事　務　連　絡
令和８年３月３１日

各 (都道府県 / 保健所設置市 / 特別区) 衛生主管部（局）　御中

厚生労働省医政局地域医療計画課

「外来医師過多区域に関する質疑応答集（Q&A)」について（その１）

医療法等の一部を改正する法律(令和７年法律第 87 号)による改正後の医療法（昭和 23 年法律第 205 号）第 30 条の 18 の６に基づく外来医師過多区域に関する対応については、「医療法等の一部を改正する法律の一部の施行等　(外来医師過多区域に係る無床診療所の開設（医療法）関係）について」(令和８年３月 19 日付け医政発 0319 第 20 号厚生労働省医政局長通知）により、その趣旨及び主な内容についてお示ししたところです。

今般、関係法令の公布及び「地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」の議論等を踏まえ、外来医師過多区域に関する質疑応答集（Q&A)（その１）を別添のとおりまとめましたので、送付いたします。内容を御了知いただくとともに、管内の関係機関等に周知をお願いします。

外来医師過多区域に関する質疑応答集

（その１）

目次

１．外来医師過多区域の基準及び指定方法.....2

２．地域で不足している医療機能、医師不足地域での医療の提供の内容.....5

３．新規開業希望者の開設事前届出事項、開設事前届出義務の猶予対象となる場合.....8

４．開設事前届出の流れ.....11

５．協議の場.....13

６．要請・勧告.....14

７．保険医療機関の指定期間の短縮等.....15

８．その他.....16

※本応答集は随時更新を行う予定です。

１．外来医師過多区域の基準及び指定方法

Ｑ１．厚生労働省から提示される外来医師過多区域の候補区域は、今後どのくらいの頻度で更新されるのか。

基本的には、医療法第 30 条の６第１項の規定に基づく３年ごとの外来医療計画の見直しに合わせて、外来医師過多区域の候補区域を更新する予定です。ただし、外来医師過多区域に関しては、制度施行後の効果検証が必要であることに加え、指定地域を頻繁に見直すことは、開設希望者等にとって過度な負担となることが想定されるため、令和８年度から令和 11 年度までは、外来医師過多区域の候補区域の変更は予定しておりません。

Ｑ２．都道府県が指定する対象区域については、国が定めた基準を超える区域のうち、「特に地域外来医療を確保する必要がある区域があると認めるとき」に指定するものとされている。この「特に地域外来医療を確保する必要がある区域があると認めるとき」の解釈・具体例を御教示いただきたい（「地域において特に必要とされる外来医療」がない場合は指定しなくても良いという解釈で良いか）。

候補区域については、「第９回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」の資料３でもお示ししたとおり、在宅当番医体制に参加する診療所の割合や夜間救急に対応する診療所の割合が相対的に低い傾向にあるといった状況等を踏まえて設定しているものであり、厚生労働省としては、候補区域の中で不足する医療機能がなく、外来医師過多区域の設定がなされないことは想定していません。仮に都道府県において区域や不足する医療機能を設定しないと判断する場合は、事前にその理由を含め、厚生労働省に協議いただくようお願いします。また、衆議院の議員修正において「規程の施行後３年を目途として、外来医師過多区域において、新たに開設された診療所の数が廃止された診療所の数を超える区域がある場合には、当該区域における新たな診療所の開設の在り方について検討を加え、その結果に基づいて所要の措置を講ずるものとする。」とされていることに留意してください。なお、地域外来医療には、地域で不足している医療機能のほか、医師不足地域での医療も含まれます。医師不足地域については、Q15 を御参照ください。

Ｑ３．都道府県は、一度指定した外来医師過多区域を変更してよいのか。

６か月前の開設事前届出が求められることから、頻繁な区域変更は望ましくありませんが、新規開業希望者に対する十分な事前周知期間を確保する等の配慮を行った上で、外来医師過多区域の候補区域内から外来医師過多区域を変更することは可能です。また、外来医師過多区域の指定により、当該区域外に局所的な診療所開設の増加等が生じた場合には、指定区域を変更することも考えられます。

Ｑ４．施行日が令和８年４月１日だが、都道府県が各地域の状況を地域医療構想調整会議や医療審議会等での議論を経た上で、外来医師過多区域の設定が必要と認める場合、いつまでに指定すればよいか。

法律の規定上、外来医師過多区域及び地域外来医療の協議や結果の公表を行う規定（医療法第 30 条の 18 の５）は令和８年４月１日に施行されることとなりますが、厚生労働省の提示した候補区域に基づき、施行日以降、都道府県において各地域の実情を踏まえた検討が進められた上で設定・公表がなされることも許容されるものと考えます。なお、開設事前届出においては、外来医師過多区域及び地域外来医療の公表後６か月後からの開設に対して義務が発生します。

Ｑ５．今後、「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）」が発出されると理解しているが、当該ガイドラインにおいて、新たに、外来医師過多区域に関する区域の設定や取組について示されるものと認識している。また、地域で不足する医療機能等を協議する際には、令和 8 年 4 月以降に新たに提供される予定のかかりつけ医機能報告のデータ等をもって協議することが望ましい旨、検討会資料にて示されている。これらを踏まえると、令和８年度に外来医師過多区域や不足する医療機能等を決定した上で、令和９年度に当該内容を周知し、開設事前届出の提出を求めていくスケジュール案が一例として考えられるが、法令等に照らし合わせて問題ないか。

