

第7次有明地域保健医療計画の 総合評価について

令和6年(2024年)12月
熊本県有明保健所 総務福祉課

第7次有明地域保健医療計画の項目一覧・目次

基本目標 (=目指す姿)		安全安心な暮らしに向けた、 一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供		必須 任意			
県 計 画 の 項 目 名				有明地域計 画の項目			
				第7次	目次		
第1編 基本構想	第1章 計画策定の考え方				1		
	第2章 計画改訂の背景				4		
	第3章 計画の目標と施策の柱						
	第4章 地域医療構想の推進						
健康増進計画 (ヘルスプラン) に係る柱	第2章 生涯を通じた 健康づくり	第1節 より良い生活習慣の形成と健康づくりの推進	第1項 子どもの頃のより良い生活習慣の形成				
			第2項 働く世代の健康づくりの推進		12		
			第3項 高齢者の健康づくりの推進				
保健医療施策 に係る柱	第3章 地域で安心して暮 らせる保健医療の 提供	第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防			15		
		第3節 健康を支え、守るための社会環境の整備					
		第2編 基本計画	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		一部	20
第2項 医療情報の提供・ネットワーク化							
第3項 医療安全対策							
第4項 人権に配慮した保健医療							
第5項 臓器移植							
第6項 血液の確保							
第2節 疾病に応じ た保健医療施策の推 進	第1項 がん						
	第2項 脳卒中						
	第3項 心筋梗塞等の心血管疾患						
	第4項 糖尿病				○	23	
第5項 精神疾患			26				
第6項 認知症			32				
第7項 難病			36				
第8節 アレルギー疾患							
第3節 特定の課題 に応じた保健医療施 策の推進	第1項 在宅医療				39		
	第2項 救急医療				47		
	第3項 災害医療				54		
	第4項 へき地の医療						
	第5項 周産期医療						
	第6項 小児医療(小児救急医療を含む)						
	第7項 歯科保健医療対策		○		59		
	第8項 母子保健						
	第9項 高齢者保健医療福祉(介護保険含む)						
	第10項 障がい保健医療福祉						
保健医療関係 の人材確保等に 係る柱	第4章 地域の保健医療を 支える人材の確 保・育成	第1節 医師					
		第2節 歯科医師					
		第3節 薬剤師					
		第4節 保健師・助産師・看護師・准看護師					
		第5節 管理栄養士・栄養士					
		第6節 歯科衛生士・歯科技工士					
		第7節 その他の保健医療従事者					
		第8節 介護・福祉従事者					
健康危機管理体制 の整備に係る柱	第5章 健康危機に対応し た体制づくり	第1節 健康危機管理に関する体制					
		第2節 感染症への 対策	第1項 感染症対策の推進		一部○	64	
			第2項 輸入感染症				
			第3項 新型インフルエンザ等				
			第4項 結核			68	
			第5項 エイズ・性感染症・HTLV-1(ヒトT細胞白血病ウイルス)				
		第6項 肝炎					
		第3節 食品、医薬 品等の安全対策	第1項 食中毒・食品安全		○		72
			第2項 医薬品等の安全対策				
		第6章 平成28年熊本地震からの医療提供体制等に係る創造的復興					
第3編 計画の実現に向けて							
附属資料					75		

有明地域計画における項目は、表右欄四角囲みの、○を記載しております。

総合評価の実施方法

○第7次計画の全60項目における評価指標の達成状況について、次の4段階で評価

- ◎：100%以上
- ○：70%～99%
- △：30%～69%
- ×：29%以下

※達成割合の算出ができない指標については、◎と×の2段階で評価

3

総合評価の結果（全60項目）

- ・ ◎：100%以上 28項目（47%）
- ・ ○：70%～99% 11項目（18%）
- ・ △：30%～69% 14項目（23%）
- ・ ×：29%以下 7項目（12%）

4

第7次保健医療計画（計画期間：平成30年度～令和5年度）PDCA整理表

第2章 生涯を通じた健康づくり

第1節 より良い生活習慣の形成と健康づくりの推進

第2項 働く世代の健康づくりの推進

有明地域保健医療計画 P12～P14

取組の方向性	<p>○くまもとスマートライフプロジェクト等の取組みを推進し、健康づくりのための環境を整備します。</p> <p>○健全な食生活の定着を図るため、関係機関とともに働く世代に向けた食育を推進します。</p> <p>○地域保健・職域保健の連携による心身の健康づくりに取り組みます。</p>
--------	--

