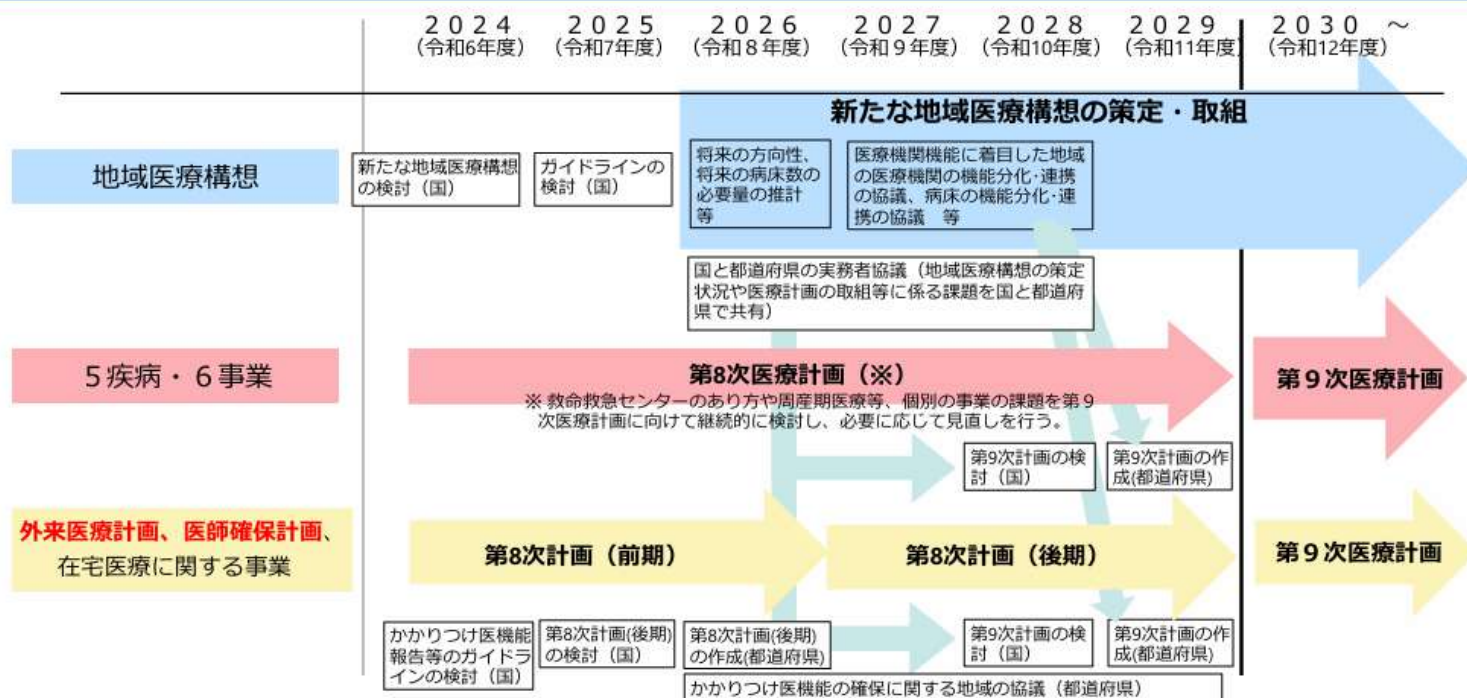
具体的な取組み例

- 外来医師多数区域の新規開業者に地域で不足する医療機能を担うよう要請（福井地域）
- ICT等を活用した病診・診診・医療介護の連携促進
- 「上手な医療のかかり方」の普及啓発
- 医療機器の共同利用計画に基づく高度医療機器の効率的な活用
- 紹介受診重点医療機関の選定による役割分担の明確化

外来医師多数区域
＝ 福井・坂井医療圏

- 本県の外来医療計画では、各種統計データ等により外来医療提供体制の現状を把握するとともに、外来医師偏在指標に基づき福井・坂井医療圏を外来医師多数区域に設定している。
- その上で、地域で不足する医療機能の確保に向けた取組みや、医療機関の役割分担・連携の推進、医療機器の共同利用の促進などを実施している。

