

外来医療計画等について

令和5年(2023年) 1 1 月 熊本県有明保健所

熊本県外来医療計画（沿革）

- 本県では、地域の医療提供体制の基礎となる外来医療の安定的な確保を図るため、医療計画の一部として、令和2年3月に「熊本県外来医療計画」を策定。
- 計画期間：令和2年度～令和5年度（4年間）

熊本県外来医療計画（外来医療に関する現状・課題）

○ 外来医療を中心として担う診療所医師の偏在や高齢化

- ・ 菊池や阿蘇地域などで、人口10万人当たりの診療所医師数が県平均を下回る（熊本・上益城の7割未満）
- ・ 鹿本や球磨地域の60歳以上の診療所医師の割合が60%を超えている（全国平均：47.3%、県平均：52.1%）

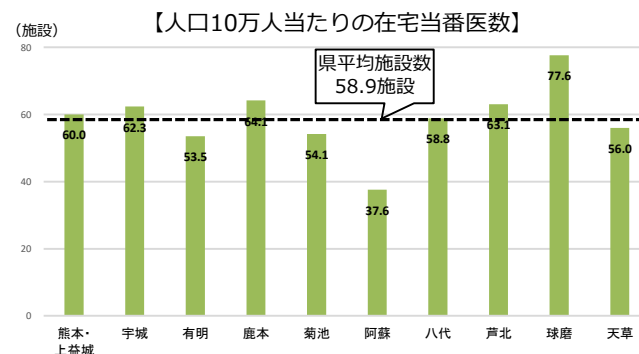
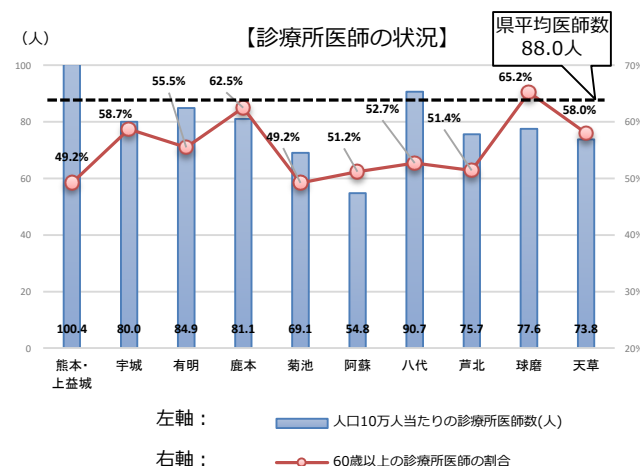
○ 後継者や医療従事者不足による診療所の閉鎖の増加や有床診療所の無床化

○ 初期救急や学校医等の継続に必要な協力医師の高齢化、負担増加

- ・ 阿蘇地域では、人口10万人当たりの在宅当番医数が県平均を大きく下回る

○ 医師の専門医志向の高まりに伴う地域における総合診療医の不足

○ 分化・連携の協議に必要なデータのさらなる収集・整理



熊本県外来医療計画（今後の施策の方向性）

- 各地域の実情を踏まえ、次に掲げる取組みを推進することで、住民に身近な外来医療を維持する。

(1) 外来医療の 分化・連携 の推進



- ① 地域ごとの外来機能の見える化、地域医療構想調整会議での情報共有及び病床機能と外来機能の一体的協議（病診連携等）
- ② 在宅当番医制などの医師会等の分化・連携の取組みの促進
- ③ 医療機器の共同利用の促進
- ④ くまもとメディカルネットワークなど I C T を活用した取組みの推進
- ⑤ 県民の医療のかかり方の普及啓発

