

環境厚生委員会資料

健康福祉部
令和6年8月21日

■報告事項 4件

- 1 令和6年7月9日からの大雨に係る被害状況と対応について
(健康福祉総務課) … 1
- 2 地域医療構想について
(医療政策課) … 3
- 3 令和6年度国民健康保険一人当たり調定見込額について
(健康推進課) … 6
- 4 新型コロナウイルス感染症の状況等について
(薬事衛生課) … 9

令和6年7月9日からの大雨に係る被害状況と対応について

1. 保健医療福祉調整本部の設置

健康福祉部では、7月9日から的大雨に関し、情報収集及び保健医療活動チーム（DMAT等）の派遣準備を開始、7月10日13時00分の災害対策本部設置を受け、保健医療福祉調整本部を設置した。

本庁と出雲保健所がそれぞれにおいて、WEB会議システム等を活用し、出雲市や関係機関と定期的に会議を開催し、保健・医療・福祉ニーズを把握するとともに、総合調整を実施した。

2. 孤立地区に対する医療提供体制の確保

(1) 7月10日から15日にかけての対応

課題	対応
① 孤立地区からの患者搬送	透析が必要な3名をドクターヘリにより搬送（10日）
② 急患対応、薬剤処方、要支援者ニーズ把握など	DMAT（災害派遣医療チーム）の派遣（10日～12日） ・10日 2チーム（島根県立中央病院、島根大学医学部附属病院）9名 ・11日 1チーム（島根県立中央病院）4名 ・12日 1チーム（島根大学医学部附属病院）4名

(2) 7月16日以降の対応（把握したニーズを基に支援を実施）

課題	対応
① 日御碕地区における巡回医師の確保	出雲市立総合医療センターによる巡回診療（1回/週）
② 地区外への通院手段の確保	オンライン診療等の活用
③ 処方薬剤配送体制の確保	出雲市において配送体制を確保

3. 孤立地区に対する保健・福祉の対応状況等

- ・ 孤立地区内に高齢者施設、障害者施設、保育施設がないことを確認
- ・ 出雲市からの支援要請（保健師等の派遣要請等）を受けた場合、速やかに対応できる体制を確保

4. 所管施設の被害情報

医療機関、高齢者施設、障害者施設、児童福祉施設及び水道関係施設等について被害がないことを確認

地域医療構想について

厚生労働省において、現行の地域医療構想について、新たな取組が示されており、現在の議論の状況と、当面の島根県の進め方等について下記のとおり報告します。

記

1. 2025年に向けた地域医療構想について

- ・ 今年度、厚生労働省は現行の地域医療構想を更に推進するため、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性があると考えられる「推進区域」を設定し、構想区域での課題解決に向けた取組の推進を図ることとされた。 [参考1](#)
- ・ 島根県では、中山間地域や離島で必要な医療機能を確保・維持することが大きな課題であり、これまで二次医療圏毎に、保健所が中心となり、医療機関、関係団体、市町村等と連携し、圏域の調整会議等で協議し、圏域内の役割分担や連携体制を検討してきた。
また、各圏域の医療機関と三次医療機関との役割分担や連携体制についても県全体の課題として検討を進めてきたところであるが、今回の「推進区域」の設定に当たっては、県全域を推進区域に設定し、島根県医療審議会 地域医療構想部会の場で、引き続き全県的な検討を進めることとしたい。 [参考2](#)

(参考) 新たな地域医療構想について

- ・ 厚生労働省では、2040年頃を見据えた新たな地域医療構想に関する議論が進められており、病院のみならず、かかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、地域の医療提供体制全体を地域医療構想として検討が進められている。
- ・ 2025（令和7）年度中に厚生労働省がガイドラインを発出し、2026（令和8）年度に都道府県で構想を策定するスケジュールが示されており、保健医療計画の中間見直しと同時期の作業となる予定となっている。

- 地域医療構想のPDCAサイクルを通じた取組を更に推進するため、令和6年3月28日付で通知を发出し、2025年に向けて各年度に国・都道府県・医療機関が取り組む事項を明確化するとともに、国による積極的な支援を実施。

※ その際、令和4年通知に記載のとおり、各都道府県においては、今回の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により病床の機能分化・連携等の重要性が改めて認識されたことを十分に考慮する。また、2024年度より医師の時間外労働の上限規制が適用され、2025年度末に暫定特例水準を解消することとされており、各医療機関において上限規制を遵守しながら、同時に地域の医療提供体制の維持・確保を行うためには、医療機関内の取組に加え、各構想区域における地域医療構想の実現に向けた病床機能の分化・連携の取組など、地域全体での質が高く効率的で持続可能な医療提供体制の確保を図る取組を進めることが重要であることに十分留意する。

