

第3章 地域で安心して暮らせる 保健医療の提供

第1節 住民・患者の立場に立った保健医療施策の推進

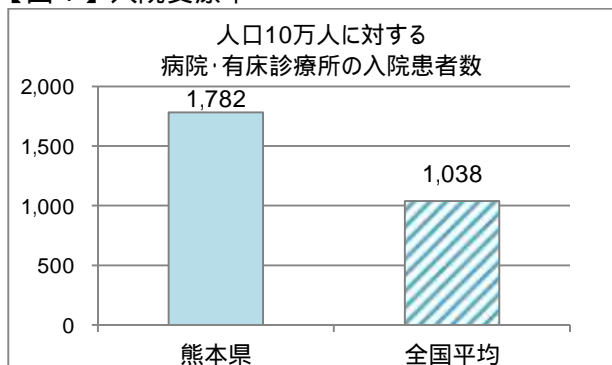
第1項 医療機能の適切な分化と連携

1. 現状と課題

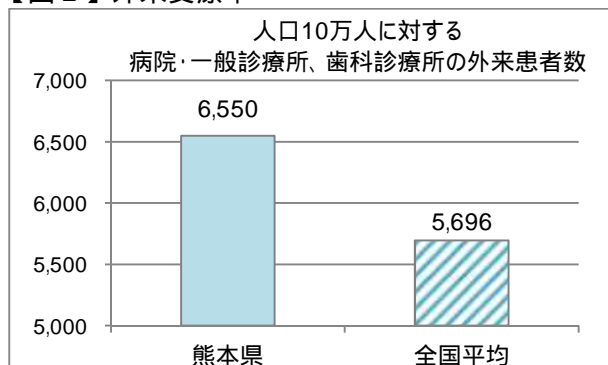
(1) 地域における医療機関の役割分担と相互の連携

本県は、平成26年の入院受療率が全国4位、外来受療率が全国3位となっており、高い受療傾向にあります（図1・図2参照）。熊本県地域医療構想においては、高齢化の進展に伴う医療需要の増加や疾病構造の変化等に対応するため、病床の機能の分化及び連携の推進に加えて、退院後の生活を支える在宅医療及び介護サービスの充実を進めることとしています。疾病別では、高齢者に多い成人肺炎や大腿骨骨折の増加が見込まれており、在宅復帰に向けた医療提供体制が求められています。

【図1】入院受療率



【図2】外来受療率



（出典 [図1・図2] : 厚生労働省「平成26年患者調査」）

本県では、関係機関が連携し、5疾病・5事業に係る医療連携体制の構築や医師をはじめとする医療従事者の確保などを行い、地域における医療提供体制を維持してきました。団塊の世代が75歳以上となる2025（平成37）年を見据え、急増することが見込まれる医療や介護の需要に対応するため、地域包括ケアシステム構築の加速化に向けて、限られた資源をより効率的に活用し、県民一人ひとりに質の高い医療や介護サービスを提供することが求められています。

ICT（情報通信技術）を活用し、県内の医療機関をはじめ、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス施設・事業所など関係機関をネットワークでつなぐ「くまもとメディカルネットワーク」を平成27年12月から運用しています。

医薬分業の進展に伴い、薬局数は増加しています。今後、薬局は、服薬情報を一元的・継続的に把握し薬学的管理・指導を行うなど「かかりつけ機能」を果たすとともに、地域住民による主体的な健康の維持・増進を支援する「健康サポート機能」を発揮するこ

受療率とは、ある特定の日に疾病治療のために、全ての医療施設に入院あるいは通院、又は往診を受けた患者数と人口10万人との比率のことです。順位は厚生労働省「平成26年患者調査」より。

5疾病・5事業とは、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患の5疾病と、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療（小児救急医療を含む）の5事業のことです。

くまもとメディカルネットワークとは、県内の医療機関をはじめ、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス施設・事業所など関係機関をネットワークでつなぎ、患者や利用者の診療・調剤・介護に必要な情報を共有し、医療や介護サービスに活かすシステムです（URL：<http://kmm.kumamoto.med.or.jp/>）。

とが求められています。

かかりつけ医を支援する地域医療支援病院は県内に10ある二次保健医療圏のうち9圏域で計15病院を承認（「5.地域医療支援病院の一覧表」参照）しており、共同利用施設は全ての圏域で計35病院が整備されています。

