

参考資料

令和5年(2023年)11月 熊本県阿蘇保健所

1. 阿蘇圏域の外来医療に係る医療提供体制の現状や課題等の意見交換の進め方について
(第11回阿蘇地域医療構想調整会での説明内容)

- 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。

阿蘇地域医療構想調整会議における協議の進め方について（予定）

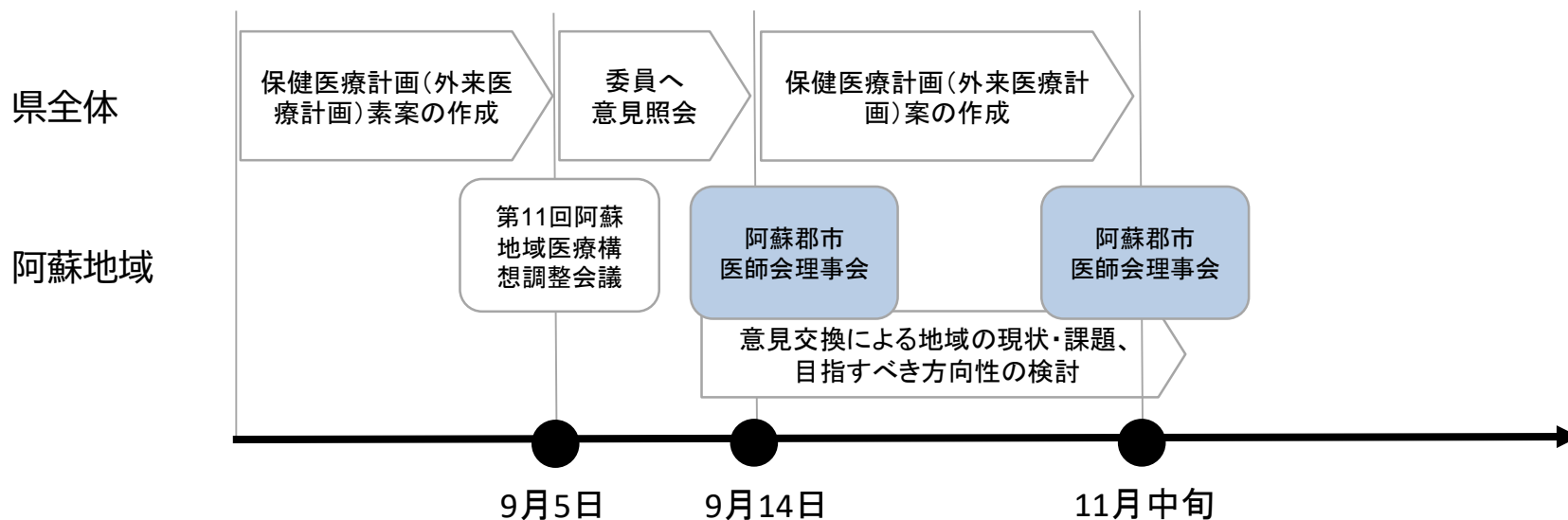
第11回阿蘇地域医療構想調整会議
(令和5年9月5日)資料3※一部修正

○ 外来医療に係る現状・課題等の整理

阿蘇圏域編の「外来医療に係る医療提供体制の確保」分野

- 現行計画策定時において、阿蘇地域では郡市医師会理事会において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
- 今回の具体的な意見交換の進め方については、現行計画策定時と同様に、郡市医師会理事会において意見交換させていきたい。

【スケジュール】



2. 第8次熊本県保健医療計画（阿蘇圏域編） の策定方針について

第8次熊本県保健医療計画（圏域編）の策定方針について

第7次熊本県保健医療計画

〔基本目標〕

安全安心な暮らしに向けた、
一人ひとりの健康づくりと
地域における保健医療の提供

第7次計画の総合評価、
新しくまもと創造にむけ
た基本方針を踏まえた変更

地域医療構想の推進

国の指針、熊本県地域医療
構想の推進を踏まえた
記載

〔施策の柱〕

生涯を通じた健康づくり
地域で安心して暮らせる保健医療の提供
地域の保健医療を支える人材の確保・育成
健康危機に対応した体制づくり

「施策の柱(4本)」は、
基本的に維持(項目に大き
な変更がなかったため)

