



Kumamoto City

News Release

令和7年（2024年）2月13日

令和6年度（2024年度）熊本・上益城地域保健医療推進協議会 の開催について

熊本・上益城地域保健医療計画の推進に必要な事項を協議するため、熊本県保健医療推進協議会設置要項第8条の規定に基づき、令和6年度（2024年度）熊本・上益城地域保健医療推進協議会を下記のとおり開催しますので、お知らせします。

1 日 時 令和7年（2025年）2月18日（火）
14時00分から15時30分（予定）

2 場 所 熊本県医師会館 6階大会議室（中央区花畑町1番13号）

3 出席予定者 別紙「熊本・上益城地域保健医療推進協議会委員名簿」のとおり

4 内 容

- （1）第8次熊本県保健医療計画及び第8次熊本・上益城地域保健医療計画について
- （2）第8次熊本・上益城地域保健医療計画の推進に向けて
- （3）令和7年度（2025年度）以降の本協議会及び委員の選任について
- （4）その他

5 その他

会議の傍聴について

- ・ 会議の傍聴を希望される方は、当日、会場にて受付を行います。
- ・ 受付時間：13時30分から13時50分まで
- ・ 定 員：10名（希望者多数の場合は抽選）

（参考）[熊本・上益城地域保健医療計画について](#)

【お問い合わせ先】

熊本・上益城地域保健医療推進協議会事務局
（熊本市保健所 医療対策課内）

TEL：364－3186

課長：中林

担当：橋本・小川

	所属	職名	氏名
熊本市分	熊本大学大学院生命科学研究部 環境生命科学分野教授	教授	加藤 貴彦
	熊本県立大学総合管理学部 総合管理学科准教授	准教授	松本 千晴
	一般社団法人熊本市医師会	会長	園田 寛
	一般社団法人熊本市歯科医師会	会長	渡辺 猛士
	一般社団法人熊本市薬剤師会	会長	丸目 新一
	公益社団法人熊本県看護協会	会長	本 尚美
	公益社団法人熊本県栄養士会	副会長	田中 裕子
	熊本市商工会議所女性会	副会長	山崎 裕子
	熊本県生活衛生同業組合連合会	会長	片山 和隆
	熊本県公的病院長会	会長	平田 稔彦
	熊本市民生委員児童委員協議会	会長	小山 登代子
	熊本市食生活改善推進員協議会	会長	平川 恵子
	熊本市地域婦人会連絡協議会	会長	植村 米子
	熊本市PTA協議会	副会長	村上 弥生
	公募委員		菊池 健
	熊本労働基準監督署	署長	新門 史章
上益城分	上益城郡医師会	会長	大橋 浩太郎
	上益城郡歯科医師会	会長	岩本 和之
	熊本県薬剤師会上益城支部	代表	坂田 福枝
	熊本県看護協会上益城支部	支部長	黒木 あけみ
	熊本県栄養士会御船地域事業部	代表	奥村 静
	上益城食品衛生協会	会長	門岡 久子
	熊本県食生活改善推進員連絡協議会御 船支部	支部長	森 美智子
	上益城郡老人クラブ連合会	事務局長	後藤 弘子
	山都町包括医療センターそよう病院	院長	山下 太郎
	介護老人福祉施設桜の丘	施設長	宮崎 眞樹子
	熊本県議会	議員	住永 栄一郎
	熊本県議会	議員	増永 慎一郎
	上益城郡市町村会	代表	西村 博則
	御船保健所	所長	小山 宏美

熊本・上益城保健医療圏

1. 圏域の概要

詳細については、「第8次熊本・上益城地域保健医療計画（別冊）」に記載しています。

<熊本地域>

- 熊本市は、熊本県の中央部に位置しています。面積は 390.3 ㎢で、県の面積の約 5 %を占めており、人口は約 73.8 万人で、県の約 42%を占めています。
- 中央部に住宅や大規模商業施設が多く、その市街地を取り囲む形で農業生産地帯が形成されています。利便性が高い公共交通沿線に人口が集中しており、多くの商業施設や行政施設、学業施設も密集しています。
- また、九州各県へ通じる高速道路や市内中央を縦断する国道 57 号、さらに新幹線などの広域交通の要衝となっています。

<上益城地域>

- 上益城地域は、熊本県の中央に位置し、御船町、嘉島町、益城町、甲佐町及び山都町の 5 町で構成され、面積は 784 ㎢で、県の総面積の約 11%を占めています。
- 熊本市に隣接し、ベッドタウンとして都市化が進む平坦部と、豊かな自然と歴史文化が存在する山間部に大きく分かれます。
- 九州中央自動車道の整備が進んでおり、山間部への交通の利便性も向上しています。
- 平成 28 年熊本地震による災害で甚大な被害を受けましたが、地域住民及び各町や関係機関が連携し、創造的復興の取組が進んでいます。

平成 30 年（2018 年）4 月から熊本地域と上益城地域を一つの二次保健医療圏とした「熊本・上益城保健医療圏」が設定されました。

2. 圏域の現状

(1) 人口構造の変化の見通し

<熊本地域>

- 熊本市の人口は、平成 28 年（2016 年）から出生数が死亡数を下回る自然減に転じており、令和 2 年（2020 年）の国勢調査において約 73.9 万人で、戦後初の人口減となりました。令和 4 年（2022 年）の人口は約 73.8 万人であり、今後も減少が続く見込みです。
- 熊本市の高齢化率は 27.1%と県平均の 32.1%を下回っているものの、将来推計によると、年少人口と生産年齢人口は減少する一方で、老年人口は増加を続ける見込みであり、2040 年には 32.8%に達すると推計されています。

