

第7次八代地域保健医療計画

(平成30年度～35年度)

平成30年3月

熊本県南広域本部

保健福祉環境部

(八代保健所)

第7次八代地域保健医療計画 目次

項 目 名		頁		
第1編 はじめに	第1章 策定の趣旨等	2		
	第2章 地域の概要	4		
第2編 具体的施策	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">施策の柱</div>	第1節 働く世代の健康づくりの推進	8	
	第1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	12	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">施策の柱</div>	第1節 医療機能の適切な分化と連携	16	
	第2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1項 糖尿病	18
			第2項 精神疾患	24
			第3項 認知症	30
			第4項 難病	34
	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	38	
		第2項 救急医療	44	
		第3項 災害医療	50	
		第4項 歯科保健医療	56	
		第5項 母子保健	62	
		第6項 高齢者保健医療福祉（介護保険含む）	66	
	<div style="border: 1px solid black; padding: 2px;">施策の柱</div>	第1節 健康危機管理に関する体制	72	
	第3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	76
			第2項 輸入感染症	80
第3項 結核			82	
	第3節 食中毒・食品安全対策	86		
第3編 計画の実現に向けて		90		

第1編 はじめに

第1編 はじめに

第1章 策定の趣旨等

1. 地域計画の策定趣旨

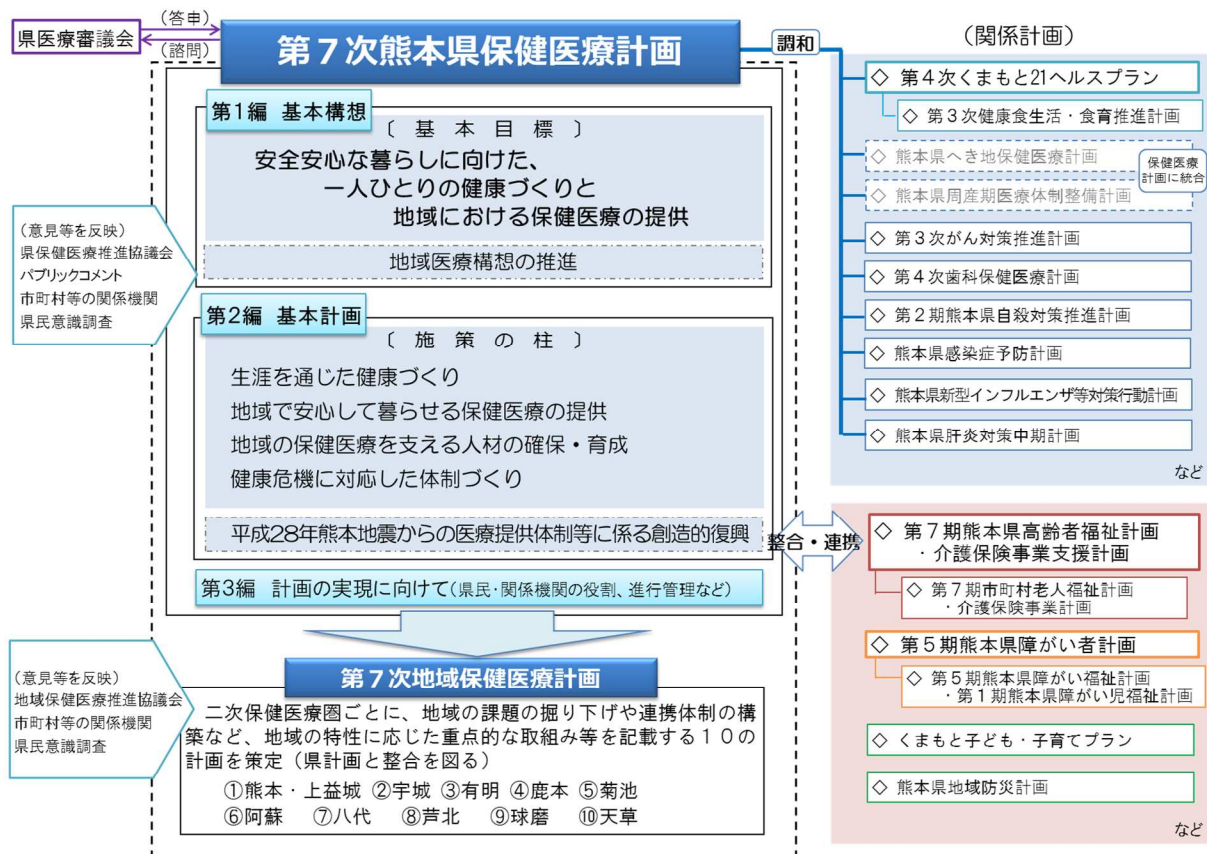
第7次熊本県保健医療計画（以下「県計画」という。）の策定に当たり、その基本目標である「安全安心な暮らしに向けた、一人ひとりの健康づくりと地域における保健医療の提供」の実現に向けて、県内全域で保健医療施策を効果的に推進するため、八代保健医療圏において第7次地域保健医療計画（以下「地域計画」という。）を策定します。

地域計画については、保健医療推進協議会など関係機関との検討や協議を通じて、それぞれの立場で主体的に保健医療に関する取組みを推進できるよう、地域の課題や現状を整理・共有するとともに、地域の特性に応じた体制整備や課題解決に向けた具体的な取組み等を記載するものとします。

2. 地域計画の位置付け

地域計画は、地域における保健医療施策の基本的な計画として、県計画と一体的に推進するものです。

地域計画は、県計画の保健医療施策について、地域で課題の掘り下げや、地域の特性に応じた体制整備等が必要となるものを中心に、県計画の内容と整合を図りながら、様々な取組等を具体化・重点化するものです。



3 . 地域計画の期間

県計画と同様に、平成 30（2018）年度から平成 35（2023）年度までの6年間 とします。なお、在宅医療その他必要な事項については、必要に応じて見直しを行います。

第6次計画までの計画期間は5年間でしたが、平成 26 年の医療法（昭和 23 年法律第 205 号）の一部改正により変更されました。

第2章 地域の概要

1. 八代地域の概要

八代地域は、八代市及び氷川町の1市1町で構成され、南北約35km・東西約50kmに広がり、一級河川球磨川・氷川河口の沖積平野と干拓地で形成された西の平野部と、九州山地の脊梁地帯を形成する東の山地に大別され、面積は約714km²で県土の約10%を占めています。

平成29年熊本県推計人口調査結果報告(平成29年10月1日現在)によると、人口は137,589人(八代市:125,966人、氷川町:11,623人)で、熊本県の人口の約7.8%を占めています。また、人口を年齢3区分別にみると、年少人口割合が12.3%(県全体13.5%)、生産年齢人口割合が54.4%(県全体56.5%)、老年人口比率が33.3%(県全体30.0%)となっています。



なお、第7次熊本県保健医療計画では、八代地域を一つの二次保健医療圏として設定し、八代圏域としています。

2. 保健医療に関する概況

人口の推移・見通し等

- ・ 国勢調査における八代地域の人口は、1980年(昭和55年)の165,013人から減少が続いています。
- ・ 国立社会保障・人口問題研究所(以下「社人研」という。)の推計による八代地域の人口見通しは、2025年が129,094人、2040年が101,585人で、2010年の人口を100とすると、2025年は85.6、2040年には70.1になることが予想されています。【表1】

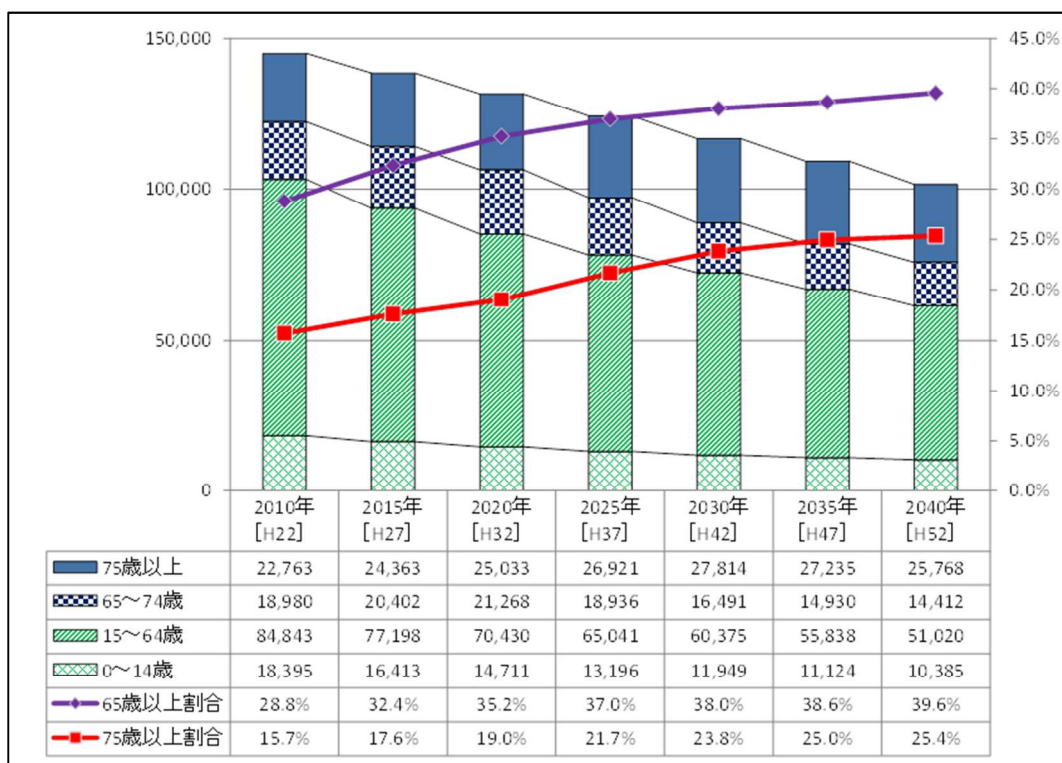
【表1】八代地域の人口の見通し(2010年 2040年)

	2010年 [H22]	2015年 [H27]	2020年 [H32]	2025年 [H37]	2030年 [H42]	2035年 [H47]	2040年 [H52]
総人口	144,981	138,376	131,442	124,094	116,629	109,127	101,585
指数	100.0	95.4	90.7	85.6	80.4	75.3	70.1

- ・ また、高齢者の人口は、65歳以上人口は2020年がピークとなりますが、そのうちの75歳以上人口は2030年にピークに達します。なお、人口に占める65歳以上割合及び

75歳以上割合は、いずれも2040年まで上昇することが予想されています。【図1】

【図1】八代地域の高齢者人口及び高齢化率（2010年 2040年）



出典：社人研「日本の地域別将来推計人口（平成25（2013）年3月）推計に基づき、県医療政策課作成（表1、図1）

- 平成27年の八代地域の住民の死亡者数は1,738人で主な死因は、死亡者数の順に、悪性新生物（408人）、心疾患（高血圧性を除く（311人））、肺炎（160人）、脳血管疾患（135人）、老衰（126人）となっています。人口10万対死亡率で見ると、県全体と比べ、心疾患が高くなっています。【表2】

【表2】死因別死亡数（上位5位）及び死亡率（人口10万対）

	死亡 総数	1位		2位		3位		4位		5位						
		死因	数	死亡率 (10万対)	死因	数	死亡率 (10万対)	死因	数	死亡率 (10万対)	死因	数	死亡率 (10万対)			
県計	20,692	悪性新生物	5,481	308.3	心疾患(高血圧性を除く)	3,155	177.5	肺炎	1,991	112.0	脳血管疾患	1,713	96.4	老衰	1,455	81.8
市町計	1,738	悪性新生物	408	296.0	心疾患(高血圧性を除く)	311	225.6	肺炎	160	116.1	脳血管疾患	135	97.9	老衰	126	91.4
八代市	1,590	悪性新生物	380	301.9	心疾患(高血圧性を除く)	283	224.8	肺炎	142	112.8	老衰	119	94.5	脳血管疾患	117	92.9
氷川町	148	悪性新生物	28	234.2	心疾患(高血圧性を除く)	28	234.2	脳血管疾患	18	150.5	肺炎	18	150.5	老衰	7	58.5

出典：平成27年人口動態調査

医療施設の状況等

- 八代地域には、病院12施設、診療所132施設、歯科診療所71施設で合計215の医療施設があります。【表3】

【表3】八代地域の医療施設数（平成29年4月1日現在）

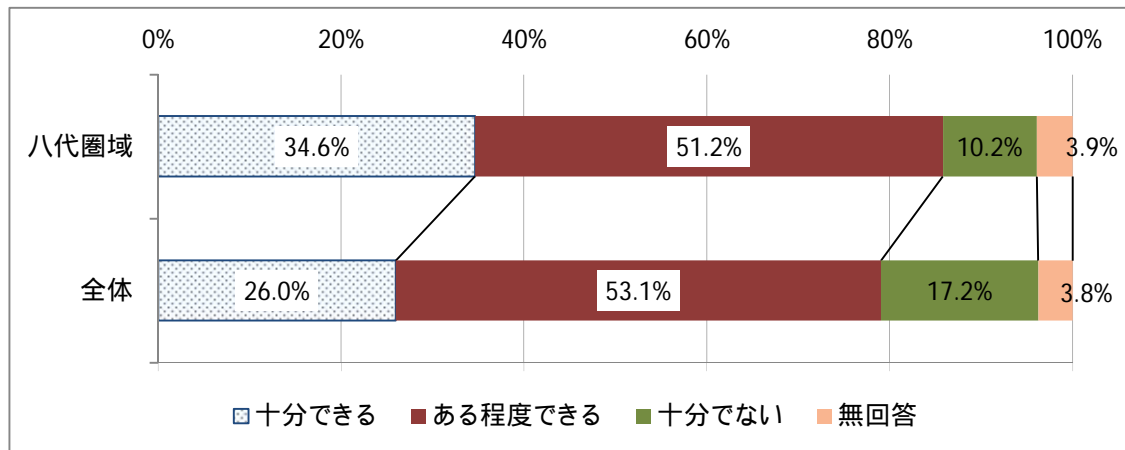
	施設数				計	病床数（一般病床+療養病床）			その他の病床		
	病院	診療所		歯科診療所		病院	診療所	計	精神病床	感染症病床	結核病床
		うち有床									
八代市	11	122	30	65	198	1,484	475	1,959	786	4	30
氷川町	1	10	2	6	17	80	35	115	0	0	0
八代地域計	12	132	32	71	215	1,564	510	2,074	786	4	30
県全体	213	1,464	318	847	2,524	25,666	5,035	30,701	8,800	48	125

出典：医療施設一覧（県医療政策課）から八代保健所で集計

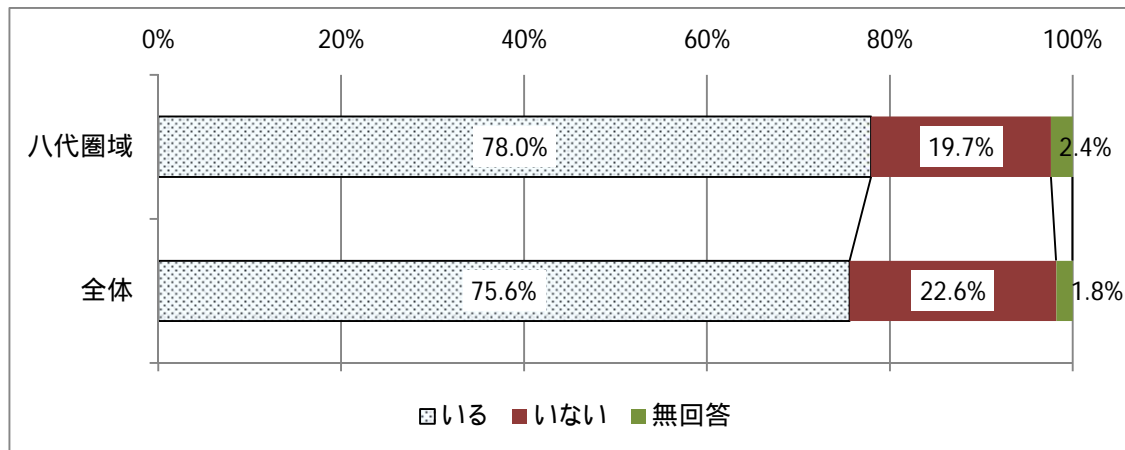
- ・ 平成29年3月に県が実施した「保健医療に関する県民意識調査」では、八代地域に居住する住民の85.8%が、地域の医療機関で必要な診療を「十分に受けられる」又は「ある程度受けられる」と回答しており、県全体（79.1%）を上回っています。【図2】
- ・ また、78%の住民が、決まって診察してもらう「かかりつけ医」を決めていると回答しています（県全体75.6%）。【図2】

【図2】熊本県健康福祉部「平成29年3月 保健医療に関する県民意識調査」より

（問5-1）お住まいの地域の医療機関で、必要な診療を十分に受けることができますか。



（問13-1）あなたは病気になったとき、決まって診察してもらう医師（かかりつけ医）がいますか。



第 2 編

具体的施策

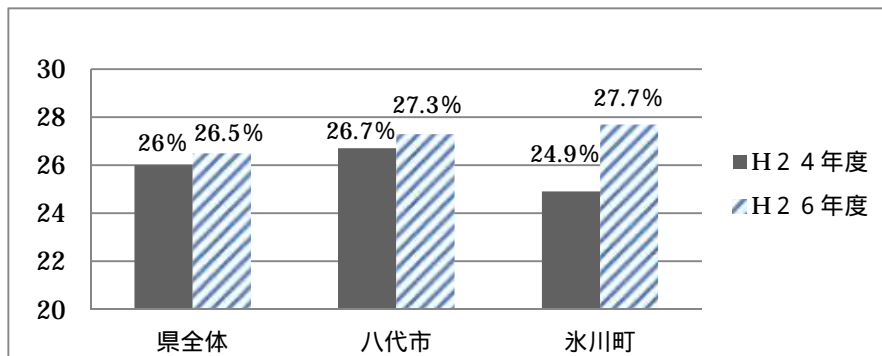
第1章 生涯を通じた健康づくり

第1節 働く世代の健康づくりの推進

1. 現状と課題

これまでの取組みにより県民の健康や食生活改善に対する意識は徐々に高まりつつありますが、特定健診の診断結果では肥満傾向にある者の割合が高い状況があります【図1】。

【図1】BMI⁽¹⁾25以上の割合



出典：くまもと県保険者協議会平成24・26年度特定健診データ集

県全体では成人の1日当たりの野菜の平均摂取量は260.2gと県の目標値(350g以上)よりも低く、野菜の摂取が不足しています。

くまもと健康づくり応援店⁽²⁾は29店舗と他の地域と比べ少ない状態にあります【表1】。今後も健康に関心を持ち、健康づくりに取り組みやすいよう、健康を支える食環境を整備する必要があります。

【表1】くまもと健康づくり応援店舗数

	県庁	玉名	鹿本	菊池	阿蘇	上益城	宇城	八代	芦北	球磨	天草
総数(件)	61	29	32	35	38	34	55	29	43	40	41
H28年度年度新規(件)	3	6	4	7	2	0	7	3	2	1	3

(H28年度 健康づくり推進課まとめ)

身体活動・運動を活発に行うことは健康づくりには欠かすことができません。生活習慣病予防のためにはライフステージに応じた身体活動についての知識の普及・啓発を行い、今後も運動習慣のある人の増加を目指す必要があります。

(1) BMIとは、「Body Mass Index」の略で、18.5未満がやせ、18.5以上25未満が普通、25以上が肥満とされています。

(2) くまもと健康づくり応援店とは、健康に配慮したメニューや、健康づくりに関する情報を提供したりする飲食店等を、県民の健康づくりを応援するお店として県が指定した店舗のことです。

県内の成人のうち喫煙している割合は、男性の喫煙者は増加しており女性は減少しています【表2、表3】。喫煙率減少に向けて継続的に取り組む必要があります。

【表2】喫煙している人の割合（全国） 【表3】喫煙している人の割合（熊本県）

全国		H23年	H28年
	男性	32.4%	30.2%
	女性	9.7%	8.2%

出典：国民健康・栄養調査

* 全国は H28 年度を使用しています。

県全体		H23年	H29年
	男性	24.9%	27.9%
	女性	8.0%	7.7%

出典：平成 29 年度熊本県・食生活に関する調査

受動喫煙防止の推進や禁煙支援ができるよう禁煙外来等についての情報を発信していく必要があります。

2. 目指す姿

一人ひとりが、よりよい生活習慣が身につく、健やかな生活を送ることができるようにします。

3. 施策の方向性

栄養・食生活に関する取組みの推進

- ・ 栄養・食生活改善に取り組む栄養士、食生活改善推進員など地域・職域と連携し活動を支援します。
- ・ “健康的な食べ方”が行えるよう食環境の整備及び充実強化を図るため、健康づくり応援店等を更に増やし取組みを推進します。

身体活動・運動に関する取組みの推進

- ・ 健康の増進や疾病の予防のために身体活動・運動に関する取組みを啓発します。

○ たばこ対策に関する取組の推進

- ・ たばこの健康への影響に関する知識の普及啓発及び禁煙希望者に対する禁煙支援に取り組めます。また、受動喫煙防止を防止するため事業所、飲食店等への受動喫煙防止について啓発を行うなど受動喫煙防止を推進し、健康づくり応援店の禁煙実施店を増やしていきます。

○ 職域との連携による企業における健康づくりの支援

- ・ 職域と連携し働く世代の健康づくりを推進します。また、くまもとスマートライフプロジェクト応援団⁽³⁾に登録する企業・団体を増やし、活動している企業の取組み事例や県の生活習慣病予防の取組みを普及するため、企業向けの会議や講座等を開催します。

(3) くまもとスマートライフプロジェクト応援団とは、企業や団体がその社員や職員の健康意識の向上につながる啓発を行うとともに、県民に健康づくりの意識を高めるよう働きかけ、生活習慣を改善し、健康寿命をのばすことを目的とした取組みに賛同し、登録した団体です。

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
くまもと健康づくり応援店の指定数	29 店舗 (H28)	48 店舗	第 4 次県健康増進計画目標値を達成出来るよう店舗数増加を目指す。
禁煙外来を行う医療機関	15 か所 (H29)	増加	禁煙支援を行う医療機関の増加を目標とします。
職域と連携した会議を行う	0 回 (H29)	1 回	関係機関と連携し、様々な視点から健康づくりの支援が行えるよう職域と連携した会議開催を目指す。

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	食に関する関係団体と「くまもと食で育む命・絆・夢プラン ⁽⁴⁾ 」に基づき、八代地域健康食生活・食育推進会議を開催します。 くまもとスマートライフプロジェクト応援団の取組みを拡充します。 食育に関するイベントを開催し、健康的な食生活の実践に向けた情報を発信します。 くまもと健康づくり応援店の取組みを拡充します。また、「ブルーサークルメニュー ⁽⁵⁾ 」の周知を図ります。 喫煙の健康への影響に関する認識を高め、喫煙支援や受動喫煙防止に向けた情報を発信します。 健康づくり応援店等と連携した禁煙・分煙の取組みや普及啓発を行います。
八代市	個人が積極的に健康づくりに取り組むことを応援するしくみづくり、インセンティブ提供を行います。 ヤング健診を実施し、若い頃からの生活習慣病予防に努めます。 ライフステージや個人の健康状態に応じた適切な運動指導を通じて、身体活動量の増加と、運動習慣定着のための知識の普及・啓発を推進します。 喫煙・飲酒が生活習慣病に及ぼす害についての周知及び健康教育も実施します。
氷川町	自分の健康状態を知るための健診を受ける行動となるように節目の人間ドックを実施します。 体のメカニズムからデータを読み取って保健指導を行うことで自分の健康への理解を促し、継続受診につなげます。

(4) くまもと食で育む命・絆・夢プランとは、県民自身が食育を推進し、家庭、学校、職場、社会福祉施設等の場や災害等の非常時など、どのような生活状況であっても望ましい食生活を送れるよう、県全体で県民の健康食生活・食育を推進するための取組みです。

(5) ブルーサークルメニューとは、糖尿病やメタボリックシンドロームなどの予防・改善を目的に飲食店・弁当店・惣菜店などが開発したメニューです。このブルーサークルメニューは、総エネルギーが 600Kcal 未満かつ塩分が 3g 未満となっており、栄養バランスが整ったメニューです。

