議案第１号

外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項について

［１］外来医療機能

①　圏域で不足する外来医療機能について

県で行ったアンケート調査結果を参考とし、地域で不足する外来医療機能について、初期救急、在宅医療、公衆衛生（学校医、予防接種、健康診断）、その他の医療の６つの項目の中から協議を行い、不足していると考えられる機能を選定する。

＜参考：現行計画での不足する外来医療機能＞

医療圏	初期救急	在宅医療	公衆衛生			その他
			学校医	予防接種	健康診断	
広島中央	●	●	●			

※１　不足する機能に●を付している。

※２　広島中央圏域は、外来医師多数区域以外の区域に該当

・・・

②　新規開業者等へ「不足する外来医療機能」を担うことについての申出書提出を求める手続き

外来医師多数区域については、不足する外来医療機能を担うことについての合意の有無や合意内容に関する申出書の提出が求められているが、外来医師多数区域以外の区域においても地域の実情に応じて、同様の手続きを求めることができることとされている。また、新規開業者以外の者についても同様となっている。

ついては、当圏域における対応について、協議を行う。

区域について	新規開業者に対する対応	新規開業者以外への対応（既存の診療所）
外来医師多数区域 （広島、広島西、呉） **※外来医師偏在指標の全国上位33.3%に該当**	従来どおり	△（1）
それ以外の区域 （広島中央、尾三、福山府中・備北）	△（2）	△（3）

※△：各圏域の判断により、検討する項目

・・・

［２］医療機器の共同利用

①　圏域毎の共同利用方針について

医療機器の項目ごと及び圏域ごとに定めることとされている。現行計画と同様でよいか、協議を行う。

＜参考：現行計画の共同利用の方針＞



対象医療機器

対象となる医療機器は次の5品目となります。

※尾三圏域においては、CT(PET-CT、SPECT-CTを除く。)は対象となりません。

項目	種別
CT	全てのCT
MRI	全てのMRI
PET	PET及びPET－CT
放射線治療	リニアック及びガンマナイフ
マンモグラフィ	全てのマンモグラフィ

【審議（案）③】

※ いずれかを選択（変更する場合、具体の内容を記載）

○	現行どおり
	変更する ⇒具体の内容：

※従来どおりの対応とする。

・・・

令和８年 10 月９日

各圏域地域医療構想調整会議会長　様

広　島　県　健　康　福　祉　局　長
〒730-8511 広島市中区基町 10-52
医　療　政　策　課

第８次広島県保健医療計画の見直しに伴う「外来医療に係る
医療提供体制の確保に関する事項」に係る圏域での協議について（依頼）

平素より本県の保健医療の推進に多大な御協力を賜り、厚くお礼を申し上げます。

さて、第８次広島県保健医療計画については、現在、各分野で計画の中間見直し作業が進められています。

このたび、県内の各市郡地区医師会や市町に対してアンケート調査を実施し、関係データ等と併せて、添付資料「外来医療機能に関するアンケート調査結果」のとおり、とりまとめを行いました。

ついては、計画素案作成にあたり、「地域で不足する外来医療機能」などについて、協議を行っていただき、圏域における協議結果を別紙「整理表」により、11 月 30 日（月）までに回答してください。

なお、協議結果を踏まえて広島県保健医療計画の本編に記載しますので、ご了知ください。

担　当：医療・介護連携グループ
電話　：　082-513-3206
（担当者　勝部）

別紙

外来医療機能に関する圏域協議結果整理表

圏域名：

担当者：

連絡先：

［１］外来医療機能

①　圏域で不足する外来医療機能について

県で行ったアンケート調査結果を参考とし、地域で不足する外来医療機能について、初期救急、在宅医療、公衆衛生（学校医、予防接種、健康診断）、その他の医療の６つの項目の中から協議を行い、不足していると考えられる機能を選定してください。

＜参考：現行計画での不足する外来医療機能＞

医療圏	初期救急	在宅医療	公衆衛生			その他
			学校医	予防接種	健康診断	
広島	●	●	●		●	
広島西	●	●	●			
呉	●	●	●			
広島中央	●	●	●			
尾三	●	●	●	●	●	
福山・府中	●	●	●	●	●	●（検死）
備北	●	●	●		●	●（へき地の医療）

※ 不足する機能に●を付している。

【協議結果】

※ 自圏域について、不足する機能に「●」を付してください。

※ その他は該当欄に具体を記入してください。

医療圏	初期救急	在宅医療	公衆衛生			その他
			学校医	予防接種	健康診断	
広島						
広島西						
呉						
広島中央						
尾三						
福山・府中						
備北						

②　新規開業者等へ「不足する外来医療機能」を担うことについての申出書提出を求める手続き

外来医師多数区域については、不足する外来医療機能を担うことについての合意の有無や合意内容に関する申出書の提出が求められておりますが、外来医師多数区域以外の区域においても地域の実情に応じて、同様の手続きを求めることができることとされています。また、新規開業者以外の者についても同様となっています。

ついては、次の各圏域における対応について、区域ごとに地域医療構想調整会議で協議を行ってください。

区域について	新規開業者に対する対応	新規開業者以外への対応（既存の診療所）
外来医師多数区域 （広島、広島西、呉）	従来どおり	△（１）
それ以外の区域 （広島中央、尾三、福山府中・備北）	△（２）	△（３）

※△：各圏域の判断により、検討する項目

【協議結果】

≪外来医師多数区域（広島、広島西、呉）≫

（１）新規開業者以外（既存の診療所）への対応

※ いずれかを選択

	実施する　又は　実施する予定 ⇒実施する場合は開始時期を教えてください：令和●年●月●日～ ※例）新規開業者以外の者に対しても地域で不足する外来医療機能を担うよう求める
	実施しない

≪それ以外区域（広島中央、尾三、福山・府中、備北）≫

（２）新規開業者への対応

※いずれかを選択

	実施する　又は　実施する予定 ⇒新たに実施する場合は開始時期を教えてください：令和●年●月●日～
	実施しない

（３）新規開業者以外（既存の診療所）への対応

※ いずれかを選択

	実施する　又は　実施する予定 ⇒実施する場合は開始時期を教えてください：令和●年●月●日～ ※例）新規開業者以外の者に対しても地域で不足する外来医療機能を担うよう求める
	実施しない

［２］医療機器の共同利用

①　圏域毎の共同利用方針について

医療機器の項目ごと及び圏域ごとに定めることとされています。現行計画と同様でよいか、地域医療構想調整会議で協議を行ってください。

＜参考：現行計画の共同利用の方針＞

対象医療機器

対象となる医療機器は次の5品目となります。

※尾三圏域においては、CT(PET-CT、SPECT-CTを除く。)は対象となりません。

項目	種別
CT	全てのCT
MRI	全てのMRI
PET	PET及びPET－CT
放射線治療	リニアック及びガンマナイフ
マンモグラフィ	全てのマンモグラフィ

【協議結果】

※ いずれかを選択（変更する場合、具体の内容を記載）

	現行どおり
	変更する ⇒具体の内容：

②（報告事項）医療機器の稼働状況の報告について

医療機器の稼働状況（保有台数や利用件数等）の報告については、第８次広島県保健医療計画において、国のガイドラインに基づき、次のとおり記載し、外来医療機能報告よる報告に替えることができるものとしていますが、外来機能報告における利用件数等の報告項目が国において検討されており、現時点では整理されていないため、国の対応を踏まえて本県の対応を検討していくこととします。

≪第８次広島県保健医療計画
「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」②医療機器の効率的な活用から抜粋≫

地域の医療資源を可視化する観点から、令和５（2023）年４月１日以降に医療機器を新規購入した医療機関に対して、医療機器の稼働状況について、報告を求めることとします。当該報告は外来機能報告（※後述）による報告をもって替えることができるものとしますが、外来機能報告による確認がとれないものについては、別途報告を求めることとします。

外来医療機能に関するアンケート調査結果（広島中央圏域）

この資料は、圏域の地域医療構想調整会議において、「地域において不足する外来医療機能」の協議を行う際に活用いただくため、国から提供された外来医療に係るデータ集や市郡地区医師会・市町に実施したアンケート結果等を圏域ごとにまとめたものとなります。

まとめたデータを基とし、各機能（初期救急・在宅医療・学校医・予防接種・健康診断・その他）ごとにアンケート結果等を数値化したうえで、推定値を算定しています。この推定値をもとに、「不足する外来医療機能」と考えられる項目を「Ⅳ　地域で不足していると考えられる外来医療機能」に示していますので、ご確認くださるようお願いします。

目　次

Ⅰ　外来医療機能に係る広島県の現状……10
1　診療所医師の高齢化……10
2　県内の医師数……10
Ⅱ　現行計画での不足する外来医療機能……12
Ⅲ　不足する外来医療機能の検討方法……12
Ⅳ　地域で不足していると考えられる外来医療機能……13
Ⅴ　地域で不足する外来医療機能の検討……14
1　夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制……14
（1）厚生労働省提供データ……14
（2）圏域でのアンケート調査結果……16
（3）アンケート自由記載に寄せられた御意見……16
2　在宅医療の提供体制……19
（1）厚生労働省提供データ……19
（2）圏域でのアンケート調査結果……21
（3）アンケート自由記載に寄せられた御意見……23
3　学校医の提供体制……24
（1）厚生労働省提供データ……24
（2）圏域でのアンケート調査結果……24
（3）アンケート自由記載に寄せられた御意見……25
4　予防接種……26
（1）厚生労働省提供データ……26
（2）圏域でのアンケート調査結果……26
（3）アンケート自由記載に寄せられた御意見……27
5　健康診断・検診……28
（1）厚生労働省提供データ……28
（2）圏域でのアンケート調査結果……28
（3）アンケート自由記載に寄せられた御意見……29
6　その他の医療……30
（1）厚生労働省提供データ……30
（2）アンケート自由記載に寄せられた御意見……30

