

外来医療計画 検討内容報告書 (案)

項目名	医療圏名
夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制	肝属保健医療圏

第7次県保健医療計画の参考指標

【指標1】救急患者搬送数

- 肝属保健医療圏における平成28年の救急患者搬送数は、7,475人で、人口10万人対4,761人と、県(4,617)と比べほぼ同等、全国(4,209)に比べ多くなっている。
- 平成25年から29年の5年間の推移をみても救急患者搬送数は年々増加しており、急病による搬送が最も多い。平成29年の搬送人員は7,631人でそのうち34.6%が軽症、高齢者が66.0%となっている。

【指標2】二次救急医療機関の数

- 平成28年の救急医療体制調査によると、肝属保健医療圏における二次救急医療機関の数は15で、人口10万人対9.6となっており、県(5.0)・全国(2.2)に比べて多い。

【指標3】初期救急医療施設の数

- 平成26年医療施設調査によると、肝属保健医療圏における初期救急医療施設の数5で、人口10万人対3.1と、県(3.5)に比べて少なく、全国(1.1)に比べて多い。

【指標4】一般診療所のうち、初期救急医療に参画する機関の割合

- 平成26年医療施設調査によると、肝属保健医療圏における初期救急医療に参画する機関の割合は44.6%となっており、県(45.4)と同等である。

1 検討すべき項目について

下記の項目の現状について検討を行い、該当する番号及びその番号を選択した理由も記載してください。

【選択番号】

- ①：不足している。喫緊の課題がある。
- ②：やや不足している。課題がある。
- ③：概ね充足している。喫緊の課題はない。
- ④：充足している。現時点において課題はない。

検討項目	番号 (①~④)	その数字を選択した理由
<p>1 休日昼間の体制について (在宅当番医体制等について)</p> <p>【現状】 (肝属保健医療圏地域医療連携計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> 郡市医師会による在宅当番医体制により実施されている。 休日の処方せん応需体制については、鹿屋市薬剤師会、肝属薬剤師会が在宅当番医の近接する薬局で対応するなど、利便性の確保に努めている。休日の歯科については、鹿屋市歯科医師会が対応している。 	②	<ul style="list-style-type: none"> 今後、当番医を担っている開業医の高齢化が進んでいくと考えられ、現体制を維持できない可能性がある。 耳鼻咽喉科、眼科の体制に課題がある。耳鼻咽喉科領域の救急患者の対応が難しい状況である。 在宅当番医体制における小児科は鹿屋市のみ対応している。 冬期の患者数の増加により診療科(特に小児科等)によっては、十分な体制が困難な状況にある。 地域によって整形外科疾患の対応が難しく、鹿屋市内の医療機関が担っている現状がある。
<p>2 夜間の体制について</p> <p>【現状】 (肝属保健医療圏地域医療連携計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> 夜間の内科・小児科における救急患者は大隅広域夜間急病センターで対応されている。 けがなどの外科の救急患者は、鹿屋市医師会の在宅当番医制で対応されている。 垂水市、錦江町及び南大隅町においては、垂水市立医療センター垂水中央病院や肝属郡医師会立病院が対応している。 	②	<ul style="list-style-type: none"> 夜間急病センターが小児科・内科の対応を行っているが、地域によって受診までの移動時間がかかる。 外科医の高齢化や医師の不足により、今後、外科の在宅当番医制を維持できない可能性がある。 耳鼻咽喉科、眼科の体制に課題がある。耳鼻咽喉科領域の救急患者の対応が難しい状況である。 特に冬期の感染症等による患者数の増加に十分に対応できない場合がある。 平日も休日も18~19時、7~8時に診療できる医療機関が不足している。

検討項目	番号 (①~④)	その数字を選択した理由
<p>3 対応不可の傷病の場合の協力体制について (重症救急患者への対応、二次・三次救急との連携)</p> <p>【現状】(肝属保健医療圏地域医療連携計画)</p> <ul style="list-style-type: none"> 入院を要する重症の救急患者に対する医療は、救急告示病院(県民健康プラザ鹿屋医療センター、肝属郡医師会立病院、垂水市立医療センター垂水中央病院、池田病院、大隅鹿屋病院、恒心会おぐら病院、鹿屋ハートセンター、かのや東病院、黎明脳神経外科医院、徳田脳神経外科病院、肝付町立病院)を中心に管内の医療機関の協力により対応している。 重篤な救急患者に対する医療は、県全体では、鹿児島市立病院救命救急センターや鹿児島大学病院救命救急センターが担っている。 	②	<ul style="list-style-type: none"> 圏域内には三次救急医療を担う施設はなく、鹿児島市立病院救命救急センターや鹿児島大学病院救命救急センターにドクターヘリ等も活用して搬送している。 耳鼻咽喉科は後方病院が少なく、耳鼻咽喉科領域の救急患者の対応が難しい状況である。 地域によっては専門の医療機関がないため、対応可能な医療機関へ搬送するために時間を要する。 初期救急医療施設と二次医療機関との連携が図れているが、病態・症状や病床の状況、急患が重なった場合等は、他医療圏へ搬送しなければならない症例も存在する。
<p>4 救急専門医について(救急専門医の不足等への対策)</p> <p>【現状】</p> <ul style="list-style-type: none"> 平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査によると、救急医数は4人で、人口10万人対2.6人と、県(3.6)・全国(3.3)に比べて少ない。 	①	<ul style="list-style-type: none"> 救急専門医のいない病院が多い。 救急専門医の存在が認知されていない現状がある。

