

外来医療に係る医療提供体制の確保 芦北圏域における現状と課題と取組の方向性

令和5年（2023年）11月 熊本県水俣保健所

二次保健医療圏における計画の推進に向けて

【地域保健医療計画の課題】

- 本県では、第2次計画(H5年)から、二次保健医療圏域ごとに「地域計画」を作成してきた一方で、次の課題がある。
- 「地域計画」では、県計画に記載されている内容以上に記載することが難しい項目もあり、県計画と同様の内容になっている部分がある。
- 各地域では、県の方針を踏まえ、地域全体の医療提供体制をどのように構築していくかという、地域を面でみた視点で具体的な取組みを行っていくことが必要。
- 医療法第30条の4では、都道府県が医療計画を策定することとされており、二次医療圏ごとの計画策定は必須ではない。



これまでの「地域計画」という形ではなく、県計画の内容を踏まえて、圏域の特徴や課題、取組みの方向性を整理し、「二次保健医療圏における計画の推進に向けて」として、県計画本体に統合し(章立て又は別冊)、一体的に推進する。具体的な取組みや評価については、これまでどおり、各地域保健医療推進協議会で協議しながら進めていく。

● ● 保健医療圏

1. 圏域の概要

2. 圏域の現状

(5) 医療施設の状況

(人口10万対)

	病院施設	一般診療所	歯科診療所	薬局
●●	(8.2)	(95.4)	(50.6)	()
全県	(11.8)	(84.9)	(47.9)	(28.8)

出典：熊本県医療機関一覧（令和5年4月1日時点） 休止中除く、令和2年国勢調査（総務省）
（薬局のみ熊本県衛生総合情報システムにて把握）

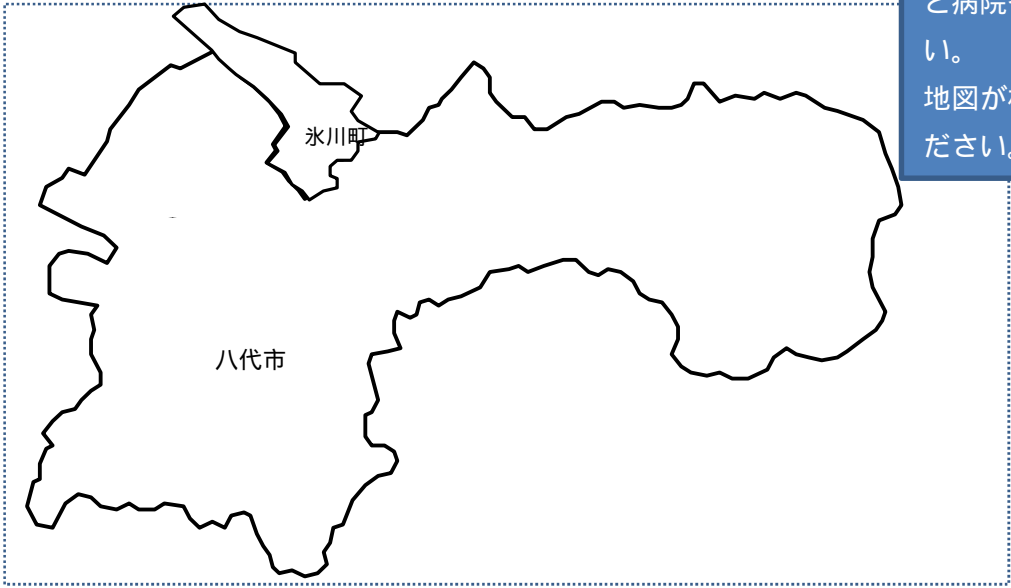
(6) 病床数

(人口10万対)

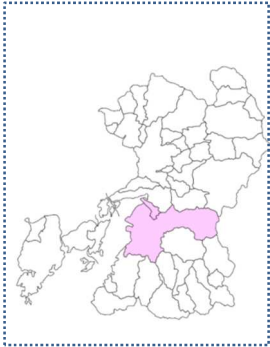
	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
●●	()	()	()	()	()
全県	()	()	()	()	()

出典：熊本県医療機関一覧（令和5年4月1日時点） 休止中除く、熊本県推計人口調査（令和4年10月1日）
（薬局のみ熊本県衛生総合情報システムにて把握）

(7) 医療機能



圏域の地図を挿入して、市町村名と病院番号をプロットしてください。
地図が枠内に収まるようにしてください。



圏域内の医療機能（5 疾病 5 事業、在宅医療及び認知症）

医療機能	がん	脳卒中	心血管疾患	精神疾患	認知症	在宅医療	救急医療	災害医療	新興感染症	へき地医療	周産期医療	小児医療													
	国指定がん診療連携拠点病院	地域がん診療連携拠点病院	県指定がん診療連携拠点病院	急性期拠点医療機関	回復期医療機関	急性期拠点病院	回復期医療機関	精神科救急	災害精神医療	措置入院指定	認知症疾患医療センター	地域在宅医療サポートセンター	在宅療養支援病院	在宅療養後方支援病院	二次救急	基幹災害拠点病院	地域災害拠点病院	感染症指定医療機関	へき地医療支援病院	へき地医療支援病院	周産期中核病院	周産期母子医療センター又は周産期中核病院	生児中核病院（地域産新生児中核病院）	地域周産期中核病院（地域産新小児中核病院	小児地域医療センター
●●病院																									
●●病院																									
●●病院																									
●●病院																									
●●病院																									