<上益城地域>

- 上益城地域の人口は、平成 17 年（2005 年）の約 9 万人をピークに年々減少しており、令和 4 年（2022 年）には約 8.2 万人に減少しています。将来推計によると、今後も急速に人口減少が進み、2040 年には約 6.6 万人まで減少する見込みです。
- 上益城地域の高齢化率は 35.6%と県平均の 32.1%を上回っており、今後も高齢化が進む見込みであり、2040 年には 39.3%に達すると推計されています。

(2) 医療提供体制・患者の受療動向等

< 熊本地域 >

- 熊本市の医療提供体制は、病院 91 施設、一般診療所 570 施設、歯科診療所 407 施設、薬局 387 施設です。急性期医療を担う拠点病院や特定の専門分野で高度な医療を提供している医療機関が多くあり、熊本市が県全体の中核的機能を担っています。
- 患者の受療行動について、熊本・上益城地域の患者の 92.2% が圏域内の医療機関に入院しており、そのうち熊本市の 91.1% の患者が熊本市内の医療機関に入院しています。また、近隣である上益城・宇城地域からの流入は半数近くに達している状況です。

< 上益城地域 >

- 上益城地域の医療提供体制は、病院 12 施設、一般診療所 46 施設、歯科診療所 27 施設、薬局 43 施設です。隣接する熊本市の医療機関をかかりつけ医とする住民もいます。
- 患者の受療行動について、上益城地域の 36.3% の患者が上益城地域の医療機関に入院していますが、それ以外の患者は上益城地域外に流出しており、隣接する熊本市の医療機関への入院が 48.2% と最も多くなっています。

(3) 基本的事項

構成市町村数		1 市 5 町		
			熊本市	上益城
人口	総人口（対全県比）	819,589 (47.8%)	737,850 (43%)	81,739 (4.8%)
	0歳～14歳	109,732	97,959	11,773
	15歳～64歳	480,874	439,998	40,876
	65歳～	228,983	199,893	29,090
	高齢化率	27.9%	27.1%	35.6%
人口動態	出生率（人口千対）	8.2	8.3	7.4
	死亡率（人口千対）	10.4	10.0	14.1
	周産期死亡率（出産千対）	3.3	3.6	0
	乳児死亡率（出生千対）	1.6	1.8	0
	悪性新生物	284.1	274.5	371.1
	心疾患	149.1	144.5	190.5
	肺炎	46.8	43.6	63.5
	脳血管疾患	65.0	61.2	98.9

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
熊本市保健所・御船保健所作成

(4) 入院患者の動向

入院先	患者住所		熊本市		上益城	
			(%)	(人)	(%)	(人)
熊本・上益城保健医療圏			92.2	7,582	91.1	6,535
(再掲) 熊本市			85.6	7,041	48.2	506
(再掲) 上益城			6.6	541	36.3	381
宇城保健医療圏			1.3	103	0.9	62
有明保健医療圏			0.2	14	0.2	12
鹿本保健医療圏			0.2	14	0.2	14
菊池保健医療圏			3.7	308	3.2	231
阿蘇保健医療圏			0.2	20	0	0
八代保健医療圏			0.2	14	0.2	14
芦北保健医療圏			0.5	38	0.4	30
球磨保健医療圏			0	2	0	0
天草保健医療圏			0.4	36	0.4	30
県外			1.1	93	1.2	85

厚生労働省「平成 29 年患者調査」を基に熊本市保健所・御船保健所作成

(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
熊本・上益城保健医療圏	103 (12.6)	616 (75.2)	434 (53.0)	430 (52.3)
熊本市	91 (12.3)	570 (77.3)	407 (55.2)	387 (52.4)
上益城	12 (14.7)	46 (56.3)	27 (33.0)	43 (51.4)
全県	202 (11.8)	1,194 (69.5)	832 (48.4)	884 (51.5)

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）」を基に熊本市保健所・御船保健所作成

(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
熊本・上益城保健医療圏	10,496 (1,280.6)	3,246 (396.1)	3,250 (396.5)	25 (3.1)	8 (1.0)
熊本市	10,097 (1,368.4)	2,777 (376.4)	3,250 (440.5)	25 (3.4)	8 (1.1)
上益城	399 (488.1)	469 (573.8)	0 (0)	0 (0)	0 (0)
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）」を基に熊本市保健所・御船保健所作成

上益城圏域の人口を踏まえて熊本・上益城圏域として病床を確保

(7) 医療機能

医療機能については、熊本・上益城保健医療圏域編の最後のページに掲載します。

3.圏域の課題と取組の方向性

<熊本・上益城地域共通項目>

(1) 医療機能の適切な分化と連携

【現状と課題】

- ・ 急速な高齢化の進展に伴う医療や介護需要の増加等に対応するため、地域包括ケアシステムを深化・推進することが求められています。
- ・ 病床機能の分化及び連携のため、病床機能ごとの必要量を引き続き把握する必要があります。
- ・ 退院後の生活を支える在宅医療及び介護サービスの効率的な活用が求められ、効果的で質の高い医療提供体制及び介護連携の確保・充実を図る必要があります。
- ・ かかりつけ医やかかりつけ薬局等の役割や機能を強化するとともに、住民に周知し、適切な受診につなげていくことが必要です。