なお、地域医療構想の推進の取組は、病床の削減や統廃合ありきではなく、各都道府県が、地域の実情を踏まえ、主体的に取組を進めるものである。

2025年に向けた取組の通知内容（令和6年3月28日）

1. 2025年に向けて国・都道府県・医療機関が取り組む事項の明確化

- ・ 国において推進区域(仮称)・モデル推進区域(仮称)を設定してアウトリーチの伴走支援を実施、都道府県において推進区域の調整会議で協議を行い区域対応方針の策定・推進、医療機関において区域対応方針に基づく医療機関対応方針の検証・見直し等の取組を行い、構想区域での課題解決に向けた取組の推進を図る。

※ 病床機能報告上の病床数と必要量の差異等を踏まえ、医療提供体制上の課題や重点的な支援の必要性があると考えられる推進区域(仮称)を都道府県あたり1~2か所設定。当該推進区域(仮称)のうち全国に10~20か所程度のモデル推進区域(仮称)を設定。なお、設定方法等については、追って通知。

- ・ 引き続き、構想区域ごとの年度目標の設定、地域医療構想の進捗状況の検証、当該進捗状況の検証を踏まえた必要な対応等を行う。

2. 国による積極的な支援

①地域別の病床機能等の見える化

- ・ 都道府県別・構想区域別に、病床機能報告上の病床数と必要量、医療機関の診療実績等が見える化
- ・ これらのデータを有効に活用して、地域医療構想調整会議の分析・議論の活性化につなげる

②都道府県の取組の好事例の周知

- ・ 地域医療構想の実現に向けた都道府県の取組の好事例を周知

③医療機関の機能転換・再編等の好事例の周知

- ・ 医療機関の機能転換・再編等の事例について、構想区域の規模、機能転換・再編等の背景や内容等を整理して周知

④基金等の支援策の周知

- ・ 地域医療介護総合確保基金やデータ分析体制構築支援等の支援策の活用方法について、都道府県・医療機関向けリーフレットを作成

⑤都道府県等の取組のチェックリスト

- ・ 地域医療構想策定ガイドラインや関連通知等で示してきた地域医療構想の進め方について、都道府県等の取組のチェックリストを作成。都道府県等において、これまでの取組状況を振り返り、今後、必要な取組を実施。

⑥モデル推進区域(仮称)におけるアウトリーチの伴走支援

- ・ データ分析等の技術的支援や地域医療介護総合確保基金の優先配分等の財政的支援を活用して、モデル推進区域(仮称)においてアウトリーチの伴走支援を実施

参考2

2025年に向けた地域医療構想の進め方(島根県の考え方)

島根県の推進区域 …… 県全域(7構想区域)

(推進区域設定に当たっての県の考え方)

- 県では、中山間地域や離島で必要な医療機能を確保・維持していくことが大きな課題であり、これまで7つの構想区域(2次医療圏)毎に、保健所が中心となり、医療機関、関係団体、市町村等と連携して、圏域の調整会議等で協議し、圏域内の役割分担や連携体制について検討してきたところであり、今後も継続していく。
- また、各圏域の医療機関と3次医療機関との役割分担や連携体制についても県全体の課題として検討をすすめてきたところであるが、今回の推進区域の設定に当たっては、県全域を推進区域に設定し、引き続き全県的な検討を進めることとしたいと考えている。
- 検討の場 …… 島根県医療審議会 地域医療構想部会

令和6年度国民健康保険 一人当たり調定見込額について

(単位:円)

市町村名	R 5	R 6	R 6 / R 5	(参考) 料率改定
松江市	89,080	95,030	106.7%	有
浜田市	74,716	77,196	103.3%	無
出雲市	92,729	97,675	105.3%	有
益田市	86,257	88,568	102.7%	無
大田市	77,872	82,995	106.6%	有
安来市	85,251	88,191	103.4%	無
江津市	73,024	78,767	107.9%	有
雲南市	82,467	87,482	106.1%	有
奥出雲町	77,996	82,602	105.9%	無
飯南町	77,770	81,812	105.2%	無
川本町	69,464	66,644	95.9%	無
美郷町	68,853	69,272	100.6%	無
邑南町	58,557	64,513	110.2%	有
津和野町	79,244	78,473	99.0%	無
吉賀町	65,171	69,781	107.1%	無
海士町	92,451	95,352	103.1%	無
西ノ島町	86,620	90,174	104.1%	有
知夫村	64,874	60,279	92.9%	無
隠岐の島町	75,323	79,897	106.1%	有
県計	85,026	89,684	105.5%	

備考

- 一人当たり調定見込額は、世帯人数や所得に応じて世帯ごとに賦課された保険料の総額を被保険者総数で除した額。料率の改定が無くても被保険者数や世帯の所得額の増減により変動する。
- 金額は、医療分と後期高齢者支援金分の調定見込額の合計額

