

『島根県保健医療計画』令和7年度の実施状況

目次

1	がん	6
	(1) がん予防（発生リスクの低減、早期発見・早期受診）の推進	6
	(2) がん医療	7
	(3) 緩和ケア	9
	(4) がん登録	10
	(5) 患者支援	10
	(6) がん教育	12
2	脳卒中	13
	(1) 脳卒中予防（発症予防、早期発見）の推進	13
	(2) 脳卒中の診断・治療	15
	(3) 脳卒中医療連携体制	16
	(4) 患者支援	17
3	心筋梗塞等の心血管疾患	18
	(1) 心筋梗塞等の心血管疾患の予防（発症予防、早期発見）、重症化予防の推進	18
	(2) 病院前救護体制の確立	19
	(3) 心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療	20
	(4) 患者支援	21
4	糖尿病	22
	(1) 糖尿病予防（発症予防、早期発見）の推進	22
	(2) 糖尿病の診断・治療水準の向上	23
	(3) 糖尿病による合併症予防の推進	23
	(4) 患者支援	25
5	精神疾患	26
	(1) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築	26
	(2) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築	27
	1) 各世代に対応した心の健康づくり	27
	2) 各疾患に対応した医療提供体制の構築	28
	(3) 精神科医療体制等の整備	38
	1) 精神科救急医療体制	38
	2) 一般診療科との連携体制	39
	3) 災害派遣精神医療チーム（DPAT）の整備	39

4)	医療観察制度.....	40
5)	ひきこもり支援.....	41
6	救急医療.....	42
(1)	救急医療体制.....	42
(2)	搬送体制.....	43
(3)	病院前救護体制.....	43
7	災害医療（災害時公衆衛生活動を含む）.....	45
(1)	地震、風水害等の災害時の医療救護（災害時公衆衛生活動を含む）.....	45
(2)	災害拠点病院等の整備.....	47
(3)	広域連携の確立.....	47
(4)	原子力災害時の医療救護.....	48
8	感染症に対する医療〔感染症予防計画〕.....	50
(1)	地域の実情に即した感染症の発生の予防のための施策に関する事項.....	50
●	感染症発生動向調査.....	50
●	予防接種.....	51
●	感染症の予防のための対策と食品衛生対策の連携.....	51
●	感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携.....	51
●	関係各機関及び関係団体との連携.....	51
(2)	地域の実情に即した感染症のまん延の防止のための施策に関する事項.....	52
●	積極的疫学調査.....	52
●	検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院.....	52
●	感染症の診査に関する協議会.....	53
●	消毒その他の措置.....	53
●	感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策の連携.....	54
●	感染症のまん延の防止のための対策と環境衛生対策の連携.....	54
●	関係各機関及び関係団体との連携.....	54
(3)	感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項.....	55
●	情報の収集、調査及び研究の推進.....	55
●	関係各機関及び関係団体との連携.....	55
(4)	病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項.....	56
●	病原体等の検査の推進.....	56
●	総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築.....	56
●	関係機関及び関係団体との連携.....	56
(5)	感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項.....	57
●	感染症に係る医療を提供する体制.....	57
●	新興感染症に係る医療提供体制等.....	57

● その他感染症に係る医療の提供のための体制	59
● 関係各機関及び関係団体との連携.....	60
(6) 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項.....	60
● 感染症の患者の移送のための体制の確保.....	60
● 関係各機関及び関係団体との連携.....	61
(7) 宿泊施設の確保に関する事項.....	61
(8) 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出 自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項.....	62
(9) 総合調整又は指示の方針に関する事項	62
(10) 感染症対策物資等の確保に関する事項	63
(11) 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の 人権の尊重に関する事項.....	64
● 啓発及び知識の普及並びに人権の尊重	64
● その他の方策.....	64
● 関係各機関との連携.....	64
(12) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項.....	65
● 感染症に関する人材の養成及び資質の向上	65
● 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上.....	65
● 関係各機関及び関係団体との連携.....	65
(13) 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項.....	66
● 感染症の予防に関する保健所の体制の確保	66
● 関係機関及び関係団体との連携	66
(14) 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項.....	67
● 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延防止並びに医療の提供	67
● 国との連絡体制.....	67
● 他の地方公共団体との連絡体制	67
● 関係団体との連絡体制	68
● 緊急時における情報提供	68
(15) ワンヘルス・アプローチに関する事項.....	68
● 動物由来感染症対策.....	68
● 薬剤耐性対策.....	69
(16) その他の感染症の予防の推進に関する重要事項	69
● 施設内感染の防止	69
● 災害防疫.....	70
● 外国人への感染症対策の周知、感染症情報の提供	70

9	地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）	71
(1)	地域医療支援体制の構築	71
1)	地域医療を支える関係機関の連携	71
2)	一次医療の維持・確保	72
3)	地域医療拠点病院	72
4)	医師ブロック制の推進	73
5)	巡回診療の確保	73
6)	へき地診療所の充実	73
7)	通院手段の確保	73
8)	在宅医療の推進	73
9)	電話相談システムの活用	74
10)	広域的な支援体制	74
(2)	地域医療に従事する医師の確保・養成・支援を行うための施策の推進	75
1)	医師の確保・養成・支援に向けた関係機関の連携	75
2)	医師を確保する施策（即戦力となる医師の確保）	76
3)	地域医療を担う医師の養成	76
4)	地域で勤務する医師の支援	79
(3)	看護職員を確保する施策の推進	80
1)	県内進学促進	80
2)	県内就業促進	80
3)	離職防止・再就業促進	81
4)	資質向上	81
10	周産期医療	83
(1)	周産期医療ネットワーク	83
(2)	中核となる医療機関と地域周産期医療関連施設における機能分担と連携の推進	83
(3)	医療従事者の確保	84
(4)	医師と助産師間の連携	85
(5)	搬送体制の強化	86
(6)	妊産婦の健康管理の充実	86
(7)	地域住民への啓発	87
(8)	重症児等の支援	88
(9)	災害時の体制	89
11	小児救急を含む小児医療	90
12	在宅医療	92
(1)	在宅医療提供体制の構築	92
(2)	退院支援	93

(3) 日常の療養支援.....	94
(4) 急変時の対応	97
(5) 看取り	97

1 がん

(1)がん予防(発生リスクの低減、早期発見・早期受診)の推進

- ① がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣の改善を健康長寿しまね推進計画に基づき推進します。また、肝炎ウイルス検査(検診)の受診促進や、子宮頸がん予防ワクチンの実施率向上に向けた理解促進を図り、市町村と連携して定期接種を進めます。

- ・ がんの発生リスクについて県庁舎ロビーや県立図書館での展示、新聞社のキャンペーンを活用して周知した。
- ・ 健康長寿しまね推進会議や保険者等と連携し、健康づくり推進に取り組んだ。
- ・ 肝臓週間にあわせ、肝炎ウイルス検査について新聞、テレビ、LINEでの情報発信、市町村及び島根県肝炎ウイルス検査委託医療機関等と連携した啓発資料の配布により県民に対し周知啓発を行った。
- ・ 子宮頸がん予防ワクチンの正しい知識や接種機会について、新聞、テレビ、ラジオ、LINE、広報誌での情報発信、市町村、島根大学医学部附属病院及び教育機関等と連携した啓発資料の配布により定期接種対象者やその保護者等に対し周知啓発を行った。

- ② 科学的根拠に基づくがん検診が精度管理の下で行われるよう、「生活習慣病検診管理指導協議会」等における精度管理や事業評価の徹底、がん検診従事者講習会やがん検診担当者会議の充実を図ります。

- ・ 「がん検診担当者会議」や担当者研修会を開催し、がん検診の利益・不利益を含めた精度管理の正しい知識の理解促進やがん検診受診率向上に向けた取組共有等を行った。
- ・ 検診に携わる医療従事者や行政担当者を対象に、「肺がん検診従事者講習会」を開催した。
- ・ 「生活習慣病検診管理指導協議会がん部会」を開催した。

- ③ 市町村、検診機関、職域関係者、保険者、「しまね☆まめなカンパニー」等と連携し、検診の重要性等の啓発や受診勧奨など、働き盛り世代の検診受診率向上に向けた取組を強化します。

- ・ 全国健康保険協会島根支部や検診機関と、職域におけるがん検診の実施状況や受診率向上に向けた働きかけに関する情報交換を行った。
- ・ 働き盛り世代の精密検査受診率向上に向け、職域で大腸がん検診を受診した者に対し、精密検査の受診勧奨を実施した。また、働き盛り世代に向けた啓発

【1 がん】

資材としてがん検診啓発チラシを作成し、市町村や「しまね☆まめなカンパニー」等へ配布・活用を行った。

- ・ 「しまね☆まめなカンパニー」へ配信するメールマガジンにて、がん検診受診について啓発を実施した。

- ④ 各二次医療圏においては、罹患・死亡状況などから重点的に取り組むがん種(部位)を定め、そのがん種(部位)に係る一次予防、二次予防について取組を強化します。

- ・ 各二次医療圏域の取組について、保健所で実施している「圏域がん対策推進事業」の取組状況を確認し、必要な情報提供等を行った。

- ⑤ がん検診の実態把握に取り組むとともに、その結果から検診体制の整備を図ります。

- ・ 「がん検診体制実態調査」の結果を踏まえ、取り組むべき課題を整理し、検診体制の整備に向けて「生活習慣病検診管理指導協議会がん部会」等で検討した。

- ⑥ 効果的ながん対策を実施するため、がんの死亡や罹患の状況、がん検診受診率等のデータを収集分析し、情報提供を行っていきます。

- ・ がんの死亡・罹患の状況、がん検診受診率等のデータを収集分析し、各種会議やホームページ等で情報提供を行った。

(2)がん医療

- ① 拠点病院体制を維持し、患者が適切ながん医療を受けられるよう、発見・進行・再発といった様々ながんの病態に応じ、国の整備指針に沿った拠点病院の医療機能を維持・充実するよう努めます。

- ・ 医療提供体制がより充実したものとなるよう拠点病院における医療従事者の育成等を、「がん診療連携拠点病院機能強化事業」により支援した。

- ② 拠点病院体制には地域間格差があるため、住み慣れた地域でも一定のがん医療が受けられるよう、地域の病院等のがん医療提供体制の向上や拠点病院との連携体制の強化に取り組めます。

- ・ がん診療ネットワーク協議会において、医療機関の役割分担や連携について検討した。(R8.3.2)
- ・ がん診療連携拠点病院等のない雲南・大田・隠岐の二次医療圏におけるがん医療の質の向上を目的として、当該圏域のがん情報提供促進病院にがんチーム医療づくり推進事業を委託して実施した。

【1 がん】

- ③ 感染症発生・まん延時や災害時等の状況下においても、必要ながん医療を提供できるよう、診療機能の役割分担や、各施設が協力した人材育成や応援体制の整備等、地域の実情に応じた連携体制を整備する取組を平時から推進します。

・ 「がん診療ネットワーク協議会 がん相談員実務担当者会」等と連携し、災害時におけるがん相談支援センターの役割などを考えるフォーラムを開催した。

- ④ 医科・歯科連携により、がん患者の口腔ケアの取組を進めるとともに、がん患者が病状に応じて苦痛なく日常生活動作ができるよう適切なりハビリテーションが受けられる体制づくりを進めます。

・ 『しまねのがんハンドブック』により、医科歯科連携及びがんにおける口腔ケアの重要性を周知した。

- ⑤ がんゲノム医療、難治性がん、希少がん、小児がん等、集約化された医療や、県内外の一部の医療機関でしか受けられない高度な医療も受診しやすいよう、情報提供の実施や、県外も含む二次医療圏を越えた医療機関の連携体制の強化を図ります。

・ ホームページ上で、がんゲノム医療連携病院、小児がん連携病院について情報提供した。
・ 拠点病院等で構成される「島根県がん生殖医療ネットワーク」において、「妊孕性温存療法支援事業」について情報の共有を図った。

- ⑥ 各拠点病院等の役割を強化するため、がん診療ネットワーク協議会等を通じ専門医等のがん医療従事者の人材育成を図るとともに、医療従事者間の連携と補完を重視した多職種でのチーム医療を受けられる体制の構築に取り組みます。

・ 「がん診療ネットワーク協議会」の各部会において、緩和ケアに関する研修会や地域連携カンファレンス、がん相談員等研修会を実施し、人材育成を図った。

- ⑦ 予防、早期発見から専門的治療、緩和ケア、再発予防や在宅療養まで継続して医療が行われるよう、関係機関・施設の信頼関係が醸成されるよう配慮します。

・ 『第4期がん対策推進計画』において、がん検診、がん診療、緩和ケアのそれぞれの体制の密な連携(機能分担)で最適な医療が提供できるよう取り組むことを掲げ、施策を実施した。

【1 がん】

- ⑧ がんの術後等に住み慣れた地域で継続して治療を受けるためには、病病連携、病診連携が必要です。がん診療連携拠点病院や各保健所等の関係者で地域連携クリティカルパスの効果的な運用を検討し、がん診療連携拠点病院等と他の医療機関の連携の推進を図ります。

- ・ 「がん診療ネットワーク協議会がん診療部会」において、がんの地域連携クリティカルパスの運用状況について確認を行った。

(3)緩和ケア

- ① 診断時から切れ目のない緩和ケアを推進するため、拠点病院をはじめ、他の病院や診療所の医師・歯科医師の緩和ケア研修会の受講を促します。また、介護・福祉施設等においても、緩和ケアに携わる人材を育成するなど、緩和ケアを提供する体制の充実・強化を図ります。

- ・ がん診療連携拠点病院等が実施する緩和ケア研修会についてホームページ上で情報提供を行った。
- ・ がん患者に携わる専門看護師・認定看護師を対象に各医療機関の取組状況や課題について意見交換をする連絡会を開催した。
- ・ 苦痛のスクリーニングを実施するがん情報提供促進病院の増加に向けて、拠点病院と連携し、アドバイザー派遣を実施した。
- ・ 診療所医師を中心とした在宅緩和ケア従事者を対象とした在宅緩和ケア推進研修会を開催した。

- ② 在宅における緩和ケアを推進するため、各二次医療圏を単位として、医療機関、介護・福祉施設、薬局、患者団体等で構成する緩和ケアネットワーク会議を開催し、がん診療機能や在宅療養支援機能を有する医療機関の相互連携体制の強化や、在宅での医療用麻薬の提供体制の整備など、患者が住み慣れた場所で苦痛なく療養できるための体制づくりを推進します。

- ・ 二次医療圏域ごとに在宅緩和ケア関係機関(診療所、訪問看護等)へ現状や課題のヒアリングを行い、必要に応じて、緩和ケアネットワーク会議等を開催し、緩和ケアの事例検討や緩和ケア推進について意見交換を行った。
- ・ 令和6年度に実施した高齢者入所施設における患者への対応状況調査の結果をもとに、拠点病院等の看護管理者や島根県看護協会、島根県老人福祉施設協議会及び島根県老人保健施設協会と人材育成等の体制整備に向けた意見交換を行った。
- ・ 出雲圏域におけるPCAポンプの現状と課題の整理について、出雲保健所と出雲管内の拠点病院および島根県薬剤師会出雲支部と意見交換を行った。

【1 がん】

- ③ 緩和ケアや意思決定の考え方についての県民の正しい理解を深めるため、県、保健所、拠点病院等が連携して、講演会・座談会等の開催など、普及啓発を行います。

- ・ 都道府県がん診療連携拠点病院が実施している緩和ケア地域連携カンファレンス等で、ACP の普及啓発に取り組んだ。
- ・ 県高齢者福祉課・医療政策課・健康推進課で構成するプロジェクトチームにおいて、ACP に関するホームページの充実やマンガをもとにした動画を作成し、普及啓発を行った。

- ④ 小児がん患者については、保健、福祉、保育、教育の関係者で連携し、小児特有の苦痛やそのきょうだいも含めた家族に対するケアを推進します。

- ・ 保健、福祉、保育、教育の関係者や患者・家族等で構成する「小児・AYA世代のがん対策部会」を開催し、小児・AYA世代のがん患者の支援を検討した。

(4)がん登録

- ① 「がん登録実務者向け研修会」の開催等により、がん登録の精度向上を図ります。

- ・ がん登録実務者向け研修会を開催し、がん登録の精度向上を図った。

- ② がん登録情報の利活用により、正確な情報に基づくがん対策を推進します。

- ・ 市町村や保健所のがん対策担当者を対象とした会議・研修会や、各がん部会で、がん登録情報を基に各圏域におけるがんの罹患や死亡等の状況を分析し対策や検診の精度管理を検討する際の資料として活用した。

(5)患者支援

- ① 「がん相談支援センター」の認知度向上やがん相談支援体制の充実を図ります。

- ・ 県ホームページやしまねのがんハンドブック、新聞社のキャンペーンなどを活用し、「がん相談支援センター」の周知を図った。
- ・ がん相談員の質向上とネットワーク拡大を目的に、「がん診療ネットワーク協議会」、都道府県がん診療連携拠点病院である島根大学医学部附属病院と連携し、「がん相談員等研修会」を開催した。

- ② がんに関する相談窓口や関係する機関、支援制度等、患者や家族が必要とする情報について、ホームページやSNSなど様々な手段を通じて、情報提供の充実を図ります。

- ・ ホームページ、新聞社のキャンペーン、しまねのがんハンドブック等で、情報提供を行った。

【1 がん】

- ③ 「がんサロン」や「がんピアサポーター」など、患者や経験者による相談支援の充実を図ります。

- ・ 「がんサロン活動」について、患者・家族、医療従事者などで構成する「島根県がん対策推進協議会患者家族支援部会」で意見交換を行った。
- ・ ピア・サポート養成研修を開催し、相談支援体制の充実を図った。
- ・ ピアサポーターによる個別相談会やがん患者・家族交流会を開催した。
- ・ がんサロンの活動状況をホームページ上に掲載した。

- ④ 「小児・AYA世代」に対しては、教育委員会と連携し、入院中の患者も授業に参加できる体制整備に取り組みます。また、若年がん患者の妊孕(にんよう)性温存等について、拠点病院等による「がん・生殖医療ネットワーク」と連携し、相談体制の整備に取り組みます。

- ・ 島根大学医学部附属病院で長期入院中の高校生のために整備された遠隔授業体制の課題等を教育委員会と共有した。
- ・ 「島根県がん・生殖医療ネットワーク」と連携し、小児・AYA世代のがん患者が将来子どもを授かる希望をつなぐ、妊孕性温存療法等に係る費用を助成した。

