



福岡医発第16号（地）

令和7年4月2日

各 医 師 会 長 殿

福岡県医師会

会長 蓮 澤 浩 明

（公 印 省 略）

福岡県外来医療計画について

標記の件につきましては、令和2年3月30日付け福岡医発第3399号（地）にてお知らせしておりますが、今般、福岡県保健医療介護部長より別添のとおり協力依頼がありました。

本県では、外来医療提供体制の偏在の是正や充実及び医療機器の効率的な活用を図るため、外来医療計画を策定しており、本計画においては、外来医師多数区域における無床診療所の新規開業の際には、原則として区域で不足している外来医療機能を担っていただくこととされております。また、外来医師多数区域に該当しない医療圏（粕屋・宗像・筑紫・京築）においても、外来医師多数区域と同様の運用を行っております。

このため、無床診療所の新規開業を予定している方については、「新規開業に伴う外来医療提供等報告書（様式1）」をもって、今後担う予定の機能について県へ報告することとされ、また、医療機器の新規購入等の際には、「医療機器の共同利用に係る計画書（様式2）」を県へ提出することとされております。

本件は、上記報告書について提出時期を開業の3～4か月前から開業の6か月前までに変更するとともに、報告書及び計画書の様式の改定を周知するものです。

つきましては、貴会におかれましても本件についてご了知いただくとともに、貴会会員への周知方につきご高配賜りますようお願い申し上げます。

なお、

- 1) 無床診療所の新規開業や医療機器の新規購入等について相談があった場合には、県医療指導課に事前連絡していただくよう、別添チラシをご活用ください。
- 2) 新規開業に間接的に関わる機会があると考えられる金融機関、医薬品・医療機器卸売業者、薬局等の関係機関へも福岡県保健医療介護部より案内が送付されていることを申し添えます。

小郡三井医師会より

医業経営担当理事 淡河喜雄

会長 島田昇二郎

公益社団法人福岡県医師会長
公益社団法人福岡県病院協会
一般社団法人福岡県私設病院協会
公益社団法人福岡県歯科医師会長
一般社団法人福岡県精神科病院協会
一般社団法人福岡県医療法人協会
公益社団法人全国自治体病院協議会福岡県支部
一般社団法人福岡県有床診療所協議会
公益社団法人福岡県看護協会

殿

福岡県保健医療介護部長

福岡県外来医療計画について（協力依頼）

平素より、本県の保健医療介護行政の推進に、御理解と御協力賜り厚く御礼申し上げます。

さて、本県では、外来医療提供体制の偏在の是正や充実及び医療機器の効率的な活用を図るため、外来医療計画を策定しております。

外来医療計画においては、外来医療の多くを提供している診療所の医師が相対的に多い地域を外来医師多数区域と設定し、当該区域における無床診療所の新規開業の際には、原則として区域で不足している外来医療機能を担っていただくこととしております。

また、県内の医療機関が、一定の医療機器を新規購入や更新（以下「新規購入等」という。）する場合は、共同利用を行っていただくこととしております。

このため、無床診療所の新規開業を予定している方については、「今後担う予定の機能」について県へ報告していただいております、また、医療機器の新規購入等の際には共同利用計画書を作成の上、県へ提出していただいております。

このことについて、今般、別紙のとおり提出時期の変更及び様式の改定を行いましたことから、改めて依頼させていただきます。

つきましては、無床診療所の新規開業や医療機器の新規購入等について相談があった場合は、相談者から県医療指導課に事前に連絡する旨、改めて貴会員に御案内していただきますようお願いいたします。

- 1) 別紙のとおりチラシを作成しましたので、御案内の際に御活用ください。
- 2) 新規開業に間接的に関わる機会があると考えられる金融機関、医薬品・医療機器卸売業者、薬局等の関係機関へも御案内していることを申し添えます。

