

新規開設者用
(三島、北河内、中河内、
南河内、泉州)

大阪府外来医療計画に係る各種手続きのご案内 ～「地域医療への協力に関する意向書」の提出のお願い～

一般診療所の開設者の方へ

大阪府では、将来にわたって安全・安心な医療提供体制の確保を検討していくにあたり、新規に診療所を開設される皆さまに地域医療への協力にかかる意向書の提出をお願いしております。

意向書の提出は、医療法に基づく義務ではありませんが、趣旨をご理解いただき、ご協力いただきますようお願いいたします。

本日、お渡しする書類

【ご案内】 「地域医療への協力に関する意向書」の提出のお願い

【概要】 「地域医療への協力に関する意向書」の提出について

【意向書】 「地域医療への協力に関する意向」について

- ・別紙に、地域医療にかかる大阪府内の状況や意向書の提出をお願いさせていただき趣旨について掲載しております。



©2014 大阪府もずやん

【連絡先・提出先】

高槻市保健所 医事担当

住所：高槻市城東町5-1

TEL：072-661-9330

FAX：072-674-8850

E-Mail:kenkour-82@city.takatsuki.osaka.jp

新規開設者用
 (三島、北河内、中河内、
 南河内、泉州)

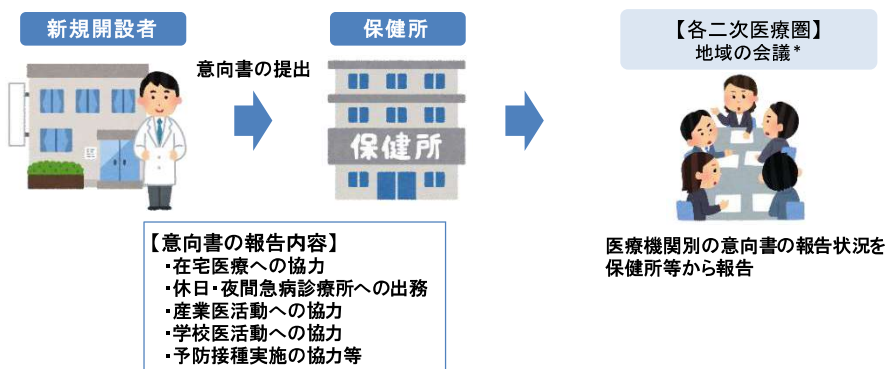
「地域医療への協力に関する意向書」の提出について（概要）

＜対象＞一般診療所の新規開設者（診療所の開設届の届出に際して）

＜意向書の提出手続き等＞

1 意向書の 入手方法	◇保健所等の開設届等にかかる窓口 ◇大阪府ホームページ（外来医療計画にかかるホームページ）
2 意向書の 提出	◇提出先は「手続を行う保健所等」になります。 ◇一般診療所にかかる開設届提出時の提出をお願いします。 ◇提出方法は、窓口への持参・E-mail・郵送・FAX をお願いします。 ※詳細については、各保健所等で異なりますので、窓口にお問合せください。
3 留意事項	◇地域の会議（保健医療協議会や医療・病床懇話会）では、将来にわたって安全・安心な医療提供体制確保の検討にあたり、各医療機関の意向書の提出状況及び内容について、医療機関名・所在地と併せて報告し、協議いたします（地域の会議は、公開会議となりますので、報告に使用した資料は公表することとなります）。 ◇なお、本報告により今後の診療活動に何らかの制約が課されるものではありません。

図 「地域医療への協力に関する意向書」提出後の流れ



* 地域の会議（保健医療協議会や医療・病床懇話会）は、地区医師会、市町村等の関係者の方々に構成されており、各二次医療圏において保健医療の向上のために必要な事項について協議しています。

保健医療協議会 <<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/keikaku/hokeniryokyougikai.html>>

医療・病床懇話会 <<https://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/keikaku/iryobyosyokonnwa.html>>

「地域医療への協力に関する意向」について（意向書）

令和 年 月 日

大阪府知事 様

診療所開設後の地域医療への協力にかかる事項について、下記のとおり報告いたします。

1 標榜する診療科目を下記に記載ください。 診療科目：
2 診療所開設後の地域医療へのご協力について（選択肢のいずれかに「○」を記載ください。） ① 在宅医療（訪問診療・往診等）に関して協力の意向はありますか。 （ ）条件が合えば協力しても良い （ ）現在、協力する意向はない （ ）該当する診療科ではないと思う ② 市町村設置等の休日・夜間急病診療所への出務について協力の意向はありますか。 （ ）条件が合えば協力しても良い （ ）現在、協力する意向はない （ ）該当する診療科ではないと思う ③ 公衆衛生等への協力について実施される意向はありますか。 【産業医】 （ ）条件が合えば協力しても良い （ ）現在、協力する意向はない （ ）該当する診療科ではないと思う 【学校医】 （ ）条件が合えば協力しても良い （ ）現在、協力する意向はない （ ）該当する診療科ではないと思う 【予防接種】 （ ）条件が合えば協力しても良い （ ）現在、協力する意向はない （ ）該当する診療科ではないと思う ④ その他、上記以外に地域医療へのご協力の意向はありますか（例：特定健診など）。 （ ）条件が合えば協力しても良い [詳細：] （ ）現在、協力する意向はない （ ）該当する診療科ではないと思う
3 ①～④の全てに「現在、協力する意向はない」を選択された場合、その理由について記載ください。 理由：
4 地域医療へのご協力の意向がある場合、該当の関係機関から連絡してもよろしいですか。 （ ）はい （ ）いいえ