(2) 外来医療を 担う医師の 養成・確保



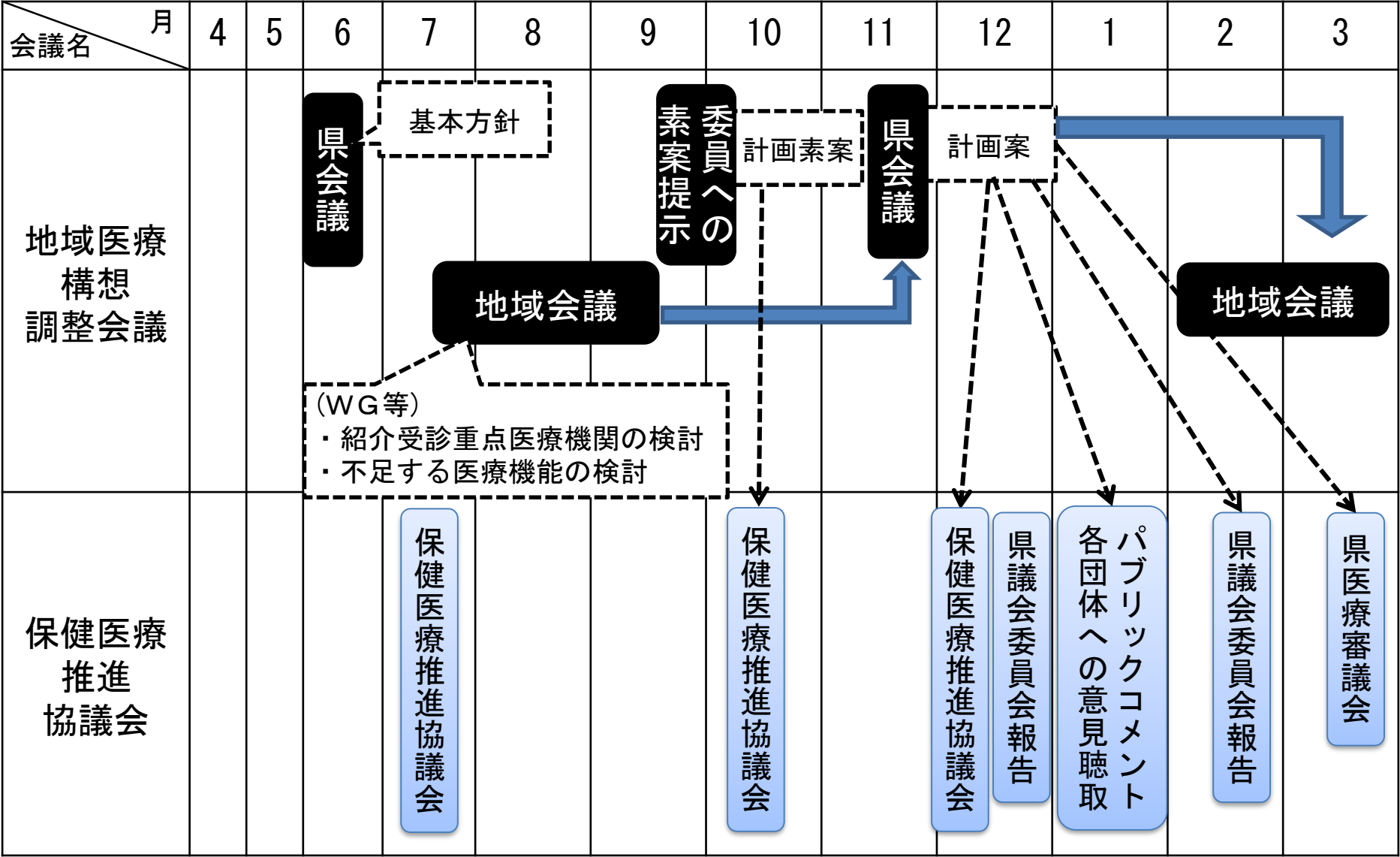
- ① 総合診療専門医など地域の外来医療を担う医師の養成
- ② 事業承継制度等の後継者確保対策の検討
- ③ 初期救急や学校医等に係る新規開業者への協力要請

熊本県外来医療計画の改正の方向性

- 外来医療計画は、医療法第30条の4第2項第10号の規定に基づく、医療計画における「外来医療に係る医療提供体制の確保に関する事項」を定めたもの。
 - 令和元年度に都道府県において外来医療計画を策定し、令和2年度から取組みを進めており、令和6年度以降は3年毎に見直すこととされている。
-
- 熊本県外来医療計画は、第7次熊本県保健医療計画の別冊となっている。
 - 今回の改正にあたっては、令和5年度中に第8次熊本県保健医療計画を策定するため、熊本県保健医療計画の一部として策定予定。
 - 外来医療計画における改正の方向性は次ページのとおり。