【取組の方向性】

- ・ 限られた医療資源を有効に活用し、住民に安定的かつ持続的な医療を提供できる体制の確保に向けて、関係機関等との連携のもと医療機能の分化・連携に取り組むとともに、地域包括ケアシステムを推進します。
- ・ 熊本・上益城地域医療構想調整会議において病床機能の分化・連携に係る医療機関の役割の明確化や機能転換等に関して協議します。
- ・ くまもとメディカルネットワークの普及啓発を行い、医療機関や介護施設等をネットワークで結び、医療や介護連携サービスに活かせるよう働きかける等、在宅医療を担う医療機関や介護施設等が円滑に連携できるように支援します。
- ・ 効果的で質の高い医療提供体制に向けて、医療機器の共同利用等を推進します。
- ・ 医療機関や薬局のかかりつけ機能強化と相互連携を進めるとともに、住民への周知・啓発を行います。

(2) 外来医療機能に係る医療機能体制の確保

【現状と課題】

- ・ 地域医療を支えてきた既存の診療所の医師の高齢化や後継者不足、また有床診療所の無床化などを背景に診療所数や医師数などに地域間の差が生じています。
- ・ 加えて、医療機器の共同利用などを含め、地域の医療資源の有効利用や効率化などが求められています。
- ・ 初期救急や公衆衛生、また介護施設と連携した在宅医療などを担う医師の負担が大きくなっています。
- ・ 初期救急における休日夜間急患センターや休日当番医、在宅医療における在宅療養支援診療所など、地域に必要な外来機能の確保が必要です。

【取組の方向性】

- ・ 医療機関における外来機能の分化・連携を推進するとともに、初期救急や在宅医療等の体制を担う地域に必要な外来機能の維持・確保を図ります。
- ・ 外来機能報告の必要性を各医療機関に周知・徹底し、着実に報告がなされるようにす

るとともに、地域において不足する医療などの分析を進め、熊本・上益城地域医療構想調整会議等で情報共有を行います。

- ・ 地域で選定された紹介受診重点医療機関の周知とともに、地域における役割分担と連携を更に進めます。
- ・ 新規に開業する医師に対して、開業届出の際、地域で不足する医療機能を担う意向を確認し、協力を求めています。

(3) 在宅医療

【現状と課題】

- ・ 熊本・上益城地域で訪問診療を実施する病院・診療所数は、令和2年度現在、220施設と増加しており、訪問診療実施件数は病院1,647件、診療所7,967件と、ともに平成29年(2017年)10月と比べて増加しています。
- ・ 訪問診療を受ける患者数について、平成29年度(2017年度)の3,113人から、令和3年度は4,584人と1,471人増加しています。
- ・ 在宅療養後方支援病院は、平成29年(2017年)10月時点の6施設と比較すると、令和5年(2023年)10月現在で4施設となり、2施設減少していますが、在宅療養支援病院(32施設)・在宅療養支援診療所(106施設)・訪問看護ステーション(168施設)は増加しています。
- ・ 熊本市及び上益城地域在宅医療サポートセンターと連携し、医療提供の体制づくり、医療機関の連携促進、関係専門職の人材育成等、在宅医療提供体制の充実に向けて取り組んでいます。
- ・ 保健医療に関する県民意識調査(令和4年9月実施)において、熊本・上益城地域住民の約6割以上が「在宅医療を知っている」と回答する一方、約5割は「地域の在宅医療や在宅介護の情報がよくわからない」と回答しているため、在宅医療や介護連携について、住民への更なる普及啓発が必要です。
- ・ 急変時の対応や看取りについては、医療提供体制構築のほか、本人の意思に沿わない救急搬送とならないよう、住民や関係者へのACPの普及啓発が必要です。
- ・ 熊本市と隣接した地域では、熊本市内の医療機関への入院も多い状況です。今後は、熊本市内の医療機関も含めた、退院支援に係る連携が必要です。
- ・ 新興感染症発生・まん延時や災害時等の有事の際に、在宅医療・介護関係者間の情報共有の手段や協力・連携体制づくりが必要です。

【取組の方向性】

- ・ 地域包括ケアシステムや重層的支援体制構築を推進し、在宅生活を希望する住民が住み慣れた地域で安心して必要な医療や介護を受けられるよう、多職種や関係機関と連携による在宅医療・介護等が適切に提供される体制の整備を図ります。
- ・ 熊本市の在宅医療や救急医療、介護関係者等で構成される関係者会議及び上益城在宅医療連携体制検討地域会議等の開催により、現状把握及び支援策の検討を行い、在宅医療提供体制の確保・充実に取り組みます。

- ・ 熊本市及び上益城地域在宅医療サポートセンターと連携し、今後、ますます需要が増加すると見込まれる訪問診療や看取り等の医療提供体制の確保、医療・介護従事者及びその家族等への在宅医療と介護連携、ACP等の普及啓発を強化します。
- ・ 在宅医療に求められる機能である「入退院支援」「日常の療養支援」「急変時の対応」「看取り」について、関係する各専門職種による多職種連携を強化するとともに、ICTの利用促進により、対応の充実を図ります。
- ・ 研修等を通して入院医療機関と在宅医療に係る機関との協働を推進し、退院支援等のフォロー体制の整備に取り組みます。

