

第8次熊本県保健医療計画 (有明圏域編)について

令和6年(2024年)12月 熊本県有明保健所

第8次熊本県保健医療計画概要

【計画期間(6年間)】
令和6年度(2024年度)から
令和11年度(2029年度)まで

1. 計画のポイント

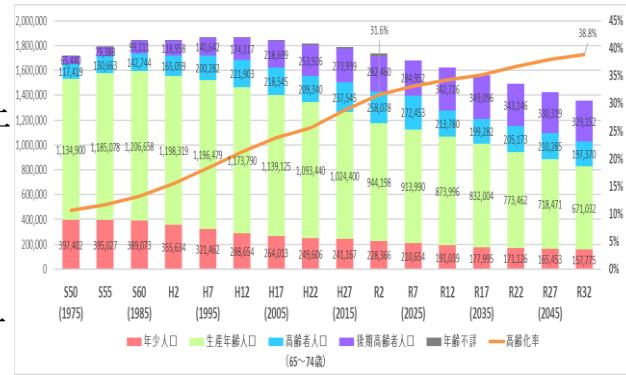
● 新型コロナウイルス感染症を踏まえた感染症対策の推進

新型コロナウイルス感染症の感染拡大により浮き彫りとなった地域医療の様々な課題への対応を図る。

- 6事業目として「新興感染症の発生・まん延時における医療」を新たに追加。
- 5疾病5事業及び在宅医療においても、新興感染症発生・まん延時における医療体制の確保について追加。
- 人と動物、環境の健全性を一体的に守る「ワンヘルス」の理念について新たに記載。

● 超高齢社会・人口減少社会における持続可能な医療体制の構築

第7次計画に引き続き、地域包括ケアシステムの構築に向け、医療と介護の連携を図るとともに、医療の質の向上や効率化を図る観点から、ICTの活用や医療分野のデジタル化を推進する。要介護状態の要因の一つである骨折について、本県の現状などを踏まえて、高齢者の保健事業と介護予防の一体的な取組を支援する。



● 二次保健医療圏における計画の推進に向けて(圏域編)

これまで、二次保健医療圏ごとに策定していた「地域保健医療計画」について、地域の課題と取組の方向性を「圏域編」としてまとめ、本計画へ統合する。

● ロジックモデルを用いた計画策定による政策循環の強化

政策循環(PDCAサイクル等)の仕組みを一層強化するために、国の医療計画作成指針で示された「ロジックモデル」のツールを活用して作成する。

3. 保健医療圏の設定と基準病床数

● 二次保健医療圏

第7次保健医療計画における二次保健医療圏(10圏域)を引続き維持する。

● 基準病床数と既存病床数 ※()内は既存病床数

◇療養病床及び一般病床	18,728床	(23,090床)
◇精神病床	6,812床	(8,689床)
◇結核病床	21床	(69床)
◇感染症病床	44床	(44床)



2. 基本構想

基本目標

県民が地域で安全・安心に暮らし続けられるための
持続可能な保健医療体制の構築

柱1

生涯を通じた
健康づくり

柱2

地域でいつまでも
安心して暮らせる
保健医療の提供

柱3

地域の保健医療を支える
人材の確保・育成

柱4

地域における
健康危機への対応

4. 計画の主な取組

● 新興感染症の発生・まん延時に備えた医療体制整備

これまでの新型コロナウイルス感染症対応を踏まえ、当該対応と同等の医療体制等を迅速に構築することを目指し、平時から医療機関の機能及び役割に応じた協定締結を実施する。新興感染症発生時に、県民が適切に医療を受けられる体制を構築する。

● 医療情報の提供・ネットワーク化【くまもとメディカルネットワークの推進】

加入者30万人を目指し、更に関係団体、市町村等と連携した普及啓発を実施する。がん医療、周産期・小児医療等、各分野での活用促進による医療・介護連携強化を図る。

● 在宅医療の推進

在宅医療提供体制の充実を図るために、「在宅医療サポートセンター」及び「訪問看護総合支援センター」等と連携し、人材育成や好事例の展開などを進める。

ACP(アドバンス・ケア・プランニング)について、専門職及び住民向けの普及啓発に取り組む。

※ACPとは、今後の治療・療養について患者・家族と医療従事者があらかじめ話し合う自発的なプロセスのこと。

● 地域の保健医療を支える人材の確保・育成

※医師及び薬剤師は、国の指針に基づき「確保計画」を作成し、取組を推進することとしています。

【医師】 ※別冊を統合

医師の地域偏在の状況等を踏まえ、関係医療機関と連携し、自治医科大卒業医師や修学資金貸与医師等、地域医療を支える医師の養成・確保に取り組む。周産期、小児医療を担う医師の確保のための取組を更に推進する。