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎：100%以上 ○：70～99% △：30～69% ×：29%以下
スマートライフプロジェクト応援団数	64企業・団体 (平成30年1月24日現在)	120企業・団体	178企業・団体 (令和6年3月25日現在)	◎
くまもと健康づくり応援店の指定数 (※令和3年度末をもって事業終了)	29店舗 (平成28年度末)	40店舗	※くまもと健康づくり応援店 30店舗 (令和3年度末) くま食健康マイスター店 11店舗 (令和5年度末)	○

第2章 生涯を通じた健康づくり

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

有明地域保健医療計画 P15～P17

取組の方向性	<p>○特定健康診査の受診率及び特定保健指導の実施率の向上のため、健診の普及啓発に取り組むとともに、地域保健・職域保健の連携により関係団体が連携して行う受診率の向上に向けた取組みを推進します。</p> <p>○生活習慣病の発症や重症化を予防するため、特定健康診査受診者のうち保健指導や医療機関の受診が必要な人を適切に保健医療サービスにつなげます。</p> <p>○多職種や多機関の連携による生活習慣病の重症化・合併症の予防のための保健医療の体制整備を推進します。</p>
--------	---

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎：100%以上 ○：70～99% △：30～69% ×：29%以下
特定健康診査の受診率 (市町村国保)	38.8% (平成27年度)	60%以上	[有明地域] 38.7% [荒尾市] 37.0% [玉名市] 33.3% [玉東町] 52.4% [南関町] 43.2% [長洲町] 40.3% [和水町] 66.0% (令和4年度法定報告)	△
特定保健指導の実施率 (市町村国保)	54.8% (平成27年度)	60%以上	[有明地域] 72.8% [荒尾市] 72.5% [玉名市] 75.8% [玉東町] 40.2% [南関町] 73.9% [長洲町] 75.0% [和水町] 79.3% (令和4年度法定報告)	◎
メタボリックシンドロームの該当者率 (市町村国保)	18.5% (平成27年度)	県平均以下 (20.8%)	[有明地域] 23.4% [荒尾市] 24.8% [玉名市] 23.9% [玉東町] 25.6% [南関町] 19.9% [長洲町] 20.6% [和水町] 22.1% (令和4年度法定報告)	×

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

有明地域保健医療計画 P20～P22

取組の方向性	<p>(1) 地域における医療機関の役割分担と相互連携</p> <p>○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促進するため、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。</p> <p>○「くまもとメディカルネットワーク」を推進するため、利用状況を共有し、関係機関と利用促進の協議を行います。</p> <p>(2) 病床機能の分化・連携</p> <p>○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全ての対象機関において実施されるよう取り組みます。</p> <p>○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、地域医療構想調整会議において、医療関係者、保険者、市町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。</p>
--------	--

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎: 100%以上 ○: 70～99% △: 30～69% ×: 29%以下
「くまもとメディカルネットワーク」に参加している住民数	27人 (平成29年10月)	600人 (平成34年3月)	5212人 * 情報提供: くまもとメディカルネットワーク	◎
かかりつけ薬剤師・薬局を決めている人の割合	44.7% (平成29年3月)	60% (平成35年度)	45.6% (令和4年度県民意識調査)	○
病床機能報告の回答率	97.4% (平成28年7月)	100% (平成34年7月)	100% (令和4年度(確定値))	◎

第3章 地域で安心して暮らせる保健医療の提供
 第2節 疾病に応じた保健医療施策の推進
 第4項 糖尿病

有明地域保健医療計画 P23～P25

取組の方向性	<p>○関係機関が連携し、糖尿病の発症予防・早期発見の取組みを推進します。</p> <p>○患者等の重症化・合併症の予防を推進するため、関係機関における切れ目のない保健医療サービスの充実を図ります。</p> <p>○患者等の治療や療養指導に携わる保健医療関係者の人材育成を支援します。</p>
--------	--