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。



16

- 令和6年度開始の現行の外来医療計画、医師確保計画（6年間）について、令和8年度が中間見直しの年にあたる。

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）

第8次後期ガイドライン 構成

1. はじめに

- 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

2. 外来医療計画の策定を行う体制等の整備

- 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

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

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

- 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

5. 外来医療提供体制の協議及び協議を踏まえた取組

5-1. 外来医師多数区域における取組

- 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

5-2. 外来医師過多区域における取組

- 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

6. 医療機器の効率的な活用に係る計画

- 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

7. 外来機能報告

8. 外来医療計画の実行に関するPDCAサイクル

9. 留意点

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。

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。

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。

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。

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。

39

- ・ 今回の外来医療計画の中間見直しにおいて、追加された項目は「外来医師過多区域」のみである。
- ・ ただし、定例的な見直しとして、直近の外来医師偏在指標による「外来医師多数区域」の確認が必要である。
- ・ あわせて、厚生労働省の各種統計調査をもとに、外来医療提供体制の最新状況を把握する。

論 点

- 医師偏在是正プランについては、医師確保計画に位置づけるものの、重点医師偏在対策支援区域という新たな概念における支援策であることから、「5. 医師確保計画」の中に新たな項目として位置づけることとする。

第8次後期ガイドライン 構成

1. 序文 確保計画の全体像、スケジュール、留意事項等	
2. 体制等の整備 都道府県における議論の場 厚生労働省により提供する情報（データ）	
3. 医師偏在指標	
4. 医師少数区域・多数区域の設定	
5. 医師確保計画 5-1. 計画に基づく対策の必要性 5-2. 医師確保の方針 5-3. 目標医師数 5-4. 目標医師数を達成するための施策 5-4-1. 施策の考え方 5-4-2. 医師の派遣調整 5-4-3. キャリア形成プログラム 5-4-4. 働き方改革/勤務環境/子育て医師等支援 5-4-5. 地域医療介護総合確保基金の活用 5-4-6. その他の施策 5-5. 医師偏在是正プランの策定 5-5-1. 重点医師偏在対策支援区域の考え方 5-5-2. 支援対象医療機関の考え方 5-5-3. 区域における必要な医師数 5-5-4. 区域における医師偏在対策を推進するための施策	
6. 地域枠・地元出身者枠の設定・取組等	
7. 産科・小児科における医師確保計画	
8. 医師確保計画の効果の測定・評価	

①計画策定に向けた体制整備等
地域医療対策協議会及び都道府県医療審議会において議論を行って計画を作成する。また、国からは、医師数・人口・医師偏在指標・目標医師数などに関する情報を提供する。

②医師偏在の状況把握、目標医師数の設定
医師偏在指標に基づき医師少数区域・多数区域を設定するとともに、各区域における短期・長期の医師確保の考え方を記載するとともに、医師少数区域においては、目標医師数を設定する。

③目標医師数を達成するための施策
各施策について、2036年度に医師偏在が是正が達成されることを目標に、短期的に効果が得られるものと長期的に効果が得られるものを整理し、それぞれの施策について具体的な目標を掲げる。 **主要な追加項目**

④医師偏在是正プランの策定
重点医師偏在対策支援区域の考え方、支援対象医療機関の考え方、区域における必要な医師数、区域における医師偏在対策を推進するための施策を記載。

⑤計画の効果測定・評価
次期医師確保計画に向けて、**医師偏在是正プラン**を含め計画に記載している施策や目標について、適切なPDCAサイクルを実施する。

- ・ 今回の医師確保計画の中間見直しにおいて、医師偏在是正プランの策定が追加されている。

【総合的な対策パッケージの具体的な取組】



外来医療計画の
中間見直しに反映

- 医師偏在是正プランの取組みの一つとして、区域を定めて新規開業規制（保険医療機関の指定期間の短縮など）を行う「外来医師過多区域における新規開業希望者への地域に必要な医療機能の要請等」があり、これについて外来医療計画の中間見直しに反映する必要がある。

外来医療計画の中間見直しのポイント

ポイント①：検討が必要な事項

- ・ 外来医師過多区域の設定、取組みの検討

検討方法

- ・ 国の提示に従って区域を設定

ポイント②：確認が必要な事項

- ・ 外来医師多数区域＜現計画：福井・坂井医療圏＞
- ・ 新規開業希望者に地域で不足する医療機能を要請する対象範囲の設定
＜現計画：坂井地域の診療所医師数が少ないため、福井地域（福井市、永平寺町）に限定＞