熊本地震からの医療提供体制の創造的復興

熊本地震の経験を踏まえた
医療提供体制は削除し、
「災害医療」の項目に統合

③計画の実現に向けて(県民・関係機関の役割、進行管理など)

第7次地域保健医療計画

二次保健医療圏ごとに、地域の課題の掘り下げや連携体制の構築など、地域の特性に応じた重点的な取組み等を記載する10の計画を策定(県計画と整合を図る)

県計画と一体的に推
進することとし、地域
の特性に応じた取組
を推進する

- ①熊本・上益城 ②宇城 ③有明 ④鹿本 ⑤菊池
⑥阿蘇 ⑦八代 ⑧芦北 ⑨球磨 ⑩天草

第8次熊本県保健医療計画

〔基本目標〕

県民が地域で安全・安心に
暮らし続けられるための
持続可能な保健医療体制の構築

①基本構想

地域医療構想の推進

〔施策の柱〕

- ・生涯を通じた健康づくり
- ・地域でいつまでも安心して暮らせる保健医療の提供
- ・地域の保健医療を支える人材の確保・育成
- ・地域における健康危機への対応

②基本計画

③計画の実現に向けて(県民・関係機関の役割、進行管理など)

二次保健医療圏における計画の推進に向けて

二次保健医療圏ごとに、地域の課題の掘り下げや連携体制の構築など、**地域の特性に応じた課題と取組みの方向性を記載**

- ①熊本・上益城 ②宇城 ③有明 ④鹿本 ⑤菊池
⑥阿蘇 ⑦八代 ⑧芦北 ⑨球磨 ⑩天草

圏域編の策定方針

○これまでの「地域計画」という形ではなく、「二次保健医療圏における計画の推進に向けて(通称:圏域編)」として、
県計画本体に統合し、一体的に推進する。

○圏域編については、各圏域の概要や現状、重点課題と取組みの方向性(課題は10項目程度)を記載する。

○ページ数は5~6枚程度とする。

○ 阿蘇圏域における重点項目（案）について

- ①生活習慣病対策
- ②医療機能の適切な分化と連携
- ③外来医療機能に係る医療提供体制の確保
- ④在宅医療
- ⑤救急医療
- ⑥災害医療
- ⑦新興感染症発生・まん延時における医療
- ⑧歯科保健医療対策

- ・本項目（案）については、令和5年度第1回阿蘇地域保健医療推進協議会（8月22日開催）において協議したものの。
- ・協議会委員からの意見を踏まえ、11月末開催の第2回協議会において阿蘇圏域編（案）を協議予定。

○ 重点項目の設定にあたり基準とした視点

- ①地域で協議を重ねながら体制を構築していくことが必要な項目（主に医療分野）
- ②評価指標が後退しているなど、地域で取組む課題がある項目
- ③阿蘇独自の取組みがあり、地域の特徴がある項目

3. 関係データ

診療所医師の現状

二次医療圏	診療所医師数 (人)	人口10万人あたりの 診療所医師数(人)	外来医師 偏在指標
全 国	107,226	84.7	112.2
熊 本	1,606	91.3	117.3
熊本・上益城	860	105.2	131.1
宇 城	83	79.1	100.5
有 明	140	88.9	109.6
鹿 本	38	74.8	93.1
菊 池	134	70.8	101.6
阿 蘇	34	55.6	113.3
八 代	129	94.1	107.8
芦 北	37	82.7	108.0
球 磨	67	75.3	94.8
天 草	84	74.6	105.2