【歯科医師】

地域において関係者と連携して歯科医療提供体制を整備するとともに、人材育成のための研修に取り組む。また、かかりつけ歯科医の必要性について県民への普及啓発を実施する。

【薬剤師】

県内の薬剤師の就業状況等を把握するとともに、潜在薬剤師の復職支援、就職説明会等により薬剤師の確保に取り組む。また、薬剤師不足地域への派遣等、地域の実情に応じた薬剤師確保対策を実施する。

【看護職員】

看護職員の新規及び再就業を促進し、看護職員の定着を図るとともに、認定看護師等の育成を支援し、看護職員の資質向上に努める。災害や新興感染症まん延時など有事の際の看護職員確保に取り組む。

その他の医療従事者の確保・育成の推進(管理栄養士、栄養士、歯科衛生士、歯科技工士等)

第8次熊本県保健医療計画概要

～分野ごとの主な取組～

◎は新興感染症発生・まん延時の医療提供体制

生涯を通じた健康づくり

- より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善
 - ・健康的な食生活の推進
 - ・身体活動・運動の推進
- 生活習慣病の早期発見・対策
 - ・特定健診実施率向上に向けた取組の推進
 - ・特定健診・特定保健指導の実施体制の強化
- 生活機能の維持・向上
 - ・高齢者の食を通じた健康づくりの推進
 - ・こころの健康づくりの推進
- 社会環境の質の向上
 - ・自然に健康になれる環境づくり
 - ・健康情報が入手・活用できる環境づくり

糖尿病

- 発症予防・早期発見対策の推進
- 重症化予防の推進
- 保健医療提供体制の整備
- ◎感染症のまん延や災害等を見据えた糖尿病対策の推進

災害医療

- 災害医療提供体制の強化
- 災害拠点病院を中心とした体制の強化
- 災害時の精神保健医療提供体制の整備
- 備蓄医薬品の適正管理・医薬品等の供給体制及び生活衛生環境の確保
- 災害時の保健活動体制の整備
- 災害時のリハビリテーション体制の整備

がん

- 科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実
- 患者本位で持続可能ながん医療の提供
- がんとともに尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築
- これらを支える基盤の整備
- ◎感染症のまん延や災害等を見据えたがん対策の推進

精神疾患

- 精神科医療機関の医療機能の明確化・相互の連携
- 精神科病院の入院患者の減少・退院率の上昇
- うつ病・躁うつ病に係る相談及び診療体制の強化
- 児童・思春期精神疾患に係る診療体制の確保
- 依存症に係る診療体制及び支援体制の確保
- ◎新興感染症の発生・まん延時における精神科医療提供体制の確保

へき地の医療

- 無医地区・無歯科医地区における住民の医療の確保
- 無薬局町村等における医薬品の提供体制の確保
- へき地拠点病院の機能強化・運営支援
- へき地診療所の運営支援
- へき地の救急搬送体制の強化
- へき地医療支援機構の機能強化及び地域医療支援センターとの緊密な連携
- へき地医療を支える医師の確保及び総合診療専門医の養成・支援

脳卒中/心筋梗塞等の心血管疾患

- 発症予防・早期発見対策の推進
- 医療提供体制の強化
- 周知啓発・情報提供の推進
- ◎新興感染症発生・まん延時や災害時等の有事における医療体制の整備

救急医療

- 初期救急医療体制、二次救急、三次救急医療体制の強化
- 適切な機能・役割分担による救急医療体制の強化
- ドクターヘリ等救急搬送体制の強化
- ◎新興感染症発生・まん延時における救急医療体制の整備

周産期医療/小児医療

- <周産期医療>
 - 早産予防対策の充実
 - 周産期医療提供体制の充実
 - NICU退院児等の在宅移行支援体制の構築
 - 出産後の切れ目のない支援体制の整備
- <小児医療>
 - 小児救命救急医療体制の整備
 - 夜間・休日の相談対応及び適切な受診の促進
 - 児童虐待対応体制の整備
- <共通>
 - 災害時小児・周産期医療提供体制の強化
 - ◎新興感染症発生・まん延時の医療体制整備