- ⑤ 「働き盛り世代」に対しては、医療機関・労働局・労働基準監督署・ハローワーク・産業保健総合支援センターと連携して、相談窓口の周知や治療と仕事を両立できる環境整備に取り組みます。また、がん治療に伴う外見の変貌を補完し、患者の心理的負担を軽減するとともに就労等社会参加の促進を図るため、アピアランス(外見)ケア等に関して支援を行います。高齢世代については、がん患者及びその家族等の意思決定支援などの取組を推進します。

- ・ 労働局やがん拠点病院等の関係機関で構成される「島根県地域両立支援チーム」に参画し、治療と仕事の両立支援に関して意見交換を行った。
- ・ 新聞社とのキャンペーンで治療と仕事の両立支援についての紙面を掲載した。
- ・ がん治療による外見変貌を補完する医療用ウィッグや補正下着の費用助成を行った。
- ・ 「がん診療ネットワーク協議会がん診療部会」において、拠点病院等の高齢者の機能評価の状況等について情報共有した。

(6)がん教育

- ① 子どもへのがん教育として、学習指導要領等に基づき児童生徒の発達の段階を踏まえ、外部講師や関係機関との連携のもと、小児がん当事者や家族にがん患者がいる児童生徒などに配慮して実施していきます。また、がん教育に関する校内研修の実施を推進していきます。

- ・ 学校等のがん教育で活用できる外部講師リストを作成して教育委員会等へ周知した。
- ・ 外部講師養成研修を実施し、がん教育を効果的に進めるためのポイント等を学んだ。

- ② 県民への社会教育として、従来の広報啓発に加えて、がんに関する情報を SNS やメディアなど様々な手段を用いて、幅広い世代に向けて発信します。また、学校で実施するがん教育を、子どもだけではなくその保護者へも公開して実施します。

- ・ 新聞社のキャンペーンを活用し、がんに関する情報やがん検診の大切さなどを情報発信した。
- ・ 県が、健康づくり・健康経営を行う事業所を認定し支援する「しまね☆まめなカンパニー」事業により、従業員等に対するがん検診の啓発や治療と仕事の両立の取組を支援した。
- ・ 働き盛り世代に向けた啓発資材として、事業所に向けたがん検診啓発チラシを作成し、市町村や「しまね☆まめなカンパニー」等へ配布・活用を行った。
- ・ 学校でがん教育を保護者や地域住民にも公開した場合、講師謝金等を助成した。

2 脳卒中

(1)脳卒中予防(発症予防、早期発見)の推進

- ① 基礎疾患として多い、高血圧の予防や適正管理に関する普及啓発について、全県的な取組を推進します。

また、心原性脳塞栓症の原因となる心房細動についても、動悸等の自覚症状を放置せず、早めの受診をするよう啓発を実施します。

- ・ 「しまね高血圧予防キャンペーン」として高血圧予防や脳卒中の初期症状での救急受診に関する啓発を実施した。
- ・ 国保ヘルスアップ支援事業で、新聞社発行の折り込み情報誌等において家庭血圧測定的重要性について啓発した。

- ② 塩分の過剰摂取、喫煙等、脳卒中の発症に関与しているといわれる生活習慣を改善するための取組を「健康長寿しまねの推進」(第6章第1節参照)を中心に推進します。特に、働き盛り世代の脳卒中の発症予防、再発予防については、「地域・職域連携健康づくり推進協議会」や「島根県保険者協議会」等とも連携し、特定健康診査や保健指導の受診勧奨に努めます。

- ・ 「健康長寿しまねの推進」の取組を中心に、塩分の過剰摂取、喫煙、過食、過労といった生活習慣を改善するための健康づくり活動を各地域、職場で啓発した。
- ・ 「しまね☆まめなカンパニー」に対して、メールマガジンを通じ、生活習慣改善等について発信を行った。
- ・ 「地域・職域連携健康づくり推進協議会」を中心に職域関係団体と連携し、事業所における生活習慣改善等について啓発を実施した。
- ・ 国保ヘルスアップ支援事業で、「しまね MAME インフォ」を活用し、健康づくりの動画を県民向けに配信を行った。
- ・ 島根県保険者協議会において、令和6年度から各保険者で取り組む健康づくりに関する取組の共通テーマとして、「特定健診・特定保健指導実施率の向上」を掲げ、各保険者の取組、効果的な事例を共有した。
- ・ 保険者協議会(事務局:島根県及び島根県国保連合会)で、各保険者で活用する「特定健診のご案内」チラシを作成した。

【2 脳卒中】

- ③ 「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」等により、健康寿命延伸に向けた健康づくりや介護予防をさらに推進します。

- ・ 「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」において、食生活(減塩・野菜摂取)、運動に関するキャッチコピーによる啓発を実施した。
- ・ 9月を「しまね☆健康づくりチャレンジ月間」とし、健康を意識し、実践につながるよう働きかけた。また、9～12月にウォーキングイベントを開催し、運動の促進と健康情報を発信した。
- ・ 野菜摂取や減塩等の健康に配慮した商品の考案・検証販売を県内事業所と県立大学と連携し実施した。
- ・ 県民に対し、今より一つ多くの健康づくりに取り組む「+1(プラスワン)活動」をより効果的に周知・啓発するため、各種グッズを作成し、イベント等で配布した。

- ④ 脳卒中に関する正しい知識の普及を図り、脳卒中が疑われる兆候が見られた場合、早急に医療機関を受診するなど、関係機関と連携して県民への啓発活動を進めます。

- ・ 「しまね高血圧予防キャンペーン」として高血圧予防や脳卒中の初期症状での救急受診に関する啓発を実施した。
- ・ 国保ヘルスアップ支援事業「しまね MAME インフォ」において、脳卒中の知識・予防のポイント、緊急時の対応についての動画を県民向けに配信した。

- ⑤ 脳血管疾患のリスクを高める歯周病予防対策を推進するため、かかりつけ歯科医への受診を促し、歯周病の予防及び早期発見・早期治療に努めます。

- ・ 歯周病予防、早期発見のため、歯周病唾液検査や歯っぴーまめなカード等各種媒体を活用し、啓発を実施した。

- ⑥ 「脳卒中発症者状況調査(全数調査)」を継続実施し、データ分析の結果を発症予防対策に活用します。

- ・ R5年に脳卒中発症者状況調査を実施。調査結果を県及び各圏域会議等で活用し、発症予防等の検討を実施した。

- ⑦ 特に働き盛り世代の発症者の結果を分析し、職域保健と連携した発症予防に努めます。

- ・ 9月を「しまね☆健康づくりチャレンジ月間」とし、事業所も含め、健康を意識し、実践に繋がるよう働きかけた。
- ・ 「しまね☆まめなカンパニー」へのメールマガジンを通じ、生活習慣改善等について発信した。

【2 脳卒中】

- ・ 「地域・職域連携健康づくり推進協議会」を中心に職域関係団体と連携し、事業所における生活習慣改善等について啓発を実施した。
- ・ 働き盛り世代を対象とした高血圧予防の啓発チラシを「しまね高血圧予防キャンペーン」時に使用し、啓発を実施した。

- ⑧ 脳卒中発症者へ対し再発予防のための保健指導など、地域の実情に応じ保健・医療・福祉が連携した脳卒中の再発予防支援の取組を引き続き実施します。

- ・ 「脳卒中等情報システム事業」として、一部圏域において、脳卒中発症者で同意を得られた者に対し、市町村保健師が面接等を実施した。

(2)脳卒中の診断・治療

- ① 各消防本部と医療機関の連携を進め、脳卒中発症後なるべく早期(t-PA 治療開始は4.5 時間以内、血管内治療開始は8時間以内)に専門的な診断・治療が可能な医療機関に救急搬送することができる脳卒中救急医療体制を確立します。

- ・ 島根県救急業務高度化推進協議会において、令和5年度に ELVO評価や血栓回収療法などの追加・改正を行った脳卒中プロトコルに基づき適切な搬送体制の維持・構築をするため、救急隊員等への周知・教育、事後の症例検討を行った。

- ② 中山間地域や離島における脳卒中救急医療体制を確立するため、ICT を活用した遠隔診断等の推進を図ります。

- ・ 島根県医療介護情報連携モデル事業を実施。令和7年度は1事業者で実施中。

- ③ 病期に応じて、廃用症候群や合併症の予防、セルフケアの早期自立のためのリハビリテーション、機能回復及び日常生活動作向上のためのリハビリテーション、生活機能を維持または向上させるリハビリテーションを継続して実施できる体制を構築します。

- ・ リハビリテーション関係団体と連携を図り、研修や意見交換等を企画した。

- ④ 医療機関における脳卒中患者の治療チームへの歯科医師・歯科衛生士への関与を深めるとともに、口腔ケアの普及に努め、脳卒中患者の急性期・回復期・維持期・生活期における切れ目のない口腔ケアの取組を進めます。

- ・ 多職種連携による口腔ケアの重要性や口腔ケアを受けやすい体制づくりについて、地域口腔ケア会議において検討されている地域もあり、島根県歯科医師会と検討の上、その取組が他地域へ波及するよう取り組んだ。

【2 脳卒中】

- ・ 循環器疾患と関連するといわれる歯周病や誤嚥性肺炎の予防を目的に口腔ケアのパンフレットを作成し、保健所・市町村などを通じて住民への啓発を行った。

⑤ 脳卒中発症後の誤嚥性肺炎を予防するため、口腔管理を実施する歯科関係職種や言語聴覚士との多職種連携を進めます。

- ・ 多職種連携による口腔ケアの重要性や口腔ケアを受けやすい体制づくりについて、地域口腔ケア会議において検討されている地域もあり、その取組が他地域へ波及するよう島根県歯科医師会と検討し、取り組んだ。

⑥ かかりつけ医や市町村等が連携し、啓発を強化するとともに、かかりつけ医を中心とした疾病管理の充実に取り組みます。

- ・ 医療従事者を主な対象に「高血圧管理・治療ガイドライン」の改訂ポイント等について研修会を開催した(R8年1月28日)
- ・ 国保ヘルスアップ支援事業において「しまね COMMONS(e-ラーニングシステム)による専門職への研修環境を整備し、普及を図った。

⑦ 緩和ケアの理解を深めるため、研修会の開催などにより普及啓発を進めます。

- ・ 「島根県緩和ケア総合推進委員会」を開催し、診断時から切れ目のない緩和ケアの提供に向けて検討した。
- ・ 県内の医療従事者、介護従事者を対象に、アドバンスケアプランニングの考え方や実践のポイントについて理解を深めるための研修会を開催した。

(3)脳卒中医療連携体制

① 各二次医療圏で開催している脳卒中に関する検討会議や、地域医療構想調整会議等を通じて、急性期医療・回復期医療・維持期・生活期医療をそれぞれ担う医療機関間の連携を進めます。

- ・ 島根県循環器病対策推進協議会(R8.2.9)及び各圏域循環器病対策会議等において保健、医療、福祉に係るサービス提供体制等の検討を行った。
- ・ 島根大学医学部に今年度設置された「島根県脳卒中・心臓病等総合支援センター」と連携体制について検討を行った。

【2 脳卒中】

- ② 生活の場で療養できるよう、医療及び介護サービスが相互に連携した支援を推進するため、患者が所有し、患者、家族、医療機関、介護サービス事業者間で療養に関する情報を共有する在宅療養ノートの利用を推進します。

- ・ 地域の医療・介護資源を整理した一覧表（医療・介護資源マップ）を作成し、関係機関や住民に対する情報提供を実施した。

- ③ 不足する高度急性期・急性期の医療機能については、二次医療圏、県を越えた医療連携により補完を図ります。急性期後の回復期における医療、リハビリテーション及び、地域の実情に応じた維持期・生活期における在宅医療等の提供体制については、二次医療圏内での完結を目指します。

- ・ 二次医療圏毎の地域医療構想調整会議で、必要な医療提供体制の在り方について議論を行った。
- ・ 圏域をまたぐ課題は、県全体の議論として、医療審議会地域医療構想部会で議論を行った。

(4)患者支援

- ① 患者（労働者）、事業者、産業医、産業保健スタッフ、医療従事者それぞれに対し、治療と仕事の両立支援の重要性、それぞれが実施すべき事項を周知し、相談先・連携先を確認する等により、脳卒中の治療と仕事の両立支援をします。

- ・ 各種会議で島根労働局や産業保健総合支援センターより「治療と仕事の両立支援」の情報提供を行った。また、産業保健総合支援センターにて作成された脳卒中患者の両立支援に関するリーフレットについても周知した。

- ② 「失語症友の会」など患者会活動を支援している関係機関等と連携し、必要に応じて支援を行います。

- ・ 各圏域において、失語症友の会への活動支援を実施した。
- ・ 失語症に対する理解を深めてもらうための県民への周知方法について検討中。（県ホームページなどを活用した失語症友の会の活動周知や、失語症の方との意思疎通の方法などについて）
- ・ 失語症者向け意思疎通支援者派遣事業についての意向調査を市町村に実施する予定。（R8.3月）

3 心筋梗塞等の心血管疾患

(1)心筋梗塞等の心血管疾患の予防(発症予防、早期発見)、重症化予防の推進

① 心筋梗塞等の心血管疾患の一次予防(健康増進)については、「健康長寿しまね推進事業」により、「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」や高血圧等を予防するため、塩分の過剰摂取、喫煙といった生活習慣を改善するための健康づくり活動を引き続き推進します。「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」等により、健康寿命延伸のための健康づくりや介護予防をさらに推進します。

- ・ 「健康長寿しまねの推進」の取組を中心に、塩分の過剰摂取、喫煙、過食、過労等の生活習慣改善のための健康づくり活動を各地域、職場で啓発した。
- ・ 「しまね高血圧予防キャンペーン」として高血圧予防や脳卒中の初期症状での救急受診に関する啓発を実施した。
- ・ 「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」において、食生活(減塩・野菜摂取)、運動に関するキャッチコピーを用いた啓発を実施した。
- ・ 9月を「しまね☆健康づくりチャレンジ月間」とし、健康を意識し、実践につながるよう働きかけた。また、9～12月にウォーキングイベントを開催し、運動の促進と健康情報を発信した。
- ・ 野菜摂取や減塩等の健康に配慮した商品(カラダにまめなメニュー)の認定制度を開始した。
- ・ 県民に対し、より効果的に啓発を行うため、各種啓発グッズを作成し、イベント等で活用した。
- ・ 国保ヘルスアップ支援事業で、新聞社発行の折り込み情報誌等において生活習慣改善等について啓発した。また、「しまね MAME インフォ(しまね健康情報 e-ラーニングシステム)」を活用し、健康づくりの動画を県民向けに配信を行った。
- ・ 『島根県循環器病対策推進計画』に基づき関係機関との共同による取組の推進を図るため、関係者等を対象とした研修会を開催した。

② 島根県保険者協議会と連携し、特定健康診査の受診率向上や特定保健指導の実施率向上を目指した取組を推進します。

- ・ 島根県保険者協議会において、令和6年度から各保険者で取り組む健康づくりに関する取組の共通テーマとして、「特定健診・特定保健指導実施率の向上」を掲げ、各保険者の取組、効果的な事例を共有した。
- ・ 保険者協議会(事務局:島根県及び島根県国保連合会)で、各保険者で活用する「特定健診のご案内」チラシを作成した。

【3 心筋梗塞等の心血管疾患】

- ③ 慢性心不全について正しい知識の普及啓発を図り、発症予防や重症化予防を推進します。

- ・ 「しまね高血圧予防キャンペーン」として高血圧予防に関する啓発を実施した。
- ・ 「健康ハートの日」に合わせ、各種 SNS 等での啓発を実施した。

- ④ 心血管疾患のリスクを高める歯周病予防対策を推進するため、かかりつけ歯科医への受診を促し、歯周病の予防及び早期発見・早期治療に努めます。

- ・ 歯周病予防、早期発見のため、歯周病唾液検査や歯っぴーまめなカード等各種媒体を活用し、啓発を実施した。

- ⑤ 慢性心不全の増悪を予防するための基礎疾患や危険因子の管理を推進します。

- ・ 国保ヘルスアップ支援事業において「しまねCOMMONS(e-ラーニングシステム)」による専門職への研修環境を整備し、普及を図った。
- ・ 医療従事者を対象に、心不全診療ガイドラインや高血圧管理・治療ガイドラインについて、研修会を開催した(R8年1月28日)
- ・ 「健康ハートの日」に合わせ、新聞・ラジオでの啓発を実施。
- ・ 循環器疾患と関連するといわれる歯周病や誤嚥性肺炎の予防を目的に口腔ケアのパンフレットを作成し、保健所・市町村などを通じて住民への啓発を行った。

(2) 病院前救護体制の確立

- ① 一般住民を対象とする講習会を推進し、周囲の者による自動体外式除細動器(AED)の使用を含む発症後速やかな救命処置の実施と搬送が可能な体制を構築します。

- ・ ホームページに、国の通知やガイドライン、日本救急医療財団の「全国AEDマップ」等を掲載し、AEDの使用を周知した

- ② 島根県救急業務高度化推進協議会における検討を踏まえ、関係機関と連携を図り、県内主要施設等への自動体外式除細動器(AED)の配置を推進します。

- ・ ホームページに、国の通知やガイドライン、日本救急医療財団の「全国AEDマップ」等を掲載し、AEDの使用を周知した。

- ③ 島根県救急業務高度化推進協議会における取組を通じて、気管挿管や薬剤投与を行うことができる救急救命士の養成を図るとともに、救急救命士の生涯教育体制を確立します。

【3 心筋梗塞等の心血管疾患】

- ・ 各地区救急業務高度化推進協議会での病院実習等ののち、島根県救急業務高度化推進協議会にて、気管挿管資格や薬剤投与資格の認定を行っている。
- ・ 適切な搬送体制の維持・構築をするために、周知・教育を行い、事後の症例検討を行っている。

(3)心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療

- ① ST 上昇型心筋梗塞の場合、血栓溶解療法や冠動脈造影検査に続く経皮的冠動脈インターベンション(PCI)により、阻害された心筋への血流を再疎通させる療法が主体です。発症から血行再建までの時間が短いほど有効性が高く、専門医療機関到着後30分以内の専門的な治療開始を目標とします。

- ・ 島根県救急業務高度化推進協議会において、令和5年度にELVO評価や血栓回収療法などの追加・改正を行った脳卒中プロトコルに基づき適切な搬送体制の維持・構築をするため、救急隊員等への周知・教育、事後の症例検討を引き続き行った。