(4) 救急医療

【現状と課題】

- ・ 熊本・上益城地域においては、熊本市、御船町、嘉島町、益城町、甲佐町は「熊本中央救急医療圏」、山都町は「山都救急医療圏」に属しており、救急医療圏が分かれています。熊本中央救急医療圏における上益城地域の年間の救急搬送件数約 4,000 件のうち、約 9 割が熊本市等への搬送となっており、熊本市内の二次救急医療機関に依存しています。
- ・ 熊本・上益城地域の初期救急医療体制は、各地域医師会において、在宅当番医制による休日の診療を行うとともに、熊本市においては休日夜間急患センターにより小児科、内科及び外科で 365 日受診できる体制を整備しています。
- ・ 熊本・上益城地域の二次救急医療体制は、病院群輪番制病院（5 施設）や救急告示病院（41 施設）で対応しています。救命救急センターは 3 か所（国立病院機構熊本医療センター、熊本赤十字病院、済生会熊本病院）あり、医療圏全体としてみた場合には充実していますが、その多くが熊本市に位置しているため、それぞれの地域における救急医療をとりまく状況は大きく異なっています。
- ・ 休日夜間急患センターや在宅当番医等の初期救急医療提供体制を担う医師の高齢化や医師の働き方改革等により、医師の確保や体制維持が困難になってきており、現状の診療体制の維持・確保への対策が必要です。
- ・ 医師の働き方改革に伴う時間外労働時間の上限規制などの影響により、医療機関によっては、二次救急医療体制等の維持への影響が懸念されており、関係者間での課題の共有や連携体制等の確認が必要です。
- ・ 保健医療に関する県民意識調査（令和 4 年 9 月実施）において、上益城地域の救急医療体制について「十分でない」との回答が 50%であり、他圏域と比較しても救急医療体制が「十分でない」と感じている住民の割合が高い状況です。
- ・ 熊本県夜間安心医療電話相談（#7400）について、83%が「知らない」と回答しており、適切な受診につなげるために更なる啓発が必要です。

【取組の方向性】

- ・ 救急医療に関する住民の理解を深め、住民が症状の程度や状況に応じて必要な医療サービスを受けられるよう、初期救急医療体制の維持・確保を図るとともに、適切な機能・役割分担に基づく二次救急・三次救急との連携体制を推進します。

- ・ 熊本中央救急医療専門部会等を通して、熊本・上益城地域の消防機関等の関係者と課題の共有及び連携体制の強化を図ります。
- ・ 救急車の適正利用に関する理解を深めるために、住民への適切な医療機関の受診や電話相談窓口等について啓発します。

（５）災害医療

【現状と課題】

- ・ 熊本・上益城圏域における県指定の災害拠点病院は、基幹災害拠点病院として熊本赤十字病院、地域災害拠点病院は済生会熊本病院、国立病院機構熊本医療センター及び矢部広域病院の３病院です。
- ・ 災害発生時に速やかな災害医療提供体制の構築と円滑な診療機能等の連携が図られるよう、ＤＭＡＴやＤＰＡＴ等の派遣など広域調整を行う県をはじめ、災害拠点病院、地域の拠点病院、診療所等の適切な役割分担や連携方法について、平時から事前に関係者間で確認するなど連携体制の強化を図ることが必要です。
- ・ 上益城地域は平成 28 年熊本地震を経験した地域ですが、新型コロナウイルス感染症の影響もあり、地域災害拠点病院や各町等の関係者との定期的な情報共有や意見交換及び訓練等の開催がないことが課題です。
- ・ 熊本・上益城地域の全病院についてＥＭＩＳの登録が完了しており、有床診療所についてもアカウント登録を進めています。また、発災直後から切れ目なく医療を提供できるよう医療機関へＢＣＰ作成を促しています。
- ・ 災害時の保健活動について、平成 28 年熊本地震の経験を踏まえ被災地の情報集約や支援・受援体制の整備を進め、避難所との連携等も含めた体制整備が必要です。
- ・ 災害時に迅速かつ適切に要医療援護者に対応するため、関係機関との連携により、医療依存度が高い人工呼吸器装着者等への対応を平時から確認しておく必要があります。
- ・ 災害時における医療提供体制に関して、速やかな住民への情報提供をはじめ、平時からの災害医療に関する知識等の周知・啓発を図ることが重要です。

【取組の方向性】

- ・ 災害拠点病院や関係機関、関係団体等との連携を強化するとともに、災害時を想定した体制の整備や住民等への啓発に取り組むなど、大規模災害等にも対応できる災害医療提供体制の整備を図ります。
- ・ 平成 28 年熊本地震の経験を踏まえ、平時から「熊本市救急災害医療協議会」、「上益城地域災害保健医療福祉対策会議」を開催し、医療機関や関係部署、関係機関との情報共有及び連携体制の強化を図ります。
- ・ 災害時に迅速に医療機関の情報を収集するため、引き続きＥＭＩＳ登録を進めるとともに、研修会等を実施します。
- ・ 発災直後から切れ目なく医療を提供できるよう医療機関へＢＣＰ作成を促します。
- ・ 要医療援護者（人工呼吸器装着者等）の支援体制の整備を進め、平時から関係機関との情報共有に取り組み、災害時の確実な安否確認につなげます。

(6) 新興感染症発生・まん延時における医療

【現状と課題】

- ・ 熊本・上益城圏域の感染症指定医療機関は熊本市市民病院ですが、新型コロナウイルス感染症対応では全国的な感染拡大により、急増した医療ニーズに対応するため、感染症指定医療機関以外の一般の病院においても病床確保等を行いました。
- ・ 感染拡大により、特に夜間・休日及び重症者等特別な配慮が必要な患者（がん患者、透析患者、妊産婦等）の入院調整に時間を要したほか、自宅療養者等の外来医療機関への受診調整や圏域内や県内での広域調整も多く発生し、保健所の入院調整は困難を極めました。また、外来・入院ともにひっ迫し、通常診療を制限せざるを得ない状況も生じました。
- ・ 自宅及び宿泊療養施設療養者の体調急変時に対応できる十分な医療体制の確保が課題となりました。
- ・ 新型コロナウイルス感染症によるクラスター発生等により病床が確保できない場合は、確保病床以外の医療機関や高齢者施設に留まることもあり、また、高齢者施設では医師等の医療従事者との連携が十分に取れない施設も見受けられ、医療提供に係る支援も必要とされました。
- ・ 通常医療や救急医療のひっ迫を防ぐことに十分留意しながら、休日・夜間の医療提供体制の整備や入院調整の体制整備を関係者間で構築しておくことが必要です。また、平日昼間との入院受入の住み分けを図るなど更なる役割分担を進めることや保健所のトリアージ機能の補完等についても検討が必要です。
- ・ 感染状況に応じて適切な医療提供体制の整備が図られるよう県の連携協議会等で関係者による課題の共有や対応についての協議を行うとともに、入院受入等の医療機関や救急搬送を行う消防機関等との連携・協議体制を構築しておくことが必要です。