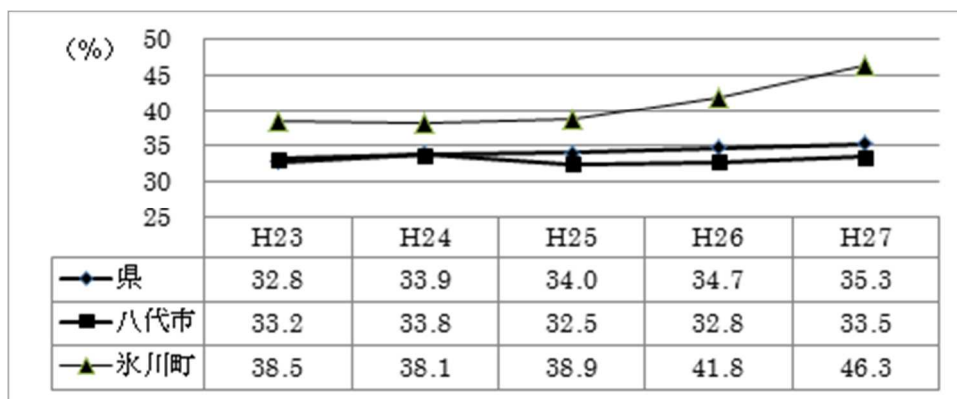
八代市医師会	<p>栄養士会などの関係機関との連携を充実し、栄養・食生活の改善の啓発に努めます。</p> <p>九州国際スリーデーマーチや健康フェアなどの各種イベントに参加し、健康の保持増進や疾病予防のための啓発に努めます。</p> <p>禁煙外来医療機関の充実と増設、並びに喫煙による健康への影響に関する情報提供などの啓発に努めます。</p> <p>産業医による職場での健康づくり推進の啓発に努めます。</p>
八代郡医師会	<p>日常診療や産業保健活動を通して食事療法や運動療法の指導を行います。</p> <p>たばこ対策も禁煙外来などで行います。</p> <p>職域との連携については、地域産業保健センターと協力して行います。</p>
歯科医師会	<p>政府の「経済財政運営と改革の基本方針 2017（骨太の方針）」において『健康増進・予防の推進』に「生涯を通じた歯科健診の充実など歯科保健医療の充実に取り組む」という文言が追加されました。職域連携も念頭に置き、働く世代の産業歯科健診や歯周病健診（糖尿病等と深い関係）の拡大推進に努力します。</p>
栄養士会	<p>各種イベントで「八代地域版食育ランチオンマット」による健康的な食べ方の普及や栄養相談を行います。</p> <p>健康づくり応援店に対する栄養アドバイスをを行います。</p>
食生活改善推進連絡協議会	<p>適正体重を理解し、適切な野菜摂取や食事の食べ方などを学習してもらうように努めます。</p> <p>地区活動時、ストレッチ体操などを取り入れます。</p>
地域産業保健センター	<p>事業場と連携し、疾病予防のための運動やたばこの健康への影響に関する知識の普及啓発など働く世代の健康づくりと快適な職場づくりの推進に努めます。</p>

第2節 生活習慣病の発症予防と重症化予防

1. 現状と課題

メタボリックシンドローム⁽¹⁾の該当者及び予備群を早期に発見するために行う特定健康診査(以下「特定健診」という。)の実施率は、市町村国保目標値⁽²⁾60%以上にはとどいておらず、平成27年度の県(国保)35.3%に対し、八代市(国保)は33.5%で、氷川町(国保)は46.3%という状況です【図1】。

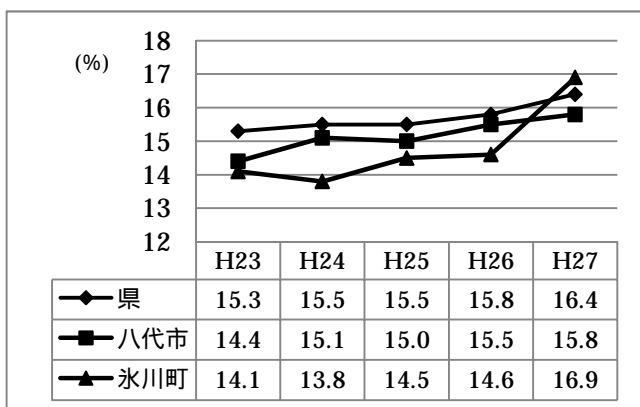
【図1】特定健康診査の実施率



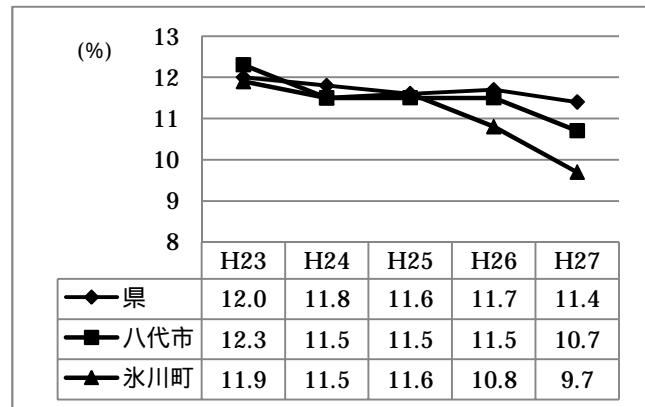
出典：市町村国保法定報告

国保のデータでは、メタボリックシンドロームの該当者数の割合は、県と同様に管内市町は年々高くなっています【図2】。メタボリックシンドロームの予備群数の割合は県と同様、年々低くなっています【図3】。

【図2】メタボリックシンドロームの該当者数の割合(年度別)



【図3】メタボリックシンドロームの予備群数の割合(年度別)



出典：市町村国保法定報告(図2、3)

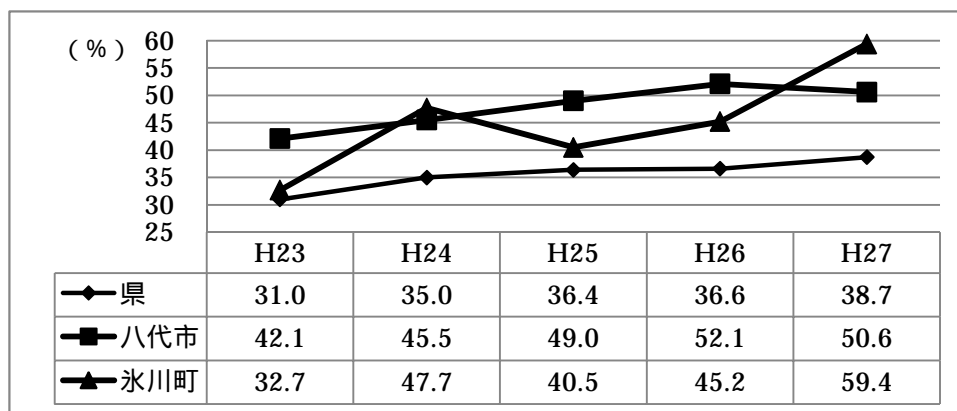
(1) メタボリックシンドロームとは、内臓脂肪型肥満に加え、高血糖、高血圧、脂質異常のうちいずれか2つ以上を併せ持った状態を言います。いずれかの1つを持った状態を予備群と言います。

診断基準は、腹囲は男性85cm以上・女性90cm以上 高血糖は空腹時血糖値110mg/dl以上 高血圧は最高血圧(収縮期血圧)130mmHg以上・最低血圧(拡張期血圧)85mmHg以上のいずれかまたは両方 脂質異常は中性脂肪150mg/dl以上・HDLコレステロール40mg/dl未満となっています。

(2) 特定健康診査の実施率の目標値は、保険者毎に参酌基準が設けられ、市町村国保は60%とされています。

特定健診の結果、生活習慣改善が必要な人に実施される特定保健指導の実施率は、平成 27 年度の県（国保）38.7%に対し、八代市（国保）は 50.6%、氷川町（国保）59.4%という状況ですが、市町村国保目標値^{（ 3 ）}60%には届いていない状況です。【図 4】。

【図 4】特定保健指導の実施率

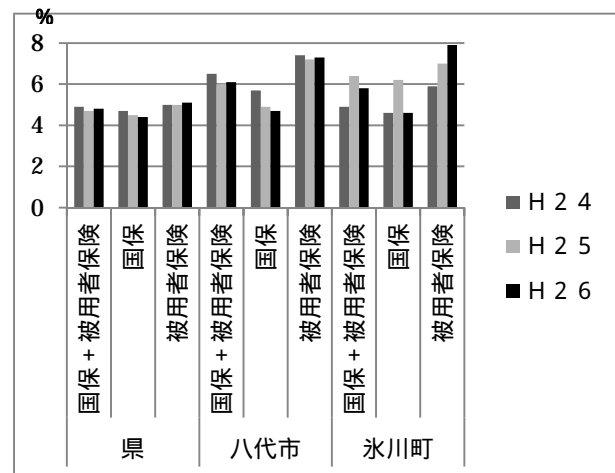
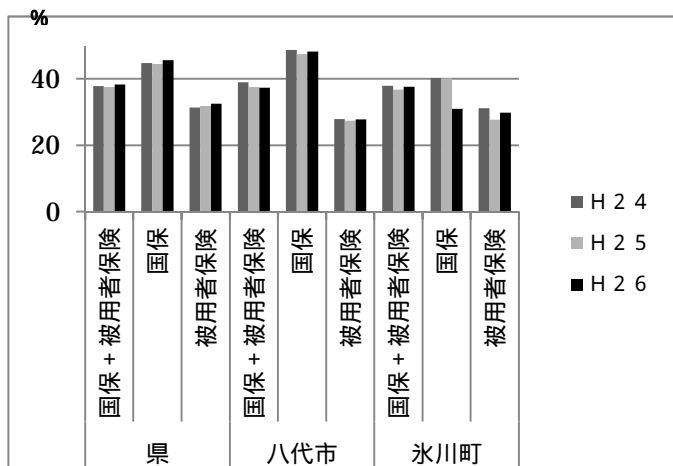


出典：市町村国保法定報告

熊本県保険者協議会のデータ^{（ 4 ）}から、全保険加入者（国保と被用者保険（後期高齢者除く））と国保加入者と被用者保険加入者に分けて分析しました【図 5、6】。

高血圧（収縮期血圧 130 以上）の有所見者の割合は、八代市の国保加入者が、毎年高い結果となっています。LDL コレステロールの有所見者の割合は、平成 26 年度の八代市と氷川町の被用者保険加入者が高い結果となっています。今後、市町と保険者、事業者等と連携し検討することが求められています。

【図 5】収縮期血圧 130 以上 有所見者割合（年度別） 【図 6】LDL120 以上 有所見者割合（年度別）



出典：熊本県保険者協議会特定健診データ集（市町村別）（図 5、6）

（ 3 ） 特定保健指導の実施率の目標値は、保険者毎に参酌基準が設けられ、市町村国保は 60%とされています。

（ 4 ） 熊本県保険者協議会のデータは、被用者保険（後期高齢者を除く）のデータから、市町村別に集計されています。

2. 目指す姿

県民が特定健診や特定保健指導を受けることにより、自分の体の状態を知り、生活習慣を改善することで、生活習慣病の発症や重症化を予防できるようにします。

3. 施策の方向性

特定健診・特定保健指導の実施率向上

- 特定健診や特定保健指導の実施率を向上するため、行政や事業者、関係団体等との会議等を通じて、健康課題の分析と課題解決に向けた対策を検討するとともに、連携して取組みを推進します。

保健医療連携体制の整備

- 特定健診受診者のうち保健指導や医療機関の受診が必要な人を保健医療サービスにつなげるため、受診者の保健医療情報を共有する連携ツールや連絡票等の活用を働きかける等、保険者と医療機関の連携体制を充実します。

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
特定健康診査の実施率	八代市 33.5% 氷川町 46.3% (H27年度)	60%以上	国が第3期特定健康診査等実施計画で示した市町村国保目標値(60%以上)を目指す。
特定保健指導の実施率	八代市 50.6% 氷川町 59.4% (H27年度)	60%以上	国が第3期特定健康診査等実施計画で示した市町村国保目標値(60%以上)を目指す。
メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の割合の減少	八代市 26.5% 氷川町 26.6% (H27年度)	減少	特定健診の実施率の向上等に取り組み、減少を目指す。

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	<p>特定健診や特定保健指導の実施率を向上し、生活習慣病の発症や重症化を予防できるよう、関係機関と連携し、課題や解決策を検討します。</p> <p>生活習慣病対策等についての啓発(会議、研修会等)を行います。</p> <p>働き盛りの生活習慣改善を職域と連携して取り組みを行います。</p>
八代市	<p>市広報紙やホームページ、コミュニティFM等を活用し、生活習慣病に対する正しい知識の普及に努めます。</p> <p>地域組織や関係機関と連携し、特定健診・特定保健指導の実施率向上を目指します。</p> <p>健診結果から重症化の恐れがあるハイリスク者への保健指導を行い、生活習慣病の重症化予防に取り組みます。</p>
氷川町	<p>町の課題に沿って対象者の抽出を明確にして保健指導の優先順位をつけ、確実な発症予防、重症化予防につなげます。</p>
八代市医師会	<p>特定健診(施設・巡回)複合健診等の円滑な健診事業に努め、行政と連携して受診率向上に努めます。</p> <p>特定健診等における健診データを基にして行政と連携し、早期予防や治療のための市民向けセミナーの開催に努めます。</p> <p>特定保健指導の充実と実施率の向上に努めます。</p> <p>かかりつけ医の定着と重要性、並びに適切な受診の啓発に努めます。</p> <p>小児生活習慣病予防委員会で主に学童期の肥満についてのマニュアルを基に教育委員会と連携し、予防対策情報提供専門医受診などの活動に努めます。</p>
八代郡医師会	<p>八代地域職域連携検討部会において、健診受診率向上にむけ協議検討します。</p> <p>外来患者に対し、特定健診の受診勧奨を行います。</p>
歯科医師会	<p>むし歯や歯周病はまさに生活習慣病であり、全身の生活習慣病と深く関係しています。歯と口の健康を維持増進することは生活習慣病の発症重症化予防と直結します。住民の歯と口の健康維持増進のために努力します。</p>
栄養士会	<p>特定健診受診後の栄養指導を保険者等と連携をとり、生活習慣の改善の指導を行います。</p>
地域産業保健センター	<p>特定健診結果を基にした担当医師による事業場相談窓口活用を推進し、生活習慣病の発症や重症化予防のための情報提供や医療機関受診勧奨などに努めます。</p>
健康を守る婦人の会	<p>生活習慣病、成人病に対する予防のための研修を実施します。</p> <p>高齢者による健康体操の研修を実施します。</p>
食生活改善推進連絡協議会	<p>地区活動時に特定健診受診の必要性和受診を勧め、生活習慣病予防の活動に努めます。</p>

第2章 地域で安心して暮らせる保健医療の提供

第1節 医療機能の適切な分化と連携

1. 現状と課題

熊本県では平成29年3月に、医療法に基づき熊本県地域医療構想を策定し、今後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が限られた中でも、安定的かつ継続的にサービスが受けられるよう、患者の状態に応じて質の高い医療が地域の関係者が連携することによって効率的に提供できる体制を確保することとしました。

この体制の確保を実現するため、平成29年度から地域の医療関係者等で構成する地域医療構想調整会議が設置され、病床機能の分化及び連携について協議していくこととなりました。この調整会議を通じて、患者の受療動向や各医療機関の将来の役割等様々な情報について、圏域内の関係者と共有していくことが重要となります。

八代地域では、一般病床及び療養病床を有するすべての医療機関から、医療機能の適切な分化・連携を推進するための基礎となる病床機能報告が行われています。

熊本県地域医療構想では病床を高度急性期、急性期、回復期及び慢性期の4つの機能に分類し、2025年のそれぞれの病床数の必要量を推計しています。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、高度急性期及び回復期病床の不足が見込まれています。

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が限られた中でも、八代地域で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

八代地域医療構想調整会議における協議

平成29年度から設置している地域医療構想調整会議を適宜開催し、八代地域の医療機能の分化及び連携について協議を進めます。

病床機能報告の確実かつ適切な実施

医療機能の分化及び連携を推進するためには、基礎資料となる病床機能報告について対象となる病院及び有床診療所から確実かつ適切に行われるよう啓発等に取り組みます。

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 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	八代地域医療構想調整会議を適宜開催し、各医療機関の役割等の情報共有や地域医療介護総合確保基金活用に関する調整等を通じ、医療機能の分化・連携のための各医療機関の自主的な取組みを支援します。
八代市医師会	地域医療調整会議の協議を踏まえ、病床機能の分化及び連携を推進し、病床の機能区分に応じて必要な医療提供体制に努めます。病床機能報告を基に、有床診療所並びに病院の医療機能の適切な分化と連携に努めます。
八代郡医師会	<p>地域医療構想調整会議に参加し、地域での医療体制、機能分化調整について関係団体と情報共有、課題についての協議を行います。</p> <p>八代北部地域医療センターでの医療機能を整備します。</p> <p>八代地域の多職種での連携強化のために意見交換、情報共有、合同研修会等を開催します。</p> <p>八代北部地域医療センターの医療連携室機能を強化し、他施設、多職種との連携を推進します。</p> <p>八代市、氷川町、八代市医師会と連携し、地域医療連携、医療介護連携、多職種連携体制作りに取り組みます。</p>

第2節 疾病に応じた保健医療施策の推進

第1項 糖尿病

1. 現状と課題

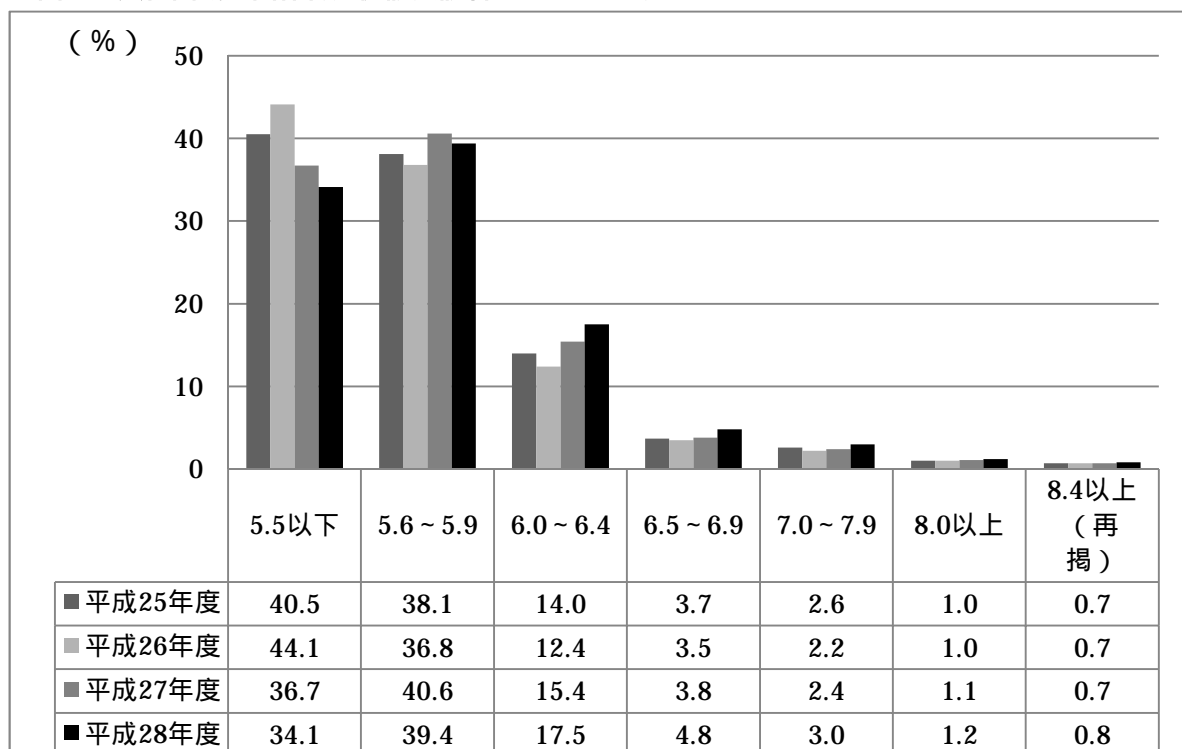
○ 本県の40歳から74歳の糖尿病有病者の推定数は10万6千人、その予備群の推計数は7万3千人（平成23年度県民健康・栄養調査）と、約4人に1人が糖尿病の有病率とその予備群という状況です。

八代圏域の国保の特定健診受診者の中で HbA1c⁽¹⁾ 検査を受けた者のうち、糖尿病の疑いのある者及び将来糖尿病発症のリスクのある者(HbA1c 5.6%～6.4%以下)の割合は、半数以上となっています。

平成28年度の特定健診で HbA1c 検査を受けた者のうち、医療機関の受診が必要な者(HbA1c6.5%以上)の割合は9.0%に増加しています。その中で、合併症の発症や進行が予測される者(HbA1c8.4%以上)の割合は0.8%となっています【図1】。

糖尿病の発症予防のため、健康な生活習慣づくりに取り組む必要があります。また、糖尿病の早期発見や生活習慣改善につながる特定健診・特定保健指導体制の充実、健診後のフォローの徹底が必要です。

【図1】八代圏域の国保特定健診受診者のHbA1c区分



出典：熊本県国民健康保険団体連合会提供データ（平成29年8月30日時点）

(1) HbA1c（ヘモグロビンエイワンシー）とは、過去1～2カ月の血糖値の状態を示す検査値です。

平成 29 年度現在、糖尿病専門医^(2)は 5 名、糖尿病連携医^(3)は 6 名、日本糖尿病療養指導士^(4)は 32 名、糖尿病看護認定看護師は 2 名です。患者のより身近で療養生活を支える新たな人材として、平成 28 年度より新たに制度化された熊本地域糖尿病療養指導士^(5)(C D E - K u m a m o t o)は 18 名です。今後は、これらの人材を確保し、糖尿病患者の療養生活を支える体制を充実することが求められています。

くまもと健康づくり応援店の中に、ブルーサークルメニュー^(6)を提供する店舗及びメニュー数は 3 店舗 4 メニューとなっています。栄養アドバイザーと連携し、店舗数やメニュー数の拡大を図り、食環境を整備する必要があります。

2 . 目指す姿

県民に糖尿病に関する正しい知識を普及し、糖尿病予防や早期発見、重症化を予防できるようにします。また、県民が安心して適切な医療や支援を受けることができる体制を整備します。

3 . 施策の方向性

発症予防・早期発見対策の推進

- ・ 糖尿病の発症予防のため、県民が糖尿病予防に関する正しい知識を身につけ、自ら健康的な生活が実践できるよう、生活習慣改善の普及啓発に取り組みます。
- ・ 市町や関係機関と連携し、特定健診や特定保健指導の実施率の向上に取り組みます。

○ 重症化予防の推進

- ・ 糖尿病重症化予防を推進するため、熊本県糖尿病性腎症重症化予防プログラム^(7)の普及に取り組むとともに、糖尿病保健医療連絡票の活用も含め、医療機関や医療保険者等の連携体制を整備し、患者への適切な受診勧奨や保健指導につなげます。

-
- (2) 糖尿病専門医は、専門的知識をもとに質の高い糖尿病の診療や患者への指導を自ら行うだけでなく、糖尿病診療チームのリーダーとしても医療機関内で活動するとともに、糖尿病を専門としないかかりつけ医と連携して患者さんの診療や診療に関する助言を行うことで、地域の糖尿病診療においても重要な役割を担います。
- (3) 糖尿病連携医は、特定健診等で糖代謝異常を指摘され、市町村や医療保険者の受診勧奨によって受診した患者に「初期・安定期治療」として期待される医療を提供するとともに、地域の糖尿病診療の窓口となることが期待されます。
- (4) 日本糖尿病療養指導士は、糖尿病治療にもっとも大切な自己管理（療養）を患者に指導する医療スタッフであり、高度で幅広い専門知識をもち、患者の糖尿病セルフケアを支援します。
- (5) 熊本地域糖尿病療養指導士（CDE-Kumamoto）とは、患者に身近なかかりつけ医療機関等において、軽症糖尿病患者を対象に、生活改善を主として糖尿病治療の自己管理の重要性や日常生活に密着した食事、運動等の改善、服薬管理等の重症化予防のための療養指導を行います。
- (6) ブルーサークルメニューとは、糖尿病やメタボリックシンドロームなどの予防・改善を目的に飲食店・弁当店・惣菜店などが開発したメニューです。このブルーサークルメニューは、総エネルギーが 600Kcal 未満かつ塩分が 3g 未満となっており、栄養バランスが整ったメニューです。
- (7) 熊本県糖尿病性腎症重症化予防プログラムとは、平成 29 年 12 月 1 日に熊本県医師会・熊本県糖尿病対策推進会議・熊本県保険者協議会・熊本県の四者で策定した、糖尿病腎症重症化予防の取組みを実施するための基本的な考え方を示すものです。

保健医療体制整備（関係機関のネットワーク化）の強化

- ・ 圏域の保健医療関係者連絡会議の開催により、関係機関や団体等と連携し体制を構築します。
- ・ 糖尿病患者に適切な保健医療サービスを提供するため、関係機関との連携のための連携ツールや糖尿病診療における指針の普及啓発と活用促進に取り組みます。