- ② 急性期医療を担う医療機関と、合併症予防や再発予防、在宅復帰のための心血管リハビリテーションを実施する医療機関の連携を推進します。

- ・ 脳卒中や心血管疾患を含めた疾病ごとの取組や医療連携について議論した。
- ・ 各圏域で循環器病対策会議を開催した。

- ③ 在宅復帰後の合併症や再発を予防するための治療、基礎疾患や危険因子の管理の実施、定期的専門的検査の実施など、二次医療圏内での在宅療養が可能な体制を構築します。

- ・ 脳卒中や心血管疾患を含めた疾病ごとの取組や医療連携について議論した。
- ・ 各圏域で循環器病対策会議を開催した。

- ④ 慢性心不全患者の再入院率改善のために、薬物療法、運動療法、患者教育等を含む多面的な介入を、入院中から退院後まで継続して行う体制を構築します。

小児科から成人期の診療科連携について、検討していきます。

- ・ 地域によっては心不全の再入院の減少を目指した多職種連携や患者教育による重症化予防の取組(心不全ポイントによる評価)を実施している。
- ・ 島根大学医学部に今年度設置された「脳卒中・心臓病等総合支援センター」において、小児循環器も含めた連携が図られている。

【3 心筋梗塞等の心血管疾患】

- ⑤ 倦怠感、呼吸困難をはじめとする苦痛症状を伴うことが多い循環器疾患患者や家族に対する緩和ケアの理解を深めるため、大学等と連携した研修会を実施するなど、普及啓発を行います。

・ 県内の医療従事者、介護従事者を対象に、アドバンスケアプランニングの考え方や実践のポイントについて理解を深めるための研修会を開催した。

- ⑥ 慢性心不全の増悪を予防するための基礎疾患や危険因子の管理を推進します。

・ 国保ヘルスアップ支援事業において「しまねCOMMONS(e-ラーニングシステム)」による専門職への研修環境を整備し、普及を図った。

・ 医療従事者を対象に心不全診療ガイドラインや高血圧管理・治療ガイドラインについて、研修会を開催した(R8年1月28日)

・ 「島根県循環器病対策推進協議会」及び各圏域「循環器病対策会議」等において保健、医療、福祉に係るサービス提供体制等の検討を行った。

・ 循環器疾患と関連するといわれる歯周病や誤嚥性肺炎の予防を目的に口腔ケアのパンフレットを作成し、保健所・市町村などを通じて住民への啓発を行っている。

(4)患者支援

- ① 患者(労働者)、事業者、産業医、産業保健スタッフ、医療者それぞれに対し、治療と仕事の両立支援の重要性、それぞれが実施すべき事項を周知し、相談先・連携先を確認する等により、心血管疾患の治療と仕事の両立支援をします。

・ 各種会議で島根労働局や産業保健総合支援センターより「治療と仕事の両立支援」の情報提供を行った。また産業保健総合支援センターにて作成された心疾患患者に対する両立支援に係るリーフレットについても周知した。

- ② 患者会活動を支援している関係機関等と連携し、必要に応じて支援を行います。

・ 小児慢性特定疾病医療支援の申請時に患者会のチラシを配布する等し、周知を行っている。長期療養児等、個別ケースへの支援の際、必要に応じて情報提供を実施。

4 糖尿病

(1)糖尿病予防(発症予防、早期発見)の推進

- ① 糖尿病の一次予防(健康増進)については、「健康長寿しまねの推進」(第6章第1節参照)を中心に、子どもの頃からの食生活の乱れや、運動不足といった生活習慣を改善するための健康づくり活動を引き続き推進します。また、令和2(2020)年度から開始した「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」や国保ヘルスアップ支援事業等により、庁内関係部局を含めた多様な分野と連携を強化し、情報発信・啓発、社会環境の整備を進めていきます。

- ・ 「健康長寿しまねの推進」の取組を中心に、野菜摂取、減塩、運動等の生活習慣の改善に関する情報を、各種広報誌、イベント、啓発媒体を活用し啓発した。
- ・ 9月を「しまね☆健康づくりチャレンジ月間」とし、健康を意識し、実践につながるよう働きかけた。
- ・ 身体を動かす環境づくりとして、ウォーキングイベント「謎解き&クイズウィークラリーしまねクエスト2025」を開催し、運動の促進と健康情報を発信した。
- ・ 野菜摂取や減塩等の健康に配慮した商品を「カラダにまめなメニュー」として認定し、県民の健康を食生活の面からサポートする環境づくりを行った。
- ・ 「国保ヘルスアップ支援事業」で新聞社発行の折り込み情報誌等において、糖尿病早期発見のための医療機関受診の必要性について啓発した。
- ・ 「しまね MAME インフォ(しまね健康情報 e-ラーニングシステム)」を活用し、健康づくりの動画を県民向けにオンデマンド配信した。

- ② 島根県保険者協議会と連携し、特定健康診査の受診率向上や特定保健指導の実施率向上を目指した取組を推進します。

- ・ 島根県保険者協議会、国保連合会と連携し、市町村国保保険者に対する研修会等で、特定健診受診率向上や糖尿病重症化予防対策について情報交換等を行った。

- ③ 特定保健指導の対象外となった人であっても、血糖異常が認められた人に対し、生活習慣に応じた保健指導を受けられるよう取組を進めていきます。

- ・ 重症化予防に向けた保健指導推進のため、人材育成を目的に研修会を開催し、保健指導従事者の資質向上を図った。

【4 糖尿病】

(2)糖尿病の診断・治療水準の向上

- ① 「島根県医師会糖尿病対策委員会」及び「島根県糖尿病対策委員会」、「糖尿病対策圏域合同連絡会議」、各二次医療圏の「糖尿病対策会議」における取組を通じて、境界型・軽症糖尿病を含めた糖尿病の診断・治療・生活指導が適切に実施する体制を継続します。

- ・ 各会議等で『島根県糖尿病予防・管理指針(第4版)』の周知を行った。
- ・ 取組の充実を図るため、『島根県糖尿病予防・管理指針(第4版)』の改訂を行う予定。(R8.3)
- ・ 「島根県医師会糖尿病対策委員会」や「島根県糖尿病委員会」、「各圏域糖尿病関連会議」で検討された取組の推進、連携を図った。

- ② 島根県医師会、NPO 法人島根糖尿病支援機構や公益社団法人島根県栄養士会と連携し、かかりつけ医による糖尿病患者の療養指導の充実を図ります。

- ・ NPO 法人島根糖尿病支援機構と連携し、「糖尿病性腎症重症化予防実践者育成事業」を実施し、保健指導に従事する保健師や管理栄養士等の質の向上、地域における関係職種との連携を図った。
- ・ 「国保ヘルスアップ支援事業」において「しまね COMMONS(しまね健康情報 e-ラーニングシステム)」による専門職への研修環境を整備し、普及を図った。

(3)糖尿病による合併症予防の推進

- ① 糖尿病性腎症、糖尿病網膜症、糖尿病性神経障害等の合併症を予防するために、治療の継続や血糖コントロールが良好な状態を維持できるよう、糖尿病重症化予防啓発媒体等を活用し、糖尿病患者への啓発に努めます。

- ・ 「世界糖尿病デー」、「世界腎臓デー」に合わせて、新聞や県公式LINE、展示等による啓発を実施した。(「世界腎臓デー」の啓発はR8.3.12)
- ・ 「国保ヘルスアップ支援事業」で、新聞社発行の折り込み情報誌において重症化予防について啓発した。
- ・ 「しまね MAME インフォ(しまね健康情報 e-ラーニングシステム)」を活用し、健康づくりの動画を県民向けにオンデマンド配信した。

- ② 合併症の発症、重症化を予防するためには、適切な血糖コントロールを基本とし、定期的な尿蛋白や尿中アルブミン等の検査を行い、適正管理をすることが重要です。診療にあたる関係者が島根県糖尿病予防・管理指針に基づき疾患の適正管理が行われるよう取組を進めます。

【4 糖尿病】

- ・ 各会議等で『島根県糖尿病予防・管理指針(第4版)』の周知を行った。
- ・ 取組の充実を図るため、『島根県糖尿病予防・管理指針(第4版)』の改訂を行った。(R8.3)

- ③ 血糖コントロールが不良である患者や糖尿病による合併症が疑われる患者が、かかりつけ医による基本的な健康管理とともに、糖尿病専門医や合併症のチェックができる医療機関での適切な治療や指導が受けられるよう、島根県糖尿病予防・管理指針に基づき、病病連携・病診連携を推進します。

- ・ 各会議等で『島根県糖尿病予防・管理指針(第4版)』の周知を行った。
- ・ 取組の充実を図るため、『島根県糖尿病予防・管理指針(第4版)』の改訂を行う予定。(R8.3)

- ④ 糖尿病の予防及び糖尿病患者の治療・生活指導を進めるに当たっては、医科のみならず歯科、薬科等による糖尿病の管理が重要であることから、各二次医療圏の「圏域糖尿病対策会議」等を通じ、医科歯科薬科連携が推進されるよう取組を進めます。

- ・ 糖尿病患者に対する、地域での歯科受診勧奨の体制づくりを目指し、島根県歯科医師会と医科歯科薬科連携の体制整備及び推進について、研修会を開催した。(R8.3.5)

- ⑤ 慢性腎臓病(CKD)の中でも特に人工透析導入の主要原疾患として多い糖尿病性腎症について、「島根県医師会糖尿病対策委員会」や「島根県糖尿病対策委員会」、「糖尿病対策圏域合同連絡会議」、各二次医療圏の「圏域糖尿病対策会議」において検討を進め、住民にとって最も身近な立場で早期発見や生活指導に当たることができるかかりつけ医と、各保険者・各市町村が連携し、腎症の発症予防・重症化予防に向けた取組を推進します。

- ・ 各会議等で『島根県糖尿病性腎症重症化予防プログラム』の周知を行った。
- ・ 取組の充実を図るため、『島根県糖尿病性腎症重症化予防プログラム』の改訂を行う予定。(R8.3)

- ⑥ 糖尿病が重症化するリスクの高い医療機関の未受診者、治療中断者については、関係機関からの適切な受診勧奨や保健指導を行い、治療につなげることが必要です。医療にアクセスしづらい社会的背景を持つ患者等すべての患者が適切な治療を受けられるよう、市町村においては、糖尿病対策部署だけでなく関係部署と連携し、地域における課題の分析を行い、地域の実情に応じて、医療機関等と連携した対策の実施を保健所等の支援により推進します。

- ・ 糖尿病に関するレセプトや健診データの分析を行った。

【4 糖尿病】

- ・ データ分析に関する市町村支援として、個別支援を行った。
- ・ 『島根県糖尿病性腎症重症化予防プログラム』を参考に、市町村において未治療者や治療中断への受診勧奨が行われた。

(4)患者支援

- ① 「地域友の会」の活動に対しては、市町村、地区栄養士会、医療機関、薬局等の機関による支援を継続して実施します。

地区単位で「糖尿病予防教室」の開催を継続して実施できるよう支援します。

- ・ 啓発媒体等を活用し、関係機関において患者支援を実施した。

5 精神疾患

(1)精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ① 精神障がいの有無や程度にかかわらず、誰もが地域の一員として安心して自分らしい暮らしをすることができるよう、「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の構築を推進し、地域共生社会の実現を目指します。そのためには、精神疾患の早期発見・早期対応を促進し、精神障がいを有する人等が地域の一員として安心して生活ができるよう、精神疾患や精神障がいに関する普及啓発に引き続き取り組みます。

- ・ 県内3団体(当事者会、家族会連合会、ボランティア連絡会)に委託し、精神障がいに対する理解促進のための研修、啓発活動を実施した。
- ・ 保健所にて「心のサポーター養成研修」を3回開催した。(心のサポーター数 島根県 154人 ※2025年10月31日時点)
- ・ 「島根県地域生活支援事業」の精神障がい者に対する生活訓練事業において、精神疾患や精神障がいに対する理解を深める講演会等を行った。

- ② 精神障がい者の地域生活移行及び地域定着支援のためには、精神科医療機関、その他の医療機関、相談支援事業者等の関係団体や市町村、保健所が重層的な連携により包括的な支援体制を構築していくことが求められます。特に、長期入院患者の退院支援及び地域定着については、各二次医療圏に医療機関や相談支援事業者、市町村、保健所等の関係者による協議の場を設置し、地域の特性を生かした退院支援、地域定着の推進を図っていきます。

また、市町村ごとの保健、医療、福祉等の関係者による協議の場の設置を支援します。

- ・ 各圏域において協議の場を設置し、地域の特性を生かした退院支援、地域定着の推進を図った。
- ・ 県においても「障がい者自立支援協議会退院支援部会」を開催し、地域移行、地域定着について協議した。
- ・ 令和6年度から、「にも包括構築支援事業」のモデル圏域として雲南圏域を指定し、市町村ごとの協議の設置に向けて働きかけを行った。

- ③ 精神障がい者本人の希望を尊重しながら、多職種のチームが患者本人と一緒に退院後の生活環境について検討し、ニーズや課題に応じた具体的かつ柔軟な支援が展開できるよう体制づくりを行います。

- ・ 多職種のチームで、精神障がい者本人の希望を尊重した支援に努めている。

【5 精神疾患】

- ④ 退院意欲喚起のために、ピアサポーターや相談支援事業者、県、市町村等の多職種で患者本人が望む退院後の生活環境を検討するとともに、柔軟な支援が展開できるような体制づくりを行います。

・ 多職種チームで、患者本人が望む退院後の生活環境を検討し支援に努めた。

- ⑤ 住まいの安定確保については、引き続き、関係団体との協議を行いながら対策を進めていきます。

・ 県退院支援部会において、にも包括の構成要素の一つである住まいについての現状把握が十分でないことを確認した。

- ⑥ 精神保健医療福祉上の支援ニーズを有する人が地域で安心して暮らせるよう、身近な市町村で精神保健に関する相談支援を受けられる体制の整備を支援します。

・ 各市町村において、精神保健に関する相談支援の体制整備が図られた。

- ⑦ 精神障がい者の地域移行を促進するため、精神科病院医療連携促進事業等を通して、医療機関における退院促進の先駆的な取組を波及させるとともに医療機関、関係機関の顔の見える関係づくりを促進します。

・ 県内3病院において、「精神科病院医療連携促進事業」を活用して研修会を開催し、先駆的な取組の波及、顔の見える関係づくりが図られた。

- ⑧ 地域における精神障がいに対する理解の促進を図るため、精神障がいの当事者や家族の会、ボランティア団体等の活動を支援するとともに普及啓発に努めます。

・ 県内3団体(当事者会、家族会連合会、ボランティア連絡会)に委託し、精神障がいに対する理解促進のための研修、啓発活動を実施した。

(2)多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

1)各世代に対応した心の健康づくり

- ① 県民が、心の健康に関心を持ち保持増進できるように、保健、医療、福祉、教育、職域、地域が連携して、子どもから高齢者まで、ライフサイクルに沿った普及啓発に努めます。

また、心の不調を抱えた時に、抵抗を感じることなく気軽に相談機関を利用できるように、精神疾患に対する正しい知識の普及啓発と相談窓口の周知に努めます。

・ ホームページ等で相談窓口や疾患ごとの医療機関を周知するとともに、精神疾患に対する正しい知識の普及を行った。

【5 精神疾患】

- ② 保健所等では心の相談、教育、職域、地域と連携した精神疾患等の早期発見・早期対応についての啓発、また、支援を要する精神障がい者については関係機関と連携し、訪問指導等で支援します。

・ 保健所等で心の健康相談、出前講座、支援を要する精神障がい者の個別支援を関係機関と連携し実施した。

- ③ メンタルヘルス不調に早期に気づき、必要時、適切な相談機関や医療機関等につなぐ、心のサポーターなどの人材を地域において普及します。

・ 保健所にて心のサポーター養成研修を3回開催した。(心のサポーター数 島根県 154人 ※2025年10月31日時点)

- ④ 保健所等は、市町村がメンタルヘルス不調や精神障がいに関して包括的な相談対応ができるよう支援します。

・ 保健所等において、市町村に対する支援を行った。
・ 心と体の相談センターにおいて、精神保健福祉業務支援(技術支援)として
・ 保健所職員を対象に実施していた実地研修(2日間)について、令和7年度は、市町村の精神保健福祉業務を担当する保健師等を対象に実施した。

2)各疾患に対応した医療提供体制の構築

ア.統合失調症

- ① 長期入院患者の地域移行・地域定着を進めるために、精神科医療機関、その他の医療機関、相談支援事業者等の関係事業者、市町村との重層的な連携による包括的な支援体制を構築するとともに、障がいの特性に応じた多職種協働による支援体制を構築します。

・ 二次医療圏域及び市町村における精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築の推進にむけ、保健医療福祉関係者等を対象に日本精神科看護協会島根県支部に委託して「精神障がい者地域生活移行・地域定着研修会」を2回開催した。

- ② 長期入院患者の退院促進については、二次医療圏ごとに各関係機関による協議の場を設置し、地域の特性を生かした退院支援の推進を図っていきます。

・ 二次医療圏ごとに各関係機関による協議の場を設置した。

- ③ 地域において病状を安定させて、安心して自分らしい生活を送ることができるよう、退院前から相談支援事業者や市町村、サービス事業者等と連携を図り、保健・医療・福祉の多職種で支援し、着実な地域定着を目指します。

【5 精神疾患】

- ・ 各保健所が必要なケースについて、退院前から相談支援事業者や市町村、サービス事業者等と連携を図り、保健・医療・福祉の多職種で支援した。

- ④ 難治性の精神疾患を有する患者が、クロザピンや mECT 等の専門治療を受けることができるよう、精神科医療機関と血液内科、麻酔科等を有する医療機関とが連携する体制を構築します。

- ・ 連携する体制は構築できている。

- ⑤ 長期入院患者の退院促進のため、希望された患者に対し、人権擁護の観点から、訪問支援員を派遣して傾聴や情報提供をする「入院者訪問支援事業」の実施を進めます。

- ・ 入院者訪問支援事業 訪問支援員養成研修を開催し、20 名の訪問支援員登録につながった。

イ. うつ病・躁うつ病

- ① うつ病・躁うつ病への誤解や偏見をなくすとともに、不調に気づいた時の対応方法等の理解を促進するため、職場、学校、地域等でうつ病等に対する正しい知識の普及啓発を進め、早期受診・早期対応につなげていきます。

