

外来医師過多区域に関する協議事項

○協議事項

神戸圏域が国より外来医師過多区域の「候補区域」とされたことに伴い、今後、兵庫県において外来医師過多区域の指定、及び区域において不足する医療機能の決定・公表が行われることになっている。

この兵庫県による指定等に先立ち、神戸圏域としての意見を兵庫県に報告する必要があるため、神戸圏域地域医療構想調整会議において、以下2点について、協議のうえ意見をとりまとめる。

1. 外来医師過多区域の対象区域について
2. 不足する医療機能について

1. 外来医師過多区域の対象区域について

(1) 厚生労働省が公表した候補区域：神戸市(神戸圏域全体)

(参考：外来医師過多区域の基準)

- ・ 外来医師偏在指標について、「全国平均値との差が標準偏差の 1.5 倍」以上かつ
全国平均値との差：神戸圏域 (138.93※) — 全国平均値 (102.30※) = 36.63※
全国平均値との差 (36.63) ÷ 標準偏差 (23.20※) ≒ 1.58

※小数点 3 桁以下は省略

- ・ 可住地面積あたり診療所数の対全国値が上位 10%

可住地面積あたり診療所数 ÷ 全国値 ≧ 3.59 (上位 10% は 3.59 倍に相当)

出典：可住地面積は「統計でみる市区町村のすがた 2025」、診療所数は「令和 5 年医療施設静態調査」

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

(2) 検討事項

神戸圏域全体を候補区域と指定するか、区ごとに分けて指定するか

(3) 事務局案

神戸圏域全体を候補区域として指定する

(理由)

- ・ 診療所数は区によって異なるものの、交通事情等や勤務先等により、居住区外で受診する患者も多く、単純に診療所の数だけで特定区に絞るのは難しい。
- ・ 外来医師過多区域制度の趣旨は、市内の区間調整ではなく都市部へのさらなる集中抑制と不足する外来医療機能の確保にあることから、厚労省が公表した候補区域のとおり神戸市全域を対象とする方が望ましい。

2. 「不足する医療機能」について

(1) 検討事項

どのような機能を「不足する医療機能」として位置付けるか

(2) 事務局案

神戸市医師会が実施した各区医師会へのアンケートにおいて「不足している医療機能」、または「新規開業医に要請したい医療機能」について過半数以上を占めた項目を選定。

- ①夜間や休日等、多くの医療機関が休診している時間帯の診療
- ②認知症周辺症状や精神科対応の訪問診療
- ③在宅医療の実施
- ④発熱外来の実施
- ⑤災害医療活動（D-KOMET、JMAT 等）への参加
- ⑥産業医
- ⑦学校医
- ⑧警察医
- ⑨夜間休日急病診療所への出務
- ⑩介護保険認定審査会、障害区分認定審査会への出務
- ⑪医学生の実習活動への協力

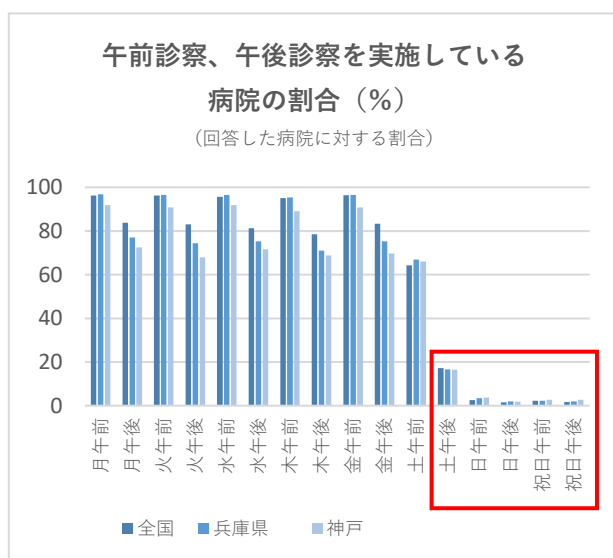
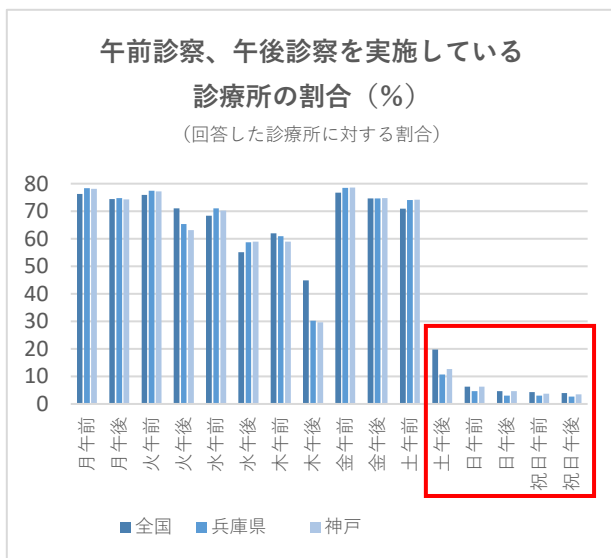
(3) 上記各項目の提案理由