外来医師過多区域の取組につきましては、ご認識のとおり「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）」において新たに位置づけられる予定であるところ、これらの取組は第８次（後期）外来医療計画の開始（令和９年４月１日）と同時に始めるものではなく、改正医療法の施行（令和８年４月１日）に併せて、当該計画に先行し、可能な限り速やかに着手いただきたいと考えております。

また、かかりつけ医機能報告につきましては、新たな報告データの提供が予定されておりますが、これらのデータは、地域において必要に応じて外来医療の追加的な検討を行う際に活用をご検討いただくものです。したがって、当該データの提供開始まで、外来医師過多区域の取組を留保する必要はございません。以上の点を踏まえ、厚生労働省としては、該当都府県において、令和９年４月１日に開設する新規開業希望者に対し、遅くとも令和８年 10 月１日から、開設事前届出の提出を求めていただくことを想定しております。そのため、令和８年 10 月１日より前には地域外来医療等の公表を行うこととし、都道府県医師会や郡市区医師会等の関係団体の協力も得て事前の周知徹底に努めてください。

Ｑ６．医療審議会に諮らずとも、都道府県の判断で外来医師過多区域の指定をしてよいのか。

外来医師過多区域の指定に際して、必ずしも医療審議会等の協議会に諮ることを求めるものではありませんが、都道府県において、必要に応じて、診療に関する学識経験者の団体（都道府県医師会や関係郡市区医師会等）その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議を踏まえて、ご指定ください。

Ｑ７．政令指定都市には外来医師過多区域の指定の権限はあるか。

医療法第三十条の十八の六「都道府県知事は、（中略）特に地域外来医療を確保する必要があると認めるときは、当該区域を指定するものとする。」とされているため、政令指定都市には、外来医師過多区域の指定の権限はありません。

Ｑ８．外来医師過多区域の指定は、国が示した候補区域全てではなく、二次医療圏よりも小さい単位で指定してもよいか。

都道府県は、厚生労働省が提示した候補区域のうち、外来医師が特に多い地域を指定するものであり、候補となる二次医療圏の中に、例えば、人口あたり医師数や可住地面積あたり診療所数等が特に高い市区町村や地区がある場合には、当該市区町村や当該地区を指定することも考えられます。

Ｑ９．区域指定にあたっては、「指定したときは、省令で定めるところにより公示」することとされている。具体的な指定手続の想定を御教示いただきたい（地域医療構想調整会議、医療審議会での審議、パブリックコメント、外来医療計画の変更、公報での公示など）。

具体的な外来医師過多区域の指定手続きについて、国として一律の対応を求めることはございませんが、必要に応じて、診療に関する学識経験者の団体（都道府県医師会や関係郡市区医師会等）その他の医療関係者、医療保険者その他の関係者との協議を行った上で指定いただくことも想定されます。また、新規開業希望者等に対して広く周知が行き届くよう、例えばインターネットの利用その他の適切な方法により当該指定区域に関する情報の公表を行うことが想定されます。

Q10．区域指定にあたり、外来医療計画への記載の要否及び記載のタイミング（公示日・要請開始日との関係）について御教示いただきたい。

都道府県においては、令和８年度中に第 8 次（後期）の外来医療計画を策定いただく予定であり、この中で地域外来医療等を記載していただくことになる見込みです。一方、外来医師過多区域に係る要請等の対応は令和８年４月１日から施行されるところ、指定等の開始時期と、実際に外来医療計画に反映する時期を一致させる必要はありません。

Q11．他県からの新規開業希望者に対し、どのような周知方法が考えられるか。

新規開業希望者等に対して広く周知が行き届くよう、開設届等が掲載されているホームページ等に、外来医師過多区域等の情報を掲載する等が考えられます。厚生労働省としては、都道府県が外来医師過多区域を決定次第、順次公表していくことを想定しています。

Q12．外来医師過多区域の設定についての検討にあたり、令和５年医療施設静態調査を基にした単年の指標だけでなく、過去の推移や傾向などを判断材料とすることは可能か。

これまでの医療施設静態調査等のデータの推移等については、検討の参考として活用することが可能です。

２．地域で不足している医療機能、医師不足地域での医療の提供の内容

Q13. 地域で不足している医療機能は、都道府県が判断すれば、例示（初期救急医療、在宅医療、公衆衛生に係る医療）以外どのようなものでもよいのか。

外来医療の協議の場における協議を行った上で決定する必要がありますが、都道府県が地域の実情に応じて柔軟に設定することは可能です。具体例については別に提示した資料をご参照ください。なお、地域で不足する医療機能等の要請内容として、一つかつ特定の診療科のみとすることは想定しておりません。

Q14. 不足する医療機能を検討する際に、どのようなデータの活用が考えられるか。

令和８年１月から報告が開始されたかかりつけ医機能報告制度により、特定機能病院及び歯科医療機関を除く医療機関の一次診療の対応ができる領域に加え、在宅医療の提供状況、予防接種や学校医等の地域活動に係る実施状況等についても把握できるようになることから、今後、本報告の結果についても参考となり得るものと考えます。なお、外来医師過多区域の候補区域がある該当都道府県には、候補区域の市区町村別に性年齢階級別医師数、診療所数（可住地面積あたり）、夜間救急提供・在宅当番医参加診療所数のデータを提供しています。