また、相談窓口の周知についても引き続き取り組みます。

- ・ ホームページ上で相談窓口や各疾患の医療機関を周知するとともに、精神疾患に対する正しい知識の普及を行った。

- ② 地域や職域において、ストレスや心の健康について理解し、自らのストレスに対するセルフケア(予防・軽減・対処)の取組としてうつ病の自己チェックを普及するとともに、相談窓口の利用を推進します。

- ・ 相談機関を記した「ストレスチェック表」を作成し、健康診断受診者や街頭キャンペーン時の通行人等に配布した。

- ③ 各二次医療圏の「地域・職域連携推進連絡会」において、職場におけるストレス管理やうつ病の早期発見・早期対応を含めた心の健康づくりについて積極的な取組を進めます。

また、平成 27(2015)年の労働安全衛生法の一部改正により導入された「ストレスチェック制度」の一層の普及促進を図ります。

- ・ 地域・職域連携推進連絡会に参画し、相談機関を記した『ストレスチェック表』について周知した。

【5 精神疾患】

- ・ 作成した『ストレスチェック表』を、健康診断受診者や街頭キャンペーン時の通行人等に配布した。

- ④ 一般診療科医と精神科医との研修会や連携会議等を開催し、うつ病の早期発見・早期治療を進めます。

また、うつ病患者の状態に応じた効果的で質の高い医療を提供するため、国が実施している認知行動療法等の研修への参加を促進します。

- ・ JSCP等主催の研修(かかりつけ医研修会等)を医師会等へ周知した。

- ⑤ 周産期及び産後のうつについては、産婦人科・小児科・精神科の各医療機関の連携により、早期発見、早期治療につなげます。

また、市町村で実施している妊産婦や子どもの健診において、うつ病等が疑われる場合は、助産師の助言、保健師の訪問等を通じて、適切に精神科医療機関につなげます。

- ・ 産婦人科・小児科・精神科の各医療機関が連携し、周産期及び産後のうつの早期発見、早期治療につなげている。
- ・ 市町村が実施する妊産婦や子どもの健診において、うつ病等が疑われる場合は必要に応じ精神科医療機関につなげている。

ウ. 認知症

- ① 認知症施策についての地域のネットワーク強化に向け、「島根県認知症施策検討委員会」で検討を行い、認知症の人と家族の視点を重視しながら、認知症の発症予防から人生の最終段階まで適時・適切なサービスが切れ目なく提供されるよう、各地域の実情に応じた取組を推進するために必要な支援を講じます。

- ・ 施策推進を図るため「島根県認知症施策検討委員会」を開催。(R8.3.12)

- ② 認知症及び認知症の人への理解に関する普及啓発を進め、地域や学校のほか、小売業・金融機関・公共交通機関の職員など、認知症の人と関わる機会の多い業種等に向けても各種媒体による広報や認知症サポーターの養成を推進するとともに、認知症サポーター養成講座の講師となるキャラバン・メイトを養成します。また、認知症の人やその家族の支援ニーズと認知症サポーターをつなぐ仕組みであるチームオレンジの推進を図ります。

- ・ 認知症月間(9月)を中心に、図書館と連携して認知症関連書籍等の展示や関係団体と協力して街頭啓発活動を実施した。
- ・ キャラバン・メイト養成研修を実施した(R8.2.17)。
- ・ 認知症や認知症がある人への理解を深めるため、介護・医療専門職や住民

【5 精神疾患】

等を対象にVR認知症体験会を市町村と連携して実施した。

- ・ キャラバン・メイト養成研修を実施し、キャラバン・メイトを44名養成した。

- ③ 各二次医療圏に設置した地域型及び連携型認知症疾患医療センターを中心に、認知症専門医療の提供と地域の関係機関の連携体制強化を図ります。

- ・ 認知症疾患医療センターの活動促進を図るため、センター連絡会を開催し、各センターの取組等について、情報共有や意見交換を行った。

- ④ 引き続き、認知症サポート医の養成を推進し、かかりつけ医や地域包括支援センター等との連携による地域のネットワーク構築と対応力向上を目指します。

- ・ 養成研修の受講費を補助し、認知症サポート医を5名養成した。(R7.11月末時点)

- ⑤ 専門的な知識と技術を生かした水準の高い看護実践ができる認知症看護認定看護師を養成する医療機関等の支援を行います。

- ・ 認知症看護認定看護師教育課程の県内開講に向けて、関係者と協議した。

- ⑥ 各地域で早期に適切な医療の提供及び適切な対応ができるよう、島根県医師会、島根県歯科医師会、島根県薬剤師会、島根県看護協会などと連携し、認知症対応力向上研修を実施します。

- ・ 関係団体や認知症疾患医療センターと連携し、対応力向上研修を実施した。なお、歯科医師を対象にした研修についてはR8.1.25に実施予定。(受講者数:看護職員60名、病院勤務の医療従事者29名(R7.11月末時点))

- ⑦ 認知症介護従事者向けの研修を体系的に実施し、認知症介護の質の向上を図ります。

- ・ 島根県福祉人材センター等へ委託し、認知症介護研修を実施した。
(受講者数:認知症介護基礎研修189名(令和7年11月末現在)、認知症介護実践者研修96名(令和7年11月末現在)、認知症介護実践リーダー研修52名)

- ⑧ 先進的な取組などの情報収集に努め、認知症初期集中支援チームや認知症地域支援推進員がより効果的に機能するよう、市町村の取組を支援します。

- ・ 養成研修・現任者研修の参加費補助により市町村の取組を支援した。

【5 精神疾患】

- ⑨ 市町村、地域包括支援センター、保健所や「しまね認知症コールセンター」などにおいて、認知症に関する相談に応じ、早期発見・早期治療につなげます。併せて、地域で開催されている認知症カフェ等についての情報提供を行います。

- ・ 保健所の「こころの健康相談」や認知症コールセンターの運営により、本人や家族の相談支援を実施した。
- ・ 県ホームページ上に認知症カフェの情報を掲載し、情報提供を行った。

- ⑩ 社会的な理解が広がっていない若年性認知症について、正しい理解の普及啓発を行うとともに、専用の相談窓口である「しまね若年性認知症相談支援センター」の設置や若年性認知症支援コーディネーターの配置等により相談機能の充実と関係機関との連携を図ります。

- ・ 「しまね若年性認知症相談支援センター」を設置し、支援コーディネーターを3名配置した。
- ・ 関係機関との連携を図るため、若年性認知症自立支援ネットワーク会議を開催した(令和8.2.25)。

- ⑪ 成年後見制度の利用促進と、市民後見人等成年後見人となる人材の育成を支援します。

- ・ 市民後見人等の権利擁護人材の養成や普及啓発を実施する市町村に対し補助した(8市1町)。

エ. 児童・思春期精神疾患、発達障がい

- ① 悩みを抱える子どもや家族、関係者が早期に身近な地域で相談を受け、適切な診療や支援につながる体制を継続します。

- ・ 「子どもの心の診療ネットワーク事業」で、拠点病院及び協力病院に心理士等を配置し、診療体制の強化、圏域の相談支援体制構築の支援を行った。

- ② 各二次医療圏で開催している「子どもの心の診療ネットワーク会議」により、引き続き保健所を中心として、医療、保健、福祉、教育等の関係機関の連携強化を図ります。

- ・ 「子どもの心の診療ネットワーク事業」において、各二次医療圏域で「子どもの心の診療ネットワーク会議・研修会」を開催し、各保健所を中心として、医療、保健、福祉、教育等の関係機関の連携強化を図った。

【5 精神疾患】

- ③ 発達障がいがある人の支援の充実を図るため、保健、医療、福祉、教育、就労等の関係機関が連携し、切れ目のない支援を行うことが重要です。県においては、今後も発達障害者支援センターを中心として、発達障がいのある人が、身近な地域で個々の特性に応じた支援や相談が受けられる体制を整備します。

- ・ 県内に2カ所設置している「発達障害者支援センター」に配置した地域支援マネージャー3名を中心に、各関係機関と連携して、発達障がいのある人が身近な地域で切れ目のない支援を受けられる体制整備を行った。
- ・ 「発達障がい者支援地域協議会」や圏域ブロック会議等により、当事者や家族も含めた関係機関の連携を強化した。

- ④ 発達障がいは、外見からは障がいがあることが分かりにくく、周りの人から理解されにくいいため、生きづらさや困難を感じながら生活している人が少なくありません。発達障がいのある人が、地域の中で自立して自分らしく生活していくためには、周囲の理解が不可欠であることから、今後も発達障がいについて正しく理解するための普及啓発を行っていきます。

- ・ 県内に2カ所設置している発達障害者支援センターにおいて基礎講座および県民向けフォーラムを開催し、発達障がいに関する普及啓発を行った。
- ・ 各発達障害者支援センターが開催する専門研修等を通じて、関係者の正しい知識の理解及び専門性の向上を図った。

- ⑤ 発達障がい等について診療や診断ができる医師が少ないため、かかりつけ医等を対象とした研修を実施し、身近な地域で発達障がい等子どもの心の診療に対応できる医師を増やし、不登校・ひきこもりの予防、子どもや若者の自死予防などの課題に対しても、早期に対応が図られるよう努めます。

また、発達障害者支援センターと医療機関との協力体制を強化し、相談機関が行う事前アセスメントと診療の連携により診断待機時間の短縮を図るなど、地域における早期発見・早期支援の取組を進めます。

- ・ 身近な地域で発達障がいなど子どもの心の問題に対応できる医師を増やすために、「子どもの心の診療ネットワーク事業」において、小児科・精神科のかかりつけ医等を対象として、研修及び事例検討会を実施した。
- ・ 各発達障害者支援センターに心理職を配置して事前アセスメントを実施し、診断待機時間の短縮を図った。

【5 精神疾患】

オ. 依存症

- ① 令和5(2023)年度に策定した「島根県アルコール健康障がい対策推進計画(第2期)」に基づき、アルコール健康障がいの発生、進行及び再発の各段階に応じた防止対策を適切に実施するとともに、アルコール健康障がいを有し、または有していた人とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるように支援を行います。

また、アルコール健康障がい対策を実施するに当たっては、アルコール健康障がい、飲酒運転、暴力、虐待、自死等の問題に密接に関連することから、アルコール健康障がいに関連して生じるこれらの問題の根本的な解決を促すよう、これらの問題に関する施策との有機的な連携が図られるための必要な配慮を行います。

- ・ 「島根県アルコール健康障がい対策連絡協議会」を開催(R8年1月)し、『島根県アルコール健康障がい対策推進計画』の進行管理及び関係機関、関係各課と情報共有を行った。
- ・ 心と体の相談センターにおいて、研修会等を開催し、アルコール健康障がいのスクリーニングと簡易介入の技術やツールについて関係機関への普及を図った。

- ② 専門医療機関、相談拠点、関係団体等の連携体制の強化を図るとともに、治療が必要な人が円滑に適切な治療につながるよう、相談拠点、専門医療機関の周知を図ります。

- ・ 県ホームページ上において周知し、「令和6年度島根県アルコール健康障がい対策連絡協議会」において、専門医療機関からの取組報告を行った。
- ・ 心と体の相談センターにおいて、「依存症対策連携会議アルコール分科会」を開催し、専門医療機関や相談拠点(保健所)、市町村、自助グループとの連携体制の強化を図った。

- ③ 薬物依存症については、関係団体と連携した上で嗜癖問題に関するニーズ等を把握し、必要に応じて医療機関等につなげるように努めます。

- ・ 松江刑務所の覚せい剤事犯に係る受刑者等を対象として実施されている「薬物依存離脱指導」に、心と体の相談センター職員を派遣し、「(刑務所出所後)断薬において利用できる社会資源」についての講義を行った。
- ・ 法務省と厚生労働省との共同研究「保護観察の対象となった薬物依存症者のコホート調査システムの開発とその転帰に関する研究」へ参加し、松江保護観察所と連携し、薬物事犯の保護観察対象者で本県に帰住した者について、心と体の相談センターが電話調査を行い、医療や生活に関する支援ニーズ等を把握した。

【5 精神疾患】

- ④ 令和4(2022)年度に策定した「島根県ギャンブル等依存症対策推進計画」に基づき、ギャンブル等依存症の発症、進行及び再発の各段階に応じた防止及び回復のための対策を適切に実施するとともに、ギャンブル等依存症である人とその家族が日常生活及び社会生活を円滑に営むことができるよう支援を行います。
- また、ギャンブル等依存症対策を実施するに当たっては、ギャンブル等依存症が、多重債務、貧困、虐待、自死、犯罪等の問題に密接に関連することから、ギャンブル等依存症に関連して生ずるこれらの問題の根本的な解決を促すよう、これらの問題に関する施策との有機的な連携が図られるための必要な配慮を行います。

- ・ 令和7年9月に『島根県ギャンブル等依存症対策推進計画(第2期)』を策定し、ギャンブル等依存症の発症・進行・再発の各段階に応じた防止及び回復に向けた対策の実施や、ギャンブル等依存症である者等及びその家族が日常生活や社会生活を円滑に営めるよう、更なる支援を推進することとした。
- ・ 特に、ギャンブルの若年化・オンライン化や違法なオンラインカジノに伴う依存症の問題が指摘されていることから、これらに関する普及啓発に重点をおいた取組を推進することとしており、今年度より新たに街頭での啓発活動やSNS 広告による情報発信を行った。
- ・ 心と体の相談センターで「依存症対策連携会議ギャンブル分科会」を開催し、専門医療機関や相談拠点、各保健所との連携体制の強化を図った。

- ⑤ ギャンブル等依存症については、心と体の相談センターにおいて引き続き相談を受けるとともに、「島根ギャンブル障がい回復トレーニングプログラム」を実施し、その普及を図っていきます。

- ・ 心と体の相談センターに「ギャンブル等依存症に関する専門相談ダイヤル」を設置し、電話や来所による相談支援を行った。
- ・ 心と体の相談センターで、認知行動療法の手法を活用した回復支援プログラム「島根ギャンブル障がい回復トレーニングプログラム」を実施した。
- ・ 地域において新たに専門相談や回復支援プログラム等のギャンブル等依存症の支援を担う人材を養成することを目的に、「ギャンブル等依存症支援者養成研修会[初任者向け]」を開催した。

カ. 高次脳機能障がい

- ① 高次脳機能障がいへの理解を深めてもらうため、広く一般県民への普及啓発を行うとともに、研修会等を開催し、関係機関の職員への啓発を行っていきます。
- また、相談窓口についても周知を図ります。

- ・ 成人及び小児別に研修会を開催し、一般県民や専門職、関係機関職員等への普及啓発を行った。

【5 精神疾患】

- ② 県の障がい者自立支援協議会の高次脳機能障がい者支援部会において、家族や医療、福祉、教育、労働等各分野の関係者により、高次脳機能障がいのある人の特性に応じた支援の在り方について検討を進めていきます。

・ 「高次脳機能障がい支援部会」を開催し、家族、医療機関、福祉関係者等による取組の検証や支援のあり方等の検討を進めた。

- ③ 地域支援拠点と圏域相談支援拠点を中心に、医療から福祉までの連続したケアが受けられる体制づくりを進めるとともに、就労・復職に向けた支援など様々な支援を行えるよう関係機関との連携強化を図ります。

また、早期に発見して相談を行い、適切な支援につなげる体制を構築します。

・ 県内3カ所の地域支援拠点の地域支援コーディネーターを中心に、管内の各圏域相談支援拠点への支援や、地域連絡会議の開催、全国連絡会議や中国ブロック協議会への出席等の活動により、適切な支援をおこなうための連携体制の構築を図った。

- ④ 圏域ネットワーク会議等において、支援事例を関係機関で共有するとともに、支援連絡会議を通じて地域支援拠点で情報共有を行うことにより、支援の質の向上を図ります。

・ 県内7カ所の各圏域相談支援拠点において、相談支援、家族支援、圏域ネットワーク会議の開催、圏域研修会の開催に取り組んだ。
・ 県内3カ所の地域支援拠点の地域支援コーディネーターと県の担当者が出席する支援連絡会議にて、今年度開催する島根県高次脳機能障がい支援養成研修についての協議をした。今後開催する研修会について協議した。

キ. てんかん

- ① てんかん患者が地域で安心して暮らせるよう、てんかん協会島根県支部と連携して研修会等を実施し、てんかんに対する正しい知識の普及啓発、支援者が適切な支援が行えるよう普及啓発を進めます。

・ てんかん協会島根県支部と連携し、松江会場では「子どものてんかん」、浜田会場では「大人のてんかん」をテーマに研修会を開催した。

- ② てんかんが治療できる医療機関については、県のホームページ等で情報提供を行います。

・ てんかん患者やその家族が医療にかかる際に必要な情報を得ることができるよう、医療機関に関する情報をホームページで提供した。

【5 精神疾患】

ク. その他の疾患(不安障がい・PTSD・摂食障がい)

- ① 不安障がいや PTSD は多くの人に起こり得る障がいであることから、正しい知識の普及を行います。

・ ホームページ上で相談窓口や疾患ごとの医療機関を周知するとともに、精神疾患に対する正しい知識の普及を行った。

- ② 不安障がいや PTSD に対応できる相談窓口の周知を行うとともに、治療ができる医療機関の情報を提供します。

・ ホームページ上で相談窓口や各疾患の医療機関を周知するとともに、精神疾患に対する正しい知識の普及を行った。

- ③ 摂食障がいは、早期に発見して相談を行い、適切な治療につなげるのが重要です。このため、悪化防止のための早期受診を勧める体制を構築します。

・ 県内14精神科病院において、摂食障がいに関する入院医療、通院医療を提供している。

- ④ 摂食障がいは、周囲の人の理解やサポートが非常に重要であるため、摂食障がいに対する正しい知識の普及と相談窓口の周知を行います。

・ 心のサポーター養成研修において、こころの病気の一つとして摂食障がいについて説明し、正しい知識の普及を図る。

- ⑤ 摂食障がいは、10代から20代で発症することが多いため、「子どもの心の診療ネットワーク事業」を活用して学校をはじめとする関係機関と連携を図り、早期に適切な支援につなげるよう努めます。

・ 心のサポーター養成研修において、こころの病気の一つとして摂食障がいについて説明し、正しい知識の普及を図る。

- ⑥ 摂食障がいは、身体的な症状が出現することが多く、はじめは一般診療科を受診することが多いといわれるため、一般診療科と連携することができる体制を構築します。

・ 県内14精神科病院において、摂食障がいに関する入院医療、通院医療を提供している。

(3)精神科医療体制等の整備

1)精神科救急医療体制

- ① 二次医療圏において、24時間365日対応できる精神科救急医療体制の充実、確保に引き続き取り組みます。

- ・ 各圏域で、24時間365日精神科救急に対応できるよう、空床確保を行った。
- ・ 精神科救急情報センターに24時間365日対応できる窓口を設置し、地域の精神障がい者等からの相談についても専門職が対応した。