参考1 モデルケースによる保険料比較

(単位：円／年)

市町村名	モデルケースA			モデルケースB		
	R5	R6	前年比	R5	R6	前年比
松江市	398,950	385,030	96.5%	155,870	163,750	105.1%
浜田市	412,800	373,700	90.5%	158,000	157,900	99.9%
出雲市	416,300	391,205	94.0%	167,200	171,700	102.7%
益田市	444,300	404,800	91.1%	175,100	175,100	100.0%
大田市	415,600	405,000	97.4%	164,900	176,500	107.0%
安来市	422,600	384,700	91.0%	170,600	170,600	100.0%
江津市	417,030	405,570	97.3%	163,920	174,000	106.1%
雲南市	389,720	365,960	93.9%	159,980	164,970	103.1%
奥出雲町	381,200	363,100	95.3%	153,200	163,200	106.5%
飯南町	413,380	377,600	91.3%	162,160	162,160	100.0%
川本町	324,100	304,900	94.1%	153,700	153,700	100.0%
美郷町	414,300	380,500	91.8%	166,000	166,000	100.0%
邑南町	294,100	300,300	102.1%	116,600	130,100	111.6%
津和野町	436,600	397,200	91.0%	172,300	172,300	100.0%
吉賀町	374,700	345,300	92.2%	142,800	142,800	100.0%
海士町	362,800	327,700	90.3%	140,100	140,100	100.0%
西ノ島町	383,100	375,200	97.9%	148,960	157,800	105.9%
知夫村	278,100	249,800	89.8%	97,450	97,450	100.0%
隠岐の島町	365,400	345,100	94.4%	139,900	143,600	102.6%

備考

1. モデルケースによる保険料は、世帯人数と所得を固定したモデル世帯に賦課される保険料の試算。
被保険者数や世帯の所得額の増減の影響を受けず、料率の改定状況が反映される。
(1) モデルケースA：共働きの夫婦と子ども2人の4人家族、総所得270万円（基礎控除後所得184万円）
(2) モデルケースB：年金生活者の夫婦の2人家族、総所得170万円（基礎控除後所得84万円）
2. 金額は、医療分、後期高齢者支援金分及び介護分の合計額
3. モデルケースAは、R6年度に新たに減免対象世帯となったため、保険料（税）改定がない場合でも減額となった。

参考2 所得額に対する調定見込額の割合（負担率）による比較

（単位：百万円）

市町村名	R 5			R 6			増減
	① 所得額計	② 調定額計	③=②/① 負担率	④ 所得額計	⑤ 調定額計	⑥=⑤/④ 負担率	
松江市	18,055	2,927	16.2%	17,104	2,985	17.4%	1.2
浜田市	3,861	642	16.6%	3,933	639	16.3%	△ 0.4
出雲市	17,668	2,665	15.1%	17,992	2,703	15.0%	△ 0.1
益田市	5,796	724	12.5%	5,642	701	12.4%	△ 0.1
大田市	3,387	512	15.1%	2,943	514	17.5%	2.3
安来市	4,494	554	12.3%	4,499	541	12.0%	△ 0.3
江津市	2,627	315	12.0%	2,570	316	12.3%	0.3
雲南市	3,457	535	15.5%	5,415	534	9.9%	△ 5.6
奥出雲町	1,822	181	9.9%	1,641	180	11.0%	1.0
飯南町	582	70	12.0%	566	68	12.0%	0.1
川本町	252	40	16.0%	209	35	16.8%	0.8
美郷町	323	59	18.2%	301	54	17.9%	△ 0.2
邑南町	1,053	127	12.0%	1,055	132	12.5%	0.4
津和野町	662	118	17.8%	604	109	18.1%	0.3
吉賀町	502	76	15.2%	516	78	15.1%	△ 0.1
海士町	601	50	8.3%	557	50	8.9%	0.6
西ノ島町	421	57	13.6%	366	56	15.4%	1.8
知夫村	195	13	6.6%	166	11	6.9%	0.3
隠岐の島町	1,657	223	13.5%	1,688	224	13.2%	△ 0.2
県計	67,417	9,888	14.7%	67,766	9,931	14.7%	0.0

備考

1. 負担率は、調定額計を所得額計で除した率
2. 調定額は、医療分と後期高齢者支援金分の合計額

今夏の新型コロナウイルス感染症への対応

1. 経過

- 令和5年5月に、新型コロナウイルス感染症の感染症法の位置づけが5類となり、一部残っていた特別な対応については、令和6年3月末で終了
- 医療提供体制、感染状況の把握、感染防止対策などは、基本的に季節性インフルエンザと同様

(感染状況の把握) 38の定点医療機関からの患者数報告(毎週水曜日に前週分を報告)

