

第2章 患者の視点に立った良質な医療の提供体制の整備

県民に身近な一次保健医療圏，入院医療を提供する二次保健医療圏の機能に応じた医療提供体制を整備し，住民が質の高い医療を受けられるようにします。

第1節 保健医療圏の役割と医療提供体制

1 保健医療圏設定の趣旨

保健医療資源の効率的かつ適正な活用を図り，住民が保健医療サービスを受けられる保健医療提供体制の地域単位として一次，二次，三次の保健医療圏を設定します。

保健医療圏の設定は，保健医療サービスの提供や受診が制限されるものではありません。

2 一次保健医療圏の医療提供体制（区域：市町村）

住民の日常的な疾病や外傷等の診断・治療，疾病の予防，健康管理など地域住民に密着した保健医療サービスを提供する地域単位です。

【現状と課題】

- 安心して健康的な生活を営むためには、「かかりつけ医」による，日常の健康管理や疾病予防，身近で包括的な医療（プライマリ・ケア）の提供が確保・充実されることが重要です。
- かかりつけ医・歯科医は，病気の治療だけでなく，健康相談など，保健医療サービスを包括的に提供する役割を担っています。一人ひとりが，生涯にわたり身近で適切な保健医療サービスを楽しむためには，「かかりつけ医・歯科医」を持つことが重要です。
- 県医師会では，かかりつけ医の役割や必要性を広く普及するため，平成27年度から，かかりつけ医の認定制度を行っています。圏域の2医師会では，日本医師会のかかりつけ医は45人，県医師会のかかりつけ医は100人となっており，圏域の医師会でも推奨しています。
- かかりつけ薬剤師は，専門職として処方内容を分析し，必要な場合は医師・歯科医師に問い合わせをします。また，患者に対して薬学的管理・指導を行い，多剤・重複投与や相互作用を防止し，医薬品の適正使用に努めていることから，身近な「かかりつけ薬剤師」を決めておくことが重要です。

【施策の方向性】

ア プライマリ・ケアの充実

（ア）かかりつけ医・歯科医・薬剤師制度の普及定着

- かかりつけ医・歯科医・薬剤師制度の重要性・必要性について，行政，医師会など医療関係団体が一体となって普及啓発に努めます。

- 次のような保健医療サービスが提供されます。
 - ・ かかりつけ医、かかりつけ歯科医によるプライマリ・ケア（かかりつけ医・歯科医による初期診療）など、日常的で頻度の高い疾病の診療
 - ・ 市町村保健センター等を中心とした健康管理、疾病の予防活動等身近な保健サービスの提供
 - ・ かかりつけ薬剤師・薬局における一元的・継続的な服薬管理、健康相談等

（イ）かかりつけ医等の研修機会の確保

- 高度化・専門化する医療需要に対応するため、地区医師会など関係機関の協力の下、生涯教育の充実を促進します。
- 看護師などの医療従事者についても医療機関単位や関係団体との協力により研修機会の確保を図ります。

（ウ）後方支援体制の充実

- かかりつけ医を支援するため、病診連携を促進するとともに、がん・脳卒中・急性心筋梗塞、精神疾患などの疾病別や救急医療や災害医療などの事業別の医療連携体制の充実を図ります。

3 二次保健医療圏の医療提供体制(区域:県が定める区域 図表 1-2-1 参照)

二次保健医療圏は、特殊な医療を除く一般的な入院医療等のサービス提供と確保を行うとともに、包括的な保健医療サービスを提供する圏域であり、その整備を図るための地域的単位です。

また、医療法第30条の4第2項第12号の規定に基づき、病床の確保を図るべき地域的単位として設定する「医療計画」上の区域です。

- 次のような保健医療施策の実施、保健医療サービスの提供が求められます。
 - ・ 一般病床及び療養病床の整備
 - ・ 保健医療施設病床の機能分化・連携の促進、地域医療支援病院の整備
 - ・ 5疾病5事業^{*1}及び在宅医療に係る医療連携体制の整備

【現状と課題】

ア 医療施設・病床の状況

- 圏域の平成28年の入院医療等に対応する医療施設として、一般病院33施設、有床診療所58施設あり、人口10万対では、病院数は圏域13.9となっており、県平均15.4より少なく、全国6.7より多くなっています。有床診療所数は、圏域24.4で、県21.1より多く、全国6.0の4倍となっています。
- 圏域の平成27年の病院病床数は、5,342床で、病床の種類別で見ると、精神病床1,701床（31.9%）、療養病床1,661床（31.0%）、一般病床1,922床（36.0%）となっています。