※歯科は本計画の対象外です。

連絡先

福岡県保健医療介護部医療指導課医療計画係

担当：吉田

TEL：092-643-3328

今回の変更点について

(1) 新規開業時の報告書提出時期の変更

現 在：開業の3～4か月前

変更後：開業の6か月前まで

※ただし、開業予定地又は賃貸借先が決まった際には、上記によらず速やかに提出

(2) 様式の改定

① 新規開業に伴う外来医療提供等報告書（様式1）

〔主な変更点〕

- ・ 今後担う予定の外来医療機能の項目の整理
- ・ 招聘理由を記載する欄の追加
- ・ チェックシートの追加

② 医療機器の共同利用に係る計画書（様式2）

〔主な変更点〕

- ・ 招聘理由を記載する欄の追加

無床診療所の新規開業及び医療機器の購入を予定している皆様へ

福岡県では、外来医療計画を策定し、令和2年4月から施行しております。

この計画は、新たな開業を規制しようとするものではなく、個々の医師の自主的な行動変容を促し偏在の是正につなげていくことや、地域における外来医療機能の充実を図っていくことを目的としており、無床診療所の新規開業及び一定の医療機器の購入の場合における手続き等について規定しています。（※ 歯科は本計画の対象外です。）

当該計画の施行にあたり、今後、無床診療所の新規開業や一定の医療機器の新規購入（更新を含む）を予定している方におかれましては、下記の点について御協力をお願いします。

<無床診療所の新規開業>

- 外来医療の提供体制が、全ての二次保健医療圏で偏在が進むことなく確保されるよう、診療所医師数が一定程度充足していると考えられる外来医師多数区域においては、新規開業者に対し、区域で不足している外来医療機能（初期救急医療、在宅医療、公衆衛生に係る医療等）を担っていただくこととしています。

（外来医師多数区域に該当する二次保健医療圏：福岡・糸島、朝倉、久留米、八女・筑後、有明、飯塚、直方・鞍手、北九州）

- このため、外来医師多数区域（注）において新規開業を検討されている方におかれましては、新規開業の6カ月前までに、県に相談をしていただいたうえで、今後担う予定の機能について、所定の様式により、事前に報告していただくようお願いします。

（注）粕屋二次保健医療圏、筑紫二次保健医療圏においては、外来医師多数区域と同様に所定の様式により、事前に報告していただくよう当該構想区域地域医療構想調整会議で意見があったことから、医療機関の皆様におかれましては、御協力をお願いします。

※ 「診療所の移転」や「開設者の変更」の際、移転前・変更前に担っていた外来医療機能を引き続き担う場合は、報告書の提出は不要です。

<医療機器の新規購入>

- 一定の医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療（リニアック及びガンマナイフ））については、共同利用を行うことを基本としています。
- このため、医療機関（病院、有床診療所、無床診療所）が、当該機器の新規購入や更新を行う際には、所定の様式により共同利用計画書を作成し、購入前に県へ提出していただくようお願いします。

※ 外来医療計画の内容や本県の外来医療の提供状況、上記の医療機器を有する医療機関の状況等については、県のホームページ等により情報提供しています。

※ 今後担う予定の外来医療機能や共同利用計画書の内容につきましては、二次保健医療圏ごとに設置している地域医療構想調整会議において確認のうえ、協議を行っていくこととしています。会議開催スケジュールの関係上、新規開業及び新規購入の6カ月前までに報告書の提出をお願いします。

※ 報告様式等については、県のホームページに掲載しています。（<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/fukuokakennigairiryoukeikaku-fukuokakennishikakuhoikeikaku.html>）



←県ホームページ QR コード

【連絡先】 福岡県保健医療介護部医療指導課 医療計画係

TEL 092-643-3328 E-Mail : iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

開業の6か月前までに提出をお願いします。

※ただし、開業予定地又は賃貸借先が決まった際には、上記によらず速やかに提出をお願いします。

様式1（新規開業を行う場合）

令和 年 月 日

新規開業に伴う外来医療提供等報告書

福岡県保健医療介護部医療指導課長 殿

新たに無床診療所を開設し、今後、下記の機能について担う予定としておりますので、福岡県外来医療計画に基づき、その情報を予め構想区域地域医療構想調整会議に報告します。

