

診療所を新規に開設予定の皆様へ（案）

埼玉県では、令和6年3月に県の外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項を定めた「第8次埼玉県地域保健医療計画（令和6年度～令和11年度）」を策定いたしました。

さいたま市で診療所を新たに開設される皆様には、本計画の第5部第3章第3節に記載されております、圏域の外来医療の提供状況を御理解いただき、「地域の外来医療機能の状況を理解し、必要に応じて地域医療へ協力していくこと」について、御協力をお願いします。

また、このことについて所定様式の提出により、地域医療への協力意向の確認を実施することといたしましたので、併せて御協力をお願いします。

「第8次埼玉県地域保健医療計画（令和6年3月策定）」

<https://>（※埼玉県ホームページ内の該当ページのURLを記載）

（トップページ > 健康・福祉 > 医療 > 計画・施策 > 埼玉県地域保健医療計画）

- 1 目的 診療所の新規開設手続に当たり、本計画に記載された二次保健医療圏ごとの外来医療機能の状況について、新規開設予定者に対して理解を求め、自主的な行動変容を促していきます。
- 2 内容 県の所定様式（「外来医療機能に関する意向調書」）の提出により、合意状況の確認を実施
- 3 対象 新規に診療所（※）を開設することを予定している方（※歯科診療所を除く）
- 4 提出書類 県の所定様式 1部
提出様式は、上記ホームページからもダウンロードいただけます。
- 5 提出時期 開設よりおおむね1か月以内に提出をお願いします
- 6 提出方法 郵送又はメールにより提出
- 7 提出先（郵送）〒330-9588 埼玉県さいたま市浦和区常盤6-4-4
さいたま市保健衛生局保健部地域医療課 管理調整係宛
（メール）chiiki-iry@city.saitama.lg.jp
※件名は「（医療機関名）外来医療機能に関する意向調書の提出について」としてください。
- 8 その他
 - ・提出いただきました回答内容については、さいたま圏域の「地域医療構想調整会議」において、確認を行います。
 - ・また、「地域医療の充実に向けた、可能な範囲で協力・貢献すること」に合意いただけない開設者の方には、同会議へ御出席いただき、地域医療における課題解決に向け、発言をお願いさせていただく場合がございます。

【問い合わせ先】

（様式提出に関すること） さいたま市保健衛生局保健部地域医療課 管理調整係
電話番号：048-829-1292 E-mail：chiiki-iry@city.saitama.lg.jp

（医療計画に関すること） 埼玉県保健医療部保健医療政策課 企画・構想担当
電話番号：048-830-3526 E-mail：a3510-13@pref.saitama.lg.jp