また、都道府県知事は、二次医療圏（法第三十条の四第二項第十二号に規定する区域をいう。以下同じ。）であって、当該二次医療圏に住所を有する者に係る性別及び年齢階級別の外来医療の受療率その他の要素を勘案した上で、当該二次医療圏の診療所において診療に従事する医師の数を当該二次医療圏に住所を有する者の数で除したもの及び当該二次医療圏に係る可住地面積一平方キロメートル当たりの診療所の数が、国の定める基準を超えるものがある場合において、当該二次医療圏のうち、特に地域外来医療を確保する必要がある区域と認めるときは、当該区域を指定する。都道府県知事は、当該区域で診療所を開設しようとする者から当該区域における地域外来医療の提供に関する意向等の届出を受け、当該区域における地域外来医療の提供をしない意向が示された場合は、協議の場における協議に参加し、当該提供をしない理由等について説明をするよう求め、必要に応じて当該区域における地域外来医療の提供をすべきことを要請し、及び勧告することができる。

第八　かかりつけ医機能の確保に関する基本的な事項

一　かかりつけ医機能の確保に関する基本的考え方

複数の慢性疾患、認知症、医療・介護の複合ニーズ等を抱える高齢者が増加する一方、医療従事者のマンパワーの制約があり、医療従事者の働き方改革を推進する中で、地域の医療機関等や多職種が機能や専門性に応じて連携して、効率的に質の高い医療を提供し、フリーアクセスの考え方の下、必要なときに必要な医療を受けられる体制を確保することが重要である。

このため、かかりつけ医機能を有する医療機関及び当該機能の内容について、患者や住民に情報提供し、明確化することによって、患者や住民のより適切な医療機関の選択に資するようにするとともに、当該医療機関のかかりつけ医機能や将来的に当該機能を担う意向のある医療機関について、協議の場に報告し、地域でのかかりつけ医機能の確保状況を確認して、地域で不足する機能を確保する方策を検討・実施することにより、地域医療の質の向上を図ることが必要である。

二　かかりつけ医機能の確保に関する基本的な事項

都道府県は、構想区域その他の都道府県知事が適当と認める区域ごとに協議の場を設け、当該協議の場における議論を通じて、かかりつけ医機能の確保を進めていくことが必要である。なお、特に在宅医療や介護連携等の協議に当たっては、市町村単位等での協議や市町村の積極的な関与が重要であり、実施主体である都道府県が市町村と調整しながら実施することが必要である。

国は、都道府県職員等に対する研修やかかりつけ医機能の協議に資するデータの提供に係る支援を行うとともに、各医療機関がその機能や専門性に応じて連携し、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化するよう促す観点から、かかりつけ医機能を有する医療機関の地域性を踏まえた多様な類型を示すこととする。また、地域で必要となるかかりつけ医機能の確保に向けた医師の教育や研修の充実も重要であり、診療に関する学識経験者の団体その他の医療関係者が実施する「かかりつけ医機能に関する研修」について、知識（座学）と経験（実地）の両面から望ましい内容等を整理する。

（新設）