

外来医療計画 検討内容報告書 (案)

<b>項目名</b>	<b>医療圏名</b>
夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制	曾於保健医療圏

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

- ・曾於保健医療圏における平成28年の救急患者搬送数は、4,172人で、人口10万人対5,150人と、県(4,617)、全国(4,209)に比べ多くなっている。
- ・平成25年から29年の5年間の推移をみると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4,039人でそのうち35.3%が軽症、高齢者が65.4%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、曾於保健医療圏における二次救急医療機関の数は1か所、人口10万人対1.2となっており、県(5.0)・全国(2.2)に比べて少ない。

(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、曾於保健医療圏における初期救急医療施設の数は3か所、人口10万人対3.4と、県(3.5)と同等で、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、曾於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44.4%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
1 休日昼間の体制について (在宅当番医体制等について) 【現状】 (曾於保健医療圏地域医療連携計画) ・在宅当番医体制により対応されている。 ・休日の処方せん応需体制については、 その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。	②	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師が不足している。特に、小児科、 外科が不足している。</li> <li>・心疾患や腹部救急は、鹿屋市や都城市 の医療機関へ搬送している。</li> <li>・当番医の診療科により診療範囲が限ら れる。</li> <li>・感染症等により患者数が増加すると十 分な体制が困難な状況にある。</li> </ul>
2 夜間の体制について 【現状】 (曾於保健医療圏地域医療連携計画) ・夜間は曾於医師会夜間急病センターに おいて対応がなされている。 ・都城夜間急病センターや大隅広域夜間 急病センターの利用もなされている。	②	<ul style="list-style-type: none"> <li>・医師が不足している。また、パラメデ ィカル(臨床検査技師、看護師等)の 確保が課題である。</li> <li>・曾於医師会夜間急病センターが対応し ているが、小児科、心疾患、腹部救急 は、鹿屋市や都城市の医療機関へ搬送 している。</li> <li>・受け入れ可能な医療機関が少ない。</li> </ul>

検討項目	番号 (①~④)	その数字を選択した理由
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) 【現状】(曾於保健医療圏地域医療連携計画) ・入院を要する重症の救急患者に対する医療 は、曾於医師会立病院や救急告示医療機関 (昭南病院、びろうの樹脳神経外科)など のほか、鹿屋市方面や都城方面へ搬送され ている。 ・重篤な救急患者に対する医療は、県全体で は、鹿屋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"> <li>・圏域内には三次救急医療を担う施設 はなく、鹿屋市立病院救命救 急センターや鹿屋市立病院救命 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。</li> <li>・脳外科や心臓疾患は鹿屋市や都城市 等の圏域外へ搬送しており、圏 域内で対応可能な医療機関が少な い。</li> </ul>
4 救急専門医について(救急専門医の不足等 への対策) 【現状】 ・平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査に よると、曾於圏域の救急医数は0人となっ ている。なお、人口10万人当たり県3.6・全 国3.3となっている。	①	<ul style="list-style-type: none"> <li>・救急専門医がおらず、一般医が対 応している。</li> <li>・救急専門医のいる医療機関へ搬送 するために移動時間がかかる。</li> </ul>

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
【その他意見】 ・小児科、急性期の脳疾患、心臓疾患の対応ができていない。 ・地域の医師の全体数が不足しており、曾於圏域で完結するのは困難であり、他圏域での 対応や連携がないと救急医療は実施できない。 ・救急は公共医療機関(行政)がやるべき。行政責任が重い。