確認方法

- ・ 国が提示する「外来医師偏在指標」により外来医師多数区域を確認
- ・ そのうち対象範囲については、外来医療提供体制の最新状況を踏まえて検討

ポイント③：参考データの更新

- ・ 厚生労働省の各種統計調査をもとに、外来医療提供体制の最新状況を把握する。

把握方法

- ・ 医師・歯科医師・薬剤師統計などについて最新データに更新
- ・ なお、国の中間見直しのガイドラインでは、新たな施策の検討は求められていない。

ポイント④：意見聴取（該当地域のみ）

- ・ 新規開業希望者に要請する地域で不足する医療機能の見直し ＜現計画：訪問診療・往診、休日当番医、休日外来＞

意見聴取の内容

- ・ 要請内容について、地域の現状を踏まえて追加すべき事項などがないか、該当地域の調整会議でご意見を伺う。

ポイント①：外来医師過多区域の設定の検討

外来医師過多区域の候補区域について（案）

令和8年1月16日 厚生労働省 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

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。

検討結果

- ・ 国が提示する「外来医師過多区域」は大都市圏を中心に上記の9区域のみ
- ・ **本県は該当区域が無い**ため、計画の見直しとしては、**制度内容のみ記載を追加する。**

24

ポイント②：外来医師多数区域および地域で不足する医療機能を要請する対象地域の確認

現行計画 (令和5年度)

	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	1.00	1.000
県全体	102.5 (32/47)	538	1.03	1.001
福井・坂井	120.6 (59/330)	330	1.02	1.018
奥越	68.6 (324/330)	25	1.12	0.956
丹南	93.0 (215/330)	108	1.02	0.969
嶺南	77.6 (296/330)	74	1.04	1.007

中間見直し (令和8年度)

	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	115.7 —	111,729	1.00	1.000
県全体	108.1 (30/47)	561	1.03	0.992
福井・坂井	117.9 (84/330)	354	1.02	1.097
奥越	97.8 (196/330)	25	1.12	0.783
丹南	106.9 (137/330)	108	1.02	0.835
嶺南	86.2 (261/330)	74	1.04	0.926

厚生労働省
HP掲載資料より抜粋

参考： 指標の算出方法

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

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

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

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

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

ポイント②：外来医師多数区域および地域で不足する医療機能を要請する対象地域の確認

確認結果

- 外来医師偏在指標の値が、全国の二次医療圏と比べて上位1／3に該当する二次医療圏が外来医師多数区域とされる。
- 県内では、福井・坂井医療圏が該当（84位／330）



- 一方で、ポイント③の指標のとおり、坂井地域（坂井市、あわら市）は人口当たりの診療所医師数が少ない状況
- このため、県としては、引き続き、新規開業者に対して不足する医療機能を提供するよう要請する地域は福井地域（福井市、永平寺町）に限定したい。

参考：外来医師偏在指標の分析

- 県全体の外来医師偏在指標は改善
- 丹南、嶺南では診療所の外来患者対応割合が上昇しており、地域における診療所の役割が高まっていることが伺われる。
- 福井・坂井は指標が微減したものの、医師数は増加しており、他医療圏への患者分散の影響が考えられる。
- 一方、奥越は指標が大きく改善したが、医師数は横ばいで、人口減少の影響が大きいと考えられるため、今後も動向を注視する必要がある。

ポイント③：二次医療圏の外来医療提供体制の最新状況の把握

※ 医師・歯科医師・薬剤師統計（R6）、医療施設調査（R6）などを基に作成

現行計画

主な指標	全国	県全体	福井・坂井			奥越	丹南	嶺南		
			福井	坂井				二州	若狭	
人口（R5.10）	12,434万	74.5万	38.9万	27.6万	11.3万	5.1万	17.6万	13.0万	7.1万	5.9万
病院医師数（10万人対）	169.0	188.8	282.4	377.7	51.1	77.6	65.2	122.9	128.6	116.0
診療所医師数（10万人対）	83.7	70.5	84.2	100.3	45.0	47.3	59.2	54.7	56.1	53.0
診療所医師数が1人以下の診療科	-	-	なし			精神科 産婦人科 皮膚科	なし	精神科		
病院数（10万人対）	6.5	8.8	8.8	10.0	6.1	11.4	8.8	7.5	6.8	8.3
診療所数（10万人対）	82.0	75.1	84.4	96.7	54.6	62.5	58.6	74.9	80.7	68.0
診療所数が1以下の標榜診療科	-	-	なし	なし	なし	精神科 産婦人科	なし	なし	なし	精神科 産婦人科