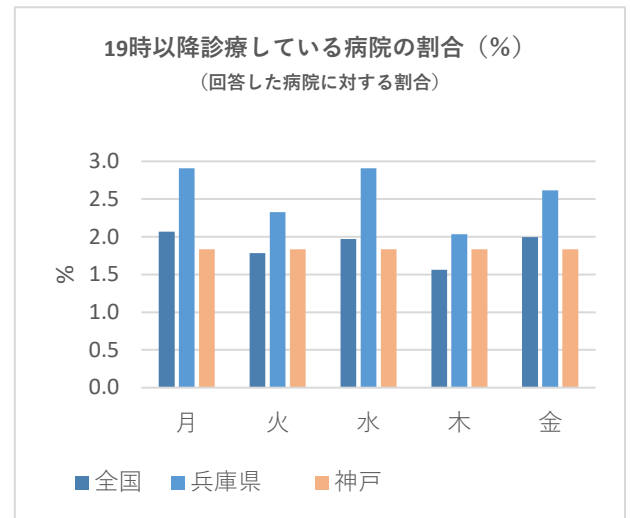
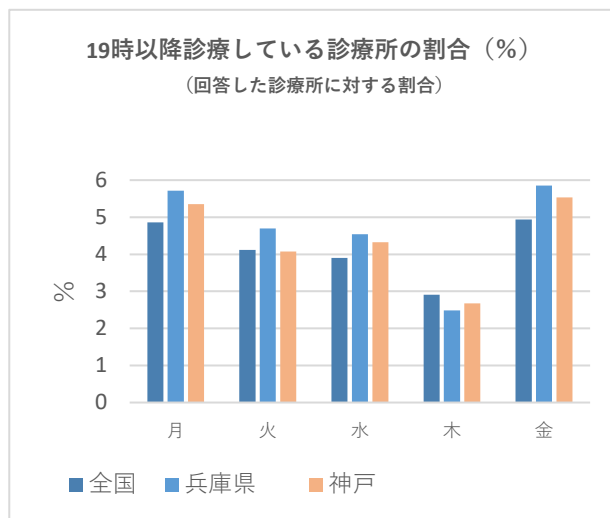
①夜間や休日等、多くの医療機関が休診している時間帯の診療

(理由)

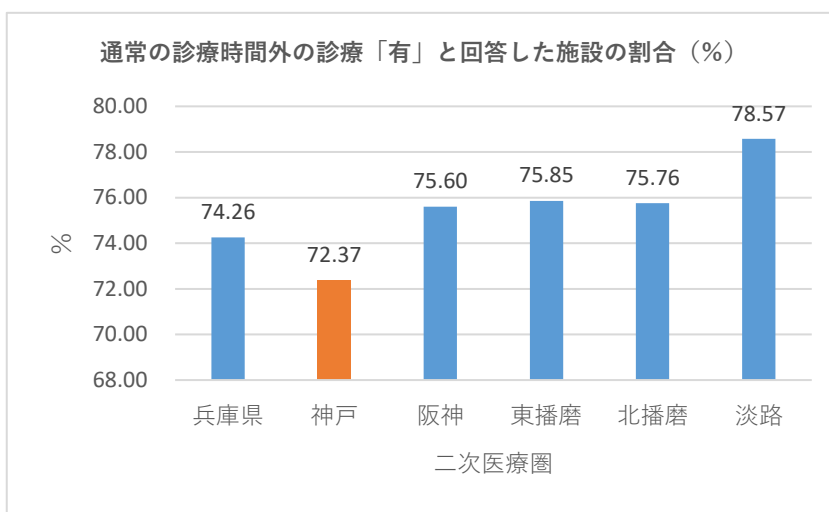
- ・夜間・休日等の多くの医療機関が休診している時間帯における診療体制の担い手となる医療機関は限られており、高齢化の進展や在宅医療の推進に伴い、夜間・休日における医療ニーズは今後も増加することが見込まれる。地域住民が必要な時に適切な医療を受けられる体制を確保するとともに、二次・三次救急医療機関の機能維持を図る観点から、夜間・休日等の時間外診療の体制の充実重要である。

(参考データ)