	国ガイドライン（R5.3改正）	改正の方向性
外来医師多数区域の設定	<u>○都道府県において 二次医療圏単位で 外来医師偏在指標を定め、この外来医師偏在指標に基づき二次医療圏ごとに外来医師多数区域を定義する。（改正なし）</u> <u>○外来医師偏在指標の活用においては、医師の絶対的な充足状況を示すものではなく、あくまでも相対的な偏在の状況を表すものであるという性質を十分に踏まえた上で、外来医師偏在指標の数値を絶対的な基準として取り扱うことや外来医師偏在指標のみに基づく 機械的な運用を行うことの無いよう十分に留意する必要がある。（改正なし）</u>	現行計画同様、参考として記載。 ※R5.4に厚生労働省が示した外来医師偏在指標では、熊本・上益城、有明(新)、阿蘇、八代、芦北(新)の5圏域が上位33.3%に該当
地域に不足する医療機能に係る目標設定	<u>地域に不足する医療機能について具体的な目標を定め、達成に向けた取組の進捗評価に努めることとする。（改正）</u> ※改正前は、「課題ごとの目標や指標を設定する(後略)」とされていたところ	夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制、在宅医療の提供体制、産業医・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制等で不足する医療機能について目標を設定
紹介受診重点医療機関の名称等の追加	<u>紹介受診重点医療機関となる医療機関の名称に加え、外来機能報告で把握可能な、紹介受診重点外来の実施状況等の情報を新たに盛り込むこととする(新設)</u>	各圏域の地域医療構想調整会議で合意された紹介受診重点医療機関について、計画に記載
新規開業者等に対する情報提供	<u>二次医療圏ごとの外来医師偏在指標及び外来医師多数区域である二次医療圏の情報や医療機関のマッピングに関する情報、厚生労働省から提供する情報等について整理を行い、整理した情報を 外来医療計画に盛り込むこととする。（改正なし）</u>	厚生労働省から示される、外来診療（初・再診）に関する情報、初期救急体制に関する情報等を踏まえ、計画に記載