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎: 100%以上 ○: 70～99% △: 30～69% ×: 29%以下
特定健康診査受診者のうち、HbA1c (NGSP値) 5.6%以上の人の割合	59.7% (平成26年度)	減少	[有明地域] 58.9% [荒尾市] 59.2% [玉名市] 55.4% [玉東町] 71.2% [南関町] 68.6% [長洲町] 50.7% [和水町] 65.2% (令和2年度) ※令和4年度県保険者協議会作成	◎
特定健康診査受診者のうち、HbA1c (NGSP値) 6.5%以上で治療に繋がっていない人の割合	3.3% (平成26年度)	減少	[有明地域] 3.2% [荒尾市] 3.0% [玉名市] 3.0% [玉東町] 4.5% [南関町] 3.6% [長洲町] ---% [和水町] 2.3% (令和2年度) ※令和4年度県保険者協議会作成 ※集計結果が10人以下の場合は、割合は—で表示	◎
熊本地域糖尿病療養指導士 (CDE-K) の増加	20名 (平成29年5月時点)	増加	[有明地域] 48名 (令和5年4月1日現在)	◎

特定健康診査受診者のうち血糖コントロール不良者（HbA1c8.4%以上）の人の割合	0.9% (平成26年度)	減少	[有明地域] 0.9% [荒尾市] 1.0% [玉名市] 0.8% [玉東町] ---% [南関町] ---% [長洲町] ---% [和水町] 1.4% (令和2年度) ※令和4年度県保険者協議会作成 ※集計結果が10人以下の場合は、割合は一で表示	×
---	------------------	----	--	---

第3章 地域で安心して暮らせる保健医療の提供
第2節 疾病に応じた保健医療施策の推進
第5項 精神疾患

有明地域保健医療計画 P26～P31

取組の方向性	○精神疾患のある人やその家族が住み慣れた地域で安心して生活できるよう、関係機関と連携し、精神障がい者の相談対応を実施します。 ○精神障がい者に対応した地域包括ケアシステムを構築し、長期入院の精神障がい者が地域での生活に移行できるよう推進します。
--------	---

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎：100%以上 ○：70～99% △：30～69% ×：29%以下
精神保健福祉ボランティア数	0人	20人	25人	◎
対応困難事例支援会議の開催	6回	年10回	14回	◎

第3章 地域で安心して暮らせる保健医療の提供
第2節 疾病に応じた保健医療施策の推進
第6項 認知症 (※事業所管：熊本県県北広域本部保健福祉環境部)

有明地域保健医療計画 P32～P35

取組の方向性	○発症予防・早期発見対策の推進 ・認知症の発症予防につなげるため、認知症の危険因子等について周知を行うとともに、運動や社会交流など日常生活の取組みが認知機能低下の予防と関係する可能性が高いことを踏まえ、市町村が行う住民主体のサロン活動や体操教室の開催などの地域の実情に応じた取組みを促進します。 ・認知症を早期に発見し、早期に対応するため、各市町が設置する認知症初期集中支援チーム等の技能向上支援や情報提供等を行います。 ・認知症の早期発見のため、介護サービス事業所職員、歯科医師や薬剤師、運転免許センター運転適性相談窓口等から提供される認知症の疑い等に関する情報を、各市町地域包括支援センターにつなぐなど、関係機関の連携を強化します。 ○認知症医療・介護体制の強化 ・3層構造の熊本型認知症医療・介護体制を強化するため、地域拠点型認知症疾患医療センター（荒尾こころの郷病院）・専門医療機関と、認知症サポート医、かかりつけ医、介護サービス事業所等の連携の取組みを推進します。特に、認知症サポート医と地域拠点型認知症疾患医療センター（荒尾こころの郷病院）及びかかりつけ医等との連携強化に取り組みます。 ・認知症の人に容態に応じた適時・適切な医療・介護等を提供するため、認知症多職種連携パス（通称「火の国あんしん受診手帳」）の成果を踏まえ、くまもとメディカルネットワークを活用するなど、認知症の人の診療・介護情報等を適切に共有し、多職種の連携を強化します。 ○地域で活躍する認知症サポーターの養成 ・認知症の人が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、認知症に関する正しい知識と理解を深めるための啓発を推進するとともに、引き続き認知症サポーターの養成を進めます。 ・養成された認知症サポーターが、高齢者の見守りやボランティア活動に参加する等、地域で活躍できる仕組みを構築します。 ・特に、各市町で、認知症サポーターが参画するSOSネットワークの構築や搜索模擬訓練等の取組みが実施されるよう、支援を行います。
--------	--