その他の保健医療体制等 ～主な取組～

- 外来医療に係る医療提供体制の確保（外来医療計画）
 - ・外来医療の分化・連携の推進
 - ・外来医療を担う医師の確保

- 医療安全対策
 - ・医療安全管理者の設置と医療事故調査制度に係る理解の促進

- 移植医療
 - ・臓器移植及び骨髄移植に関する普及啓発の充実

- 血液の確保
 - ・若年層への普及啓発の強化
 - ・血液製剤の使用適正化の推進

- 認知症
 - ・早期診断・対応のための体制整備や認知症対応力向上の促進

- 難病
 - ・医療提供体制の充実
 - ・難病患者の社会参画、就労環境の整備

- アレルギー疾患
 - ・医療提供体制の充実
 - ・医療従事者等の資質向上

- 歯科保健医療
 - ・第5次歯科保健医療計画に基づく歯と口の健康づくりの推進

- 母子保健
 - ・妊娠・出産・子育て期にわたる切れ目のない支援体制の整備
 - ・プレコンセプションケアの推進

- 高齢者保健医療福祉
 - ・第9期高齢者福祉計画・介護保険事業支援計画に基づく高齢者の保健医療福祉施策の推進

- 障がい保健医療福祉
 - ・第6期障がい者計画に基づく発達障がい児(者)や医療的ケア児等への支援の充実

- 感染症対策
 - ・平時からの健康危機に対する対応能力の向上
 - ・ワンヘルスに関する取組の検討
 - ・結核対策の推進

- 食品、医薬品等の安全対策
 - ・食品事業者による自主的な衛生管理の向上
 - ・医薬品等の適正使用の推進

有明保健医療圏

1. 圏域の概要

- 有明圏域は、熊本県の北西部の有明海沿岸に位置し、筑肥山地のなだらかな山々が有明海に没する地域と、菊池川の下流域の平野部からなり、荒尾市、玉名市、玉東町、南関町、長洲町、和水町の2市4町で構成されます。有明圏域の総面積は421.4㎢で、熊本県の面積の5.7%を占めています。
- 交通アクセス面では、九州新幹線、JR鹿児島本線、九州自動車道が貫き、長崎県島原半島は有明フェリーで結ばれており、福岡県や長崎県等の近隣の県への交通の利便性が高い地域です。

2. 圏域の現状

(1) 人口構造の変化の見通し

- 今後の圏域内の総人口は減少の一途を辿る推計となっており、高齢化率は36.8%と、本県の高齢化率(32.1%)を上回っている状況です。圏域内における高齢化の進行には、地域ごとに差がありますが、2040年には、65歳以上の割合が人口の半数以上となる見込みの地域もあります^①。

(2) 医療提供体制・患者の受療動向等

- 圏域内での受療割合は、60.2%となっており、患者流入は少ないですが、患者流出先として熊本・上益城保健医療圏(18.4%)、県外(17.6%)が上位を占めています。できるだけ圏域内で完結できるような医療提供体制の構築が必要ですが、県境に位置する地域もあるため、福岡県との連携体制の強化も必要です。

(3) 基本的事項

構成市町村数		6	
人口	総人口(対全県比)	149,939 (8.7%)	
	0歳~14歳	18,125	
	15歳~64歳	76,604	
	65歳~	55,210	
	高齢化率	36.8	
人口動態	出生率(人口千対)	6.6	
	死亡率(人口千対)	15.2	
	周産期死亡率(出産千対)	2.0	
	乳児死亡率(出生千対)	2.0	
	主要疾患死亡率 (人口10万対)	悪性新生物	378.6
		心疾患	219.9
		肺炎	66.5
脳血管疾患		109.9	

熊本県「熊本県推計人口調査(令和4年10月1日)」、「令和4年度(2022年度)熊本県の母子保健」、厚生労働省「令和3年人口動態調査」を基に有明保健所作成

(4) 入院患者の動向

入院先	患者住所地	
	有明保健医療圏域 (%)	(人)
熊本・上益城保健医療圏	18.4	398
(再掲)熊本市	18.3	396
(再掲)上益城	0.1	2
宇城保健医療圏	0.1	2
有明保健医療圏	60.2	1,302
鹿本保健医療圏	1.8	38
菊池保健医療圏	1.1	24
阿蘇保健医療圏	0	0
八代保健医療圏	0	0
芦北保健医療圏	0.3	6
球磨保健医療圏	0	0
天草保健医療圏	0.5	10
県外	17.6	381