【取組の方向性】

- ・ 新型コロナウイルス感染症への対策及び対応の検証を踏まえ、関係機関と会議等を通じて、平時から県・地域医療関係者等と連携し、新興感染症等の発生及びまん延時に迅速かつ適切に対応できる地域の医療提供体制の整備を図ります。また、平時から関係者の役割の確認や、新興感染症発生時の連携体制強化及び関係者の対応力向上に取り組めます。
- ・ 新型コロナウイルス感染症の経験等を踏まえ、医療提供体制の確保に向けた健康危機対応計画を策定し、新興感染症発生時の体制を強化します。
- ・ 新興感染症発生時は、発生動向や感染予防対策等について、住民及び関係機関へ正しい情報の提供を行います。

<熊本地域>

(1) より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善

【現状と課題】

- ・ 18 歳以上では男性の 19.7%、女性の 14.7%に肥満が見られ、男性は 30 歳代から 60 歳代で肥満者の割合が平均を超え、また、女性では年齢があがるにつれ、肥満者の割合が増加し、70 歳以上の 20.9%に肥満がみられます。こどもの肥満や 18 歳以上の肥満、女性のやせ等により生活習慣病の発症が懸念されることから、適正体重の維持や食事等について、家庭や学校等での食育の理解や普及啓発が必要です。
- ・ 身体活動や運動習慣のある市民の割合は、こどもも含め伸び悩んでおり、朝食の欠食者も増えています。若い世代の肥満やメタボリックシンドローム、生活習慣病等の発症が懸念され、各世代が健康行動をとれるよう支援する必要があります。
- ・ 歯・口腔の状況として、熊本市の 1 歳半及び 3 歳児健診でのむし歯有病率は減少しているものの、政令指定都市 20 市の中で最多となっています。歯を喪失する原因となるむし歯と歯周病等についてもライフステージに応じた発症予防や重症化予防の取組が必要です。

【取組の方向性】

- ・ 市民が「適切な食生活」や「適度な運動」などのより良い生活習慣を身につけ、生涯を通じて健康的な生活を送るために必要な取組を推進します。

(2) 生活習慣病の早期発見・対策

【現状と課題】

- ・ 令和 3 年度(2021 年度)の熊本市国民健康保険加入者の特定健康診査実施率は 28.8%と低く、全国平均を下回っています。特に働き盛り世代の受診率は低い傾向にあり、健康づくりに関する市民の意識向上のための啓発が必要です。
- ・ 令和 4 年度(2022 年度)の特定健康診査の結果、血圧が正常域の人は全体の 52.3%で、平成 23 年度の 51.4%と比べ改善はみられず、HbA1c が 5.6%以上の人は全体の 76.3%と多い状況であり、健診医療機関やかかりつけ医と連携し、適切な医療に結びつける必要があります。
- ・ 成人期(18~64 歳)は、仕事で多忙等の理由により歯と口腔の健康づくりに関心が薄い時期ですが、この時期の生活習慣は、高齢期におけるむし歯や歯周病の発生及び口腔機能に大きく影響する大事な時期であり、歯科疾患の早期発見、対策が重要です。

【取組の方向性】

- ・ 市民が特定健康診査・特定保健指導、歯科検(健)診等の目的を理解し、健診等を受けることにより、メタボリックシンドロームや生活習慣病等の早期発見や、日常の生活習慣の改善に取り組むことで生活習慣病の発症や重症化の予防を図ります。

(3) 生活機能の維持・向上

【現状と課題】

- ・ 熊本市の平均寿命は延伸傾向にあり、男女ともに国、県より長くなっています。一方、健康寿命についても延伸傾向にありますが、女性では国、県より短く、男性では県より

長いものの国より短くなっています。

- ・ コロナ禍を経てフレイルの高齢者が増加しており、自立した生活を送るための筋力や体力の維持・向上や疾病予防に着目した各種医療専門職による支援や情報提供のほか、身近な地域で社会参加をすることができるよう、通いの場等の充実や参加促進が必要です。
- ・ 熊本市の 65 歳以上の者の要介護者等数は増加しており、特に 75 歳以上でその割合が高くなっています。さらに、要介護（要支援）認定を受けている高齢者の約半数に認知機能の低下が見られます。
- ・ 後期高齢者医療費の傷病別では骨折が第 1 位であり、女性の要介護の要因としても骨折・転倒が第 1 位となっています。地域活動を通じた効果的な介護予防の取組と、フレイル予防として低栄養予防や筋力・体力の維持、口腔機能の向上、社会参加の促進等の取組が重要となります。