3. 圏域の重点課題と取組みの方向性

(1) ●●●●

**

*****。

【取組みの方向性】

*****。

*****。

(2) ●●●●

*****。

*****。

【取組みの方向性】

*****。

*****。

(3) ●●●●●●●●

*****。

*****。

*****。

【取組みの方向性】

(4) ●●●●●

【取組みの方向性】

(5) ● ● ● ● ● ● ●

【取組みの方向性】

(6) ● ● ● ● ● ● ●

【取組みの方向性】

(7) ● ● ● ● ● ● ● ● ● ●

【取組みの方向性】

第 8 次熊本県保健医療計画（芦北圏域編）の項目

1	圏域の概要（地理的状況、交通機関の状況、生活圏など）
2	圏域の現状（人口、医療施設の状況、病床数、圏域内の医療機能等）
3	圏域の課題と取組みの方向性
	（ 1 ）外来医療に係る医療提供体制の確保
	（ 2 ）県境医療連携
	（ 3 ）水俣病対策
	（ 4 ）生活習慣病の発症予防と重症予防（糖尿病を含む）
	（ 5 ）在宅医療
	（ 6 ）救急医療
	（ 7 ）災害医療
	（ 8 ）新興感染症の発生・まん延時における医療
	（ 9 ）歯科保健医療

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	・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	・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。 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。

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。

第 8 次熊本県保健医療計画（芦北圏域編）

「外来医療に係る医療提供体制の確保」（案）

1. 現状と課題

- 芦北圏域では、28 医療機関（令和 5 年 4 月 1 日現在）が在宅当番医制に参加し、地域の初期救急を担っています。
- 学校医については、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ます。予防接種については、多くの医療機関で実施されています。

産業医については、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、より一層の役割が求められています。地域の小児科医が少ないため、乳幼児健診を実施する医師の確保が課題となっています。

- 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できるよう在宅医療の充実が求められています。

2. 取組の方向性

- 一般診療所を新規開業する医師に対して、外来医療機能について「初期救急（在宅当番医）」「学校医」「予防接種」「産業医」「在宅医療」に加え、「乳幼児検診」の 6 項目に関する協力の意向を確認し、より多くの外来機能を担っていただくことを目指します。
- 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や芦北圏域在宅医療サポートセンターを設置しており、同センターを中心に在宅医療の提供体制の充実を目指します。

第2項 外来医療に係る医療提供体制の確保

本項は「熊本県外来医療計画」を含みます。

1. 現状と課題

7次評価 の課題

- 全国的な傾向と同様、県内においても無床診療所の開設が都市部に集中しており、また、診療所医師の高齢化が進んでいることから、診療所の医師数及び高齢化の割合ともに地域間での差が大きくなっています。
- 県内の医療機関のうち、令和2年の病院数は208であり、平成12年の229と比較して減少しています。また、一般診療所は令和2年は1,473と平成12年の1,457と比較して微増となっていますが、一般診療所の内訳では、有床診療所が半減する一方で、無床診療所は増加しています。
- これまで地域の外来医療を支えてきた既存の診療所について、後継者不足等の理由による閉鎖や有床診療所の無床化が進んでいます。
- 初期救急では、県内全ての地域において、郡市医師会ごとの在宅当番医制があり、初期救急患者の受入れにおいて中心的な役割を担っています。また、熊本市などでは、休日夜間急患センター等の取組みにより、多くの初期救急患者を受け入れています。
- 在宅当番医へ協力する医師の高齢化が進み、偏在があるなど、医師一人ひとりの負担が増加しており、より一層の分化・連携の取組みが必要です。
- 外来医療については、これまで医師会や医療機関間の自主的な取組みに委ねられてきたため、分化・連携を進めていくためには、地域医療構想調整会議での協議に必要なデータのさらなる収集や整理が課題となっています。
- 医療機器の共同利用の面では、地域ごとに機器の導入・利用状況が異なるため、医療機器の導入状況を可視化し、また、これまで地域医療支援病院を中心に行われてきた医療機器の共同利用をさらに進めていく必要があります。

2. 目指す姿

- 外来医療の分化・連携を推進し、外来医療を担う医師を確保することで、県民に身近な外来医療を維持します。

3. 施策の方向性

(1) 外来医療の分化・連携の推進

- 拡充** ・ 初期救急等のデータ収集や外来機能報告を着実に実施し、各地域における外来医療の見える化を図り、地域医療構想調整会議等での情報共有を進めます。
- 拡充** ・ これまで行われている初期救急や公衆衛生、在宅医療などの各分野の会議等に加えて、各地域医療構想調整会議において、患者の受療動向を踏まえつつ、病床機能とともに外来医療全体に関する協議を行い、地域で選定された紹介受診重点医療機関を周知するなど、地域の実情を踏まえた医療機関の役割分担を進めます。（図1参照）
- 継続** ・ 医療機器の配置状況の見える化や新規購入希望者（更新含む）への共同利用の意向確