Q15. 外来医師過多区域内においては、医療機能は充足していると考えている。この場合、協議の場において、不足する医療機能はない、という結論は想定されるか。

候補区域については、「第９回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」の資料３でもお示ししたとおり、在宅当番医体制に参加する診療所の割合や夜間救急に対応する診療所の割合が相対的に低い傾向にあるといった状況等を踏まえて設定しているものであり、厚生労働省としては、候補区域の中で不足する医療機能がないことは想定しておりませんので、外来医師過多区域の設定をしていただくものと考えております。都道府県において当該地域で不足している医療機能が限られている場合は、その他の医師不足地域での医療の提供を要請内容に追加頂くようご検討をお願いします。例えば、ドクターバンク・全国マッチングへの登録を求めたり、外来医師過多区域内の市区・医師会等と医師少数区域等の市町村・医師会等とでの提携・調整を求めたりすることが考えられます。

Q16. 都道府県が指定する外来医師過多区域（市町村単位や行政区域）ごとに不足する医療機能を変更することが可能か（例えば●●市Ａ区では公衆衛生、●●市Ｂ区は在宅医療、▲▲区では夜間・休日の初期救急医療）。

不足している医療機能は地域ごとに異なることが想定されるため、都道府県の判断で、外来医師過多区域内において、市町村単位や行政区域ごとに変更することは可能です。

Q17.「医師不足地域」の定義はなにか。「医師少数区域」とは異なる地域か。また、医師不足地域での「医療提供の内容」の基準はあるのか。

医師不足地域は、医師少数区域（二次医療圏）のほか、都道府県が設定可能な医師少数スポット、重点医師偏在対策支援区域を念頭に置いておりますが、これに限定するものではありません。医師不足地域での医療提供の内容については、都道府県が柔軟に判断できるよう、定義や基準等は定めていません。

Q18.「地域で不足している医療」における「地域」の範囲について、外来医師過多区域内に限らず、近隣地域等を含めて解釈し得るとする場合、その法令上の根拠は何か。

医療法第 30 条の 18 の 5 第 1 項第 1 号イに規定する「地域において特に必要とされる外来医療（次条において「地域外来医療」という。）に関する事項」の「地域」について、その定義が規定されていないところ、その範囲は、必ずしも外来医師過多区域内に限られるものではなく、当該区域に隣接する地域や、患者の受療動向等を踏まえて一体的に医療提供体制を検討すべき周辺地域等を含めて解釈することが可能であると考えております。

Q19. 外来医師過多区域と医師不足地域が地理的に離れており、外来医師過多区域の医師が、医師不足地域で医療の提供を行うことは現実的ではないような場合は、どうしたらよいか。

他都道府県の医師不足地域における医療の提供等、柔軟な運用が可能と考えます。

Q20. 地域で不足する医療機能や医師不足地域での医療の提供の度合いについて、どの程度をもって担っていると想定しているか（例えば土日の代替医師としての従事の場合、月に何日程度など）。

医療の提供の度合いについて具体的な評価の方法や頻度は現時点で定めておりませんが、不足する医療機能の内容によって、都道府県医師会・郡市区医師会等の関係機関とも協議して頂き、都道府県においてご判断ください。

Q21. 地域で不足する医療機能や医師不足地域における医療の提供内容について、複数の選択肢がある場合に、そのうちいずれか一つを担えば要件を満たすとするのではなく、複数（例えば 2 つ又は 3 つ）を担うことを必須とし、残りは任意とする運用は可能か。

可能です。都道府県において、協議を踏まえた上でご判断ください。

Q22. 地域で不足している医療機能がない場合、医師不足地域での医療提供のみの要請も可能か。

仮に、協議の場において、当該地域で不足している医療機能が認められず、医師不足地域における医療提供の必要性の方が高いと認められるといったやむを得ない場合には、医師不足地域での医療提供のみを要請対象とすることはやむを得ないと考えております。ただし、地域で不足している医療機能がないことは一般的に想定されづらいため、基本的には、地域で不足している医療機能についても要請いただくことを前提としつつ、医師不足地域での医療提供のみを要請とすることにより、新規開業希望者の選択肢が限られるといった不利益が生じ得る点も十分に踏まえた上で、協議を行っていただき、適切にご判断ください。

Q23. 令和 7 年 12 月 12 日に開催された「第 8 回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」資料 2 P.40 において、「外来医療提供の要請内容として、一つかつ特定の診療科のみとすることは想定していない。」とされているが、特定の診療科のみを複数要請することは可能か。（例えば、「小児科の医療提供」のみは想定されないが、「小児科の医療提供」又は「産科の医療提供」であれば要請可能か。）

特定の診療科を複数組み合わせて要請することは可能ですが、提供できる者が限られるような要請内容は基本的に望ましくありません。そのため、特定の診療科を要請する場合には、夜間・休日初期救急、在宅医療、公衆衛生等の不足する医療機能を組み合わせて要請するなど、提供できる者が限られないよう検討をお願いいたします。

Q24. 次年度に、地域で不足する医療機能が変わってしまった場合、元々夜間救急を依頼していた開業者に別の医療機能を要請することは可能か。

現に担っている医療機能とは別の医療機能を都道府県が再要請する際は、当該診療所において現に医療提供が行われているといった、整理すべき課題があること等に留意する必要があります。現に担っていただいている医療機能を中止することで、当該医療機能が再度不足することも考えられるため、現に担っていただいている医療機能は継続していただくことを想定しています。ただし、別の不足する医療機能を要請することを妨げるものではございません。