（2）病床機能の分化・連携

熊本県地域医療構想では、病床を4つの機能に分類し、「2025年のそれぞれの病床数の必要量」について推計を行いました。この推計と平成28年度病床機能報告の報告病床数との比較では、急性期及び慢性期病床が県内全ての二次保健医療圏で充足し、高度急性期及び回復期は一部の圏域で不足する見込みです（第1編第4章 地域医療構想の推進「5.2025年の病床数・在宅医療等の必要量の推計値」参照）。

二次保健医療圏における病床機能の分化・連携を進めるには、患者の受療動向や各医療機関の将来の役割等の様々な情報を整理・分析し、関係者と共有していくことが重要です。

2. 目指す姿

高齢化が進展し、医療需要が増加する一方で、人材や施設などの医療資源に限られた中であっても、県民が安心して暮らしていくため、安定的かつ継続的にサービスを受けられるよう、医療機関が病床機能を含めた医療機能の分化・連携に自主的に取り組み、患者の状態に応じた医療を提供できるようにします。

3. 施策の方向性

（1）地域における医療機関の役割分担と相互連携

地域包括ケアシステムの構築の加速化

- ・ 地域における医療提供体制を維持し、地域包括ケアシステムの構築を加速するため、5疾病・5事業及び在宅医療に係る医療連携体制の整備など医療機関の役割分担の促進や、入院機能、かかりつけ医機能、在宅医療を担う医療機関や介護施設等の連携を強化します。

「くまもとメディカルネットワーク」の推進（再掲：この節第2項 医療情報の提供・ネットワーク化に記載）

- ・ 「くまもとメディカルネットワーク」を推進するため、熊本県医師会をはじめ、熊本大学医学部附属病院や県、関係団体が連携し、医療機関、薬局、介護事業所等に加入の働きかけや周知を行います。
- ・ 「くまもとメディカルネットワーク」への県民の参加を増加させるため、関係団体や市町村等と連携した広報等を行います。

地域医療支援病院とは、紹介患者に対する医療の提供、医療機器等の共同利用等を通じて、かかりつけ医を支援する能力を備え、かつ一定の構造設備等を有し、知事（熊本市内の病院は熊本市長。）が承認した病院です。

共同利用施設とは、当該医療機関の施設（病室、診察室等）及び医療機器を他の医療機関が利用できる施設です。

かかりつけ医とかかりつけ薬剤師・薬局の連携強化等

- 患者が身近な地域で最適な医療を受けられるようにするため、医療機関と薬局のかかりつけ機能の強化や、相互の連携強化に取り組みます。また、関係団体等と協力し、かかりつけ医、かかりつけ薬剤師・薬局、健康サポート薬局などの役割等について、県民に周知・啓発を行います。

医療機関相互の連携と機能分担の促進

- 地域の医療機関相互の連携や機能分担を促進し、地域の医療水準の向上を図るため、地域医療支援病院の承認及び共同利用施設の整備を促進し、かかりつけ医を支援する体制の維持・強化に取り組みます。

(2) 病床機能の分化・連携

病床機能報告の確実な実施

- 医療機能の適切な分化・連携を推進するため、その基礎となる病床機能報告が適切な内容で全ての対象機関において実施されるよう、対象となる病院・有床診療所に制度の周知徹底を行います。

地域医療構想調整会議における協議

- 地域における将来の目指すべき医療提供体制の実現のため、県全体及び二次保健医療圏域ごとに設置する地域医療構想調整会議において、医療関係者、保険者、市町村などで合意形成に向けた協議を行い、病床機能の分化と連携を促進します。