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎ : 100 %以上 ○ : 70~99% △ : 30~69% × : 29%以下
認知症初期集中支援チームの年間訪問実人数※①	65 (平成28年度)	97 (平成33年度)	(荒尾市) 14名 (玉名市) 13名 (玉東町) 5名 (南関町) 10名 (長洲町) 4名 (和水町) 0名	△
かかりつけ医から地域拠点型認知症疾患医療センターへの外来新規患者の紹介率※②	88.74% (平成28年度)	91.74% (平成33年度)	88.5% (こころの郷病院)	○
認知症サポーターが参画するSOSネットワーク等を構築している市町の数※③	2市2町 (平成28年度)	2市4町 (平成33年度)	(荒尾市) 実施 (玉名市) 実施 (玉東町) 実施 (南関町) 未実施 (長洲町) 実施 (和水町) 実施	○

【指標の説明・目標設定の考え方】

※① : 各市町の認知症初期集中支援チームが1年間に訪問した対象者の実人数を1.5倍にする。

※② : 県の地域拠点型疾患医療センターの紹介率、毎年0.5%の増加で計上。

※③ : 有明圏域すべての市町で認知症サポーターが参画するSOSネットワークの運用や搜索模擬訓練等を実施する。

第3章 地域で安心して暮らせる保健医療の提供

第2節 疾病に応じた保健医療施策の推進

第7項 難病

有明地域保健医療計画 P36~P38

取組の方向性	<p>○難病患者とその家族の相談に応じ、ケアマネジャー、訪問看護師等関係者と情報共有を行い、療養生活の支援を行います。</p> <p>○難病患者とその家族が、災害発生前から災害に備えた行動が意識でき、事前準備できるよう啓発や支援を行います。</p> <p>○難病患者とその家族が、災害時に備えて療養体制を整えられるよう、ケアマネジャー、訪問看護師等関係者の災害時に対する知識の向上を図ります。</p>			
--------	--	--	--	--

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎ : 100 %以上 ○ : 70~99% △ : 30~69% × : 29%以下
有明地域難病対策協議会の開催	年1回	年1回以上	年1回	◎
関係機関とのケース検討会の実施	0回	年3回以上	(荒尾市) 0回 (玉名市) 0回 (玉東町) 4回 (南関町) 0回 (長洲町) 0回 (和水町) 0回	×

取組の方向性	<p>(1) 在宅医療の提供体制の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養において、かかりつけ医が突発的な理由で訪問診療を行えない場合の診療補助ができるよう、医師間のネットワークの拡大を図ります。 ○かかりつけ医がいない退院患者に対し、「在宅ネット」において、在宅療養を提供する医療機関の紹介など調整を行います。 ○歯科訪問診療を行う診療所の、在宅療養支援医療機関登録の拡充を図ります。 <p>(2) 在宅医療・介護連携の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○市町が中心となり地域ケア会議等による地域課題や住民のニーズの把握を通じた在宅医療と介護サービスの充実や、有明地域包括支援センター連絡会等で、各市町間のサービス等の情報交換を行い、在宅サービスの不均等がないよう体制整備を図ります。また、「在宅ネット」を通じ多職種連携を進めます。 ○くまもとメディカルネットワークの活用の推進を図ります。 <p>(3) 退院支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○入院初期から入院医療機関と在宅医療に関わる医療や介護の関係機関と情報交換を図るとともに、退院支援担当者の配置を推進します。 また、退院後の在宅療養整備として、速やかな在宅サービスが提供できるようケアマネジャー等への情報提供や共有の仕組みづくりを図ります。 <p>(4) 日常の療養支援の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○家族が、在宅療養者を支えることができるよう取組みを図ります。また、元気高齢者等を、介護の担い手として育成し、活用できるよう、地域で支え合う・地域で看る体制づくりを推進します。 さらに、市町におけるケアマネジメント等により、在宅療養における中重度の身体的介護・看護の需要と供給が調うよう、ヘルパーの確保を行います。 ○「在宅ネット」の利用増加を図ります。 <p>(5) 急変時対応の体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ○在宅療養者や定期的受診者の急変時や看取り等について、かかりつけ医と救急外来の医師や薬剤部などでの情報共有化を図ります。 ○入院時、状態の急変が想定される場合、医療機関と地域包括支援センターとの情報共有や、主治医や訪問看護師への速やかな連絡体制を整備します。 <p>(6) 住民が望む場所での看取りの推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ○人生の最終段階において受けたい医療や介護サービスを住民が選択するために、必要な情報の提供や、考える機会づくりなど、住民への啓発に取り組みます。 ○住民が望む多様な住まいでの看取りを可能とするため、医師、看護師、介護職員などを対象とする研修会を開催します。 また、医師が不在にしている場合でも看取りのケアができるよう、人材育成に取り組みます。 <p>(7) 在宅医療に係る住民への普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ○住民に対し、訪問診療や訪問看護サービスに関する情報提供を行います。 ○医療機関の専門職が、退院時などに患者や家族に在宅医療に関して適切に情報を提供できるよう、研修会の開催や周知用のパンフレットの作成・配付を行います。
--------	---