Q25. 診療所が休止している期間も要請された医療等を提供する義務を負うのか。

診療所の休止期間中は医療提供が行えない状態であり、不足している医療機能を提供することもできないことから、当該義務は発生しません。

３．新規開業希望者の開設事前届出事項、開設事前届出義務の猶予対象となる場合

Q26. 次の場合も開設事前届出が必要か。
・無床診療所の移転、又は仮移転
・個人から医療法人の設立による新規開設
・有床診療所又は病院が無床診療所に変更する場合の開設
・短期間の無床診療所の開設
・企業内の無床診療所など一般人の診療に供する目的でない開設
・保健所、保健センターなど行政が開設する無床診療所の開設

医療法第７条第１項に規定する開設許可申請を行う場合又は医療法第８条に規定する開設届出を行う場合には、原則として開設事前届出が必要となりますが、「医療法等の一部を改正する法律の一部の施行等（外来医師過多区域に係る無床診療所の開設（医療法）関係）について」（令和８年３月 19 日医政発 0319 第 20 号。以下「施行通知」という。）第二の３（1）①に示すやむを得ない場合においては、開設事前届出が猶予又は免除されます。

（参考：施行通知第二の３（1）①）

⑴　外来医師過多区域における無床診療所の廃止が予期されなかったものである場合であって、その開設者以外の者が当該無床診療所の所在地で直ちに無床診療所を開設しようとすることについてやむを得ない事情があると当該無床診療所の開設地の都道府県知事が認める場合

⑵　都道府県その他の行政機関の求めに応じて外来医師過多区域において無床診療所を開設しようとする場合であって、当該無床診療所を開設する日の６月前までに開設事前届出を行うことができないことについてやむを得ない事情があると当該無床診療所の開設地の都道府県知事が認める場合

⑶　⑴・⑵のほか、外来医師過多区域において無床診療所を開設する日の６月前までに開設事前届出を行うことができないことについてやむを得ない事情があると当該無床診療所の開設地の都道府県知事が認める場合

Q27. 無床診療所を開設するのが国（国立大学法人のほか、防衛省等を想定）であっても、開設事前届出や要請等は適用されるのか。

国立大学法人や防衛省が設置する無床診療所については対象となります。一方、刑事施設、少年院若しくは少年鑑別所又は入国者収容所若しくは地方出入国在留管理局の中に設けられた無床診療所及び皇室用財産である無床診療所については、開設事前届出の対象にはなりません。

Q28. 届出が不要とされる「やむを得ない場合として厚生労働省令で定める場合」とは、どのような場合を想定しているのか。

親が開設していた無床診療所について親の死亡により子が急遽承継する場合等、予期せず前任の開設者が不在となり、事業承継が必要となった場合等を想定しています。なお、事業承継が終わった後に届出を求めるとともに、その「やむを得ない場合として厚生労働省令で定める場合」に該当する者を「届出をした者その他厚生労働省令で定める者」とした上で、通常のフローのとおり、必要に応じて協議参加の求め・要請・勧告・公表等を行うことを想定しております。

Q29. 開設事前届出義務の猶予対象（やむを得ない場合として厚生労働省令で定める場合）をどのように把握する想定か。

猶予の対象となり得る開設希望者については、当該事象を保健所等が把握した時点で、速やかに都道府県へ連絡していただき、猶予の対象に該当するかを都道府県が判断した上で、開設事前届出義務の猶予対象者として把握をすることが望ましいと考えます。

Q30. 開設事前届出に関するやむを得ない場合が発生した際、都道府県はどのような対応をすればよいか。

施行通知第二の３（１）①に規定する「やむを得ない場合」は以下のとおりであるところ、これらの場合に該当することが見込まれる者は、その事由が生じた段階又は生じる見込みとなった段階で速やかに、都道府県、保健所等へ相談するようお願いいたします。都道府県は、当該者から相談があった場合や保健所等から連絡があった場合など、やむを得ない場合に該当する可能性がある者を関知した段階で、その者から説明を求めるなどの方法により、以下のやむを得ない場合として認められるか否かを判断するようお願いいたします。やむを得ない場合として認められる場合には、都道府県から当該者に対して、その旨を証する書面を交付することが望ましい旨、付言します。

また、⑴の場合に該当する者、及び⑵又は⑶の場合に該当する者であって開設事前届出を行わないことについてやむを得ない事情があると都道府県が認めた者以外の者、については、遅くとも開設許可申請書または開設届出を提出する時点で開設事前届出事項についても届出を行うようお願いいたします。都道府県は、その内容を確認し、地域外来医療の提供意向がない場合には、速やかに協議の場を案内するなど、必要な対応を行うようお願いいたします。なお、各地方厚生（支）局・都道府県事務所における保険医療機関の指定については、その指定期間を判断するため、申請者が都道府県へ当該開設事前届出を行った後又は要請に係る対応を終えた後に、手続を進める取扱いとなります。このため、速やかに保険医療機関の指定を行うべく、都道府県においても、早急に（とりわけ⑴の場合においては、開設から保険医療機関の指定を受ける最短の期間である１ヶ月を目安に）必要な手続を行うようお願いいたします。