不足する病床機能の整備支援

- 不足が見込まれる回復期病床等の充足を図るため、医療機関が実施する施設整備等に対して必要な支援を行います。

4. 評価指標

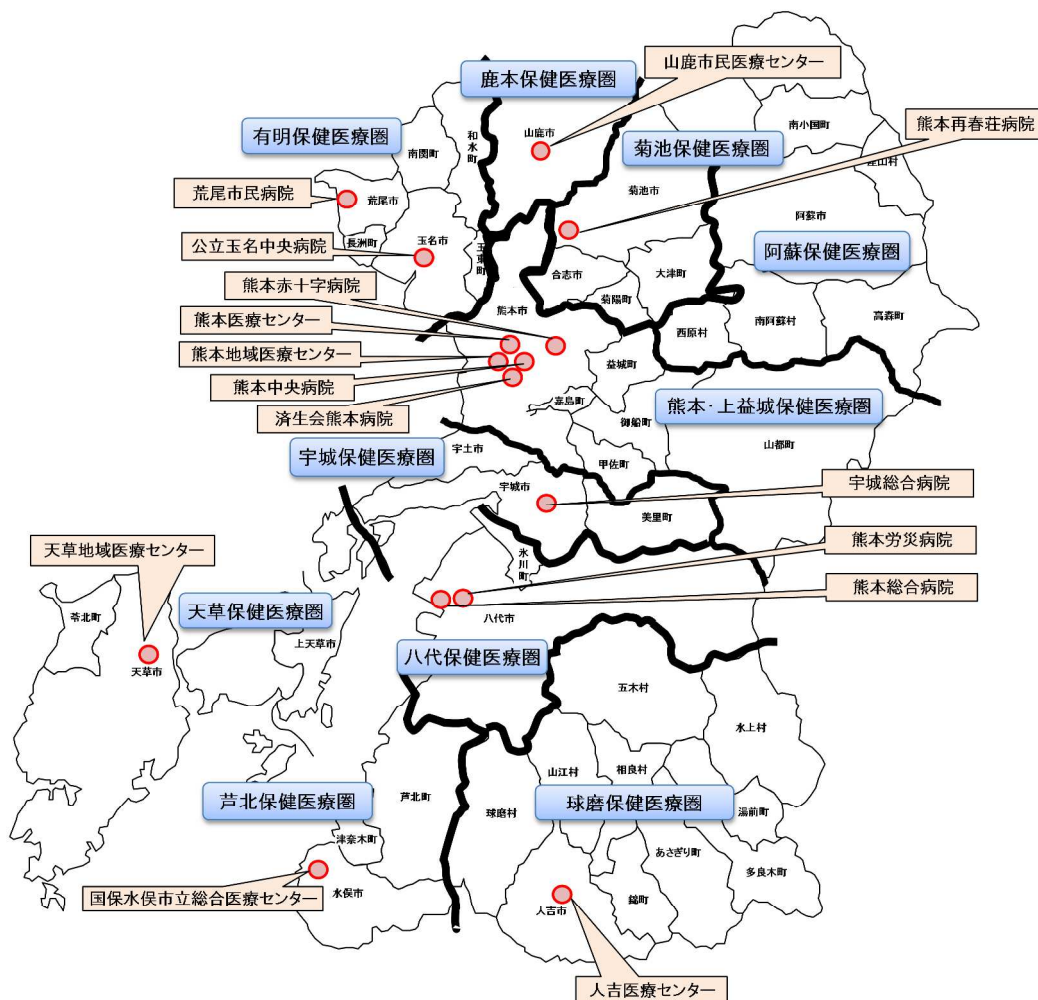
指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
「くまもとメディカルネットワーク」に参加している県民数【再掲】	2,990人 (平成29年10月)	50,000人 (平成34年3月)	医療機関、薬局、介護事業所等の加入促進や県民の理解促進を通じ、現状の参加県民数を更に増加させる。
かかりつけ薬剤師・薬局を決めている人の割合	48.4% (平成29年3月)	60% (平成35年度)	かかりつけ薬剤師・薬局の周知・啓発により、決めている人の割合を県民の3人に2人の水準に向け10ポイント以上増加させる。
病床機能報告の回答率	99.3% (平成28年7月)	100% (平成34年7月)	制度の周知徹底により、回答率(医療機関数ベース)を100%とする。
回復期病床が増加した圏域数	-	9圏域 (平成34年7月)	地域医療構想調整会議での協議等を通じて2025年に向けて不足が見込まれる9圏域(平成28年7月時点)の回復期病床への転換を促進する。

健康サポート薬局とは、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、地域住民による主体的な健康の保持・増進を積極的に支援する薬局のことです

5. 地域医療支援病院の一覧表

二次保健医療圏	医療機関名	所在地
熊本・上益城	熊本地域医療センター	熊本市中央区本荘 5-16-10
	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
	熊本中央病院	熊本市南区田井島 1-5-1
宇城	宇城総合病院	宇城市松橋町久具 691
有明	荒尾市民病院	荒尾市荒尾 2600
	公立玉名中央病院	玉名市中 1950
鹿本	山鹿市民医療センター	山鹿市山鹿 511
菊池	熊本再春荘病院	合志市須屋 2659
八代	熊本労災病院	八代市竹原町 1670
	熊本総合病院	八代市通町 10-10
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	人吉医療センター	人吉市老神町 35
天草	天草地域医療センター	天草市亀場町食場 854-1