※活用したデータの主な出典

・令和８年度外来医療提供体制に関するアンケート調査

・令和８年度外来医療機能に関するアンケート調査

（※調査期間：R8.9.14～R8.10.2　広島県内の各市郡地区医師会、各市町を対象に実施。全ての対象機関より回答を得た。）

・厚生労働省「外来医療に係るデータ集・グラフ」（2026 年 2 月）

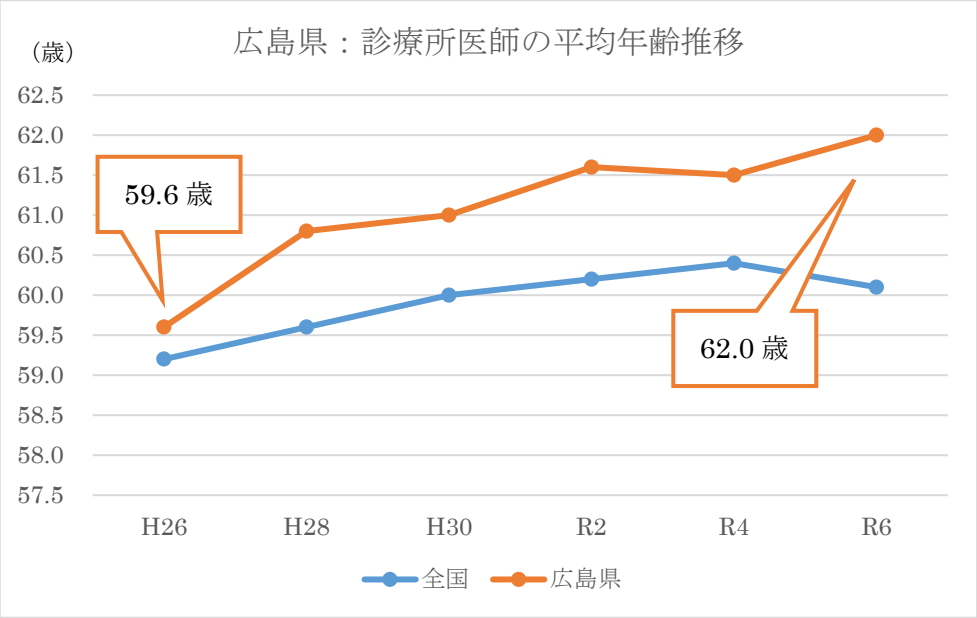
・厚生労働省「かかりつけ医機能データブック（令和７年度版）」

広島中央圏域

Ⅰ　外来医療機能に係る広島県の現状

1　診療所医師の高齢化

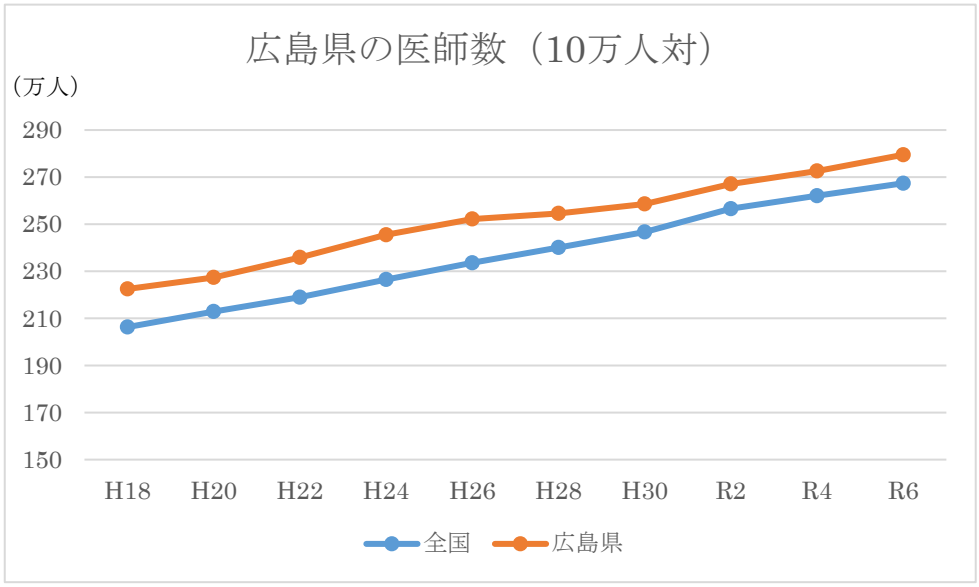
広島県の診療所医師は平成 26 年度には平均年齢が 59.6 歳だったのに対し、令和 6 年度には平均年齢が 62.0 歳となっており、高齢化が進んでいます。



出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成 26 年、平成 28 年）
「医師・歯科医師・薬剤師統計」（平成 30 年、令和 2 年、令和 4 年、令和 6 年）

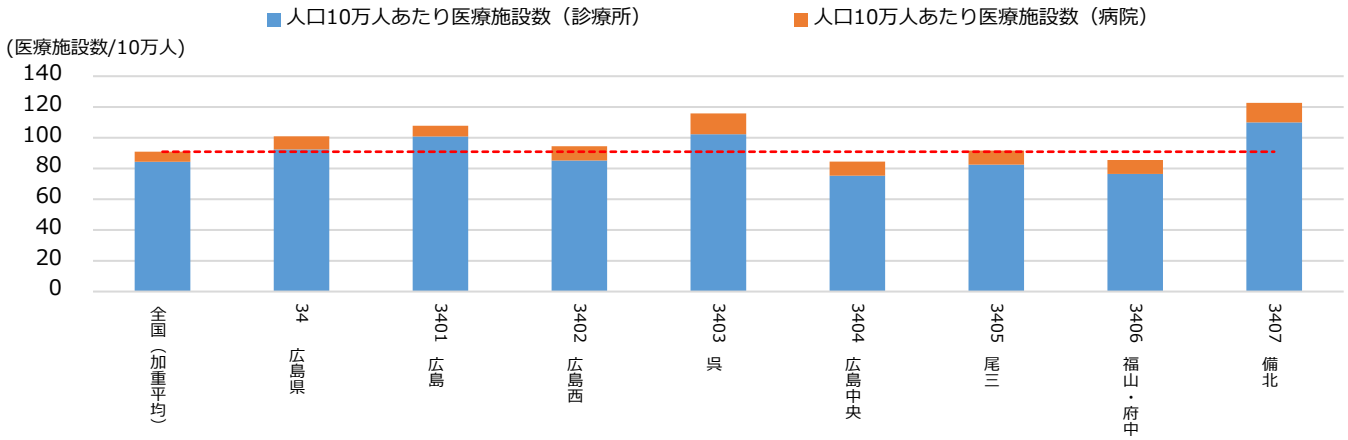
2　県内の医師数

県内の医師数は 10 万人対で、平成 18 年度から令和 6 年度にかけて 125.6%の増加となっています。それに対し、全国の医師数は 129.6%の増加となっています。



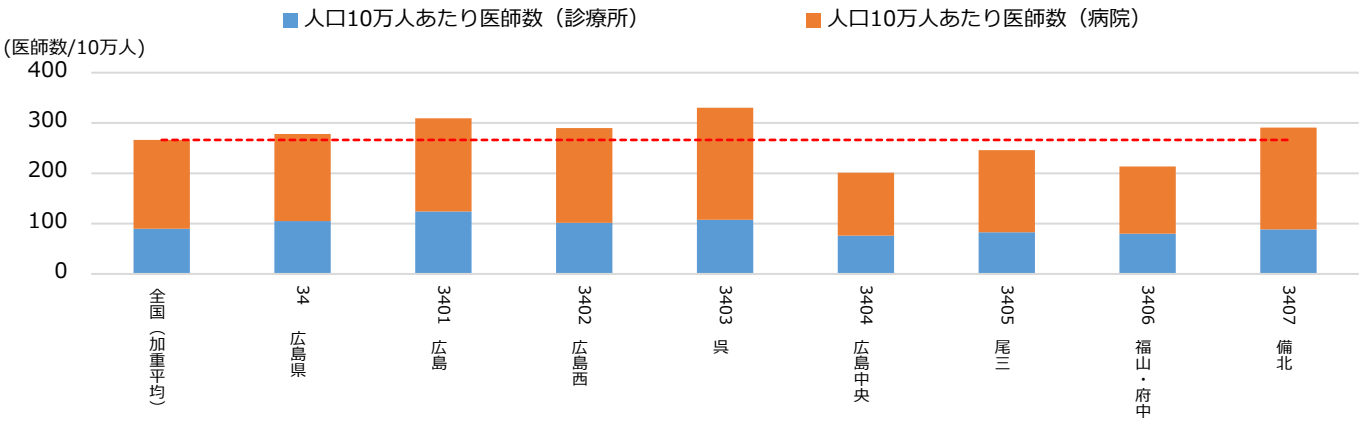
出典：厚生労働省「令和 6 年 医師・歯科医師・薬剤師統計」

人口10万人あたり医療施設数



出典：令和５年医療施設静態調査　令和５年 10 月１日現在の病院数及び一般診療所数
令和７年１月１日住民基本台帳年齢階級別人口　令和７年１月１日時点の人口（外国人含む）

人口10万人あたり医師数



出典：令和６年医師・歯科医師・薬剤師統計　令和６年 12 月 31 日現在の医療施設（病院及び診療所）従事医師数
令和７年１月１日住民基本台帳年齢階級別人口　令和７年１月１日時点の人口（外国人含む）

Ⅱ　現行計画での不足する外来医療機能

広島県では令和６年度に策定された外来医療計画において、下表のように圏域毎に「不足する外来医療機能」を定めました。

圏域名	初期救急	在宅医療	学校医	予防接種	健康診断	その他
広　島	●	●	●		●	
広島西	●	●	●			
呉	●	●	●			
広　島 中　央	●	●	●			
尾　三	●	●	●	●	●	
福山・ 府　中	●	●	●	●	●	検死
備　北	●	●	●		●	へき地の医療

