

新規開業医師に意向確認する 外来医療機能について

令和5年(2023年)2月 熊本県水俣保健所

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ICT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

令和4年度から具体的に取り組む事項

第6回熊本県地域医療構想調整会議
(令和4年6月2日)資料3

県外来医療計画に定める方向性のうち、以下の点について取組みを進める。

- ◆ 医療機器※¹の共同利用※²を促進するため、共同利用の実態を調査するとともに、新規購入希望者（更新含む）に対して、共同利用の意向を確認する。

※1：CT、MRI、PET、マンモグラフィー、放射線治療（体外照射）を対象
※2：連携先の医療機関から紹介された患者のために利用される場合を含む

- ◆ 県内で一般診療所を新規開業する医師に対して、届出の際に、初期救急、公衆衛生分野、在宅医療等の外来医療機能への協力について意向を確認する。確認する外来医療機能（地域で不足する機能）は、地域調整会議で協議し設定する。

⇒ 機器購入・開業の届出の際に、県で定めた確認様式を管轄保健所に提出することとし、今後の地域医療構想調整会議でその提出状況を報告する。

その他、県において、地域での協議に必要な初期救急等のデータ収集を継続的に行う。

芦北地域において協力の意向を確認する外来医療機能（案）

◆外来医療機能に関する芦北地域WG（R1.8月～11月、R5.1月計5回開催）の協議概要は以下のとおり。

分野	目指すべき方向性
初期救急	夜間や在宅当番日以外の休日でも対応している医療機関がある。 初期救急については、在宅当番医制による診療体制を維持する。
公衆衛生分野	<ul style="list-style-type: none"> ・学校医：基本的に1校あたり内科・眼科・耳鼻科の計3人の学校医が配置されている。学校医については、現状の体制を維持する。 ・予防接種：芦北圏域の予防接種の実施は、現状の体制を維持する。 ・産業医：ストレスチェックや長時間勤務者への対応が必要になったことに加え、働き方改革関連法により機能強化が図られており、健康相談の実施等において、より一層の役割が求められている。 ・乳幼児健診：小児科を標榜する医療機関（小児科医がいる医療機関）がR4年度末をもって閉院することから、乳幼児健診を実施する医師の確保が必要である。
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化の進展に伴い通院困難な要介護度の高い高齢者が増加し、住み慣れた地域で自分らしく暮らすことが求められている。水俣市芦北郡医師会に、水俣芦北圏域在宅医療・介護連携支援センター（市町委託）や芦北圏域在宅医療サポートセンターを設置し、取組みを進めている。 <p>住民が希望する身近な地域で安心して暮らすことができるよう在宅医療の提供体制の充実を目指す。</p>

上記のWG結果を踏まえ、芦北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」、「予防接種」、「産業医」、「乳幼児健診」、「在宅医療」の6項目とする。