(平成29年12月31日現在)



第2項 医療情報の提供・ネットワーク化

1. 現状と課題

病気になった時などに受診する医療機関を適切に選択できるよう、医療機能情報システム「くまもと医療ナビ」で、県民に医療機関に関する情報（所在地、電話番号、診療科目、診療時間、医師・看護師数など）や各地域の休日当番医情報等を提供しています。

同様に、薬局についても、県のホームページで情報（薬局の名称、所在地、電話番号、開局時間、健康サポート薬局の表示など）を提供しています。

各地域の医療提供体制を把握できるよう、病床機能報告の結果について、県のホームページで地域及び医療機関ごとの情報（病床が担っている医療機能、設備、医療スタッフ、行われている医療行為など）を提供しています。

高齢社会の進展により、今後急増することが見込まれる医療や介護の需要に対応するため、限られた資源をより効率的に活用し、県民一人ひとりに質の高い医療や介護サービスを提供することが求められています。その取組みの一つとして、ICT（情報通信技術）を活用し、県内の医療機関をはじめ、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス施設・事業所など関係機関をネットワークでつなぐ「くまもとメディカルネットワーク」を平成27年12月から運用しています。

「くまもとメディカルネットワーク」により、関係機関が患者や利用者の情報を共有することで、複数の医療機関での診療や検査の重複解消や、病状等について治療の経過を踏まえて分かりやすく説明を受けることができるなどのメリットがあります。なお、このメリットを最大化していくためには、多数の医療機関、薬局、介護事業所等がネットワークに加入するとともに、多くの県民が参加することが求められています。

2. 目指す姿

県民に医療機関・薬局に関する情報をわかりやすい内容で提供し、病気になった時などに医療機関・薬局を適切に選択できるようにします。また、医療機関に病床機能報告の結果を提供することで、病床の機能の分化、他院との連携などの自主的な取組みが進められるようにします。

「くまもとメディカルネットワーク」を将来にわたって自律・持続可能なシステムとして構築・運用することで、県民の病気などの状態に応じた質の高い医療や介護サービスを提供できるようにします。

くまもと医療ナビとは、インターネット上で、県民に医療機関に関する情報を提供する検索サイトです
(URL: <http://mis.kumamoto.med.or.jp/>)

県のホームページで「薬局機能情報」として、薬局の管理、運営、サービス、業務内容などの情報などを公表しています
(URL: http://www.pref.kumamoto.jp/kiji_6016.html)

健康サポート薬局とは、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能に加え、国民による主体的な健康の保持増進を積極的に支援する（健康サポート）機能を備えた薬局です。

くまもとメディカルネットワークとは、県内の医療機関をはじめ、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス施設・事業所など関係機関をネットワークでつなぎ、患者や利用者の診療・調剤・介護に必要な情報を共有し、医療や介護サービスに活かすシステムです (URL: <http://knn.kumamoto.med.or.jp/>)

3. 施策の方向性

県民及び医療機関等への医療情報の提供

- ・ 病気の時などに、県民が医療機関や薬局を選択するために必要となる情報をわかりやすい内容で提供するため、引き続き、「くまもと医療ナビ」などホームページの利便性の向上に努めます。
- ・ 各地域の病床機能の分化・連携等を推進するため、病院等から報告された医療機関ごとの病床機能報告の結果を継続的に公開します。

「くまもとメディカルネットワーク」の推進

- ・ 「くまもとメディカルネットワーク」を推進するため、熊本県医師会をはじめ、熊本大学医学部附属病院や県、関係団体が連携し、医療機関、薬局、介護事業所等に参加の働きかけや周知を行います。
- ・ 「くまもとメディカルネットワーク」への県民の参加を増加させるため、関係団体や市町村等と連携した広報等を行います。



4. 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
「くまもとメディカルネットワーク」に参加している県民数	2,990人 (平成29年10月)	50,000人 (平成34年3月)	医療機関、薬局、介護事業所等の加入促進や県民の理解促進を通じ、現状の参加県民数を更に増加させる。

第3項 医療安全対策

1. 現状と課題

医療機関の医療安全に対する意識を高めるため、医療機関への立入検査の際に、ハード面（医療機器の点検・管理等）とソフト面（安全管理体制の整備、研修会への参加等）の両面から安全管理に対する助言、指導を行っています。