⑴　外来医師過多区域における無床診療所の廃止が予期されなかったものである場合であって、その開設者以外の者が当該無床診療所の所在地で直ちに無床診療所を開設しようとすることについてやむを得ない事情があると当該無床診療所の開設地の都道府県知事が認める場合

⑵　都道府県その他の行政機関の求めに応じて外来医師過多区域において無床診療所を開設しようとする場合であって、当該無床診療所を開設する日の６か月前までに開設事前届出を行うことが

できないことについてやむを得ない事情があると当該無床診療所の開設地の都道府県知事が認める場合

⑶　⑴・⑵のほか、外来医師過多区域において無床診療所を開設する日の６か月前までに開設事前届出を行うことができないことについてやむを得ない事情があると当該無床診療所の開設地の都道府県知事が認める場合

※　「やむを得ない場合」の対象となる場合について、例えば、⑴は、親が開設していた無床診療所について、当該親の死亡によりその子が急遽承継する場合等、予期せず前任の開設者が不在となって事業承継が必要となった場合、⑵は、都道府県等から、地域で不足する医療の提供の求めがあり、その求めに応じて無床診療所を開設する場合など、外来医師過多区域における無床診療所の開設事前届出義務に関する例外を設けることとする。

Q31.　開設事前届出が免除になることはあり得るのか。

施行通知第二の３（１）①⑵又は⑶に該当する場合であって、開設事前届出を行わないことについてやむを得ない事情があると当該無床診療所の開設地の都道府県知事が認めた者については、免除の対象となります。例えば、地方自治体からの求めに応じて地域外来医療を提供するために開設される無床診療所や、イベント等のために短期間しか開設しない無床診療所などが想定されますが、具体的には、その実情に応じて、都道府県において判断ください。

Q32.　診療所を承継する場合に、公表されている地域外来医療には該当しないが、承継前にその診療所が地域に必要とされる医療機能を担っており、承継後も継続する意向を有している場合に、どのような対応をすればよいか。

最終的には都道府県において判断されることになりますが、承継前に担っていた医療機能は継続していただくことを基本として想定しています。その場合、地域外来医療を提供するものとするか、やむを得ない理由とするか、あるいは要請等に進むかといういずれかの対応になることが考えられますが、地域で不足してはならない機能かという点も踏まえながら、どの対応とするかも含め、協議を踏まえ、都道府県において適切に判断してください。

４．開設事前届出の流れ

Q33. 届出対象となる無床診療所の開設者は６か月前に都道府県に事前届を提出する必要はあるものの、不足している外来医療機能を担う予定であることを示す内容で提出された場合は、無床診療所の開設をすぐに行うことができるということでよいか。それとも開設が可能となるのは都道府県の事前届を行った６か月後のみに限られ、それまでは絶対に開設できないのか。

開設の６か月前に開設事前届出が必要となるため、原則として、その開設は都道府県への事前届出を行った６か月後となりますが、仮に開設事前届出が未提出の場合や、６か月を経過せずに開設した場合等においては、届出者等に対して必要な勧奨を行い、開設時期の調整を求めるなどの対応を行うことが想定されます。具体的な対応については、Q36 を御参照ください。

Q34. ６か月前を過ぎてから開設事前届出が提出された場合は、どうすればよいか。

医療法第 30 条の 18 の６第３項において、無床診療所の開設希望者は、開設予定日の６か月前までに開設事前届出を都道府県に提出することとしており、当該規定に違反した場合は同法第 92 条の規定に基づき過料に処すこととされています。このため、開設日を開設届提出日から６か月後に変更いただく対応が考えられます。

Q35. 開設事前届出が未提出である場合又は事前届出後 6 か月未満で保健所に開設許可申請書若しくは開設届出が提出された場合、制度上求められている対応がなされていないことを理由として、当該申請書等は不受理となるのか。

今般の措置は、開設の６か月前までに開設事前届出を行うことを求めるものであり、仮に開設事前届出が未提出の場合や、６か月を経過せずに開設した場合等においては、やむを得ない理由があると認められない限り、過料の対象となり得るものです。一方で、開設自体を妨げる趣旨の措置ではないため、開設事前届出が未提出等であることをもって、開設許可申請又は開設届が当然に不受理となるものではありません。このため、開設６か月前までに事前届出を行うという規定に鑑み、届出者等に対して必要な勧奨を行い、開設時期の調整を求めるなどの対応を行っていただくことが想定されます。

Q36. やむを得ない理由がないにもかかわらず、開設事前届出が提出されない場合、又は開設事前届出後６か月未満で保健所等に開設許可書若しくは開設届出が提出された場合に、それをどのように関知して、どのような手続をすることになるのか。

以下の流れとなることが想定されます。

① 開設者が開設について保健所等へ事前相談する際や、保健所等へ開設許可申請書又は開設届出を提出する際に関知することになります。保健所等は、開設者から提出された開設許可申請書又は開設届出に記載されている開設事前届出（届出済み（猶予又は免除の対象となることが認められた者を含む）、又は未届出）及び協議の場や要請に係る状況（協議の場や要請の対応終了（協議の場において不足する機能等を提供する旨を述べた若しくは提供しないことについてやむを得ない理由等である旨が認められた、又は要請に応じた若しくは応じなかった）、又は協議の場や要請に係る対応中）を確認するとともに、必要に応じて、開設事前届出の写し（協議の結果について書面を交付している場合