Ⅲ　不足する外来医療機能の検討方法

今回のアンケート調査では、質問に対する自由記載とあわせて、以下の回答を選択していただく形で、地域において不足する外来医療機能の調査を行っています。

（例）管轄区域における〇〇を担う医師は充足していると思われますか。

1	2	3	4	5
全く足りない	やや足りない	不足感はない ／十分である	過剰である	どちらともいえない ／わからない

前回同様、上記の回答のうち、下表のように係数をかけて点数化し、合計点数を圏域にある市町と市郡地区医師会の数で割った数（以下「推定値」）が０未満、またはアンケートの自由記載で寄せられた御意見により、圏域で不足していると考えられる外来医療機能を、「**Ⅳ　地域で不足していると考えられる外来医療機能**」として提示させていただきます。

（「推定値」の算出方法についての補足）学校医（市郡地区医師会２問、市町１問）、予防接種（市郡地区医師会１問、市町３問）の設問数が市町と市郡地区医師会で異なります。設問ごとに市町と市郡地区医師会の意見の比率が変動することを防ぐため、学校医では市郡地区医師会の回答を１問 1/2 点、市町の回答を１問１点とし、予防接種では市郡地区医師会の回答を１問１点、市町の回答を１問 1/3 点として計算しています。

回答	係数
全く足りない	－２
やや足りない	－１
不足感はない／十分である	１
過剰である	２
どちらともいえない／わからない	０

Ⅳ　地域で不足していると考えられる外来医療機能

今回実施したアンケート調査から、「Ⅲ不足する外来医療機能の検討方法」に基づき算定された推定値は次のとおりとなります。なお、項目別の具体的な検討については、「Ⅴ地域で不足する外来医療機能の検討 」に示してあります。

	初期救急医療	在宅医療				学校医	予防接種	健康診断 検診
			訪問診療 往診	看取り	かかり つけ医			
広島中央 圏域	●	●	●	●	●	●		
	▲1.1	▲1.7	▲0.6	▲0.6	▲0.3	▲0.3	0.5	0.1

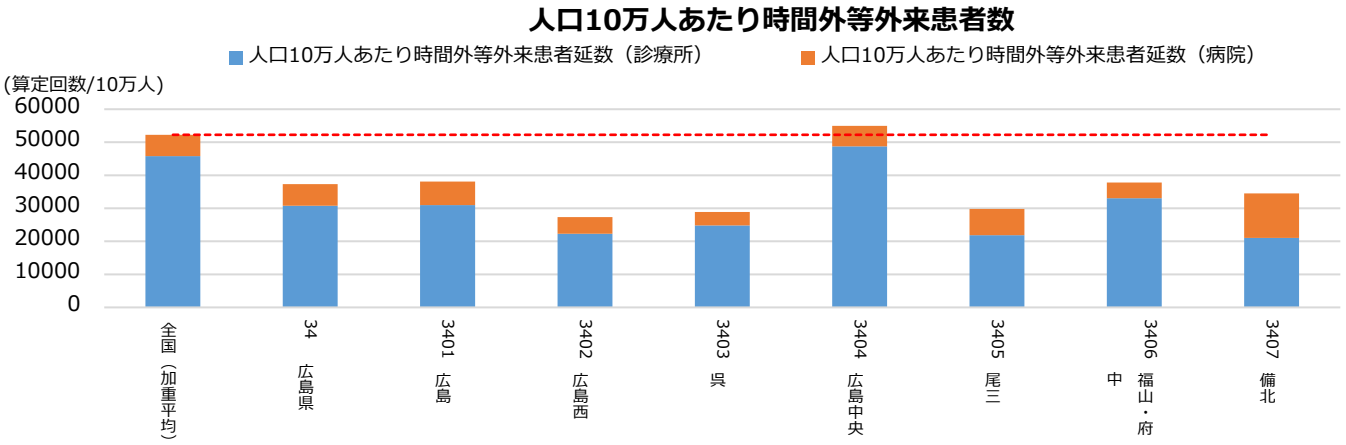
※参考：現行計画策定時からの推定値の推移

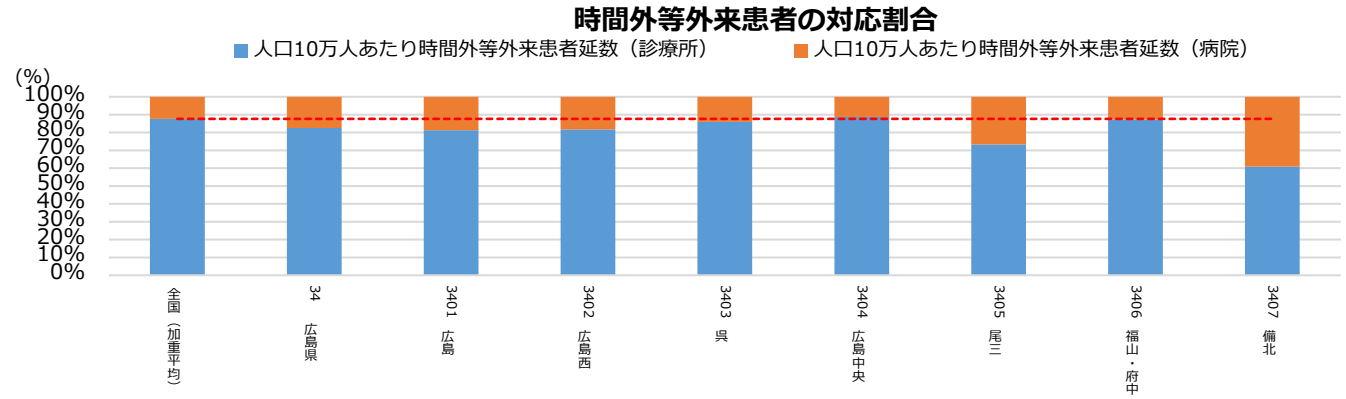
	初期救急医療	在宅医療	学校医	予防接種	健康診断・検診
令和元年度	▲1.3	▲0.6	▲0.4	0.2	▲0.3
令和５年度	▲1.0	▲0.9	▲0.4	0.4	0.3
令和８年度	▲1.1	▲1.7	▲0.3	0.5	0.1

Ⅴ　地域で不足する外来医療機能の検討

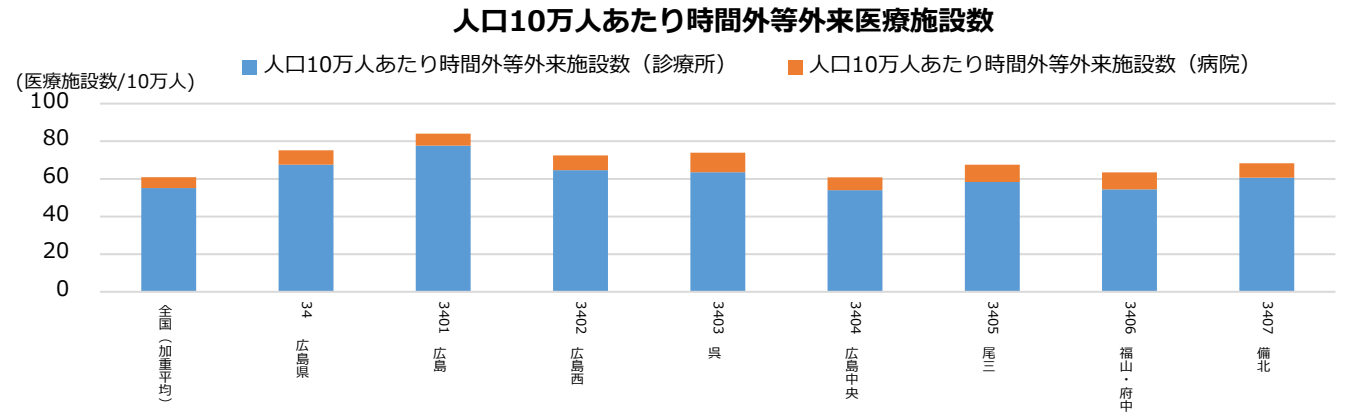
１　夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制

（１）厚生労働省提供データ

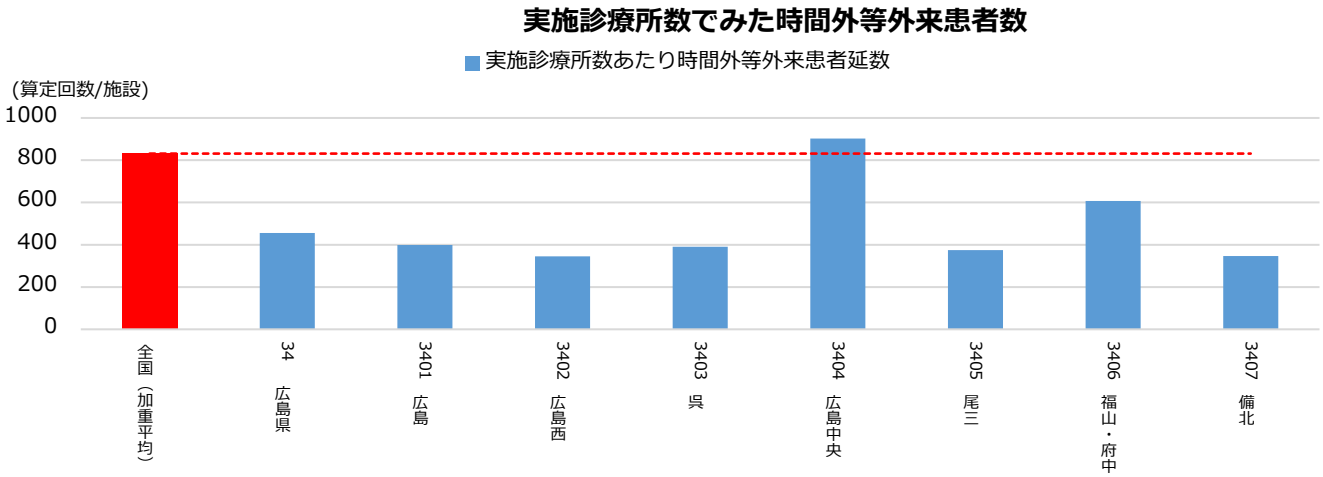




出典：ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
時間外等外来患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の時間外等加算（時間外、夜間、休日、深夜）の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。
令和７年１月１日住民基本台帳年齢階級別人口　令和７年１月１日時点の人口（外国人含む）