■ 熊本県の外来医師偏在
指標は16/47都道府県

■ 阿蘇圏域の外来医師
偏在指標は全国
88/335二次医療圏

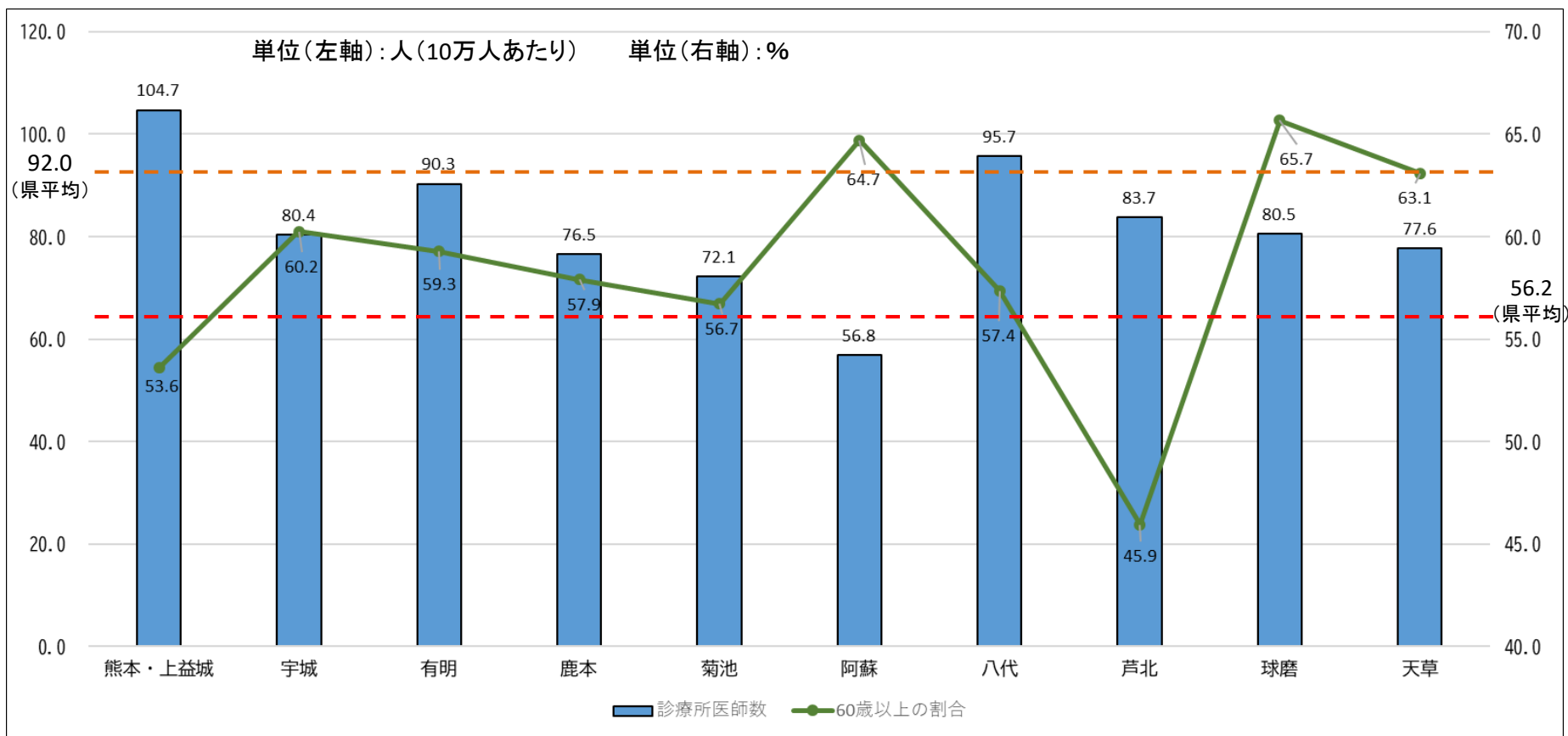
【厚生労働省提供「外来医師偏在指
標」を基に作成】

※診療所医師数は、令和2年度医師・
歯科医師・薬剤師調査(令和2年12
月31日現在)により算出