はその写し）を確認することや、都道府県担当者へ連絡することにより、その真正性を確認してください。

② 開設許可申請書又は開設届出を提出する時点において、開設事前届出が未提出である場合、開設事前届出後 6 か月未満である場合又は協議の場や要請に係る対応中である場合には、保健所等は開設事前届出の提出、開設事前届出の 6 か月後以降に開設すべき旨を説明し、開設者に開設時期の調整を求めることが望ましいです。

③ 当該届出者がこれに応じず開設する場合には、保健所等は当該確認事項を反映した許可書又は届書を交付するとともに、都道府県に対して、開設事前届出を提出しない旨や、開設事前届出後６か月未満での開設を行う旨を連絡する。

④ 各地方厚生（支）局・都道府県事務所は、保険医療機関の指定申請において、申請者から申請書に添付される許可書又は届書の写しに記載された開設事前届出の有無並びに協議の場及び要請に係る状況の記載を確認し、開設事前届出がされていない旨又は協議の場及び要請に係る対応中である旨が記載されていた場合は、申請者に申告を求めている保険医療機関として指定する有効期間を判断するために必要な情報が不足していることとなるため、各地方厚生（支）局・都道府県事務所は申請者に対して、都道府県へ当該事前届出を行い又は要請に係る対応を終えた上で、保険医療機関の指定申請を行うように案内することとなります。

⑤ 都道府県は、開設者に対して協議の場への参加及び説明を求めるとともに、当該開設者が不足する医療機能等を担わない若しくはやむを得ない理由が認められず、また、要請に応じない場合は、各地方厚生（支）局・都道府県事務所へその旨の通知を行います。都道府県は、通知の発出に日数を要する場合、各地方厚生（支）局・都道府県事務所へ事前に一報するなど、各地方厚生（支）局・都道府県事務所との必要な連携を行うことが考えられます。なお、こうした、やむを得ない理由がないにもかかわらず、開設事前届出が提出されない場合、又は開設事前届出後６か月未満で保健所等に開設許可書若しくは開設届出が提出された場合で、都道府県が早期に各地方厚生（支）局・都道府県事務所への通知を急ぐ場合について、要請に係る期限は、２週間未満（例えば１日～２日）とすることも差し支えないものとします。

Q37. 従来の無床診療所の開設届の提出先は、都道府県または保健所設置市区であるため、開設事前届出の事務を保健所に依頼することは可能か。

医療法上は開設事前届出に係る事務手続きは都道府県が行うこととなっていますが、例えば、都道府県が保健所設置市に個別に業務を委託し、保健所設置市が開設事前届出の対応を行うことも可能であると考えます。

Q38. 事前届の対応に係る事務処理に、手数料を設定することは可能か。

医療法において、手数料を徴収することができるとする規定は定められておりません。

５．協議の場

Q39. 協議の場の開催は３か月に１回と示されているが、そのような頻度で実施することが困難である。開催頻度を都道府県判断で少なくしてもよいか。

無床診療所の開設２か月前までに、開設事前届出の内容確認、協議の場の開催、地域外来医療の要請、各地方厚生（支）局・都道府県事務所への通知を終える必要があります。このスケジュールに間に合う範囲内であれば、都道府県の判断した実施頻度で、協議の場を実施していただいて構いません。なお、外来医療の協議の場の効果的・効率的な運用の観点から、必要に応じて外来医療に関する協議の場の下にワーキング等を設置することが考えられます。

Q40. 外来医療に係る医療提供体制に関する協議の場にワーキングを設置し、ワーキングで協議を行う場合、ワーキングの権限、構成メンバー案の想定はいかがか。

協議の場の構成員については、法律上、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とされており、こうした者により構成された協議の場において、地域外来医療等を設定していただくこととしております。仮に協議の場の下に、外来医師過多区域に関するワーキングを設置する場合は、こうした法律の規定の趣旨に鑑み、都道府県において適切な構成員や権限をご検討ください。

Q41. 外来医療の協議の場への参加を要請する相手方は開設者か、管理者かどちらか。

開設事前届出を提出した開設者になります。

Q42. 都道府県は、新規開業希望者に対し、提供予定の医療機能等の届出を求め、届出の状況や内容を踏まえて、地域の外来医療の協議の場への参加を求めることが可能です。また、地域で不足する医療や医師不足地域での医療の提供の要請に従わない医療機関については、医療審議会での理由等の説明を求めることが可能です。この際に、医療機関が出席の求めに応じない場合、代替方法として、はがき等での意見聴取は可能か。

会議への参加が必要となるため、例えば対面開催の場合には、文書による回答は参加とはみなされず、はがき等による意見聴取は認められません。

６．要請・勧告

Q43. 地域外来医療を提供しない「やむを得ない理由」は、都道府県の判断で追加可能か。

可能です。地域外来医療を提供しない「やむを得ない理由」については、個別の状況を踏まえて総合的に判断されるものでありますが、例えば、夜間や休日における地域の初期救急医療の提供が求められているところ、診療所に医師が１人しかおらず、当該医師が病気や育児･介護等で夜間や休日の対応ができない場合や、学校医となることが求められているところ、学校側等との調整中である場合等が該当すると考えられ、協議の場等で地域の実情に応じてご検討ください。

