

## 第3章

# 地域でいつまでも安心して 暮らせる保健医療の提供

# 第1節 住民・患者の立場に立った保健医療施策の推進

## 第1項 医療機能の適切な分化と連携

### 1. 現状と課題

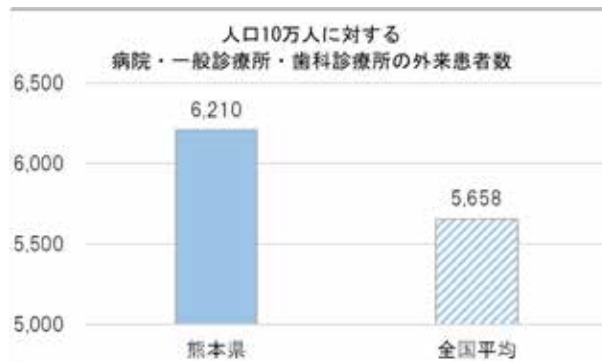
#### (1) 効率的で質の高い医療提供体制の確保

- 本県は、令和2年(2020年)の入院受療率<sup>①</sup>が全国4位、外来受療率が全国10位となっており、高い受療傾向にあります(図1・図2参照)。熊本県地域医療構想においては、高齢化の進展に伴う医療需要の増加や疾病構造の変化等に対応するため、病床の機能の分化及び連携の推進に加えて、退院後の生活を支える在宅医療及び介護サービスの充実を進めることとしています。疾病別では、高齢者に多い成人肺炎や大腿骨骨折の増加が見込まれており、在宅復帰に向けた医療提供体制が求められています。

【図1】入院受療率



【図2】外来受療率



出典 [図1・図2]：厚生労働省「令和2年患者調査」

- 本県では、関係機関が連携し、5疾病・5事業<sup>②</sup>に係る医療連携体制の構築や医師をはじめとする医療従事者の確保などを行い、地域における医療提供体制を維持してきました。団塊の世代が75歳以上となる2025年を見据え、急増することが見込まれる医療や介護の需要に対応するため、地域包括ケアシステムを深化・推進し、限られた資源をより効率的に活用することで、県民一人ひとりに質の高い医療や介護サービスを提供することが求められています。
- かかりつけ医を支援する地域医療支援病院<sup>③</sup>は県内に10ある二次保健医療圏のうち9圏域で計16病院を承認(「4. 地域医療支援病院の一覧表」参照)しており、共同利用施設<sup>④</sup>は全ての圏域で計35病院が整備されています。
- ICTを活用し、県内の医療機関をはじめ、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス施設・事業所など関係機関をネットワークでつなぐ「くまもとメディカルネットワー

① 受療率とは、ある特定の日に疾病治療のために、全ての医療施設に入院あるいは通院、又は往診を受けた患者数と人口10万人との比率のことで、順位は厚生労働省「令和2年(2020年)患者調査」による。

② 5疾病・5事業とは、がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患の5疾病と、救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療、小児医療(小児救急医療を含む)の5事業のことです。

③ 地域医療支援病院とは、紹介患者に対する医療の提供、医療機器等の共同利用等を通じて、かかりつけ医を支援する能力を備え、かつ一定の構造設備等を有し、知事(熊本市内の病院は熊本市長)が承認した病院です。

④ 共同利用施設とは、当該医療機関の施設(病室、診察室等)及び医療機器を他の医療機関が利用できる施設です。

ク<sup>⑤</sup>」を平成27年(2015年)12月から運用しています。

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

## (2) 病床機能の分化・連携

- 熊本県地域医療構想では、病床を4つの機能に分類し、「2025年のそれぞれの病床数の必要量」について推計を行いました。この推計と平成28年度(2016年度)病床機能報告の報告病床数との比較では、急性期及び慢性期病床が県内全ての二次保健医療圏で充足し、高度急性期及び回復期は一部の圏域で不足する見込みです(第1編第4章 地域医療構想の推進「5. 2025年の病床数・在宅医療等の必要量の推計値」参照)。
- 二次保健医療圏における病床機能の分化・連携を進めるには、患者の受療動向や各医療機関の将来の役割等の様々な情報を整理・分析し、関係者と共有していくことが重要です。

## 2. 目指す姿

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

## 3. 施策の方向性

### (1) 効率的で質の高い医療提供体制の確保

#### 【地域包括ケアシステムの深化・推進】

- ・ 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を深化・推進するため、在宅医療を担う医療機関や介護施設等の連携を強化します。

#### 【「くまもとメディカルネットワーク」の推進】(再掲:本節第3項 医療情報の提供・ネットワーク化に記載)

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

#### 【かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局の連携強化等】

- ・ 患者が身近な地域で最適な医療を受けられるようにするため、医療機関・歯科医療機関・薬局のかかりつけ機能の強化や、相互の連携強化に取り組みます。また、関係団体と協力し、かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局、健康サポート薬

<sup>⑤</sup> くまもとメディカルネットワークとは、県内の医療機関をはじめ、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス施設・事業所など関係機関をネットワークでつなぎ、患者や利用者の診療・調剤・介護に必要な情報を共有し、医療や介護サービスに活かすシステムです(URL: <http://kmm.kumamoto.med.or.jp/>)。