P9のポイント②へ

※ 現行計画から増加は赤字、減少は青字

最新データに更新

主な指標	全国	県全体	福井・坂井			奥越	丹南	嶺南		
			福井	坂井				二州	若狭	
人口（R7.10）	12,305万	72.9万	38.1万	27.0万	11.1万	4.8万	17.6万	12.5万	6.9万	5.6万
病院医師数（10万人対）	177.2	202.0	296.2	394.8	56.2	91.0	71.0	141.5	149.7	131.7
診療所医師数（10万人対）	90.2	76.1	92.4	108.8	52.6	50.5	61.3	57.1	58.4	55.4
診療所医師数が1人以下の診療科	-	-	なし			小児科 精神科 産婦人科 皮膚科	なし	精神科		
病院数（10万人対）	6.5	9.1	9.1	10.3	6.2	12.1	9.1	7.8	7.1	8.7
診療所数（10万人対）	85.0	76.8	85.7	97.4	57.0	64.7	60.2	77.4	84.1	69.3
診療所数が1以下の標榜診療科	-	-	なし	なし	産婦人科	精神科 産婦人科	なし	なし	なし	精神科 産婦人科 耳鼻咽喉科

R8.6新規開業あり

ポイント③：二次医療圏の外来医療提供体制の最新状況の把握

※ 患者調査（R5）、医療施設調査（R6）などを基にした厚生労働省の分析データより作成

現行計画

主な指標	全国	県全体	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南
外来患者数（10万人対）	9.9万	9.8万	11.2万	9.1万	7.6万	8.7万
外来患者流出割合	-	-	1.7%	16.7%	13.6%	8.4%
訪問診療実施施設数（10万人対）	22.2	26.6	26.8	24.6	27.1	26.2
時間外等外来施設数（10万人対）	60.4	57.7	63.7	56.8	52.0	48.0
CT保有台数（調整人口あたり）	11.5	12.8	13.7	12.3	11.1	12.4
MRI保有台数（調整人口あたり）	5.7	7.3	10.1	4.8	4.3	4.2
PET保有台数（調整人口あたり）	0.5	1.0	1.5	0.0	0.0	1.4
放射線治療機器（調整人口あたり）	0.8	1.2	1.7	0.0	0.0	2.1
マンモグラフィ（調整人口あたり）	3.4	4.3	5.0	1.8	4.5	3.1

最新データに更新

※ 現行計画から増加は赤字、減少は青字

主な指標	全国	県全体	福井・坂井	奥越	丹南	嶺南
外来患者数（10万人対）	10.3万	9.7万	11.3万	8.1万	7.5万	8.6万
外来患者流出割合	-	-	2.9%	24.6%	19.7%	10.4%
訪問診療実施施設数（10万人対）	22.4	26.0	26.7	24.3	26.1	24.2
時間外等外来施設数（10万人対）	61.1	55.8	61.3	48.5	51.7	47.7
CT保有台数（調整人口あたり）	12.0	13.7	13.9	16.7	10.9	15.3
MRI保有台数（調整人口あたり）	6.0	7.8	10.7	5.2	4.9	4.4
PET保有台数（調整人口あたり）	0.5	0.8	1.3	0.0	0.0	0.7
放射線治療機器（調整人口あたり）	0.8	1.2	1.8	0.0	0.0	1.5
マンモグラフィ（調整人口あたり）	3.4	4.3	5.4	1.9	3.4	3.2

ポイント③：二次医療圏の外来医療提供体制の最新状況の把握

参考：外来医療提供体制の最新状況の概要

- ・ 人口当たりの医師数、医療施設数は、人口減少により数値が増加してる。
- ・ ただし、診療科別で見ると、
 - ・ 診療所医師数が1人以下の診療科について、奥越の小児科が追加
- ・ 外来患者数（在宅医療を含む）は、福井・坂井を除いて減少している。
- ・ 人口当たりの訪問診療実施施設数、時間外等外来施設数も減少している。
- ・ 人口当たりのCT、MRIの台数は、全国よりも多い状況であり、人口減少や機器整備により数値が増加している。