Q44. 協議の場への参加や要請以降のフローはあくまで「できる規定」であるが、実施するか否かは都道府県の判断か。

厚生労働省としては、やむを得ない理由がなく、地域で不足している医療機能等を提供しない新規開業希望者に対し、外来医療の協議の場への出席要請や、地域で不足している医療機能等の要請、勧告等を行わないことは想定していません。都道府県が実施しないと判断する場合は、事前にその理由を含め、厚生労働省に協議いただくようお願いします。

Q45. 新規開設者が地域の外来医療の要請を受けなければ具体的にどうなるのか。

要請に応じない医療機関に関しては、保険医療機関の指定期間が３年等に短縮される可能性があるとともに、指定期間中は都道府県医療審議会等への出席が求められるほか、その内容を踏まえた勧告等の複数の措置がなされます。

Q46. 施行通知第二の６（２）②において、「勧告に従っていない旨を通知する」とされている。これは、一度目の勧告及び公表後は、医療法第 30 条の 18 の６第９項に基づく再度の勧告は想定していないのか。

医療法第 30 条の 18 の６第９項に基づく勧告後は、当該医療機関が勧告に従っていない状態が継続しているか否かを確認することを想定しており、同項に基づく再度の勧告を行うことは想定していません。

Q47. 指定された区域であっても、医療法に基づく診療所の開設届の受理を制限したり、開設許可自体の要件としたりすることは、国の制度趣旨として求めていないということでよいか。

ご認識のとおりです。

Q48. 外来医師過多区域における要請、勧告の状況等について国が都道府県に対して毎年報告を求める場合、報告事項とは何か。

外来医師過多区域における、無床診療所の開設件数及び廃業件数に加え、開設事前届出、協議の場への出席要請、地域で不足している医療機能等の要請、都道府県医療審議会への出席要請、勧告、公表の状況等の報告を求める予定です。

７．保険医療機関の指定期間の短縮等

Q49. 保険医療機関の指定期間を２年より短くすることは可能か。

指定期間については、申請者の勧告等の状況に応じて３年又は２年としています。

Q50. 保険医療機関の指定期間を短縮することは、不利益処分に該当するのか。また、その場合に不服審査の対象となることはあるのか。

保険医療機関の期限付指定については、６年の指定期間が付されたものを３年以内の指定期間に変更するものではなく、新規指定や指定の更新の際に、健康保険法第 68 条の２第１項の規定に該当する場合に、その指定期間を３年以内とするものであって、保険医療機関の開設や更新は可能であり、また次回の更新に制約を課すものではないことから、保険医療機関の権利を何らか制限するものではないため、不利益処分には該当しないものとなります。このため、不服審査の対象とはなり得ないと考えています。

８．その他

Q51. 6 か月前の開設事前届出対象となる無床診療所の開設者はいつから適用されるのか。

令和 8 年 10 月 1 日以降に、都道府県が設定した外来医師過多区域で無床診療所を開設しようとする者が適用対象となります。例えば、令和 8 年 10 月 1 日から開設事前届出の提出を求める場合は、その 6 か月後である令和 9 年 4 月 1 日以降に開設しようとするものが対象となります。令和 8 年 10 月 1 日より前には地域外来医療等の公表を行うこととし、周知徹底に努めてください。

Q52. 開設許可申請及び開設届出における開設事前届出事項の追加はいつから適用されるのか。

令和 8 年 10 月 1 日以降に、都道府県が設定した外来医師過多区域で無床診療所を開設しようとする者が、申請又は届出を行う場合が適用対象となります。Q51 の例を参照してください。

Q53. 対象者は、新規開業希望者のみか。既存診療所は対象としないのか。

新規の開業希望者のみを対象としています。

Q54. 歯科診療所や保険外診療のみを行う診療所も対象となるのか。

一般診療所に関しては、自由診療を含むすべての無床診療所が対象となるところ、歯科診療所に関しては対象となりません。

Q55. オンライン診療受診施設やオンライン診療のための診療所（オンため診）は対象となるのか。

オンライン診療受診施設は対象となりませんが、オンライン診療のための診療所は対象となります。

Q56. 令和7年12月12日に開催された「第8回地域医療構想及び医療計画等に関する検討会」の資料2の P.33 の「指定期間が3年の間、以下の措置を講じる（例）」（青い吹き出し内）にある「保健所等による確認」とは、別の機会での立入検査や監視時における確認を意図しているかと思われるが、何を確認するのか。

要請等の対象となった無床診療所に対して、例えば、当該診療所へ立入検査等を実施する機会を活用する等、必要に応じ、当該診療所における地域外来医療の提供状況について確認の上、不足する医療機能等を担うことについて働きかけていただくことを想定しています。また、不足する医療機能等の提供の意向を示している無床診療所については、実際に当該機能等が提供されているか否かについて、当該診療所への立入検査の際にご確認いただくようお願いします。

Q57. 開設事前届出や協議の場で「不足している医療機能等を提供する」とされた場合、その後の提供状況の確認はどのように想定されているか。

開設事前届出や協議の場等で「不足している医療機能等を提供する」とした無床診療所においては、都道府県による一律的な確認は、事務負担等に鑑み、現状、想定していません。ただし、医療関係団体からの情報提供等により、不足している医療機能等が提供されていないことが判明した（開設事前届出に虚偽が発覚した）場合には、都道府県は、その段階で速やかに、当該開設者等に対して協議の場への参加及び説明を求めるとともに、当該開設者等が不足する医療機能等を担わないことについてやむを得ない理由が認められず、また、要請に応じない場合は、各地方厚生（支）局・都道府県事務所へその旨の通知を行ってください。なお、医療法第92条の規定に基づき、虚偽の届出を行った場合には過料の対象となります。