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎: 100%以上 ○: 70~99% △: 30~69% ×: 29%以下
県民意識調査結果による「在宅医療・介護サービスを受けられることができる」と思う割合	31.7% (平成29年)	43% (平成35年)	23.2% (令和5年2月)	△
退院支援加算を届け出ている診療所・病院数	10機関 (平成29年10月)	11機関 (平成35年度)	9機関 (令和5年10月)	○
訪問診療を受ける患者	741人 (平成29年度)	981人 (平成35年度)	837人 (令和4年)	○
訪問診療を実施する病院・診療所数(推計値)	病院4, 診療所35 (平成29年)	増加 (平成35年)	48施設 (令和5年)	◎
居宅介護サービス利用者 に占める訪問看護利用率	9.1% (平成29年4月)	12.2% (平成35年)	13.6% (令和5年4月)	◎
在宅療養支援歯科診療所 数	20施設 (平成29年12月末)	22施設 (平成35年12月末)	23施設 (令和5年10月1日)	◎
在宅訪問に参画(届出) している薬局の割合	72.9% (平成29年3月)	82.2% (平成35年3月)	47% (令和5年3月)	△
在宅療養支援病院数	2機関 (平成29年10月)	3機関 (平成35年10月)	2施設 (令和5年10月1日)	△
自宅や施設で最期を迎えた 方の割合	17.9% (平成28年)	25% (平成35年)	25.6% (令和4年)	◎

第3章 地域で安心して暮らせる保健医療の提供
 第3節 特定の課題に応じた保健医療施策の推進
 第2項 救急医療

有明地域保健医療計画 P47～P53

取組の方向性	<p>(1) 機能・役割分担による救急医療体制の充実 ○救急医療専門部会にて、現状と課題の把握や共有、連携体制の検討を行い、初期、二次、三次救急の機能・役割分担、搬送体制の強化、「くまもとメディカルネットワーク」の活用等を推進します。 ○地域救命救急センター設置の必要性の検討を行います。</p> <p>(2) 健康の保持増進、生活習慣病の重症化予防、介護予防事業の推進 ○住民においては、健康診断の受診や、症状があればかかりつけ医へ早期受診をする等のセルフケアの向上が重要です。各市町の介護保険事業計画や特定健診特定保健指導計画等各種計画との事業評価の検討を行います。</p> <p>(3) 住民の救急時の判断に係る意識啓発や技能習得 ○応急手当の普及と、心肺停止と判断される傷病者に対しバイスタンダー（救急現場に居合わせた人）によるAEDの取扱いや心肺蘇生法（胸骨圧迫法等）を推進します。 ○緊急搬送を必要とする方に救急車が対応できるよう、救急車の適正利用について啓発を行います。</p> <p>○入院加療を必要としない軽症時の受診について、医療機能別に受診が出来るよう、住民への周知啓発を推進します。</p> <p>(4) 小児救急医療を必要とする前の母子保健対策の充実 ○母子保健事業等を活用し、小児の体調の不調に気付いた場合の早めの受診や、体調の急変時の対応について、保護者の理解を深めます。 ○麻疹や風疹は、感染力が強く、重篤な症状を起こすため、定期予防接種の未接種者勧奨について、保育所幼稚園等と連携した対策の促進や、予防接種の正しい知識の普及啓発を推進します。</p>
--------	---