【取組の方向性】

- ・ 生活習慣病の重症化予防や介護予防等を推進し、高齢者が健やかで自立した生活を送るため、健康寿命の延伸に必要な取組を推進します。

（４）がん

【現状と課題】

- ・ がんは、昭和 50 年代以降、熊本市の死因の第 1 位であり、全体の約 30%を占めており、熊本市のがんの 75 歳未満年齢調整死亡率は、全国値に比べると低いものの、県より高い値です。また、令和 2 年度（2020 年度）の部位別がん年齢調整死亡率では、肺がんが国、県に比べると高い値となっています。
- ・ 国の指針に基づき、肺がん、胃がん、大腸がん、乳がん、子宮頸がんの 5 種のがん健診を実施しており、個別勧奨等の様々な受診率向上の取組を行うことで、受診率は向上しています。しかし、がん検診の結果、要精密検査となった受診者は必ずしも医療機関を受診していない状況も見られます。
- ・ 更なるがん検診の受診率向上に関しては、従来の取組に加えて、新しい対策の検討が必要です。また、がんの早期治療につなげるためにも、精密検査の未受診者対策に取り組む必要があります。また、がん検診受診等、がんの早期発見の行動につながるよう、若年期へのがん予防教育や、全世代へのがんの正しい知識の普及啓発、情報提供を強化する必要があります。
- ・ 熊本市では、がんサロンやがん相談ホットラインを開設し、がん患者や家族、関係者への支援を行っていますが、がん患者が治療と学業、仕事を両立でき、治療後も治療前と同様の生活を維持するためには、アピアランスケア（治療に伴う外見の変化の支援）が重要です。

【取組の方向性】

- ・ 市民にがんに関する正しい知識を普及し、がんの予防・早期発見ができるようにするとともに、がん患者やその家族が、がんと共に生きる上で安心かつ納得できる選択ができるよう環境の整備を図ります。

(5) 糖尿病

【現状と課題】

- ・ 令和4年度(2022年度)特定健康診査結果を全国と比較すると、糖尿病に関連があるHbA1c・血糖の有所見者の割合が高くなっています。HbA1cが5.6%以上の人は全体の76.3%で、糖尿病予備群が多い状況です。また、医療機関の受診が必要なHbA1c 6.5%以上の人は全体の11.6%で、そのうち治療中の人は45.7%と必要な受診をしていない人が多い状況があり、糖尿病悪化による心血管疾患や神経障害、腎症、網膜症、歯周病などの合併症の増加も懸念されます。
- ・ 糖尿病の悪化による様々な合併症は、市民のQOLの低下や健康寿命にも大きな影響を及ぼします。合併症予防のためには、糖尿病の予防と管理、早期発見・早期治療、重症化予防が重要となり、市民への啓発、特定健康診査及び特定保健指導の実施率向上の更なる取組等が必要です。
- ・ 糖尿病の要治療者で医療機関を未受診の者や治療中断者が一定程度存在するため、医療機関と連携して受診につなげ、重症化を防ぐことが必要です。

【取組の方向性】

- ・ 保健・医療等の関係機関との連携強化を図り、糖尿病の発症予防(健康増進、早期発見)や重症化予防に取り組むとともに、医療連携や多職種連携等の推進体制の充実を図ります。

(6) 精神疾患

【現状と課題】

- ・ コロナ禍等による社会環境や人間関係の変化により、抑うつや不安が広がるなど精神科医療を必要とする人が増えています。外来患者の半数弱を占める自立支援医療(精神通院医療)の受給者数も増加しており、特に、うつ病・躁うつ病を含む気分(感情)障害は年々増加しています。
- ・ うつ病は早期発見・早期治療が重要ですが、精神科を受診することに抵抗を感じる人も多く、地域の相談体制の充実や、かかりつけ医と精神科医の連携等により早期の受診につなげることが必要です。
- ・ 熊本市の自殺死亡率(人口10万人当たり)は、令和4年(2022年)で18.4で、近年は増減を繰り返しています。特に、若年層及び女性の自殺者が増加しており、自殺を考えている人のサインに早く気づき、見守り、医療機関や相談機関につなげられるよう、広報や教育活動等に取り組むことが必要です。

【取組の方向性】

- ・ 精神疾患の予防や疾病の重症化を防ぐため、早期の相談や医療機関の受診ができ、住み慣れた地域で安心して生活できるよう精神科医療機関や関係機関との連携のもと、支援の充実を図ります。

(7) 健康危機管理に関する体制

【現状と課題】

- ・ 今般の新型コロナウイルス感染症の想定を超える感染拡大やまん延に対しては、新

興感染症の発生に備えて準備していた各種行動計画やマニュアルに基づく対策や対応をはじめ、熊本市の健康危機管理体制が十分に機能したとは言えず、当初から特別な対応と急速な体制整備を迫られる事態となりました。

- ・ 新型コロナウイルス感染症対応においては、保健所業務がひっ迫した際に全庁的な体制構築に時間がかかり、また I H E A T 等外部からの応援要員についても要請の仕組みはあったものの円滑に機能しなかったため、新興感染症等の発生及びまん延に備えた平時からの準備や必要な体制整備を図ることが必要です。
- ・ 新興感染症等への対応をはじめ、食中毒や化学物質等の健康危機事案の拡大時への対応や体制が十分に機能するためには、健康危機管理を統括する部署を明確化し、初動対応や各健康危機事案を所管する部署の適切な支援を行う体制が必要です。