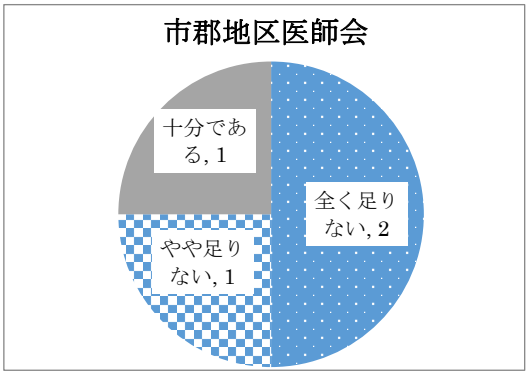
出典：ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
時間外等外来施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の診療行為が算定された病院数及び診療所数。
令和７年１月１日住民基本台帳年齢階級別人口　令和７年１月１日時点の人口（外国人含む）

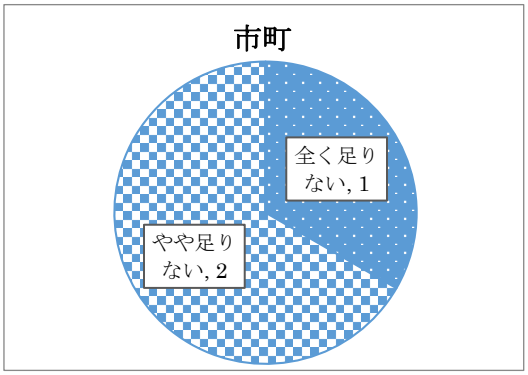


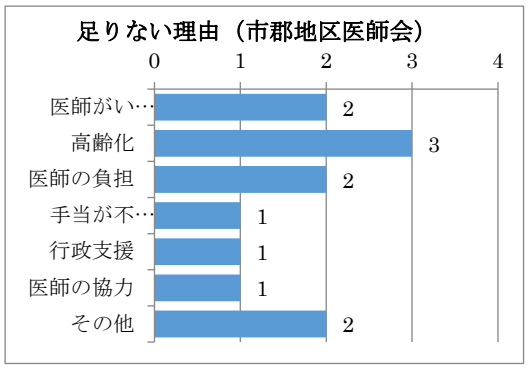
出典：ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ（12 か月）に基づき抽出・集計したもの。
時間外等外来患者延数は、NDB データにおける医科レセプト（入院外）の初診・再診、外来診療料、小児科外来診療料、小児かかりつけ診療料の時間外等加算（時間外、夜間、休日、深夜）の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。

（２）圏域でのアンケート調査結果

※市郡地区医師会、市町へのアンケート調査では、市郡地区医師会４団体、市町３団体に対し、市郡地区医師会に１項目（設問１）、市町に１項目（設問８）の質問を実施しています。したがって、市郡地区医師会の回答数は合計４、市町の回答数は合計３となります。







推定値：▲1.1

出典：令和８年度外来医療機能に関するアンケート調査（市郡地区医師会）
令和８年度外来医療提供体制に関するアンケート調査（市町）

（３）アンケート自由記載に寄せられた御意見

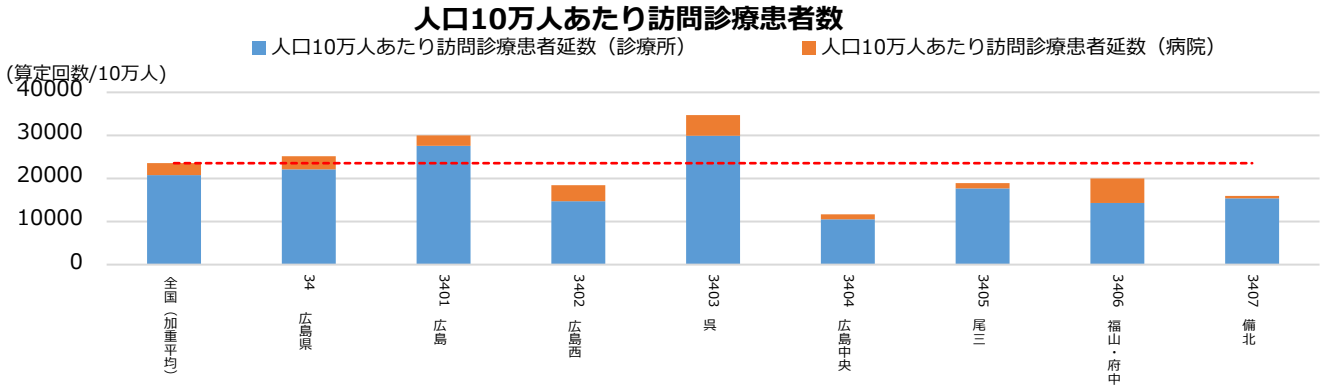
団体	初期救急
医師会	○休日診療所を医師会員で順番に担当しているが、担当回数が増えてきている。（竹原地区医師会） ○休日や夜間の初期救急は、医師や医療従事者の働き方改革に沿って検討を要す。 医師や医療従事者の生活スタイルの変化（家族を重視する） ・適正受診の推進。＃7119，＃8000 の活用。 救急医療を行う病院や診療所の負担や医師の負担が大きい。財政支援が必要である。医師の確保も急務。 ・初期救急、二次救急、三次救急の充実。 ・救急医の配置。（東広島地区医師会）
市町	○（当番）休日、祝日、盆、年末年始に外科を 1 カ所開設 2 医療機関のローテーションを含め、竹原地区医師会に業務委託を行っている。 小児科医は 1 人のため、内科医、外科医も当番で従事してもらっています。徐々に医師の高齢化により医師が減少してきており、10 年 20 年先には、休日診療所の医師の確保がさらに難しくなってくる。現在、休日診療所は、医師 1 人、薬剤師 1 人、看護師 1 人、事務 1 人体制で実施。

	・本市においては、医療従事者の人材も少ない状況であり、今後ますます確保が難しくなってきている。（竹原市） 〇在宅当番医のローテーション等の調整は、東広島地区医師会、賀茂東部医師会及び竹原地区医師会にそれぞれ委託している。 ３医師会全体で一つの当番体制を調整しているものではなく、各医師会がそれぞれ担当する地区・診療科について当番医を決定している。 なお、東広島地区医師会では、内科、外科、小児科、整形外科に区分し、各医療機関の診療体制や条件等を踏まえて当番医を決定している。 ・初期救急を在宅当番医から市休日診療所へ徐々にシフトしつつあることや、在宅当番医を担う医師の高齢化等により、協力医療機関が減少している一方、新たな協力医療機関の確保も難しい状況にある。特に、小児科の当番医の確保に苦慮している。 ・内科及び小児科については、東広島市休日診療所を開所することで、診療体制に空白日が生じないよう対応している。一方で、休日診療所に出務する医師についても不足しており、特に小児科医の確保が難しく、診療体制の調整に苦慮している。 ・※東広島市休日診療所について記載 休日診療所に出務する医師、特に小児科医の確保に苦慮している。 内科及び小児科については、東広島市休日診療所を開所することで、診療体制に空白日が生じないよう対応している。 一方で、在宅当番医制から休日診療所の開所へ徐々にシフトしており、開所する日数が増加し、休日診療所に出務する医師の確保が困難な状況となっている。 医師の確保に当たっては、東広島地区医師会に加え、広島大学病院にも協力を依頼しているが、それでも確保が困難な場合には、民間の医師紹介事業者を利用するなどして対応しており、安定的な医師の確保が課題となっている。 休日診療所に従事する看護師、医療受付事務員及び歯科衛生士については、市が会計年度任用職員として直接雇用している。また、薬剤師については、東広島薬剤師会と協定を締結し、休日診療所への配置を依頼している。 このうち、特に歯科の医療受付事務員については、求人に対する応募がほとんどなく、退職等に伴う欠員を補充できていない状況にあり、人員の確保が課題となっている。 ① 診療科について 休日診療所の診療科は内科及び小児科に限られており、設備面にも制約があることから、外科的な処置を必要とする患者から相談があった場合、初期救急で対応可能と考えられる症状であっても、休日診療所では受入れが困難な場合がある。 また、休日診療所で対応できない場合、患者が二次救急医療機関へ相談・受診するケースもあり、結果として二次救急医療機関の負担につながることが課題となっている。 ② 適正受診の啓発について 必ずしも緊急性が高くない患者が救急医療を受診するケースが８割以上あることから、限られた救急医療資源を有効に活用するため、引き続き救急医療の適正利用に