局<sup>⑥</sup>などの役割等について、県民に周知・啓発を行います。

#### 【医療機関相互の連携と機能分担の促進】

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

### (2) 病床機能の分化・連携

#### 【病床機能報告の確実な実施】

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

#### 【地域医療構想調整会議における協議】

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

#### 【不足する病床機能の整備支援】

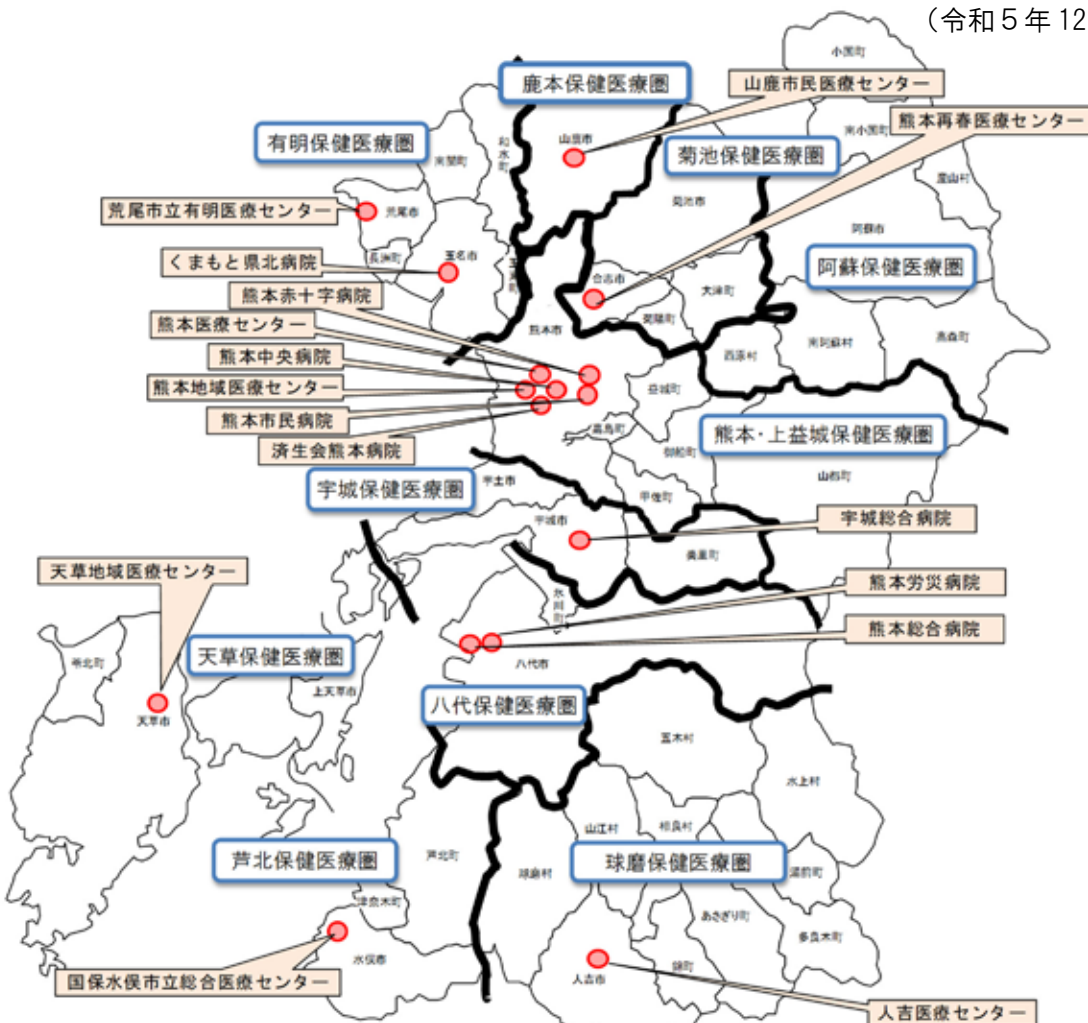
- ・ 不足が見込まれる回復期病床等の充足を図るため、医療機関が実施する施設整備等に対して必要な支援を行います。

<sup>⑥</sup> 健康サポート薬局とは、かかりつけ薬剤師・薬局の基本的な機能を有し、地域住民による主体的な健康の保持・増進を積極的に支援する薬局のことです。

4. 地域医療支援病院の一覧表

二次保健医療圏	医療機関名	所在地
熊本・上益城	熊本地域医療センター	熊本市中央区本荘 5-16-10
	熊本医療センター	熊本市中央区二の丸 1-5
	熊本赤十字病院	熊本市東区長嶺南 2-1-1
	済生会熊本病院	熊本市南区近見 5-3-1
	熊本中央病院	熊本市南区田井島 1-5-1
	熊本市民病院	熊本市東区東町 4-1-60
宇城	宇城総合病院	宇城市松橋町久具 691
有明	荒尾市立有明医療センター	荒尾市荒尾 2600
	くまもと県北病院	玉名市玉名 550
鹿本	山鹿市民医療センター	山鹿市山鹿 511
菊池	熊本再春医療センター	合志市須屋 2659
八代	熊本労災病院	八代市竹原町 1670
	熊本総合病院	八代市通町 10-10
芦北	国保水俣市立総合医療センター	水俣市天神町 1-2-1
球磨	人吉医療センター	人吉市老神町 35
天草	天草地域医療センター	天草市亀場町食場 854-1