熊本県外来医療計画（熊本県第8次保健医療計画）の策定スケジュール（予定）



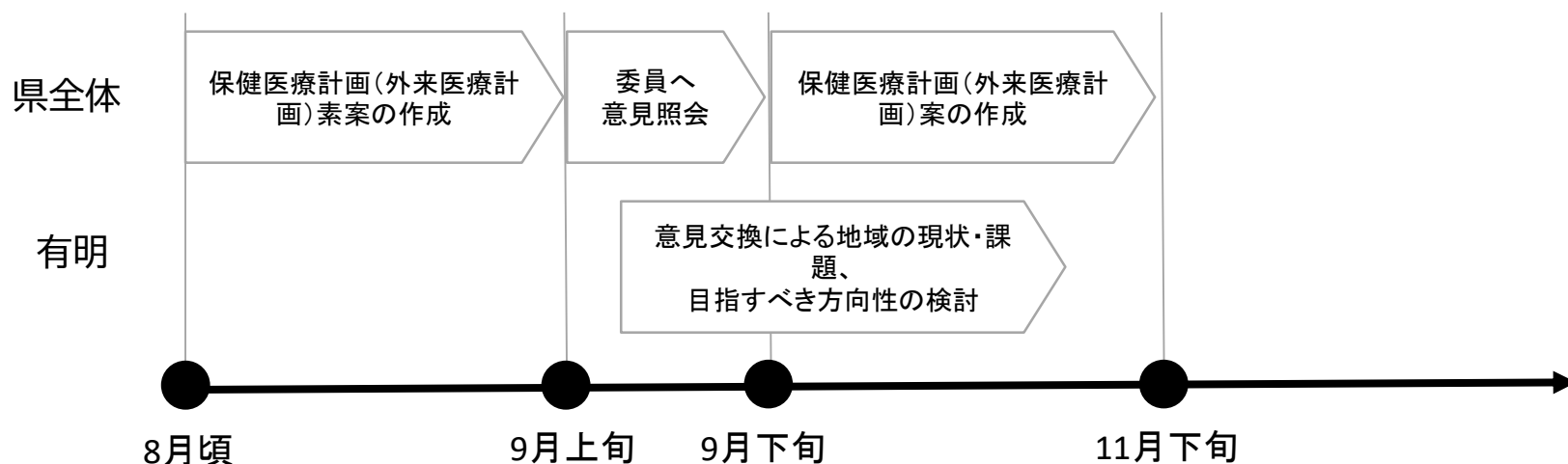
※保健医療推進協議会で、熊本県第8次保健医療計画を協議

有明地域医療構想調整会議における協議の進め方について

○ 外来医療に係る現状・課題等の整理

- 現行計画策定時において、荒尾市医師会では、荒尾市医師会地域医療構想審査部会（＋小児科、内科、外科のメンバー）にて、玉名郡市医師会では、地域医療委員会で外来医療に係る現状・課題や目指すべき方向性について意見交換を実施し、有明圏域として意見を統合。
- 今回の具体的な意見交換の進め方については、現行計画策定時の例を参考に改めて各医師会に御相談させていただきたい。

【スケジュール】



令和元年度における有明医療圏の外来医療機能に関する協議概要

1. 夜間・休日の初期救急について

(1) 現状 (※) 出典: 厚生労働省作成「外来医師偏在指標に係るデータ集」

項目	データ
① 1か月の患者数(夜間・休日) (※)	2,498人
① 医療機関数	87医療機関



(2) 目指すべき方向性

① 初期救急に対応する医師

・現状では、公的医療機関を含め多くの医師が対応しているものの、今後の高齢化の進展に伴う初期救急の需要の増加に対する不足が予想され、新規開業を行う医師に協力を要請するとともに、既に開業している医師にも引き続き協力要請を行う。なお、医師の高齢化を背景とした診療所の減少も危惧される中において、地域全体で初期救急に対する議論を深めることが最も重要な課題となっている。

・現状でも、公立玉名中央病院は地域医療支援病院、心血管疾患急性期拠点病院として、荒尾市民病院も地域医療支援病院、脳卒中急性期拠点病院、心血管疾患急性期拠点病院、地域がん診療拠点病院として、夜間・休日を問わず、24時間体制で初期救急医療を支えている。

2020年度の地方独立行政法人くまもと県北病院機構による新病院開院、さらに、2023年度の荒尾市民病院の新病院開院後には、更なる診療科の充実が図られる予定であり、救急医療、特に緊急を要する脳疾患、心疾患などの血管疾患の緊急手術への対応、夜間・休日・小児医の一層の充実が期待される。

② 初期救急に対応する医療機関

・当医療圏では、荒尾市民病院や公立玉名中央病院をはじめとする公的医療機関を含め87医療機関が地域の初期救急を担っている。開業医が軽～中等症の患者への初期対応を行い、重症患者への対応を含めた支援を公的医療機関が実施している。2020年度のくまもと県北病院機構による新病院開院に加え、当医療圏では2023年度の開院を目途に荒尾市民病院の建て替えが計画されるなど初期救急に対する医療提供体制の充実が期待される。

令和元年度における有明医療圏の外来医療機能に関する協議概要

2. 公衆衛生分野について

(1) 現状

項目	データ
① 学校医	123人（63校）
① 予防接種を実施する医療機関 （市町村委託）	108医療機関



(2) 目指すべき方向性

① 学校医

- ・現状では、学校医について123人の医師が対応しており、一部グループ制とし、一つの学校に対し複数の医師が対応している地域や眼科、耳鼻科については輪番制で対応している地域もある。
- ・一部の診療科では現時点で医師が不足しており、また、医師の高齢化が進み、将来的な学校医の不足が予想されるため、新規開業を行う医師に協力を要請するとともに、その対応について、各市町の教育委員会などの関係機関との協議も含め、引き続き地域全体で検討していく必要がある。