医療機関名 _____

所在地 _____

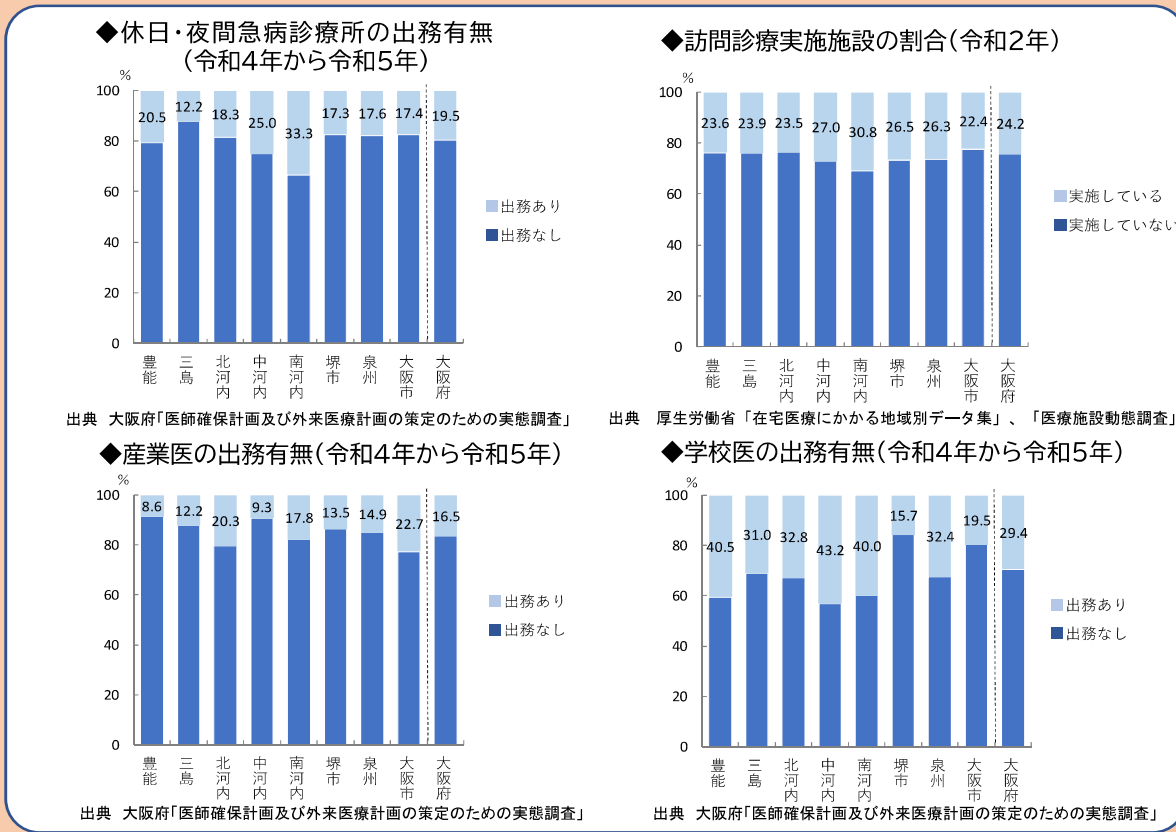
連絡先 Tel _____ Fax _____

E-mail _____

地域医療にかかる大阪府内の状況

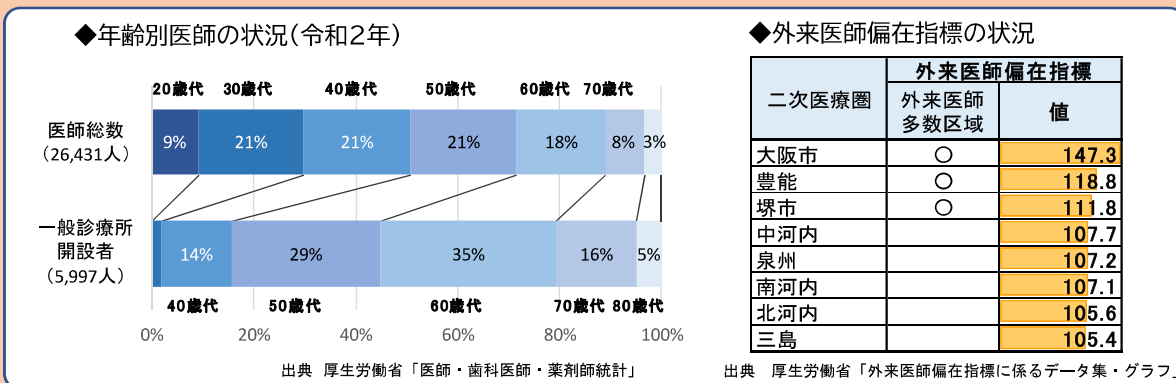
●地域医療への一般診療所の協力状況

・時間外の外来診療(休日・夜間急病診療所)、在宅医療(訪問診療)、産業医、学校医等の地域医療は一般診療所医師等によって支えられていますが、ご協力いただいている医師の割合は決して高くありません。



●一般診療所医師の状況

・大阪府においては、一般診療所医師の半数以上が60歳代以上となっており、継続的な地域医療の確保には、新規開設者等のご協力が必要な状況です。



・詳細な二次医療圏毎の情報については、大阪府外来医療計画ホームページをご参照ください。
大阪府外来医療計画 <<http://www.pref.osaka.lg.jp/iryo/keikaku/gairairiyoikeiku.html>>

将来にわたる安全・安心な医療提供体制の確保の為、皆様のご協力が必要です！