(令和5年12月1日現在)





## 第2項 外来医療に係る医療提供体制の確保

### 1. 現状と課題

- 全国的な傾向と同様、県内においても無床診療所の開設が都市部に集中しており、また、診療所医師の高齢化が進んでいることから、診療所の医師数及び高齢化の割合ともに地域間での差が大きくなっています。
- 県内の医療機関のうち、令和2年(2020年)の病院数は208であり、平成12年(2000年)の229と比較して減少しています。また、令和2年(2020年)の一般診療所は1,473と平成12年(2000年)の1,457と比較して微増となっていますが、一般診療所の内訳では、有床診療所が半減する一方で、無床診療所は増加しています。
- これまで地域の外来医療を支えてきた既存の診療所について、後継者不足等の理由による閉鎖や有床診療所の無床化が進んでいます。
- 初期救急では、県内全ての地域において、郡市医師会ごとの在宅当番医制があり、初期救急患者の受入れにおいて中心的な役割を担っています。また、熊本市などでは、休日夜間急患センター等の取組により、多くの初期救急患者を受け入れています。
- 在宅当番医へ協力する医師の高齢化が進み、偏在があるなど、医師一人ひとりの負担が増加しており、より一層の分化・連携の取組が必要です。
- 外来医療については、これまで医師会や医療機関間の自主的な取組に委ねられてきたため、分化・連携を進めていくためには、地域医療構想調整会議での協議に必要なデータの更なる収集や整理が課題となっています。
- 医療機器の共同利用の面では、地域ごとに機器の導入・利用状況が異なるため、医療機器の導入状況を可視化し、また、これまで地域医療支援病院を中心に行われてきた医療機器の共同利用を更に進めていく必要があります。

### 2. 目指す姿

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

### 3. 施策の方向性

#### (1) 外来医療の分化・連携の推進

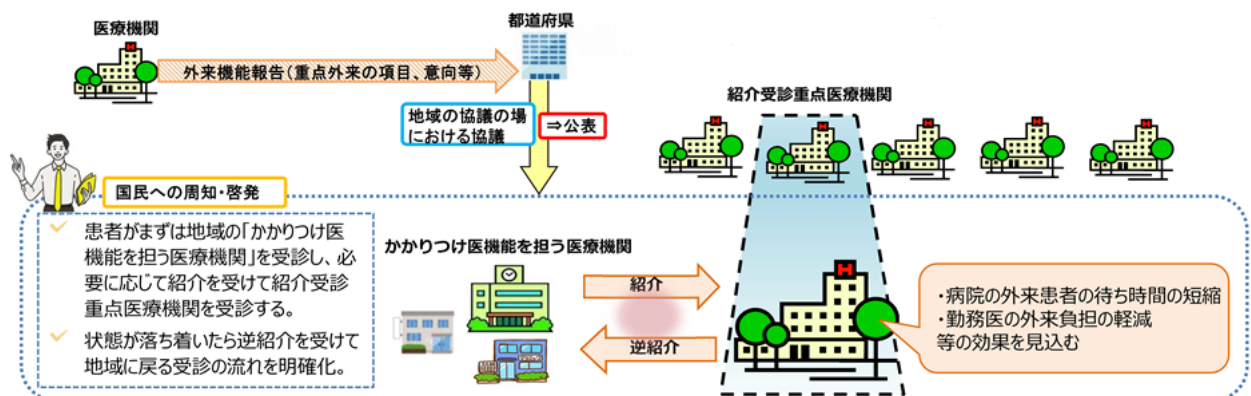
- ・ 初期救急等のデータ収集や外来機能報告を着実に実施し、各地域における外来医療の見える化を図り、地域医療構想調整会議等での情報共有を進めます。
- ・ これまで行われている初期救急や公衆衛生、在宅医療などの各分野の会議等に加えて、各地域医療構想調整会議において、患者の受療動向を踏まえつつ、病床機能とともに外来医療全体に関する協議を行い、地域で選定された紹介受診重点医療機関を周知するなど、地域の実情を踏まえた医療機関の役割分担を促進します(図1参照)。

- ・ 医療機器の配置状況の見える化や新規購入希望者（更新含む）への共同利用の意向確認等により、医療機器の共同利用を促進します。
- ・ 熊本県医師会をはじめ、熊本大学病院や県、関係団体が連携し、「くまもとメディカルネットワーク」など、ICTを活用した取組を推進していきます。
- ・ 子ども医療電話相談（#8000）の活用や、かかりつけ医を持ったうえで必要に応じて専門的な医療機関を受診するなど、県民に向けて上手な医療のかかり方の普及啓発を行います。

## （２）外来医療を担う医師の確保

- ・ 事業承継制度等の後継者確保のための対策について、関係機関と連携し検討を進めます。
- ・ 県内で病院や一般診療所を新規開業する医師に対して、届出の際に、初期救急、公衆衛生分野、在宅医療等の地域で不足する医療機能を担う意向を確認します。
- ・ 熊本県地域医療連携ネットワークの構築により、地域医療拠点病院が外来医療を中心に担う診療所等を支える仕組みづくりを行います。