1 開設者・施設情報（所要事項をご記入ください）

	開設者	施設
氏名又は名称		
代表者名 ※個人開設の場合は記入不要		
住所	〒	〒
電話番号		
FAX 番号		
担当者(所属・氏名)		

2 今後担う予定の外来医療機能

開設予定年月日	令和 年 月 日
標榜科目	
担う予定の外来医療機能 (右記の該当箇所に ☑をつける)	☐ ①学校医（園医） ☐ ②産業医 ☐ ③予防接種 ☐ ④乳幼児健診 ☐ ⑤特定健診 ☐ ⑥往診・緊急往診 ☐ ⑦訪問診療 ☐ ⑧在宅看取り（注1） ☐ ⑨休日急患センターへの出務（注2） ☐ ⑩在宅当番医（注3） ☐ ⑪介護認定審査会への出務 ☐ ⑫主治医意見書の作成 ☐ ⑬死体検案の実施 ☐ ⑭特養の配置医・高齢者向け施設等の嘱託医 ☐ ⑮新興感染症への対応（ ☐ 発熱外来、 ☐ 自宅療養者等への医療の提供）
上記の☑箇所に関する特記事項	（記入例） ・⑬死体検案の実施については、診療所の運営が安定した後（半年後）、担っていきたいと考えている。
上記以外の方法により、区域において不足する外来医療機能を担う場合	（記入例） ・区域において不足していると考えられる〇〇科を開設するもの ・最寄りの医療機関まで自動車で△△分超かかるなど□□科が不足していると考えられる××地域で開設するもの。

注2) 筑紫区域、八女・筑後区域及び有明区域においては、⑨休日急患センターへの出務がないため、いわゆる時間外小児救急外来など、救急体制にご協力いただける方は、⑨に○を記入してください。

※区域で不足する外来医療機能を担わない場合は、その理由を記入してください。

※該当する場合は、別途、保健所に医師が常駐しないオンライン診療のための診療所の開設のための手続きが必要となりますので、お近くの保健所に御連絡をお願いします。

【以下は記入不要です】

審査・協議結果等	
① 議長の審査結果	会議招請必要 ・ 会議招請不要
② 調整会議の協議結果	

招請理由	
地域における医療機能の役割分担や連携等を目的に以下について確認する。 ☐ 管理者の経歴等（得意とする医療等） ☐ 当該地で開業する経緯 ☐ 開業後に提供する医療の内容 ☐ 協力が可能と考えられる公衆衛生事業等（予定含む） ☐ 近隣の医療機関との機能分化・連携等の方針 ☐ 保健所や医師会等が行う地域医療確保のための取組みへの理解 ☐ その他（ ）	

<留意事項>

- (1) 本様式とは別にチェックシートがございます。チェックシートと併せて本様式を下記提出先まで御提出ください。
- (2) 外来医療計画により、外来医師多数区域においては、原則としてそれぞれの区域で不足する外来医療機能を担っていただくこととしております。
- なお、外来医師多数区域以外の区域においても、可能な限り、それぞれの区域で不足する外来医療機能を担っていただくこととしております。
- 外来医師多数区域：福岡・糸島区域、朝倉区域、久留米区域、八女・筑後区域、有明区域、飯塚区域、直方・鞍手区域、北九州区域
- 外来医師多数区域以外の区域：粕屋区域、宗像区域、筑紫区域、田川区域、京築区域
- (3) 「2 今後担う予定の外来医療機能」で担う機能が当区域で不足する機能に該当しない場合や新規開業者が区域で不足する外来医療機能を担うことを拒否する場合等においては、原則、地域医療構想調整会議に出席していただき、その理由等を含め、協議を実施します。
- なお、協議結果は、福岡県の HP において公表します。
- (4) また、「2 今後担う予定の外来医療機能」でチェックを入れていただいた内容については、各項目の関係団体（保健所、警察署等）に対し、情報共有する場合がありますのでご了承ください。