- ② 二次医療圏ごとに緊急な医療が必要な精神障がい者が適切に医療につながるよう、医療機関、一般医療機関、消防、警察等も含めた関係機関で地域課題を共有し、圏域における精神科救急医療体制の強化を図ります。

- ・ 二次医療圏域ごとに「精神科救急連絡会議」等を開催し、精神科救急医療体制の強化を図っている。

- ③ 救急外来を受診した自死未遂者等に対して、精神科医療機関との連携体制を構築し、再発防止に取り組みます。

- ・ 「精神科救急医療体制整備連絡調整会議」を開催し、精神科救急体制の現状と課題について協議し、精神障がい有者の方への対応事案発生時のフローチャートについて認識の共有を図った。

- ④ 県立こころの医療センターは、精神科救急医療提供体制において、県のセンター的機能を果たすよう引き続き努めます。また、県立こころの医療センターにおいては、クライシスプラン等の先駆的な取組や行動制限の最小化など人権に配慮した医療の提供についても県立精神科病院として県内の精神科病院を主導します。

- ・ 県立こころの医療センターが、精神科救急医療提供体制において、県のセンター的機能を果たすとともに、県立精神科病院としての役割を担った。

- ⑤ 医療観察法による入院医療で行われている先駆的な取組とその成果等についても、精神科病院医療連携促進事業等を通し、県内精神科病院に普及することで、より質の高い精神科医療の提供を図ります。

- ・ クライシスプランの作成について、地域移行・地域定着研修会のテーマとして取り上げ、県内精神科病院、行政関係者等に周知した。

【5 精神疾患】

2) 一般診療科との連携体制

- ① 認知症、うつ病、高次脳機能障がい、身体合併症、依存症、自死対策等については、救急医療等も含めた一般診療科と精神科が連携して適切な医療を提供できる体制を各二次医療圏で構築します。

- ・ 二次医療圏域において精神科救急連絡会議等を開催した。
- ・ アルコール依存症について、心と体の相談センターが開催する「依存症連携会議」で、二次医療圏域における連携について情報共有した。

- ② 新興感染症発生時においても、精神障がい者の精神症状等の状態に応じ、一般診療科と精神科の連携も含め適切な医療の提供が可能な体制づくりを促進します。

- ・ 新興感染症発生時でも、精神障がい者の精神症状等の状態に応じ、一般診療科と精神科の連携も含め適切な医療の提供が図られるよう努めた。

- ③ 一般診療科医や産業医と精神科医療機関が連携するために、精神科医療に関する研修会や事例検討会等を実施し、対応力の向上を図ります。

- ・ 二次医療圏域において、事例検討会等を実施した。

- ④ 「島根県自死対策総合計画」に基づき、「島根県自死総合対策連絡協議会」を中心に、市町村及び関係機関・団体と連携を密にして、地域の実情に合わせた総合的な自死対策の推進を図ります。

- ・ 関係機関との情報共有等のため、「島根県自死対策連絡協議会」を開催した。

3) 災害派遣精神医療チーム(DPAT)の整備

- ① 災害時の精神科医療の提供と精神保健活動の支援のため、DPAT 先遣隊及び都道府県 DPAT の養成を実施します。

- ・ 国が養成することとされている日本 DPAT(旧 DPAT 先遣隊)については、国が実施する日本 DPAT 研修への県内医療機関職員の参加を推進し、隊員の養成を行った。
- ・ 県が養成することとされている都道府県 DPAT については、県において研修を実施し、隊員の養成を行った。

【5 精神疾患】

② 県内で発災した場合の DPAT 派遣体制について、検討を行います。

- ・ 県内の日本 DPAT 及び都道府県 DPAT の養成により、県内の DPAT 隊員の技能向上、隊員数の増加につなげ、DPAT 派遣体制の強化を図った。
- ・ 国の実施する担当者研修に職員を派遣するとともに、県総合防災訓練(図上訓練)に参加することで、要員の対応力向上を図るとともに DPAT 派遣に係る手順の確認・改善を行った。

③ DPAT 先遣隊のスキルアップや派遣できる人材の養成のため、国において実施される DPAT 先遣隊研修や他県等において行われる実働訓練等へ参加します。

- ・ 国の実施する「日本DPAT技能維持研修」や「政府総合防災訓練」への県内日本DPAT隊員の参加を推進し、隊員のスキルアップや人材養成を行った。

④ 災害現場では、DMAT、医療救護班、公衆衛生チーム等の他の機関との連携が必要となるため、DMAT の訓練等に参加することにより、他の機関との連携を深めていきます。

- ・ 「中国地区 DMAT 連絡協議会実動訓練」に県内のDPAT隊員を派遣し、中国地方の DPAT、DMAT 及び他関係機関との連携強化を図った。

4) 医療観察制度

① 心神喪失者等医療観察法の入院処遇中から帰住先の通院医療機関や地域の支援者と緊密に連携し、本人や家族の意向に沿ったきめ細やかな支援による社会復帰を実施します。

- ・ 実務担当者を対象とした「地域連絡協議会」に参画し、支援の現状と課題を確認した上で、課題に対する解決策を関係機関とともに確認した。

② 心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った人に対して、継続的かつ適切な医療を提供し、病状の改善及び同様の行為の再発防止を図るとともに、社会復帰の促進に向けて、関係機関と連携を図り必要な通院医療提供体制を確保します。

- ・ こころの医療センターが開催する「医療観察法外部評価会議」に参加し、医療観察法病棟における治療内容、運営状況の評価を行った。

③ 支援機関の連携を強化し、地域の課題に応じた支援体制の構築を図るため、医療観察制度運営連絡協議会、地域連絡協議会での検討を進めます。

- ・ 「島根医療観察制度運営連絡協議会」へ参画するとともに、実務担当者を対象とした「地域連絡協議会」にも参画し、支援の現状及び課題を関係機関と共有した。

【5 精神疾患】

5)ひきこもり支援

- ① ひきこもり支援は、様々な機関で行っているため、どこが最初に相談を受けたとしても相談者の状態や問題に応じて、適切に次の専門機関につなぐことが重要です。このことから、関係機関・団体と連携し、ひきこもり支援についての役割の確認や情報共有を図っていきます。

・ 「ひきこもり支援総合会議・支援従事者研修」を開催し、各機関との連携を図るとともに、情報共有等を実施した。

- ② ひきこもりの家族支援のための家族教室、家族会の支援、研修会の実施について引き続き取り組みます。

・ 「島根県ひきこもり支援センター」において、ひきこもり状態にある当事者や家族からの相談対応や小集団活動などの各種支援を行うとともに、市町村等関係機関への専門的支援や家族教室を開催した。

- ③ 「ひきこもり支援センター地域拠点」において、個別相談、家族教室の開催、医療機関との連携及び市町村支援などについて取り組み、地域で長期的・専門的に対応できる体制づくりを進めます。

・ 益田圏域において、「ひきこもり支援センター地域拠点」を設置し、個別相談や益田圏域の市町の支援に取り組んできたが、令和7年度より益田圏域の地域で長期的・専門的にひきこもり支援を実施する体制が整備されたことから、本拠点を廃止し、本拠点による支援を完了した。

- ④ より身近な地域で相談・支援が受けられるよう市町村による相談支援体制の整備を支援します。

・ より身近な相談支援体制構築のため、市町村及び各圏域の保健所(島根県ひきこもり支援センターサテライト)へ研修を行う等の支援を行った。

6 救急医療

(1) 救急医療体制

① 現状の救急医療体制の維持充実に努めます。

特に、二次救急については、医療機関連携を促進し、地域全体で医療機能の水準の維持充実に努めます。また、二次救急と三次救急の広域的な連携体制を強化し、全県の救急医療体制の確保を図ります。

なお、現在の救急医療体制が維持できなくなることを想定し、全県的な救急医療体制を確保するための広域の連携体制についても検討します。

- ・ 関係機関による会議の開催や、各救急病院・消防機関との意見交換の実施、「島根県救急業務高度化推進協議会検証体制等検討部会」(R8.2.24開催)で救急搬送事例の症例検討等を通じ、救急医療体制の維持充実に努めた。
- ・ 令和8年3月18日に開催予定の島根県救急医療連絡会議では、各医療機関の連携を促進することを目的に、事前の調査で集計した各機関がもつ救急対応の機能を参考に、**救急医療の維持充実に**ついて議論する予定。

② 急性期を脱した患者に対し、各二次医療圏で救急医療機関と地域の医療機関等が連携を図りながら、在宅療養や、回復期・慢性期の医療提供など、状態に合わせた支援体制の構築を推進します。

- ・ 各圏域において、関係機関による会議を開催し、救急病院と地域の医療機関との役割分担や連携について検討した。

③ ドクターヘリについて、県内の医療機関、消防機関等との緊密な連携により、効果的な運航体制を確保します。さらに、隣接県のドクターヘリとの広域連携(相互乗り入れ)について、隣接県と緊密な連携を図りながら、県内の救急医療体制を強化します。

- ・ 中国五県、関西広域連合及び各基地病院との協定により、ドクターヘリによる広域的な医療提供体制を構築し、運用した。

④ 上手な医療機関のかかり方等について、県民への啓発を推進します。

- ・ 県広報等により、子ども医療電話相談(#8000)事業等、上手な医療機関のかかり方の啓発を行った。

【6 救急医療】

(2)搬送体制

- ① 救急救命士の養成や消防機関による高規格救急車の整備を推進し、搬送体制の充実を図ります。

- ・ 一般財団法人救急振興財団が全国の救急隊員を対象として、「救急救命士資格」を取得させるために実施する「新規養成課程研修」へ職員を派遣し、救急救命士の養成に努めた。(令和7年度は県内から11名が派遣)
- ・ 救急救命士による高度な救急救命処置に対応した、資機材等を装備した高規格救急車が76台配備されている。

- ② 救急車の適正利用について、国や消防機関と一体となって社会啓発を推進します。

- ・ 各消防本部で、救急車の適正利用について、ホームページ上等で周知した。

- ③ ドクターヘリや防災ヘリコプター、ドクターカー等を活用した救急患者搬送について、医療機関、消防機関、海上保安庁、自衛隊等の各関係機関との緊密な連携を図り、効果的な広域搬送体制を確保します。

また、山陰自動車道の県西部への延伸を踏まえた、効率的な広域搬送体制の在り方を検討します。

- ・ ドクターヘリの運航や、離島からの防災ヘリ等による救急患者搬送について、関係者による会議を開催し、連携を図った。

(3)病院前救護体制

- ① 「島根県救急業務高度化推進協議会」と県内4地区の「メディカルコントロール協議会」が中心となって症例検証や円滑な救急搬送受入体制の検討などを定期的に行い、医療機関と消防機関の連携強化、メディカルコントロール体制の充実及び救急業務高度化の推進を図ります。

- ・ 県内4つの「メディカルコントロール協議会」において、症例検討会や事後検証、救急隊員の教育等を行い、スキルや知識の維持・向上に努めた。

- ② 医療機関などの協力を得ながら、認定救急救命士や病院救急救命士の再教育や養成を推進します。

- ・ 救急業務の高度化を推進することを目的に、救急救命士の教育・指導を行う指導救命士を平成27年度から認定しているが、平成30年度までにすべての消防本部に指導救命士が配置された(令和8年1月現在51名)。

【6 救急医療】

- ③ メディカルコントロール担当医師研修の実施により、指示・指導医師、検証医師の充実を図ります。

・ 「メディカルコントロール担当医師研修」を開催し、指示・指導医師、検証医師の養成を行った。

- ④ 医療機関の受診や救急要請に関する全国共通番号による電話相談（#7119）の導入について、引き続き医療機関や消防機関と連携して検討します。

・ 他県の導入事例や運営経費を確認し、導入にあたっての課題を検討した。

- ⑤ 救急分野における情報通信技術（ICT）の効果的な活用を推進し、患者の重症度・緊急度に応じた適切な医療機関への救急搬送の円滑化や、医療機関や消防機関の業務効率化を図ります。

・ 令和8年3月18日に開催予定の島根県救急医療連絡会議において、ICTの活用方法等について検討を行う予定。

7 災害医療（災害時公衆衛生活動を含む）

(1)地震、風水害等の災害時の医療救護（災害時公衆衛生活動を含む）

- ① 「島根県地域防災計画（風水害等対策編）」及び「島根県地域防災計画（震災編）」に基づき、各種災害に応じた医療救護体制を整備します。

・ 『地域防災計画』に基づき、災害派遣医療チーム等の養成、研修や訓練の実施、近県との連携強化など災害時の医療救護体制の整備に努めた。

- ② 県、市町村、医療関係機関及び各防災関係機関は、密接な連携の下に一刻も早い救命措置、負傷者等の搬送を行い、迅速かつ適切な医療救護活動を行います。

・ 関係機関が参集する会議の開催や訓練の実施等を通じて連携強化に努めた。

- ③ 県主催の DMAT 養成研修の実施等により DMAT 指定医療機関におけるチーム配置を充実させるとともに、DMAT 及び DPAT の体制強化に努め、災害超急性期及び急性期並びに感染症まん延時の医療救護体制の一層の確保を図ります。また、合同で訓練を行うなど各 DMAT 間等の連携を推進します。

・ 島根県で初めてDMAT養成研修を開催した。（島根県から受講者20名）

- ④ 医療救護班を編成して被災地へ派遣するとともに、災害の規模に応じて他都道府県等に派遣を要請する等、急性期から慢性期に至るまで医療救護活動が切れ目なく実施される体制を整備します。

また、精神科医療については都道府県 DPAT を養成し、体制を整備します。

・ 都道府県 DPAT 隊員の新規養成及び技能維持のため県 DPAT 研修を開催し、隊員数の増加及び技能向上につなげ、災害時の精神科医療提供体制のさらなる充実強化を図った。

- ⑤ 「島根県災害医療関係機関連絡会議」を通じて、災害医療関係機関の情報共有による連携強化を図ります。

・ 令和8年3月10日に「島根県災害医療関係機関連絡会議」を開催した。

- ⑥ 災害医療コーディネーター及び災害時小児周産期リエゾンの養成や、災害薬事コーディネーターの設置の検討など、災害医療コーディネート体制の充実に努めます。

・ 災害医療コーディネーターを2名養成した。うち1名は、今年度から対象となった看護職を養成。
・ 災害時小児周産期リエゾンを5名養成した。

【7 災害医療（災害時公衆衛生活動を含む）】

- ・ 災害薬事コーディネーターを4名設置した。

⑦ 災害や感染症まん延時に重症児等の小児や周産期患者の搬送などを円滑に行うためには、小児・周産期に関する平時のネットワークの活用や自施設における対応、受援体制などが必要であることから、災害時小児周産期リエゾンの役割など災害時を想定したマニュアルやアクションカードを作成し、それに基づく訓練等を行います。

- ・ 島根県総合防災訓練(図上訓練)に災害時小児周産期リエゾンが初めて参加した。(令和8年2月5日)

⑧ 広域災害救急医療情報システム(EMIS)を有効に活用する環境を整備するとともに、平時から訓練等を実施することにより、システム利用の定着を図ります。

- ・ 令和7年6月にEMIS入力訓練を実施した。
- ・ 今年度から新しいシステムに切り替わったため、習熟を図るための入力一斉練習を令和7年10月に行った。

⑨ 公衆衛生活動チームを速やかに派遣し、チームが円滑に活動を行うことができる体制を整備します。

- ・ 令和7年10月に健康危機管理支援チーム(DHEAT)基礎研修を開催した。
- ・ 派遣に必要な物資を整備した。

⑩ 大規模災害時には、DMAT調整本部、DPAT調整本部、DWAT調整本部及び各種支援チームなど様々な保健医療福祉活動チームが相互連携できるよう、島根県保健医療福祉調整本部(県庁)及び保健医療福祉地域調整本部(保健所)を設置し派遣調整や受援調整等を行います。災害支援ナースやJRAT(島根リハビリテーション協会)などの多職種連携を推進します。災害時に十分連携できるよう訓練等を行いマニュアル等を作成します。

- ・ 令和7年4月に新たに9施設と「災害支援ナース派遣協定」を締結した。
- ・ 令和7年10月に実施した島根県総合防災訓練(実動訓練)に災害支援ナースやJRATが参加し、関係機関との連携を確認した。

(2) 災害拠点病院等の整備

- ① 災害拠点病院の機能の一層の充実を進めるとともに、災害協力病院との連携体制を整備します。

また、災害拠点精神科病院については、災害拠点病院等と連携を図ります。

- ・ 災害拠点病院の要件である DMAT の体制を各病院で維持・強化できるよう、隊員養成を行った。
- ・ 災害拠点病院の設備整備や研修、訓練の実施状況を適宜確認、指導した。

- ② 地域災害拠点病院は、二次医療圏内における他の災害医療関係機関と連携して、定期的な研修・訓練を実施することにより、各二次医療圏の災害医療体制の強化を図ります

- ・ 「県総合防災訓練」を活用し、災害拠点病院の運営訓練を行った（松江市立病院）。
- ・ 「災害拠点病院現況調査」や実地調査を通じて、各病院の研修・訓練の実施状況を確認した。（実地調査は令和8年2月27日に実施）

- ③ 基幹災害拠点病院は、全県域の地域災害拠点病院を支援し、災害医療に精通した医療従事者を育成するなど、災害医療の中心的な役割を果たすことにより県全体の災害医療体制の強化を図ります。

- ・ 県立中央病院が「基幹災害拠点病院」として、「DMAT 養成研修」に18名が講師・スタッフとして参加するなど、各種訓練や研修の企画運営において中心的な役割を担った。

(3) 広域連携の確立

- ① 大規模災害時等の医療体制を念頭に、近隣県との連携を深め、広域的な連携体制の整備を図ります。

- ・ ブロック単位で各種会議や研修を開催しているほか、平時から行政担当者が情報交換を行い、連携体制を構築した。
- ・ 「中国四国基幹災害拠点病院連絡協議会」及び「南海トラフ地震に備えた対応検討会」を開催した（5月）

【7 災害医療（災害時公衆衛生活動を含む）】

- ② 県外被災地からの要請等に基づき、県内関係機関の協力を得て、DMAT、DPAT 及び医療救護班等の派遣や被災患者等の受入れを行います。

- ・ 中国四国各県が参加した「南海トラフ地震に備えた対応検討会」において DIG を実施し、被災地からの患者受入の体制を検討するとともに、被災地（四国、山陽）の被害想定を共有した。