4．評価指標

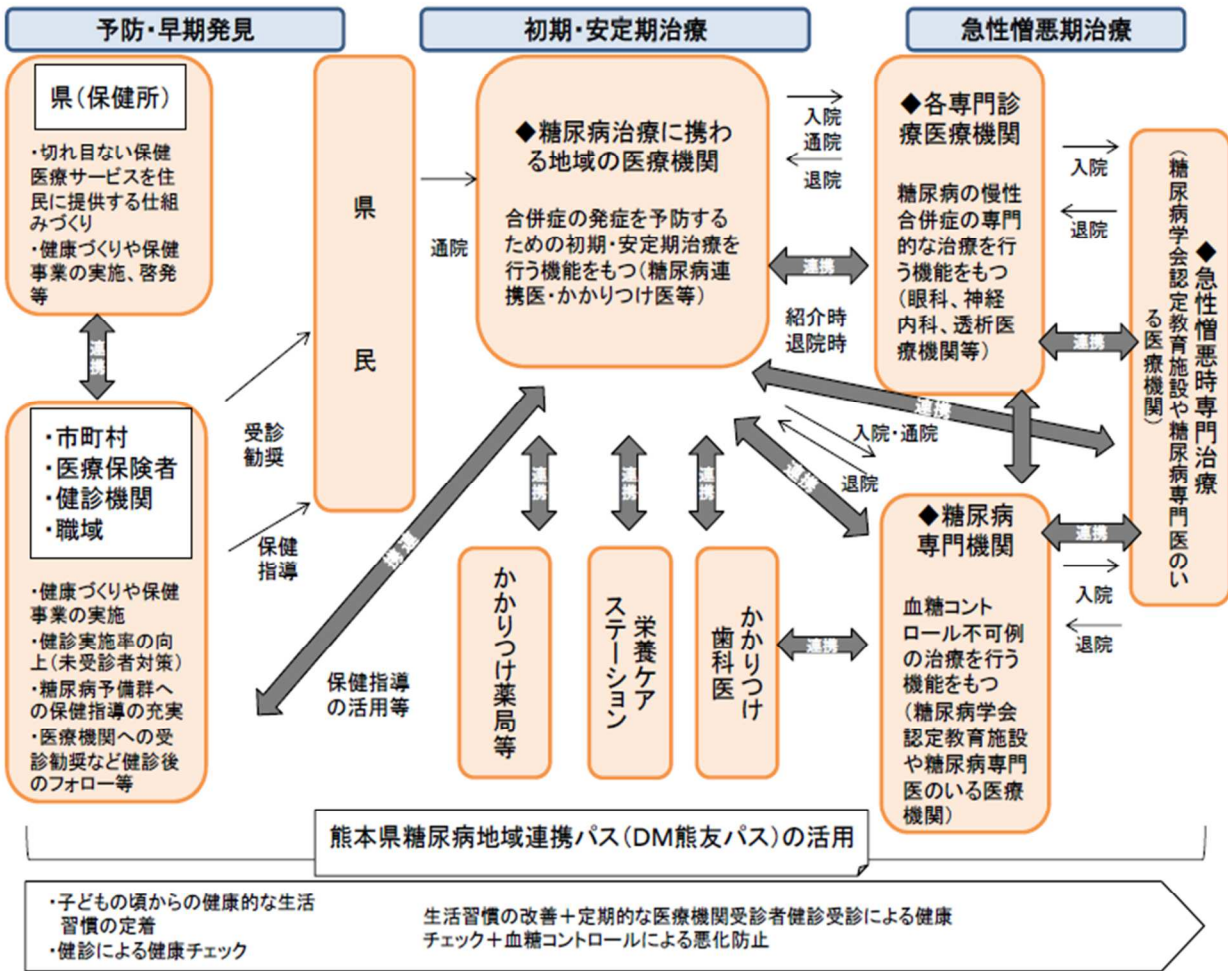
指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
特定健診受診者のうち、HbA1cが5.6%以上の者の割合	65.9%(国保) (H28年度)	減少	特定健診の実施率の向上等に取り組み、減少を目指す。
特定健診受診者のうち、HbA1cが8.4%以上の者の割合	0.8%(国保) (H28年度)	減少	特定健診の実施率の向上等に取り組み、減少を目指す。
糖尿病連携医数	6人 (H29.6)	増加	熊本大学医学部附属病院等と連携し、糖尿病連携医数を増加させることを目指す。

5．具体的な取り組み

実施主体	主な取り組み
保健所	特定健診や特定保健指導の実施率を向上し、糖尿病の発症や重症化予防に向け、関係機関と連携し、課題や解決策を検討します。糖尿病予防対策等についての啓発(会議、研修会等)を行います。糖尿病性腎症重症化予防策を推進するため、関係機関と連携し、保健医療体制の整備を図ります。糖尿病患者に適切な保健医療サービスを提供するため、糖尿病保健医療連絡票等を活用し、糖尿病診療における指針の普及啓発と活用促進に取り組みます。
八代市	特定健診の受診率向上に努め、生活習慣の改善を必要とする対象者へ保健指導を実施します。保健医療連絡票や糖尿病手帳を活用した糖尿病専門医・連携医をはじめかかりつけ医との連携体制を構築し、重症化予防を目指します。
氷川町	KDB(国保データベース)を活用してハイリスク者を把握し、過去5年に1度でもHbA1c6.5を超えた人には確実な状況把握と受診勧奨を地区担当保健師が行います。また、HbA1c7.0以上の対象者100%は確実にフォローしていきます。治療中の患者に対する医療と連携した保健指導を行います。糖尿病治療中断者や健診未受診者に対する保健指導を行います。
八代市医師会	八代地域・職域連携検討部会(糖尿病保健医療連絡会議)における関係機関と連携し、課題や解決策を検討しつつ、協働して保健・医療の連携体制の構築に努めます。

八代市医師会（つづき）	<p>糖尿病専門医・連携医を中心に健診機関と医療機関を結ぶ連絡票並びに診療所と病院を結ぶDM熊友パスの活用推進に努めます。</p> <p>行政と連携し、特定健診結果を基にした、糖尿病の早期発見・治療と糖尿病腎症重症化予防に努めます。</p> <p>糖尿病と歯周病の関連疾患予防について、歯科医師会との連携に努めます。</p>
八代郡医師会	<p>八代地域職域連携検討部会において、検診受診率向上にむけ協議検討する。</p> <p>糖尿病専門医、糖尿病連携医の育成のための働きかけを行う。</p> <p>糖尿病地域連携パス等により糖尿病専門医、糖尿病連携医の連携を推進し、糖尿病重症化を予防する。</p>
歯科医師会	<p>糖尿病は歯周病と密接な関係があります。歯周病治療でHbA1cを0.3~0.4減少させるエビデンスがあります。歯周病患者の受診勧奨（歯周病健診の推進）と歯周病患者（そのうち特に糖尿病患者）に対する歯周治療の推進に努力します。</p>
薬剤師会	<p>店頭、院内での食品等の相談の案内をします。</p> <p>血糖測定の案内をします。</p> <p>薬剤の適正使用、低血糖時の対応について指導します。</p>
栄養士会	<p>食事への介入が必要な場合には、食事指導を行うための会員を派遣します。</p>
看護協会	<p>まちの保健室(1回/2ヵ月)で身体測定や健康相談を実施します。</p> <p>看護の日(5月第4土曜日)イベント開催し、糖尿病認定看護師や保健師、栄養士等も参加し、糖尿病に関する相談や予防について指導を行います。</p> <p>糖尿病認定看護師を育成します。</p> <p>地域・職域との顔の見える連携を深めます。</p>
地域産業保健センター	<p>八代地域・職域連携検討部会（糖尿病保健医療連絡会議）における関係機関と連携し、課題や解決策の検討に努めます。</p> <p>事業場での糖尿病予防講習会の開催に努めます。</p>

6. 糖尿病の医療連携体制図



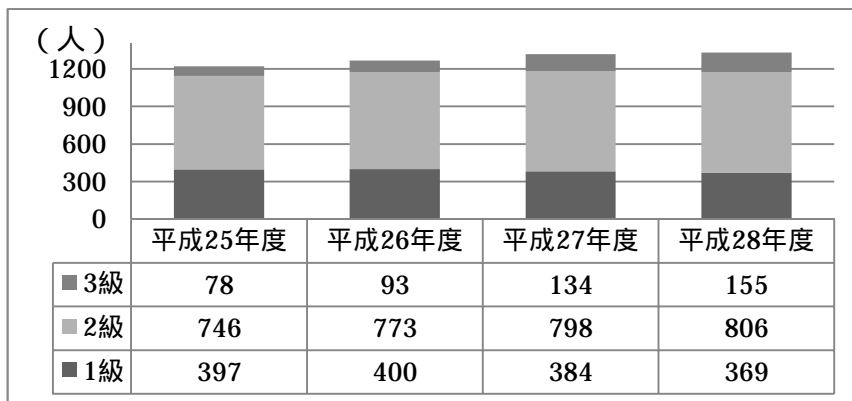
第2項 精神疾患

1. 現状と課題

本県の精神疾患の患者数⁽¹⁾は、平成26年に5万人を超えており、10万人当たりの精神疾患の患者数で見ると、本県は3,232人と全国平均3,120人をやや上回っています。また、精神疾患は、その症状が多様で、重症化すると治療が困難になり長期の入院が必要になる場合もあることから、症状が比較的軽い早期に必要な精神科医療を提供できる体制を整備することが求められています。

八代圏域の自立支援医療費(精神通院医療)公費負担⁽²⁾の承認件数は、平成28年度2,134件です。精神障害者保健福祉手帳⁽³⁾の所持者数は1,330人で年々増加しています【図1】。

【図1】八代圏域の精神障害者保健福祉手帳所持者数の年次推移



八代圏域は、自立支援医療費公費負担の分類別件数によると、気分障害(うつ病・躁うつ病を含む)の件数が増加し、統合失調症の件数を上回り、精神疾患全体に占める割合が最も多くなっています。うつ病は早期発見・早期治療が重要であることから、職場や地域の相談体制の充実や、かかりつけ医と精神科医による連携が求められています。

本県の精神病床における1年以上長期入院患者数の割合は、約6割です(平成28年6月30日現在)。この方々が地域での生活に移行できるよう関係機関と連携して支援していますが、退院し、地域での生活を再開できた事例は少ない状況です。長期入院の精神障がい者が、地域の一員として安心して自分らしく暮らせるよう、地域移行支援⁽⁴⁾のための体制づくりが求められています。

- (1) 厚生労働省「患者調査」の数値で、調査日現在において、継続的に病院・診療所を利用している患者数を主傷病により傷病分類し、推計したものです。
- (2) 自立支援医療費(精神通院医療)公費負担とは、指定医療機関において、精神疾患の継続的な通院による医療が必要な方に対し、医療費(一部負担金)の一部の公費負担制度です。
- (3) 障害者保健福祉手帳とは、精神疾患を有する方のうち、精神障がいのため長期にわたり日常生活または社会生活への制約がある方の申請に基づいて熊本県知事から交付されるものです。障がいの程度は重い方から順に、1級・2級・3級に分けられます。
- (4) 地域移行支援とは、施設や病院に長期入所等をしていただ方が地域での生活に移行するために、入院中から福祉サービスの体験利用や退院後の住居探しや確保・新生活の準備などの支援を行うことです。

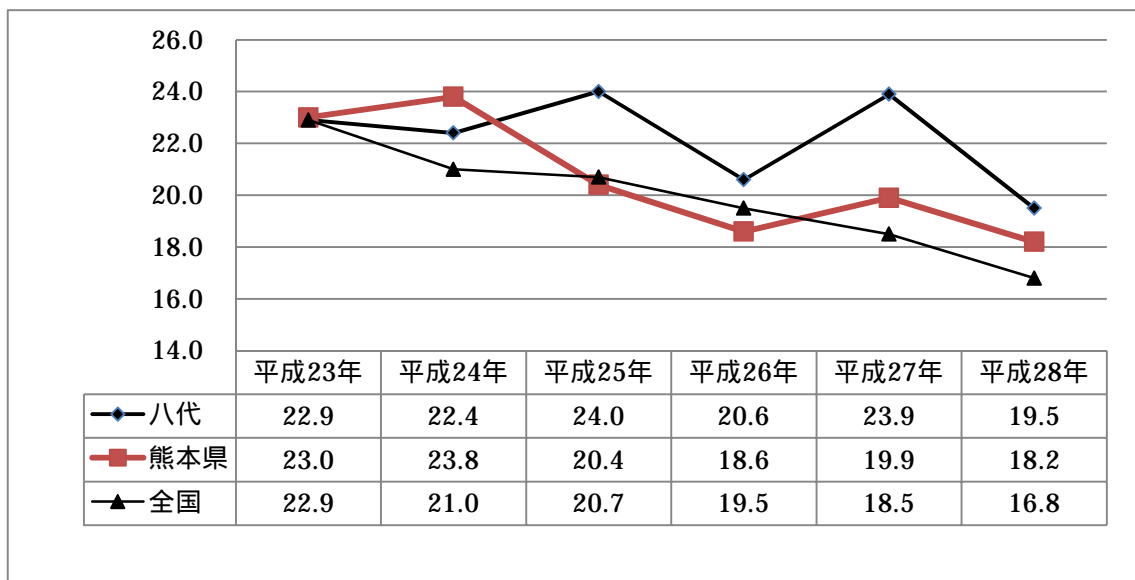
八代圏域では、昭和 53 年から精神保健医療福祉三者連絡協議会を設置しています。保健・医療・福祉関係者が連携し、年に 2 回研修会や会議等を開催し、地域の精神保健福祉の向上に取り組んでいます。

- 精神科救急については、休日や夜間において、精神科救急情報センター^(5)による電話相談や病院群輪番制病院^(6)が対応し、病院群輪番制病院の利用者数が増加傾向です。また、平日、初めて精神科医療機関を診療するのに、予約がとりづらく期間がかかる場合もあります。

自殺対策については、熊本県自殺対策行動計画に基づき施策を推進してきた結果、本県の自殺者は、平成 25 年に 400 人を下回り減少傾向にあります。しかし、本県の平成 28 年の自殺死亡率（人口 10 万対）は 18.2 と全国平均 16.8 を上回っています【図 2】。

本県では、悩んでいる人に気づき、対応できるゲートキーパーの養成^(7)に取り組んでいます。八代圏域では、精神科医療機関、地域包括支援センター、市町等の住民に関わる窓口となる機関の職員が受講しました。

【図 2】自殺率（人口 10 万対）年次推移



出典：厚生労働省 人口動態調査

熊本地震の被災者等のメンタルヘルスについては、中長期にわたり支援するため「熊本こころのケアセンター」を中心として、関係機関と連携し被災者支援、支援者支援、普及啓発等が求められます。

(5) 精神科救急情報センターとは、休日や夜間において、精神疾患を有する方や、そのご家族などからの緊急的な精神医療相談を電話で受け付け、相談内容に対し、適切な助言等を行い、必要に応じて医療機関の紹介等を行います。

(6) 病院群輪番制病院とは、県内の精神科病院を北部・南部ブロックに分け、休日や夜間に対応する精神科病院を持ち回りで決めています。

(7) ゲートキーパーの養成は、自殺の危機にある人を適切な機関につなげていくための知識・スキルを習得します。保健所では、専門家を対象に 5.5 時間の研修を行っています。市町では、身近な悩みを打ち明けられる地域住民（民生委員等）を対象に 1～2 時間の研修を行っています。

2. 目指す姿

- 精神疾患を発症しても、適切な精神科医療機関を早期に受診でき、精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしができる社会を目指します。

3. 施策の方向性

○ 精神科医療の救急体制の強化と相互の連携

- ・ 患者ができるだけ身近な地域で治療を受けられるよう、精神科医療機関や関係機関との連携を図ります。

○ 精神障がいに対応した地域包括ケアシステム^(8)の構築

- ・ 統合失調症などの精神疾患により長期入院している精神障がい者が、地域での生活に移行できるよう、精神保健医療福祉三者連絡協議会等の場を通じて、精神障がいに対応した地域包括ケアシステムの構築を推進します。

また、市町が実施する自立支援協議会と連携し、精神障がい者の自立を支援します。

うつ病に係る相談体制等の充実

- ・ 住民に対して、こころの健康に関する知識の普及や相談窓口の周知を図ります。また、相談支援体制の整備や関係者の資質向上に努め、早期発見・早期受診への働きかけに取り組めます。

自殺対策の推進

- ・ 熊本県自殺対策推進計画に基づき、相談体制の充実や相談窓口の周知などに取り組めます。

○ 熊本地震の被災者等への心のケア

- ・ 熊本地震の被災者等のメンタルヘルスについては、中長期にわたり支援するため「熊本こころのケアセンター」^(9)を中心として、関係機関と連携し被災者支援、支援者支援、普及啓発等に取り組めます。

(8) 精神障害者が、地域の一員として安心して自分らしい暮らしができるよう、地域の基盤を整備するとともに、地域での保健・医療・福祉関係者による協議の場を通じて、精神科医療機関、その他の医療機関、地域援助事業者、市町村などとの重層的な連携による支援体制を構築することです。

(9) 熊本こころのケアセンターは、2度の地震により、大きなダメージを受けた熊本県民の震災からの復興にあたり、被災者一人ひとりに寄り添い、中長期の継続的な支援を行う精神保健活動の拠点として開設されました。熊本県が事業を公益社団法人「熊本県精神科協会」に委託、「熊本県精神保健福祉センター」内に設置され、熊本県下全域を活動エリアとして支援活動を行っています。

精神科医師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理士等の専門職、相談支援等を担当する相談支援員が配置され、電話相談、来所相談、訪問相談等を行い、震災によって生じたこころの問題について常時相談に応じています。

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
	長期入院者の地域移行者数	1人 (平成28年度)	増加	地域包括ケアシステムの構築等により、長期入院者の減少を目指す。
	自殺死亡率 (人口10万対)	19.5人/年 (平成28年)	13.0人/年以下 (平成38年)	現状では国の平均より高い水準にあるため、その水準(平成38年に13.0人/年以下)に追いつくことを目指す(第2期熊本県自殺対策推進計画における目標値)。
	ゲートキーパー養成講座受講者数	146人 (平成28年度)	増加	自殺の危機にある人に気づき、適切な機関につなげていく人を増やしていきます。

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	<p>患者が適切な治療を早期に受けられるよう、精神科医療機関や関係機関との連携を図ります。</p> <p>長期入院中の精神障がい者が地域での生活に移行するため、関係者によるプロジェクト会議を開催します。</p> <p>住民に対して、こころの健康に関する知識の普及啓発と早期相談を勧めて行きます。また、ゲートキーパー養成講座を実施し、相談を受ける関係者の資質向上に努めます。</p> <p>精神保健医療三者連絡協議会を開催し、関係者の連携強化や資質の向上、地域包括ケアシステムの構築を進めます。</p>
八代市	<p>指定相談支援事業所と連携し、対象者が必要な障害福祉サービスを利用することで、長期入院患者の地域移行を支援します。</p> <p>精神障害者が安心して自分らしい暮らしが出来ることを支援するために、関係機関の連携体制を構築します。</p> <p>講演会等を実施しこころの健康に関する正しい知識の普及を目指します。</p> <p>専門職による相談の充実をはかり、見守りができるゲートキーパー(命の門番)の育成を行い、早期発見、早期対応を強化します。</p>
氷川町	<p>国や県の最新の情報を広く住民に周知します。</p> <p>医療機関の精神保健福祉士等と連携し、精神障がい者の在宅生活を支援します。</p> <p>長期に入院する精神障害者等の地域移行を進めていくため、関係機関と連携し、地域全体で支える提供体制の構築に努めます。</p>
精神科医療機関 各精神科病院の取組み内容を取りまとめて列挙	<p>「八代地域精神障がい者地域移行プロジェクト会議」に参加・協力し、精神障がい者の退院促進や地域移行・地域定着支援に努めます。また、退院可能な精神障がい者の社会復帰及び就労支援のために退院促進プロジェクトを継続実施します。</p>

精神科医療機関（つづき）	<p>精神障がい者の地域生活の安定に向けて、症状や生活環境などに応じた支援策を検討し、地域生活を支援するため、グループホーム等の住環境の提供やデイケア、訪問看護などの在宅医療及び障害福祉サービス、介護サービス提案、調整、導入を行っていきます。</p> <p>八代圏域の地域包括ケアシステム構築に参画し、高齢者だけでなく障がい者にも対応できるシステムを検討し、地域でのネットワークづくりに努力します。かかりつけ医や認知症疾患医療センター、一般科医療機関との連携を深め、お互いの専門性をいかした医療と介護のネットワークづくりに努めます。また、かかりつけ医、基幹病院との連携を深めるために、研修会を予定し、研修医の受入れを実施していきます。</p> <p>○精神保健医療福祉の関係機関との連絡会、協議会の活動に協力し、連携の強化や地域の精神保健医療福祉の向上に取り組みます。</p> <p>○救急告示病院と連携し、自殺未遂者に対しての専門的介入が可能となるようサポート体制を構築し、自殺予防に努めます。また、うつ病等自殺も含めた研修会に参加します。</p> <p>身体合併症を持つ精神障がい者の外来受診や入院の調整を行います。また逆に、身体合併症治療目的に基幹病院へ紹介を行うなど、往診（対診）入院を含めた相互連携を図っていきます。</p> <p>○医療観察法の患者に対して指定通院医療機関（八代更生病院）として医療等を実施していきます。</p>
相談支援事業所	<p>○熊本県が主催する地域移行研修会において相談支援事業所として研鑽を深めると共に参加事業所を増やし、地域移行に取り組む相談支援事業所を増やしていきます。</p> <p>○相談支援事業所として精神科病院と連携し精神障害者の地域移行を推進します。また連携を深めるため、行政、病院、相談支援事業所等が地域移行について検討できる場を積極的に作っていきます。</p> <p>○八代市障がい者支援協議会の中で地域移行について研鑽できる場を作りたいと考えます。</p> <p>○入院中の患者様に対し、地域移行支援、地域定着支援についての啓発活動を推進します。</p>
警察署	<p>平素から関係機関と情報共有を行い、保健所及び精神科医療機関との連携を図ります。</p>
ハローワーク	<p>精神障害者雇用トータルサポーター⁽¹⁰⁾を配置し、カウンセリングを行うことを通じて常用雇用に向けての就労支援を行います。</p>
熊本県南部障害者就業・生活支援センター	<p>障がいのある方々の就業生活実現・継続を図るため、雇用・保健・福祉・教育等の地域の関係機関との連携の拠点となり、身近な地域において、就業面及び生活面における一体的な支援を行います。精神障がい者の支援については、必要に応じて、障害者就業支援アドバイザー事業により、就労に十分な知識のある医療機関関係者等の専門家に助言を求め支援を行います。</p>

(10) 精神障がいに関する専門的知識を有し、精神障がい者の求職者に対してカウンセリングを行い、事業主に対し、精神障がい者の特性や職場適応に関する助言等を行う。

<p>家族会</p>	<p>精神保健福祉の知識と理解を深めます。 精神保健福祉に関する知識の普及啓発に努めます。 精神障がい者の自立に向けた支援活動に努めます。 家族相互の親睦と連携を図り、家族会活動を強化します。</p>
<p>精神保健福祉ボランティア</p>	<p>民生委員等への精神障がい者や家族会の活動の理解等を促します。 気軽に相談を受けたり、協力できるような関係づくりに努めます。</p>

第3項 認知症

1. 現状と課題

- 認知症を有する高齢者数は推計であるため明確ではありませんが、2025年(平成37年)には高齢者の5人に1人が認知症になるとの推計が示されています。
 - 認知症サポーター養成等の認知症に関する正しい理解が広がりつつあり、認知症に係る多職種連携体制への取り組みも進められています。
- 市町が設置責任者となる認知症初期集中支援チームの設置は八代市が平成30年2月1日設置、氷川町が平成30年4月1日に設置が予定されており、地域に根ざした活動を模索中です。
- 研修会や事例検討等を通して関係機関と連携を深め、認知症医療・介護体制の充実を図ることが必要です。
 - 地域拠点型認知症疾患医療センター(平成病院)における相談は年間にして約850件、その内、新患として診断に関わるものが約450件あり、認知症に係る地域のニーズは高まっています。

認知症初期集中支援チームの設置後は、タイムリーで円滑な活動の推進が必要です。

特に、認知症初期集中支援チームは原則として6か月間の対応を行います。その後も継続して対応を要するケースについては、従来の地域ケア会議で協議し対応していくこととなるため、地域ケア会議との連携ある体制づくりが求められています。

認知症に関する正しい理解を更に推進し、予備軍となる方が安心して相談し合える場の拡大が必要です。

2. 目指す姿

高齢者が認知症を有しても、住み慣れた地域で安心してできるだけ長く自立した生活がおくれる八代地域を目指します。

3. 施策の方向性

認知症になっても安心して暮らせる体制の構築

- ・ 各関係機関や認知症初期集中支援チーム、認知症サポート医の連携協力等により、地域拠点型認知症疾患医療センター(平成病院)や専門医療機関における、認知症ケースの診断に係る受診の待機期間の短縮及び早期治療に繋がります。
- ・ 認知症初期集中支援チームの活動の円滑化を図ります。
- ・ 認知症に関する正しい理解への普及啓発として認知症カフェ(相談の場)の設置と充実を目指します。

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
	認知症疾患医療センターで受診までに要する期間	2 か月	1.5 か月	センターにおける外来新規患者の予約から受診までの待機期間
	認知症サポート医の充実	16 人	21 人(各地域包括支援センター単位で3人程度)	専門医だけでなく認知症に理解ある医師の増加
	認知症カフェの設置	3 か所	7 か所(各地域包括支援センター単位で1か所以上)	認知症への偏見をなくし、安心して集い、相談し合える場づくり

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	<p>認知症初期集中支援チーム担当係長等会議を開催（3年計画2017,2019年）し、県南3圏域（広域本部管轄 八代、芦北、球磨圏域）の情報共有を図るとともに円滑な運営支援を行います。八代市・郡医師会と共催事業により介護保険事業に係る主治医研修に認知症に係るテーマを組込んで隔年度に開催します。（2018,2020,2022年）</p> <p>地域拠点型認知症疾患医療センターや社会福祉協議会、行政機関等と連携を図り、認知症高齢者等の権利擁護、成年後見制度に係る研修（意見交換会）を開催することで関係者の資質向上に努めます。</p> <p>市町や地域包括支援センターの求めに応じ“認知症を有するケースの処遇検討（地域ケア会議、事例検討会等）”の開催に協力します。</p> <p>市町や地域包括支援センターの認知症カフェ設置への支援をします。</p> <p>認知症に係る当事者や家族、関係機関等からの相談に随時対応するとともに、市町や適切な関係機関へ繋ぎます。</p> <p>市町における高齢者の虐待に係る相談に対応します。</p>
八代市	<p>認知症サポーターの更なる拡大と認知症キャラバンメイトのスキルアップ支援に取り組みます。</p> <p>認知症に関する講座や講演会を開催し、周知啓発に努めます。</p>
氷川町	<p>認知症初期集中支援チームによる早期支援体制の構築を図ります。</p> <p>認知症カフェの活動の促進を図ります。</p> <p>認知症サポーターの養成、講師役の充実を図ります。</p>