【図1】



出典：厚生労働省ホームページ「紹介受診重点医療機関の概要」

## 4. 各地域の意見

- 地域の実情を分析するため、計画の策定にあたり二次保健医療圏又は医師会ごとのワーキング等を開催しました。ワーキング等で出された現状や課題に関する意見を踏まえた取組の方向性については、第3編「二次保健医療圏における計画の推進に向けて（圏域編）」(P. 224～308)に記載のとおりです。

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

## 6. 紹介受診重点医療機関の一覧表(令和5年12月1日時点)

二次保健医療圏	医療機関名	所在地
熊本・上益城	熊本大学病院	熊本市中央区本荘 1-1-1
	熊本医療センター	熊本市中央区二の丸 1-5
	熊本赤十字病院	熊本市東区長嶺南 2-1-1
	済生会熊本病院	熊本市南区近見 5-3-1
	熊本市民病院	熊本市東区東町 4-1-60
	熊本中央病院	熊本市南区田井島 1-5-1
	熊本地域医療センター	熊本市中央区本荘 5-16-10
	くまもと森都総合病院	熊本市中央区大江 3-2-65
宇城	宇城総合病院	宇城市松橋町久具 691
	熊本南病院	宇城市松橋町豊福 2338
有明	くまもと県北病院	玉名市玉名 550
	荒尾市立有明医療センター	荒尾市荒尾 2600
八代	熊本総合病院	八代市通町 10-10
	熊本労災病院	八代市竹原町 1670
芦北	国保水俣市立総合医療センター	水俣市天神町 1-2-1
球磨	人吉医療センター	人吉市老神町 35
天草	天草地域医療センター	天草市亀場町食場 854-1



## 【参考】厚生労働省が示した外来医師偏在指標等

- ・ 外来医師偏在指標とは、地域ごとの外来医師の偏在状況を相対的に比較することを目的に、厚生労働省令に基づき医療需要、人口構成とその変化、患者の流出入、医師の性別・年齢分布等を基に算定される指標です（表1参照）。
- ・ 外来医師多数区域は、全国の335二次医療圏の外来医師偏在指標の値を一律に比較し、上位33.3%が外来医師多数区域となります。
- ・ 外来医師偏在指標は地域の外来医師偏在の状況を相対的に示す指標ですが、指標のみに捉われず、地域の現状や課題をしっかりと分析する必要があります。

【表1】厚生労働省が示した外来医師偏在指標、外来医師多数区域

二次医療圏名	診療所の外来医師偏在指標	全国順位	多数区域	人口10万人当たりの診療所医師数(人)	患者流出数(人/日)	患者流入数(人/日)
熊本・上益城	131.1	31	○	105.2	2,161	6,818
宇城	100.5	160	—	79.1	1,639	980
有明	109.6	102	○	88.9	1,995	558
鹿本	93.1	213	—	74.8	619	496
菊池	101.6	157	—	70.8	2,462	1,889
阿蘇	113.3	88	○	55.6	1,353	89
八代	107.8	111	○	94.1	771	461
芦北	108.0	110	○	82.7	375	342
球磨	94.8	201	—	75.3	234	196
天草	105.2	136	—	74.6	741	125

令和5年度厚生労働省提供データを基に熊本県医療政策課作成

※ 診療所の外来医師偏在指標及び10万人当たりの診療所医師数は、医師・歯科医師・薬剤師調査（令和2年12月31日現在）を基に、それぞれ厚生労働省及び県が算出したもの。

※ 患者の流出入については、患者調査（平成29年）の県内・県外の外来患者流出・流入数データを、NDB（平成29年度）の病院＋一般診療所における初再診・在宅医療の診療分データの都道府県内二次医療圏間流出入割合に応じて集計したもの。

## 第3項 医療情報の提供・ネットワーク化

### 1. 現状と課題

- 病気になった時などに受診する医療機関を適切に選択できるよう、医療機能情報システム「医療情報ネット<sup>①</sup>」で、県民に医療機関や薬局に関する情報（所在地、電話番号、診療科目、診療時間、医師・看護師数など）や各地域の休日当番医情報等を提供しています。
- 高齢社会の進展に伴い、今後急増することが見込まれる医療や介護の需要に対応するため、限られた資源をより効率的に活用し、県民一人ひとりに質の高い医療や介護サービスを提供することが求められています。その取組の一つとして、ICTを活用し、県内の医療機関をはじめ、薬局、訪問看護ステーション、介護サービス施設・事業所など関係機関をネットワークでつなぐ「くまもとメディカルネットワーク」を運用しています。
- 「くまもとメディカルネットワーク」の活用により、がんや脳卒中等の様々な分野での急性期から生活期までのあらゆる場面における関係機関間の患者情報等の共有や、災害時におけるカルテ等消失時の診療情報の共有により、適切な医療・介護の提供に役立てることができそうです。
- また、関係機関が患者や利用者の情報を共有することで、複数の医療機関での診療や検査の重複解消や、病状等について治療の経過を踏まえて分かりやすく説明を受けることができるなどのメリットがあります。
- このメリットを最大化していくためには、多くの医療機関、薬局、介護事業所等がネットワークに加入するとともに、多くの県民が参加することが求められています。
- 「くまもとメディカルネットワーク」に参加している県民数（令和5年10月：107,811人）は順調に増加していますが、「保健医療に関する県民意識調査」（令和5年2月）によると、全体の78.1%が「くまもとメディカルネットワーク」を「知らない」と回答しており、更なる周知・啓発が必要です。