県の施策の方向性

- ・ 最新状況を確認した結果、人口減少の影響による数値変動が主であり、本県特有の新たな課題は現時点では見られない。
 - ・ また、国の中間見直しガイドラインにおいても新たな施策の検討は求められていない。
 - ・ このため、現時点では新たな施策は設けず、下記の取組を継続するとともに、今後の外来医療提供体制の動向を注視していく。
- ・ 奥越、丹南、嶺南医療圏において、診療所医師の高齢化や後継者不足を踏まえた承継・開業支援を引き続き実施
 - ・ ICT等を活用した病診・診診・医療介護の連携促進
 - ・ 「上手な医療のかかり方」の普及啓発の継続
 - ・ 医療機器の共同利用計画に基づき、CT、MRI等の効率的な活用を引き続き推進
 - ・ 紹介受診重点医療機関の選定による役割分担の明確化

内容のまとめ（坂井、奥越、丹南、二州、若狭）

- ・ ポイント①～③は中間見直しに係る状況報告です。
- ・ 現時点で計画変更を要する事項はありませんが、地域の外来医療提供体制に関して、資料に示した内容以外の課題や懸念点がありましたら、ご意見をお願いします。

ポイント④：地域で不足する医療機能の見直しに関する意見聴取

福井地域のみ

	No.	施設名	所在地	主な診療科	不足する医療機能提供			
					訪問診療 往診	休日 当番医	休日 外来	該当なし
R2	1	わかば内科クリニック	二の宮	内科、呼吸器科	○			
	2	まきレディースクリニック	新田塚	内科、婦人科				○ 法人化
	3	まるた皮ふ科クリニック	石盛	皮膚科、アレルギー科	○			
	4	まつだ眼科	文京	眼科	○			
	5	大和田アイクリニック	大和田	眼科			○	
	6	牧田心療内科クリニック	大手	精神科、心療内科			○	
	7	有塚医院	和田東	内科、消化器内科	○			
	8	なかふじ整形外科	高柳	整形外科、リハビリテーション科		○		
	9	二の宮アイビジョンクリニック	二の宮	眼科				○ 自由診療
	10	つながるクリニック	二の宮	内科、小児科	○			
	11	堀の宮整形外科	明里町	リウマチ科、整形外科、リハビリテーション科	○			
R3	1	大山クリニック	西方	内科、糖尿病内科、泌尿器科	○			
	2	たかさわ内科クリニック	春日町	内科、循環器内科、糖尿病内科	○	○	○	
	3	村上内科医院	文京	内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科	○			
	4	医療法人南後眼科医院	大手	眼科				○ 移転新規
	5	やすとみ内科医院	大手	内科、糖尿病内科、泌尿器科		○		
	6	Luna. S Clinic	高柳	整形外科、美容外科			○	
	7	コバクリニック	大和田	アレルギー科、耳鼻いんこう科			○	
R4	1	育ちのクリニック津田	江端町	アレルギー科、小児科	○			
	2	すこやか内科クリニック	文京	内科、循環器内科、消化器内科、糖尿病内科	○			
	3	Mクリニック	石盛	内科、小児科、整形外科、リハビリテーション科	○	○		
	4	ひらぎ内科ハートクリニック	西谷	内科、循環器内科、糖尿病内科	○			
	5	三船内科クリニック	北四ノ居	内科	○	○	○	
	6	シン内視鏡・外科クリニック	西方	内科、外科		○	○	
	7	まつむら眼科クリニック	上北野	眼科	○			
	8	みさわクリニック	舟橋黒竜	内科、循環器内科		○		
	9	はまだ内科クリニック	開発	内科	○			
	10	二の宮アイビジョンクリニック	二の宮	眼科				○ 自由診療
	11	Eミナルクリニック福井院	大手	美容皮膚科				○ 自由診療
	12	ふくい輝クリニック	大願寺	婦人科			○	
	13	Luna. S Clinic	高柳	形成外科、美容外科			○	
	14	木田整形外科	木田	整形外科、リハビリテーション科		○		
	15	つながるクリニック	二の宮	内科、小児科	○			
	16	清水内科循環器医院	足羽	内科、循環器内科、消化器内科、呼吸器内科	○			
	17	八代皮ふ科クリニック	大宮	皮膚科・形成外科		○		
	18	Eミナルクリニック福井院	大手	美容皮膚科				○ 自由診療
	19	さくら通り整形外科クリニック	松本	整形外科、リハビリテーション科、内科		○	○	