② 予防接種を実施する医療機関

- ・当医療圏では、108医療機関が予防接種を実施しているが、担当医師の高齢化が進み、将来的な医師不足も予想されるため、新規開業を行う医師に協力を要請するとともに、既に開業している医師による対応について、各市町などの関係機関との協議も含め、引き続き地域全体で検討していく必要がある。

③ 産業医

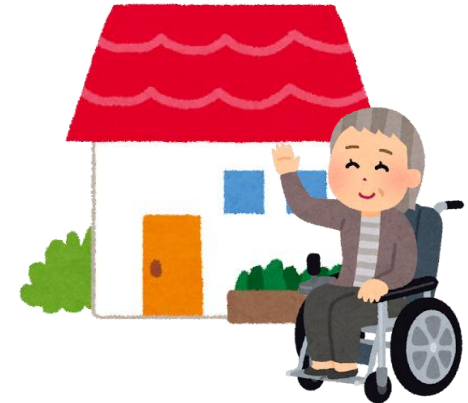
- ・当医療圏では、登録産業医が54人いるが、この中には産業医活動に従事していない者も含まれている。一方で、地域産業保健センター事業においては、産業医以外の医師も多数協力している実態がある。今後もかかりつけ医を主体とした産業医活動を推進するとともに、新規開業を行う医師に協力を要請する。

令和元年度における有明医療圏の外来医療機能に関する協議概要

3. 在宅医療について

(1) 現状

項目	データ
在宅医療を実施する医療機関	69医療機関



(2) 目指すべき方向性

・現状では、在宅医療について69医療機関が対応しているものの、今後もその需要が一層高まることが予想される。現状における当医療圏の在宅医療サポートセンター登録医は100医療機関の140名であるものの、今後の需要に対応するため、新規開業を行う医師に協力を要請する。一方で、在宅医療を支える医師や看護師及び介護スタッフ等に人員不足や高齢化が見られるため、在宅医療・介護連携推進事業や地域在宅医療サポートセンターの更なる推進・整備が必要である。

以上の結果を踏まえ、有明地域で一般診療所を新規開業する医師に対して協力の意向を確認する外来医療機能は、「**初期救急(在宅当番医)**」、「**学校医・園医**」、「**予防接種**」、「**産業医**」、「**在宅医療**」の5項目とする。

協議での意見を踏まえ、**朱書き**のとおり修正

外来医療機能に係る確認書

年 月 日

2次医療圏を記載

熊本県菊池保健所長 様

開設者 住所
氏名〔法人にあっては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名〕

開業届出を受理する保健所長

地域で不足する外来医療機能を担うことの意味の有無について、下記のとおり提出します。

医療機関の名称				電話番号	
開設の場所					
開設予定年月日	年 月 日				
管理者	住所				
	氏名			電話番号	
診療に従事する 医師の氏名等	氏 名	担当診療科名	診療日又は 勤務 日	診療時間又は勤務時間	
次の外来医療機能 を担うことへの 意思	有 ・ 無				
有の場合、 担う予定の 機能 (該当に全て○)	① 初期救急（在宅当番医） ② 学校医・園医 ③ 予防接種 ④ 産業医 ⑤ 在宅医療 （※有明地域では、往診や訪問看護の緊急訪問の件数が非常に多く、救急医療の一翼を担っている観点からも在宅医療の機能充実を推進している。）				
無の場合 その理由					

各地域で合意された機能を記載

意向がない場合、その理由を記載

不足する外来医療機能を担わない場合、地域医療構想調整会議において説明を求める場合がある旨を注記

(備 考)

(1) 届出内容については、地域医療構想調整会議（外来医療提供体制の協議の場合）において共有し、不足する外来医療機能を担う意思がない時には、その理由等について説明を求める場合がある。

(2) 届出内容に変更が生じた場合には、速やかに本様式により報告すること。

協力意向の確認に係る運用について

【運用開始時期】

- 令和5年10月1日（周知期間1カ月程度）

【具体的な方法】

- 菊池保健所において、開業届の提出時にP.12で示した意向確認書の提出を求める

【意向確認結果の報告】

- 年1回程度、有明地域医療構想調整会議で事務局から報告を実施