### 2. 目指す姿

- 県民に医療機関・薬局に関する情報をわかりやすく提供し、病気になった時などに医療機関・薬局を適切に選択できるようにします。
- 「くまもとメディカルネットワーク」を将来にわたって自律・持続可能なシステムとして構築・運用することで、県民の病気などの状態に応じた質の高い医療や介護サービスを提供できるようにします。

<sup>①</sup> 医療情報ネットとは、インターネット上で医療機関や薬局に関する情報を提供する検索サイトのことです。

### 3. 施策の方向性

#### (1) 県民への医療情報の提供

- ・ 病気の時などに、県民が医療機関や薬局を適切に選択できるよう、全国の医療機関や薬局の検索が可能な「医療情報ネット」による情報提供を行い、県民の利便性向上に努めます。

#### (2) 「くまもとメディカルネットワーク」の推進

- ・ 「くまもとメディカルネットワーク」を推進するため、熊本県医師会をはじめ、熊本大学病院や県、関係団体が連携し、医療機関、薬局、介護事業所等に参加の働きかけや周知を行います。
- ・ 「くまもとメディカルネットワーク」への県民の参加を増加させるため、関係団体や市町村等と連携し、参加同意申請に係るアプリ<sup>②</sup>等について各種広報媒体による周知啓発を行い、県民の「くまもとメディカルネットワーク」に対する認知度の向上を図ります。
- ・ 「くまもとメディカルネットワーク」を活用した医療DXを推進するため、がん医療、周産期・小児医療等、幅広い分野での活用促進を図るとともに、市町村が保有する検診等の医療データ等の活用や連携について検討します。



### 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
① 「くまもとメディカルネットワーク」に参加している県民数	107,811人 (令和5年10月)	300,000人 (令和12年3月)	医療機関、薬局、介護事業所等の加入促進や県民の理解促進を通じ、現状の参加県民数を更に増加させる。

<sup>②</sup> アプリとは、アプリケーションソフトウェアの略であり、令和5年度に開発を行う「くまもとメディカルネットワーク」のアプリは、参加同意申請等をスマートフォン等のデバイスから行うことができます。

## 第4項 医療安全対策

### 1. 現状と課題

- 医療機関の医療安全に対する意識を高めるため、医療機関への立入検査の際に、ハード面（医療機器の点検・管理等）とソフト面（安全管理体制の整備、研修会への参加等）の両面から安全管理に対する助言、指導を行っています。
- 医療安全を確保するため、医療機関管理者の医療事故調査制度に係る研修会の受講や外部機関からの評価の受審など、医療提供施設における取組を強化する必要があります。
- 県庁及び各保健所に医療安全相談窓口を設置しており、県民からの相談に応じています（表1参照）。相談に適切に対応するため、相談員の資質向上が求められています。

【表1】

相談窓口	場 所	相談時間※
熊本県医療安全相談窓口	熊本県庁医療政策課内	月～金 10：00-12：00 13：00-16：00
有明保健所医療安全相談窓口	熊本県有明保健所内	
山鹿保健所医療安全相談窓口	熊本県山鹿保健所内	
菊池保健所医療安全相談窓口	熊本県菊池保健所内	
阿蘇保健所医療安全相談窓口	熊本県阿蘇保健所内	
御船保健所医療安全相談窓口	熊本県御船保健所内	
宇城保健所医療安全相談窓口	熊本県宇城保健所内	
八代保健所医療安全相談窓口	熊本県八代保健所内	
水俣保健所医療安全相談窓口	熊本県水俣保健所内	
人吉保健所医療安全相談窓口	熊本県人吉保健所内	
天草保健所医療安全相談窓口	熊本県天草保健所内	
熊本市医療安全相談窓口	熊本市保健所医療政策課内	月～金 9：00-12：00 13：00-15：00

※祝休日及び年末年始は除く。

### 2. 目指す姿

- 医療の安全性や信頼性の向上を図り、県民が安心して医療機関を受診できるようにします。

### 3. 施策の方向性

#### (1) 医療機関における安全管理の強化

##### 【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】

- ・ 立入検査等を通して、医療機関における医療安全管理者の設置を促します。また、医療機関管理者の、医療事故調査制度に係る研修会の受講を促進します。

##### 【医療機関における相談窓口の設置】

- ・ 立入検査等を通して、医療機関における患者からの医療安全に係る相談に対応する相談窓口の設置を促進します。

#### (2) 医療安全支援センターの取組強化

##### 【医療安全相談窓口の充実と相談員の資質向上】

- ・ 医療安全相談窓口に寄せられた相談に適切に対応できるよう、相談員の研修会受講を促進します。

##### 【その他の取組】

- ・ 医療安全を推進するため、医療安全推進協議会の開催により、医療関係団体と課題の共有等を行います。
- ・ 医療従事者の資質向上のため、医療安全研修会を開催します。
- ・ 県民へ医療安全に関する意識啓発活動を行います。