2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場で出た内容を記載ください。

将来目指すべき姿、その他意見
<p>【その他の意見】</p> <ul style="list-style-type: none"> 少ない医療資源の有効活用についての議論は必要だが、国民の正しい医療機関の受診について周知を検討すべきである。 病院における耳鼻咽喉科の診療体制の整備が必要である。 病診連携の充実を今後も図っていく必要がある。 現在、夜間・休日の初期救急体制を支えている医師は高齢化しつつある。5年後、10年後は維持できないのではないかと懸念される。 医師や医療従事者の働き方改革が推し進められるとますます厳しい状況になることが懸念される。

外来医療計画 検討内容報告書（案）

項目名
在宅医療の提供体制

医療圏名	肝属保健医療圏
------	---------

第7次保健医療計画の参考指標

- (指標 1) 在宅療養支援病院・診療所**
 ・平成29年3月末の国公表データによると、肝属保健医療圏の在宅療養支援病院は、3か所で、県全体を1とした場合、0.66で少なく、全国を1とした場合、1.69と多くなっている。また、在宅療養支援診療所は、32か所で、県全体を1とした場合、1.06、全国を1とした場合、1.47といずれも多くなっている。
- (指標 2) 退院支援を実施している診療所・病院数**
 ・平成29年3月末の国公表データによると、肝属保健医療圏の退院支援を実施している診療所・病院数は8か所で、県全体を1とした場合、0.79と少なく、全国を1とした場合、1.53と多くなっている。
- (指標 3) 退院時共同指導を実施している診療所・病院数**
 ・平成28年のNDBデータによると、肝属保健医療圏の退院時共同指導を実施している診療所・病院数は4か所で、県全体を1とした場合1.02、全国を1とした場合1.40といずれも多くなっている。
- (指標 4) 介護支援連携指導を実施している診療所・病院数**
 ・平成28年のNDBデータによると、肝属保健医療圏の介護支援連携指導を実施している診療所・病院数は11か所で、県全体を1とした場合0.66と少なく、全国を1とした場合1.50と多くなっている。
- (指標 5) 訪問診療を実施している診療所・病院数**
 ・平成28年のNDBデータによると、肝属保健医療圏の訪問診療を実施している診療所・病院数は、29か所で、県全体を1とした場合0.93と少なく、全国を1とした場合1.19と多くなっている。
- (指標 6) 往診を実施している診療所・病院**
 ・平成28年のNDBデータによると、肝属保健医療圏の往診を実施している診療所・病院数は、65か所で、県全体を1とした場合0.85と少なく、全国を1とした場合1.10と多くなっている。
- (指標 7) 在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数**
 ・平成28年のNDBデータによると、肝属保健医療圏の在宅看取り（ターミナルケア）を実施している診療所・病院数は23か所で、県全体を1とした場合1.19、全国を1とした場合1.38といずれも多くなっている。
- ※ 県全体・全国との比較は、高齢者人口当たりの指標の比を計算することにより、県全体及び全国を1として、それぞれの指標を算出

1 検討すべき項目について

下記の項目の現状について検討を行い、該当する番号及びその番号を選択した理由も記載してください。

- 【選択番号】**
- ①：不足している。喫緊の課題がある。
 - ②：やや不足している。課題がある。
 - ③：概ね充足している。喫緊の課題はない。
 - ④：充足している。現時点において課題はない。

検討項目	番号 (①~④)	その数字を選択した理由
1 急変時における体制について ・在宅療養者の病状が急変した際の一時受け入れについて	②	在宅療養支援病院は3か所、在宅療養支援診療所は27か所（令和元年10月現在）となっている。圏域で実施した調査結果では、医療機関間の連携が図れているとの意見もある一方、急変時の受け入れ施設が少ないとの課題があげられた。
2 急変時における体制について ・24時間対応可能な施設の有無について	②	圏域で実施した調査結果では、24時間対応可能な施設が少ない、救急受け入れは可能だが往診などの対応は人材不足で難しい等の課題があげられた。