厚生労働省「平成29年患者調査」を基に有明保健所作成

① 国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30(2018)年推計)」による。

(5) 医療施設等の数

()は人口10万対

	病院施設	一般診療所	歯科診療所	薬局
有明	11 (7.3)	95 (63.4)	67 (44.7)	66 (44.0)
全県	202 (11.8)	1,194 (69.5)	832 (48.4)	883 (51.4)

熊本県「熊本県医療機関一覧（令和5年4月1日時点：休止中除く）」、「熊本県衛生総合情報システム」、「熊本県推計人口調査（令和4年10月1日）」を基に有明保健所作成

(6) 病床数

()は人口10万対

	一般病床	療養病床	精神病床	結核病床	感染症病床
有明	1,142 (761.6)	606 (404.2)	906 (604.2)	0 (0.0)	4 (2.7)
全県	19,752 (1,149.9)	7,223 (420.5)	8,706 (506.8)	69 (4.0)	44 (2.6)

熊本県「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）」を基に有明保健所作成

(7) 医療機能



圏域内の主な医療機能（病院のみ）

令和5年12月1日現在

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	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	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	へき地医療拠点病院
①荒尾こころの郷病院							●	●	●														
②荒尾市立有明医療センター	●		●	●	●							●	●							●			
③荒尾中央病院				●	●																		
④有明成仁病院				●																			
⑤有働病院						●		●															
⑥くまもと県北病院			●	●	●						●	●	●									●	
⑦国民健康保険 和水町立病院											●	●											
⑧新生翠病院				●																			
⑨城ヶ崎病院						●	●	●															
⑩玉名病院						●				●													
⑪悠紀会病院				●																			

※地域在宅医療サポートセンター：荒尾市医師会、玉名郡市医師会

3. 圏域の課題と取組の方向性

(1) より良い生活習慣の形成・生活習慣の改善

【現状と課題】

- ・ 特定健康診査（以下、「特定健診」という。）の圏域内の受診率（37.1％）は、県平均（36.9％）を上回っているものの、目標値（70％）との乖離があります。特定健診を受診した人のうち、生活習慣の改善が必要な人に実施される特定保健指導の圏域内の実施率（73.2％）は、県平均（52.2％）よりも高い状況であるものの、引き続き指導の質の向上が必要です。
- ・ また、特定健診受診者のうち、メタボリックシンドローム該当者の割合（24.1％）は県平均（20.8％）よりも高い状況です^②。
- ・ 圏域内の特定健診受診者のうち、HbA1c 5.6％以上の者の割合は 58.9％で、県平均（66.6％）より低いものの全国平均（49.2％）より高く、空腹時血糖 100mg/dL 以上の者の割合（40.3％）は県平均（38.5％）及び全国平均（33.1％）より高い状況です^③（県及び圏域：令和2年度、全国：令和元年度）。
- ・ これらの現状及び課題を踏まえ、生活習慣病の発症や重症化予防に向けた取組を行っていく必要があります。

【取組の方向性】

- ・ 関係団体と連携し特定健診等の受診率向上に取り組みます。
また、地域保健・職域保健との連携により地域の健康課題を共有し、「適切な食生活」や「適度な運動」等の生涯を通じたよりよい生活習慣の形成・改善に取り組みます。
- ・ 健康食生活・食育推進連絡会等において、食育を通じた健康づくりを推進します。
また、「くま食健康マイスター店」の登録店舗拡大に向けた、制度の周知と新規店舗の募集を行い、自然に健康になれる食環境づくりに取り組みます。
- ・ くまもとスマートライフプロジェクト等の取組を推進し、健康づくりのための環境を整備します。

(2) 医療機能の適切な分化と連携

【現状と課題】

- ・ 病床機能ごとの病床数について、2025年の病床数必要量と比較すると、急性期・慢性期病床が過剰、回復期病床が不足している状況です。
- ・ かかりつけ医を支援する地域医療支援病院として、荒尾市立有明医療センターとくまもと県北病院を承認し、各医療機関間での連携を密に図りながら、地域全体で患者を支える医療提供体制の構築が必要です。
- ・ 県境に位置するため、荒尾市、玉名郡市、大牟田の三医師会において合同役員会や情報交換会を開催し、圏域をまたぐことで生じる課題（小児の診療体制等）に関する協議や情報共有を行っています。