### 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
①	医療安全管理者を配置している病院の割合	95.6% (令和5年4月)	100% (令和11年4月)	全ての病院で設置
②	医療安全相談窓口を設置している病院の割合	85.2% (令和5年4月)	100% (令和11年4月)	全ての病院で設置
③	厚生労働省（医療安全支援センター総合支援事業）が実施する研修を受講した相談職員数の割合	50% (令和5年度)	100% (令和11年度)	全ての相談員が受講する



## 第5項 人権に配慮した保健医療

### 1. 現状と課題

- HIV・エイズについて、県民の十分な理解がなければ、差別や偏見につながる恐れがあります。
- ハンセン病については、パネル展や菊池恵楓園での学習事業などを通じ、病気に対する正しい理解と偏見や差別の解消を目指した普及・啓発を図っており、感染しにくい病気であるという理解は広がってきましたが、ハンセン病に関する偏見や差別意識の解消にはいまだ至っていません。
- 「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」や「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」が施行され、保健医療の分野においても、障がいを理由に不利益な取扱いを受けることや、合理的な配慮が受けられないという事例が見受けられます。精神障害については、地域で自分らしい暮らしをしていく中で周囲の理解が不足している状況も見られます。
- 難病については、難病に関する知識不足から周囲の理解が得られにくいため、難病に対する理解を促進し、就学や就労しやすい環境整備が求められています。

### 2. 目指す姿

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

### 3. 施策の方向性

#### (1) HIV・エイズに対する正しい知識の普及・啓発

- ・ HIV・エイズに関する差別や偏見の解消を図るため、ホームページや啓発パンフレット等による周知、出前講座の充実、研修等の実施による相談体制の強化により、正しい知識の普及・啓発を行います。

#### (2) ハンセン病に対する正しい知識の普及・啓発

- ・ ハンセン病に関する偏見や差別の解消を図るため、医療・介護従事者、県民等への研修会の開催、菊池恵楓園での学習事業、ハンセン病問題啓発パネル展の開催などにより正しい知識の普及・啓発を行います。

#### (3) ハンセン病回復者が適切な医療・介護を受けられる環境の整備

- ・ ハンセン病回復者が安心して医療・介護サービスを受けられる環境を整備するため、熊本県ハンセン病問題相談・支援センター（りんどう相談支援センター）において、医療・福祉関係機関との連携の機会を作り、ハンセン病に関する正しい理解を促進します。

#### (4) 障がいに対する正しい知識の普及・啓発

- ・ 障がいに関する偏見や差別の解消を図るため、「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」や「障害を理由とする差別の解消の推進に関する法律」の趣旨や内容について引き続き周知・啓発を行います。
- ・ さらに、「熊本県手話言語の普及及び障害の特性に応じた意思疎通手段の利用の促進に関する条例」についても周知・啓発を進めていきます。また、精神障がいや難病についても、正しい知識や必要な配慮等について普及・啓発を行います。

#### (5) 難病患者の社会参画及び就労環境の整備

- ・ 難病患者の社会参画の促進及び就労促進を図るため、就労支援ネットワーク会議を開催し関係機関との連携を強化します。
- ・ 熊本県難病相談・支援センターにおいて、難病患者の病状等を踏まえた就学、就労相談や、難病患者の雇用が進むよう、企業等に対する難病に関する正しい知識の普及・啓発などに取り組みます。

### 4. 評価指標

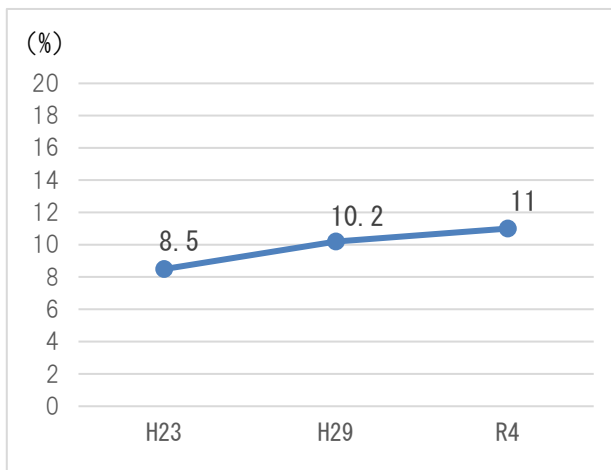
	指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
①	「ハンセン病に対する偏見や差別を持たない」と考える県民の割合	55.4% (令和4年度)	70% (令和11年度)	県民アンケートの「ハンセン病に対して差別意識がない」と答えた県民の割合が50%台にとどまっているため、更なる差別意識の解消に向けて取り組む。
②	「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例」を知っている県民の割合	49.4% (令和4年度)	55% (令和11年度)	県民アンケートの「障害のある人もない人も共に生きる熊本づくり条例を知っている」と答える県民の割合を令和11年度末までに55%以上とし、障がいに対する正しい理解や必要な配慮、障がいの特性に応じた意思疎通手段の利用の促進等に対する周知啓発に取り組む。