八代市医師会	<p>地域拠点型認知症疾患医療センターと連携し、もの忘れ相談医、認知症サポート医の配置の充実と増員並びにもの忘れ相談手帳・もの忘れ受診手帳・ステッカーの有効活用に努めます。</p> <p>認知症研究会の支援に努めます。</p> <p>認知症初期集中支援チームとの連携に努めます。</p> <p>八代圏域認知症サポート医連絡会議との連携に努めます。</p> <p>認知症サポート医等への支援に取り組む専門医療機関の活動支援に努めます。</p>
八代郡医師会	<p>認知症連携ネットワークの充実を図ります。</p> <p>地域拠点型認知症疾患医療センターと協力し、認知症初期集中支援チームと連携し、早期に医療・介護へと繋ぐことにより、認知症患者の在宅での生活継続が可能となるよう支援体制を整えます。</p> <p>認知症サポート医・オレンジナース（認知症対応推進看護師）を増やすよう努めます。</p> <p>認知症サポート医等への支援に取り組む専門医療機関の活動支援に努めます。</p>
歯科医師会	<p>最も多いアルツハイマー型認知症は糖尿病の第4の合併症、糖尿病の第6の合併症が歯周病です。歯と口の健康と認知症予防は深い関係が指摘されています。また、歯科医院に通院する高齢者の中で認知症と疑われる患者さんに遭遇した場合、地域拠点型認知症疾患医療センター（平成病院）等（地域版事例検討会）との連携を深める努力をします。</p>
認知症疾患医療センター（平成病院）	<p>受診相談の方に対し、専門職による事前面談を行い、より多くの方がより早く受診し、鑑別診断とそれに基づく初期対応が可能になるように努めます。</p> <p>事前面談後、トリアージを行い、早めに対応します。身体面等において緊急の対応が必要な際は、連携病院への紹介、また、BPSDが激しく緊急を要する場合は、入院若しくは他の精神科病院への紹介協力を行います。</p> <p>保健医療福祉関係者対象の研修会、事例検討会を3回以上、市民向け研修会1回、若年性認知症家族介護者の会（さくらんぼの会）を年6回以上開催を予定しています。</p> <p>各地域包括支援センター7か所（氷川町を含む）を1回/月訪問し、事例の検討、予防や疾患についての周知活動を行い連携を図ります。</p> <p>認知症初期集中支援チームの調査等の業務に関する委託を受け、チーム員として活動し、早期診断・早期対応に向けた支援を行います。</p> <p>認知症疾患医療センターを中心に、他事業所や関係機関と共同して、専門職や一般向けの講演会を開催します。</p>
地域包括支援センター	<p>相談窓口、医療・介護の連携、認知症に関する啓発活動を行います。</p> <p>事例検討会や研修会、家族介護者の会を開催します。</p> <p>あらゆる世代に対して認知症サポーター養成講座を開催します。</p>
八代地域リハビリテーション広域支援センター（熊本労災病院）	<p>八代市認知症初期集中支援チームへの援助及び助言を行います。</p> <p>八代地域の介護従事者に対し研修会を開催します（認知症予防、二重課題を用いたトレーニング等）。</p>

八代地域リハビリテーション広域支援センター（つづき）	八代地域の介護事業所への相談対応を行います。
社会福祉協議会	<p>【八代市社会福祉協議会】</p> <p>八代市内 20 校区に設置されている校区福祉推進協議会で認知症に関する研修会の取組みを地域包括支援センターの協力で実施しています。今後は、認知症の方との接し方についてより具体的に研修を実施していきます。</p> <p>【氷川町社会福祉協議会】</p> <p>民生委員児童委員協議会定例会への出席など同協議会との連携を密にし、地域における福祉ニーズの把握に努めるとともに、社会福祉協議会各地区 40 名の福祉推進員の協力をいただいて見守り支援を図り高齢者等のニーズをキャッチし連絡連携を図ります。</p>
老人クラブ連合会	市老連・各支部・単位老人クラブで長寿支援課の支援のもとに講習会を開催し、認知症についての理解を深め、早期発見・診断や地域での支援充実に努めます。

6. 取組みイメージ図

熊本県認知症対策推進に係る 3 層構造の認知症医療・介護体制図

県全域を所管する基幹型認知症疾患医療センター、各二次保健医療圏の認知症疾患医療センター、専門医療機関、認知症サポート医、かかりつけ医、介護サービス事業所等が連携する 3 層構造の認知症医療・介護体制を構築します。

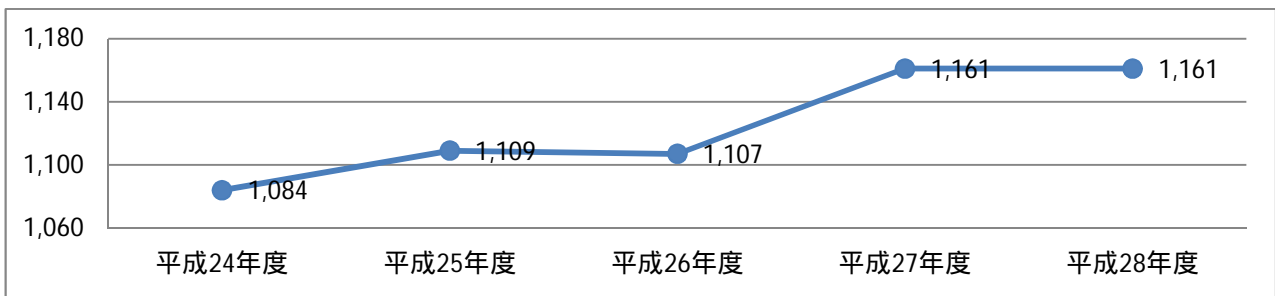


第4項 難病

1. 現状と課題

八代管内における指定難病の医療費助成（対象 330 疾病）制度の受給者は 1,161 名です。（平成 29 年 3 月現在）【図 1】

【図 1】八代地域の指定難病受給者証所持者数の推移（各年度末時点）



「難病の患者に対する医療等に関する法律（難病法）」施行（H27.1.1）により対象疾病拡大
平成 26 年度のみ認定件数を集計

関係機関で連携して療養生活支援体制の充実を図るため、研修会や事例検討等を充実していく必要があります。

難病の患者が地域で安心して療養出来るよう、患者や家族同士が思いを共有できる場（患者会等）の支援や、悩み・不安を軽減出来る様な相談体制を整備していく必要があります。

災害時に支援を要する難病の患者については、個別に検討し、緊急時の支援体制を整備していく必要があります。

2. 目指す姿

関係機関との連携を深め、難病の患者や家族が安心して療養生活を送ることができる地域を目指します。

3. 施策の方向性

関係機関との連携体制の整備

- ・ 関係機関が連携を図り、地域における難病の患者への支援体制の課題について情報を共有し、地域の実情に応じた体制の整備を目指します。

療養生活の質の維持向上及び社会参加の促進

- ・ 難病の患者及びその家族等に対して、相談体制を確保し、難病に関する情報提供を行うとともに患者会の活動について支援を行います。

災害時に支援を要する方の避難行動要支援者名簿登録の推進

- 「難病患者・家族のための災害対策ハンドブック」(平成29年12月熊本県健康づくり推進課・熊本県難病医療連絡協議会作成)及び「難病患者のための緊急支援手帳」(平成29年12月熊本県健康づくり推進課作成)の周知を行うと共に災害時に支援を要する方を把握し、避難行動要支援者名簿の登録を行う市町の窓口につないでいきます。

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
関係者による八代地域難病対策協議会の開催	1回 (平成29年度)	1回	難病の患者や家族の支援体制を構築するため、関係者による八代地域難病対策協議会を開催する。
難病の患者・家族や関係機関の研修会開催	0回 (平成29年度)	1回	難病の患者や家族が社会参加を図ると共に、関係機関の連携を促進するために患者・家族、関係機関が参加できる研修会を実施する。

5. 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	難病の患者や家族が安心して生活できるよう、相談や家庭訪問を行います。 難病の患者の負担軽減のために、医療費助成制度申請の受付を行います。 八代地域難病対策協議会を開催し、関係機関と連携を図りながら支援体制を整えます。 災害時・緊急時に支援が必要な人工呼吸器等を利用中の方の状況確認や支援を継続的に行います。 患者会や交流会の支援を行います。
八代市	指定相談支援事業所と連携し、必要な障害福祉サービスの情報提供や相談支援を充実し、地域で安心して生活ができるよう支援します。
氷川町	患者や家族が安心して生活できるように相談体制の充実を図ります。 災害時、緊急時の支援体制の充実強化を図ります。
八代市医師会	難病友の会などの関係機関と連携し、難病の患者や家族の相談・支援体制構築に努めます。
八代郡医師会	八代地域難病対策協議会等に参加し、関係団体との連携及び情報共有に努めます。
歯科医師会	難病の患者さんは歯科治療の頻度は高いものと思われます。歯科医院も関係機関とともに有意義に連携できるように努力します。

基幹協力病院（熊本労災病院）	患者・家族が安心して在宅療養生活を送ることができるよう、関係機関と密な連携に努めます。 関係機関と連携し、患者・家族の相談支援を行います。
訪問看護ステーション	患者・家族の気持ちに寄り添える訪問看護ステーションとなるよう努めます ・『自宅で過ごしたい』という願いに応える ・患者、家族の代弁者をつとめる ・患者・家族への介護方法のアドバイス、社会資源の紹介 主治医・関係機関との連携を図ります。 八代地域難病対策協議会へ参加を行い、共に問題等を検討します。
地域包括支援センター	八代地域難病対策協議会へ参加します。 難病相談に対して、多職種と連携して相談対応します。
難病友の会	難病患者や家族の相談の場を設けます。 ・八代地域患者会の定例会を開催 患者・家族の県内交流会に参加します。 ・県内の難病患者団体が集い体験発表や演芸発表など交流会が毎年開催されるので、八代と地域の患者会として参加します。 難病に対する地域社会の理解を深める活動を実施します。 ・スリーデーマーチなどのイベントに参加し、その時に難病友の会の活動紹介をしてもらっている。患者さんは引きこもりがちになっており、野外活動ができる皆さんへ気楽な参加を呼び掛けている。

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⁽¹⁾

1. 現状と課題

高齢化の進展や病床機能の分化・連携により、在宅医療の需要は大きく増加していくことが見込まれています。

八代地域では、八代市、氷川町、八代市医師会、八代郡医師会の4者（以下「4者」）が連携・協力して在宅医療と介護の連携を推進するため、八代市役所内に4者による「八代地域在宅医療・介護連携支援センター」を設置し、在宅医療に関わる多職種との連携体制の構築を進めています。

市・郡医師会の協力により、在宅医療を行う医療機関の充実に向けた検討会を開催して在宅医療提供の体制整備を進めています。

4者では、日常生活や終末期など様々な場面を想定した多職種向けの研修会を定期的に行い、医療介護関係者同士の顔の見える関係づくりや資質向上を図る取り組みが行われています。

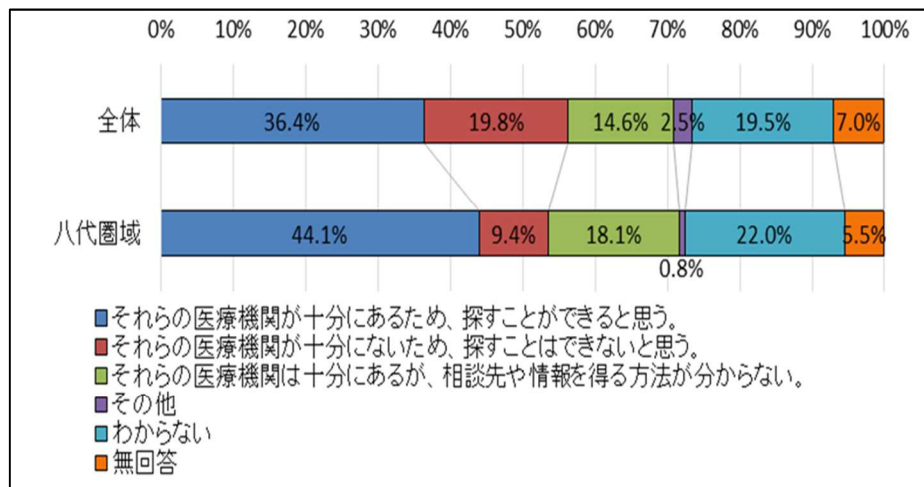
在宅医療に関する相談窓口の設置に向けた検討が進められています。

県民意識調査では、「在宅療養のための医療機関が十分あるため（医療機関を）探すことができる」と感じている方が県全体の36.4%に対して八代圏域では44.1%と高い一方で、「医療機関を探すための相談先や情報を得る方法が分からない」と感じている方は県全体の14.6%に対し八代圏域では18.1%と高くなっています【図1】。

また、「十分な在宅医療サービスが受けられる」と感じている方は、県全体の28.5%に対して八代圏域では31.5%と高い一方で、「地域の在宅医療や在宅介護の情報がよくわからない」と感じている方は県全体の29.0%に対して八代圏域では35.4%と高い結果となっています【図2】。

【図1】熊本県健康福祉部「平成29年3月 保健医療に関する県民意識調査」より

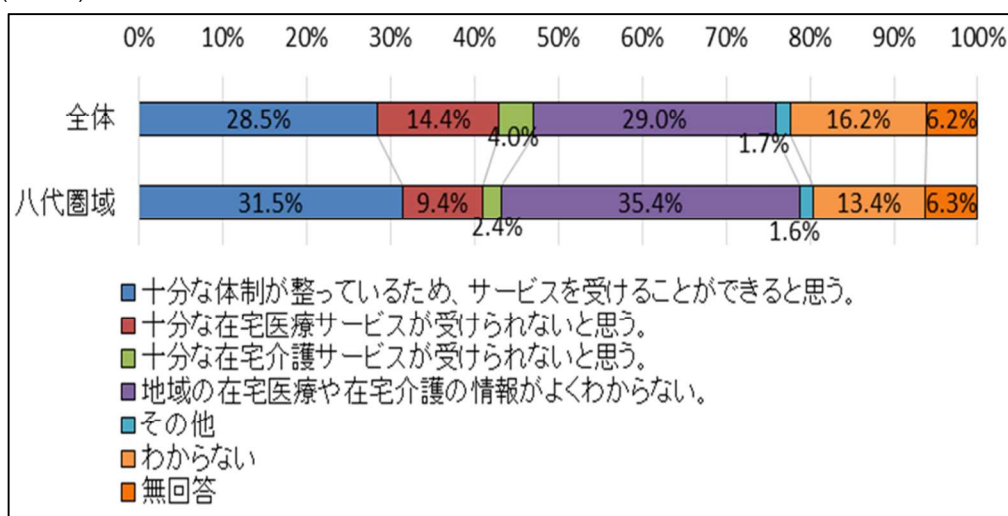
(問6-1)退院した後に、お住まいの地域でリハビリや在宅療養をするための医療機関を探すことができますか。



(1) 本計画の在宅医療は、「居宅、介護老人保健施設、特別養護老人ホーム、有料老人ホーム、その他療養生活を営むことができる場所において提供される医療（医療機関以外での医療）」と、広く定義しています。

【図2】県民意識調査より

(問6-2)お住まいの地域で、在宅医療や在宅介護のサービスを受けることができますか。



在宅医療の担い手である医療機関について、八代圏域においては在宅療養支援病院はありませんが、在宅療養支援診療所は18箇所あります。また、これら医療機関を支援する在宅療養後方支援病院（緊急時の入院希望先として届けている方について緊急時にいつでも対応できる病院）がありません。

八代圏域では、訪問歯科診療を行う在宅療養支援歯科診療所は16箇所あり、在宅訪問による薬剤管理指導を行う薬局は54箇所あります。

在宅医療の要である訪問看護ステーションについては、関係機関の協力により平成27年度に八代地域全域で実施できる体制が整いました。八代圏域では、現在26ヶ所あり、そのうち24時間対応可能とされるものが16ヶ所あります。

退院調整・支援ができるスタッフの育成を行いスタッフ数が増加しています（平成29年度15人）。

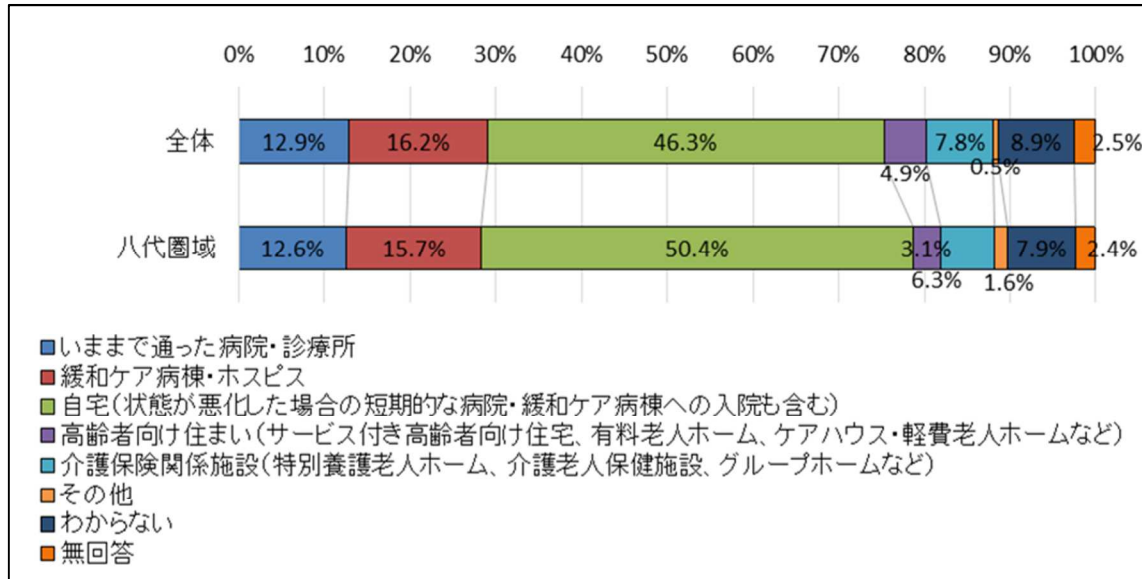
八代圏域では訪問看護利用者数は増加しており、また訪問看護利用率⁽²⁾も増加傾向にあります。県平均と比べると低い状況にあります。

八代圏域では、人生の最期を過ごす場所として自宅を希望する方は50.4%（県民意識調査）でしたが、実際には73.9%（厚生労働省・平成28年人口動態調査）の方が病院で亡くなっています【図3、図4】。

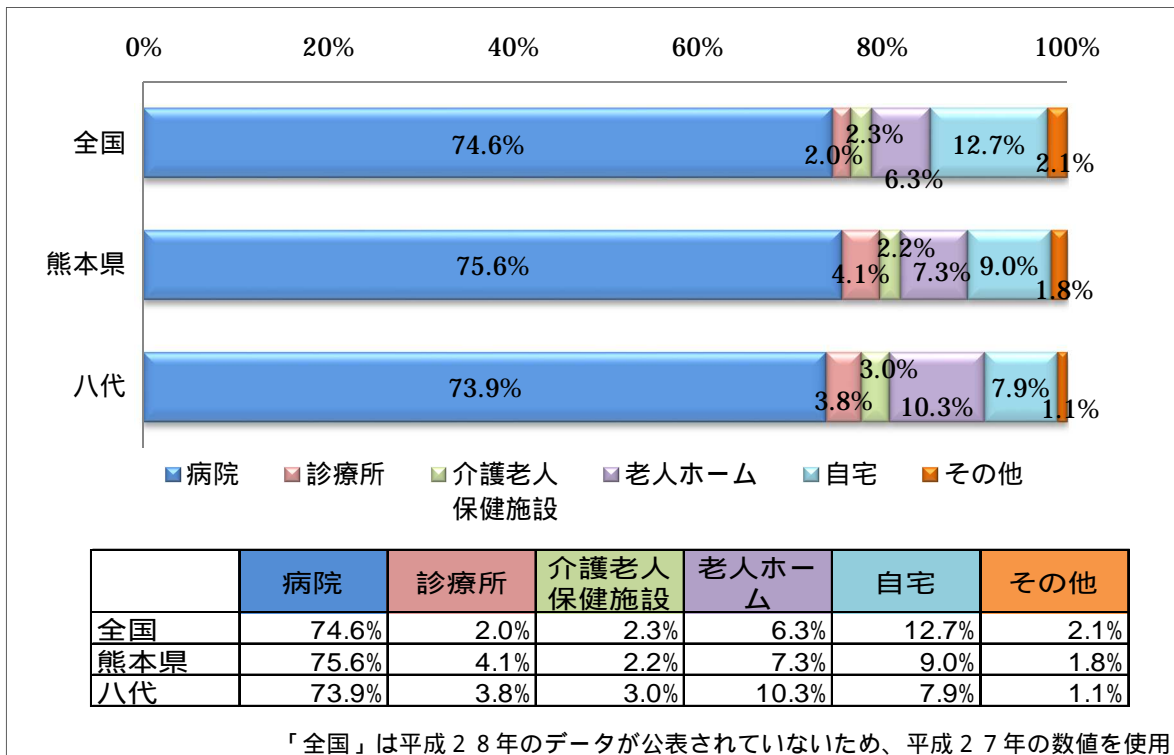
(2) 在宅で介護サービスを利用する者に占める訪問看護利用者の割合

【図3】県民意識調査より

(問 19-1)あなたは、回復が望めないことを医師から告げられた場合、人生の最期までどこで療養生活を送りたいと思いますか。



【図4】平成 28 年 死亡の場所別に見た死亡割合



厚生労働省人口動態調査の調査票情報を利用して作成

2. 目指す姿

2025 年を目途に地域包括ケアシステムの構築を進め、関係機関や多職種が連携して在宅医療を提供し、県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体制や仕組みの構築を目指します。

3. 施策の方向性

在宅医療の提供体制の充実

- ・ 在宅医療を必要な時に適切に提供できる体制を整備するため、在宅医療に関する相談に対応できる窓口の設置を進めるとともに、医療機関の連携体制の構築や、医療機関の訪問診療の取組みの促進、患者の急変時に24時間対応できる体制の構築を促進します。

在宅医療・介護連携の推進

- ・ 4者が実施する「在宅医療・介護連携推進事業」を通じて、医療機関、地域包括支援センター、居宅介護支援事業所、訪問看護ステーション、薬局等の関係機関の連携体制づくりを進めます。また、くまもとメディカルネットワーク⁽³⁾の活用を推進します。

退院支援の充実

- ・ 切れ目のないサービスを提供し、退院後も患者が自宅等で療養生活を送ることができる体制を確保するため、研修等の機会を通じて、人材の育成と退院支援の実践に取り組みます。

日常の療養支援の充実

- ・ 医療や介護のサービスが切れ目なく適切に提供できるよう、医療機関、地域包括支援センター、居宅介護事業所、訪問看護ステーション等の関係機関のネットワーク体制の整備を促進します。
- ・ 訪問看護の利用をより一層促進するため、医療及び介護関係者・県民への訪問看護に関する普及啓発を行います。
- ・ 訪問による歯科診療、薬剤管理指導、リハビリテーション、栄養指導、口腔ケア等を必要とする方が適切にサービスを受けられるよう、医療及び介護関係者・県民へ重要性の周知啓発を行うとともに、体制の充実に図ります。

急変時対応の支援

- ・ 在宅医療を受けている患者が夜間等に急変した場合に対応できるよう、在宅療養後方支援病院の整備を推進します。

県民が望む場所での看取りの推進

- ・ 自宅や施設など、県民が望む多様な住まいでの看取りを可能とするため、医師や看護師、介護職員などを対象とする研修会の開催等を通じ、看取りを行う人材の育成を行います。また、看取りに関する情報提供に取り組めます。

在宅医療に関する情報提供の充実

- ・ 在宅医療の利用を促進するため、関係機関と連携して訪問診療や訪問看護サービスの内容に関する情報提供を行います。

(3) くまもとメディカルネットワークとは、利用施設(病院・診療所・歯科診療所・薬局・訪問看護ステーション・介護施設等)をネットワークで結び、参加者(患者)の診療・調剤・介護に必要な情報を共有し、医療・介護サービスに活かすシステムのことです。

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
在宅療養に関する相談窓口数	0 箇所	2 箇所	現在 4 者で検討されている相談窓口が設置される。
訪問診療を実施する病院・診療所数 (推計値)	32 施設	40 施設	高齢化の進展や病床機能の分化・連携による在宅医療の追加的需要への対応等に必要 な、訪問診療に取り組む医療機関数を増加させる。
在宅療養支援病院 又は在宅療養支援診療所数	・在宅療養支援病院 0 箇所 ・在宅療養支援診療所 18 箇所	・在宅療養支援病院 1 箇所 ・在宅療養支援診療所 21 箇所	訪問診療を実施する医療機関の増加に伴い増加する。
在宅療養支援歯科診療所数	16 箇所	17 箇所	県全体で 5 % 増加させる。
在宅療養後方支援病院数	0 箇所	1 箇所	八代圏域内に 1 箇所設置。
居宅介護サービス利用者に占める訪問看護利用率	9.0%	12.2%	訪問看護の利用を促進し、居宅介護サービス利用者で訪問看護を利用する者の占める割合を平成 29 年 4 月現在の国の平均値まで増加させる。
自宅や施設で最後を迎えた方の割合	21.2%	増加	自宅や施設等の多様な住まいの場で最後を迎えた方の割合を上昇させる。

