

熊本県医師確保計画の概要（案）

1 基本的事項

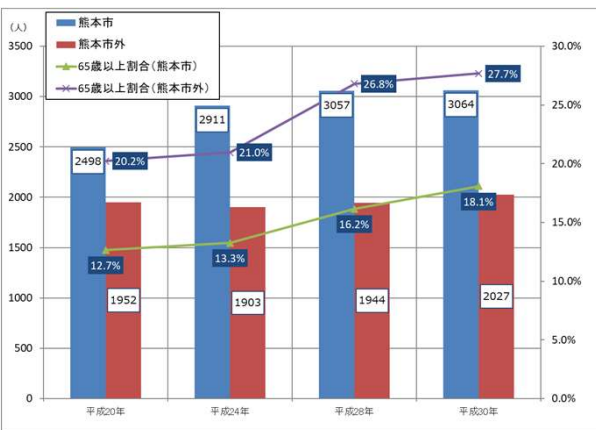
- 本県における医師の地域偏在は長年の課題であり、より実効的な医師確保対策を進めるため、医療計画の一部として、医師確保計画を策定する。
- 計画期間：令和2年度～令和5年度（4年間）

2 現状・課題

(1) 現状

- 医師全体の約6割が熊本市内に集中
- 地域で勤務する医師は高齢化の傾向

◀ 医療施設従事医師数及び65歳以上の医師の割合 ▶



(2) 課題（要因）

- 専門医志向（都会勤務志向）の高まり
- 当直負担や育児との両立など勤務環境に対する不安
- 子どもの教育環境など生活環境に対する不安

【参考】厚生労働省が示した医師偏在指標等

圏域名	医療施設従事医師数	医師偏在指標	全国順位	医師多数区域	医師少数区域
全国平均	-	239.8	-	-	-
熊本県全体	5,001	255.5	14	-	-
熊本・上益城	3,172	336.2	20	○	-
宇城	174	146.9	269	-	○
有明	289	188.7	134	-	-
鹿本	97	170.3	190	-	-
菊池	322	162.0	221	-	-
阿蘇	86	167.9	201	-	-
八代	318	215.6	86	○	-
芦北	136	230.6	74	○	-
球磨	176	158.8	234	-	○
天草	231	165.6	210	-	-

【医師多数・少数区域】

※ 全国の335二次医療圏の医師偏在指標の値を一律に比較し、上位33.3%が医師多数区域、下位33.3%が医師少数区域

3 医師確保の方針（目指す姿）

- 熊本県の地域医療や医師偏在の状況等を踏まえ、大学病院、県医師会、関係医療機関及び県がオール熊本で、地域医療を担う医師が安心して勤務しながらキャリアアップできる環境を整備することで、地域に定着する医師を増やす。
- 各圏域の現状や課題を十分に分析した上で、各圏域が目指す将来の地域医療の姿を見据えながら、医師確保対策を進める。

4 地域医療を担う医師の確保に向けた取組み

施策の方向性

具体的な取組内容

(1) 地域医療を志す医学生・医師の養成	①自治医大生、地域枠学生など将来地域で勤務する医学生の養成	自治医大 15	医師 (単位:人)			計
	②地域勤務医師へのきめ細やかなキャリア形成支援		初期臨床研修	熊本市内勤務 (専門研修等)	熊本市外勤務	
(2) 地域で安心して勤務しながらキャリアアップできる環境の整備	③総合診療専門医の養成及び専攻医の確保	地域枠 45	6	4	14	39
	④地域の医療機関の勤務環境改善に向けた取組みの支援	16	9	7	77	
(3) 将来の地域医療の姿を見据えた医師派遣	⑤女性医師の就労継続・復職の支援	※H31.4月現在				
	⑥地域の拠点病院等における研修・教育体制の整備	※地域枠医師数のピークは57人(令和7年度、初期臨床研修医を除く)				
	⑦自治医大卒医師、地域枠医師、寄附講座所属医師の派遣					
	⑧社会医療法人等からへき地診療所への医師派遣調整					
	⑨ドクターバンクによる地域勤務を希望する医師への就業あっせん					
	⑩人口減少などを踏まえたへき地診療所等への医師派遣のあり方の検討					