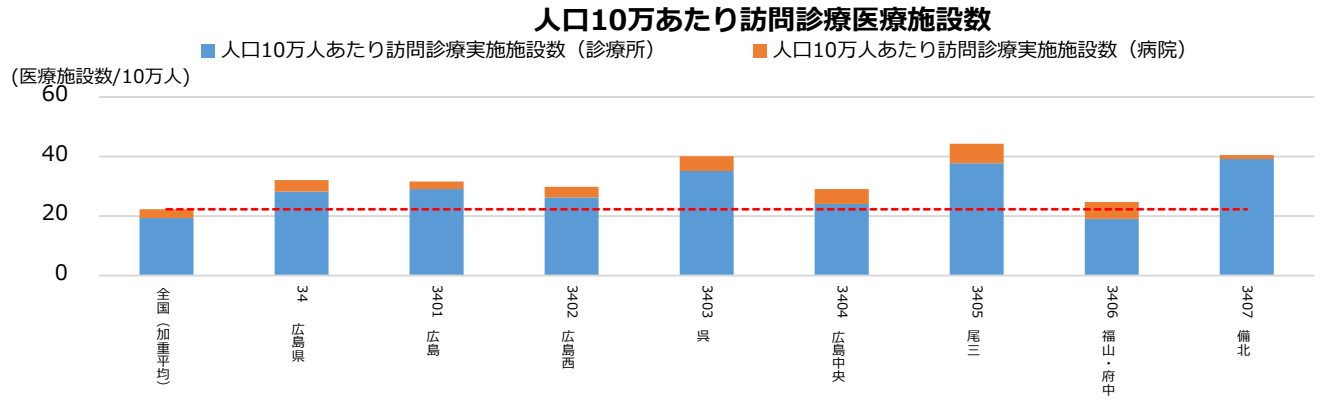
	ついて周知・啓発を行っていく必要がある。（東広島市） 〇日曜・祝日・年末年始・盆休みの隔日で実施。実際のローテーション等の調整については、豊田郡医師会へ業務委託を行っている。 ・当番医について、後継者の確保が課題。 ・初期救急医療を担う医療機関及び医師が限られており、休日・夜間の診療体制の維持が課題となっています。また、重症患者については島外の医療機関へ搬送する必要がありますが、天候等により、迅速な搬送が困難となる場合があります。 　今後は、医師の確保と当番医の負担軽減を図るとともに、島内医療機関、消防、二次救急医療機関等との連携強化、搬送体制の充実、遠隔医療や電話・オンライン相談の活用など、離島の実情に応じた持続可能な初期救急医療体制の整備が必要と考えます。（大崎上島町）

2　在宅医療の提供体制

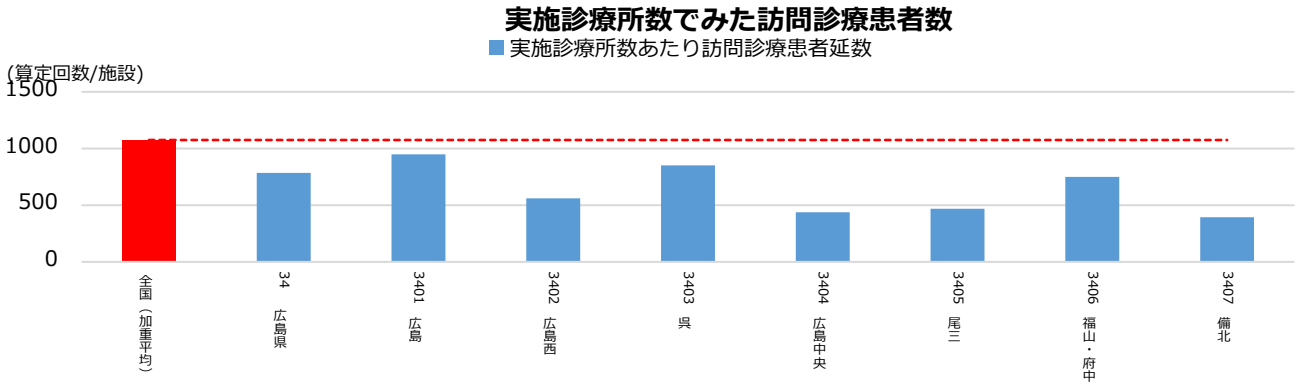
（１）厚生労働省提供データ



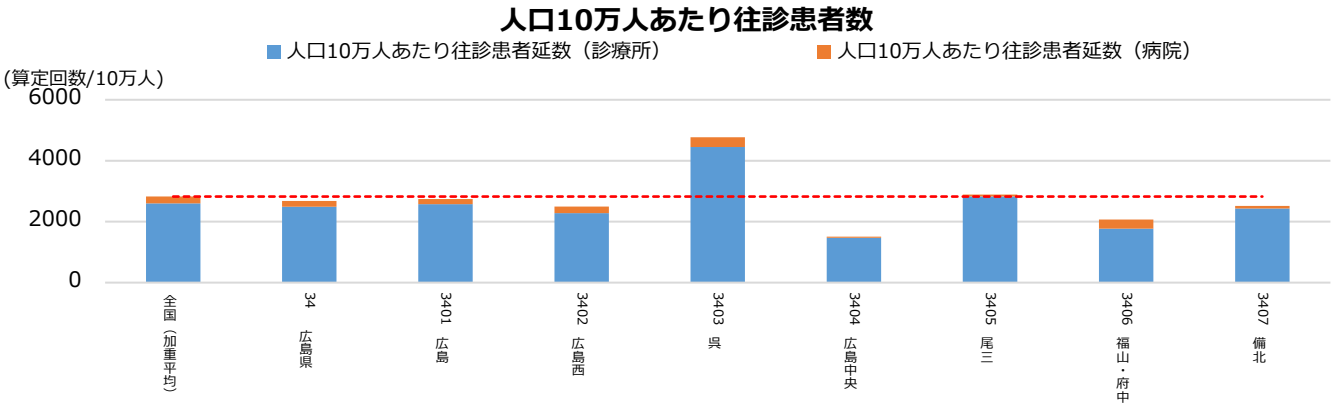
出典：ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
在宅患者訪問診療患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。
令和７年１月１日住民基本台帳年齢階級別人口　令和７年１月１日時点の人口（外国人含む）



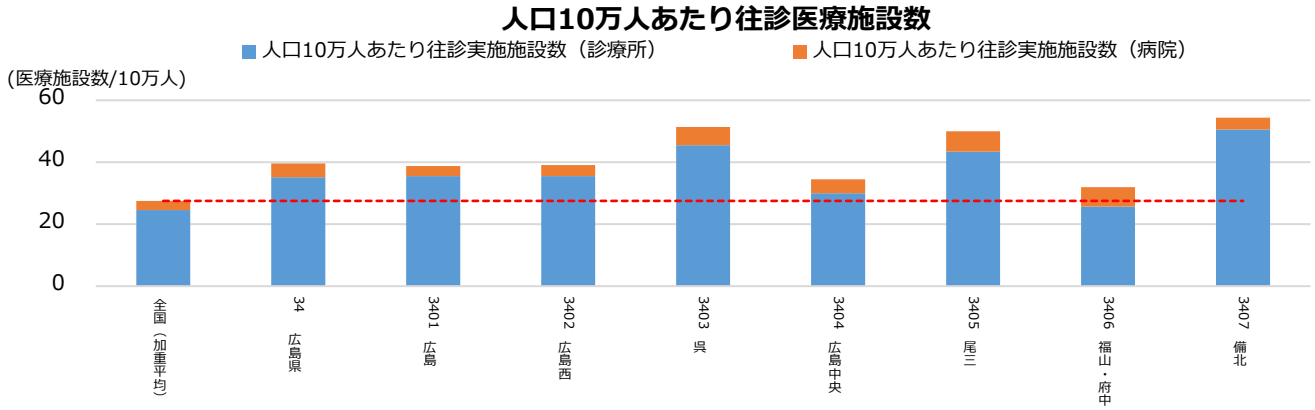
出典：ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
在宅患者訪問診療実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為が算定された病院数及び診療所数。
令和７年１月１日住民基本台帳年齢階級別人口　令和７年１月１日時点の人口（外国人含む）



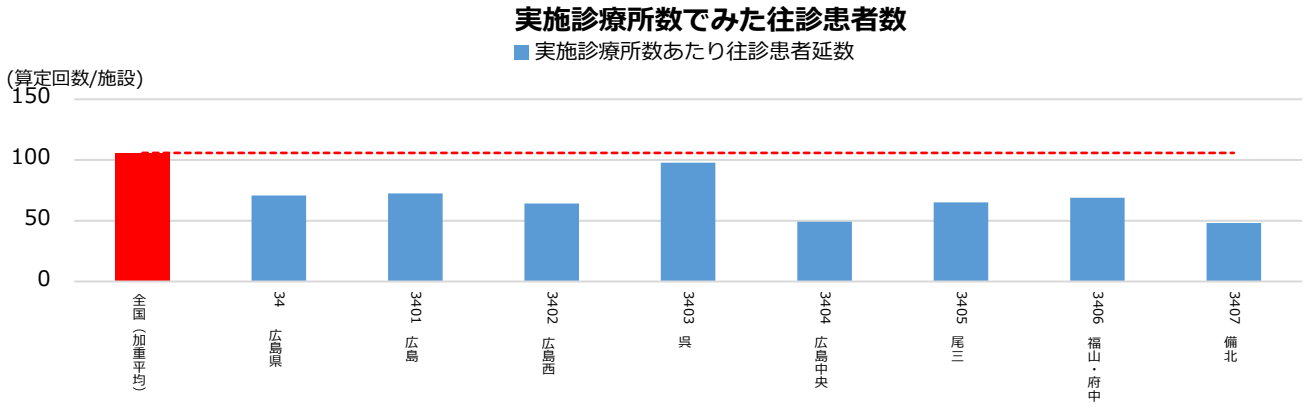
出典：ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
在宅患者訪問診療患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の在宅患者訪問診療の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。



出典：ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
往診患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の往診の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。
令和７年１月１日住民基本台帳年齢階級別人口　令和７年１月１日時点の人口（外国人含む）



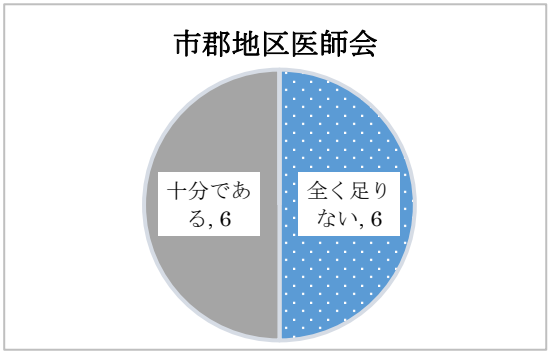
出典：ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
往診実施施設数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の往診の診療行為が算定された病院数及び診療所数。
令和７年１月１日住民基本台帳年齢階級別人口　令和７年１月１日時点の人口（外国人含む）