*1 5疾病：がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患

5事業：救急医療、災害医療、離島・へき地医療、周産期医療、小児・小児救急医療

第2章 患者の視点に立った良質な医療の提供体制の整備

第1節 保健医療圏の役割と医療提供体制

- また、一般診療所の病床数は、890床となっています。
- 圏域において適切な医療を効率的に提供する体制の確保を図るためには、地域の限られた医療資源を有効に活用し、医療機能の分化や歯科診療所を含めた医療連携を推進する必要があります。

【図表2-1-1】二次保健医療圏別の医療施設数・病床数

① 医療施設の状況（実数・人口10万人対）

区分	平成26年				平成27年				平成28年				
	施設数	人口10万対			施設数	人口10万対			施設数	人口10万対			
		圏域	圏域	県		全国	圏域	圏域		県	全国	圏域	圏域
病院	33	13.7	15.3	6.7	33	13.9	15.3	6.7	33	13.9	15.4	6.7	
一般診療所	190	79.1	84.3	79.1	195	81.9	85.5	79.5	199	83.8	86.1	80.0	
	有床	56	23.3	22.6	6.6	57	23.9	21.6	6.3	58	24.4	21.1	6.0
	無床	134	55.8	61.7	72.5	138	57.9	63.9	73.2	141	59.4	65.0	74.0
歯科診療所	103	42.9	49.2	54.0	103	43.2	49.4	54.1	105	44.2	47.8	53.4	
薬局数	126	52.4	53.4	45.5	126	52.9	53.8	45.9	130	54.7	54.8	46.2	

[医療施設調査，衛生行政報告例]

[医療施設調査を基に始良・伊佐地域振興局作成]

② 病床の状況（実数）

保健医療圏	病床区分	病院					一般診療所		歯科	
		精神	感染	結核	療養	一般	療養			
実数	鹿児島	14,151	3,626	6	53	3,456	7,010	2,307	313	-
	南薩	4,007	1,569	8	20	1,214	1,196	634	85	-
	川薩	1,985	581	4	-	554	846	434	83	-
	出水	1,394	545	4	-	353	492	300	73	-
	始良・伊佐	5,342	1,701	8	50	1,661	1,922	890	179	1
	曾於	1,031	124	2	-	553	352	167	42	-
	肝属	3,085	653	4	-	630	1,798	566	64	-
	熊毛	536	130	4	1	-	401	72	11	-
	奄美	2,580	744	4	17	577	1,238	333	64	-
	総数	34,111	9,673	44	141	8,998	15,255	5,703	914	1
人口10万人対	県	2,069.6	586.9	2.7	8.6	545.9	925.6	346.0	55.5	-
	全国	1,232.1	264.6	1.4	4.3	258.4	703.4	84.7	8.4	-

[平成27年医療施設調査]

イ 入院医療の提供体制

- 圏域の平成28年度の入院医療を提供する病院及び有床診療所の診療科目を見ると、内科、小児科、外科、整形外科、眼科などについては標榜されていますが、心臓血管外科、食道外科などは、標榜科目がない状況です。
また、医療の高度化・専門化に伴い、二次医療において求められる医療機能も高度化・専門化しています。
- 本圏域においても医療機能の充実を図るとともに、確保されていない医療機能については、隣接する鹿児島医療圏をはじめ、宮崎県、熊本県との連携を図り、機能を補完する必要があります。

【図表2-1-2】二次保健医療圏域別の標榜科目数（病院と有床診療所の合計数）
ひょうぼう

区分	鹿児島	南薩	川薩	出水	始良・伊佐	曾於	肝属	熊毛	奄美	計
内科	138	44	31	15	59	13	33	6	25	364
心療内科	8	6	3	1	5	0	2	2	1	28
精神科	21	7	4	2	8	1	5	1	6	55
神経内科	32	11	4	3	8	2	9	1	4	74
呼吸器内科	43	7	10	3	14	2	9	2	7	97
消化器内科	63	18	12	5	27	3	12	2	8	150
胃腸内科	19	7	7	3	10	1	8	0	3	58
循環器内科	54	16	10	5	27	4	15	1	6	138
アレルギー科	3	0	0	0	0	0	0	0	2	5
リウマチ科	31	6	3	0	11	0	7	1	5	64
小児科	23	11	5	4	17	2	8	1	15	86
外科	57	19	13	6	24	3	16	4	16	158
整形外科	50	17	14	3	21	5	18	2	14	144
形成外科	5	0	1	0	0	0	3	0	1	10
美容外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
脳神経外科	20	7	2	2	10	2	5	2	3	53
呼吸器外科	8	2	1	1	1	0	1	0	2	16
消化器外科	17	7	1	1	5	0	7	1	3	42
心臓血管外科	8	0	1	0	0	0	1	0	1	11
小児外科	5	1	2	1	1	0	2	0	1	13
皮膚科	10	5	2	2	11	3	3	1	11	48
泌尿器科	19	7	4	3	8	1	7	1	8	58
性感染症内科	0	0	0	1	1	0	0	0	1	3
肛門外科	16	6	5	0	7	0	4	0	1	39
産婦人科	18	4	3	1	1	1	3	0	3	34
産科	6	0	1	0	3	1	1	0	0	12
婦人科	13	4	1	2	5	2	2	0	1	30
眼科	23	8	7	3	8	1	7	2	8	67
耳鼻咽喉科	11	4	0	1	2	0	6	2	8	34
食道外科	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
リハビリテーション科	90	35	13	4	38	7	17	3	12	219
放射線科	46	19	7	3	15	6	7	1	7	111
歯科	9	1	3	1	1	0	2	0	2	19
矯正歯科	1	1	0	0	0	0	0	0	0	2
小児歯科	2	1	0	0	0	0	0	0	0	3
歯科口腔外科	5	1	1	0	1	0	2	0	2	12
麻酔科	37	6	7	4	5	0	3	1	6	69