- ③ DMAT は、隣接県との合同訓練を実施することにより、広域的な医療救護活動の連携強化を図ります。

- ・ 「中国ブロック DMAT 実動訓練（山口県）」に7病院が参加した。

(4)原子力災害時の医療救護

- ① 「島根県地域防災計画（原子力災害対策編）」の見直しにあわせて、「島根県災害時医療救護実施要綱（原子力災害対策編）」の適宜見直しを行います。

- ・ 原子力災害時における屋内退避の継続や避難への切り替え等の考え方について「島根県地域防災計画（原子力災害対策編）」の見直しを行い（R8.3）、今後、「島根県災害時医療救護実施要綱（原子力災害対策編）」や「病院における「原子力災害にかかる避難計画」作成ガイドライン」等についても必要に応じて見直しを検討する。

- ② 「島根県災害時医療救護実施要綱（原子力災害対策編）」に基づき、医療活動に必要な放射線計測機器等の資機材の整備を図るとともに、県内における研修機会の充実に努め、被ばく医療に従事する者の育成を推進します。

- ・ 「原子力災害医療基礎研修」を e ラーニング形式で実施し、医療機関や消防機関の職員の原子力災害医療に関する基礎的な知識の習得を図った。
- ・ 「原子力災害医療活動研修」を開催し、講義・実習を通じて、汚染傷病者に対する初期対応に関する知識・技能の向上を図った。

- ③ 実効性の確保のため、原子力防災訓練において原子力災害医療活動訓練を実施し、被ばく医療体制の強化、従事者の習熟度の向上を図ります。

- ・ 県原子力防災訓練において、県内病院、UPZ 内有床診療所等を対象とした通信連絡訓練を実施し、連絡体制の確認を行った。
- ・ 東部島根医療福祉センターにて病院避難措置等訓練を実施し、原子力災害時における院内対策本部の各班の活動、転院調整のための患者情報の集約、院内及び県との情報伝達、放射線防護装置の稼働手順の確認、避難車両への患者の誘導など避難計画に定める手順の確認を行った。

【7 災害医療（災害時公衆衛生活動を含む）】

- ・ 島根大学医学部附属病院において原子力災害医療訓練を実施し、他県の原子力災害医療派遣チームの要請に係る連絡調整や汚染傷病者の受入対応を行う予定(R8.3.25 予定)

④ 「島根県原子力災害医療関係機関連絡会議」を通じて、関係機関相互の連携体制の強化を図ります。

- ・ 島根県原子力災害医療関係機関連絡会議を開催し、関係機関の連携強化を図っている(R8.3.10開催)。

⑤ 原子力災害医療協力機関を県西部の医療機関にも拡大し、その機能を強化します。

- ・ 医療機関における協力内容を明確化し、救急告示病院等に対して引き続き協力を依頼していく。

8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]

(1) 地域の実情に即した感染症の発生の予防のための施策に関する事項

● 感染症発生動向調査

感染症発生動向調査は、感染症に関する情報を収集及び分析し、県民や医師等医療関係者に対して発生状況を公表するだけでなく、各種対策を検討する基礎資料となるものであり、施策の推進に当たり、最も基本的な事業の一つです。また、精度管理を含めて全国的に統一的な体系で進めていくことが不可欠です。

こうした感染症発生動向調査の重要性について、医師の理解のもとで情報提供の協力が得られるよう努めるとともに、情報の公表にあたっては、県民や医師等医療関係者に分かりやすい情報となるよう努めます。

感染症法第 12 条又は 13 条で定めている感染症が発生した際の医師又は獣医師の届出義務や病原体の提出について、医師会や獣医師会等を通じて周知を行うとともに、届出の内容を国へ報告します。また、感染症法第 14 条第 1 項及び第 14 条の 2 第 1 項に規定する指定届出機関及び指定提出機関の指定により、感染症の種類ごとの罹患率等の定量的な観測による正確な発生の状況及び動向の把握に努めます。一部の疑似症について、厚生労働大臣が認めたときは、指定届出機関以外の病院又は診療所の医師に対し、保健所への届出を求めます。なお、届出や報告にあたっては、国の整備する情報基盤の活用を推進します。

感染症の病原体の迅速かつ正確な特定は、患者への良質かつ適切な医療の提供のためだけでなく、感染症の発生の予防及びまん延の防止のために極めて重要な意義があることから、保健環境科学研究所においては、医療機関等の協力も得ながら、病原体の収集・分析を行います。

新興感染症が発生した場合の健康危機管理体制を有効に機能させるためには、その出現を迅速かつ的確に把握することが不可欠です。そのため、新型インフルエンザウイルス等についての監視体制を整備、充実させるとともに、情報収集体制を強化します。

- ・ 感染症の情報発信について、感染症情報センターと協力し、県民や医師等医療関係者に分かりやすい情報を発信するよう努めた。
- ・ より分かりやすい情報を発信できるよう、令和 8 年 1 月に感染症情報センターのホームページをリニューアルした。
- ・ 届出や報告、病原体の特定等については、医療機関と協力し、感染症情報センター及び保健環境科学研究所とともに実施した。

【8 感染症に対する医療〔感染症予防計画〕】

● 予防接種

予防接種は、感染予防対策の中で、主に感受性対策として重要なものです。そのため、ワクチンの有効性及び安全性の評価に関する情報を十分に把握し、県民に対してワクチンに関する正しい知識を積極的に普及することで県民の理解を得つつ、市町村や医師会等の関係団体と連携し、積極的に予防接種を推進します。

- ・ 県ホームページ、テレビ、新聞、ラジオ等により、県民に対してワクチンに関する正しい知識等の情報発信を行った。
- ・ 市町村や医師会等の関係団体と連携し、積極的に予防接種を推進した。

● 感染症の予防のための対策と食品衛生対策の連携

感染症の感染経路は、大別すると経皮、呼吸器、経口感染に分類され、食品は経口感染の重要な分野をしめることから、その予防には食品の衛生管理や安全性の確保等、食品衛生部門における取組が大きな役割を担います。そのため、感染症部門と食品衛生部門の効果的な役割分担と連携により、食品を介した感染症の予防体制の整備を進めます。

- ・ 腸管出血性大腸菌感染症などの食品媒介感染症について、感染症部門と食品衛生部門が連携し、リーフレットの配布、県民向け研修会、県ホームページ、LINE 等により啓発を行った。

● 感染症の予防のための対策と環境衛生対策の連携

水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介する感染症の発生の予防対策を講ずるに当たっては、地域住民に対する正しい知識の普及及び情報の提供、関係業種への指導等について、感染症部門と環境衛生部門とが連携を図りながら推進します。

- ・ ダニ媒介感染症について、感染症部門と環境衛生部門が連携し、県ホームページ、リーフレット、テレビ、新聞、LINEなどにより、県民に対して周知・啓発を行った。

● 関係各機関及び関係団体との連携

感染症の予防を効果的かつ効率的に進めていくため、学校、企業等の関係機関及び団体等とも連携を図るよう努めます。

また、国、市町村及び近隣県との連携体制、行政機関と医師会等の専門職能団体や高齢者施設等の関係団体との連携体制、検疫所との連携体制を整備します。

- ・ 国からの通知など感染症に関する情報を、適宜、関係機関へ共有した。
- ・ 季節性インフルエンザについて、市町村や関係部局と連携し、県民や医師会等の専門職能団体や高齢者施設等の関係団体に対して周知・啓発を行った。

(2) 地域の実情に即した感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

● 積極的疫学調査

感染症法第 15 条に基づく積極的疫学調査は、感染症対策において重要な位置を占めており、個々の感染症に関する最新の知見を取り入れ、疫学的及び科学的な視点をもつて的確に行うとともに、対象者の協力が得られるようその趣旨をよく説明し、理解を得るよう努めます。

一類感染症、二類感染症若しくは新型インフルエンザ等感染症の患者又は新感染症の所見がある者については、正当な理由なく応じない場合には、指示、罰則の対象となることを、人権に配慮しあらかじめ丁寧に説明します。

積極的疫学調査を実施する場合にあっては、必要に応じて国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、他の都道府県等の地方衛生研究所等の協力を求め、それを得ながら実施していくことが重要です。また、協力の求めがあった場合は、国や関係する地方公共団体に対して必要な支援を積極的に行います。

緊急時において、国が積極的疫学調査を実施する場合には、国や他の都道府県と連携を取りながらこれに協力するとともに、必要な情報提供を行います。

- ・ 積極的疫学調査については、保健所が対象者に適切な説明を行った上で、実施した。
- ・ また、必要に応じ、他の都道府県等と連携し、対応した。

● 検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院

感染が疑われる者及び患者等への措置の適用にあたっては、感染症の情報を提供し、理解と協力を求めながら行うことを基本とし、人権尊重の観点から必要最小限のものとします。また、書面による通知を行うとともに、入院に係る審査請求制度についても十分な説明を行います。

検体の提出若しくは検体の採取に応じるべきことの勧告又は検体の採取の措置は、感染症法第 15 条に基づき、適切に実施します。

健康診断の勧告等については、病原体の感染経路その他の事情を十分に考慮した上で適切に実施します。また、健康診断の勧告等以外にも、県民が自発的に健康診断を受けよう、必要に応じて情報の公表を的確に行います。

就業制限については、対象者の自覚に基づく自発的な休暇や、就業制限の対象以外の業務に一時的に従事すること等により対応することが基本であり、対象者その他の関係者に対し理解を求めるとともに周知等を行うよう努めます。

入院の勧告を行うにあたっては、患者等に対して、入院の理由、退院請求、審査請求に関することなどを十分に説明します。また、措置の内容、提供された医療の内容及び患者の病状について、患者ごとに記録票を作成する等の統一的な把握を行います。

勧告等に係る入院に際しては、医師から患者等に対する十分な説明と同意に基づいた

【8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】

医療の提供が基本となるため、処遇についての苦情の申出や、必要に応じての十分な説明及びカウンセリング(相談)を通じ患者等の精神的不安の軽減が図られるように、医療機関に対し要請します。

なお、患者等から退院請求があった場合には、病原体を保有しているかどうかの確認を感染症指定医療機関あるいは保健環境科学研究所等の検査結果によって、速やかに行います。

- ・ 感染が疑われる者及び患者等に対する検体の採取等、健康診断、就業制限及び入院の勧告については、保健所が十分な説明を行い、対象者の理解を得たうえで適切に実施した。

● 感染症の診査に関する協議会

感染症の診査に関する協議会については、患者の発生状況や地理的状况等を考慮して、下表のとおり設置します。

構成保健所	設置協議会
松江市・島根県共同設置松江保健所及び島根県隠岐保健所	松江市・島根県共同設置松江保健所及び島根県隠岐保健所感染症診査協議会
島根県雲南保健所、島根県出雲保健所及び島根県県央保健所	島根県雲南・出雲・県央保健所感染症診査協議会
島根県浜田保健所及び島根県益田保健所	島根県浜田・益田保健所感染症診査協議会

協議会では、就業制限、入院勧告及び入院期間の延長等の措置について、感染症のまん延の防止の観点による専門的な判断のほか、患者等への医療及び人権の尊重の観点から審議等を行った。

また、協議会の委員は、感染症に関する専門性のほか、患者等への医療及び人権の尊重の観点から任命します。

- ・ 協議会では、感染症のまん延防止の観点による専門的な判断のほか、患者等への医療及び人権尊重の観点から審議等を行った。

● 消毒その他の措置

消毒、ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限又は封鎖、交通制限及び遮断等の措置を講じるに当たっては、県及び市町村は、可能な限り関係者の理解を得ながら実施していくよう務めるとともに、これらの措置は、個人の権利に配慮しつつ、必要最小限のものとしします。

消毒については、国が示すガイドライン等の周知を図ります。また、市町村が実施するねずみ族及び昆虫等の駆除に当たっては、周囲の環境に配慮しつつ、各々の判断で適切に実施するものとしします。

【8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】

- ・ 腸管出血性大腸菌患者の発生時に、感染症法に基づき、患者等に対して必要な範囲の消毒を命令した。
- ・ ねずみ族及び昆虫等の駆除、物件に対する措置、建物への立入制限又は封鎖、交通制限及び遮断等の措置を実施する事例はなかった。

● 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策の連携

食品媒介感染症(飲食に起因する感染症をいう。)が疑われる疾患が発生した場合には、保健所長の指揮の下、病原体の検査等を行うとともに、患者に関する情報を収集するなど、感染症対策部門と食品衛生部門が、適切な役割分担と連携を行い、迅速な原因究明を行います。

病原体、原因食品、感染経路等が判明した場合には、一次感染を予防するため、原因物質に汚染された食品等の販売禁止、営業停止等の行政処分を行うとともに、必要に応じて消毒等を行います。

二次感染による感染症のまん延の防止については、必要に応じて県民へ情報提供を行うと共に、関係機関への情報提供等の必要な措置を行います。

病原体、原因食品、感染経路等の究明に当たっては、保健環境科学研究所、国立試験研究機関等との連携を図ります。

- ・ 腸管出血性大腸菌患者の発生など、食品媒介感染症が疑われる事例において、食品衛生部門と連携し、対応した。

● 感染症のまん延の防止のための対策と環境衛生対策の連携

水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症のまん延の防止のための対策を行うに当たっては、県及び市町村の感染症対策部門は環境衛生部門との連携を図ります。

- ・ 水や空調設備、ねずみ族及び昆虫等を介した感染症のまん延の防止のための対策が必要な事例の発生はなかった。

● 関係各機関及び関係団体との連携

感染症の集団発生や原因不明の感染症が発生した場合には、まん延防止のために関係機関との有機的連携を図るため連絡会議を設置します。また必要に応じて国の指導を得ながら関係都道府県と連絡を密にします。

- ・ 感染症の集団発生時において、当該保健所管内の医療機関、医師会及び市町村と必要な情報共等により連携を図った。

(3) 感染症及び病原体等に関する情報の収集、調査及び研究に関する事項

● 情報の収集、調査及び研究の推進

感染症及び病原体等に関する情報の収集及び調査並びに研究の推進に当たっては、地域における健康危機管理の拠点である保健所及び感染症及び病原体等の技術的かつ専門的な機関である保健環境科学研究所が計画的に取り組めます。

保健所においては、感染症対策に必要な情報の収集、疫学的な調査及び研究を保健環境科学研究所との連携の下に進め、地域における総合的な感染症の情報発信の拠点としての役割を担います。

保健環境科学研究所においては、国立感染症研究所や他の地方衛生研究所等、検疫所及び関係部局との連携の下に、感染症及び病原体等の調査、研究、試験検査並びに感染症及び病原体等に関する情報等の収集、分析及び公表の業務を通じて感染症対策に重要な役割を担います。

調査及び研究については、その地域に特徴的な感染症の発生の動向やその対策等の地域の環境や当該感染症の特性等に応じた取組を行います。

感染症の発生届及び積極的疫学調査に関する情報を迅速かつ効率的に収集し、感染症対策の推進に活かしていくため、医師又は獣医師が届出等を行う場合には、電磁的方法により行われるよう推進します。また、収集した様々な情報について、国の整備する情報基盤を活用するとともに、個人を特定しないようにした上で、分析して各種対策の基礎資料とします。

- ・ ダニ媒介感染症について、保健環境科学研究所が医療機関や国立感染症研究所等と連携し、調査及び研究を行った。
- ・ 調査及び研究で得られた結果を、医療機関等へ共有し、感染症情報センターのホームページで公表した。

● 関係各機関及び関係団体との連携

感染症及び病原体等に関する調査及び研究に当たって、保健環境科学研究所は、国立感染症研究所、国立研究開発法人国立国際医療研究センター、国立研究開発法人日本医療研究開発機構、大学研究機関等と相互に十分な連携を図ります。

- ・ 同上

(4)病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上に関する事項

● 病原体等の検査の推進

広域にわたり又は大規模に感染症が発生し、又はまん延した場合を想定し、保健環境科学研究所をはじめとする各検査機関との連携を図ります。また、必要な対応について、松江市とも連携しながら、あらかじめ近隣の都道府県等との協力体制について協議するよう努めます。

保健環境科学研究所が十分な試験検査機能を発揮できるよう、計画的な人員の確保や配置を行う等、平時から体制整備を行います。

保健環境科学研究所は、新興感染症の発生初期において検査を担うことを想定し、平時からの研修や実践的な訓練の実施、検査機器等の設備の整備、検査試薬等の物品の確保等を通じ、自らの試験検査機能の向上に努めるとともに、地域の検査機関の資質の向上と精度管理に向けて、積極的な情報の収集及び提供や技術的指導を行い、質の向上を図ります。また、国立感染症研究所の検査手法を活用して検査実務を行うほか、保健所や他の都道府県等の地方衛生研究所等と連携して、迅速かつ適確に検査を実施します。

また、新興感染症のまん延時に備え、検査体制を速やかに整備できるよう、民間検査機関又は医療機関との検査等措置協定等により、平時から計画的に準備を行います。

- ・ 保健環境科学研究所は、有事に備え、平時から十分な試験検査機能を発揮できるよう検査体制の整備を行っている。
- ・ 新興感染症のまん延時に備え、民間検査機関と感染症法に基づく検査措置協定を締結し、検査体制の整備を行っている。

● 総合的な病原体等の検査情報の収集、分析及び公表のための体制の構築

感染症の病原体等に関する情報の収集、分析及び公表は、患者に関する情報とともに、感染症発生動向調査の「車の両輪」として位置付けられます。そのため、保健環境科学研究所に、感染症情報センターを設置し、患者や病原体等に関する情報収集だけでなく、収集した情報を迅速かつ総合的に分析し、公表します。また、公表にあたっては、県民に分かりやすい情報となるよう努めます。

- ・ 感染症情報センターにおいて、感染症の病原体等に関する情報を収集・分析し、その内容を同センターのホームページで公表した。

● 関係機関及び関係団体との連携

病原体等の情報の収集に当たっては、医師会等の医療関係団体や病院、民間検査機関等と連携を図りながら進めていきます。

また、特別な技術が必要とされる検査については、国立感染症研究所、国立研究開発

【8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】

法人国立国際医療研究センター、大学等の研究機関、地方衛生研究所等が相互に連携を図って実施していく体制整備を図ります。

- ・ 定点指定医療機関をはじめとした医療機関や民間検査機関と連携し、患者や病原体の情報収集を行った。
- ・ 特別な技術が必要とされる検査については、国立感染症研究所等と連携し、実施した。