Q58. 施行通知第二の4の開設許可申請様式や開設届出様式等に開設事前届出、外来医療に関する協議の場における協議及び要請に係る事項を新たに設ける場合、政令市（保健所設置市）ごとに医療法施行細則で様式を定めていることから、規則改正が必要となる。この改正については、外来医師過多区域を協議の場等で決定後、該当地域が並行して進める必要があることから、調整には数か月～半年程度期間を要することが見込まれるが、どのように対応するべきか。

医療法施行規則上は「事項」のみの規定であることから、各地方厚生（支）局・都道府県事務所への指定申請時に提出する許可書や届書としての体裁があれば、必ずしも様式改正をしてからでないと本制度を開始できないという性質のものではないと考えております。様式改正が必要な場合は、制度開始からそれまでの間、改正前の様式を繕って対応いただくなど、必要な事項が補完される形での対応をお願いいたします。

Q59. 今回、外来医師過多区域に指定された地域が、次回の当該区域の見直し時に指定が解除となった場合の対応について。

①勧告に従わず、保険医療機関の指定期間が 3 年間とされた医療機関は、外来医師過多区域の指定が解除された後も、当該指定期間は引き続き 3 年間となるのか。

②開設の 6 か月以上前に開設事前届出を提出した医療機関において、届出から開設までの間に当該区域の指定が解除された場合の取扱いはどのようになるのか。

③当該区域の指定が解除された場合には、「勧告に従わなかった医療機関名の公表」等の権限が都道府県から失われ、公表内容も削除されることとなるが、その後、外来医師過多区域に再指定された場合、過去に公表された医療機関の取扱いはどのようになるのか。

④当該区域に所在し、不足している医療機能等を提供している無床診療所について、指定が解除された後も、廃止するまで当該医療の提供を継続し、毎年報告を行う必要があるのか。

外来医師過多区域の範囲については、今後の施行状況や関係者の意見等を踏まえて必要に応じて見直しを検討していくところ、仮に外来医師偏在指標等の更新により、これまでの外来医師過多区域が当該区域から外れた場合は、当該区域で規制・措置を講ずる根拠がなくなることから、当該区域が過多区域から外れた時点で法的な規制・措置は終了となります。ただし、当該区域が外来医師多数区域である場合には、「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」に沿って、地域で不足する医療機能を担うことを求めることとし、必要に応じて、協議の場への出席を要請する等の対応を行っていただくようお願いします。

①保険医療機関の指定期間は、当該区域から外れた時点以降の更新から 6 年となります。

②開設事前届出が不要となるため、6 か月を待たずに開設が可能となります。また、医療法に基づく外来医療の協議の場への参加の求めなどの対応は終了します。

③過去の公表内容は引き継がれず、新たな外来医師過多区域が指定された後に、要請に応じなかった医療機関が公表の対象となります。

④不足している医療機能の提供の継続については、医療法 30 条の 18 の 6 に関する規定は及ばなくなりますが、地域における医療提供体制を確保する観点から、当該無床診療所において、その時点で患者に対して必要な医療を提供しているかといった整理すべき事項等を踏まえて、各医療機関において、適切にご判断ください。また、外来医師過多区域の指定が解除された後であっても、多くの地域では、引き続き、外来医師多数区域に該当することが想定されることから、都道府県及び各医療機関は多数区域として取組を実施することが考えられます。なお、当該区域の指定の有無にかかわらず、毎年の報告を求めることは現段階では想定していません。

地域で不足している医療機能、医師不足地域での医療の提供の内容（例）

○当該の外来医師過多区域内で提供が求められる医療

＜当該区域で不足していると判断される場合に限る＞

・夜間・休日等の診療
・発熱外来の診療
・在宅当番医制度への参加
・夜間休日急患センターへの出務
・2 次救急医療機関の救急外来への出務
・在宅医療の提供
・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療
・警察医会への協力
・地域産業保健センターへの協力
・乳幼児健診
・不足する特定診療科に係る医療（産科、小児科、児童精神科等）

※都道府県医師会や関係郡市区医師会等の関係者との協議においてご判断ください。

○当該区域外の、医師少数区域等（自都道府県外を含む。）で提供が求められる医療

・定期的な外来医療の提供
・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療
・夜間・休日等の診療
・夜間休日急患センターへの出務
・2 次救急医療機関の救急外来への出務

※あわせて、全国マッチング支援への登録や都道府県や都道府県医師会等によるドクターバンクにおける医師不足地域への登録を求める。

※これらの医療提供を求める際には、外来医師過多区域を有する都道府県の調整のもと、外来医師過多区域内の市区・医師会等と医師少数区域等の市町村・医師会等とでの提携・調整を行うことが考えられる。

○その他

・大学における地域医療学講座等での勤務
・都道府県が求めるセミナー講師
・JMAT、DMAT または地域の医師会が編成する医療救護班への登録、医師会が実施する災害医療チーム研修への参加
・保健所の嘱託医への登録
・メディカルコントロール業務
・看護学校等での講義
・地域ケア会議への出席
・介護認定審査会への出席、障害支援区分認定審査会への出席