医療が高度化する中で、医療機器の不適切な取扱いや薬剤の過量投薬などの医療事故や、ヒヤリ・ハット事例の原因も多様化しています。

熊本県感染管理ネットワークの協力を得て、医療機関に対し院内感染対策に係る助言、指導を行っていますが、依然として、様々な薬剤耐性菌の発生が報告されています。

県庁及び各保健所に医療安全相談窓口を設置しており、広く県民からの相談等に応じています（表1参照）。また、医療を受ける者と提供する者等で構成する熊本県医療安全推進協議会において、当該窓口のより適切な運営に向けた協議を行っています。

医療安全相談窓口に寄せられる相談は、インフォームド・コンセント（医師等による患者への診断、治療について十分な説明が実施されたか）に関する案件が多く、医療機関と患者間の意思疎通が不十分なケースがみられます。

【表1】

相談窓口	場所	相談時間
熊本県医療安全相談窓口	熊本県庁医療政策課内	月～金 8:30-17:15
熊本市医療安全相談窓口	熊本市保健所医療政策課内	月～金 9:00-12:00 13:00-15:00
有明保健所医療安全相談窓口	熊本県有明保健所内	月～金 8:30-17:15
山鹿保健所医療安全相談窓口	熊本県山鹿保健所内	月～金 8:30-17:15
菊池保健所医療安全相談窓口	熊本県菊池保健所内	月～金 8:30-17:15
阿蘇保健所医療安全相談窓口	熊本県阿蘇保健所内	月～金 8:30-17:15
御船保健所医療安全相談窓口	熊本県御船保健所内	月～金 8:30-17:15
宇城保健所医療安全相談窓口	熊本県宇城保健所内	月～金 8:30-17:15
八代保健所医療安全相談窓口	熊本県八代保健所内	月～金 8:30-17:15
水俣保健所医療安全相談窓口	熊本県水俣保健所内	月～金 8:30-17:15
人吉保健所医療安全相談窓口	熊本県人吉保健所内	月～金 8:30-17:15
天草保健所医療安全相談窓口	熊本県天草保健所内	月～金 8:30-17:15

祝日及び年末年始は除く。

熊本県感染管理ネットワークは、県内医療機関の感染管理担当者のネットワークとして、県内の医療機関における耐性菌分離状況の把握と情報の共有、また、医療福祉関連施設間の情報交換や教育支援、コンサルテーション事業などを行っています。

2. 目指す姿

医療機関における安全管理体制を整備し、医療の安全性や信頼性の向上を図り、県民が安心して医療機関を利用できるようにします。

3. 施策の方向性

医療機関における安全管理の強化

- 医療機関における安全管理を強化するため、医療機関への立入検査を通じて、医療機器の点検・管理等の徹底や医療事故及び院内感染の防止、対策等について、助言、指導を行います。また、医療機関等で医療安全対策に有用な情報を共有する、医療事故情報収集等事業 や院内感染対策サーベイランス 事業への参加を促します。
- 病院を中心とした各医療機関の医療安全管理者を対象として、受講者のニーズや医療安全の課題に応じた医療安全研修をブロック（県央・県北・県南・天草）ごとに実施します。

医療機関と患者との信頼関係の構築支援

- 医療機関と患者間の信頼関係の構築を支援するため、引き続き、医療安全相談窓口の相談員の資質向上に取り組み、相談者と対象医療機関への適切な助言と情報提供を行います。
- 医療機関と患者間の意思疎通が十分に図られ、患者の視点に立った医療が提供されるよう、医療機関への立入検査時に、医療安全相談に係る現状等を情報提供するとともに、県民に対しては医療を受ける際の心構え等についてホームページ等で啓発を行います。

4. 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
医療事故情報収集等事業への登録医療機関数	18 機関 (平成 29 年 12 月)	24 機関 (平成 35 年 12 月)	登録により医療安全に関する有用な情報が得られ、管理体制の強化につながる。大規模病院を中心に事業参加を促す（年 1 機関の新規登録）。
院内感染対策サーベイランス事業（JANIS）登録医療機関数	38 機関 (平成 29 年 1 月)	56 機関 (平成 35 年 1 月)	登録により様々な院内感染の事例を把握することができ、院内感染対策に有用な情報が得られる（年 3 機関の新規登録）。
医療安全研修会への新規参加人数		延べ 500 人 (平成 36 年 3 月)	全ての病院の医療安全管理者の受講。目標数算定式（責任者が 6 年間で 1 回交替すると想定）病院数 213 × 2 +

医療事故情報収集等事業は、全国の医療機関から報告された医療事故情報やヒヤリ・ハット事例を分析し、医療現場への医療安全対策に有用な情報を共有することを目的とする事業です。