〈出典〉令和5年度医療施設静態調査



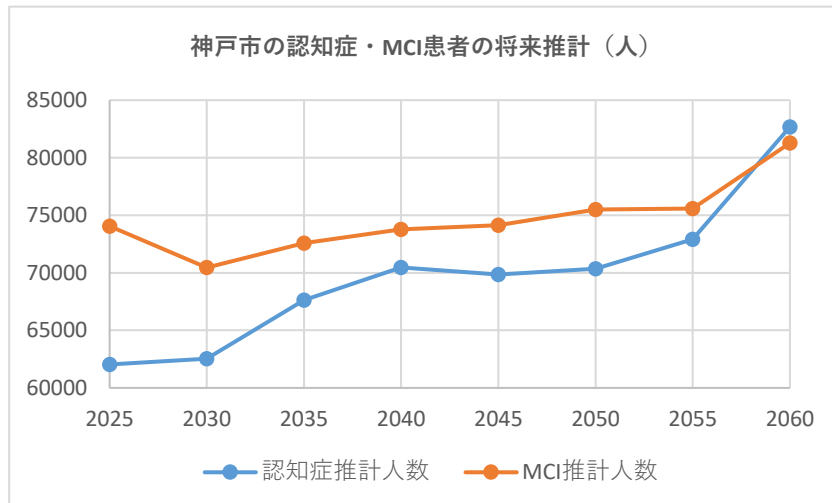
〈出典〉令和7年度かかりつけ医機能報告

②認知症周辺症状や精神科対応の訪問診療

（理由）

- ・高齢化の進展に伴い認知症高齢者の増加が見込まれており、認知症周辺症状や精神症状を有する患者への対応ニーズが高まっている。一方で、認知症や精神科領域に対応可能な訪問診療医療機関は限られており、地域の需要に対して十分な供給が確保されているとは言い難い。
- ・今後、地域包括ケアシステムを推進し、認知症患者が住み慣れた地域で継続して生活できる体制を整備するためには、認知症周辺症状や精神科対応を行う訪問診療機能の充実がますます必要となる。

(参考データ)



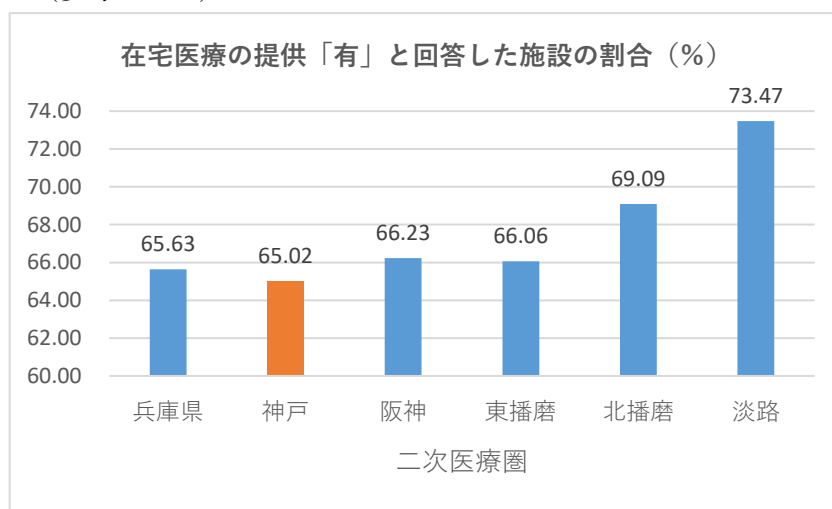
〈出典〉認知症および軽度認知障害の有病率調査並びに将来推計に関する研究」（令和 5 年度老人保健事業推進費等 補助金九州大学二宮利治教授）の「我が国における認知症およびMCIの患者数と有病率の将来推計」と、神戸市の将来推計人口 65 歳以上の人数を掛け合わせて算出

③在宅医療の実施

(理由)

- ・高齢化の進展に伴い、通院困難な高齢者や在宅療養患者の増加が見込まれている。また、地域包括ケアシステムの推進により、病院から在宅への円滑な移行や、住み慣れた地域での療養継続を支える医療提供体制の整備が求められている。
- ・一方で、在宅医療には 24 時間対応、緊急往診、多職種連携、在宅看取り等の体制整備が必要であり、今後増加する在宅医療ニーズに対応するため、在宅医療を担う医師の確保が必要である。

(参考データ)



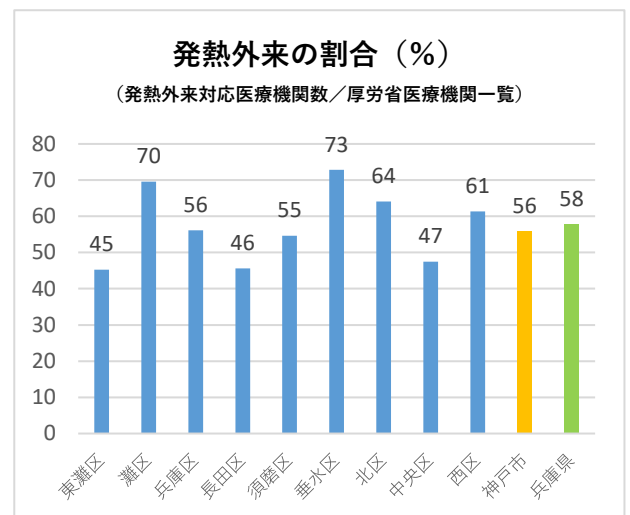
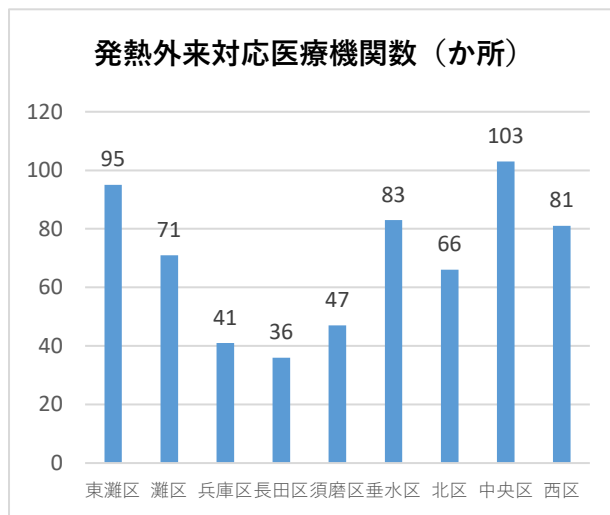
〈出典〉令和 7 年度かかりつけ医機能報告