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	4 者が実施する在宅医療・介護連携に関する事業等の支援を通じて在宅医療の提供体制の充実を図り、八代地域における地域包括ケア体制構築への取組を支援します。 八代地域の看護管理者で構成される検討会の中で、各機関と連携し在宅医療の推進を検討し提供体制の充実を図ります。
八代地域在宅医療・介護連携支援センター (八代市 氷川町 八代市医師会 八代郡医師会)	【 4 者による取組 】 高齢者を地域ぐるみで支える地域包括ケアシステム構築に向け、次の取組を進めます。 ・医療や介護をはじめとする関係機関及び多職種の連携体制を構築するための研修会を実施します。 ・在宅医療推進に向けた普及啓発のため、在宅医療についての住民向け講演会を開催します。

<p>八代地域在宅医療・介護 連携支援センター (つづき)</p>	<p>・在宅医療推進のための相談窓口を八代地域に2か所設置します。 【4者による取組以外に構成団体個別の取組】 八代郡医師会の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第5地域包括支援センターの主催による住民講演会(おでかけ公民館講座)、第6地域包括支援センターの主催による講演、検討会(医療介護地域合同連携研修会)を今後も継続していきます。 ・その他の地域包括支援センターにおいても、在宅医療等について医療機関、介護施設等との情報共有と連携のための会議を開催していきます。
<p>歯科医師会</p>	<p>歯科は、歯科訪問診療で在宅医療に関わります。在宅療養歯科支援診療所の増加とともに、歯科に通院していた患者さんが通院できなくなった場合、それまでのかかりつけ歯科医がそのまま在宅医療に関わることができるように関係多職種との連携に努力します。</p>
<p>薬剤師会</p>	<p>多職種との連携を図り、さらにケアカフェの定期開催を目標にケアカフェの普及に努めます。</p>
<p>看護協会</p>	<p>在宅医療を担う退院調整・支援ナースの養成を関係機関と連携し、支援していきます。</p>
<p>訪問看護ステーション</p>	<p>各関係機関・多職種との連携を行い、在宅療養の支援に努めます。在宅療養への移行がスムーズとなるように連携体制の構築に努めます。 看護の質の向上の為、研修に参加し、研鑽を図ります。</p>
<p>地域包括支援センター</p>	<p>情報交換や研修等を通して、医療との連携・協力ができる体制を作ります。 地域の人、民生委員やケアマネとの情報交換を行うことにより、互いの協力体制を作ります。 家族が在宅医療の必要性の理解ができるよう周知活動を行います。</p>

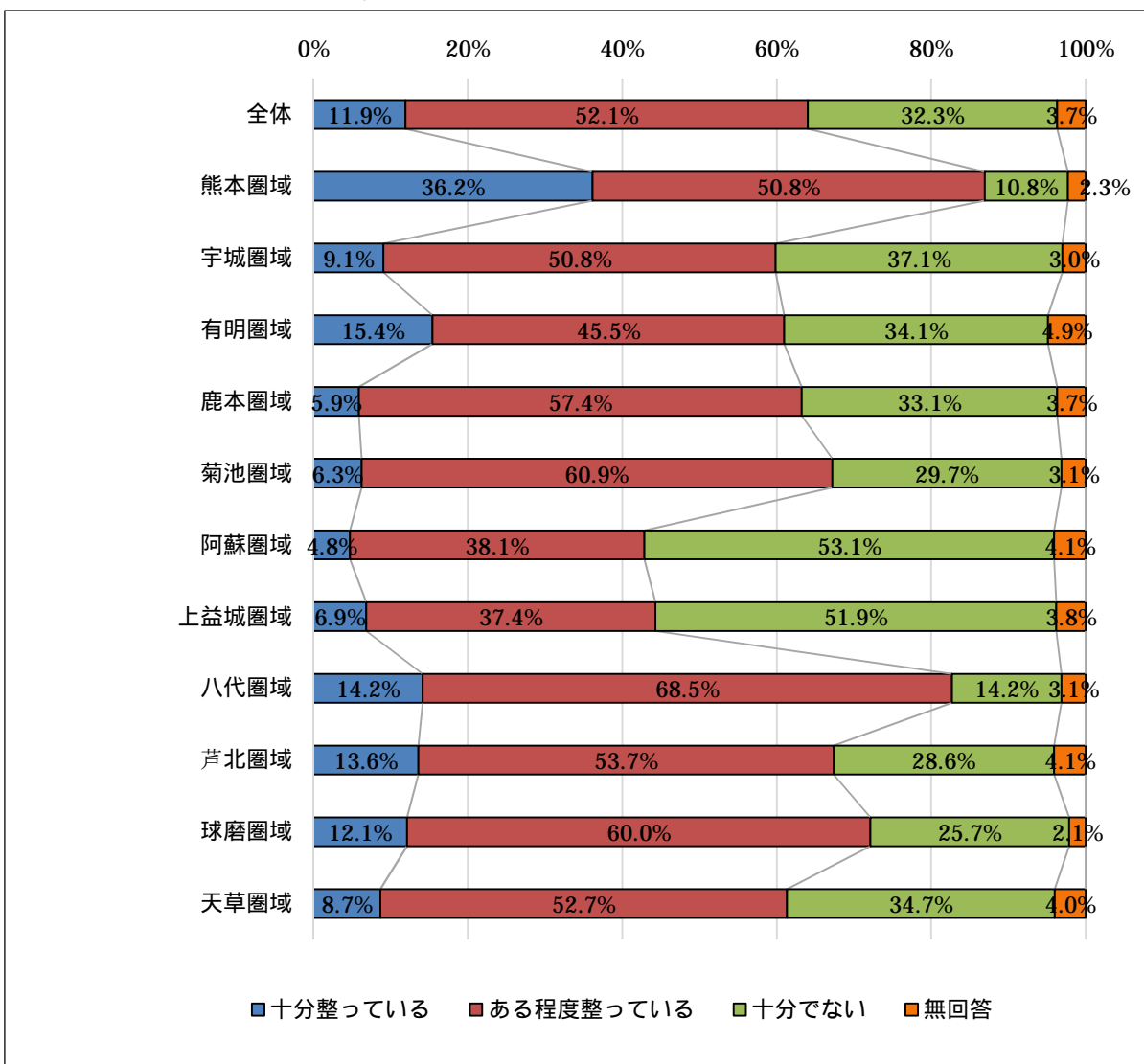
第2項 救急医療

1. 現状と課題

- 八代圏域においては、八代市夜間急患センターや、在宅当番医制等により初期救急医療体制が整備されており、県民意識調査においても、八代圏域の救急医療体制が「十分整っている」、「ある程度整っている」と回答した人の割合は82.7%と熊本圏域に次いで、高い水準にあります【図1】。

【図1】熊本県健康福祉部「平成29年3月 保健医療に関する県民意識調査」より

(問10-1) あなたがお住まいの地域では、急病のときに適切な医療を受けられる救急医療の体制が整っていると思いますか。



- 八代圏域においては、救急車で搬送された患者のうち入院加療を必要としない軽症者の数が増加しています【表1】。
- 今後高齢化の進展に伴う受入患者数が増加することも見込まれる中、初期・二次救急の適切な役割分担による救急医療体制の充実が求められますが、一部に救急車の安易な利用も見受けられています。

【表1】八代消防本部における傷病程度別搬送人員数

傷病程度(注)	H24年	H25年	H26年	H27年	H28年
死亡	161	152	139	142	140
重症	618	657	569	554	540
中等症	2,273	2,312	2,295	2,373	2,642
軽症	2,674	2,870	3,046	2,979	3,317
合計	5,726	5,991	6,049	6,048	6,639

(注) 傷病程度の定義

(八代消防本部まとめ)

死亡：初診時において死亡が確認されたもの

重症：傷病程度が3週間以上の入院加療を必要とするもの

中等症：傷病程度が重症または軽症以外のもの

軽症：傷病程度が入院加療を必要としないもの

2. 目指す姿

- 初期、二次救急の適切な機能・役割分担により、重症度・緊急度に応じた適切な救急医療提供体制の構築を図ります。

3. 施策の方向性

適切な機能・役割分担による救急医療体制の充実

- ・ 八代地域救急医療専門部会において、関係者間での課題共有や連携体制等の検討を通じ、地域における救急医療体制を強化します。具体的には、八代地域の医療機能の把握、初期・二次の適切な機能・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⁽¹⁾」の活用等を推進します。

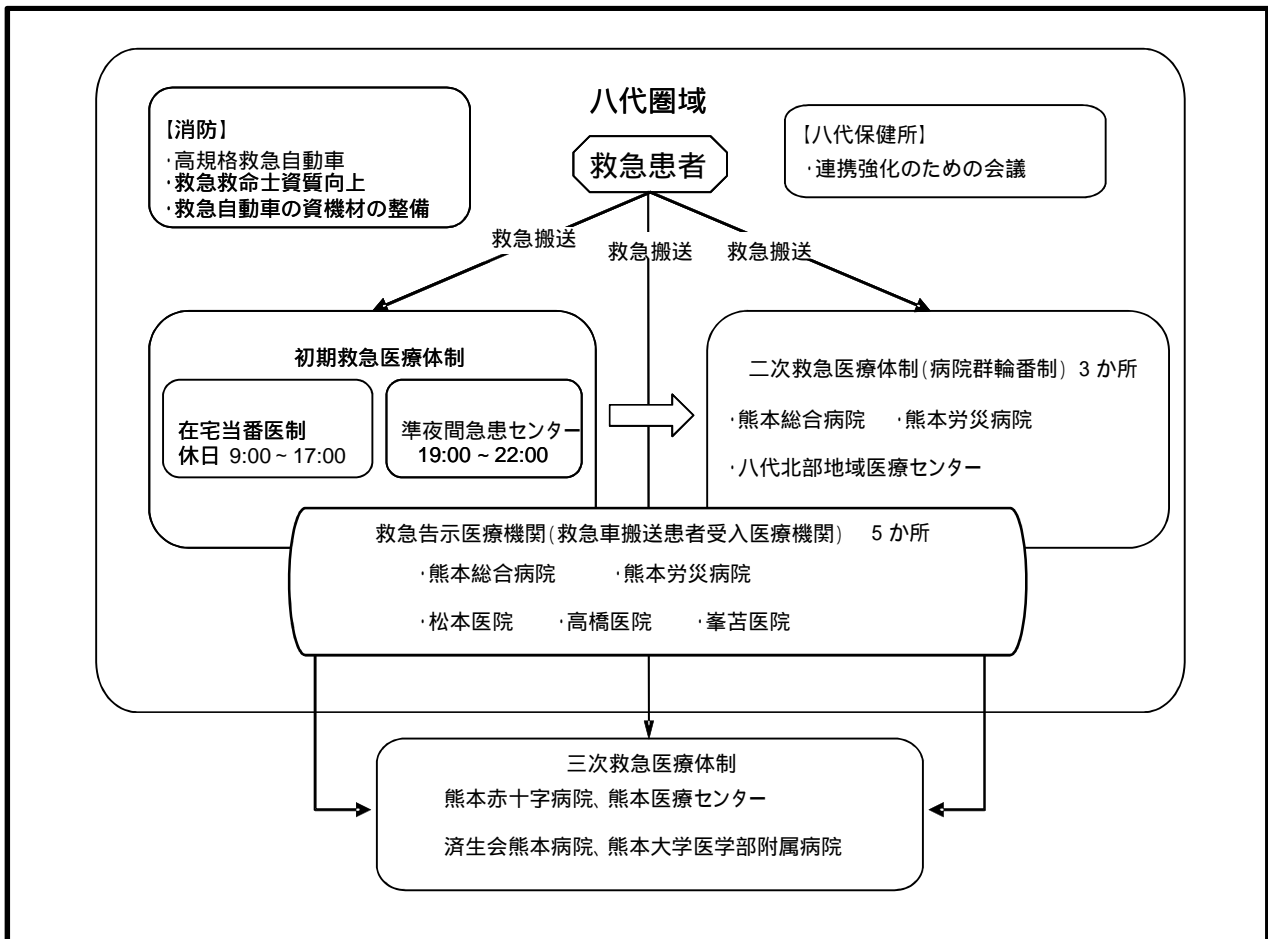
救急車の適正な利用に係る啓発

- ・ 「救急の日(毎年9月9日)」や「救急医療週間(9月9日を含む1週間)」などの

(1) 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://kmn.kumamoto.med.or.jp/>)

行事等を通じて、県民の救急医療に関する理解を深めるための啓発を行います。また、真に緊急を要する方の要請に迅速に対応できる救急搬送体制を確保するために、消防機関・県・市町村を通じて救急車の適正な利用に係る啓発を行います。

4 . 救急医療の体系図



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
	八代圏域における救急医療体制の強化	82.7% (H29年3月)	増加	救急医療体制の強化により保健医療に関する県民意識調査(救急医療)において、八代圏域の救急医療体制が「十分整っている」、「ある程度整っている」と回答する人の割合を上昇させる。
	救急車利用者のうち軽傷者の割合	50% (H28年)	減少	八代圏域における救急車利用者のうち軽傷者の割合を減少させる。

6 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	八代地域保健医療推進協議会救急医療専門部会を開催し、情報の共有化と救急医療に係る関係機関との連携を促進します。 関係機関と連携し、救急車の適切な利用について啓発を行います。
八代市	病院群輪番制病院運営補助などの支援を継続し、関係機関との連携のもと、八代市夜間急患センターや休日在宅医制度などの初期救急医療体制の維持に努めます。 市のホームページなどを活用し、市民の救急医療に関する理解を深めるための啓発を行います。
氷川町	関係機関との連携により、在宅当番・救急医療情報提供実施事業や八代圏域病院群輪番制病院運営事業及び年末年始休日当番事業への支援を図ります。 関係機関と連携し救急車の適切な利用の啓発を図ります。
八代市医師会	八代地域救急医療協議会を開催し、関係機関の情報提供等に基づく連携に努めます。 八代市夜間急患センター(小児診療:小児科専門医・内科協力医、総合診療:内科医・外科医・整形外科医(月曜日~土曜日 19時~22時)及び日曜日・祝日の小児診療:小児専門医(19時~22時))の充実に努めます。 年末年始、5月連休期間における在宅当番に小児専門医が当番でない場合の小児科診療所の輪番当番制の支援に努めます。 八代医療圏におけるワンストップ体制の救急医療に努めます。 救急車の適切な出場に消防本部との連携に努めます。 急性期病院と開業医の連携に努めます。
八代郡医師会	休日在宅医による休日、年末年始診療を実施します。 八代北部地域医療センターの病院群輪番制参加を継続します。

八代郡医師会（つづき）	<p>八代北部地域医療センターでの 24 時間、365 日の時間外診療体制を維持します。</p> <p>救急告示病院をはじめ医師会会員施設での救急患者受入れを行います。</p> <p>メディカルコントロール協議会に会員を派遣し八代圏域の救急体制についての課題を共有し、救急医療体制づくりに参加します。</p> <p>八代市夜間急患センターに会員を派遣します。</p> <p>八代地域救急医療協議会に参加し関係機関との連携強化、情報交換を行います。</p> <p>医師会会員、職員、関係施設等で救急医療や BLS についての研修会を開催します。</p>
歯科医師会	<p>1998 年から約 20 年継続している八代歯科医師会口腔保健センターにおける休日救急歯科診療（日・祝・盆・年末年始）を継続します。</p>
消 防	<p>八代地域メディカルコントロール協議会を開催し、関係機関等との連携を図ります。</p> <p>救急救命士の養成及び指導救命士による訓練研修を行い救急隊の知識、技術の向上に努めます。</p> <p>高規格救急自動車及び救急資器材の整備充実を図ります。</p> <p>救急車の適正利用について、各種媒体等を通じ住民に広く広報活動を行います。</p>

第3項 災害医療

1. 現状と課題

地域災害拠点病院⁽¹⁾は、地域の医療救護活動において中心的な役割を担う必要があります。しかし、熊本地震時には、多くの地域災害拠点病院が被災しながら、多数の傷病者の受入を行ったため、地域の医療機関に対して十分な支援ができなかったところもありました。このことから、平時において、地域災害拠点病院（八代圏域は熊本労災病院）と連携した災害関係連絡会議や研修会、訓練を行う必要があります。

国により業務継続計画（BCP）⁽²⁾の整備が災害拠点病院に義務付けられましたが、災害拠点以外の病院では、BCPの整備やBCPに基づいた研修・訓練を実施していない病院が多数あるため、BCPの整備等を促す必要があります。

災害時における医療機関の被害状況や診療継続可否等の情報は、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）⁽³⁾の活用を想定していましたが、熊本地震時には、数多くの病院がシステム操作に未習熟であったため、EMISを十分に活用できませんでした。そのため、EMISを十分に活用できるよう研修や訓練の充実に努める必要があります。

熊本地震時には、他県から派遣された医療救護チームや保健師チーム等との連携がうまく機能しない場面が見受けられました。八代地域では、日奈久断層を震源とした地震に備え、市町や医療機関等との連携、災害時のコーディネーター機能を十分に発揮するための災害医療コーディネーター⁽⁴⁾と連携した体制の整備が急務となっています。

2. 目指す姿

熊本地震の経験を踏まえ、地域レベルでの災害医療コーディネート体制を強化するとともに、災害拠点病院を中心とした体制整備等を行います。

大規模災害や局地災害が発生した場合管内の関係機関が連携して、発災直後から被災地の診療機能が回復するまで、地域住民に対し切れ目なく必要な医療を提供できる体制を整えます。

-
- (1) 地域災害拠点病院とは、多発外傷、挫滅症候群、広範囲熱傷等の災害時に多発する重篤救急患者の救命医療を行うための高度の診療機能、被災地からのとりあえずの重症傷病者の受入れ機能、DMAT等の受入れ機能、傷病者等の受入れ及び搬出を行う広域搬送への対応機能、DMATの派遣機能、地域の医療機関への応急用資機材の貸出し機能を有する病院であり、県が災害時の医療体制を確保するために指定した病院のことです。
- (2) 業務継続計画（BCP）とは、Business Continuity Planの略で、震災などの緊急時に低下する業務遂行能力を補う非常時優先業務を開始するための計画のことです。
- (3) 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）とは、Emergency Medical Information Systemの略で、災害時の迅速かつ適切な医療救護活動を支援するため、医療機関の被害情報や患者受入情報をはじめ、診察状況など災害医療に関する情報を収集・提供し、行政や医療関係機関等と共有するシステムのことで。
- (4) 災害医療コーディネーターとは、災害時において医療チームの配置調整や傷病者の受入先の調整等を行う医師のことです。

3 . 施策の方向性

地域災害拠点病院を中心とした体制整備の充実・強化

- ・ 熊本地震の経験を踏まえ、必要な体制整備（地域災害拠点病院を中心とした連携体制の構築等）を行います。
- ・ 被災後、早急に診療機能を回復できるよう、業務継続計画（BCP）に基づいた研修・訓練の実施に向けた体制の整備を図ります。

災害時に拠点となる病院以外の病院の体制整備

- ・ 広域災害・救急医療情報システム（EMIS）を活用やBCPの作成、BCPに基づいた研修・訓練の実施や基幹災害拠点病院（熊本赤十字病院）による災害医療研修への参加等を促し、災害時に拠点となる病院以外の病院においても体制の整備を図ります。

急性期・急性期以降における災害医療提供体制の整備の充実・強化

- ・ 保健所管轄区域の病院等を対象としたEMIS操作等の研修・訓練の開催を企画、実施します。
- ・ 災害時に保健所や市町等の行政担当者と地域の医師会や地域災害拠点病院等の医療・介護関係者、医療救護チームや保健師チーム等が定期的に情報共有を行う八代地域災害医療対策会議を迅速に設置するために、同会議の設置に向けた計画を事前に策定します。
- ・ 災害時に避難所等での医療ニーズを適切かつ詳細に把握・分析した上で県災害対策本部から派遣された医療チームや自主的に集合した医療チーム等の配置調整等のコーディネート機能を強化するため、地域災害医療コーディネーターと連携した体制を整備します。

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
EMISの研修・訓練を実施又は参加している病院の割合	-	100%	保健所や災害拠点病院が実施するEMISの研修・訓練に参加している病院数 / 全病院数
災害発生時に備えた体制整備のための研修等の開催	年3回	年5回	EMIS操作等の研修・訓練の実施及び地域災害医療コーディネーターと連携した会議の開催

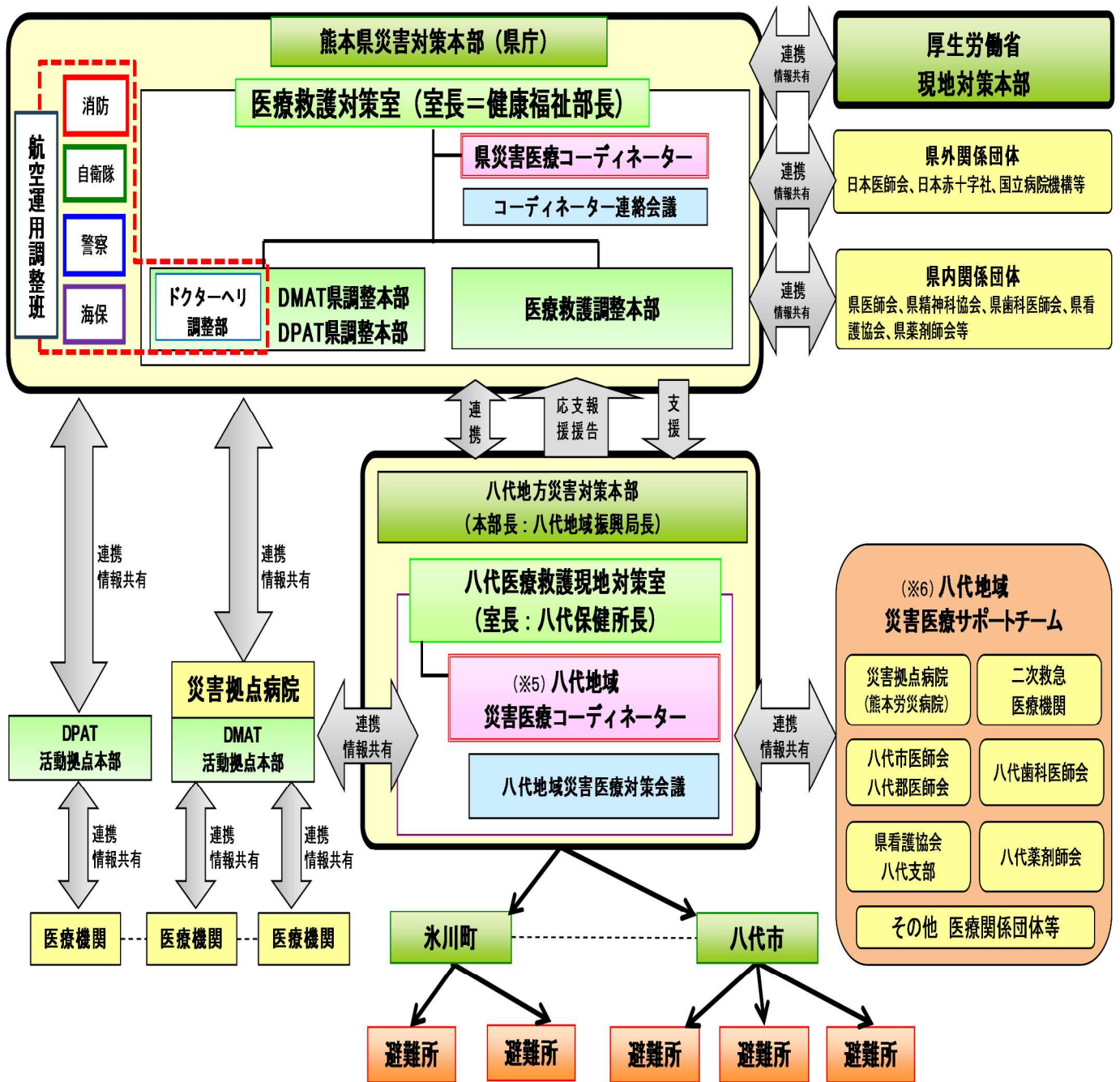
5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	<p>災害発生時における医療機関の被害状況や診療継続可否等の情報共有を図るため、病院等を対象に、広域災害・救急医療情報システム（EMIS）の研修、訓練を実施します。</p> <p>災害発生時に備え、迅速な情報収集と伝達ができるような体制の整備を図ります</p>
八代市	<p>八代市総合防災訓練において、災害現場における傷病者の医療救護訓練を実施します。</p> <p>災害発生時における救護部隊の編成と派遣の体制を構築します。</p> <p>避難住民の健康相談の実施など避難者の心身のケアを実施し、避難所運営に関して保健衛生面での支援を行います。</p>
氷川町	<p>災害時における要援護者の支援体制の充実を図ります。</p> <p>災害発生時に、迅速な情報収集及び伝達出来るよう日頃から関係機関との情報の共有化を図ります。</p>
災害拠点病院 （熊本労災病院）	<p>災害発生時に関係機関と連携し、医療救護活動を行うことができるよう努めます。</p> <p>災害時の医療救護活動に必要な機材等の準備を整え、トリアージ、EMIS 入力等の訓練を関係機関と合同で定期的に行います。</p> <p>「熊本労災 DMAT」が出勤要請に応えられるよう体制維持に努めます。</p>
八代市医師会	<p>熊本地震の検証を踏まえ、地域災害拠点病院を中心とした災害医療体制の構築に努めます。</p> <p>広域災害・救急医療情報システム（EMIS）活用のための研修会等に向け、行政との連携に努めます。</p> <p>事業継続計画（BCP）の体制整備に努めます。</p> <p>八代地域災害医療サポートチームとして、災害時の医療救護活動を円滑に実施できるように、災害時トリアージなどの会内研修会の開催に努めます。</p> <p>JMAT（日本医師会災害医療チーム）の体制整備に努めます。</p>
八代郡医師会	<p>災害時に保健所、八代市、氷川町の災害対策本部及び関係部署との連携・情報共有ができるよう災害行動計画作成から積極的に参加します。</p> <p>災害時に医師会災害対策本部を設置・運営するための整備を行います。</p> <p>災害時に保健所、八代市、氷川町、八代市医師会、消防本部をはじめ各種団体との連携が図れる体制づくりに参加します。</p> <p>医師会会員内での情報共有が図れるよう連絡網を整備します。</p> <p>災害医療コーディネーターを派遣できるように職員を研修に派遣します。</p> <p>多職種でのチーム作りに向けて災害訓練に積極的に参加します。</p>
歯科医師会	<p>災害時に備えて、地域歯科医療コーディネーターを置き（地元チームと応援チームの連携）し、避難所への口腔ケア等に備えて、八代歯科医師会口腔保健センターに口腔ケアグッズの備蓄に努力します。</p>
薬剤師会	<p>災害医療のメディカルディレクターを養成します。</p> <p>迅速な情報伝達ができるような体制の整備を図ります。</p>