様式1 作成に係るチェックシート

別紙

○本チェックシートも（様式1）新規開業に伴う外来医療提供等報告書と併せて提出してください。

○本チェックシートに全てチェックがついてから提出をお願いします。

【提出先】福岡県保健医療介護部医療指導課医療計画係あて
(メールで提出願います) E-Mail: iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

開業予定医療機関名 …

 様式1の施設欄に記入している名称をご記入ください。

① 新規開業にあたり、開業予定地付近の他医療機関の状況を確認しましたか？ … ☐

地域で中心的に外来医療を担う無床診療所の開設状況が都市部に偏っていることから、本県では、「福岡県外来医療計画」に基づき、外来医療機能の偏在是正に取り組んでいます。
開業予定地付近に、貴院が担う予定の診療科目と同一の診療科目で開設している医療機関が集中していないか、反対に、不足している地域はないか御確認いただきますようお願いします。
なお、下記リンク先「福岡県外来医療計画データ集」に「診療科目ごとの医療機関のアクセシビリティ」データを掲載しておりますので、ぜひご参照ください。

② 新規開業にあたり、区域で不足している公衆衛生機能等を確認しましたか？ … ☐

新規開業者の方には、各地域で不足している公衆衛生機能等を担うことに御協力いただきたいと思います。
なお、下記リンク先「福岡県外来医療計画データ集」に「構想区域地域医療構想調整会議意見」や「公衆衛生等に係る医療の提供状況」データを掲載しておりますので、ぜひ、担われる公衆衛生機能等を考える際にご参照ください。

【参考資料】・福岡県外来医療計画データ集

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/fukuokakennngairairiyoukeikakudeta.html>



・福岡県外来医療計画

<https://www.pref.fukuoka.lg.jp/contents/fukuokakennngairairiyoukeikaku-fukuokakennishikakuhoikeikaku.html>



医療機器の共同利用に係る計画書

福岡県保健医療介護部医療指導課長 殿

以下の医療機器の新規購入（又は更新）に際し、福岡県外来医療計画に基づき、下記のとおり共同利用のための計画書を作成し、報告します。

1 開設者・施設情報（所要事項をご記入ください）

	開 設 者	施 設
氏名又は名称		
代表者名 ※個人開設の場合は記入不要		
住所	〒	〒
電話番号		
FAX 番号		
担当者(所属・氏名)		

2 新規購入（又は更新）する医療機器（該当する機器に○を付ける）

CT	MRI	PET	マンモグラフィ	放射線治療

3 共同利用の予定について

① 共同利用を行う

共同利用の相手方となる医療機関及び医療機器	【記入方法】・共同利用の相手方となる医療機関名：○○病院 ・共同利用の対象とする医療機器：CT
保守、整備等の実施に関する方針	【記入方法】・保守点検の時期、回数等を記載
画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針	【記入方法】・電子データによる提供（ネットワーク、DVD・CD）、紙ベースによる提供など、提供する媒体、手法等について記載

② 共同利用を行わない

【共同利用を行わない理由を記入】

【提出先】福岡県保健医療介護部医療指導課医療計画係あて
(メールで提出願います) E-Mail : iryoshido@pref.fukuoka.lg.jp

<留意事項>

本計画書につきましては、招請の可否を決める審査の過程や地域医療構想調整会議での協議において、当会議委員の所属団体に情報共有する場合がありますのでご了承ください。

【以下は記入不要です】

審査・協議結果等	
① 議長の審査結果	会議招請必要 ・ 会議招請不要
② 調整会議の協議結果	

招請理由
地域医療の確保の一環として、効率的な医療機器の活用について協議することを目的に以下について確認する。
☐ 共同利用を行う旨の周知方法（紹介元となる医療機器の確保）
☐ 共同利用を行わない理由
☐ その他（ ）