④発熱外来の実施

(理由)

- ・新型コロナウイルス感染症への対応において、地域における発熱患者の受診体制確保が課題となったことから、今後の新興感染症の発生・まん延に備え、発熱患者を診療できる医療機関を確保しておく必要がある。
- ・新興感染症発生時等に地域で発熱患者に対応できる体制を整えることで、救急外来への患者集中を防ぎ、救急医療提供体制の維持にも資することになる。

(参考データ)



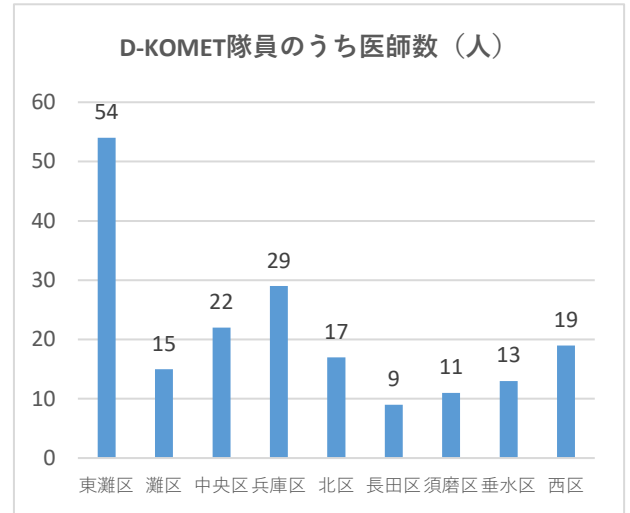
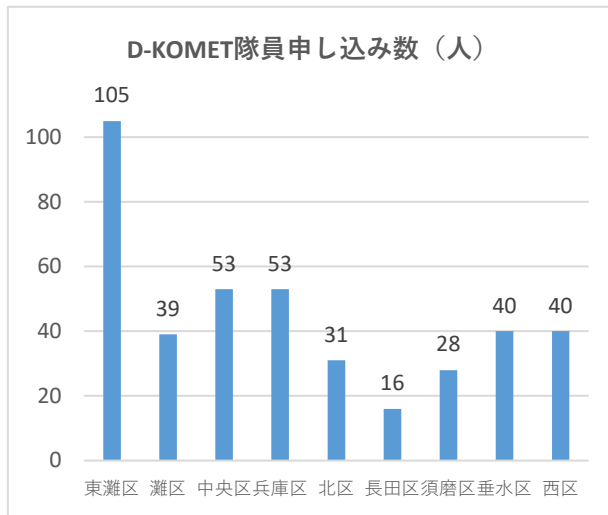
※発熱外来医療機関数は、兵庫県ホームページより引用（感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律（平成10年10月2日号外法律第114号）第36条の2第3項、及び第36条の3第5項及び第36条の6第2項の規定に基づく通知及び措置協定の公表）。

⑤災害医療活動(D-KOMET、JMAT 等)への参加

(理由)

- ・神戸圏域は阪神・淡路大震災を経験した地域であり、今後も南海トラフ巨大地震をはじめとする大規模災害の発生が懸念されている。災害時には急性期医療のみならず、避難所医療、在宅療養患者支援、慢性疾患患者への継続的な医療提供など、地域の診療所医師による活動が重要となる。
- ・一方で、災害医療活動に従事する人材は限られており、平時から災害医療活動に参加可能な医師の確保・育成を図る必要がある。

(参考データ)



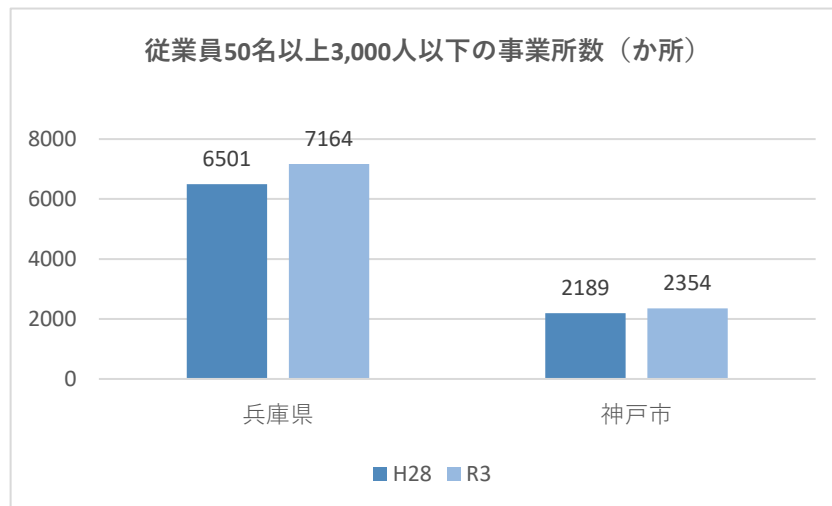
〈出典〉神戸市医師会（2026 年 7 月 17 日現在）

⑥産業医

(理由)