看護協会	<p>熊本県看護協会と八代支部の連携を密に図り、情報収集や分析を行うとともに、災害発生時には迅速に対応できるよう体制を整えます。</p> <p>災害支援ナースの育成を行います。</p> <p>災害時における連絡網の徹底を図ります。</p> <p>災害時には、会員の情報共有に努めます。</p>
消 防	<p>災害対応車両、資器材の整備を図ります。</p> <p>住民参加型防災訓練等において、消火、救急、救助要領等を指導し地域住民の防災意識の向上に努めます。</p> <p>災害医療に関係する機関等との合同訓練を通じ連携強化を図ります。</p>
警察署	<p>災害発生時は、関係機関と連携し、情報収集・共有を行い対応します。</p> <p>災害発生時は、被災者の救出、被災地の治安維持活動、避難所訪問など被災者のニーズに応えるよう努めます。</p>

6 . 災害医療の医療提供体制図

八代地域災害医療提供体制のイメージ



- (5) 地域災害医療コーディネーターとは、災害時に保健所等に参集し、保健所長（医療救護現地对策室長）のもとで、派遣された医療チームの保健所所管区域内での配置調整や、傷病者の受入医療機関の調整等を行う医師の事です。
- (6) 地域災害医療サポートチームとは、災害時に、保健所が開催する地域災害医療対策会議に参加し、医療救護活動の情報を共有するとともに、各所属団体等における医療救護活動を実施する地域の医療関係者の事です。

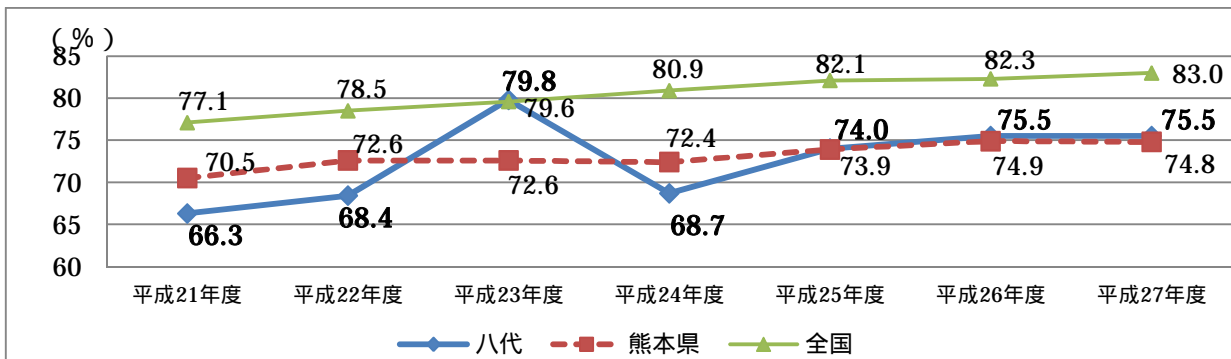
第4項 歯科保健医療

1. 現状と課題

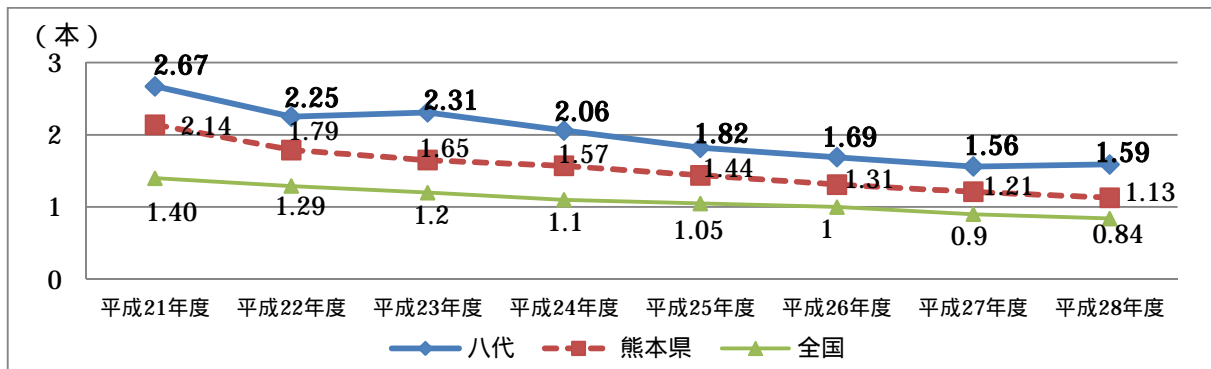
乳幼児と学齢期の子どものむし歯の有病状況の把握には、3歳児と12歳児のむし歯状況が用いられます⁽¹⁾。八代圏域のむし歯のない3歳児の割合は、県と同様、全国平均より低くなっています。八代圏域の12歳児の1人平均むし歯数は、県と同様、減少していますが、全国平均を上回っています。平成28年度の12歳児むし歯本数は、八代圏域1.59本で、県平均1.13本を上回っている状況です【図1、図2】。

引き続き、乳幼児及び学齢期のむし歯予防対策を関係機関と連携し充実していく必要があります。

【図1】むし歯のない3歳児の割合



【図2】12歳児一人平均むし歯数



出典：(図1) 歯科健康診査結果より

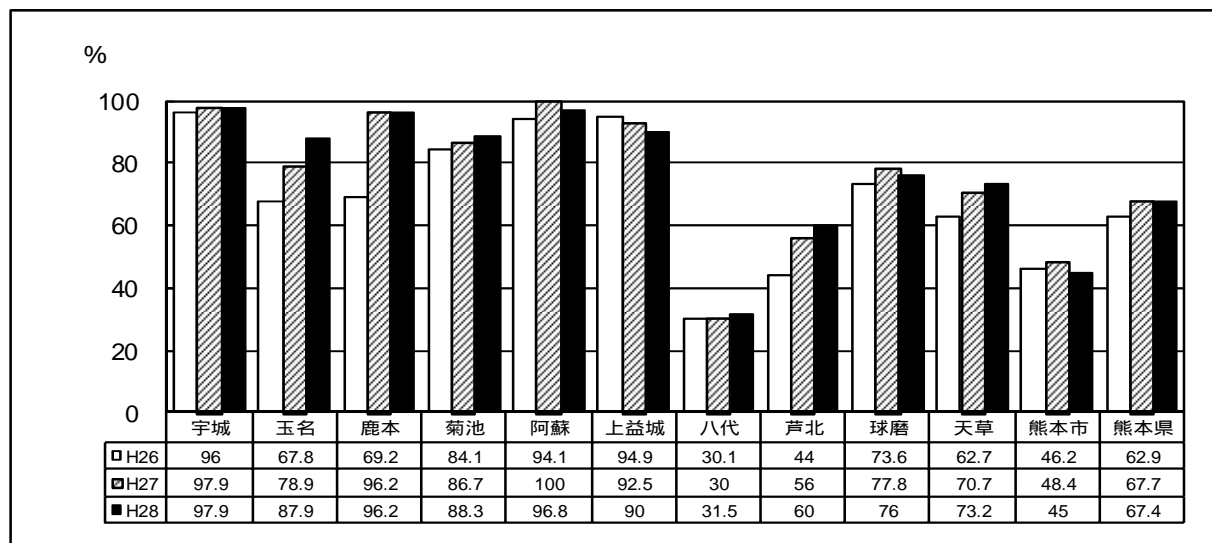
(図2) 熊本県、八代：県歯科保健状況調査より 全国：文部科学省学校保健統計調査(抽出)より

就学前からむし歯予防対策に取り組むため、市町や保育所・幼稚園では歯科健診・歯科保健指導、歯磨き及び適切な食生活習慣指導等に取り組んでいます。また、保育所・幼稚園でのフッ化物応用の普及啓発を進めています。保育園及び幼稚園の中でフッ化物洗口を実施している施設の割合は、平成28年度、八代圏域は31.5%で、県平均67.4%を下回り、県内で最も低い実施率となっています【図3】。平成29年度は、歯科医師会・市町等と連携し、園へ説明する機会を持ち、徐々にフッ化物洗口に取り組む園が増加し

(1) 3歳児は、乳歯咬合の完成する年齢のため、乳歯のむし歯有病状況の把握に用いられます。また、12歳児は、永久歯咬合が完成する年齢のため、永久歯のむし歯状況の把握に用いられています。

ています。また、八代圏域の小中学校の中でフッ化物洗口を実施する施設の割合は、平成 26 年度に 100% となりました。

【図 3】フッ化物洗口実施率（年度別）



出典：県歯科保健状況調査より

本県の成人のうち進行した歯周病のある人の割合は、県歯科保健実態調査によれば、40代 51.6%、50代 60%、60代 65.1%となっています。平成 22 年度調査より増加しています。かかりつけ歯科医を持ち、早期から定期的に歯科健診や歯石除去等を受けることの重要性等の啓発を進める必要があります。また、歯周病検診や歯科保健指導等を受ける機会を増やす必要があります。

- 近年、口腔ケアが誤嚥性肺炎等の合併症予防や周術期の口腔機能管理によって在院日数の短縮につながるなどが報告されるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されており、医科歯科連携を推進することが重要となっております。

八代圏域では、訪問歯科診療を行う在宅療養支援歯科診療所は 16 箇所あります。

「やつしる歯の祭典」を歯科医師会及び市町が中心に関係機関と協働し、住民へのむし歯予防や歯周病予防等の啓発に積極的に取り組んでいます（昭和 33 年から実施されている歴史あるイベント）。

2. 目指す姿

全ての県民が年齢または心身の状況などに応じて、歯や口腔に係る良質な保健医療サービスの提供を受けることができるようにします。

3. 施策の方向性

乳幼児期及び学齢期におけるむし歯予防対策の充実

- ・ 乳幼児期のむし歯の有病状況を改善するため、市町や保育所・幼稚園等での歯科健

診・歯科保健指導の機会の増加や歯磨き・適切な食生活習慣の定着に向けて、フッ化物応用や歯科保健指導の充実に取り組みます。

- ・ 学齢期のむし歯の有病状況を改善するため、安全かつ効果的な方法での継続・定着に向けての支援を行います。

歯周病予防対策の充実

- ・ 歯周病の早期発見・早期治療を推進するため、予防から治療までを対応するかかりつけ歯科医を持つことの必要性についての普及啓発を推進します。また、市町での歯周病検診や受けやすい取組を検討します。

訪問歯科診療の体制整備及び介護職員等の人材育成の推進

- ・ 在宅療養支援歯科診療所の増加を図り、訪問歯科診療の基盤の充実に推進します。
- ・ 高齢者の誤嚥性肺炎予防や口腔機能の維持のため、口腔ケアや口腔機能維持に関する研修会の充実等を通じて、高齢者歯科保健関係者の資質向上に取り組みます。

歯科保健の充実に向けた関係機関との連携体制の構築

- ・ 歯科保健に関わる関係者と現状を共有し、課題解決に向けた取り組みを推進します。

8020運動の推進

- ・ 住民へのむし歯予防や歯周病予防等を周知し、8020運動を推進します。

○ 医科歯科連携の推進

- ・ 誤嚥性肺炎等の合併症予防、糖尿病や歯周病予防、口腔ケアや口腔機能管理に関する研修会等を通じて、医科と歯科の更なる連携を推進します。

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
むし歯のない幼児（3歳児）の割合	75.5% (H27年度)	80%以上	保育所等での歯科健診・歯科保健指導を充実することで、むし歯のない3歳児の割合を80%以上とすることを目指す。
12歳児一人平均むし歯数	1.59本 (H28年度)	全国平均以下	フッ化物洗口の取組みを継続し、全国平均を下回ることを目指す。
保育所・幼稚園におけるフッ化物洗口実施率の増加	31.5% (H28年度)	80%以上	就学前に生え始める、第一大臼歯をむし歯から守るため、フッ化物洗口実施率の増加を目指す。
在宅歯科診療所数	16 (H29.10)	17	5%増加する。
歯科保健関係者連携会議	1回	1回	年1回関係者の連携会議を開催する。

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	<p>保育所・幼稚園、小中学校における安全かつ効果的なフッ化物洗口の継続実施と未実施施設への実施に向けた支援を行います。</p> <p>歯周病対策、訪問歯科診療、口腔ケアについて、関係機関と連携し取り組みを推進します。</p> <p>歯科保健関係者連携会議を開催し、課題や解決策を検討し、歯科保健対策に取り組みます。</p> <p>医科歯科の連携を推進します。</p>
八代市	<p>乳幼児健診からヤング・特定健診等の機会を捉え、歯科健診を実施し、歯科疾患の予防措置や早期発見・早期治療に取り組みます。</p> <p>小中学校や保育所、保健所及び歯科医師会と連携して、フッ化物洗口の実施に向けた取り組みを強化し、12歳児の一人平均う歯数の目標値に繋がるような支援を実施していきます。</p> <p>全てのライフステージにおいて、歯と口の健康についての歯科保健教育を強化します。</p>
氷川町	<p>永久歯のむし歯予防として乳幼児への歯科検診・フッ化物塗布、保育所や保育園でのフッ化物洗口を実施します。</p> <p>歯の祭典を通じて生涯を通しての歯科保健の意識向上を図ります。</p>
八代市医師会	<p>糖尿病と歯周病などの口腔ケア関連疾患予防のために、歯科医師会との連携体制整備に努めます。</p> <p>歯周病と糖尿病、肺炎、心筋梗塞、早産などの関連疾患対策予防及び周術期患者の口腔ケアなどの拠点とした病院歯科開設に向け、歯科医師会との連携体制整備に努めます。</p>
八代郡医師会	<p>糖尿病患者さんの診療において歯科受診を積極的に勧奨し、医科歯科連携に努めます。</p> <p>誤嚥性肺炎予防や摂食嚥下機能の維持のための医科歯科連携を強化します。</p>
歯科医師会	<p>乳幼児から学齢期のむし歯の有病率が全国、県内でも比較的高く、園でのフッ化物洗口の実施率が県内最下位という状況の改善を図ります。</p> <p>働く世代の歯と口の健康増進については第1章第1節「働く世代の健康づくりの推進」のとおり。</p> <p>高齢者は8020運動の推進のほかに、口腔機能低下症に対するアプローチにも取り組みます。</p> <p>要介護者に対する歯科については第2章第3節第1項「在宅医療」のとおり。</p> <p>やつしる歯の祭典(6月)や笑顔ヘルCキャンペーン(11月)を継続開催します。</p> <p>全身の健康に寄与するエビデンスを持つ歯科として、医科歯科連携、多職種連携に取り組みます。</p> <p>医科歯科連携・多職種連携推進のためには、八代地域に病院歯科の設立がぜひとも望まれます。病院歯科の開設に向け、医師会との連携体制整備に努めます。</p>
歯科衛生士会	<p>他職種と連携しライフステージに対応した口腔衛生指導に努めます。</p> <p>歯科保健イベントを通じて、歯科口腔衛生の向上に努めます。</p>

薬剤師会	やつしろ歯の祭典にお薬相談ブースを設置させていただき、お薬の悩みを解決できるようにサポートします。
教育事務所	学校における歯科保健の現状把握及び問題提起を行います。 学校訪問による歯科保健の指導・助言を行います。
学校	学校歯科医と連携し、歯科検診・歯科保健教育を実施します。 家庭と連携し、むし歯等の治療や食後の歯みがきを推進します。
学校保健会	八代学校保健研究協議大会において、「健康に留意し、その結果が顕著である園児・児童生徒」の表彰で、9年間むし歯なしの表彰を行っています。 会誌、会報を通し啓発活動を行います。
保育園連盟	子どもたちの生涯にわたる健康とその意識の醸成及び啓発への一助として、各園の方針に従い、保護者へのむし歯予防のプリント配布及びブラッシング指導やフッ化物洗口等の推進に努めます。
幼稚園会	給食指導において、歯みがき指導を実施します。 歯科検診や「歯と口の健康週間」を活用し、紙芝居や絵本等を通して歯と口の大切さや役割について理解を深めます。 家庭と連携し、むし歯等の早期治療を推進します。 家庭と連携し、食後の歯みがき習慣化及び就寝前の仕上げみがきを推進します。

第5項 母子保健

1. 現状と課題

地域のつながりの希薄化等により、妊産婦や子育て中の方の孤立感や負担感が高まっています。市町には妊娠期から子育て期にわたる様々なニーズに対して、総合的な相談支援を行うことが求められています。

近年、結婚年齢や妊娠・出産年齢の上昇に伴い、不妊に悩む方が増加しています。不妊治療は経済的、身体的、精神的負担が大きいことから、支援が求められています。

八代圏域では、出生後のハイリスク要因である低出生体重児⁽¹⁾及び極低出生体重児⁽²⁾の出生割合は、全国・県平均よりやや低いものの、今後もその出生を予防するための早産予防対策が必要です。

平成28年度の3歳児健康診査時の聞き取りでは、「育児に不安を感じている」と42.8%の保護者が答えており、県平均(18.4%)より高い状況です。保護者の抱える育児不安軽減に向け、関係機関と連携した対応に努めていく必要があります。

2. 目指す姿

すべての子どもが健やかに育ち、安心して子どもを産み育てることができるようにします。

3. 施策の方向性

妊娠・出産・育児期にわたる切れ目ない支援体制の整備

- ・ 妊娠期から子育て期にわたり切れ目なく妊産婦や子育て中の方を支援するため、市町による子育て世代包括支援センターの設置等の総合的相談体制の整備を支援します。

不妊に悩む方への支援の充実

- ・ 妊娠・出産の希望を実現するために、不妊に悩む方への体外受精及び顕微授精の治療費を助成するとともに、妊娠や不妊に関する知識の普及啓発や相談支援を行います。

早産予防対策の推進

- ・ 低出生体重児や極低出生体重児の出生を減少させるため、妊婦等への禁煙や歯周病予防に関する指導や、妊婦健診や歯科検診の必要性について啓発を図ります。

個々の育児の状況に応じた保護者への支援の強化

- ・ 産科医療機関からの情報提供等によりフォローアップが必要な保護者を早期に支援できるよう、母子担当者会議を開催し関係機関の連携の充実を図ります。

思春期保健対策の推進

- ・ 学校と連携して高校生等の若い世代に対して講演会等を実施し、性や生、ライフデザインに関する正しい知識の普及啓発や相談窓口の周知啓発を図ります。

(1) 低出生体重児とは、出生時体重2,500g未満の新生児のことです。

(2) 極低出生体重児とは、出生時体重1,500g未満の新生児のことです。

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
子育て世代包括支援センターの設置市町村数	八代市・氷川町 未設置 (平成28年度末)	八代市・氷川町 設置 (平成32年度末)	国の方針で平成32年度末までに全市町村に設置することを目指すとしている。
低出生体重児出生率	8.4% 県平均9.5% (平成27年)	減少	早産予防対策の推進等により、現状からの減少を目指す。
育児不安があると答えた保護者の割合(3歳児健康診査時)	42.8% (平成28年度)	減少	市町(子育て世代包括支援センター)及び保健所等による相談支援の実施により、現状からの減少を目指す。 *県平均18.4%(平成28年度)
母子担当者会議の開催	随時	定期開催 (年1回以上)	定期的に開催し、関係機関での顔の見える関係を築く。

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	望まない妊娠予防や早産予防のために思春期性教育講演会の実施や早産予防対策の推進に努めます。 母子保健に係る関係者の連携の充実を図るため、母子担当者会議を定期的に行います。 市町の子育て世代包括支援センター設置等の総合相談体制の整備を支援します。
八代市	妊娠中からの生活習慣病予防を充実します。 低出生体重児の減少のためにさらに早産予防についての取組みを強化していきます。 産後ケア事業の導入等、妊娠・出産・子育て期の切れ目のない支援体制を構築します。 母子保健対策における保健医療の連携体制を構築します。 要支援児童や虐待リスクの高い家庭、特定妊婦等の支援が必要な児童・家庭に対しては、八代市要保護児童対策地域協議会において、個別ケース検討会議を開催し、関係機関による情報共有と支援内容の協議をし、支援を行います。
氷川町	母子保健の入り口である妊娠期を特に重視し元気な児を生み育てるための保健指導・栄養指導を行います。 乳幼児健診で異常を早期に発見して適切な医療・療育につなげます。 発達の節目になる各健診時に発達のメカニズムに合わせた保健指導、栄養指導を個別に行います。 思春期の健康増進について、学校等の関係機関と連携を図ります。
子育て支援センター	【八代市子育て支援センター】 子育て支援センター(6箇所)、こどもプラザ(2箇所)、つどいの広場ほけっとの市内9箇所において、子育て家庭が気軽に集い、親子相互の交流や子育て支援の情報提供、子育てに関する講

<p>子育て支援センター (つづき)</p>	<p>座の開催を行い、子育て全般に関する支援拠点として実施しています。</p> <p>また、子育て支援アドバイザー等が子育てに関する不安や悩みの相談を受け、子育てに対する負担の軽減や不安の解消に寄与しています。</p> <p>【氷川町子育て支援センター】 乳幼児を持つ保護者が気軽に集い、相談したり保護者同士で情報交換や仲間づくりを行える場を提供します。</p> <p>子育て支援センターを中心とした活動や健診時における保護者への働きかけなどにより、家庭教育の重要性やそのあり方を学ぶ機会を創出します。</p> <p>子育て支援のさらなる機能強化を図るため、職員配置の強化や職員のスキルアップを図るとともに、ボランティア協力員を積極的に取り入れ、より幅広い事業内容に取り組みます。</p> <p>利用率を上げるために子育て世代や地域へ情報発信を実施していきます。</p>
<p>八代市医師会</p>	<p>行政と連携し、母子保健事業(婦人科健診の受診率向上・早産予防対策・禁煙対策など)の体制整備に努めます。</p> <p>八代産婦人科医会を中心とした専門的な各種講演会や研修会の支援に努めます。</p>
<p>八代郡医師会</p>	<p>行政等と連携して乳幼児健診等を行い、異常児の発見、疾病予防に努め、育児不安の軽減に努めます。</p>
<p>歯科医師会</p>	<p>早産予防対策により、妊婦歯科健診や妊婦の歯周病治療が早産や低体重児出産の減少にエビデンスがあることがわかっています。</p> <p>行政による妊婦歯科健診の要請があれば対応しますし、妊婦の歯周病治療に関して受診勧奨を含め努力します。</p>
<p>訪問看護ステーション</p>	<p>小児訪問看護の周知・広報を行い、障がい児の保護者が在宅で安心して育児・介護が出来るよう援助します。</p> <p>主治医(小児科開業医)と連携をとり、安全、安心な在宅医療に向け充実を図ります。</p> <p>市、県の保健師や学校関係と連携し情報交換を十分に行います。</p>
<p>教育事務所</p>	<p>学校における性に関する教育の推進及び指導・助言を行います。</p>
<p>学校</p>	<p>発達段階に応じた性に関する教育を実践します。</p> <p>学校の教育活動全体を通して命の尊さについて啓発活動を行います。</p>
<p>学校保健会</p>	<p>小中学校における「性と生の教育」の充実をめざし、大会での講演会の実施や実践発表等を通し、啓発活動を行います。</p>

第6項 高齢者保健医療福祉（介護保険含む）

1. 現状と課題

平成 28 年度から管内市町の新しい介護予防事業（総合事業）が推進され、高齢者の自立支援に向けた多様な取り組みが進められています。

- 管内の高齢化率は年々増加し、後期高齢者の割合も比例して高くなるため、更に在宅生活支援を目指した介護予防事業の推進が必要です。
- 平成 28 年度から県の介護予防事業推進対策として、地域密着リハビリテーションセンターが指定され、八代地域リハビリテーション広域支援センター（熊本労災病院）を要とした“地域リハビリテーション”の新たな推進体制が構築され、多様な介護予防事業の展開が期待されます。

