

外来医療計画について

令和 5 年 (2023 年) 8 月 熊本県水俣保健所

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%）

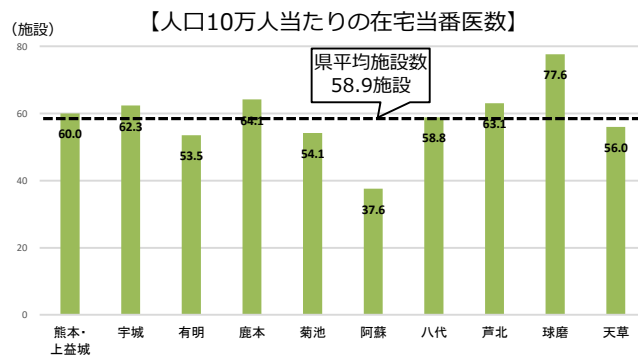
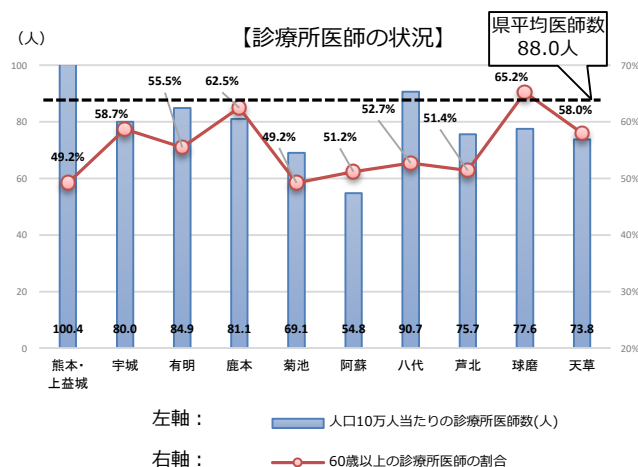
○ 後継者や医療従事者不足による診療所の閉鎖の増加や有床診療所の無床化

○ 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



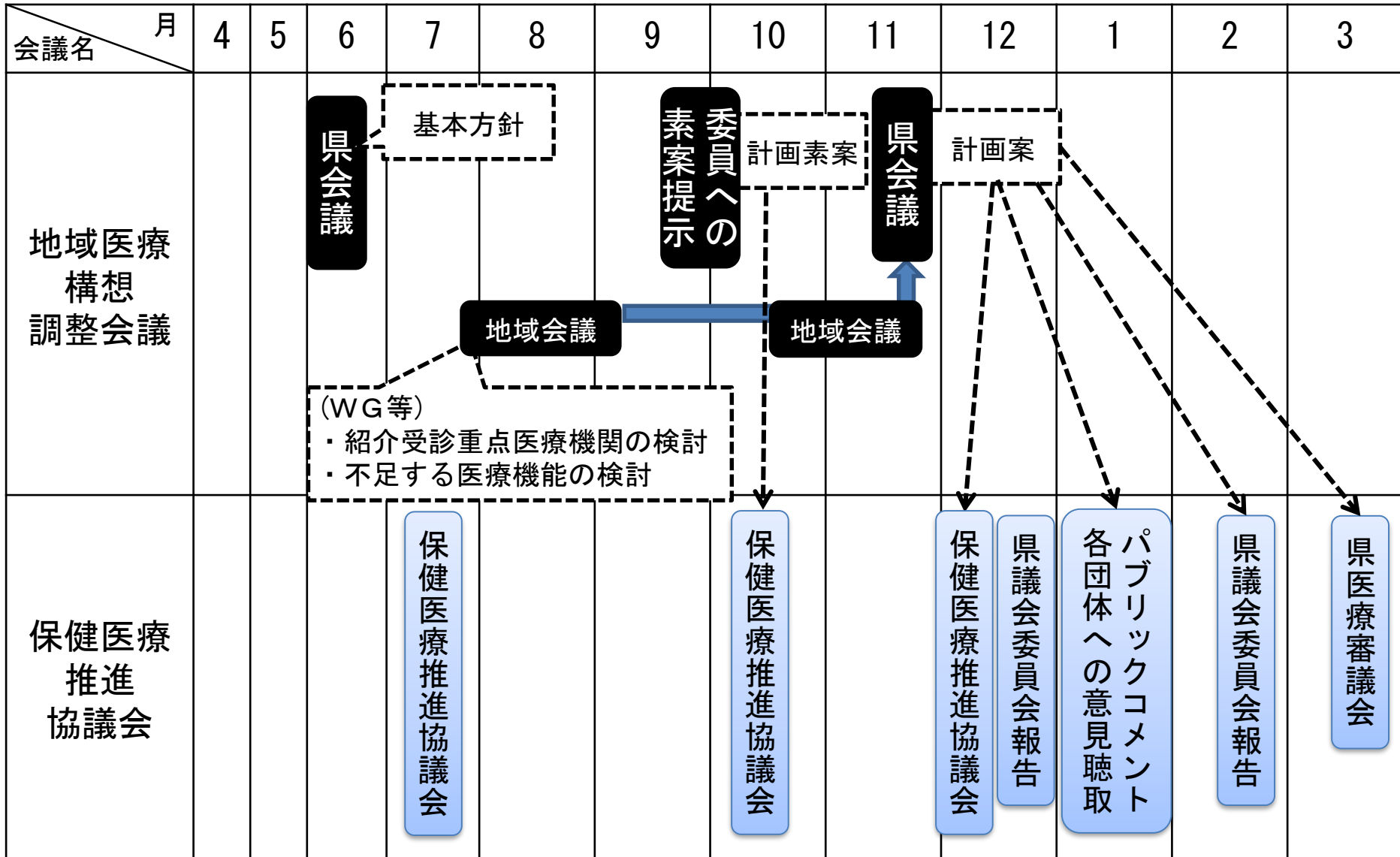
- ① 総合診療専門医など地域の外来医療を担う医師の養成
- ② 事業承継制度等の後継者確保対策の検討
- ③ 初期救急や学校医等に係る新規開業者への協力要請