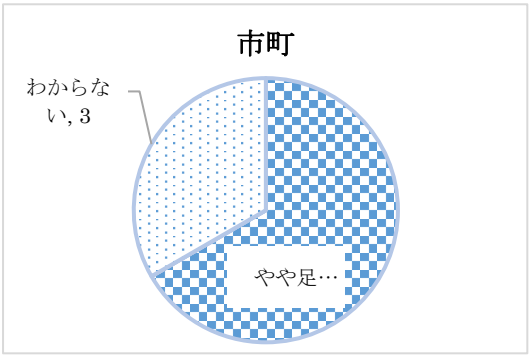


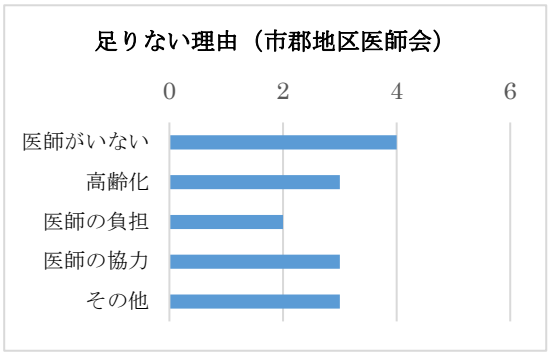
出典：ＮＤＢ(レセプト情報・特定健診等情報データベース)の令和６年４月から令和７年３月までの診療分データ（12か月）に基づき抽出・集計したもの。
往診患者延数は、NDBデータにおける医科レセプト（入院外）の往診の診療行為の算定回数を病院・診療所別に合算したもの。

（２）圏域でのアンケート調査結果

※市郡地区医師会、市町へのアンケート調査では、市郡地区医師会４団体、市町３団体に対し、市郡地区医師会に３項目（設問３（１）（２）（３））、市町に３項目（設問 12①②③）の質問を実施しています。したがって、市郡地区医師会の回答数は合計 12、市町の回答数は合計９となります。







推定値：▲1.7

出典：令和８年度外来医療機能に関するアンケート調査（市郡地区医師会）
令和８年度外来医療提供体制に関するアンケート調査（市町）

在宅医療提供体制の拡充のために地域で必要と思う取組

（市郡地区医師会）

項目	竹原地区医師会		東広島地区医師会		賀茂東部医師会		豊田郡医師会	
	優先度	実施済み	優先度	実施済み	優先度	実施済み	優先度	実施済み
主治医・副主治医制度の構築（グループ診療の推進）	5							△
患者の急変時における在宅訪問医への支援体制の構築（在宅療養後方支援病院等の充実）	4		1				1	
多職種（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員等）連携に関する会議や研修の実施	1	○						○
医師に対する普及・啓発事業やスキルアップ研修会の開催	3							
在宅医療を担うための設備等に対する助成	8							
住民の在宅医療に関する意識啓発	2	○	2		○		2	○
ＩＣＴを活用した多職種間の連携ツール	7						3	
ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及	6	○		○	○		4	○
その他								

（市町）

項目	竹原市		東広島市		大崎上島町	
	優先度	実施済み	優先度	実施済み	優先度	実施済み
主治医・副主治医制度の構築（グループ診療の推進）			2		6	
患者の急変時における在宅訪問医への支援体制の構築（在宅療養後方支援病院等の充実）			4		1	
多職種（医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護支援専門員等）連携に関する会議や研修の実施		○		○	2	○
医師に対する普及・啓発事業やスキルアップ研修会の開催	3		1		8	
在宅医療を担うための設備等に対する助成			3		5	
住民の在宅医療に関する意識啓発	1		5		7	
ＩＣＴを活用した多職種間の連携ツール	2	○	6		4	
ACP（アドバンス・ケア・プランニング）の普及				○	3	○
その他						

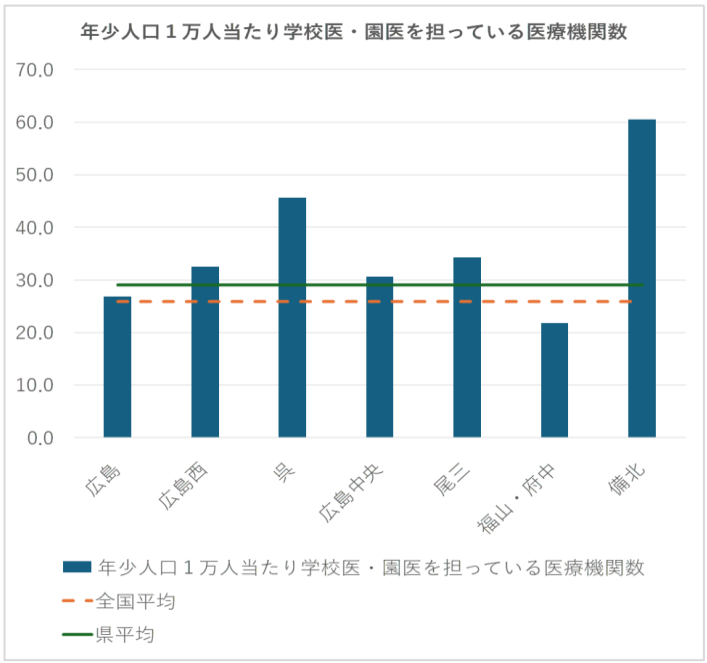
出典：令和８年度外来医療機能に関するアンケート調査（市郡地区医師会）
令和８年度外来医療提供体制に関するアンケート調査（市町）

（3）アンケート自由記載に寄せられた御意見

団体	在宅医療
医師会	○当地域では在宅医療を専門に行っているクリニックは都市部と異なり無く、日常診療を行いながら在宅診療も行うクリニックで成り立っています。診療報酬など専門クリニックにあわせてあるところがあり考慮願いたい。（竹原地区医師会） ○休日や夜間の往診・看取りは働き方改革に沿っていない。医師・医療従事者の生活スタイルの変化（家族重視） ・在宅医療専門委の育成。 ・在宅専門委は副主治医であれば、依頼しやすいかもしれないが、そうでない場合、副主治医への負担を考えると主治医としては依頼しづらい。従って、主治医。副主治医は、その地域の在宅専門委の有無によって機能するかどうかが決まる。（東広島地区医師会）
市町	○各圏域に在宅医療を行う医療機関が確保されているが、今後も安定的かつ継続的な体制を維持していく必要がある。 ・制度の中心的な役割を担う機関の整備が課題。 ・急変時には病院と連携をとり、必要に応じて入院等の調整が行われている。 ・在宅療養支援病院が６病院ある。（引用：厚生労働省 HP「在宅医療にかかる地域別データ集」）（東広島市） ○・在宅療養支援診療所の届出診療所は、1 施設のみで、その他 3 施設は往診で対応されているためネットワーク化にはつながっていない。 ・医師会も各町内の診療所 4 施設の医師が持ち回りで実施している状況のため、運営状況も脆弱であり、制度の中心的な役割を担う機関がない。 ・・町内には、在宅療養後方支援病院は無い。（病院自体がない） ・24 時間の往診体制は、各診療所が独自により確保）されているが、ほとんど医師 1 名体制で医師の負担は大きく横の連携もほぼない。実際には医師不在の日時もある。 ・大崎上島町は離島のため、定期航路の最終便以降始発までは、町外との行き来が困難。ただし、救急艇があるため緊急患者の場合は、町外の医療機関へ移送できるようになっている。 ・橋のかかっていない離島の単独町である。町内には有床診療所があるとされているが、実質、家族が付き添わずに入院できる体制ではないし 1 名程度と思われる。 第 8 次県保健医療計画では、在宅医療圏域が市町の区域と設定されていることから、「入退院支援」や、「急変時の対応」については限界があり苦慮している。 町には、在宅医療の担当はいません。在宅医療・介護連携推進事業の担当者しかいませんので、在宅医療・介護連携推進事業の担当者が回答しています。小児や障害者等の在宅医療については考慮できていません。（大崎上島町）

3　学校医の提供体制

（１）厚生労働省提供データ

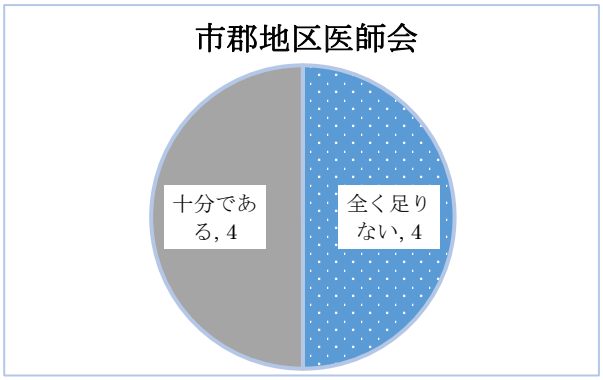


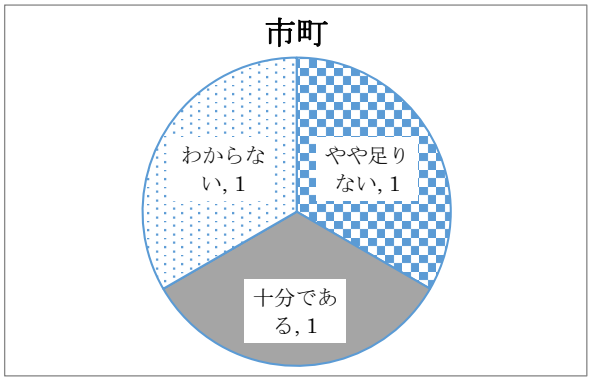
出典：かかりつけ医機能データブック（令和７年度版）

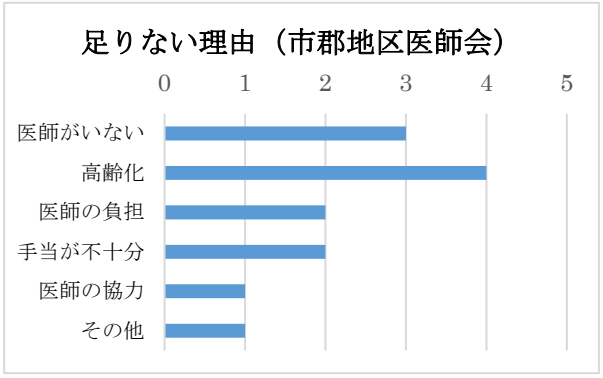
人口：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」0~14 才人口