[平成28年度県医療施設機能等調査]

【施策の方向性】

ア 医療機関の相互連携・役割分担等

圏域の医療資源を有効活用し、包括的な医療を提供するため、疾病別・事業別の医療連携体制の充実を図るとともに、歯科診療所を含めた病診連携・病病連携を促進します。

イ 入院医療提供体制の整備

○ 入院医療に対応できない診療科目については、その解消に努めるとともに、隣接する鹿児島医療圏をはじめ、宮崎県、熊本県との連携を図ります。

- 医療の高度化・専門化に対しては、鹿児島大学医学部や県医師会等の協力の下に、始良地区医師会、伊佐市医師会での医師をはじめ医療従事者の研修の充実を図ります。

4 三次保健医療圏の医療提供体制(区域:県全域)

三次保健医療圏は、高度又は広域的な保健医療サービス等を提供する上での圏域であり、その体制を整備していくための地理的単位です。

また、医療法第30条の4第2項第13号の規定に基づき、特殊な医療等を提供する病院病床の確保を図るべき地理的単位として設定する「医療計画」上の区域であり、原則として都道府県の区域をもってその単位とされています。

【現状と課題】

ア 三次保健医療圏で提供する医療

(ア) 三次保健医療圏で提供する医療は、次のような高度特殊な医療です。

- 先進的な技術を必要とするもの(臓器移植など)
- 特殊な医療機器の使用を必要とするもの(高圧酸素療法など)
- 発生頻度が低い疾病に関するもの(先天性胆道閉鎖症など)
- 救急医療であって特に専門性の高いもの(広範囲熱傷など)

(イ) 医療技術の進展により、提供可能な高度特殊医療が拡大していること、住民の高度特殊医療に対する期待も大きいことなどから、引き続き高度特殊医療に対する需要が見込まれています。

イ 三次医療提供体制

(ア) 高度特殊な診療機能を持つ医療施設としては、特定機能病院である鹿児島大学病院などや国公立病院等が、鹿児島市など都市部を中心に整備されています。

(イ) 始良・伊佐保健医療圏においては、二次の救急医療機関として国立病院機構南九州病院、霧島市立医師会医療センター等において、特殊な医療に対応するための施設設備の充実が図られてきています。

(ウ) 三次医療の円滑な提供には、各医療機関の機能分担・連携を図りながら、三次医療機能を有する病院の整備・充実を促進するとともに、各地域において一次医療・二次医療を担う医療機関との連携体制の充実が必要です。

【施策の方向性】

ア 医療機関の連携・情報の共有化

高度特殊医療を適時・適切に提供を受けられるように、鹿児島保健医療圏や宮崎県、熊本県の高度・特殊な医療提供が出来る医療機関と当圏域の急性期医療機関との連携体制の充実を図ります。

第2節 安全・安心な医療提供体制の整備

医療機関情報の提供体制の構築、医療相談等に対する体制の充実及び医療従事者の医療安全に関する意識啓発等が図られ、安心して安全な医療を受けられるようにします。

1 医療安全対策の推進

(1) 医療事故の防止

【現状と課題】

ア 医療安全対策の必要性

- 医療現場において、医療事故対策など医療の安全確保は、医療行政上の最重要課題の一つです。
- 安心して受けられる医療を提供するため、医療従事者をはじめ、医療関係団体、行政機関が一丸となって、医療安全対策に取り組んでいく必要があります。

イ 事故防止対策上の課題

- 医療事故の原因は、確認不足といった初歩的なものから、従事者の習熟度の違い、医療用具の操作の複雑さ、各部門の連携不足など多岐にわたります。
- 事故予防のためには、起こった事故やヒヤリハット事例に対して原因を究明し、防止のための対策を立てていくことが重要です。