院内感染対策サーベイランス（JANIS）は、全国の医療機関における院内感染の状況等を調査し、医療現場への院内感染対策に有用な情報の還元等を行うことを目的とする事業です。

第4項 人権に配慮した保健医療

1. 現状と課題

HIV・エイズについては、県民の十分な理解がなければ差別や偏見につながるおそれがあります。

ハンセン病については、パネル展や菊池恵楓園での学習事業などを通じ、病気に対する正しい理解と偏見や差別の解消を目指した普及・啓発を図っており、感染しにくい病気であるという理解は広がってきましたが、ハンセン病に関する偏見や差別意識の解消にはいまだ至っていません。

「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」や「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行されましたが、保健医療の分野においても、障がいを理由として不利益な取扱いを受けることや、合理的な配慮が受けられないという事例が見受けられます。精神障がいについては、地域で自分らしい暮らしをしていく中で周囲の理解が不足している状況も見られます。また、難病については、病気に対する無理解や偏見により、就学や就労に際し、周囲の理解を得られにくい状況にあります。

2. 目指す姿

HIV・エイズやハンセン病などの感染症や障がいに対して、県民が十分に理解し、偏見や差別のない、安心して保健医療を受けることができる社会を目指します。

3. 施策の方向性

HIV・エイズに対する正しい知識の普及・啓発

- ・ HIV・エイズに関する偏見や差別の解消を図るため、出前講座の充実や相談体制の強化により、正しい知識の普及・啓発を行います。

ハンセン病に対する正しい知識の普及・啓発

- ・ ハンセン病に関する偏見や差別の解消を図るため、研修会や菊池恵楓園での学習事業などにより、正しい知識の普及・啓発を行います。

障がいに対する正しい知識の普及・啓発

- ・ 障がいに関する偏見や差別の解消を図るため、「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」や「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の趣旨や内容について周知・啓発を行います。特に、精神障がいや難病については、正しい知識や必要な配慮等について普及・啓発を行います。
- ・ 難病患者の就労を支援するため、難病患者の雇用・継続就労に取り組む県内の事業所・団体の取組事例の県ホームページでの紹介や、熊本県難病相談・支援センターによる難病患者の就職支援など患者支援を行います。

4 . 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
「ハンセン病に対する偏見や差別を持たない」と考える県民の割合	56.2% (平成 29 年 3 月)	70%以上 (平成 36 年 3 月)	県民アンケートの「ハンセン病に対して差別意識がない」と答えた県民の割合が 50%台にとどまっているため、更なる差別意識の解消に向けて取り組む。
「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」を知っている県民の割合	39.5% (平成 29 年 3 月)	50%以上 (平成 36 年 3 月)	県民アンケートの「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例を知っている」と答えた県民の割合が 39.5%にとどまっているため、更なる障がい者差別の解消に向けて取り組む。

第5項 臓器移植

1. 現状と課題

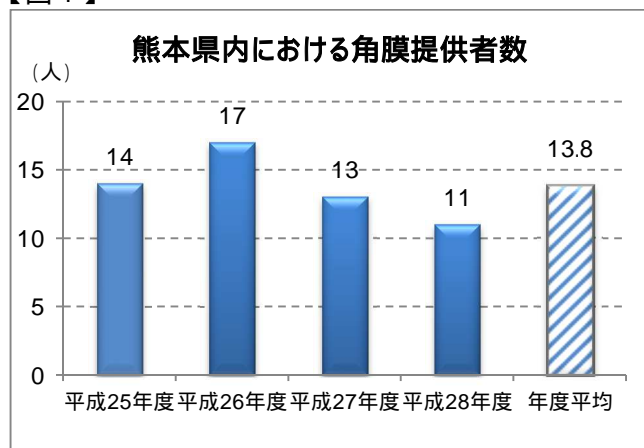
角膜提供者数については、平成25年度から平成28年度までの実績（平均）で13.8人/年となり、安定して角膜が提供されている状況にあります（図1参照）。

脳死下での臓器提供については、平成27年3月に県内初の脳死下臓器提供が行われて以降、平成28年11月までに3例が実施され、県内の臓器提供施設の体制が整いつつあります。

現在、健康保険証や運転免許証、マイナンバーカードにも臓器提供の意思表示欄が設けられており、近年その意思表示率は僅かに増加しています（図2参照）。しかし、本県の意思表示率は、全国（平成25年度政府世論調査：12.6%）に比べて低い水準にあるため、今後も臓器提供が行われるための基盤を維持していくことが求められています。