（２）圏域でのアンケート調査結果

※市郡地区医師会、市町へのアンケート調査では、市郡地区医師会４団体、市町３団体に対し、市郡地区医師会に２項目（設問７、設問８）、市町に１項目（設問 15）の質問を実施しています。したがって、市郡地区医師会の回答数は合計８、市町の回答数は合計３となります。

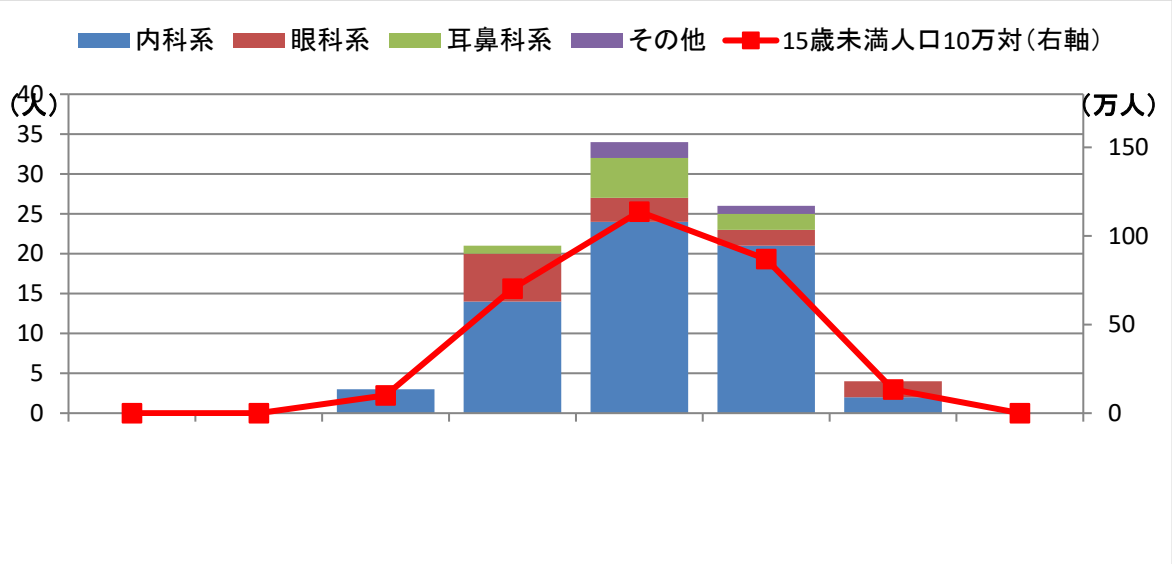






推定値：▲0.3

任命又は委嘱している学校医の数（診療科別・年齢階級別）



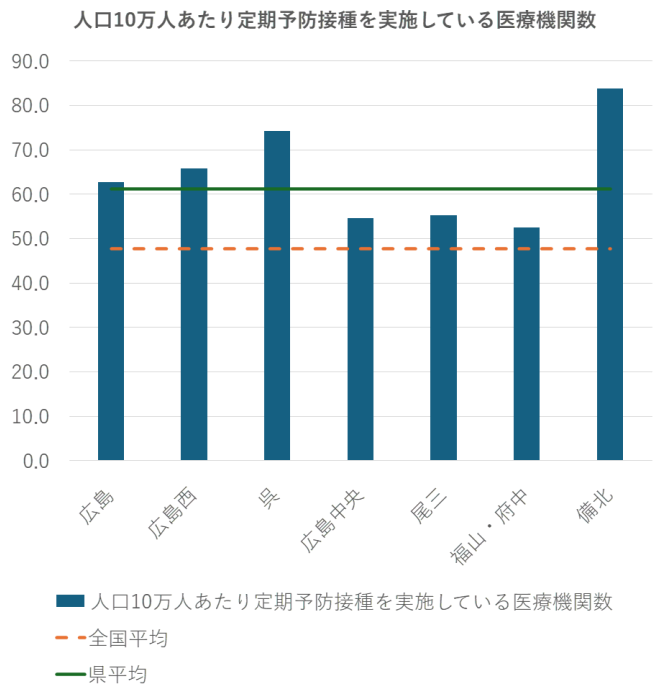
出典：令和８年度外来医療機能に関するアンケート調査（市郡地区医師会）
令和８年度外来医療提供体制に関するアンケート調査（市町）

（３）アンケート自由記載に寄せられた御意見

団体	学校医
医師会	○（学校医・産業医等）不足感はないがギリギリという印象。眼科、耳鼻科に限っては１名ですべてを担っているので足りていない。（竹原地区医師会） ○小児科医の不足、休診日や休憩時間を利用して健診等を行なっているので負担が大きい。学校によっては女性医師を希望。学校の近くに子供を診ることのできる医師がいない。 ・通常の診療を受けながら、休診日などを利用して一般企業の産業医も兼務し、負担が大きい。学校の近くに産業医がいない。 ・学校医の処遇必要。産業医の推薦を医師会が行うことなく、教育委員会が産業医を専門としている医師を直接交渉する。（東広島地区医師会）
市町	○耳鼻科医が少ない地域であるため、検診日程の調整に苦慮している。（竹原市） ○学校医を引き受けることが可能である医師の数が、少ない。 高齢のため、学校医をやめる医師があった際の、新たな引き受け手がいない。 ・同一の医師に複数校を担当していただくなどの対応を行うとともに、学校医の継続的な確保に向けて、現任の学校医に継続して担っていただけるよう、協力をお願いしている。（東広島市） ○学校医・学校歯科医は、任意による交代制 ・学校薬剤師は、薬局の人材（薬剤師）不足により、１業者による同一薬剤師に委嘱してきており、交代ができない状態である。（大崎上島町）

4　予防接種

（１）厚生労働省提供データ

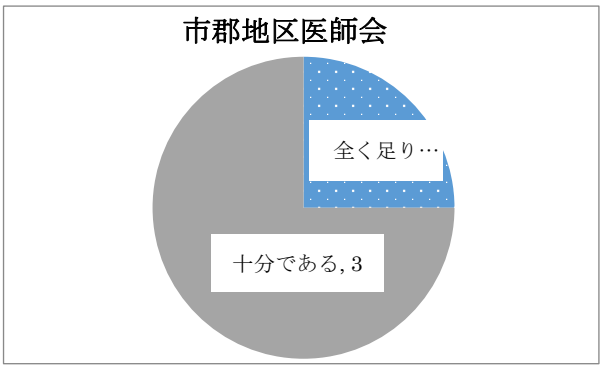


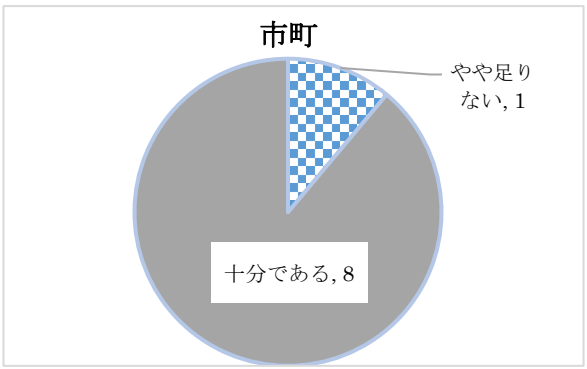
出典：かかりつけ医機能データブック（令和７年度版）

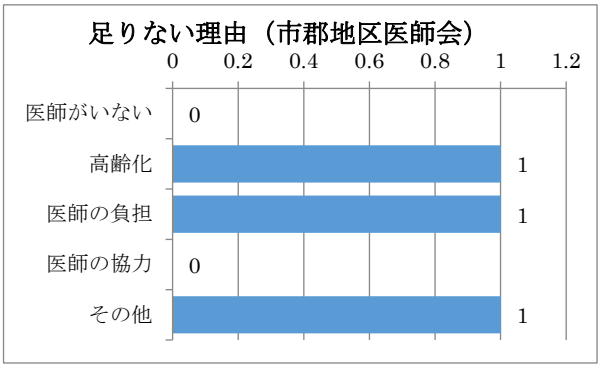
人口：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

（２）圏域でのアンケート調査結果

※市郡地区医師会、市町へのアンケート調査では、市郡地区医師会４団体、市町３団体に対し、市郡地区医師会に１項目（設問 10)、市町に３項目（設問 19①－１、①－２、①－３）の質問を実施しています。したがって、市郡地区医師会の回答数は合計４、市町の回答数は合計９となります。







推定値：0.5

出典：令和８年度外来医療機能に関するアンケート調査（市郡地区医師会）
令和８年度外来医療提供体制に関するアンケート調査（市町）

（３）アンケート自由記載に寄せられた御意見

団体	予防接種
医師会	○予防接種の適切な説明（竹原地区医師会）
市町	○予防接種については、内科医にも協力していただきながら提供体制を確保している。将来的には、医師の高齢化が進み、継承者がいないというような課題が生じると見込まれる。（竹原市） ○小児科医の不足。医師の高齢化。県内各市町の委託料に差がある。（東広島市）