(感染防止対策) 感染状況に応じた県民等への注意喚起が基本

2. 直近の感染状況

	第29週 (7/15～7/21)	第30週 (7/22～7/28)	第31週 (7/29～8/4)	第32週 (8/5～8/11)
全国	13.63	14.58	13.30	10.48
島根県	10.08	14.11	15.84	13.84

- 県全体では増加が落ち着きつつあるが、40歳以上の年齢区分で患者が多い。
- 昨年の夏(7月～9月)において感染拡大が起きていることから、感染拡大による医療のひっ迫も懸念されるところであり、十分注意が必要な時期である。

3. 対応状況

(1) 県民への注意喚起

知事定例記者会見での呼びかけ、県公式LINE・HPによる注意喚起、市町村を通じた住民への注意喚起

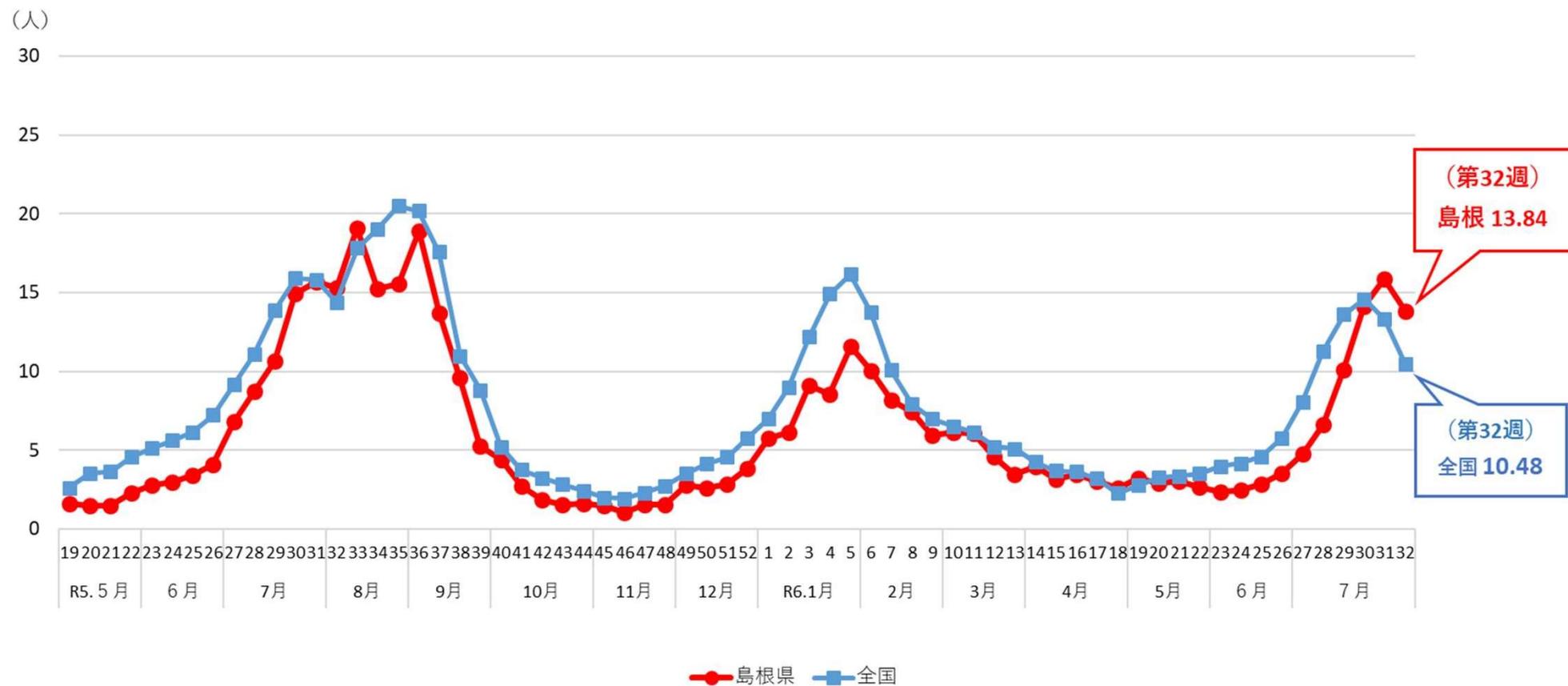
(2) 医療機関・薬局への依頼

外来・入院医療提供体制の確保を依頼、医薬品提供体制の確保を依頼

(3) 高齢者施設等への注意喚起

介護、保育、障がい児者等の施設に対して、施設内で基本的な感染対策の徹底を注意喚起

定点医療機関あたりの新型コロナ患者数の推移



県内の新型コロナ患者発生状況【年齢区分別】