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎：100%以上 ○：70～99% △：30～69% ×：29%以下
救急医療が「 <u>十分整っている</u> 」と思う人の割合	15.4%	17%	12.8% (R4県民意識調査)	○
救急医療が「 <u>ある程度整っている</u> 」と思う人の割合	45.5%	52%	60% (R4県民意識調査)	◎
AED使用講習会参加者数	5,437人 (平成29年度10月現在)	10,000人	4,156人	△
住民の救急蘇生法の受講者数（人口1万対）	467.6人	600人	272.5人	△
心肺機能停止傷病者（心肺停止患者）全搬送人員のうち一般市民により除細動が実施された件数	2件	2件以上	2件	◎
心肺機能停止傷病者の一ヶ月後の生存率	7.0% (平成23～28年平均)	7.0%以上 (平成30～35年の平均)	3.91% (平成30年～令和5年の平均)	△
心肺機能停止傷病者の一ヶ月後の社会復帰率	2.0% (平成23～28年平均)	2.0%以上 (平成30～35年の平均)	2.47% (平成30年～令和5年の平均)	◎
気管挿管資格者率及び処置拡大2行為資格者率	気管挿管有資格者率 47.9% 処置拡大2行為有資格者率 52.1%	気管挿管有資格者率 55% 処置拡大2行為有資格者率 100% (平成35年4月1日)	気管挿管有資格者率 48.4% 処置拡大2行為有資格者率 93.8%	○
急病により救急搬送される乳幼児の軽症者割合	平日全時間帯 77.3%	60%未満 (県指標に準じる)	63.1% 全搬送198名、軽症 125名 (COVID-19件(速報値))	◎
#8000の周知度「県民意識調査」	「知らなかった」69.1%	61%	72% (R4県民意識調査)	×

第3章 地域で安心して暮らせる保健医療の提供
 第3節 特定の課題に応じた保健医療施策の推進
 第3項 災害医療

取組の方向性	<p>(1) 災害時の保健医療体制の充実・強化</p> <p>○保健所では、市町に対し、タイムラインや熊本地震の報告書の提供、避難所・福祉避難所運営マニュアルの活用を推奨し、内容充実を図ります。また、防災担当者と避難所に関係する保健福祉担当者を対象とした研修会の開催や、各市町の保健師活動が円滑に実施されることを目指した市町保健師現任研修会等で、平常時からの準備の支援を行います。</p> <p>○災害発生時には、保健医療調整現地本部を立ち上げ、管内の医療情報や避難所の情報を収集共有し、現状の評価を行い、取るべき対策を検討する体制を確保します。</p> <p>○県内外から集まる医療・保健チーム等の受入や派遣に関し、保健医療調整現地本部長や地域災害医療コーディネーターと協力し、災害時の保健医療体制を整備します。</p> <p>(2) 災害拠点病院を中心とした体制の充実・強化</p> <p>○災害時に地域の診療機能を維持または早期に回復する上で、災害拠点病院が中心的な役割を果たすため、災害拠点病院を中心とした医療機関の連携体制を強化するとともに、全ての病院に対して事業継続計画(BCP)の作成及びそれに基づく研修や訓練の実施を促進します。</p> <p>○災害時に医療機関が適切かつ相互に情報を収集・提供できるよう、広域災害・救急医療情報システム(EMIS)研修を開催し、操作の習熟度を高めます。</p> <p>(3) 被災者に対する健康管理</p> <p>○避難所及び福祉避難所の運営強化について研修等を開催します。</p> <p>○各市町に対し、災害時保健活動マニュアルの活用を推奨し、平時からの災害時保健活動の備えを図ります。</p> <p>○保健活動機能に関するコーディネート機能を強化するため、情報集約体制や支援・受援体制を整備し、県内外から派遣された保健師等の受入や、被災地のニーズに応じた支援を強化します。</p>
--------	---