【取組の方向性】

- ・ 新型コロナウイルス感染症の検証等を踏まえて、平時からの体制整備や研修・訓練等を通じた人材育成、関係機関との連携等による健康危機管理体制の強化を図ります。

<上益城地域>

(1) より良い生活習慣の形成、生活習慣の改善

【現状と課題】

- ・ 令和3年度(2021年度)の特定健康診査の実施率は49.3%であり、国の目標値(60%)に達していないことから、引き続き特定健康診査実施率向上に向けた取組が必要です。
- ・ 令和元年度(2019年度)の特定健康診査における肥満者の割合は県と比較し低くなっていますが、高血糖やHbA1cの有所見者が多く、HbA1c 5.6%以上は65%以上です。
- ・ 特に、若い世代(40歳代)の各項目(腹囲、空腹時血糖等)の有所見者割合が高いことから、こどもや若いときから適切な食生活や運動等のより良い生活習慣を身につけ、実践につなげられるような支援が必要です。
- ・ 併せて、軽症糖尿病から重症化し腎不全等につながらないよう糖尿病の早期発見や重症化予防の取組が必要です。
- ・ 令和2年度(2020年度)現在、むし歯のない3歳児(77.6%)や12歳児の割合(66.7%)は増加していますが、依然として県平均(3歳児:81.6%、12歳児:69.7%)を下回っているため、フッ化物洗口の実施の促進や歯磨きの重要性の普及啓発が必要です。
- ・ さらに、中高生のGO者(歯周疾患要観察者)率が増加していること等から、むし歯予防と併せて歯肉炎予防の取組を行っていく必要があります。

【取組の方向性】

- ・ 各町や関係機関と連携し、特定健康診査の実施率向上や保健指導の充実を図ります。
- ・ 自然に健康になれる食環境を整備するために、食品関連事業者や飲食店、スーパー等と連携し、地域住民が適切な食生活を実践できる環境整備を図るとともに、適切な食生活に関する普及啓発を行います。
- ・ 地域住民が適切な運動習慣を身に付けられるよう、各町にアプリの導入等について働きかけを行います。
- ・ 事業所や関係団体等と連携し事業所における健康経営等の取組を促進するとともに、職域分野における健康教育の充実のための支援を行います。
- ・ 糖尿病に関わる保健医療関係者が、軽症のうちから連携しながら地域住民を支援することができるよう保健医療連携の体制強化を図ります。
- ・ むし歯予防や歯肉炎予防に取り組む関係団体を支援し、地域内の歯科保健の推進に取り組めます。

(2) へき地医療

【現状と課題】

- ・ 安定的かつ継続的なへき地医療の提供における慢性的な医師や医療スタッフの不足等の課題を、自治体などと共有する必要があります。
- ・ オンライン診療などICTを活用した遠隔医療や円滑に処方薬が受け取れるような方法等を検討していく必要があります。
- ・ へき地医療拠点病院を通じた、へき地診療所等への医師の派遣を支援する体制の継続が求められています。

【取組の方向性】

- ・へき地医療拠点病院によるへき地診療所への医師の派遣等を通じて、へき地診療所が安定的に運営できるよう、地元自治体と協力しながら支援します。
- ・ICTを活用した遠隔診療について、医療機関や住民の理解を促進し、必要に応じて地元自治体と協力して支援を行っていきます。
- ・自治体ニーズを把握しながら、医師の人材確保や環境改善に向けて、県の施策に沿って支援を行います。

（３）救急医療（山都救急医療圏）

【現状と課題】

- ・救急医療については、救急医療機関の分布や救急搬送の実情等を踏まえ、県が救急医療圏を設定しており、山都町は「山都救急医療圏」となっています。
- ・上益城地域の初期救急医療体制については、上益城郡医師会が在宅当番医制により休日の対応をしています。
- ・山都救急医療圏における救急告示病院は山都町包括医療センターそよう病院であり、夜間については、山都救急医療圏病院群輪番制で対応を行っています。
- ・山都町における救急搬送件数は年間約 750 件であり、その約 6 割が熊本市等への圏域外搬送であり、山都救急医療圏を超えた連携体制の確保が必要です。
- ・重症度・緊急度に応じた適切な救急医療機関の受診等に対する理解を深めるとともに、地域の医療資源を維持するため、住民に対して在宅当番医や夜間相談窓口等の情報の周知啓発も必要です。
- ・山都町は面積が広く山間部であり、地理的な問題や人口減少及び高齢化により、救急医療等を担う医療職の人材確保に課題があります。

【取組の方向性】

- ・関係機関とともに、重症度・緊急度に応じた適切な救急医療体制を整備し、山都地域の救急医療体制を維持していきます。
- ・山都救急医療圏救急医療専門部会等を通して、消防機関や医療機関等の関係者と上益城地域における救急医療の現状や課題の共有及び連携体制の構築を図ります。
- ・住民の救急車の適正利用に関する理解を深めるとともに、地域の医療資源の活用を促すため、住民へ適切な医療機関の受診や電話相談窓口等について啓発します。

（４）健康危機管理

【現状と課題】

- ・上益城地域は、阿蘇くまもと空港、グランメッセ熊本、大規模商業施設等の大型施設があり、県内外から多くの方が訪れ、感染症や食中毒等の健康危機発生リスクも高いため、平時から関係機関との連携を図り迅速な対応ができるよう体制整備が必要です。
- ・３類感染症の腸管出血性大腸菌感染症（O157 等）の発生状況は、令和２年度（2020 年度）３件、令和３年度（2021 年度）０件、令和４年度（2022 年度）２件で、大規模となった案件はありませんでした。
- ・感染症の集団発生については、令和元年度（2019 年度）に百日咳２件、令和３年度