※人口は令和3年1月1日時点

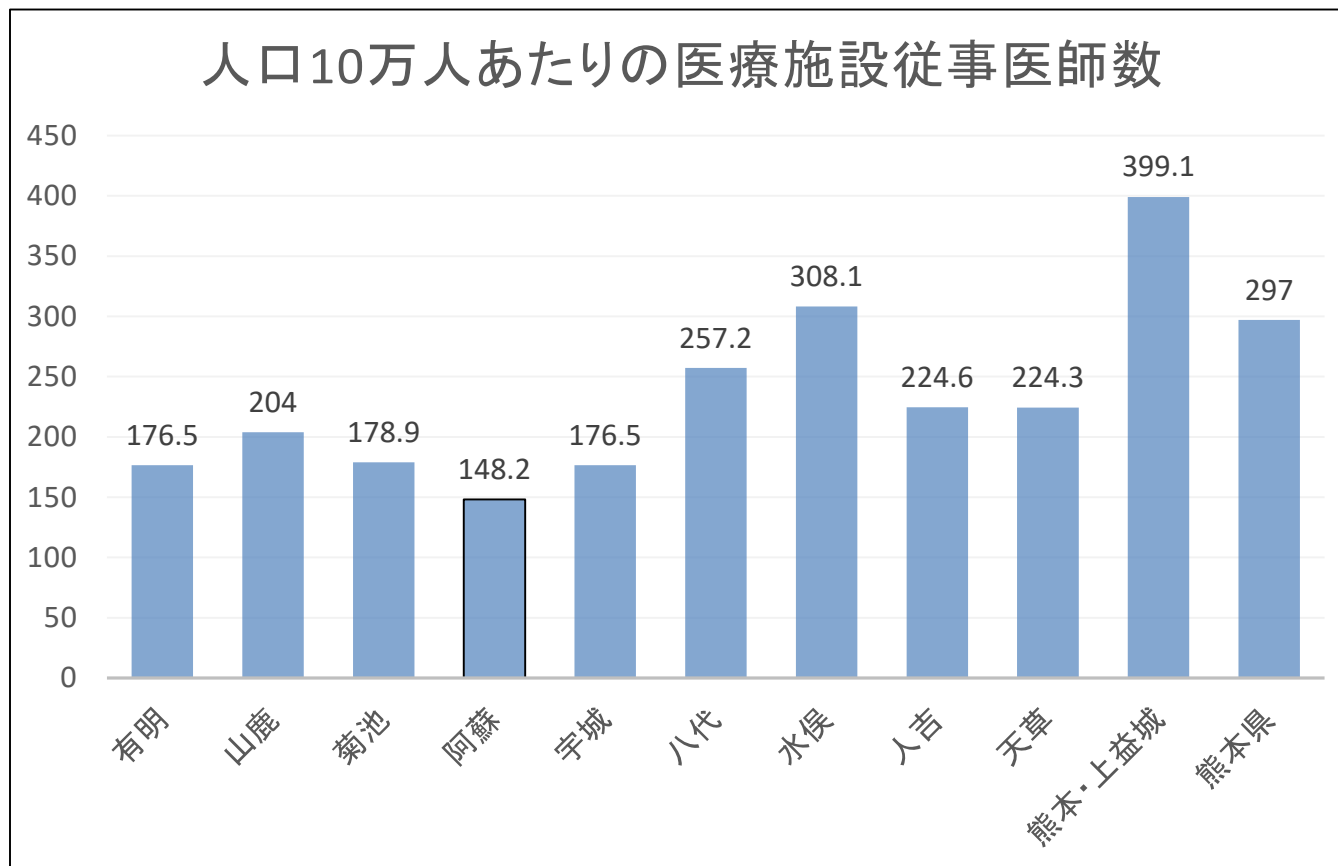
診療所医師の現状

- 阿蘇圏域は、人口10万人あたりの診療所医師数が56.8人であり県内で最も少ない。
- また、60歳以上の診療所医師の割合は64.7%であり、平成30年の51.2%から13.5%上昇し、県内では2番目に高齢化率が高い圏域である。