認等により、医療機器の共同利用を促進します。

継続

・ 熊本県医師会をはじめ、熊本大学病院や県、関係団体が連携し、「くまもとメディカルネットワーク」など、ICTを活用した取組みを推進していきます。

継続

・ 子ども医療電話相談（#8000）の活用や、かかりつけ医を持ったうえで必要に応じて専門的な医療機関を受診するなど、県民に向けて上手な医療のかかり方の普及啓発を行います。

（２）外来医療を担う医師の確保

継続

・ 事業承継制度等の後継者確保のための対策について、関係機関と連携し検討を進めていきます。

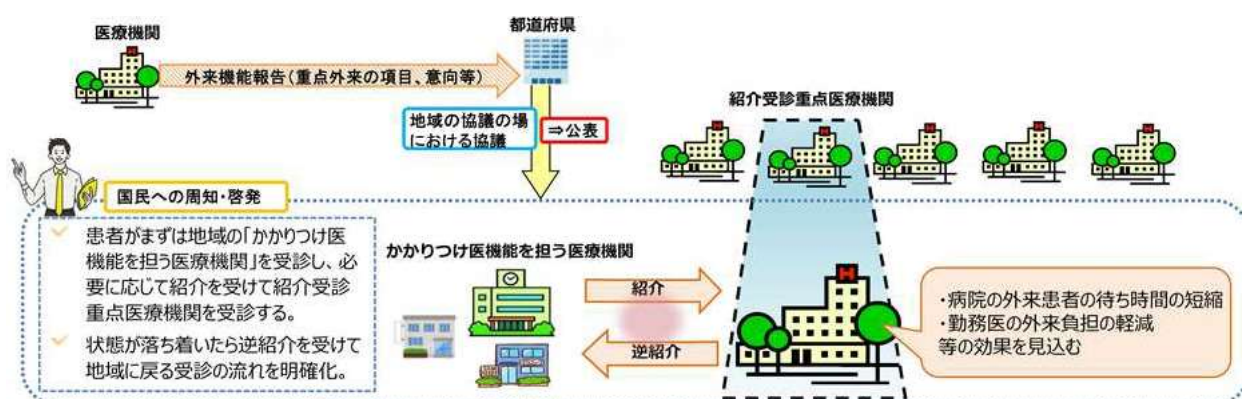
継続

・ 県内で病院や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、在宅医療等の地域で不足する医療機能を担う意向を確認します。

継続

・ 熊本県地域医療連携ネットワークの構築により、地域医療拠点病院が外来医療を中心に担う診療所等を支える仕組みづくりを行います。

【図 1】



（出典：厚生労働省 HP「紹介受診重点医療機関の概要」）

4. 各地域の意見

- 地域の実情を分析するため、計画の策定にあたり二次医療圏又は医師会ごとのワーキング等を開催しました。ワーキング等で出された現状や課題に関する意見を踏まえた取組みの方向性については、第3編「二次保健医療圏における計画の推進に向けて（圏域編）」（P. ●～●）に記載のとおりです。※圏域編については、各保健所で作成中。

5. 評価指標

	指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
新規・P	① 外来機能報告の報告率	—	100% (令和 11 年度)	制度の周知徹底により、回答率（医療機関ベース）を 100%とする。
新規・S	② 医療機器共同利用を行った二次医療圏数	—	全二次医療圏 (令和 11 年度)	医療機器の更新時等に共同利用の意向確認を行い、全ての二次医療圏で共同利用を実施する。
新規・S	③ 地域で不足する医療機能を担う意向を示した新規開業者の割合	—	100% (令和 11 年度)	新規開業届時に地域で不足する医療機能を説明し、担う意向を示した新規開業者の割合を 100%とする。

6. 紹介受診重点医療機関の一覧表（令和 5 年 9 月 1 日時点）

更新予定

二次保健医療圏	医療機関名	所在地
熊本・上益城	熊本大学病院	熊本市中央区本荘 1-1-1
	熊本医療センター	熊本市中央区二の丸 1-5
	熊本赤十字病院	熊本市東区長嶺南 2-1-1
	済生会熊本病院	熊本市南区近見 5-3-1
	熊本市民病院	熊本市東区東町 4-1-60
	熊本中央病院	熊本市南区田井島 1-5-1
	熊本地域医療センター	熊本市中央区本荘 5-16-10
宇 城	宇城総合病院	宇城市松橋町久具 691
	熊本南病院	宇城市松橋町豊福 2338
有 明		
八 代	熊本総合病院	八代市通町 10-10
菊 池	熊本労災病院	八代市竹原町 1670
芦 北	国保水俣市立総合医療センター	水俣市天神町 1-2-1
球 磨		
天 草	天草地域医療センター	天草市亀場町食場 854-1