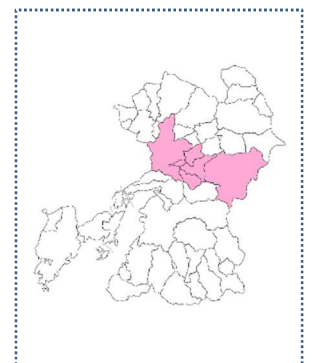
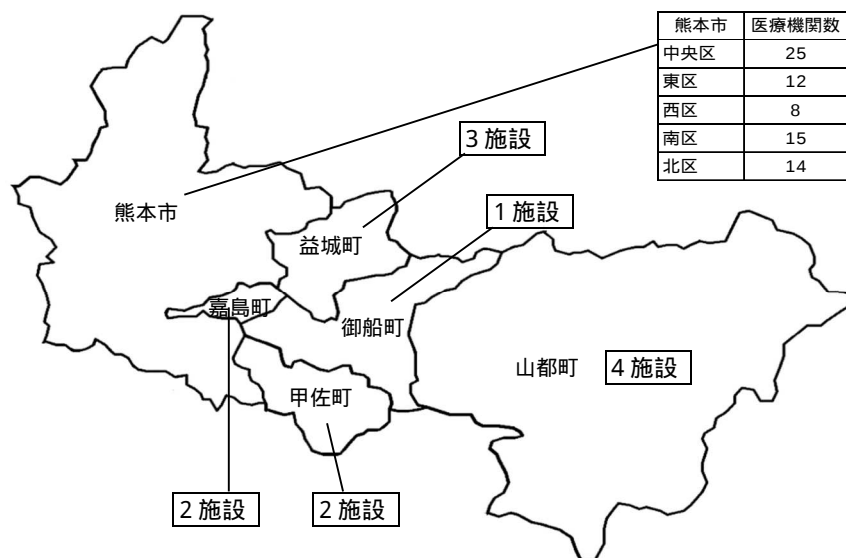
(2021年度)に社会福祉施設において感染性胃腸炎2件、RSウイルス1件が確認されました。

- ・ 食中毒については、令和2年度(2020年度)に食品(クワズイモ)による食中毒が確認されています。
- ・ 感染症や食中毒等による健康被害の発生予防とともに、迅速に対処することが求められています。
- ・ また、感染症や食中毒の発生状況や発症予防の方法等、住民や各関係機関に対して健康危機に関する情報を的確に提供することが求められています。

【取組の方向性】

- ・ 健康危機発生の未然防止に努め、発生後は健康危機の拡大を防ぐために、平時から地域健康危機管理推進会議等を通して関係機関との連携強化を図ります。
- ・ 健康危機の発生状況等に関する情報を関係機関と共有するために、緊急連絡体制の整備を行い、健康危機発生時に迅速に情報共有ができる体制を構築します。
- ・ 訓練や研修会を実施し、健康危機に対する対応能力の向上を図ります。また、感染症や食中毒等の発生時は、迅速に疫学調査を実施し、まん延防止に取り組みます。
- ・ 平時から感染症や食中毒の発生予防等について、住民及び関係機関に対して情報提供を行います。

医療機能



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	認知症疾患医療センター	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	社会医療法人の認定を受けた医療機関（へき地医療）	周産期母子医療センター	新生児中核病院	地域周産期中核病院（地域産科、新生児中核病院）	小児中核病院	小児地域医療センター
西区	1	イエズスの聖心病院													●											
	2	上代成城病院				●								●	●											
	3	桜が丘病院								●	●	●														
	4	慈恵病院													●								●			
	5	城山病院								●	●	●														
	6	聖ヶ塔病院				●		●																		
	7	青磁野リハビリテーション病院				●		●						●	●											
	8	山口病院														●										
南区	1	あきた病院				●																				
	2	東病院												●	●											
	3	熊本県立こころの医療センター								●	●	●							●							
	4	熊本循環器科病院						●																		
	5	熊本第一病院												●												
	6	熊本中央病院			●			●	●							●										●
	7	くまもと南部広域病院														●										
	8	くまもと南部広域病院								●	●															
	9	済生会熊本病院		●		●		●	●							●		●								
	10	桜十字病院				●		●							●	●										
	11	南部中央病院														●										
	12	にしくまもと病院				●								●	●											
	13	平成とうや病院				●								●	●											
	14	御幸病院				●		●						●	●											
	15	森病院							●																	
北区	1	朝日野総合病院				●		●							●	●										
	2	植木病院			●	●										●										
	3	大塚病院												●												
	4	菊南病院				●		●						●	●											
	5	熊本機能病院				●	●	●								●					●					
	6	くまもと成城病院				●										●										
	7	向陽台病院							●		●															
	8	自由が丘病院								●				●												
	9	寺尾病院				●										●										
	10	北部病院				●								●												
	11	武蔵ヶ丘病院				●								●	●											
	12	明生病院							●	●	●															
	13	弓削病院							●	●	●															
	14	竜山内科リハビリテーション病院						●																		

地域在宅医療サポートセンター：熊本市医師会

【上益城地域】

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	認知症疾患医療センター	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	療機関（へき地医療）	社会医療法人の認定を受けた医療機関	周産期中核病院	生児中核病院（地域産新）	小児中核病院	小児地域医療センター
御船町	1	希望ヶ丘病院								●	●	●														
嘉島町	1	西村病院																								
	2	リハビリテーションセンター 熊本回生会病院					●																			
益城町	1	さくら病院																								
	2	益城中央病院																								
	3	益城病院								●	●	●	●								●					
甲佐町	1	荒瀬病院																								
	2	谷田病院					●							●												
山都町	1	瀬戸病院																								
	2	伴病院																								
	3	矢部広域病院												●		●		●								
	4	山都町包括医療センター そよう病院					●							●		●				●						

地域在宅医療サポートセンター：上益城郡医師会