(5) 感染症に係る医療を提供する体制の確保に関する事項

● 感染症に係る医療を提供する体制

第一種感染症指定医療機関は、主として一類感染症の患者の入院を担当し、これと併せて二類感染症患者及び新型インフルエンザ等感染症の入院を担当します。緊急その他やむを得ない理由があるときは、感染症法第 19 条第 1 項ただし書きの規定により、知事が適当と認める医療機関に入院を確保します。

第二種感染症指定医療機関は、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者の入院を担当します。

二類感染症である結核の患者の入院は、第二種感染症指定医療機関のうち結核病床又は結核モデル病床を確保している国立病院機構松江医療センター又は益田赤十字病院が担当します。

- ・ 第一種感染症指定医療機関として松江赤十字病院(2床)、第二種感染症指定医療機関を二次医療圏ごとに1箇所整備している(松江市立病院(4床)、雲南市立病院(4床)、島根県立中央病院(6床)、大田市立病院(4床)、浜田医療センター(4床)、益田赤十字病院(4床)、隠岐病院(2床))。
- ・ 結核病床は松江医療センター(6床)及び益田赤十字病院(4床)に、結核モデル病床は松江医療センター(4床)に確保している。

● 新興感染症に係る医療提供体制等

新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間前である新興感染症発生早期においては、第一種感染症指定医療機関及び第二種感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応し、知見の収集及び分析を行うとともに、最新の知見等について、随時、医療機関等への周知を行います。

新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間における新興感染症への医療提供体制等については、当該感染症の患者の入院体制、外来体制及び当該感染症の後方支援体制等の数値目標を設定し、感染症法第 36 条の 2 第 1 項に基づく通知及び感染症法第

【8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】

36 条の3第1項に基づく医療措置協定の締結により確保に取り組みます。また、協定を締結した医療機関は、県ホームページにおいて掲載します。

確保にあたっては、新型コロナウイルス感染症における医療提供体制等を参考とし、重症者用の病床のほか、各地域の実情に応じて、特に配慮が必要な患者(精神疾患を有する患者、妊産婦、小児、透析患者、障害者児、高齢者、認知症である者、がん患者、外国人等)、感染症以外の患者への対応を含めて切れ目ない医療提供体制の整備を図ります。

また、確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図り、松江市等に対する総合調整権限や指示権限を適切に行使しながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図るとともに、病床がひっ迫するおそれがある際には、地域での感染拡大のフェーズなどの実情に応じ、入院対象者等の範囲を明確にしながら、患者の療養先の振り分けや入院調整を行います。

なお、実際に発生及びまん延した感染症が、事前の想定とは大きく異なる事態となった場合は、その感染症の特性に合わせて協定の内容を見直すなど、実際の状況に応じた機動的な対応を行うこととします。

- ・ 新興感染症の発生及びまん延時に備え、感染症法に基づく医療措置協定(病床確保、発熱外来、自宅療養者等への医療、後方支援、人材派遣)を、県内の病院、診療所、薬局及び訪問看護事業所と締結し、締結状況を県ホームページで公表した。

① 入院体制(第一種協定指定医療機関)

新興感染症の入院を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、第一種協定指定医療機関に指定します。

新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から入院対応を行う旨の医療措置協定を締結し、実際に対応した医療機関については流行初期医療確保措置(※)の対象とします。

病床の確保にあたっては、国が示す感染状況に応じた段階的な対応の考え方に従い、必要な病床数等を確保する計画を立てます。

- ・ 病床確保に関する医療措置協定を締結した医療機関(34機関)を、第一種協定指定医療機関として指定している(計 386床)。

② 外来体制(第二種協定指定医療機関)

新興感染症の発熱外来を担当する医療機関と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定します。

新興感染症が発生した際に、流行初期の段階から発熱外来を行う旨の医療措置協定を締結し、実際に対応した医療機関については流行初期医療確保措置(※)の対象

【8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】

とします。

- ・ 発熱外来に関する医療措置協定を締結した医療機関(341機関)を、第二種協定指定医療機関として指定している。

③ 自宅療養者等への医療提供体制(第二種協定指定医療機関)

新興感染症患者で自宅・宿泊施設・高齢者施設・障がい者施設で療養する者(以下、「自宅療養者等」という。)への医療の提供を担当する医療機関、薬局及び訪問看護事業所と平時に医療措置協定を締結し、第二種協定指定医療機関に指定します。

- ・ 自宅療養者等への医療の提供に関する医療措置協定を締結した医療機関(702機関)を、第二種協定指定医療機関として指定している。

④ 後方支援体制

第一種協定指定医療機関又は第二種協定指定医療機関に代わって感染症患者以外の患者を受け入れる医療機関と平時に医療措置協定を締結するとともに、感染症から回復した患者の退院先となる介護老人保健施設等の高齢者施設等とも連携した上で、後方支援体制を整備します。

- ・ 医療機関(40 機関)と後方支援に関する医療措置協定を締結している。

⑤ 人材派遣体制

医療機関や高齢者施設等に対して DMAT 等の人材を派遣する医療機関と平時に医療措置協定を締結します。また、県の区域を越えた医療人材の応援を要請する場合の方針について、平時から確認します。

- ・ 医療機関(24機関)と人材派遣に関する医療措置協定を締結している。

⑥ 個人防護具等の備蓄等

県は、医療機関と平時に医療措置協定を締結するに当たっては、診療等の際に用いる個人防護具等の備蓄を求めておくことにより、個人防護具等の備蓄の実施が医療措置協定で適切に位置づけられるように努めます。

- ・ 医療機関と医療措置協定を締結するに当たっては、個人防護具等の備蓄を依頼している。

● その他感染症に係る医療の提供のための体制

一類、二類感染症又は新型インフルエンザ等感染症の患者であっても、最初に診察を受ける医療機関は、一般の医療機関である可能性が高く、さらに三類感染症、四類感染症及び五類感染症については、原則として一般の医療機関において医療が提供されま

【8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】

す。

このことから、一般の医療機関においても国及び県等から公表された感染症に関する情報について積極的に把握し、同時に感染症のまん延防止のために必要な措置を講ずることが重要であり、県では感染症に関する情報について積極的に公表するよう努めます。

また、感染症の患者等について、良質かつ適切な医療の提供が確保されるために、医師会等医療関係団体と密接な連携を図ります。

なお、一類感染症又は二類感染症等で、国内に病原体が常在しないものについて、国内で患者が発生するおそれが高まる場合には、県は該当する感染症の外来診療を担当する医療機関を選定し、保健所が当該医療機関に感染が疑われる患者を誘導するなど、初期診療体制の確立することにより、地域における医療提供体制に混乱が生じないように努めます。

- ・ 国からの通知など感染症に関する情報を、医療機関や医師会に情報共有した。
- ・ 患者の発生状況等について、感染症情報センターのホームページで公表した。

● 関係各機関及び関係団体との連携

感染症の患者に対する良質かつ適切な医療の提供のため、感染症指定医療機関に対して、県が必要な指導等を積極的に行います。

医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図るとともに、地域における健康危機管理の拠点である保健所は、各圏域において感染症指定医療機関や病院、医師会等の医療関係団体等との緊密な連携を図ります。

また、平時から、高齢者施設等の関係団体等とも連携し、新興感染症に係る医療提供体制を検討することとします。

- ・ 感染症指定医療機関や医師会等と情報共有の場を設け、連携を図った。
- ・ 各圏域においても感染症指定医療機関や病院、医師会等の医療関係団体等と連携を図った。

(6) 感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項

● 感染症の患者の移送のための体制の確保

一類感染症、二類感染症及び新興感染症の発生に備え、感染症の患者の移送について、平時から消防機関との連携、民間事業者等への業務委託等を図るとともに、松江市との役割分担を含め、関係者を含めた移送訓練や演習等を定期的に計画・実施するよう努めます。

消防機関と連携にあたっては、感染症の患者の病状を踏まえた移送の対象及び感染症の特性を踏まえた安全な移送体制の確保について、地域の救急搬送体制の確保の観

【8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】

点にも十分留意して役割分担を協議します。

その他、移送に必要な車両の確保、民間移送機関との役割分担をあらかじめ決めておくことなどにより、陸路・海路・空路における患者の迅速かつ適切な移送体制の整備・充実を図ります。特に配慮を必要とする方の移送については高齢者施設等の関係団体等とも連携し、移送の際の留意事項を含めて協議します。

また、県の区域を越えた移送が必要な緊急時における対応方法について、必要に応じてあらかじめ隣接する都道府県等と協議することとします

- ・ 移送に必要な車両及びその他資機材を確保している。
- ・ 患者の移送体制について、新型コロナウイルス感染症対応の振返り等をもとに、見直しを検討する。

● 関係各機関及び関係団体との連携

移送に当たっては、入院調整体制の構築等により、円滑な移送が行われるよう努めます。また、平時から消防機関に対して医療機関の受入体制の情報を共有する枠組みを整備します。

さらに、消防機関が傷病者を搬送した後、当該傷病者が、感染症患者等であると医療機関が判断した場合には、医療機関から消防機関に対して、当該感染症等に関し適切に情報等を提供するよう努めます。

- ・ 移送に必要な車両及びその他資機材を確保している。
- ・ 患者の移送体制について、新型コロナウイルス感染症対応の振返り等をもとに、見直しを検討する。

(7) 宿泊施設の確保に関する事項

- 新興感染症の発生及びまん延時の宿泊療養施設については、数値目標を設定し、民間宿泊業者等との検査等措置協定の締結等により、宿泊施設の確保に取り組むとともに、患者が安心して療養できる環境を整備します。

- ・ 民間宿泊業者と宿泊施設確保措置協定を締結し、宿泊施設療養が可能な居室を確保している(6施設、計456室)。

- 感染症発生初期に民間宿泊業者の協力を得られないことが見込まれる場合は、公的施設の活用を併せて検討します。

- ・ 同上

(8) 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出

自粛対象者の療養生活の環境整備に関する事項

- 外出自粛対象者が安心して療養できるよう健康観察や生活支援の体制を整備します。

・ 外出自粛対象者の療養に関する体制整備について、引き続き検討する。

- 外出自粛対象者の健康観察の実施にあたっては、第二種協定指定医療機関をはじめとする医療機関、医師会、薬剤師会、看護協会及び民間事業者への委託等並びに市町村の協力及び施設同士・訪問看護ステーション同士の連携を活用しつつ、体制を確保します。

・ 訪問看護事業所(67機関)と医療措置協定を締結し、健康観察の体制を確保している。

- 外出自粛対象者が外出しなくとも生活できるようにするため、市町村の協力や民間事業者への委託を活用しつつ、食料品等の生活必需品等を支給するなどの支援を行います。また、自宅療養時においても、薬物療法を適切に受けられるように必要な医薬品を患者に支給できる体制を確保するとともに、患者が介護保険の居宅サービスや障害福祉サービス等を受けている場合には、各事業者等との連携を図ります。

・ 薬局(315機関)と医療措置協定を締結し、自宅療養時の医薬品の支給体制を確保している。

- 外出自粛対象者の健康観察や生活支援等に当たっては、積極的に市町村と連携し、必要な範囲で患者情報の提供を行います。なお、市町村の協力を得る場合は、あらかじめ情報提供の具体的な内容や役割分担、費用負担のあり方について、協議します。

・ 市町村との連携等について、引き続き検討する。

- 健康観察や生活支援等を効率的に行うため、情報通信技術を積極的に活用します。

・ 情報通信技術の活用について、引き続き検討する。

(9) 総合調整又は指示の方針に関する事項

- 感染症法第63条の3第1項において、都道府県知事は、平時から新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間に至るまで、感染症の発生及びまん延を防止するため必要がある場合、感染症対策全般について、保健所設置市の長、市町村長及び関係機関に対して総合調整を行うこととされています。

【8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】

・ 総合調整が必要な事例の発生はなかった。

- 総合調整を行うために必要があると認めるときは、松江市長や他の関係機関等に対し、報告又は資料の提供を求めます。

・ 総合調整が必要な事例の発生はなかった。

- 感染症法第63条の4第1項において、都道府県知事は、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間には、国民の生死に直結する緊急性を有する入院勧告や入院措置の指示を行うことができるとされています。

・ 総合調整が必要な事例の発生はなかった。

- 指示を行う必要があると認められる場合は、松江市長に対してのみ行います。

・ 指示が必要な事例の発生はなかった。

- 確保した病床に円滑に患者が入院できるようにするため、保健所や医療機関、高齢者施設等との連携強化を図るとともに、松江市に対しては、平時からの体制整備等に係る総合調整権限や、新型インフルエンザ等感染症等発生等公表期間の指示権限を適切に行いながら、円滑な入院調整体制の構築、実施を図ります。

・ 指示が必要な事例の発生はなかった。

(10) 感染症対策物資等の確保に関する事項

- 新興感染症の汎流行時に、地域におけるその予防又は治療に必要な医薬品等の供給及び流通を適確に行うため、必要な个人防护具等や医薬品等の備蓄や確保に努め、新興感染症に対応する医療機関及び薬局等が、必要に応じて使用できるようにします。

・ 必要な个人防护具等や医薬品等の備蓄や確保に努めた。

- 医療機関、検査機関等感染症対応を行う機関は、必要な个人防护具等の備蓄に努めるものとします。

・ 医療措置協定した医療機関は、个人防护具等の備蓄に努めた。

- 県や医療機関、検査機関等が个人防护具等を備蓄するに当たっては、適切に保管し、品質管理を実施するものとします。

・ 適切に保管し、品質管理を実施した。

(11) 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の

人権の尊重に関する事項

● 啓発及び知識の普及並びに人権の尊重

県及び市町村は、診療、就学、就業、交通機関の利用等の様々な場面において、感染症に関する正しい知識の普及並びに患者等への差別及び偏見の排除のため、パンフレット等の啓発資材の作成、キャンペーンイベント及び各種研修会の実施等の施策を講じるとともに、相談機能を充実させ、ホームページ、SNS、広報誌等による情報提供等、住民に身近なサービスの充実に努めます。特に、保健所においては感染症についての情報提供や相談対応だけではなく、リスクコミュニケーションを推進していきます。

患者に関する情報の流出防止のため、医療機関を含む関係機関の職員に対して個人情報保護に関する意識の高揚を図るとともに適切な指導を行う等その徹底を図ります。

- ・ 県ホームページ、LINE、新聞、テレビやラジオ等により、感染症に関する正しい知識並びに人権の尊重について、普及・啓発を行った。

● その他の方策

患者等のプライバシーを保護するため、医師から感染症法第12条第1項の届出を受理した場合は、状況に応じて、患者等へ当該届出の事実等を通知することの徹底を図ります。

報道機関に対して、的確な情報を提供することが重要であり、感染症に関し誤った情報や不適切な報道がなされないよう密接な連携を図ります。また、万一、誤った情報等が報道された場合には速やかに訂正する等の措置を取ります。

感染症患者等に関する個人情報は、個人情報の保護に関する法律施行条例(令和4年島根県条例第41号)に基づき、適切に取り扱います。また、感染症に関する情報の公開にあたっては、患者等のプライバシーに十分配慮します。

- ・ 患者等のプライバシーに十分配慮のうえ、発生状況等の情報を公表した。

● 関係各機関との連携

国及び他都道府県等と定期的に情報の交換を行うことにより、密接な連携を図ります。

- ・ 国等が主催する会議等に参加し情報交換を行い、連携を図った。

(12) 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上に関する事項

● 感染症に関する人材の養成及び資質の向上

国立保健医療科学院、国立感染症研究所等で実施される感染症に関する研修会等に保健所及び保健環境科学研究所職員等を積極的に派遣するとともに、感染症に関する講習会の開催等、保健所の職員その他感染症の予防に関する人材等に対する研修や訓練の充実を図ります。特に新興感染症に係る研修や訓練にあたっては、様々な性状等を想定して実施するよう努めます。

また、IHEAT 要員への実践的な訓練の実施により、即応可能な IHEAT 要員の確保に取り組みます。

- ・ 感染症に関する研修会等へ保健所及び保健環境科学研究所等の職員を派遣した。
- ・ 各保健所、保健環境科学研究所において、感染症に関する所内研修・訓練を実施した。
- ・ また、上記の研修や訓練に IHEAT 要員の参加を働きかけることで、即応可能な IHEAT 要員の確保に取り組んだ。

● 医師会等における感染症に関する人材の養成及び資質の向上

第一種協定指定医療機関及び第二種協定指定医療機関を含む感染症指定医療機関においては、感染症対応を行う医療従事者等の新興感染症の発生を想定した必要な研修・訓練を実施するとともに、医師会等の医療関係団体においては、会員等に対して感染症に関する情報提供及び研修を行うことが重要です。

また、人材派遣に係る医療措置協定を締結した医療機関において、平時から研修や訓練が行われるよう、積極的に協力・支援を図ります。

- ・ 国や県等が実施する研修や訓練について、医療機関や関係団体に情報提供した。

● 関係各機関及び関係団体との連携

各関係機関及び関係団体が行う研修へ職員を積極的に参加させるとともに、その人材の活用等に努めます。また、各関係機関及び関係団体と連携した訓練の実施に努めます。

- ・ 感染症に関する研修会等へ保健所及び保健環境科学研究所等の職員を派遣した。

(13) 感染症の予防に関する保健所の体制の確保に関する事項

● 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

保健所は地域における健康危機管理の拠点として、必要な情報の収集、分析、対応策の企画立案・実施、リスクコミュニケーション等を行うとともに、感染症拡大時にも健康づくり等地域保健対策も継続することが重要です。

平時には、IHEAT 要員や市町村等からの応援など外部人材の活用も含めた必要な人員の確保、受入体制の整備、必要な機器及び機材の整備、物品の備蓄等、健康危機発生時に備えて、保健所における平時からの準備を計画的に取り組みます。

新興感染症の発生及びまん延時の保健所体制については、必要となる保健所の人員数の数値目標を設定し、感染状況に応じて、必要な保健所の体制を機動的に構築します。

体制の構築に当たっては、業務の外部委託や一元的な実施、情報通信技術の活用などを通じた業務の効率化を積極的に進めます。

- ・ 新興感染症の発生及びまん延時の保健所の支援体制として、IHEAT 要員(60人)を確保した。
- ・ また、保健所において、応援要員の受入体制等の整備を進めている。

● 関係機関及び関係団体との連携

市町村、学術機関、消防機関などの関係機関、専門職能団体等と保健所業務に係る内容について連携を図ります。

保健所においては、感染症発生時における連携体制を確保するため、平時から県業務主管課や保健環境科学研究所と協議し役割分担を確認するとともに、管内の市町村と協議し、感染症発生時における協力について検討します。