外来医療計画 検討内容報告書（案）

<b>項目名</b>	<b>医療圏名</b>
在宅医療の提供体制	曾於保健医療圏

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、曾於保健医療圏の在宅療養支援病院は、0か所となっている。また、在宅療養支援診療所は、6か所で、県全体を1とした場合、0.34、全国を1とした場合、0.48といずれも少ない。
- (指標 2) 退院支援を実施している診療所・病院数**  
**(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、曾於保健医療圏の退院支援・退院時共同指導を実施している診療所・病院数は少ない。
- (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、曾於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7か所で、県全体を1とした場合0.72と少なく、全国を1とした場合1.64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、曾於保健医療圏の訪問診療を実施している診療所・病院数は、16か所で、県全体を1とした場合0.52、全国を1とした場合0.67といずれも少ない。
- (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、曾於保健医療圏の往診を実施している診療所・病院数は、24か所で、県全体を1とした場合0.54、全国を1とした場合0.70といずれも少ない。
- (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、曾於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6か所で、県全体を1とした場合0.53、全国を1とした場合0.62といずれも少ない。
- ※ 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0か所、在宅療養支援診療所は6か所となっている。 圏域で実施した調査結果では、受け入れ可能な医療機関が少ない、対応可能なスタッフが不足している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、医師（専門医）やパラメディカル等のスタッフ確保が難しい、対応可能な診療科が少な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、看取りを実施している診療所や病院が少ない、訪問診療や往診に対応する医療機関が少なく、医師をはじめ医療も介護も職員不足が深刻である、訪問看護の体制が不十分である、地域における終末期医療に関する情報が十分でない等の課題があげられた。 また、高齢単身世帯が多くなっており、孤独死が増加しているとの課題もあげられている。
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。しかし、県外の医療機関との連携に課題がある。 また、訪問看護等施設数が少なく、患者や家族が希望する内容での支援が困難な場合がある。
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、療養支援を行う機関や人材が少ない、緩和ケアに対応する施設が不足している、家族支援の窓口が少ないとの課題があげられた。 独居や身寄りのない方などが増えており、対応に苦慮する場所があるとの課題もあげられた。
6 在宅におけるリハビリテーション支援について <b>【現状】</b> 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	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が少ない、施設数・理学療法士等のスタッフ数が不足しているとの課題があげられた。

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
<b>【その他の意見】</b> ・施設数も医師数も不足しており、24時間対応するには負担が大きい。

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 曾於保健医療圏
------------------------------------	--	-----------------

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6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88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、産業医が不足しており多数の事業所の産業医を行っている、複数の事業所から依頼を受け困っている、日常業務の上に産業医を行うには負担が大きい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 53 校で、学校医の実人数は、39 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である。 圏域で実施した調査結果では、医師が少なく、複数校担当しなければならず自院の業務を圧迫している、児童数・生徒数が少ないので対応できているのかもしれないがこれ以上の対応は難しい、予防教育にも対応したいが時間も余裕もない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、医師数や医療機関数が不足しており、他圏域で接種を受けている人も多いのではないかと、小児科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】 ・介護保険関係を含めて医師に求められる公衆衛生業務が多く、現存の医師だけでは対応しきれない現状がある。

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 曾於保健医療圏
---	--	-----------------

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 急性期の心血管疾患	①	圏域内に心筋梗塞等の心血管疾患に対応する急性期施設がなく、圏域外への搬送、通院を行っている現状がある。
2 産科	①	圏域内には分娩を取り扱う医療機関がなく、圏域外の施設で対応されている。 県では二次保健医療圏を超えた広域の連携体制として「小児科・産科医療圏」を6医療圏設定しており、曾於・肝属からなる大隅圏域では、分娩を取り扱っている施設は4施設であるが、全て鹿屋市内にある。
3 小児科	①	県では二次保健医療圏を超えた広域の連携体制として「小児科・産科医療圏」を6医療圏設定しており、曾於・肝属からなる大隅圏域では、病院小児科は1か所のみである。 また主たる診療科が小児科である医師は、平成28年では小児人口1万人当たり5.1人で県8.6より大幅に少ない。

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】 ・圏域は、高齢化率が高く、高齢単身世帯も多い中、公共交通機関の不足等のため移動手段を確保できず、他の医療機関へ検査紹介ができないなど、不足がちな外来医療機能をも生かしていない現状があるのではないかと。今後、さらに認知症患者の増加等により運転免許を返納する高齢者も多くなることも予想されることから、医療機能の充実もさることながら、高齢者の移動支援等の対策も必要なのではないかと。