医師（医療施設従事）の現状

○ 阿蘇圏域は、人口10万人あたりの医療施設従事医師数が148.2人であり県内で最も少ない。



出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」を基に県医療政策課作成

初期救急（在宅当番医）

- 在宅当番医は実施医療機関数が23医療機関であり、1医療機関の当番回数は年平均9.26回。

【在宅当番医制を取り巻く環境】

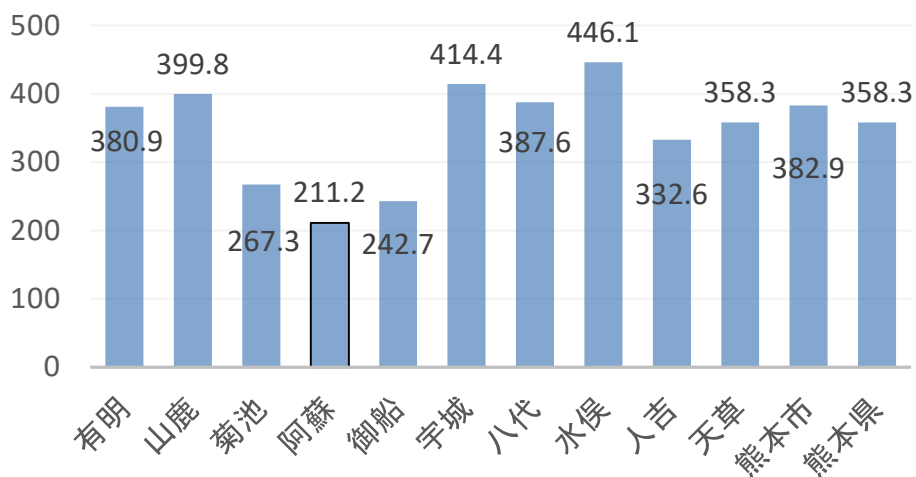
	実施機関数 (実数)	実施機関数 (延べ数)	年間日数	1医療機関の 平均当番回数	
阿蘇郡市医師会	23医療機関	213医療機関	71日	9.26回	※R5年度
(参考) 熊本市医師会	391医療機関	746医療機関	66日	1.91回	※R2年度