- ・神戸圏域は企業や事業所が多く集まっており、労働者の健康確保を担う産業医活動の重要性が高い。また、近年はメンタルヘルス対策、長時間労働対策、治療と仕事の両立支援等、産業医に求められる役割が高まっている。

(参考データ)



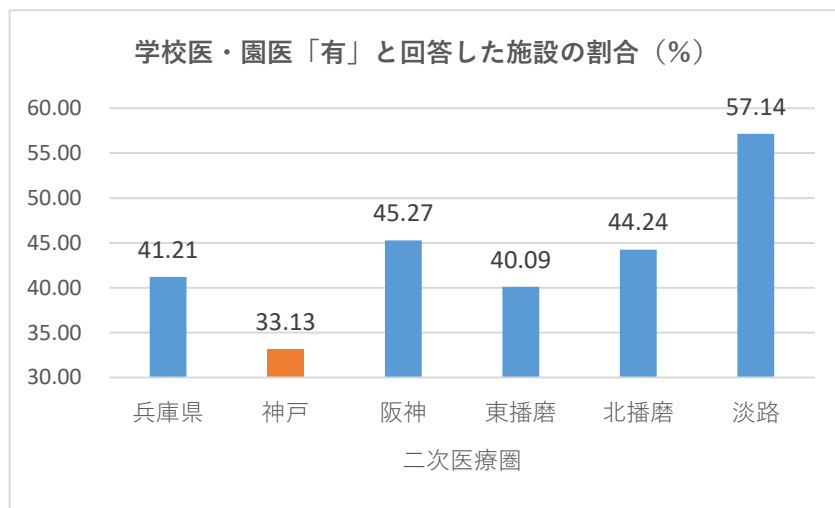
〈出典〉経済センサス - 活動調査 令和 3 年経済センサス - 活動調査 事業所に関する集計
産業横断的集計 事業所数、従業員数

⑦学校医

(理由)

- ・学校医は、健康診断の実施のみならず、感染症対策、学校環境衛生、健康相談等を通じて児童生徒の健康保持増進を担う重要な役割を果たしている。近年は発達障害、アレルギー疾患やメンタルヘルス支援など学校保健に求められる役割が拡大しており、学校医の重要性は一層高まっている。

(参考データ)



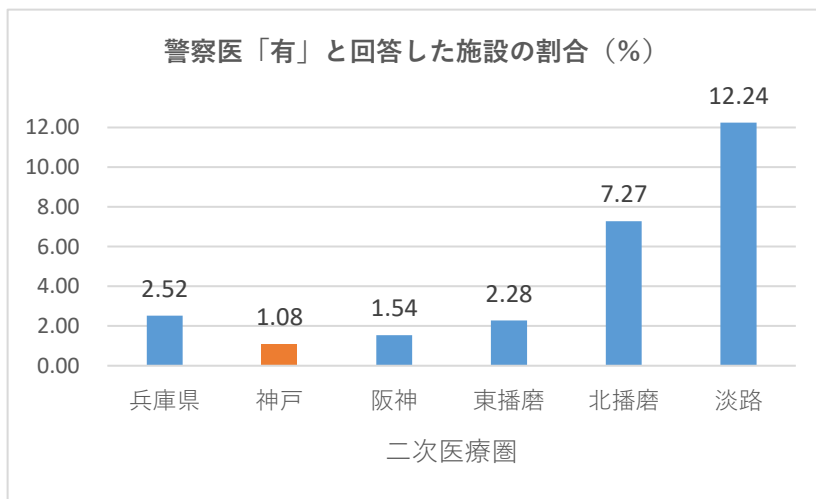
〈出典〉令和7年度かかりつけ医機能報告

⑧警察医

(理由)

- ・警察医は、異状死体の検案や死因究明等を通じて地域の安全・安心を支える重要な役割を担っている。警察医業務は専門的知識や診療時間帯だけでなく夜間・休日の緊急的な対応も要することから、医師数が多い地域においても警察医の役割を担うことができる医師は限られており、継続的な医師の確保が必要である。

(参考データ)