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎: 100%以上 ○: 70~99% △: 30~69% ×: 29%以下
「保健医療調整現地本部」関係者連絡会議を開催した回数 (災害拠点病院、災害医療コーディネーター、災害医療サポートチーム、各市町担当)	※平成30年地域災害医療コーディネーター養成研修	年1回以上	災害拠点病院との連絡会議 2回 有明地域医療対策会議 1回	◎
EMIS登録病院対象研修会開催数	年1回	年1回以上	1回	◎
EMISの研修・訓練を実施又は参加している病院の割合	81.80%	100% (平成35年)	100% (令和4年度)	◎
BCPを整備している病院の割合	25.0% (平成29年7月)	100% (平成30年)	72.7% (令和5年10月1日時点)	○
避難所運営マニュアルを作成した市町数	2町	全市町 (令和4年度)	(荒尾市) 作成済 (玉名市) 作成済 (玉東町) 作成済 (南関町) 作成済 (長洲町) 作成済 (和水町) 作成済	◎
福祉避難所マニュアルを作成した市町数	1町	全市町 (令和4年度)	(荒尾市) 作成済 (玉名市) 検討中 (玉東町) 作成済 (南関町) 検討中 (長洲町) 検討中 (和水町) 作成済	△
市町における要援護者のリスト作成数	全市町	全市町 (平成30年度)	(荒尾市) 作成済 (玉名市) 作成済 (玉東町) 作成済 (南関町) 作成済 (長洲町) 作成済 (和水町) 作成済	◎
各市町における福祉避難所の住民周知を年1回以上実施した市町数	1市2町	全市町 (平成30年度)	(荒尾市) 実施済 (玉名市) 未実施 (玉東町) 実施済 (南関町) 実施済 (長洲町) 周知済 (和水町) 未実施	△
大規模災害時訓練を年1回以上開催した市町数	2市/年	全市町/年	(荒尾市) 実施済 (玉名市) 実施済 (玉東町) 実施済 (南関町) 未実施 (長洲町) 実施済 (和水町) 未実施	△

第3章 地域で安心して暮らせる保健医療の提供
 第3節 特定の課題に応じた保健医療施策の推進
 第7項 歯科保健医療

有明地域保健医療計画 P59～P63

取組の方向性	<p>○乳幼児期及び学齢期においては、健診等における歯科保健指導や児童・生徒を対象とした歯科健康教育の取組みを推進します。</p> <p>○3歳までのフッ化物歯面塗布の取組みを推進します。</p> <p>○保育所・幼稚園、小中学校等における安全かつ効果的なフッ化物洗口の取組みを推進します。</p> <p>○市町における歯周疾患検診の取組みを推進するとともに、後期高齢者の歯科口腔健康診査の啓発を行います。</p> <p>○医師会をはじめとする関係機関とともに、医科と歯科との連携体制づくりを進めます。</p> <p>○地域住民に対して、歯周病と他疾患との関連や在宅歯科医療制度等について啓発を行います。</p> <p>○災害時の歯科保健医療の必要性について、医師会をはじめとする保健医療関係機関と共有を図り、災害時歯科保健医療体制を構築するとともに、住民への啓発等を行います。</p>
--------	---

