

第 8 次熊本県保健医療計画（圏域編） 阿蘇保健医療圏について

令和 6 年（2024 年）8 月 2 1 日

第 1 4 回阿蘇地域医療構想調整会議

3. 圏域の課題と取組の方向性

(1) 生活習慣病対策

【現状と課題】

- ・ 糖尿病の発症リスクが高まる HbA1c 5.6%以上の者と糖尿病が疑われる HbA1c 6.5%以上の者の割合は、県平均より高い状況が続いており、糖尿病の発症及び合併症等の重症化予防に向け、多職種が連携して取り組む必要があります。
- ・ 収縮期血圧 130mmHg 以上又は拡張期血圧 85mmHg 以上の者の割合は、県平均より高い状況であり、特に 40～50 歳代において高い傾向が見られます。
- ・ 糖尿病や高血圧等の生活習慣病の要因となる肥満（BMI 25 以上）の者の割合は、県平均より高い状況です。
- ・ 40～74 歳を対象とする特定健康診査及び特定保健指導の実施率は、県平均と比べると高い状況にありますが、生活習慣改善による予防対策は若年層から取り組む必要があります。

【取組の方向性】

- ・ 糖尿病や高血圧等の生活習慣病を予防するために、関係機関・団体等が連携し、こどもの頃からの食生活や運動を通じた健康づくりに取り組みます。
- ・ 県民が自然と健康になれる環境づくりの一環として、健康に配慮したメニューや情報を提供する「くま食健康マイスター店」に取り組む店舗の拡充を図ります。
- ・ 糖尿病に罹患した方への切れ目のない支援を行うため、熊本糖尿病地域連携パス（DM熊友パス）や糖尿病連携手帳の活用を推進します。
- ・ 糖尿病保健医療連携会議や地域職域連携会議等の場を通し、関係機関・団体等と生活習慣病等の課題を共有し、連携強化を図り、糖尿病等の予防に関する啓発や合併症・重症化予防のための取組を推進します。

(2) 医療機能の適切な分化と連携

【現状と課題】

- ・ 高齢化の進展に伴い、医療需要が増加する一方で、阿蘇圏域においては、人口 10 万人当たりの医療施設従事医師数・薬剤師数及び病院病床 100 床当たりの看護職員数が県内で最も少ないなど、医療人材が不足しています。また、病床を有する医療施設は、病院 6 施設、有床診療所 4 施設であり、県内の他の圏域に比べ少ない状況にあります。
- ・ 団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年を迎えるにあたり、限られた医療資源の中で、今後もプライマリ・ケア^①の質を向上させるとともに、医療機能の適切な分化・連携に向けた取組が必要です。
- ・ 阿蘇地域医療構想調整会議の合意により、厚生労働省に申請した阿蘇区域（小国公立病院、阿蘇医療センター）の「重点支援区域」については、令和 5 年度（2023 年度）に厚生労働省により選定され、今後、国の重点的な支援を受けながら、両病院の連携強化や機能整備を図ることとなりました。

^① プライマリ・ケアとは、地域住民のあらゆる健康上の問題や疾病に対し、総合的継続的に提供される保健医療福祉機能のことです。

- ・ 医師の働き方改革やT S M Cの進出に伴う人口動態の変化等、熊本県地域医療構想策定時（平成 28 年度）とは異なる状況を踏まえた医療提供体制の検討が必要です。

【取組の方向性】

- ・ 患者が身近な地域で最適な医療を受けられるよう、地域の特性に応じたプライマリ・ケア体制の維持を図るとともに、医療機関と薬局のかかりつけ機能の強化や地域の医療機関相互の連携強化等に取り組みます。
- ・ 阿蘇地域医療構想調整会議において、医療機能の適切な分化と連携に向けた協議を進めるとともに、医師の働き方改革やT S M Cの進出による人口動態の変化等にも柔軟に対応しながら、地域において良質かつ適切な医療を効率的に提供できる体制の確保を図ります。
- ・ 「重点支援区域」に選定された小国公立病院と阿蘇医療センターにおいて、地域の安定的な医療提供体制の確保に向け、両病院の役割の見直しや病院間の連携強化に向けた検討を進めます。

（３）外来医療に係る医療提供体制の確保

【現状と課題】

- ・ 阿蘇圏域は、医療人材の地域偏在等を背景に、人口 10 万人当たりの診療所医師数(55.6 人)及び診療所看護職員数(211.2 人)が県内で最も少なく、医療従事者が不足している状況です。
- ・ 医師の高齢化や後継者不足も顕在化しており、地域の外来医療を支えてきた診療所において、診療所の閉鎖や有床診療所の無床化が進んでいます。また、初期救急体制の確保のため、圏域の 3 地区^②それぞれで在宅当番医制を維持していることなどから、初期救急等を担う医師一人ひとりの負担が増加しています。
- ・ 阿蘇圏域における地理的特性として、山間部が多く、交通手段が限られる中で、医療資源が乏しいことから、住民の通院への負担が大きく、遠隔診療等による医療アクセスの向上が必要です。

【取組の方向性】

- ・ 限られた医療資源の中で、外来医療体制を維持するため、かかりつけ医を持つことや子ども医療電話相談（＃8000）の活用を促すなど、住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。
- ・ 外来医療を担う医師を確保するため、一般診療所を新規開業する医師に、不足する外来医療機能（初期救急（在宅当番医）、学校医等、予防接種、産業医、在宅医療、感染症の診療）への協力の意向を確認します。
- ・ 山間部における医療アクセスの向上を図るため、小国公立病院が開始した遠隔診療機器を搭載した車両を用いた医療M a a Sの運用を推進します。

^② 阿蘇圏域は圏域面積が広く、地理的特性や住民の生活圏も異なることから、圏域を 3 地区に区分し、保健医療福祉に関する取組を行っています。3 地区は、北部（小国郷）が南小国町、小国町、中部が阿蘇市、産山村、南部が高森町、西原村、南阿蘇村の市町村で構成されています。