^② 熊本県健康づくり推進課「令和3年度 特定健診・特定保健指導実施結果集計表（国保・県集計）」による。

^③ 熊本県保険者協議会「令和2年度特定健診データ集（国保+被用者）」による。

【取組の方向性】

- ・ 平成 29 年度（2017 年度）から、有明地域医療構想調整会議での協議を行っているところですが、特に郡部における有床診療所の減少等といった地域の実情に応じた医療提供体制の構築に向けて、病床機能を含めた医療機能の分化・連携を促進します。
- ・ 圏域内の関係機関だけでなく、福岡県の医師会や行政機関と協議し、がん検診、及び特定健診を実施しているところですが、今後も更なる連携を図り、県境をまたいだ双方の市民負担の軽減とかかりつけ医体制の構築に向け取り組みます。

（3）外来医療に係る医療提供体制の確保

【現状と課題】

- ・ 圏域内の診療所医師数は 140 人、人口 10 万人当たりの診療所医師数は、88.9 人（全国平均：84.7 人、県平均：91.3 人）となっています。60 歳以上の診療所医師の割合（59.3%）は、全国平均（51.4%）、県平均（56.2%）を上回っている状況です^④。
- ・ 高齢化による医療需要の増加や医療従事者の高齢化に伴い、初期救急、公衆衛生、在宅医療のいずれの分野においても、保健医療従事者及び介護・福祉従事者の確保が難しい状況です。

【取組の方向性】

- ・ 紹介患者への外来を基本とする紹介受診重点医療機関として、荒尾市立有明医療センターとくまもと県北病院を選定し、各医療機関との連携を更に深めることで、外来機能の明確化・連携を促進します。
- ・ 医療機関の新規開設の際に、外来医療機能に係る確認書の提出により、不足する外来医療機能「初期救急（在宅当番医）、学校医・園医、予防接種、産業医、在宅医療」を担う意向の有無を確認し、協力医療機関、保健医療従事者及び介護・福祉従事者の確保に取り組みます。

（4）歯科保健医療

【現状と課題】

- ・ 圏域内のむし歯のない 3 歳児及び 12 歳児の割合（3 歳児 84.9%（令和 3 年度）、12 歳児 84.7%（令和 4 年度））^⑤は増加傾向にありますが、一方で、学齢期において、歯肉に炎症のある者も存在しています。
- ・ 圏域内で健康増進事業における歯周疾患検診を実施しているのは 3 市町であり、受診率も低い状況です。熊本県歯科保健実態調査では、本県の成人のうち進行した歯周病のある人の割合は、前回調査より増加しています。
- ・ 高齢化により、高齢者の生活の質の低下につながるオーラルフレイル^⑥が課題となっています。

^④ 診療所従事医師数：「令和 2 年度医師・歯科医師・薬剤師調査（令和 2 年 12 月 31 日時点）」による。
人口：「住民基本台帳人口（令和 3 年 1 月 1 日時点）」による。

^⑤ 「令和 4 年度熊本県の歯科保健の現状」による。

^⑥ オーラルフレイルとは、老化に伴う様々な口腔の状態（歯数・口腔衛生・口腔機能など）の変化に、口腔の健康への関心の低下や心身の予備能力低下も重なり、口腔の脆弱性が増加し、食べる機能障害へ陥り、さらにはフレイルに影響を与え、心身の機能低下にまでつながる一連の現象及び過程のことです。

- ・ 歯周疾患と糖尿病や早産、がん治療等との関係について、口腔と全身との関係が広く指摘されており、医科歯科連携等を更に推進することが必要です。

【取組の方向性】

- ・ 幼児期及び学齢期のむし歯の有病状況を改善するため、歯科保健指導や歯科健康教育の充実、フッ化物洗口を実施していない小中学校等への実施に向けた働きかけ及びフッ化物洗口を実施している小中学校等へは安全かつ効果的な方法での継続・定着に向けた働きかけ等によるフッ化物の応用等の取組を推進します。
- ・ 市町における歯周疾患検診の取組を推進し、生涯を通じた歯科健診の実現に向けて取り組めます。
- ・ 高齢者の生活の質を確保するため、オーラルフレイルの予防や改善のための口腔ケアについての取組を推進します。
- ・ 歯周疾患と糖尿病や早産等の口腔と全身との関係について普及啓発を行うとともに、医科と歯科等の連携を推進します。