	No.	施設名	所在地	主な診療科	不足する医療機能提供			
					訪問診療 往診	休日 当番医	休日 外来	該当なし
R5	1	TCB東京中央美容整形外科	中央	美容外科、美容皮膚科				○ 自由診療
	2	Eミナルクリニック福井院	大手	美容皮膚科				○ 法人化
	3	やしろファミリークリニック	高柳	小児科、内科、アレルギー科		○		
	4	西ウイメンズクリニック	木田	産婦人科、内科				○ 法人化
	5	北陸電力 福井診療所	日之出	内科				○ 外来無し
	6	ふくい輝クリニック	大願寺	婦人科				○ 法人化
	7	六条ホームやわらぎ医務室	下六条	内科				○ 外来無し
	8	広瀬眼科	高木中央	眼科				○ 法人化
	9	福井アットホームクリニック	里別所新町	内科、小児科			○	
R6	1	みねぎし皮ふ科形成外科	開発	形成外科、皮膚科、美容皮膚科、美容外科		○		
	2	ケアラボクリニック	灯明寺	内科・小児科				○ 外来無し
	3	ふくい内視鏡・胃腸クリニック	宝永	内視鏡科、消化器内科、内科		○		
	4	ふくいほるえ内科・泌尿器科クリニック	下六条	内科、泌尿器科、腎臓内科	○			
	5	木田整形外科	木田	整形外科、リハビリテーション科		○		
	6	さくら通り整形外科クリニック	日之出	整形外科、リハビリテーション科、内科		○	○	
	7	嶋田医院	永平寺町	内科、糖尿病内科、老年内科	○			
	8	ヒロセクリニック	大手	精神科、心療内科				○ 開設者変更
	9	湘南美容外科クリニック福井院	中央	美容外科、美容皮膚科				○ 自由診療
	10	けやき在宅クリニック	照手	内科	○			
R7 11月まで	1	はやせ脳神経頭痛クリニック	花堂東	脳神経科、脳神経内科、内科		○		
	2	ひなた女性クリニック	東森田	婦人科、内科、皮膚科	○			
	3	舟橋内科クリニック	舟橋	内科、消化器内科、内分泌内科、小児科	○			
	4	さいとう耳鼻咽喉科クリニック	大宮	耳鼻いんこう科				○ 法人化
	5	種池診療所	燈豊町	内科	○			
	6	Mクリニック	石盛町	小児科、内科、整形外科、リハビリテーション科		○		
	7	くわばら皮膚科クリニック	城東	皮膚科、アレルギー科、形成外科	○			
	8	みねぎし皮ふ科形成外科	開発	形成外科、皮膚科、美容皮膚科、美容外科		○		
	9	おおわだ眼科	大和田	眼科				○ 開設者変更
	10	高橋眼科医院	福新町	眼科				○ 法人化

令和2年度から令和7年11月までの届出状況

- ・訪問診療・往診 25件
- ・休日当番医 18件
- ・休日外来 12件

- 令和2年度の計画開始から、地域で不足する医療機能は「訪問診療・往診」、「休日当番医」、「休日外来」の3つを継続

最近の福井分科会でいただいたご意見

- 内科を標榜している場合は、福井市休日急患センターへの出務は可能ではないか。
- 医師数が多い福井地域においても、在宅医療を担う若い医師は少ない状況である。
- 福井地域でも場所や診療科によっては、不足する医療機能を担う余裕がないことも考えられる。

福井分科会において今回ご意見をいただきたい事項

- 最近の福井分科会でいただいたご意見は、必ずしも現在要請している3つの機能を否定するものではないが、実態に合った取組みに更新することも必要



- 現在、新規開業者に要請している3つの医療機能について、削除や要件を付すことなど見直しを行う必要はあるか。
(要件の例：〇〇科を標榜するのであれば、休日当番医は担ってほしい → 届出様式に参考として記載)
(要件の例：福井地域でも〇〇地区は診療所が少ないため、地域で不足する医療機能を届出ないことも可とする)
(要件の例：〇〇科を標榜する診療所は少ないため、地域で不足する医療機能を届出ないことも可とする)
- 新たに要請すべき地域で不足する医療機能はあるか。
(追加の例：学校医、予防接種実施、産業医 → 県において客観的な指標を可能な限り確認した上で、追加を検討)



※ 会議後にあらためてご意見をお寄せいただく、福井市医師会としてご意見いただくことも想定しております。