５　健康診断・検診

（１）厚生労働省提供データ

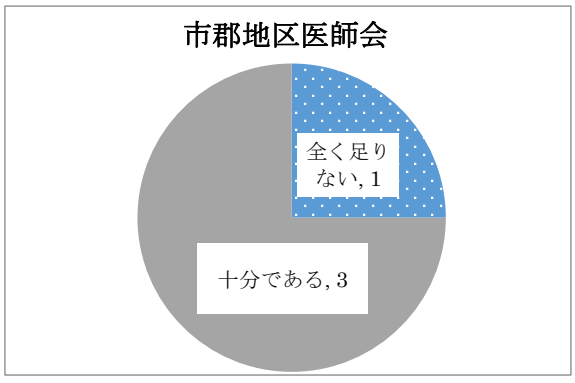
人口 10 万人あたり法定健診・検診を実施している医療機関

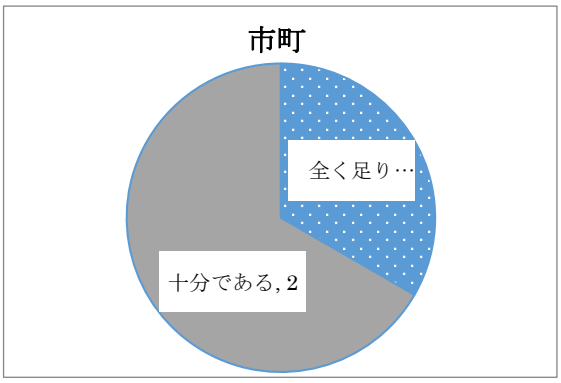
	人口10万人あたり特定健診を実施している医療機関数	人口10万人あたり後期高齢者医療健康診査を実施している医療機関数	人口10万人あたりがん検診を実施している医療機関数	人口10万人あたり職域健診を実施している医療機関数	人口10万人あたり乳幼児健診を実施している医療機関数	人口10万人あたり学校健診を実施している医療機関数	人口10万人あたり妊婦健診を実施している医療機関数	人口10万人あたり産婦健診を実施している医療機関数	人口10万人あたり骨粗鬆症検診を実施している医療機関数	人口10万人あたり肝炎ウイルス検診を実施している医療機関数
全国	33.4	26.7	23.0	16.1	9.3	21.7	2.1	1.5	7.9	20.5
広島県	44.3	31.9	33.4	22.8	9.6	30.2	2.5	1.8	15.7	23.8
広島	43.9	28.9	37.8	23.8	8.9	30.9	2.5	1.6	17.6	20.0
広島西	50.1	42.2	30.0	25.8	8.6	47.2	2.9	1.4	10.7	22.2
呉	58.9	41.9	19.3	25.8	11.0	26.2	2.3	2.3	10.6	29.9
広島中央	39.5	31.8	30.0	24.1	11.8	30.0	3.2	2.7	20.9	29.5
尾三	44.6	35.2	37.9	19.2	10.3	29.4	1.8	1.3	8.0	34.3
福山・府中	36.7	34.2	30.4	17.4	9.7	21.9	2.4	1.8	16.4	24.9
備北	61.8	12.9	18.0	33.5	9.0	54.1	2.6	2.6	7.7	21.9

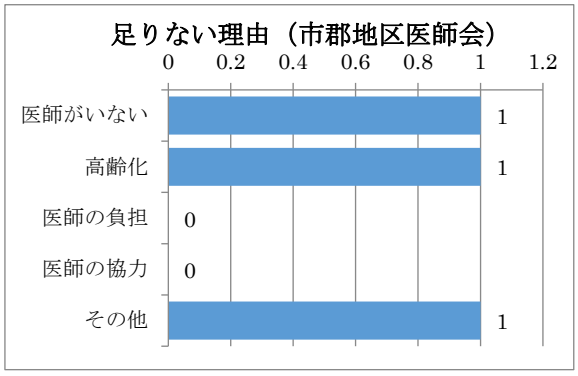
出典：かかりつけ医機能データブック（令和７年度版）　　人口：総務省「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数」

（２）圏域でのアンケート調査結果

※市郡地区医師会、市町へのアンケート調査では、市郡地区医師会４団体、市町３団体に対し、市郡地区医師会に１項目（設問 11)、市町に１項目（設問 19②）の質問を実施しています。したがって、市郡地区医師会の回答数は合計４、市町の回答数は合計３となります。







推定値：0.1

出典：令和８年度外来医療機能に関するアンケート調査（市郡地区医師会）
令和８年度外来医療提供体制に関するアンケート調査（市町）

（３）アンケート自由記載に寄せられた御意見

団体	健康診断・検診
医師会	○乳幼児健診の小児科医の不足。内視鏡検査など専門医の不足。 ・健診の受診率向上。（東広島地区医師会） ○健康診断、がん健診の重要性を市民に知ってもらう（竹原地区医師会）
市町	○本市には小児科医が 1 人しかいないため、乳幼児健診では、内科医師にも協力していただいているところである。（竹原市） ○市が実施する乳幼児健康診査は、小児科医に依頼しており、個別健診を１歳までに４回と、集団健診は３回（1 歳６か月児、3 歳児、5 歳児）を実施しており、医師の確保や調整が課題となっている。今年度から 5 歳児健診を開始したこともあり、小児科医や児童精神科医の確保が必要な状況にある。（東広島市）

６　その他の医療

（１）厚生労働省提供データ

なし

（２）アンケート自由記載に寄せられた御意見

団体	その他の医療
医師会	○公共交通機関の減少、高齢化により通院できない人々が増えている。 ・災害時の医療について確率できていない。（竹原地区医師会）
市町	○医師不足の解消（特に小児科・産婦人科）が必要であるとともに、 急病時に対応する初期救急の外来が必要。 救急医や総合診療医の養成・確保が急務である。（東広島市） ○リモート診療ができる診療科の増加により、町内に診療科がなくても診療ができる仕組みの充実。（大崎上島町）

別　紙

推定値の求め方

推定値とは、各市郡地区医師会、市町に回答いただいた、以下５つの選択肢に係数をかけて点数化し、合計点数を圏域にある市町と市郡地区医師会の数で割り平均値を出したもの。－２から＋2 までの間で、外来医用機能の過不足を点数化している。マイナスになるほど不足感が強いということになる。

回答	1	2	3	4	5
	全く足りない	やや足りない	不足感はない／十分である	過剰である	どちらともいえない／わからない
係数	－2	－1	1	2	0

【算出方法についての補足】

学校医（市郡地区医師会２問、市町１問）、予防接種（市郡地区医師会１問、市町３問）の設問数は、市町と市郡地区医師会で異なるため、以下のような計算方法で調整する。

（例）「予防接種」に関する設問から以下の回答を得た場合

A 圏域

市郡地区医師会数・・・１

市町数・・・１

【市郡地区医師会】**設問数１つ**

設問 10：貴医師会管内における公衆衛生分野（予防接種）を担う医師は充足していると思われますか。

回答：やや足りない（－１）　※（　）は係数

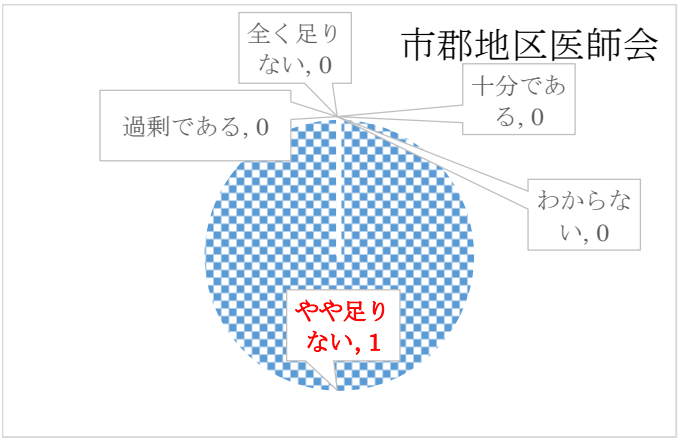
【市町】**設問数３つ**

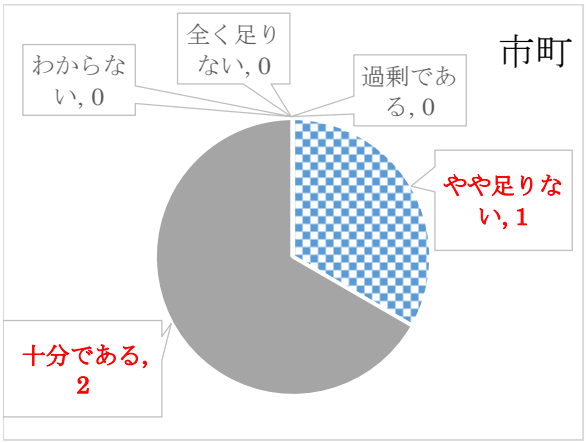
設問 19　貴市町における公衆衛生分野を担う医師は充足していると思われますか。

回答：①－１（インフルエンザ）　十分である（１）

①－２（小児定期）　十分である（１）

①－３（その他）　やや足りない（－１）





市郡地区医師会の設問数と、市町の設問数が違うので、**意見の比率を同等にするため、市郡地区医師会の回答を、<u>１問／１点</u>、市町の回答を<u>１問 1/3 点</u>**として計算する。

この場合、推定値を求める式は以下のとおり。

市郡地区医師会の合計得点＝（やや足りない、の回答数）×点数×（やや足りない、の係数）

$$＝1 \times 1 \times （-1）$$

$$＝-1$$

市町の合計得点＝（やや足りない、の回答数）×点数×（やや足りない、の係数）＋（十分である、の回答数）×点数×（十分である、の係数）

$$＝1 \times \frac{1}{3} \times （-1）＋2 \times \frac{1}{3} \times 1$$

$$＝\frac{1}{3}$$

$$\text{A 圏域の推定値}＝\frac{\text{市郡地区医師会の合計得点＋市町の合計得点}}{\text{A 圏域にある医師会と市町の数}}$$

$$＝\frac{-1+\frac{1}{3}}{2}$$

$$＝-0.33$$

推定値：▲0.3