## 第6項 移植医療

### 1. 現状と課題

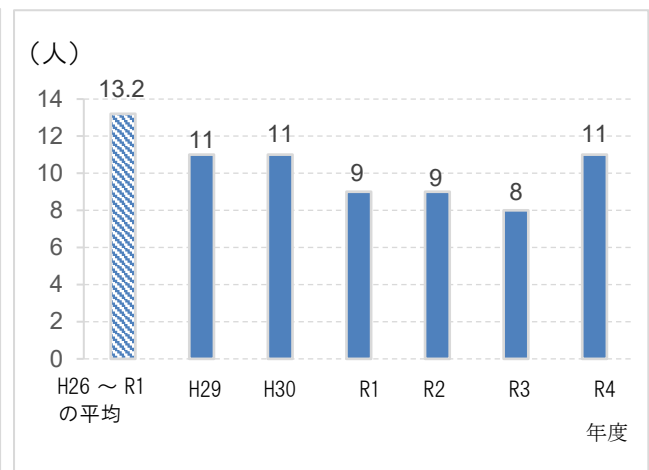
- 臓器提供に関する意思表示を促進する取組等を進めているものの、国内で臓器提供を待っている方（約16,000人）に対して、移植を受けられる方は年間約400人と非常に少なく、引き続き、意思表示に関する理解を促すための普及・啓発が必要です（図1参照）。
- 県内の角膜移植待機者数は150人前後で推移しているのに対し、角膜提供者数は、平成29年度（2017年度）から令和4年度（2022年度）までの平均で9.8人と、コロナ禍以前の6年間の平均（12.8人）と比較して減少傾向にあり、安定した角膜の提供が求められています（図2参照）。
- 県内の移植医療に係る体制として、県臓器移植コーディネーターを設置するとともに、医療機関等と連携し、臓器移植院内コーディネーター<sup>①</sup>の養成等を進めてきました。今後、その体制を維持していくことが求められています。
- 骨髄ドナー登録者数は増加傾向にあるものの、HLA型不適合等の理由により実際に移植を受けることができる方は、移植を希望し、ドナーが見つかった方のうち約6割に留まっているため、移植の機会に向けて引き続きドナー登録者を増加させるとともにドナー登録者が骨髄提供を行いやすい環境づくりが必要です。

【図1】運転免許証等で臓器提供に関する意思表示をしている人の割合



出典：熊本県「保健医療に関する県民意識調査」

【図2】県内の角膜提供者数の推移



出典：（公財）熊本県移植医療推進財団調べ

### 2. 目指す姿

- 臓器提供及び骨髄ドナー登録に関する県民の理解を深めるとともに、移植医療の円滑な実施に向けた体制の整備を進めます。

<sup>①</sup> 臓器移植院内コーディネーターとは、所属の病院内において、移植医療に関する周知・啓発のほか、患者や家族らの臓器提供の申出があった場合に窓口となり、県臓器移植コーディネーターへのつなぎなど、院内での環境づくりに取り組む専門知識を持った人のことです。平成14年8月に県内の公的病院等に配置しており、令和5年7月現在で38施設、140人を配置しています。

### 3. 施策の方向性

#### (1) 臓器及び骨髄提供に係る環境の整備

##### 【臓器提供に係る体制の確保】

- ・ 病院内の移植医療に係る体制を確保するため、熊本県移植医療推進財団と連携し、「臓器移植院内コーディネーター」を養成します。また、養成した院内コーディネーターが所属病院で行う研修や助言指導等を通じて、患者及びその家族から臓器提供の申出があった場合の病院内の相談体制等を整備します。

##### 【骨髄提供希望者(ドナー)登録の推進】

- ・ 市町村が行うドナー助成制度を支援するとともに、県内事業者に対し、ドナー休暇制度の導入について理解を求めるなど、骨髄移植を促進するための社会環境の整備に努めます。
- ・ 広く県民に骨髄ドナー登録等への理解を促すため、啓発資料の配布等の啓発活動に取り組みます。

#### (2) 臓器提供及び臓器移植に関する普及・啓発の充実

- ・ 移植待機者の減少及び待機期間の短縮化を図るため、引き続き、県臓器移植コーディネーター、熊本県移植医療推進財団及び県内医療機関と協力し、県民への普及啓発を強化するとともに、臓器や角膜提供に関する意思表示の理解・促進に取り組みます。