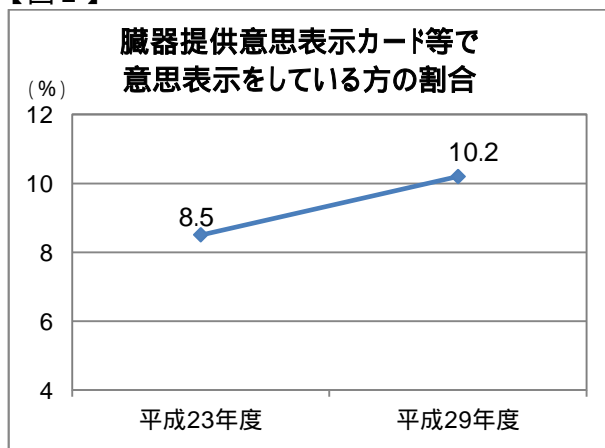
県内の移植医療に係る体制として、医療機関のネットワークを構築し、臓器移植院内コーディネーターの養成等により院内の環境づくりを進めてきました。今後、その体制を維持していくことが求められています。

【図1】



（出典：（公財）熊本県移植医療推進財団調べ）

【図2】



（出典：熊本県健康福祉部「保健医療に関する県民意識調査」）

2. 目指す姿

県民の臓器提供意思表示に関する理解と、医療関係者の臓器移植に関する理解を深めるとともに、移植医療に係る体制を確保することで、臓器移植が円滑に行われるようにします。

臓器移植院内コーディネーターとは、平成14年8月に県内の公的病院等に配置しており、所属の病院内において、移植医療に関する周知・啓発のほか、患者や家族からの臓器提供の申出があった場合に窓口となり、県臓器移植コーディネーターへのつなぎなど、院内での環境づくりに取り組む専門知識を持った人のことです。平成29年10月現在で38施設、102人を配置しています。

3 . 施策の方向性

臓器提供・臓器移植に関する啓発

- ・ 県民に臓器提供・臓器移植に関する理解を促すため、県臓器移植コーディネーターや（公財）熊本県移植医療推進財団をはじめ、関係機関等と連携し、県民に臓器提供の意思表示の意義等について、臓器移植普及月間や街頭キャンペーンのほか各種広報等により啓発を実施します。

移植医療に係る体制の確保

- ・ 県内の移植医療に係る医療機関のネットワーク体制を確保するため、「熊本県移植医療推進ネットワーク協議会」を通じて、移植医療に関する情報交換等を行います。併せて、他の医療機関・団体にも当該協議会への参加を呼びかけます。
- ・ 病院内の移植医療に係る体制を確保するため、（公財）熊本県移植医療推進財団と連携し、「臓器移植院内コーディネーター」を養成します。また、養成した院内コーディネーターが所属病院で行う研修や助言指導等を通じて、患者及びその家族から臓器提供の申出があった場合の病院内の相談体制等を整備します。

4 . 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
健康保健証、運転免許証、マイナンバーカードなどの臓器提供意思表示欄への臓器提供に係る意思表示の記入率	10.2% (平成 29 年 3 月)	12.6%以上 (平成 36 年 3 月)	直近の全国平均の臓器提供の意思表示率（平成 25 年度 12.6%）以上を目指す。
熊本県臓器移植ネットワーク協議会参加医療機関・団体数	21 医療機関・団体 (平成 29 年 3 月)	現状値以上	県内医療機関・団体に、当該協議会への参加を呼びかけ、当該協議会参加医療機関・団体数の維持向上を目指す。
臓器移植院内コーディネーター設置医療機関数	38 医療機関 (平成 28 年 12 月)	現状値以上	県内医療機関に、院内コーディネーターの設置を呼びかけ、院内コーディネーター設置医療機関数の維持向上を目指す。