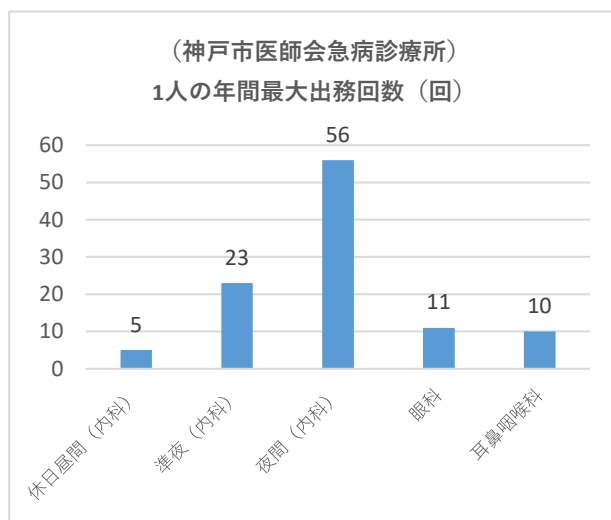
〈出典〉令和7年度かかりつけ医機能報告

⑨夜間休日急病診療所への出務

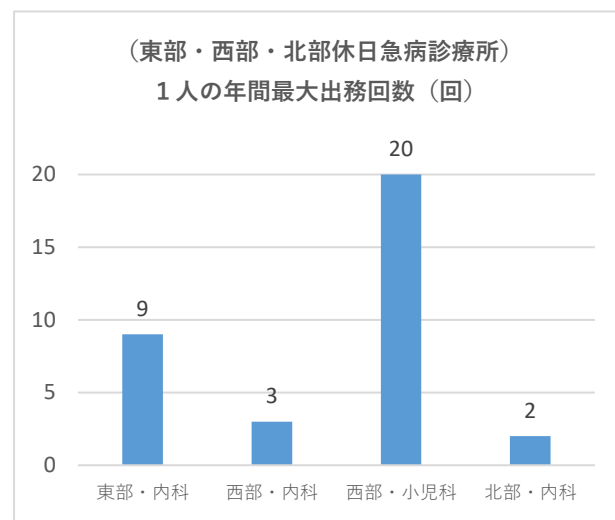
(理由)

- ・高齢化の進展や在宅医療の推進に伴い、夜間・休日における医療ニーズは今後も増加することが見込まれるため、地域住民が必要な時に適切な医療を受けられる体制を確保するとともに、二次・三次救急医療機関の機能維持を図る観点からも、夜間休日急病診療所における夜間・休日等時間外の診療体制の確保が必要である。

(参考データ)



〈出典〉神戸市医師会

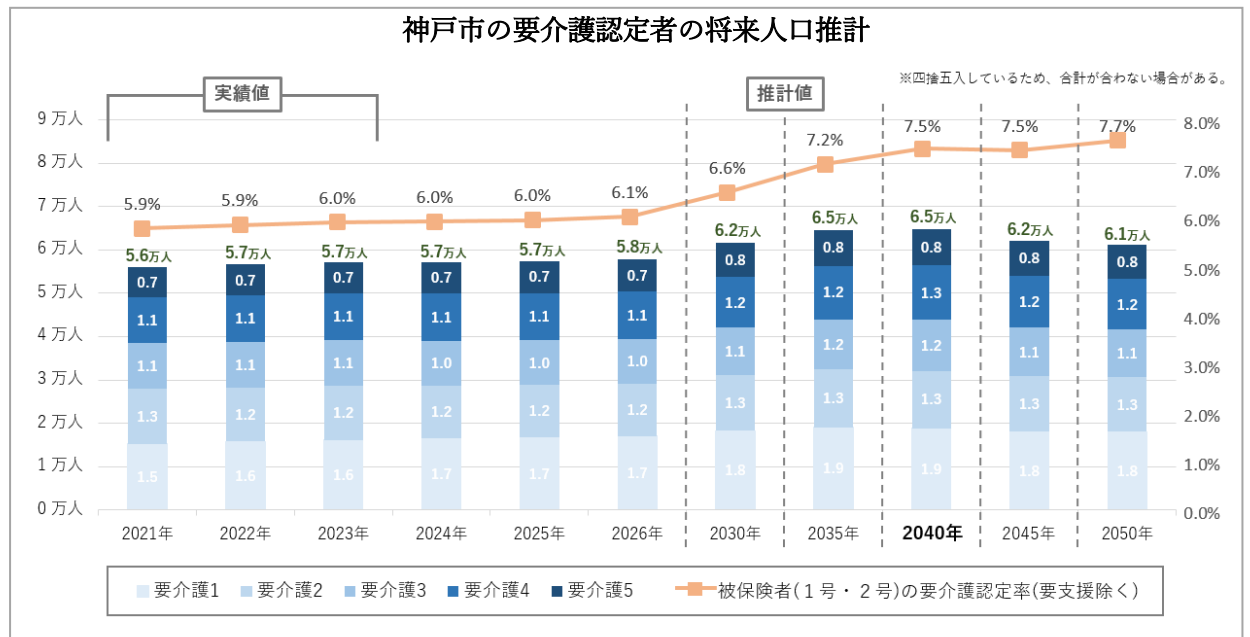


⑩介護保険認定審査会、障害区分認定審査会への出務

(理由)