	区分	県平均	管内	八代市	氷川町
平成 28 年 10 月 1 日現在	人口に対する 65 歳以上高齢者の割合（％）	29.5	32.7	32.4	36.1
	人口に対する後期高齢者（75 歳以上）の割合（％）	15.7	17.8	17.6	20.0

	区分	県	管内	八代市	氷川町
平成 28 年 10 月 1 日現在	第 1 号被保険者数における要介護（要支援）認定者数（人）	105,769	8,980	8,166	814
	第 1 号被保険者における要介護（要支援）認定者割合（％）	20.3	19.7	19.8	19.1

2. 目指す姿

高齢者が住み慣れた地域で安心して自立した生活ができる八代地域を目指します。

3. 施策の方向性

- **健康寿命の延伸を目指した高齢者の介護予防事業の推進**
 - ・ 高齢者の介護予防事業の推進、地域リハビリテーションの推進等を図ります。
 - ・ 高齢者の自立した生活に大きく関与する、認知症対策を推進します。
（このことについては認知症に項目に詳細を記載します。）

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
第 1 号被保険者の 要介護（要支援） 認定割合	19.7	19.7 以下	後期高齢者層が増大しますが、健康 寿命の延伸により高齢者の要介護者 割合を増加させないことを目指しま す。

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	<p>市町村の介護予防事業推進に係る研修（意見交換会）の開催を継続（平成 26 年度から開始）し、県南 3 圏域（広域本部管轄 八代・芦北・球磨圏域）の情報共有を図るとともに円滑実施への支援を行います。</p> <p>県南 3 圏域（広域本部管轄 八代・芦北・球磨）の地域リハビリテーション広域支援センター（八代：熊本労災病院）と連携を図り研修会や会議を開催します。</p> <p>○八代市郡医師会と共催する介護保険主治医研修に“介護予防”や“自立支援”に係るテーマを組込んで隔年度に開催し普及啓発を行います。（2018,2020,2022 年）</p> <p>市町や地域包括支援センターの求めに応じ各種会議等の開催に協力します。</p> <p>市町の介護予防事業に係る多様なサービスの推進について、地域福祉の視点を持った“住民主体の健康な地域づくり”について行政関係者だけでなく、医療、福祉、介護全体の関係団体を対象としたパネルディスカッションを開催することで八代地域全体への普及啓発を図ります。</p>
八代市	<p>要介護認定や介護給付の適正化に取り組みます。</p> <p>介護予防教室、やつしろ元気体操教室等を活用し、高齢者に対し介護予防の普及・啓発に努めます。</p> <p>高齢者が自ら継続的に介護予防活動に取り組むことができるよう、地域住民による自主運営の「集いの広場」の立上げを支援し、地域での介護予防と支え合いづくりを図っていきます。</p>
氷川町	<p>介護予防教室を開催します。</p> <p>地域福祉活動計画に基づき健康づくり生きがいづくり、さらには近隣で支え合う福祉活動の核となる『ふれあいいきいきサロン』の活動を支援するとともに全地域でのサロンの設置を目指します。</p> <p>サロンサポーター養成講座を開催し、支え合う体制の充実を図ります。</p> <p>高齢者の自立支援に向けて関係機関等との連携を図ります。</p>
八代市医師会	<p>八代地域リハビリテーション広域支援センターを中心とした、地域リハビリテーションの推進を支援し、整形外科的疾患が起因のロコモティブシンドロームなどの早期予防に関係機関との連携体制に努めます。</p>

八代市医師会（つづき）	要介護認定における主治医意見書作成等の充実に向けた研修会など行政との連携に努めます。
八代郡医師会	中山間部を含む地域での訪問看護提供体制の充実と訪問看護実施が可能な医療機関を増やすよう努めます。 要支援者に対する介護予防訪問リハビリと要介護者に対する訪問リハビリの実施を継続します。 介護予防事業支援のため、地域リハビリテーションの推進に努めます。 介護認定に関する主治医研修会等への参加します。
八代歯科医師会	高齢者への歯科的アプローチ（欠損があれば補綴治療を行うことで嚥下の口腔期の問題を改善 口腔機能低下症があれば、器質的機能的口腔ケアで口腔周囲筋のリハビリや舌摂食補助床等で嚥下機能の改善・誤嚥性肺炎の予防）は、介護予防につながるエビデンスがあるため、多職種連携に努力します。
地域包括支援センター	八代地域リハビリテーション広域支援センター・地域密着リハビリテーションセンターと連携した地域でのリハビリテーションを推進します。 自立支援を促す予防支援・介護予防ケアマネジメントに努めます。
社会福祉協議会	<p>【八代市社会福祉協議会】</p> <p>介護予防事業の一環である「いきいきサロン（市：現在 227 か所が活動中）」の自主的なサロン運営の推進を図ります。同時に、生活支援体制整備事業を各校区の実状に応じて取組みを進めていきます。地域で安心してよりよく生活ができる仕組みづくりを進めていきます。</p> <p>ふれあい委員による見守り活動は継続して行い体制を充実していきます。</p> <p>【氷川町社会福祉協議会】</p> <p>介護予防活動の一環として推進してきたいきいきサロンは町内行政区 39 地区の中 36 地区で活動を実施していますが、全地区で実施できるように進めていきます。未実施地区へはサロン出前講座をとおして高齢者の生きがい活動、介護予防についての理解を深めてまいります。また、サロンを支えていただくサポーター育成を目指した養成講座を計画しサロン活動が途切れることのないように支援していきます。近隣での助け合いを育む地域づくりを目指し住民主体で参加しやすい地域に根差したサロン活動を推進していきます。</p>
八代地域リハビリテーション広域支援センター（熊本労災病院）	八代地域密着リハビリテーションセンターと協同で、八代市指定事業に参加し、事業への支援を行います。 八代地域の医療・介護従事者への研修会を開催します（八代元気体操・いきいき体操について、福祉用具について等）。 高齢者筋力アップ体操普及リーダー育成研修を開催します。
認知症疾患医療センター（平成病院）	受診相談の方に対し、専門職による事前面談を行い、より多くの方がより早く受診し、鑑別診断とそれに基づく初期対応が可能になるように努めます。【再掲】 事前面談後、トリアージを行い、早めに対応します。身体面等において緊急の対応が必要な際は、連携病院への紹介、また、BPSD

<p>認知症疾患医療センター (つづき)</p>	<p>が激しく緊急を要する場合は、入院若しくは他の精神科病院への紹介協力を行います。【再掲】 保健医療福祉関係者対象の研修会、事例検討会を3回以上、市民向け研修会1回、若年性認知症家族介護者の会(さくらんぼの会)を年6回以上開催を予定しています。【再掲】 各地域包括支援センター7か所(氷川町を含む)を1回/月訪問し、事例の検討、予防や疾患についての周知活動を行い連携を図ります。【再掲】 認知症初期集中支援チームの調査等の業務に関する委託を受け、チーム員として活動し、早期診断・早期対応に向けた支援を行います。【再掲】</p>
<p>老人クラブ連合会</p>	<p>明青大学(高齢者大学)講座や各支部、単位老人クラブにおいて、健康づくり・介護予防の理解を深め、市生活支援・介護予防サービス推進協議会に参画し、介護予防の推進に努めます。</p>

6. 介護予防推進に係る地域リハビリテーションの推進体制

八代地域リハビリテーション広域支援センター（熊本労災病院 八代市竹原町 1670）

八代地域全体の地域リハビリテーション推進する県委託機関

下記の地域密着リハビリテーションセンターへの支援機関となっている。

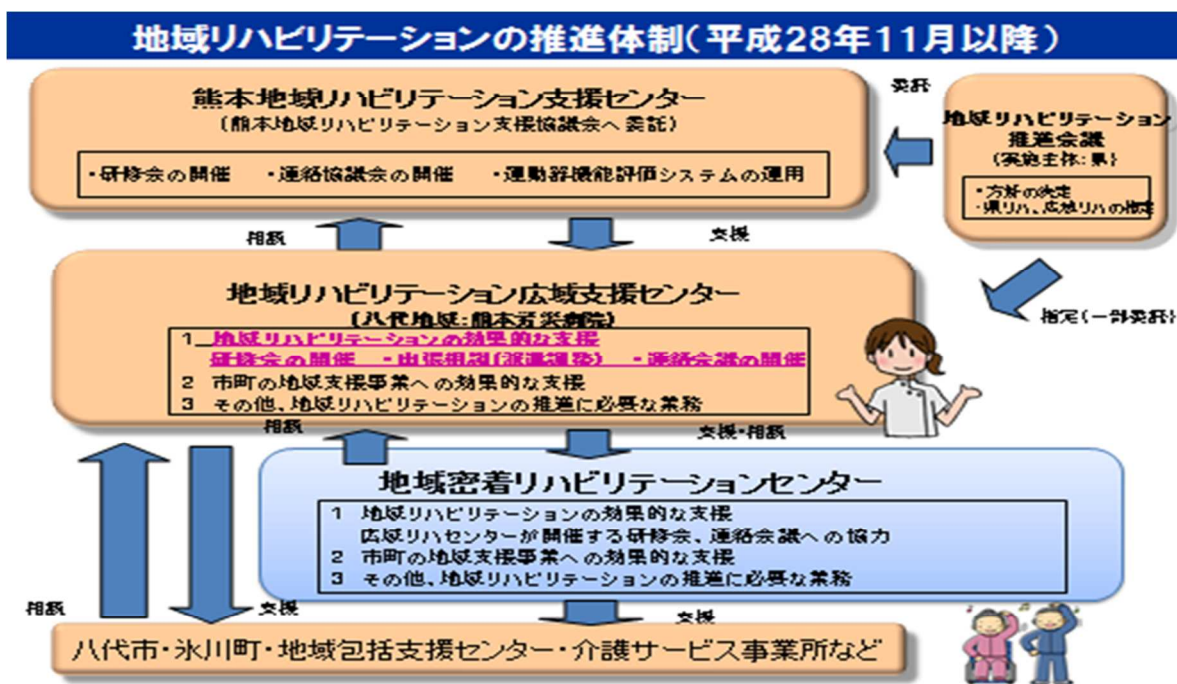
八代地域の地域密着リハビリテーションセンター

平成 28 年 11 月から順次設置後は、八代地域の市町の介護予防事業支援機関として八代地域リハビリテーション広域支援センターと協働で支援を行っている。今後は主たる支援エリアを割振りした効率的なかかわりも検討されている。

【地域密着リハビリテーションセンター】

	病院名	開設者	所在地
1	八代市医師会立病院	一般社団法人八代市医師会	八代市平山新町 4438-3
2	熊本総合病院	独立行政法人地域医療機能推進機構	八代市通町 10 番 10 号
3	八代北部地域医療センター	一般社団法人八代郡医師会	八代郡氷川町今 151 番地 1
4	峯苔医院	医療法人社団明佑会	八代市坂本町坂本 4139-1
5	高齢者ケアセンター アメニティゆうりん	医療法人社団優林会	八代市古閑浜町 3401
6	八祥苑	社会福祉法人代医会	八代郡氷川町早尾 1097
7	向春苑	社会福祉法人権現福祉会	八代市大福寺町 2411 番地 1

現在もリハ職を有する医療機関や施設に募集中です。



熊本地域リハビリテーション支援センターは熊本大学病院の中に設置されています。

各地域リハビリテーション広域支援センターの運営支援、活動の推進に係る研修や会議を開催しています。

第3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

1. 現状と課題

八代圏域において、関係機関を交えた健康危機管理推進会議を毎年開催しており、また、健康危機⁽¹⁾発生時に迅速な対応ができるよう、研修会・訓練等を年5回以上実施しています。

今後、国際スポーツイベントの開催や八代港が国際クルーズ拠点港に選定されたことに伴い、海外からの旅客増が見込まれており、輸入感染症等に適切に対応するための健康危機管理体制の継続強化に向けて、消防、医療機関、警察等の関係機関との連携を引き続き強化していく必要があります。

また、平常時は、法令等に基づく監視指導等による健康危機の未然防止、健康危機が発生した場合に迅速かつ適切に対処するための研修、訓練による職員の資質向上等を継続していくことが必要です。

やむを得ず、健康危機が発生した場合は、県民の不安解消及び風評等による混乱を避けるために必要な情報を迅速に提供するとともに健康危機の拡大を防止する体制を早急に確保する必要があります。

2. 目指す姿

健康危機の未然防止に努め、発生後は地域、規模に関わらず、関係機関・団体等と連携し、迅速、的確に対応を行い、健康危機の拡大を防止することで県民の生命、健康の安全を守ります。

3. 施策の方向性

平常時の備えの充実

- ・ 八代地域健康危機管理推進会議の開催等により関係機関・団体それぞれの役割を確認し体制強化を図ります。
- ・ 関係機関と輸入感染症等新たな対策を求められる健康危機の情報を共有化し、県民への適切な注意喚起や知見の集積につなげるとともに、対策を検討し、整理します。
- ・ 健康危機に対応した訓練や研修会を継続実施するとともに、外部団体との連携や災害対応など、内容の高度化を図り、職員の専門性の更なる向上を図ります。

健康危機に対する対応能力の向上

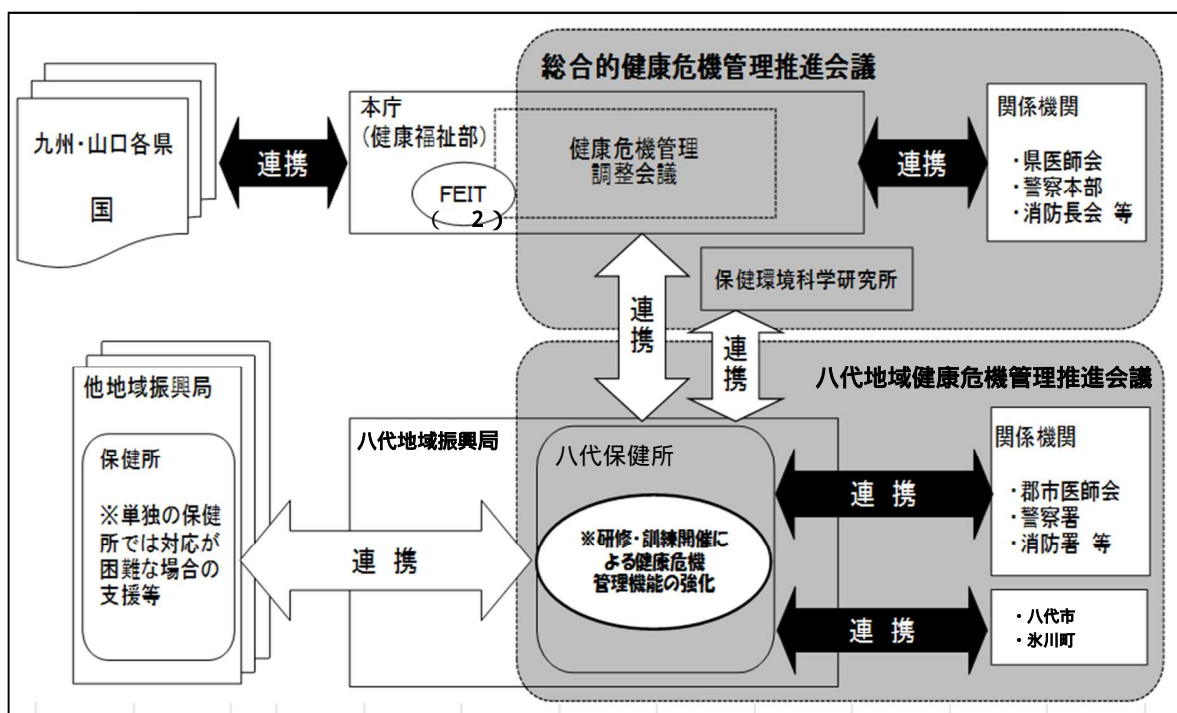
- ・ 健康危機が発生した際は、状況を正確に把握、分析するとともに、必要な体制を確保し、個別マニュアル等に沿った的確な情報の発信と健康危機の拡大防止に努めます。

(1) 健康危機とは、医薬品、化学物質、毒劇薬物、食中毒、感染症、飲料水、その他原因不明の要因により生じた県民の生命、健康を脅かす事態をいいます。

健康危機発生後の対応の充実

- 健康危機に対する検証結果については、風評被害や再発を防止するための注意喚起や関係機関内で情報共有につなげます。また、訓練、研修やマニュアル等の見直しにフィードバックし、健康危機管理体制の強化や対策の実効性の向上を図ります。

4. 健康危機管理に係る体制図



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
健康危機管理に係る様々な会議、研修、訓練の実施回数	年5回	年5回以上	・関係機関等との連携、大規模災害発生や鳥インフルエンザ発生等を想定した会議、研修・訓練(搬送訓練を含む)等：年5回以上

(2) FEIT(熊本県実地疫学調査チーム)とは、原因不明あるいは複雑な健康危機発生時において早急に原因を究明し、被害の拡大を防止するとともに、健康危機の原因究明に関する知見の集積を図るために設置するものです。

6 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	<p>八代地域健康危機管理推進会議(八代地域保健医療推進協議会救急医療専門部会)を開催し、八代圏域における健康危機管理の課題や取組みの方向性の検討及び健康危機発生時における役割分担の確認を行います。</p> <p>関係機関と連携し、健康危機に関する情報収集や緊急時における対応等に係る訓練・研修等を行い、迅速な対応ができる体制を整備します。</p>
八代市	<p>関係機関と連携し、情報の共有を行い、市ホームページなどを活用し、市民への正確な情報提供を行うとともに、必要な対策の周知・啓発を行います。</p> <p>健康危機発生時における体制整備づくりに努めます。</p>
氷川町	<p>関係機関と連携し、健康危機に関する情報収集及び健康危機発生時における体制の整備を図ります。</p>
八代市医師会	<p>健康危機発生を想定した、会内初動体制並びに関係機関との連携体制の構築に努めます。</p> <p>健康危機管理における会内研修会の開催に努めます。</p>
八代郡医師会	<p>新しい情報を取得・共有し、行政の協力のもと健康危機発生時の連携体制を強化します。</p>
歯科医師会	<p>健康危機発生時に関係機関と連携できるように努力します。</p>
薬剤師会	<p>関係機関と連携し、健康危機に関する情報の収集及び提供に努めます。</p>
看護協会	<p>熊本県看護協会と八代支部の連携を密に図り、情報収集や分析を行うとともに健康危機発生時には迅速に対応出来るよう体制を整えます。</p> <p>連絡網の徹底を図ります。</p> <p>会員の情報共有に努めます。</p>
消 防	<p>関係各機関と連携し、各種の会議、研修、訓練等に参加します。</p>
警 察	<p>平素から関係機関と協力体制を構築し、情報共有及び緊急時の連携対応を行います。</p>

第2節 感染症への対策

第1項 感染症対策の推進

1. 現状と課題

八代地域の感染症(5類(定点)除く)⁽¹⁾の発生状況について【表1】に示します。
 O157等の腸管出血性大腸菌感染症等の発生がみられています。そのため、個人個人の予防意識を高めるよう普及啓発に努め、感染症発生動向調査等の結果をすみやかに関係機関へ情報提供していく必要があります。

【表1】3～5類(全数)感染症の発生状況(八代地域)

		H24年	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年 (暫定値)
1類感染症		0	0	0	0	0	0
2類感染症	結核	31	30	27	26	18	22
3類感染症	腸管出血性大腸菌感染症	1	1	26	3	2	1
4類感染症	E型肝炎	1	0	0	0	1	2
	A型肝炎	0	0	0	1	0	0
	日本紅斑熱	0	0	3	0	2	0
	ポツリヌス症	1	0	0	0	0	0
	レジオネラ症	0	3	1	2	4	2
5類感染症	アメーバ赤痢	0	1	0	2	0	0
	カルバペネム耐性腸内細菌感染症			0	0	1	0
	劇症型溶血性レンサ球菌感染症	0	0	0	0	1	0
	侵襲性インフルエンザ菌感染症	0	0	0	1	0	0
	侵襲性肺炎球菌感染症	0	1	0	3	3	6
	梅毒	3	0	0	0	0	3
	風しん	0	6	0	0	0	0
	麻しん	0	0	0	0	0	2

出典：感染症サーベイランスシステム

(1) 感染症の定義・類型

感染症法上で取り扱う感染症は、その病原体の感染力、重篤性から判断され次の通り分類されています。

- 1 類感染症：感染力と罹患した場合の重篤性により、入院、消毒、交通制限等の措置が可能な感染症。エボラ出血熱など7疾病
- 2 類感染症：感染力と罹患した場合の重篤性により、入院、消毒等の措置が可能な感染症。結核、鳥インフルエンザ(H5N1)など5疾病
- 3 類感染症：感染力と罹患した場合の重篤性により、就業制限、消毒等の措置が可能な感染症。腸管出血性大腸菌感染症などの5疾病
- 4 類感染症：人から人への感染はほとんどないが、動物、飲食物の物件を介して感染する感染症。E型肝炎、A型肝炎など41疾病
- 5 類感染症：一般国民や医療関係者に感染症の発生情報を提供・公開していくことによって発生拡大を防止すべき感染症

(全数)：診断日から7日以内に届出。アメーバ赤痢、ウイルス性肝炎など14疾病

(定点)：感染症指定届出機関(10機関/八代)からのインフルエンザ、感染性胃腸炎など28疾病

八代圏域で感染症のまん延防止のために医療機関と保健所が協力し、実施した行政検査件数を【表2】に示します。引き続き、適切に行政検査を実施し医療機関と連携を進める必要があります。

【表2】行政検査依頼件数（八代保健所調べ）

	H25年	H26年	H27年	H28年	H29年(暫定)
依頼件数	10	9	3	10	14

八代圏域における感染症の集団発生報告件数を【表3】に示します。保育所や高齢者施設などの社会福祉施設等⁽²⁾で、インフルエンザやノロウイルス等による感染性胃腸炎の集団発生が毎年みられています。集団発生に対して迅速なまん延防止対策を実施し、施設等職員の資質向上に向けた継続的な支援が必要です。

【表3】感染症集団発生報告⁽³⁾件数

		H27年度	H28年度	H29年度 (3月現在)
インフルエンザ	病院	0	2	3
	高齢者施設	1	4	4
	保育所	9	6	23
	その他	0	0	1
ノロウイルス	高齢者施設	0	1	2
	保育所	0	2	1

医療機関や高齢者施設等の感染対策マニュアル策定を支援し、平時から適切な予防行動や迅速な発生対応に向け、感染症指定医療機関や医師会等と連携し発生に対応できる体制づくりを行っています。

平成29年度麻しん・風しんワクチン予防接種実施状況を【表4】に示します。市町と連携し、予防接種の接種率向上に努めています。

【表4】平成29年度麻しん・風しんワクチン予防接種実施状況

	麻しん(1期2期合計)	風しん(1期2期合計)
八代市	94.4%	94.4%
氷川町	87.8%	87.8%
八代圏域	93.6%	93.6%
熊本県合計・平均%	92.9%(H28年度)	92.9%(H28年度)

出典：健康危機管理課調査資料

(2) ここでいう社会福祉施設等とは、次の施設を指します。

老人福祉施設：養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、介護老人保健施設
 児童福祉施設：保育所

(3) 厚生労働省の「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告」に基づき、同一の感染症の患者またはそれらが疑われる者が10名以上または全利用者の半数以上発生した場合や死亡、重篤患者が1週間に2名以上発生した場合、通常の発生動向を上回る感染症等の発生がみられた場合に社会福祉施設等は報告することとなっています。

2. 目指す姿

- 住民及び医療機関に対して、感染症に関する地域の発生動向を適時に発信することにより、注意喚起することで、感染症の予防を目指します。
- 感染症発生時のまん延防止のため、医療機関と社会福祉施設等や行政機関等が連携し、迅速かつ的確な対応ができる体制を整備します。

3. 施策の方向性

平常時の備えの充実

- ・ 感染症発生動向等に関する情報を収集及び還元し、住民への適切な注意喚起や知識の普及につなげていきます。
- ・ 重大な感染症発生を想定した訓練や研修会を継続実施するとともに、外部団体との連携や災害対応などにも対応できるよう、職員の専門性の更なる向上を図っていきます。
- ・ 社会福祉施設等における施設内感染対策マニュアル等の作成を支援していきます。
- ・ 市町と協働し、各種予防接種率の向上に努めます。

感染症発生時の対応の充実

- ・ 感染症が発生した際は、状況の正確な把握や人権に配慮しながら積極的な疫学調査を行い原因究明するとともに、必要な体制を確保し、マニュアル等に沿った的確な情報の発信と感染症の拡大防止に努めます。また、風評被害や再発を防止するための注意喚起や関係機関との正確な情報共有につなげていきます。
- ・ 感染症発生時の対応をさらに今後の研修や訓練、マニュアル等の見直しにフィードバックし、健康危機管理体制の強化や対策の向上を図っていきます。

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
施設内感染対策マニュアル等（衛生管理マニュアル）の設置施設割合	93.5% (保育所)	増加	保育所等指導監査において検査される衛生管理マニュアルの作成状況
麻しん風しん予防接種率の向上	八代市 94.4% 氷川町 87.8%	95%以上	世界保健機関のほか、「麻しんに関する特定感染症予防指針」においても、2回実施される定期の予防接種でそれぞれの接種率が95%以上となることを目標にしている。