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	<p><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></p> <p><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></p>	<p>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</p>
地域に不足する医療機能に係る目標設定	<p><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</p>	<p>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</p>
紹介受診重点医療機関の名称等の追加	<p><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></p>	<p>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</p>
新規開業者等に対する情報提供	<p><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></p>	<p>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</p>

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）



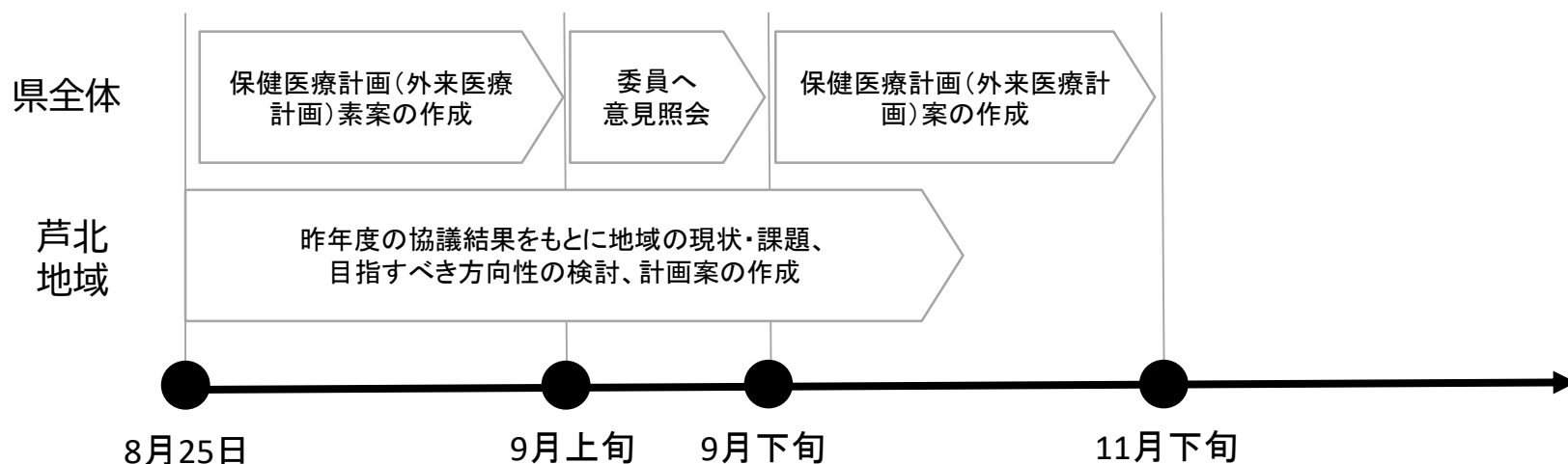
※保健医療推進協議会で、熊本県第8次保健医療計画を協議

芦北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は、芦北地域では、郡市医師会理事会をWGとし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
- 地域で不足する医療機能や目指すべき方向性については、昨年度の郡市医師会理事会（R5.1）にて協議を行っており、その結果をもとに保健所にて次期計画に記載する課題や取組の方向性の案を作成し、今年度2回目の地域調整会議に提示させていただきたい。

【スケジュール】



芦北地域において協力の意向を確認する外来医療機能

◆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。

外来医療機能に係る確認書

年 月 日

2次医療圏を記載

熊本県八代保健所長 様

開業届出を受理する保健所長

開設者 住所
氏名
(法人にあつては、主たる事務所の所在地、
名称及び代表者の氏名)

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 ③予防接種 ④産業医 ⑤乳幼児健診 ⑥在宅医療				
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)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9月1日（予定）

【具体的な方法】

- 八代保健所（県南地域の医事関係を所管）において、開業届の提出時にP.10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、芦北地域医療構想調整会議で事務局から報告を実施