ウ 医療機関等において必要な安全管理体制

- 患者に安全な医療サービスを提供するためには、医療従事者一人ひとりの医療安全に関する意識啓発や資質の向上を図る必要があります。
- 今日の医療は、高度化・複雑化等に伴い、様々な職種の連携により提供されていることから、医療機関が一体となって組織的な安全対策を講じる必要があります。
- 医療機関等における安全管理体制の整備が、すべての病院、診療所（歯科診療所を含む）、助産所、調剤を行う薬局において、管理者及び開設者の義務として位置付けられています。

【図表2-2-1】病院及び診療所への立入検査の状況（平成29年度）

区分	実施施設数	立入検査数(延べ)	不適合件数			処分告発など
			医療従事者数	業務委託	放射線管理	
病院	33	33	1			0
診療所	一般	203	38			0
	歯科	107	19		1	0
助産所	8	0				0
計	351	90	1		1	0

[始良・伊佐地域振興局]

【施策の方向性】

ア 各医療機関等における安全管理体制整備の促進

立入検査等を通じ、医療安全委員会などの安全管理体制の確保状況を確認するとともに、当該体制が継続的かつ効率的に機能するよう指導します。

イ 医療従事者の教育への支援

医療従事者一人ひとりが、医療安全に関する理解を一層深められるよう、院内研修の内容を工夫するなど、医療安全に対する情報提供や啓発に努めるとともに、職員の研修会への参加を促進します。

(2) 医療関連感染の防止

【現状と課題】

ア 医療関連感染の現状と課題

○ 高齢化等による易感染性患者の増加、医療の高度化などにより、インフルエンザや結核等の従来からの感染症に加え、多剤耐性アシネトバクター^{*1}やMRSA^{*2}など薬剤耐性病原体による医療関連感染が問題となっています。

○ 現在の医療においては、医療関連感染は一定頻度起こりえるものであり、発生そのものを無くすことは困難です。そのため、医療関連感染が発生した際の判断と対応が重要です。

イ 医療施設における対策の基本と課題

○ 医療施設における医療関連感染対策は、次の項目が基本とされています。

- ・ 医療従事者の手洗いの励行
- ・ 施設内の清潔保持
- ・ 医療従事者間での認識・情報の共有化

○ 各医療機関においては、このような基本的対策や事故発生時の対応策等について医療関連感染防止対策委員会等を設置して検討し、感染防止マニュアルを作成し、職員に周知するなど、組織的な対応が必要となっています。

○ 院内において感染症に対する監視（サーベイランス）体制を充実させることも重要です。

ウ 医療関連感染防止対策

県医師会において、毎年1回医療機関を対象とした医療関連感染防止対策に関する講演会が実施されています。

*1 多剤耐性アシネトバクター：カルベパネム系、フルオロキノロン系、アミノグリコシド系の抗菌薬全てに耐性を示すアシネトバクター菌

*2 MRSA (Methicillin-Resistant Staphylococcus Aureus)：メチシリン耐性黄色ブドウ球菌。抗生物質「メチシリン」に対する薬剤耐性を獲得した黄色ブドウ球菌の意味

【施策の方向性】

ア 組織的な医療関連感染対策の推進

- 立入検査の機会を通じて、情報提供等をするとともに、各医療機関において医療関連感染に対する基本的事項が守られているかを確認・指導します。
- 医療機関の感染防止対策委員会での協議や検討を行い、委員会が機能し感染症に関する研修会などを各医療機関で開催できるようにします。
- 国が示している「医療機関等における院内感染対策に関する注意事項」と「薬剤耐性（AMR）対策アクションプラン」に則り、普及対策と推進を図ります。

2 医療安全支援センター

【現状と課題】

ア 医療安全支援センター

県、地域振興局及び支庁に設置する医療安全支援センターにおいて、医療に関する患者・家族の苦情や相談への対応、医療機関及び関係団体等における相談窓口との連絡調整等を行っています。

【図表2-2-2】 医療安全支援センターにおける相談実績の推移

	平成28年度	平成29年度
1 医療行為・医療内容	14	14
2 コミュニケーションに関すること	6	9
3 医療機関等の施設	2	2
4 医療情報等の取扱	1	0
5 医療機関等の紹介・案内	0	0
6 医療費（診療報酬等）	5	3
7 医療知識を問うもの	1	1
8 その他	0	2
合 計	29	31

[始良・伊佐地域振興局]

【施策の方向性】

- 専門的な相談については、県医師会など関係機関の相談窓口との連携をより緊密に行い対応するとともに、研修会の受講等によるセンター職員の資質の向上を図るなど、相談機能の一層の充実に努めます。
- 医療安全支援センターに寄せられた相談事例について医療施設に伝達・還元します。