- ・高齢化の進展や障害福祉サービス利用者の増加に伴い、介護保険認定審査会及び障害支援区分認定審査会の役割が一層重要となっている。これらの審査会は、必要な介護・障害福祉サービスを適切に提供するための基盤となるものであり、医学的見地に基づく適正な判定において医師の参画は不可欠である。一方、これらの業務には認定審査に関する研修の受講等を行う必要があり、医師数が多い地域においてもこれらの役割を担うことができる医師は限られていることから、継続的な医師の確保が必要である。

(参考データ)



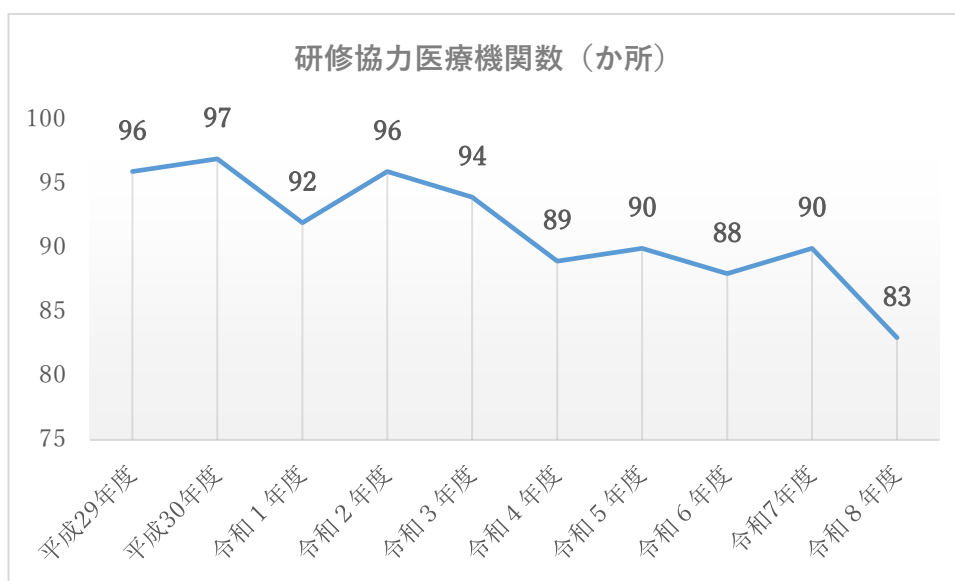
〈出典〉第9期神戸市介護保険事業計画

⑪医学生の臨床研修活動への協力

(理由)

- ・将来の地域医療を担う医師を育成する観点から、医学生及び臨床研修医の教育への協力が重要であり、特に地域の診療所等における実習や研修は、かかりつけ医機能、在宅医療、多職種連携等を学ぶ貴重な機会となり、地域医療への理解にも資する。
- ・一方で、教育には指導体制や時間的負担が伴うことから、これらの活動に協力できる医師は限られており、継続的な医師の確保が必要である。

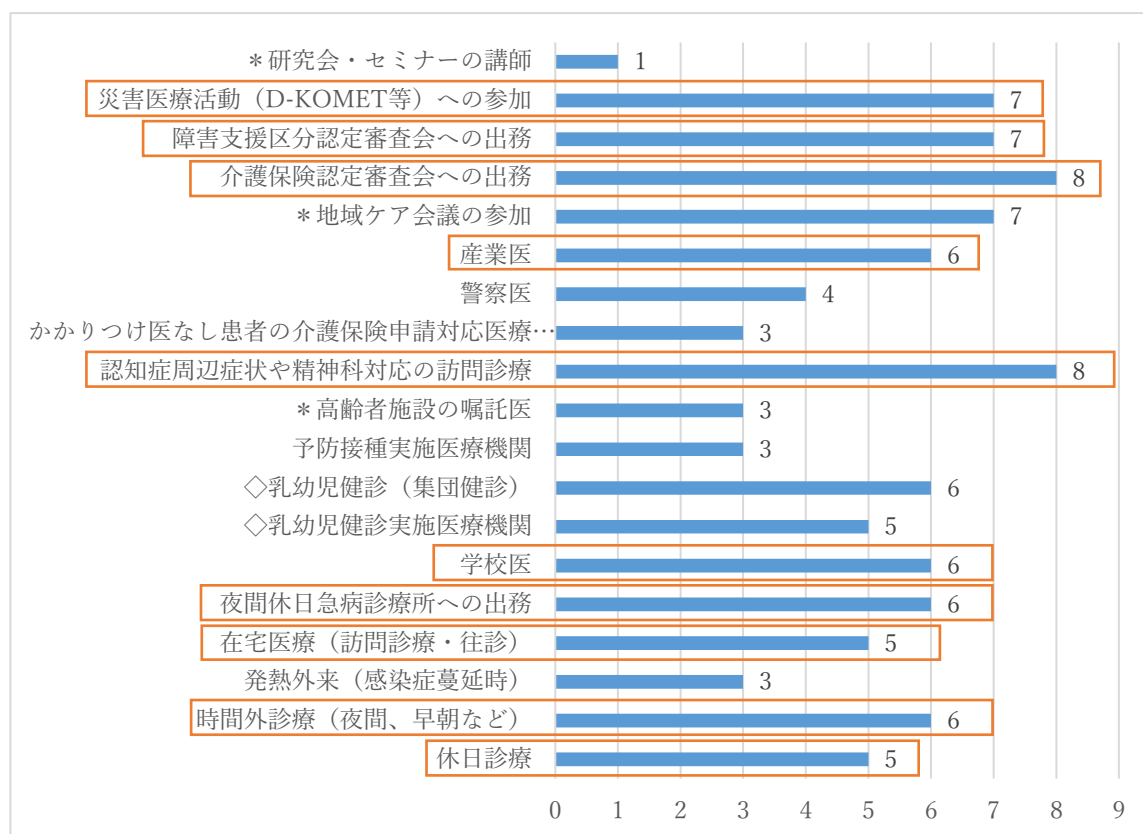
(参考データ)