第6項 血液の確保

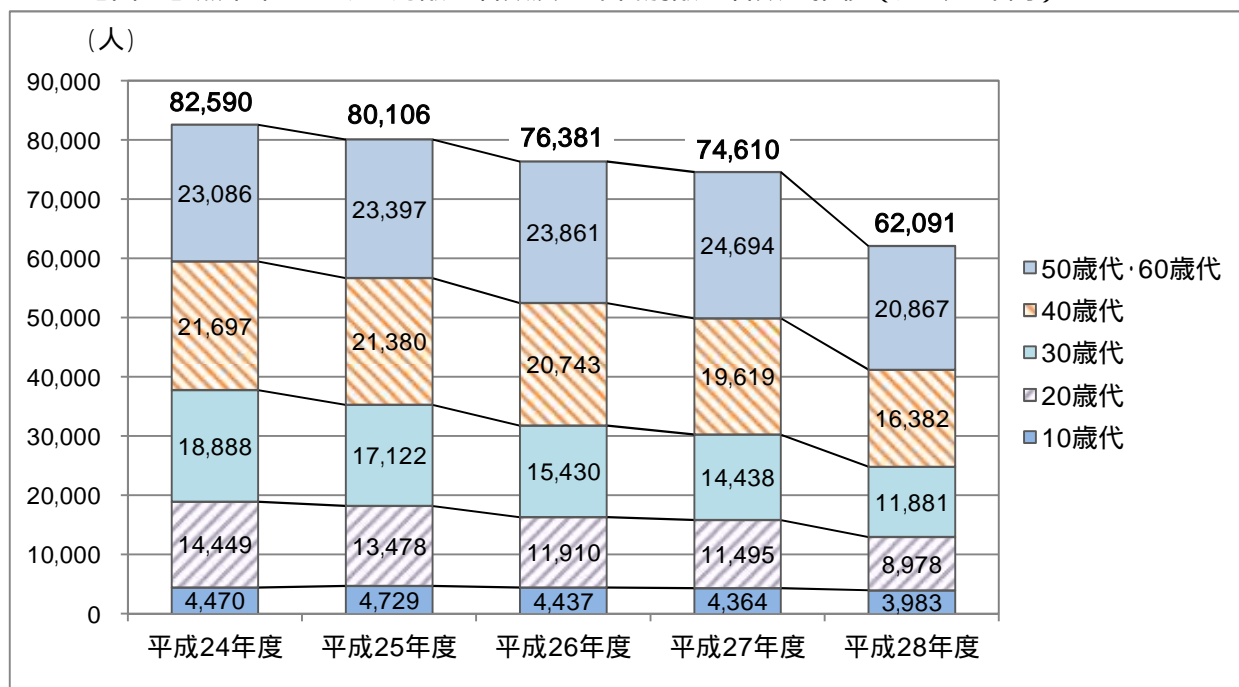
1. 現状と課題

本県では、献血により確保すべき血液の目標量を熊本県献血推進計画で毎年度定めており、おおむね確保している状況です。

献血者数は近年全国的に減少傾向にあり、本県では特に20歳代・30歳代の若年層献血者が減少傾向にあります（図1参照）。なお、平成28年度は熊本地震の影響により、全年代において献血者数が減少しています。

血液製剤の8割は60歳代以上の高齢者が使用しており、高齢化が進む本県では、今後血液製剤の使用量の増加が見込まれるため、使用の適正化を継続して推進していく必要があります。

【図1】熊本県における総献血者数及び年代別献血者数の推移（過去5年間）



（出典：熊本県赤十字血液センター「献血状況報告書」）

2. 目指す姿

県民に献血への理解を促し、県内の献血者を確保します。併せて、血液製剤の使用適正化を推進し、県内医療機関に安定的に血液製剤を供給します。

熊本県献血推進計画とは、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和31年法律第160号）に基づき、献血により確保すべき血液の目標量やその目標量を確保するために必要な措置に関する事項などを毎年度定める計画です。

3. 施策の方向性

県民への周知・啓発

- ・ 県民に献血への協力を広く求め、複数回献血につなげるため、県内市町村や赤十字血液センター、ライオンズクラブ等の関係団体と連携し、献血推進キャンペーンや広報等を通じて県民に周知・啓発を行います。

将来の献血を担う若年層への理解の促進

- ・ 若年層に献血への理解を促進するため、学生献血推進協議会の研修会や校内献血などの活動を支援するとともに、高校生に対して献血セミナーを実施します。

血液製剤の使用適正化の推進

- ・ 血液製剤の適正な使用を推進するため、県内医療機関の輸血療法に従事する医師等で組織する熊本県合同輸血療法委員会の研修会や調査研究などの活動を支援します。

4. 評価指標

指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
20歳代・30歳代献血率	20歳代献血率 5.9% 30歳代献血率 6.1% (平成28年度)	20歳代献血率 8.1% 30歳代献血率 7.6% (平成32年度)	国の定める「献血推進2020」で掲げる目標値の達成を目指す。