### 4. 評価指標

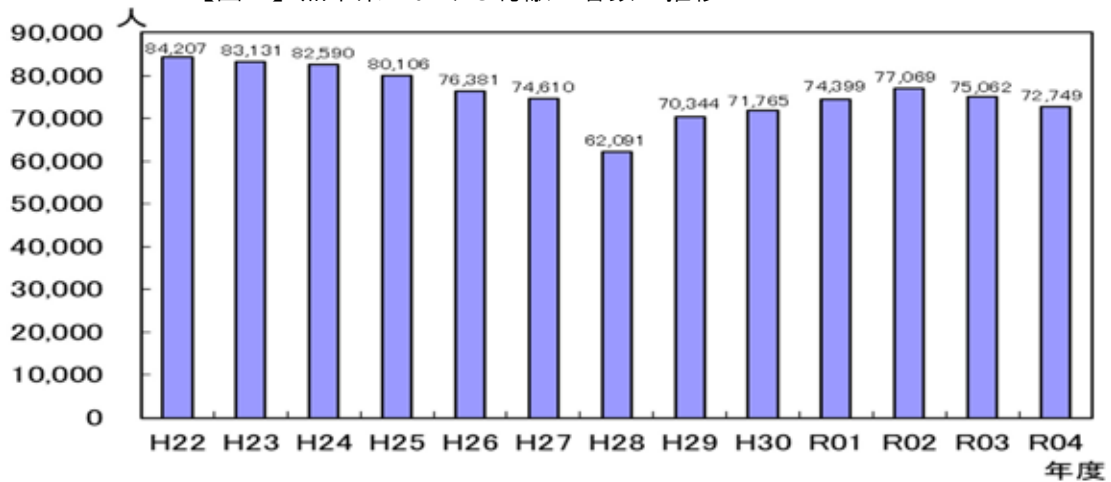
指標名	現状	目標	指標の説明・目標設定の考え方
① 健康保険証、運転免許証、マイナンバーカードなどの臓器提供意思表示欄への臓器提供に係る意思表示の記入率	11% (令和4年11月)	12.7% (令和11年度)	コロナ禍以前の平成29年の内閣府世論調査の結果(12.7%)を上回る意思表示率を目指します。
② 角膜提供者数	平均9.8件/年 (平成29年~令和4年)	平均12件/年 (令和6年~令和11年)	コロナ禍で減少していた角膜提供数をコロナ禍以前の水準に回復させます。
③ 臓器移植院内コーディネーター研修の受講率	26.6% (令和4年度)	50% (令和11年度)	院内コーディネーターの更なる資質の向上に向けて取り組みます。
④ ドナー助成事業を導入している市町村数	10市町村 (令和4年度)	20市町村 (令和11年度)	ドナー登録者が骨髄提供を行いやすい環境整備を進めます。

## 第7項 血液の確保

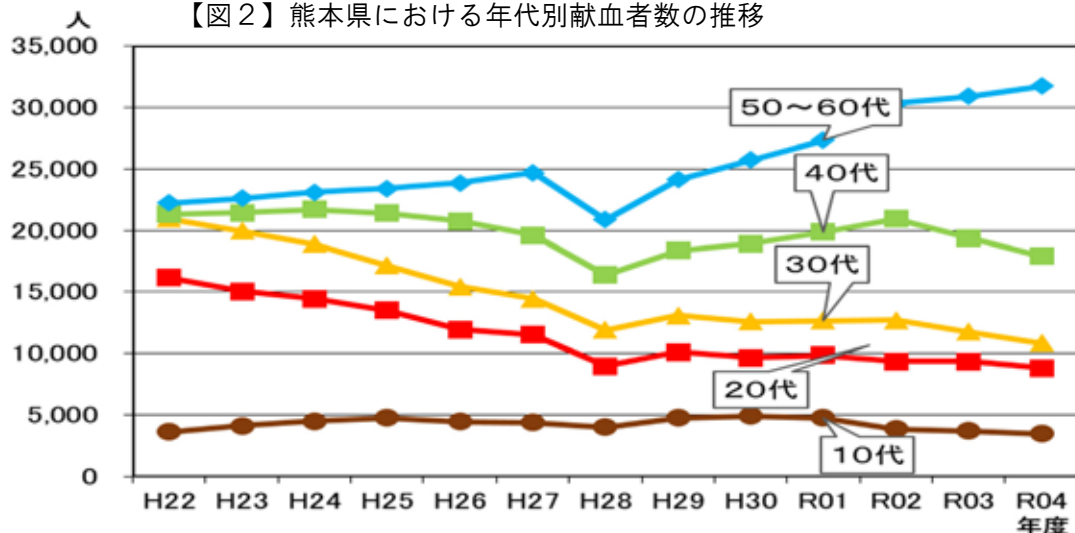
### 1. 現状と課題

- 本県では、献血により確保すべき血液の目標量を熊本県献血推進計画<sup>①</sup>で毎年度定め、概ね確保している状況ですが、新型コロナウイルス感染症の影響等により、若年層の献血者数が減少傾向にあります。(図1、図2参照)。将来にわたって安定的に血液を確保するため、若年層を対象とした普及・啓発を強化する必要があります。
- 高齢化が進む本県では、今後、血液製剤の使用量の増加が見込まれます。血液製剤の安定的な供給を確保するため、引き続き、血液製剤の適正使用を推進していく必要があります。

【図1】熊本県における総献血者数の推移



【図2】熊本県における年代別献血者数の推移



出典 [図1、図2]：日本赤十字社血液事業部「血液事業年度報」

<sup>①</sup> 熊本県献血推進計画とは、安全な血液製剤の安定供給の確保等に関する法律（昭和31年法律第160号）に基づき、献血により確保すべき血液の目標量やその目標量を確保するために必要な措置に関する事項などを毎年度定める計画のことです。



## 2. 目指す姿

- 将来にわたって安定的に血液を確保するとともに、血液製剤の適正使用を推進し、県内における血液の安定供給体制を確保します。

## 3. 施策の方向性

### (1) 若年層（16才～39才）を中心とした普及・啓発の強化

- ・ 若年層に献血への理解を促進するため、関係機関と連携し、はたちの献血キャンペーン等各種啓発活動の実施、学生献血推進協議会の活動支援、高校における献血やセミナーなどを実施します。

### (2) 血液製剤の使用適正化の推進

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

## 4. 評価指標

	指標名	実績	目標	指標の説明・目標設定の考え方
①	若年層の献血率	5.8% (令和4年12月)	6.7% (令和12年3月)	国の定める献血推進目標値6.7%の達成を目指す。