熊本県 地域医療連携ネットワークの構築

県、県医師会、熊本大学病院が連携し、各圏域の地域医療拠点病院が中心となって行う医師の確保や育成に資する取組みを支援

5 産科・小児科に関する医師の確保に向けた取組み

現状・課題

施策の方向性

具体的な取組内容

産科	○ 全国平均を下回る医師数、高齢化と若手医師の不足傾向のため、緊急性の高い出産への対応力低下の懸念	(1)産科・小児科の医師養成数増加及び県外医師誘致	①現役医学生及び卒後臨床研修医、県外産科・小児科医師への働きかけ 等
	○ 流入分娩数が多く、産科医師一人当たりの負担増加		②多職種へのタスクシフティング、出産後の復職支援、産科における共診の推進、小児科における適正受診の啓発 等
小児科	○ 限られた医療資源による質の高い周産期医療提供体制	(2)勤務環境の改善による産科・小児科医師の負担軽減	③地域の医師確保、医療機能の階層化、周産期救急対処能力向上、周産期医療ホットライン体制、医療的ケア児相談・人材育成のセンター化 等
	○ 多様な小児関連診療科目に対応できる医師数が必要	(3)周産期・小児医療提供体制の維持・整備	
	○ 女性医師割合が高く、働き続けられる環境整備が必要		
	○ 限られた医療資源による質の高い小児医療提供体制		

6 評価指標

指標名	現状	目標	指標名	現状	目標
① 自治医科大学卒業医師及び地域枠医師の地域の医療機関への配置人数	21人 (平成31年4月)	46人 (令和5年度)	③ 勤務環境改善計画の策定病院数	65施設 (平成31年4月)	120施設 (令和5年度)
② 県内の総合診療専門研修プログラムの修了者数及び専攻医数(累計)	10人 (平成31年4月)	30人 (令和5年度)	④ 熊本県ドクターバンク制度により県内の医療機関に就業した医師数(累計)	12人 (令和元年10月)	20人 (令和5年度)

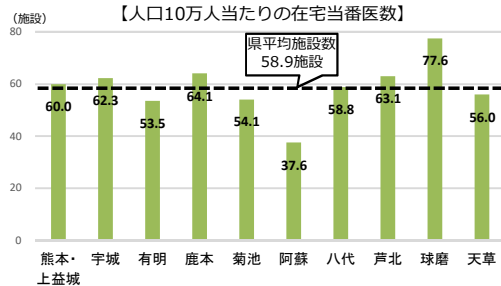
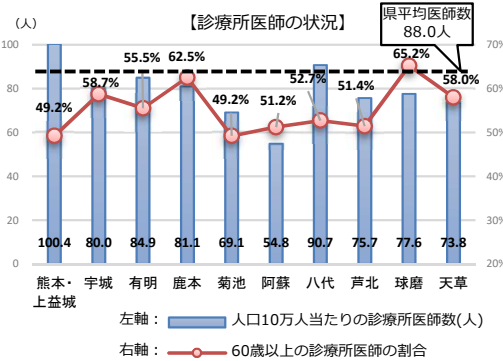
熊本県外来医療計画の概要（案）

1 基本的事項

- 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、外来医療計画を策定する。
- 計画期間：令和2年度～令和5年度（4年間）

2 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師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



3 今後の施策の方向性と具体的な取組み

- 上記のような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	<ol style="list-style-type: none"> 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	<ol style="list-style-type: none"> 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

【参考】 計画策定に伴うスケジュール

年月	医師確保計画	外来医療計画
令和元年7月	第1回地域医療対策協議会(7/2) ・ 計画策定方針等の協議	第5回県地域医療構想調整会議(7/8) ・ 計画策定方針等の協議
8月		第7回各地域医療構想調整会議(8/2~26) ・ 計画策定方針等の協議
9月	第1回周産期医療協議会(9/17) 第1回小児医療体制検討会議(9/24) ・ 計画素案の協議	外来医療計画に関するWG【各圏域】(9月~11月) ・ 不足する外来医療の協議
10月	第2回地域医療対策協議会(10/1) ・ 計画素案の協議	
11月	第2回周産期医療協議会(11/18) ・ 計画案の協議	
12月	第2回小児医療体制検討会議(12/3) ・ 計画案の協議	第8回各地域医療構想調整会議(12/10~18) ・ 計画案の協議
	11月定例会 厚生常任委員会説明(12/6)	
令和2年1月	第3回地域医療対策協議会(12/24) ・ 計画案の協議	
令和2年1月	パブリックコメント(R1.12/27~R2.1.27) 関係団体等への意見照会(1/6~27)	
2月	熊本県保健医療推進協議会(2/3) ・ 計画案の協議 2月定例会 厚生常任委員会説明(2/19)	第6回県地域医療構想調整会議 ・ 計画最終案の協議
3月	第4回地域医療対策協議会 ・ 計画最終案の協議	第9回各地域医療構想調整会議 ・ 計画最終案の協議
	熊本県医療審議会 ・ 計画最終案の諮問、答申 【熊本県医師確保計画・外来医療計画策定】	