検討項目	番号 (①~④)	その数字を選択した理由
3 終末期（看取り）における体制について (指標 6) (指標 7)	②	圏域で実施した調査結果では、地域によっては医師や看護師等の人材不足のため看取りが実施できていないという現状があげられた。また、高齢単身世帯や高齢夫婦世帯が多く在宅医療が困難であり、看取りの希望があっても実施できないとの課題があげられた。 在宅での看取りのために、訪問診療や往診等の対応、緊急時の受け入れ医療機関等かかりつけ医の役割が大きいが、医師の高齢化等課題があげられている。
4 退院支援について (指標 2) (指標 3)	②	医療機関によって取組に差はあるものの、平成29年度に大隅地域入退院支援ルールが策定され、現在、定期的にメンテナンス会議等を行い、ルールの運用が進んでいる。入院時退院時の情報連携シートが活用され、入退院支援の情報共有率は他の圏域に比べて高い状況で推移している。 退院先が決まった際の支援は概ね連携が図られつつあるが、高齢単身世帯や老々介護、受け入れ施設がない等の理由から退院先がなかなか決まらない現状がある。
5 日常の療養支援について (多職種連携・緩和ケア・家族支援等) (指標 1), (指標 4), (指標 5), (指標 6)	②	圏域で実施した調査結果では、小児の在宅医療を支える小児科専門医や小児リハビリの専門職、さらには緩和ケア専門施設が不足しているとの課題があげられた。また、小児も含めてレスパイト施設が不足しているとの課題もあげられた。 地域によっては、訪問看護や訪問介護、訪問入浴等療養支援を支える資源が不足しており在宅療養が困難な状況がある。 人材不足等により在宅医療の提供体制は十分ではないが、在宅医療を希望される方が少ない現状もある。
6 在宅におけるリハビリテーション支援について 【現状】	②	圏域で実施した調査結果では、院内でのリハビリテーションが中心となっており、在宅におけるリハビリテーションを実施している施設は少ないとの課題があげられた。 圏域には、地域リハビリテーション広域支援センターとして2施設が県の指定を受けており、リハビリテーション実施機関や地域住民への支援等を行うなど在宅におけるリハビリテーション支援に取り組んでいる。

2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場で出た内容を記載ください。

将来目指すべき姿、その他意見
【その他の意見】 ・在宅医療だけでなく在宅療養を支える訪問看護、訪問介護等のサービスを支える資源、人材不足が課題である。

項目名 産業医・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制		医療圏名 肝属保健医療圏
------------------------------------	--	-----------------

1 下記について検討結果を記載してください

①産業医について

番号	現状・課題等
①	圏域における産業医数（県医師会ホームページで公表されている産業医数）は27人となっている。なお、圏域内の産業医の専任が必要となる50人以上の事業所数は174か所（平成26年経済センサス基礎調査結果）となっている。 圏域で実施した調査結果では、一人で多数の産業医を行っている、企業側の依頼に応えられない場合がある、今後、医師の高齢化で不足する可能性がある等の課題があげられた。

1	不足している	2	やや不足している	3	概ね充足している	4	充足している
---	--------	---	----------	---	----------	---	--------

②学校医について（学校医の高齢化・業務量の増大・絶対数の不足 等）

番号	現状・課題等
②	圏域の小・中学校数は合わせて 71 校で、学校医の実人数は、67 人となっており、地域によっては医師 1 人が学校医を複数校掛け持ちしている状況もある。 圏域で実施した調査結果では、開業医の減少や医師の高齢化により不足している、耳鼻科医や眼科医の業務量が多い、ストレスチェックの対応等で業務量が増えている等の課題があげられた。

1	不足している	2	やや不足している	3	概ね充足している	4	充足している
---	--------	---	----------	---	----------	---	--------

③予防接種について（予防接種を実施できる体制を有する病院・診療所 等）

番号	現状・課題等
③	定期予防接種は、相互乗り入れ協力医療機関により実施体制が確保されている。 圏域で実施した調査結果では、概ね充足しているとの回答が最も多くを占めたが、小児科専門医の不足が課題としてあげられた。

1	不足している	2	やや不足している	3	概ね充足している	4	充足している
---	--------	---	----------	---	----------	---	--------

2 公衆衛生に係る医療提供体制将来目指すべき姿について、検討の上、記載をお願いします。

将来目指すべき姿、その他意見
【その他の意見】 ・将来的に大幅に不足する可能性がある。

項目名 その他の地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能について		医療圏名 肝属保健医療圏
---	--	-----------------

1 その他地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能がございますか。

【選択番号】

- ①：不足している。喫緊の課題がある。
- ②：やや不足している。課題がある。

検討項目	番号 (①~②)	その数字を選択した理由
1 産科	①	産科医療機関において常勤医師が不足しており、医師に過大な負担がかかっている状況があり産科医師の確保が喫緊の課題である。 また圏域内で産科のない市町もあり圏域外の施設で対応している現状がある。
2 小児科	①	病院小児科は 1 か所のみであり、医師数が少ない。 また小児の発達障害を診ることができる施設が不足している現状がある。
3 耳鼻咽喉科の後方支援	①	耳鼻咽喉科の救急に対応できない現状がある。
4 心療内科・精神科	①	圏域の精神科においては初診までに時間を要することが多いという現状があげられた。また認知症患者の増加や、運転免許更新の認知機能検査に係る臨時適性検査等の増加が懸念される。

2 「将来目指すべき姿」及び「その他の意見」について議論の場で出た内容を記載ください。

将来目指すべき姿、その他意見
【その他の意見】 外来医療機能の問題ではなく医師の高齢化が問題である。