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	<p>平時より感染症発生情報等を関係機関(市町、郡市医師会、教育事務所、指定届出医等)へ随時情報提供し、注意喚起を行います。社会福祉施設における感染症の発生防止及び集団発生の防止等のため、施設内感染対策マニュアルの作成・充実に向け支援します。</p> <p>社会福祉施設等への出前講座を通じて、感染症に対する正しい知識の普及・啓発に努めます。</p> <p>感染症発生時は、人権に配慮しながら積極的な疫学調査を行い、迅速に原因究明及び感染の拡大防止に努めます。</p> <p>市町と協働し、各種予防接種率の向上に努めます。</p> <p>感染症発生時の対応を振り返り、マニュアル等を見直し、対策の実効性を図ります。</p>
八代市	<p>各種予防接種の接種率の向上に努めます。</p> <p>市民に対して、感染症に関する情報提供を行います。</p> <p>市ホームページなどを活用し、市民への正確な情報提供を行うとともに、必要な対策の周知・啓発を行います。</p>
氷川町	<p>予防接種の接種率向上に努めます。</p> <p>関係機関と連携し、防災行政無線等を活用し感染症に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。</p>
八代市医師会	<p>感染症予防のため、行政と連携した各種予防接種率の向上と啓発に努めます。</p> <p>感染症発生時のまん延防止対策のため、行政等関係機関との連携体制の構築に努めます。</p>
八代郡医師会	<p>行政等と協力し、情報を共有し感染症発症予防、拡大防止に努めます。</p> <p>各種感染症発症時に対して、各医療機関と連携し、対応マニュアルの整備や連絡網の整備に努めます。</p>
歯科医師会	<p>感染症発生時には、関係機関と連携します。</p> <p>平素より歯科診療所内感染対策に努めます。</p>
教育事務所	<p>感染症発生情報等を市町教育委員会、公立幼稚園、小学校、中学校、特別支援学校へ随時情報提供を行い、感染症発生の未然防止に努めます。</p> <p>感染症に対する正しい知識の普及・啓発を行います。</p>

第2項 輸入感染症⁽¹⁾

1. 現状と課題

近年、海外でエボラ出血熱や中東呼吸器症候群(MERS)、高病原性鳥インフルエンザなど重篤な症状を呈する感染症や全国的にデング熱等輸入感染症の発生に関する報告が増加傾向にあります。

- 八代港が国際旅客船拠点形成港湾⁽²⁾に指定され、県は「八代港における国際旅客船拠点形成計画書⁽³⁾」に基づき、関連港湾施設の整備を進めているところですが、海外からの旅客増が見込まれることや国際スポーツイベントの開催等により交流が盛んになることで、これまで海外のみで発生していた感染症が身近な問題となりつつあります。

流行地域への渡航歴がある症例では早期の診断が必要であり、迅速な探知及びまん延防止に向け、感染症指定医療機関(熊本総合病院)や検疫所、消防、郡市医師会、教育機関、市町、保健所等の関係機関との連携を強化していく必要があります。

2. 目指す姿

海外渡航前後における感染症対策等(予防接種含む)について、住民が正しく理解している状態を目指します。

感染症発生時において、医療機関と行政機関が連携し、迅速かつ的確な対応ができる体制を整備することで、感染症のまん延を防止し、住民が安心して生活できるようにします。

3. 施策の方向性

輸入感染症への対応体制の充実

- ・ 関係機関と新たな対策を求められる輸入感染症等の情報を共有化します。また「八代港における国際旅客船拠点形成計画書」の進捗状況を把握し、検疫体制の情報収集を行います。
- ・ 感染症指定医療機関等など関係機関と定期的な会議を開催し、患者の受入体制の整備等を進めます。輸入感染症の発生に備え、医療機関や検疫所、消防機関などの関係機関と合同で訓練を実施し、患者搬送等のマニュアルの整備を進めます。

(1) 輸入感染症とは、すべてが、あるいは主に海外で感染して国内に持ち込まれる感染症のことです。

(2) 国際旅客船拠点形成港湾とは、国際クルーズ拠点の形成に官民連携で取り組むため、国土交通省が指定した港です。

(3) 八代港における国際旅客船拠点形成計画書とは、熊本地震からの創造的復興に向けた重点10項目の一つに掲げている「八代港のクルーズ拠点整備」を実現していくために策定された計画です(平成29年11月22日策定)。

輸入感染症への感染予防やまん延防止の推進

- 海外での感染症の発生動向の収集・分析を進め、ホームページなどを活用し、海外渡航を行う県民への情報提供を行うとともに、予防接種を含めた必要な対策の周知・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
輸入感染症に係る会議、研修、訓練の実施回数	年 1 回	年 1 回以上 (平成 31 年度以降毎年度)	・ 検疫所等の関係機関等と連携し輸入感染症を想定した搬送訓練等を年 1 回以上実施

5 . 具体的な取組み

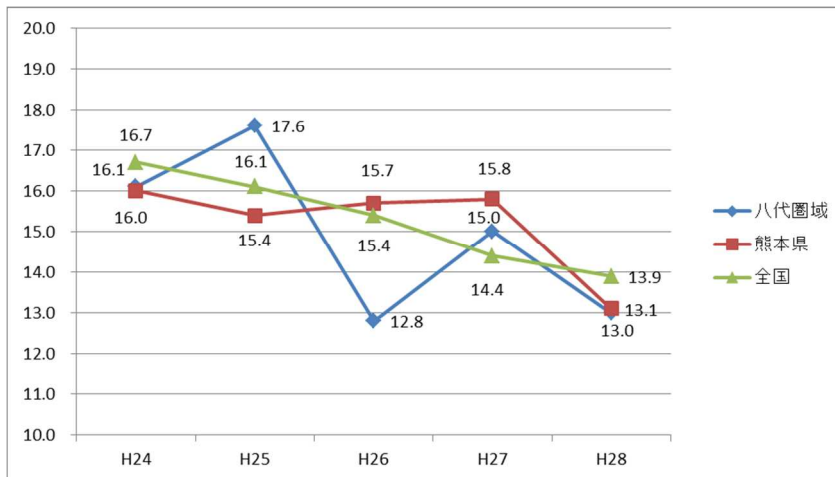
実施主体	主な取組み
保健所	通常時に設置している八代地域保健医療推進協議会救急医療専門部会等の会議を通じて検疫所等との関係機関と情報共有等を行います。 輸入感染症の発生に備え、健康危機管理マニュアルに基づき関係機関と合同で訓練を実施し、患者搬送等のマニュアルの見直しと対応の充実に努めます。 海外での感染症発生動向に関する情報を提供し、予防接種を含めた必要な対策の周知を行います。 発生があった場合は、積極的な疫学調査、患者移送、消毒の実施等、迅速的確な防疫体制を構築し、感染拡大の防止に努めます。
八代市	市民に対して、輸入感染症の発生時における情報提供を速やかに実施し感染の拡大防止に努めます。 市ホームページなどを活用し、市民への正確な情報提供を行うとともに、必要な対策の周知・啓発を行います。
氷川町	関係機関と連携し、防災行政無線等を活用し感染症に関する正しい知識の普及・啓発に努めます。
八代市医師会	八代地域での輸入感染症(麻しん)の発生を踏まえ、行政等関係機関との対応訓練の実施や情報提供などの連携体制の構築に努めます。 輸入感染症に関する会内研修会の開催に努めます。
八代郡医師会	輸入感染症が発生した場合、行政、保健所や各医療機関と協働し対応マニュアルの整備や感染拡大防止のため迅速、的確な体制の構築に努めます。
歯科医師会	八代港が国際旅客船拠点形成港湾に指定されたことに伴い、輸入感染症の発生が懸念されるため、関係機関と連携に努めます。
消 防	「感染症マニュアル」及び「新型インフルエンザ等対策のための業務継続計画」に従い適切な救急業務の遂行に努めます。 関係各機関と連携し、各種訓練等へ参加します。

第3項 結核

1. 現状と課題

八代圏域の結核罹患率（人口10万人対）は13.0（H28）で、県平均13.1（H28）をやや下回っています【図1】。国は平成32年までに10以下を目標としており、更なる取り組みが必要です。

【図1】熊本県及び八代圏域における結核登録患者罹患率（人口10万対）



熊本県健康危機管理課調べ

患者の高齢化や外国出生患者の増加により直接服薬確認（DOTS）^{（1）}支援が多様化しています。より多くの関係機関と連携を図り、支援していただくことが必要となります。

結核のまん延防止等を目的として、患者の接触者への健康診断を実施しています。しかし、その必要性についての理解が十分ではなく、適切な受診につながらない場合は、感染の発見が遅れる可能性があります。

県民や医療関係者認識不足により、症状があっても早期受診しない人や、初診から結核と診断されるまでに1ヶ月以上かかる場合が依然としてみられていることから、早期受診、早期診断・届出を徹底する必要があります。

結核は適切に服薬すれば治癒するため、保健所を中心に服薬支援を行っています。しかし、治癒しても再発することがあるため、結核治療終了者（回復者）の病状把握を行うことが必要です。

2. 目指す姿

普及啓発の強化や医療従事者の人材育成により結核の早期発見・早期治療につなげ、関係機関と連携した服薬支援等により患者の確実な治癒に結び付けることで、結核のまん延を防止します。

（1） 直接服薬確認（DOTS）とは、直接監視下短期化学療法（Directly Observed Treatment Course）の頭文字を取った言葉で、医師・看護師・保健師等が患者の服薬を支援・指導し確実な服薬を図っていくものです。

3. 施策の方向性

服薬確認の充実と連携強化

- ・ 保健所を中心とし、治療対象者の状況に応じて、医療機関や薬局、市町村等の関係機関と連携し、直接服薬確認（DOTS）を推進します。

まん延防止の推進

- ・ 感染者の早期発見、まん延防止のため、保健所は接触者健診の対象者に対して健診の必要性等を十分に説明し、受診を促します。

再発の早期発見の徹底

- ・ 結核の再発を早期に発見するため、治療中から医療機関や患者及びその家族等に治療終了後の精密検査の必要について十分に説明し、当該検査の結果の把握を確実にを行います。

住民や関係者等への普及啓発の強化

- ・ 早期受診や早期発見・早期治療につなげるために、住民や関係者に対して結核に関する適切な情報の公表、正しい知識の普及啓発を行います。



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
全結核の罹患率	13.0 (H28年)	10以下 (H32年)	国が示す「結核に関する特定感染症予防指針」の目標値である罹患率10以下(H32)へ減少させる。
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% (H28年) 全結核患者に対する率	100%	直接服薬確認(DOTS)を充実し、患者及び潜在性結核感染症の者の治療完遂を目指し、DOTSを100%実施する。
接触者健康診断の受診率	98.4% (H28年)	100%	接触者健康診断の強化により接触者健康診断の対象者全員が受診する(受診率:100%)
県南広域コホート検討会 ⁽²⁾ を実施	全県実施のコホート検討会のみ (H28年)	八代圏域のコホート検討会 年1回実施	八代圏域でのコホート検討会を実施することにより、初診から診断までの期間や治療成果の判断及び地域課題の把握を行い、関係者と協働して効果的な施策へ繋げていく。

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	医療機関と連携し、院内DOTSから地域DOTSへスムーズにつながる体制を整備しDOTS支援を徹底します。 新たな患者発生時には早期訪問等を行い、発病のリスク評価及び適切な接触者健診を実施し、新たな患者発生を防止します。 結核の早期発見・早期治療につながるよう、関係機関と連携し、結核に関する適切な情報の公表、正しい知識の普及に努めます。 (コホート検討会、研修会の実施)
八代市	市民が受けやすい検診体制の整備や広報紙・コミュニティFM等を活用した周知啓発に努め、検診の受診率向上を目指します。 健康を守る婦人の会などの団体、関係機関と協力しながら、結核に関する正しい知識の普及に努めます。
氷川町	健康を守る婦人の会などの団体、関係機関と協力しながら、結核に関する正しい知識の普及啓発に努めます。
八代市医師会	保健所を中心に関係機関と連携し、直接服薬確認(DOTS)の推進に努めます。 行政と連携し、結核の早期発見・早期治療並びにまん延防止に努めます。

(2) コホート検討会は、保健所、医療機関、結核診査協議会委員が参加し、治療終了者の治療成績のほか、保健師の患者支援の評価、DOTS事業全体の評価を行い、結核対策の向上を図ることを目的に行うものです。

八代郡医師会	結核対策委員会において関係機関に協力します。 保健所並びに基幹病院と連携し、早期発見とまん延防止に努めます。 各医療機関において結核発生時の対応マニュアルの作成に努めます。
歯科医師会	早期発見早期治療につながるように、関係機関と連携に努めます。
健康を守る婦人の会	複十字シール募金活動、結核予防キャンペーンを通して結核予防に対する啓発運動を実施します。

第3節 食中毒・食品安全対策

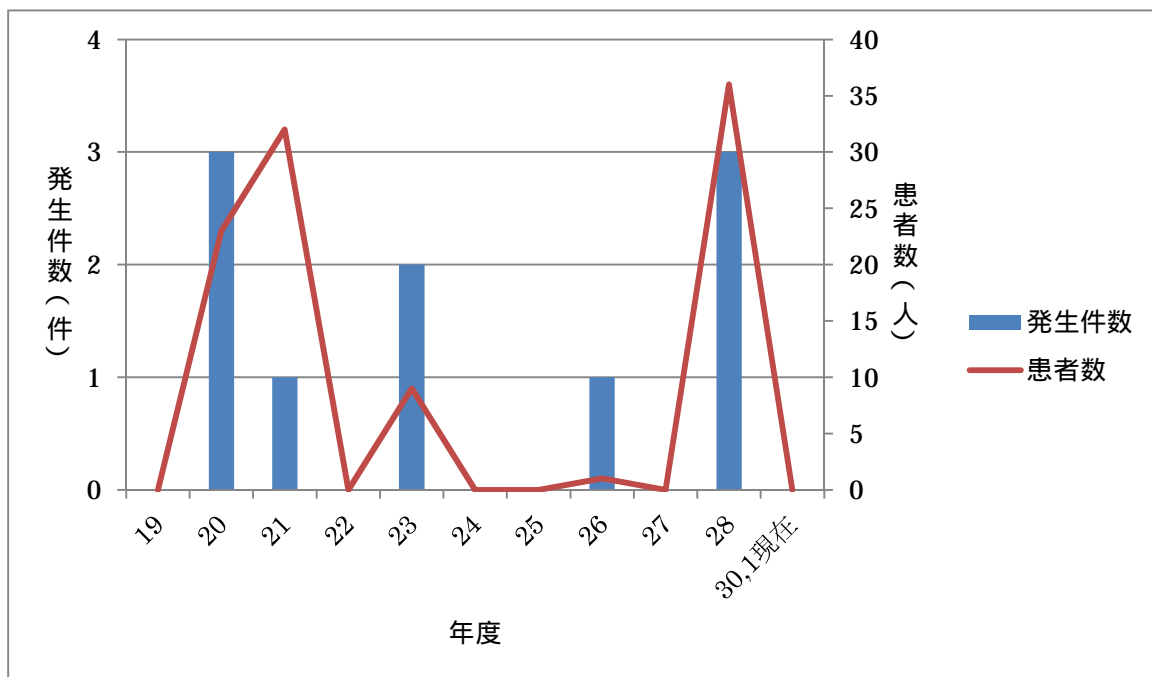
1. 現状と課題

食品営業施設の監視指導は、県内の実施率⁽¹⁾が毎年100%を超えています。毎年度、食中毒あるいは異物混入等、消費者の安全を脅かす事案が発生しています【図1】。

県民アンケート調査では、県内で食品の安全性に「不安がある」と回答した方は44.7%でした。

国際標準の衛生管理手法であるHACCP（ハサップ）⁽²⁾を制度化するという国の方針を踏まえ、食品事業者へのHACCPの普及が求められています。八代管内のHACCP導入施設(県に対して導入の届出があった施設)は1施設にとどまっています。

【図1】八代圏域における食中毒発生件数及び患者数（H19～）



(1) 実施率とは、実際に監視指導した件数に、熊本県食品衛生監視指導計画に基づき設定した監視の目標件数で割った数。
(2) HACCPとは、Hazard Analysis Critical Control Pointの略。食品の製造・加工工程において発生するおそれのある危害を分析し、重要な管理点を定め、監視することで効果的に問題のある製品の出荷を未然に防ぐことが可能となる国際的な衛生管理の手法であり、HACCP導入施設等に対して保健所による技術的支援を行う。

2. 目指す姿

食品衛生監視指導計画に基づく食品営業施設の監視指導や国際標準の衛生管理手法であるHACCPの普及促進及び導入支援を行い、食品等による健康被害の発生を未然に防止するとともに、食品の安全性に対する住民の不安の解消を図ります。

3. 施策の方向性

食品による健康被害の未然防止の推進

- 食品取扱施設の監視指導や事業者への食品衛生講習会等、食品衛生に関する知識の普及・啓発を行って、食品による健康被害の未然防止を推進します。

食品に対する不安の解消と理解の促進

- 消費者を対象にした周知・啓発事業による情報発信を行って、食品に対する不安の解消と理解の促進を図ります。

HACCPの普及啓発と導入支援

- 管内の食品等事業者に対して、研修会や監視指導による助言や指導を行って、HACCPの普及啓発と導入の支援を行います。

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
食中毒の発生	0件 (H30.1)	0件 (毎年度)	食品によるもっとも重要な健康被害である食中毒の発生数は、通常1年単位の統計とするので、毎年度0を目標とする。
食品営業監視指導の実施率	131% (H30.1)	100%以上 (毎年度)	毎年度、熊本県食品衛生監視指導計画で目標設定している監視指導の実施率100%を達成することを目標とする。
HACCP導入届出施設数	1施設 (H30.1)	5施設 (H31年度)	HACCP研修や導入支援事業を実施し、義務化前のH31年度までに導入施設数5を目指す。(国によりHACCPが義務化された場合は目標を見直す。)

5 . 具体的な取組み

実施主体	主な取組み
保健所	<p>熊本県食品衛生監視指導計画に基づき、施設の立入調査や食品の収去^(3)などの監視指導を行います。また、食品等事業者に対して食品衛生講習会を実施します。</p> <p>消費者を対象にした食品衛生講習会の開催や八代食品衛生協会および関係行政機関等と共同で一日食品衛生監視員事業^(4)と食の安全安心フェスタ^(5)の開催等、食品衛生に関する消費者への情報発信を行います。</p> <p>管内の食品等事業者を対象にしたH A C C P研修会の開催や施設への具体的な助言、指導を行って、H A C C Pの普及啓発と導入の支援を行います。</p>
八代市	<p>市民に対して、食中毒や食品衛生に関する正しい情報提供を行います。</p>
氷川町	<p>関係機関と連携し、衛生管理に関する啓発を行います。</p> <p>防災行政無線等を活用し、正しい衛生知識の普及・啓発を図ります。</p>
食品衛生協会	<p>食品衛生指導員による営業施設の巡回指導を実施します。</p> <p>食品衛生指導員の育成を図ります。</p> <p>食品衛生責任者養成講習会を開催し、食品衛生責任者を養成します。</p> <p>会員・会員外も受入れ、食品衛生講習会を実施します。</p> <p>検便検査を実施し、一層の自主管理体制に努めます。</p> <p>保健所や消費者と連携した一日食品衛生監視事業や、民間・関係行政機関との協働による食の安全安心フェスタに協力し、消費者への「食の安全安心」の推進を図ります。</p> <p>手洗いマイスターによる「手洗い教室」を開催します。</p>

- (3) 収去とは、食品衛生法の規定により、食品衛生監視を行う職員が営業施設に立ち入り、必要な量の食品を無償で提供してもらって実施する微生物や添加物、農薬等の検査のことで、不適正な食品の流通が判明すれば、直ちに流通の停止、原因の究明および再発防止の措置を講じる。
- (4) 一日食品衛生監視事業とは、保健所長が「一日食品衛生監視員」として委嘱した消費者の方々に食品衛生監視に参加していただき、食品衛生に関する知識の習得及び消費者、営業者、行政機関の三者で意見交換を行い、情報の共有と意思疎通を図る取り組み。
- (5) 食の安全安心フェスタとは、八代地域の消費者を対象に「食の安全安心」および「食育」の知識の普及・啓発を図ることを目的としたイベントで、八代市内のショッピングモールにおいて、食品衛生や食育に関する体験コーナーや情報コーナーの設置、一日食品衛生監視事業等を行っており、平成24年度から毎年開催。

第3編

計画の実現に向けて

第3編 計画の実現に向けて

1. 計画の実現に向けた関係者の役割

本計画は、私たちが住む八代地域の保健医療提供体制の整備・充実をめざして、それぞれの施策について、関係機関・団体、行政等がそれぞれの役割を分担しながら目標等を共有し、協働して推進していくことが必要です。

○ 保健所

- ・ 地域保健の広域的、専門的かつ技術的拠点として、精神保健や難病対策等の保健サービス、食品安全等における監視・指導等の業務を適切に実施します。
- ・ 会議や訓練等を通じ、市町、関係機関・団体等と情報や課題を共有し、連携体制を明確化しながら、地域の保健医療提供体制の整備・充実に取り組みます。
- ・ 市町及び関係機関の活動が円滑に進むよう、研修会等を通じた関係者の資質向上等の支援を行うとともに、必要な調整を行います。

○ 市町

- ・ 住民に身近な保健医療福祉行政を担う主体として、様々なニーズに対応する地域保健活動の展開や、住み慣れた地域で住民が安心して医療、介護等の必要なサービスを受けられる地域包括ケアシステムの構築を進めます。
- ・ 住民に地域の保健・医療・福祉に関する様々な情報の発信や、正しい知識の周知啓発等に取り組みます。

○ 関係機関・団体

- ・ 八代地域の保健医療提供体制の整備・充実に向け、それぞれの役割・立場で、他の関係機関や行政等と協働し、本計画の各項目に掲げた取組みを主体的に実施します。

2. 計画の進捗管理

本計画の作成・推進に関して必要な事項を協議するために「八代地域保健医療推進協議会」を設置しており、本協議会において計画の進捗を報告し、意見等を伺いながら、計画を着実に推進していきます。

また、本計画に掲げる施策の進捗状況等の評価については、各項目で設定している「評価指標」等により毎年度のその進捗状況を把握し、評価を行い、八代地域保健医療推進協議会に報告します。

【付属資料】

1 八代地域における検討の経緯

- ・ 平成 29 年 12 月 22 日 第 1 回八代地域保健医療推進協議会
- ・ 平成 30 年 2 月 6 日 八代地域保健医療推進協議会救急医療専門部会
- ・ 平成 30 年 3 月 26 日 第 2 回八代地域保健医療推進協議会

2 策定に関する協議会等委員名簿

八代地域保健医療推進協議会

(順不同、敬称略)

氏名	所属団体等	備考
猪股 裕紀洋	独立行政法人労働者健康安全機構 熊本労災病院 院長	
島田 信也	独立行政法人地域医療機能推進機構 熊本総合病院 院長	
森崎 哲朗	国民健康保険 八代市立病院 院長	
田淵 勝典	一般社団法人八代市医師会 会長	会長
保田 周一	一般社団法人八代郡医師会 会長	副会長
水上 正太	一般社団法人八代歯科医師会 会長	
福原 慶寿	一般社団法人八代薬剤師会 会長	
倉田 美香	公益社団法人熊本県看護協会 八代支部長	
柴原 照美	公益社団法人熊本県栄養士会 八代地域事業部長	
久枝 尚代	公益社団法人熊本県歯科衛生士会 八代郡市支部長	
浦底 法恵	八代養護教諭部会 部長	
中山 里美	熊本県訪問看護ステーション連絡協議会 八代ブロック	
多賀 浩一	熊本県精神保健福祉士協会 会長	
中田 秀博	地域包括支援センター 代表	
藤井 美香	熊本県介護支援専門員協会 八代支部長	
飯田 哲	八代食品衛生協会 会長	
堀田 陽子	熊本県健康を守る婦人の会 八代支部長	
白濱 豊子	熊本県食生活改善推進員連絡協議会 八代支部長	
野間 直人	八代市老人クラブ連合会 事務局長	
小早川 宗弘	熊本県議会議員	
坂田 孝志	熊本県議会議員	
高野 洋介	熊本県議会議員	

磯田 毅	熊本県議会議員	
中村 博生	八代市長	
藤本 一臣	氷川町長	
橋本 昭則	八代広域行政事務組合消防本部 消防長	
田中 亨(第1回) 國津 剛(第2回)	八代警察署長	
大瀬 克彦	八代教育事務所長	
木脇 弘二	八代保健所長	

八代地域保健医療推進協議会救急医療専門部会

(順不同、敬称略)

氏名	所属団体等	備考
田淵 勝典	一般社団法人八代市医師会 会長	会長
保田 周一	一般社団法人八代郡医師会 会長	副会長
山田 貴之	一般社団法人八代歯科医師会 理事	
古賀 寛	一般社団法人八代薬剤師会 理事	
飯坂 正義	独立行政法人労働者健康安全機構 熊本労災病院 外科部長	
小出 俊一	独立行政法人地域医療機能推進機構 熊本総合病院 循環器内科部長	
吉田 光宏	一般社団法人八代郡医師会 八代北部地域医療センター 院長	
森崎 哲朗	国民健康保険 八代市立病院 院長	
倉田 美香	公益社団法人熊本県看護協会 八代支部長	
田中 亨	八代警察署長	
橋本 昭則	八代広域行政事務組合消防本部 消防長	
山田 忍	八代市健康福祉部長	
増永 光幸	氷川町健康福祉課長	
大瀬 克彦	八代教育事務所長	
木脇 弘二	八代保健所長	