別途休日夜間急患センターへの出動協力医あり

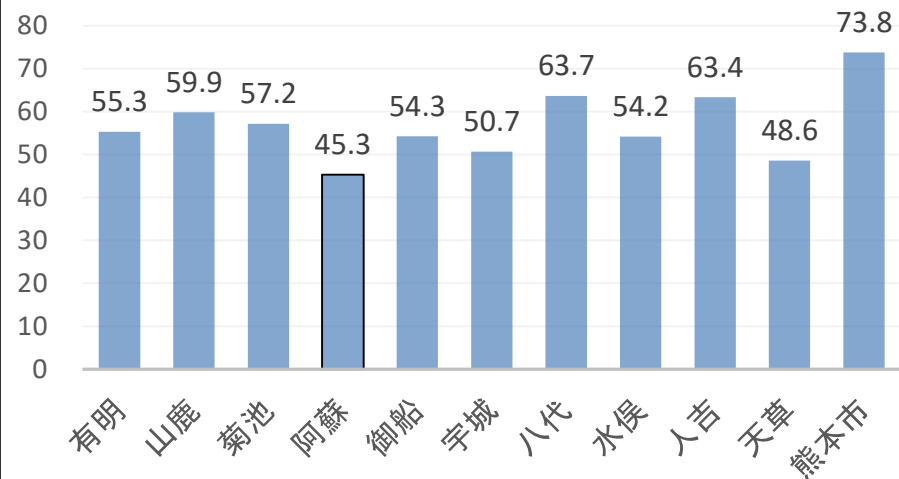
看護職員の現状

○ 阿蘇圏域は、人口10万人あたり及び病院病床100床あたりの看護職員数が県内で最も少ない。

人口10万人あたりの診療所看護職員数



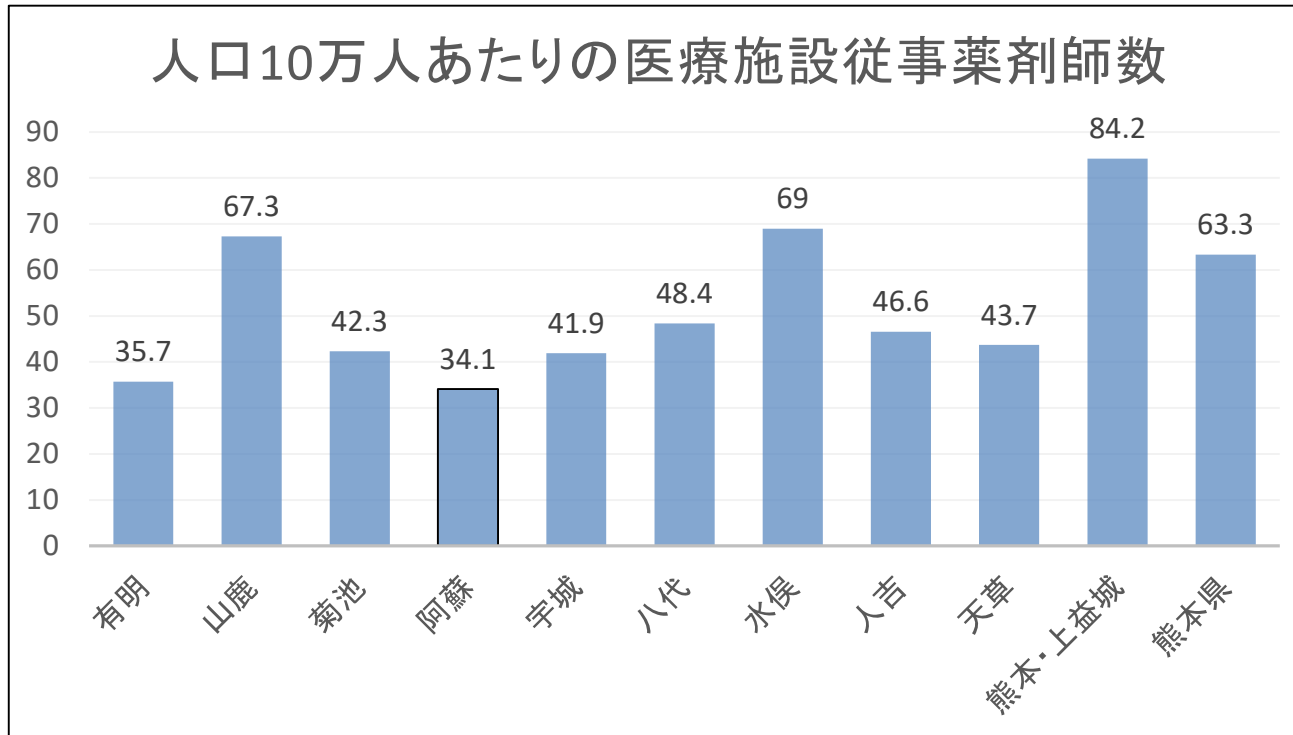
病院病床100床あたりの看護職員数



出典：R2看護職員業務従事者届、R2国勢調査

薬剤師の現状

○ 阿蘇圏域は、人口10万人あたりの医療施設従事薬剤師数が34.1人であり、県内で最も少ない。



出典：「医師・歯科医師・薬剤師調査」を基に県薬務衛生課作成

○ 小国公立病院での医療MaaSの取組

2022年度末の時点で小国公立病院で取り組んでいるプロジェクト

(Vision) 地域医療構想 → 医療とケアの溶け込んだ地域づくりへ

～日本の標準の20年先行く人口分布への対応～

- 病床数調整、病棟機能再編、空いたスペースを用いた多目的スペースの設置
- 手術室・分娩室の機能を整理して、地域ニーズに合わせたスペース利用の検討
- 新興感染症対策
- へき地医療拠点病院指定（申請済）
- 働き方改革に関する申請 → 宿日直許可
- 地域の実情に合わせた呼吸器内科医師の増員（1名→3名）
- タスクシフトを推進するために医師事務作業補助者、特定技能研修外国人を新規雇用予定。
- 院内PHSをスマートフォンに変更しグループウェアを導入
 - タスク管理、会議時間の短縮、勤怠管理
- 医療Dx & **医療MaaS推進プロジェクト** → データと物が動く；クリニック数減少への対応
- 病院と健康診断の検査値の統合 → 健康診断受診率向上と不要な検査費の削減
- 阿蘇圏域内での心不全診療連携 → 心不全シール、警備会社と協働での見守り・体重管理
- 小国郷医療福祉あんしんネットワークによる、医療・介護連携のみにとどまらない、地域資源を活かした全世代型地域ケアシステムの構築
- コミュニティとパーソナルデジタルデバイスをツールとして利用した地域づくりに全世代の予防的医療と地域ケアを統合する試み