評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎: 100%以上 ○: 70~99% △: 30~69% ×: 29%以下
3歳児のむし歯有病者率	25.06% (平成27年) 全国: 16.96%	全国平均以下	《令和3年度》 [全国平均] 10.20% [有明地域] 15.11% [荒尾市] 19.38% [玉名市] 14.24% [玉東町] 0.00% [南関町] 26.09% [長洲町] 12.30% [和水町] 8.06%	×
3歳児の一人平均むし歯数	0.88本 (平成27年) 全国: 0.58本	全国平均以下	《令和3年度》 [全国平均] 0.33本 [有明地域] 0.53本 [荒尾市] 0.74本 [玉名市] 0.45本 [玉東町] 0.00本 [南関町] 1.13本 [長洲町] 0.43本 [和水町] 0.18本	×
定期的にフッ化物歯面塗布を実施する市町数	2町 (平成29年)	全市町	4市町	△
フッ化物洗口の実施率 (保育所・幼稚園)	91.2% (平成29年10月)	100%	《令和4年度》 [有明地域] 81.1% [荒尾市] 76.5% [玉名市] 79.2% [玉東町] 100% [南関町] 100% [長洲町] 100% [和水町] 75.0%	○
12歳児の一人平均むし歯数	0.77本 (平成28年) 全国: 0.84本	全国平均以下を維持	《令和4年度》 [有明地域] 0.37本 [荒尾市] 0.28本 [玉名市] 0.57本 [玉東町] 0.14本 [南関町] 0.16本 [長洲町] 0.03本 [和水町] 0.34本 《令和3年度》 [全国平均] 0.63本	◎
歯周疾患検診を実施している市町数	2市町 (平成28年)	全市町	3市町 ※健康増進法に基づく検診	△
後期高齢者歯科口腔健康診査受診率	1.42% (平成28年)	2%	《令和4年度》 [有明地域] 1.07% [荒尾市] 0.62% [玉名市] 1.04% [玉東町] 1.19% [南関町] 1.12% [長洲町] 3.01% [和水町] 1.77%	△
在宅療養支援歯科診療所数	20施設 (平成29年12月1日)	22施設	22施設	◎

第5章 健康危機に対応した体制づくり

第2節 感染症への対策

第1項 感染症対策の推進（レジオネラ症発生対策）

有明地域保健医療計画 P64～P65

取組の方向性	○入浴施設の維持管理が適正に実施されているか、立入調査を通じて確認します。			
評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎ : 100%以上 ○ : 70～99% △ : 30～69% × : 29%以下
レジオネラ属菌の基準を 超過した入浴施設数	1件 (平成30年1月末)	毎年度0件	0件	◎

第5章 健康危機に対応した体制づくり

第2節 感染症への対策

第4項 結核

有明地域保健医療計画 P68～P71

取組の方向性	<p>○普及啓発の強化 咳や微熱等の症状が長く続くなど結核を疑うような症状があれば早期に受診をし、早期発見・早期治療につなげるため、住民に対して結核に関する必要な情報を提供し、正しい知識の普及啓発を行います。また、患者が利用している施設等に対して、結核発生後速やかに連絡をとり結核に対する正しい知識を深めてもらうようにします。</p> <p>○服薬確認の充実と連携強化 患者が確実に服薬し治療できるよう、治療対象者の状況に応じて、医療機関や高齢者施設等と連携し、直接服薬確認（DOTS）を推進します。</p> <p>○まん延防止の推進 感染者の早期発見、まん延防止、確実な治療へと結びつけるため、接触者健診の対象者及び関係者に健診の必要性等を十分に説明し、受診につなげるとともに、受診結果の把握を確実にいきます。</p> <p>○再発の早期発見 結核再発の早期発見のため、治療中から、本人、家族及び施設関係者等に十分説明を行うとともに、受診勧奨や受診結果の把握を確実にいきます。</p>			
評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎ : 100%以上 ○ : 70～99% △ : 30～69% × : 29%以下
結核の罹患率	10.6 (平成28年)	10以下 (平成32年)	11.3% (令和4年)	×
全結核患者及び潜在性結核感染症の者に対する服薬確認（DOTS）実施率	100% (平成28年)	100%維持 (平成32年)	100% (令和5年)	◎
接触者健康診断の受診率	100% (平成28年)	100%維持 (平成32年)	96.4% (令和5年)	○

第5章 健康危機に対応した体制づくり

第3節 食品、医薬品等の安全対策

第1項 食中毒・食品安全

有明地域保健医療計画 P72～P74

取組の方向性	<p>○食中毒ゼロの継続を目指し、食品事業者の自主管理体制の確立及びHACCPの普及促進及び導入支援を行います。</p> <p>○住民へ食品の安全に対する正しい知識を普及します。</p>			
評価指標等	計画策定時の状況	平成35年度 (最終年度) 目標値	現状 (令和5年度末時点)	達成状況 ◎ : 100%以上 ○ : 70～99% △ : 30～69% × : 29%以下
食中毒発生数	0件 (平成24年度から平成30年1月末現在)	毎年度「0」件	0件 (令和5年度)	◎