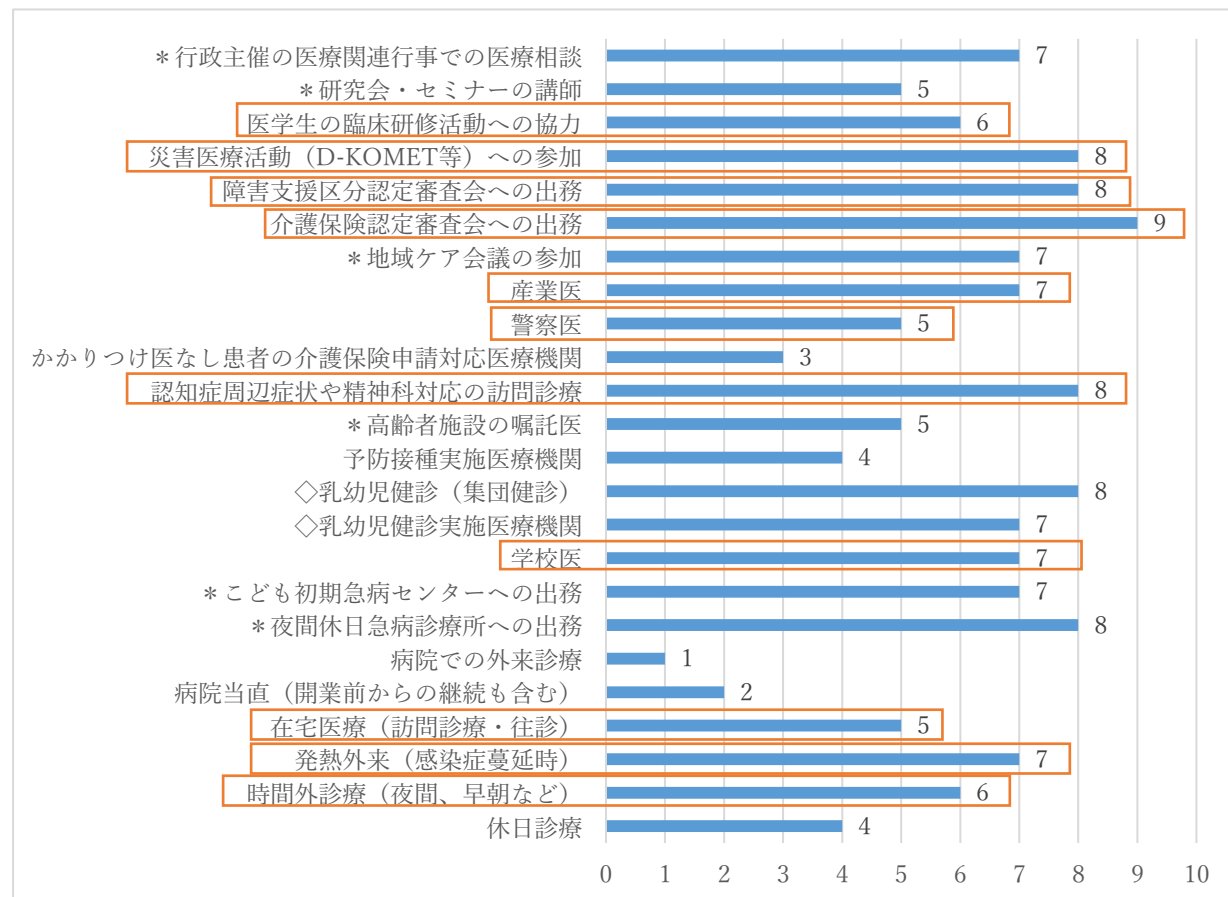
〈出典〉神戸市医師会

各区医師会向けアンケートの結果(2026 年 6 月神戸市医師会実施)

1. 各区において不足する医療機能・地域医療関連活動



2. 新規開業医に要請したい医療機能・地域医療関連活動



* …特定の施設との個別契約や、特定の事案に応じて召集される項目等

◇…特定の診療科のみが対象となる項目