- ・ 島根県医療審議会感染症部会などを通じて、関係機関との連携を図った。(島根県医療審議会感染症部会は令和7年3月下旬に開催予定)
- ・ 保健所においては、感染症発生時において、管内の医療機関、医師会及び市町村と連携を図った。

(14)緊急時における感染症の発生の予防及びまん延の防止、病原体等

の検査の実施並びに医療の提供のための施策に関する事項

● 緊急時における感染症の発生の予防及びまん延防止並びに医療の提供

一類感染症、二類感染症又は新感染症の患者の発生又はそのまん延のおそれが生じた場合には、該当する感染症の患者が発生した場合の具体的な医療体制の確保、保健所及び本庁における初動対応や移送について、関係機関と連携を取りながら対応します。

緊急の必要があると認めるときには、感染症の患者の病状、数その他感染症の発生及びまん延の状況を勘案して、必要な措置を定め、医師その他の医療関係者に対し、当該措置の実施に対する必要な協力を求めることとし、迅速かつ適切な対策が講じられるようにします。

国から、試験研究又は検査を行っている機関の職員の派遣その他必要な協力の要請があった場合は、県は迅速かつ的確な対応がとられるよう協力します。

新感染症の患者の発生や生物テロが想定される場合など十分な知見が集積されていない状況で感染症対策が必要とされる場合には、国に対して専門家の派遣を要請し、派遣された専門家の助言指導を求め適切な対応を図ります。

- ・ 一類感染症、結核以外の二類感染症又は新感染症の発生はなかった。
- ・ 結核患者の発生時には、医療機関などの関係機関と連携し、対応した。

● 国との連絡体制

新感染症への対応を行う場合及びその他感染症への対応について緊急と認める場合にあっては、患者の発生状況(患者と疑われる者に関する情報を含む。)等についてできるだけ詳細な情報を国に提供することにより緊密な連携を図ります。

検疫法に基づき、入国の際、健康状況に異常をきたし検査等を受けた場合等で、通報書による情報提供等があった場合は、検疫所と連携を密にし、本人又は同行者等の追跡調査及びその他の必要な措置を行います。

- ・ 新感染症の発生及び検疫法に基づく情報提供はなかった。

● 他の地方公共団体との連絡体制

緊密な連絡体制を整備し、感染症の発生状況、緊急度等を勘案して必要に応じて相互に応援職員や専門家が派遣できるよう相互支援体制の整備を図るよう努めます。

複数の都道府県にわたり感染症が発生した場合又はそのおそれがある場合には、関係都道府県で構成する感染症対策連絡会議を通じて連携体制の強化を図ることとします。また、中国地区の県及び保健所設置市で構成する中国地区感染症対策連絡協議会を通じて平時における各種の情報交換を強化します。

【8 感染症に対する医療〔感染症予防計画〕】

関係市町村や消防機関に対しては、平時から必要な情報を提供するとともに、緊急時には速やかに連絡体制を構築し、情報共有及び連携を図ります。

また、複数の市町村にわたり感染症が発生した場合であって緊急を要する場合には、県内の統一的な対応方針を提示し、市町村間の連絡調整を行うなどの指導的な役割を果たします。

- ・ 中国地区の県及び保健所設置市と、令和7年度中国地区感染症対策連絡協議会を通じて各種の情報交換を行った。

● 関係団体との連絡体制

医師会等の医療関係団体等と緊密な連携を図ることが重要であり、必要に応じて連絡会議を設置する等の体制を図ります。

- ・ 島根県医療審議会感染症部会などを通じて連携を図った。（（島根県医療審議会感染症部会は令和7年3月下旬に開催予定））

● 緊急時における情報提供

緊急時においては、県民に対して感染症の患者の発生の状況や医学的知見など感染予防等の対策を講じる上で有益で正確な情報を、人権侵害及びパニック防止という観点も考慮しつつ、可能な限り提供します。この場合には、情報提供媒体を複数設定し、理解しやすい内容で情報提供を行います。

- ・ 一類感染症、結核以外の二類感染症又は新感染症の発生はなかった。

(15)ワンヘルス・アプローチに関する事項

● 動物由来感染症対策

動物由来感染症に対する必要な措置等が速やかに行えるよう、獣医師等に対し、感染症法第13条に規定する届出の義務について周知を行うとともに、ワンヘルス・アプローチの理念に基づき、保健所等と関係機関及び関係団体等との情報交換を行います。

動物愛護管理部門と連携し、動物の飼養者や動物等取扱業者に対する動物の適正な飼養の啓発に併せて、動物由来感染症の予防方法等の周知を行います。

農林水産部や獣医師会等と連携を強化するとともに、保健環境科学研究所において、疫学情報を収集し、分析及び研究を行います。また、県民への情報提供により、予防法の普及及び啓発を行います。

鳥インフルエンザ対策として、住民への適切な情報提供を行い、養鶏場での発生時には、防疫作業を行う者への感染防止等を実施します。

【8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】

- ・ 動物愛護管理部門と連携し、動物の飼養者や動物等取扱業者に対する動物の適正な飼養の啓発に併せて、動物由来感染症の予防方法等の周知を行った。
- ・ ダニ媒介感染症について、保健環境科学研究所は医療機関や国立感染症研究所等と連携し、調査及び研究を行った。調査及び研究で得られた結果は、医療機関等への共有や感染症情報センターのホームページで公表した。
- ・ ダニ媒介感染症について、リーフレット、テレビ、新聞、LINE等により、県民に対して周知啓発を行った。

● 薬剤耐性対策

医療機関において、薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用が行われるように周知を図ります。また、島根県院内感染制御ネットワークを活用し、医療機関内の院内感染対策を中心とした、県全体の感染制御について連携・支援を行います。

保健環境科学研究所等は、薬剤耐性微生物の疫学情報の収集や分子疫学的解析等を行います。

感染症情報センターは、感染症発生動向調査に基づく薬剤耐性菌感染症の発生状況について情報収集し、ホームページ等を通じて医療関係者等に情報提供します。

- ・ 国からの薬剤耐性の対策及び抗菌薬の適正使用に係る情報等を医療機関に周知を行った。
- ・ 保健環境科学研究所等では、薬剤耐性微生物の疫学情報の収集や分子疫学的解析等を行った。
- ・ 感染症情報センターは、感染症発生動向調査に基づく薬剤耐性菌感染症の発生状況について情報収集し、ホームページにより情報発信を行った。

(16) その他の感染症の予防の推進に関する重要事項

● 施設内感染の防止

医療機関、高齢者施設等において、インフルエンザや新型コロナウイルス感染症、薬剤耐性菌感染症等の感染症が発生し又はまん延しないよう、最新の医学的知見等を踏まえた施設内感染に関する情報をこれらの施設の開設者又は管理者に適切に提供するよう努め、必要な指導・助言を行います。

これら施設の開設者及び管理者にあっては、入手した感染症に関する情報に基づき、必要な措置を講ずるとともに、普段から施設内の患者、入所者及び職員の健康管理を行い、早期発見・早期対応等に努めることが重要です。

特に、高齢者施設等においては、感染症が発生し又はまん延しないよう、対策を検討する委員会の定期的な開催とその結果について従業者への周知、さらに指針の整備及

【8 感染症に対する医療 [感染症予防計画]】

び研修・訓練を行う必要があります。また、感染症発生時にあっても適切な対応を行うため、業務継続計画の策定や定期的な見直しを行うとともに、必要な研修・訓練を行う必要があります。また、保険者・市町村にあつては、高齢者施設における取組の支援に努める必要があります。

医療機関においては、院内感染対策委員会等を中心に院内感染の防止に努めることが重要であり、実際に取った措置等に関する情報について、県や他の施設に提供することにより、その共有化を図る必要があります。

施設内感染に関する情報や調査研究の成果については、医師会等関係団体及び、医療機関、高齢者施設等の関係者に普及し活用を促していくよう努めます。

- ・ 感染症に関する情報を医療機関や高齢者施設等に情報提供した。
- ・ 高齢者施設等を訪問し、感染症対策について必要な指導・助言を行った。

● 災害防疫

災害発生時の感染症の発生の予防及びまん延の防止の措置は、生活環境が悪化し、被災者の病原体に対する抵抗力が低下する等の悪条件下で行われることを念頭に、「島根県地域防災計画」に基づいて、迅速かつ的確に所要の措置を講じ、感染症の発生の予防及びまん延の防止に努めます。

また、被災者に対して、保健所等を拠点として、関係機関等と連携を図り、迅速な医療体制の確保、防疫活動、保健活動等を実施します。

- ・ 感染症の発生の予防及びまん延の防止の措置が必要な災害発生はなかった。

● 外国人への感染症対策の周知、感染症情報の提供

県内に居住又は滞在する外国人に対し、感染症に関する知識を普及するため、保健所等の窓口で感染症対策を外国語で説明したパンフレットを備えておく等の取組を推進します。

- ・ 県ホームページに掲載している感染症情報は、自動翻訳機能により外国語で閲覧可能。

9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）

(1) 地域医療支援体制の構築

1) 地域医療を支える関係機関の連携

- ① 地域医療を支えるため、島根大学をはじめとする大学医学部、医療機関、島根県医師会、島根県歯科医師会、市町村、県、地域住民等が連携し、地域医療の現状と課題に即した取組を進めます。

- ・ 各二次医療圏で保健所が主体となり、各団体とともに地域医療構想調整会議で地域の現状と課題について検討した。

- ② 県内の中山間地域・離島等のへき地医療対策をより総合的・体系的に推進するため、「島根県地域医療支援会議」を組織し、医療法第30条の23で定める「医療対策協議会」と位置づけ、地域医療支援事業の総合的企画調整、地域勤務医師の派遣調整、地域医療拠点病院の取組に関する評価、しまね地域医療支援センターの運営に関する検討などの事業を行います。

- ・ 島根県地域医療支援会議において、地域枠・奨学金貸与医師や義務年限内の自治医科大学卒業医師の派遣計画、地域枠設定等について審議する予定。(R8.3)

- ③ 限られた医療資源（人材、設備等）を効率的、効果的に活用できるよう、医療施設間の機能の分担・連携を強化し、適切な医療を提供できる体制を維持、確保します。特に、二次医療圏での医療機能確保を基本としつつ、専門性の高い医療については、実情に応じて圏域の枠組みを超えた連携を図ります。また、ドクターヘリの運航や「まめネット」の活用などにより、広域にわたる医療機関連携を支援します。

- ・ 病院間の転院調整の迅速・効率化に向け、まめネットの普及促進や、医療機関同士で画像データを共有できるよう連携カルテの改修に取り組むなど、参加機関拡大を図った。
- ・ ドクターヘリの運行や離島からの救急患者搬送について、関係者による会議を開催し、連携を図った。

- ④ 地域医療連携推進法人制度の活用について、他地域でも検討が進むよう、既に設立されている県内2法人における活動状況の紹介などの情報提供に取り組めます。

- ・ 医療機関の求めに応じて、相談や情報提供を行った。

【9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

2) 一次医療の維持・確保

① 各地域で一次医療の維持・確保のために必要な方策を検討する場の設置

本医療計画では、一次医療圏は市町村を単位として設定しています。

診療所の減少、医師の高齢化は医科・歯科ともに課題であり、初期救急医療、在宅医療、学校医や予防接種などの公衆衛生を含む一次医療が、地域で将来にわたり持続できるよう、医療機関、医師会、歯科医師会など関係団体と、市町村、県が連携して、今後の診療所のあり方、病診連携、病院の役割等を検討していきます。

- ・ 各保健所が中心となり、関係団体、市町村と情報共有を図り、必要に応じて圏域の会議の場で議論を行った。

② 一次医療における病院の役割の検討

医師の高齢化や後継者不足等により、診療所による一次医療の維持が困難な地域では、病院が診療所を支援する役割が、今後より一層大きくなると見込まれます。

地域の課題は、初期救急医療体制の維持、学校医など公衆衛生を担う医師の不足、在宅医療の供給不足等、様々であることから、地域ごとに病院に求める支援のあり方を明確にしていく必要があります。

このような検討を踏まえ、従来の地域医療拠点病院の様々な取組などを継続して支援します。

- ・ 地域医療拠点病院に対する運営費補助、設備整備などの支援を行った。

③ 医療従事者の確保

住民にとって健康で住みやすい地域であり続けるためには、一次医療を支える医療従事者の確保が重要です。

地域に必要な医療従事者を確保できるよう、市町村とともに取り組みます。

- ・ 志願者確保が課題となっている地域卒医学生の確保について、市町村とともに高等学校と意見交換を実施した。
- ・ しまね地域医療支援センターにおいて、地域卒出身医師などの県内定着や地域勤務の促進を図るために市町村等が実施する交流会の開催を支援した。
- ・ 看護職員については、県内の学校養成所による職員の着実な養成を行うとともに、奨学金貸与等により県内就業の促進に取り組んだ。

3) 地域医療拠点病院

無医地区等を対象として、巡回診療、へき地診療所等への医師派遣、へき地診療所の医師の休暇等における代替医師等の派遣など、地域医療拠点病院が実施する医療活動が充実するよう、運営や設備等に対し、支援します。

- ・ 無医地区等を対象とする巡回診療、へき地診療所等への医師派遣、代替医師派

【9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

遣等を実施する地域医療拠点病院の運営を支援した。

- ・ 建替を行う1病院の施設整備を支援した。
- ・ 1病院の医療機器整備を支援した。

4) 医師ブロック制の推進

地域に従事する医師の学会や研修会への参加の促進や心身の負担軽減等を図るため、地域医療拠点病院を中心に、現在一部の地域で実施している二次医療圏単位での医師ブロック制の推進を図ります。

- ・ 各地域の地域医療拠点病院と診療所との間で交代勤務し、診療所で専門診療の実施、学会参加や休暇を取得する際に代診医の派遣などの取組が行われた。
- ・ 地域医療拠点病院に義務年限内の自治医科大学卒業医師を派遣し、ブロック制や巡回診療など医療連携を強化することにより、公的診療所を支援した。

5) 巡回診療の確保

無医地区等に対して地域医療拠点病院等が実施する巡回診療の取組を支援するほか、市町村等が実施するへき地巡回診療車(船)の整備に対し、支援します。

- ・ 市町村等からのへき地巡回診療車(船)の整備に関する要望はなかったため支援をしていないが、地域医療拠点病院の行う巡回診療等に対して支援した。

6) へき地診療所の充実

市町村等が実施するへき地診療所の整備や運営、地域医療拠点病院等との診療連携の取組を支援します。

- ・ 12 診療所の運営を支援した。
- ・ 13 診療所の医療機器整備を支援した。

7) 通院手段の確保

無医地区等から地域医療機関への通院手段の確保については、市町村等が実施するへき地患者輸送車(艇)の整備に対し、支援します。

- ・ 市町村等からのへき地患者輸送車(艇)の整備に関する要望がなく、支援を実施していない。

8) 在宅医療の推進

在宅医療を行う病院・診療所・訪問看護ステーション等に対し設備整備を支援します。また、郡市医師会単位において行われる小規模な医療連携のモデル的取組を支援します。条件不利地域において訪問診療・訪問看護を行う医療機関等に市町村を通じて支援します。

【9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

- ・ 在宅医療を行う医療機関等 45 施設の設備整備を支援した。
- ・ 在宅医療を支える多職種連携等に取り組む団体を支援した。
- ・ 条件不利地域での訪問診療の運営費補助で、8市町(10 病院、35 診療所)を支援した。
- ・ 条件不利地域での訪問看護の運営費補助で、10 市町(51 事業所)を支援した。

9)電話相談システムの活用

乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「子ども医療電話相談(#8000)事業」については、広く制度の周知に努め、利用を促進します。また、市町村や保険者などと連携し、電話等による相談や、医療機関の受診や救急要請に関する全国共通番号による電話相談(#7119)の導入について検討します。

- ・ 「#8000」は県広報等で制度周知に努め、利用を促進した。
- ・ 「#7119」は他県の導入事例や運営経費を確認し、導入にあたっての課題を検討した。

10)広域的な支援体制

① ドクターヘリ等の活用

中山間地域や離島を抱え、道路事情も十分に整備されていない島根県においては、ヘリコプターによる救急搬送の需要が高まっていたことから、県立中央病院を基地病院として平成 23(2011)年6月にドクターヘリを導入しました。さらに、救命効果が高いといわれる「30 分以内」での救急医療体制の充実を図るため、中国5県で広域的に連携したドクターヘリの相互乗入を平成 25(2013)年から実施しており、特に基地病院から遠い県西部の救急医療体制の補完が図られています。また、従来から行っていた防災ヘリを活用した本土医師同乗による離島からの救急搬送に加え、平成 22(2010)年3月からは、医師不足が深刻な県西部へも搬送先医療機関医師が同乗して救急搬送するシステムを実施しています。今後も、ドクターヘリにより救命率の向上、後遺症の軽減を図りながら、防災ヘリを加えたヘリコプターによる救急搬送により、地域の医療提供体制の補完を図ります。

- ・ ドクターヘリの運航や、離島からの防災ヘリ等による救急患者搬送について、関係者による会議を開催し、連携を図った。

【9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

② 医療情報ネットワークの活用

県内の医療機関の圏域内ならびに圏域を越えた連携の一層の促進を図るために平成 25(2013)年1月から運用開始した「まめネット」の普及を拡大するため、引き続き整備運営主体の「NPO 法人しまね医療情報ネットワーク協会」と連携して周知に取り組みます。また、地域包括ケア体制の整備を推進するため平成 28(2016)年4月から運用開始した「在宅ケア支援サービス」の普及を拡大するため、診療所、訪問看護ステーション、薬局、介護サービス事業所、ケアマネジャー等多職種による情報連携を支援します。

- ・ 病院間の転院調整の迅速・効率化に向け、まめネットの普及促進や、医療機関同士で画像データを共有できるよう連携カルテの改修に取り組むなど、参加機関拡大を図った。

(2) 地域医療に従事する医師の確保・養成・支援を行うための施策の推進

1) 医師の確保・養成・支援に向けた関係機関の連携

- ① 若手医師のキャリア形成等を支援する「しまね地域医療支援センター」を中心として大学医学部、医療機関、島根県医師会、市町村、県等が連携し、医師の県内定着に向けた支援体制の構築・強化に取り組みます。

- ・ しまね地域医療支援センターにおいて、市町村や地域の医療機関へ個別訪問し、情報交換を行ったほか、県医師会との共催で県内の臨床研修医を対象とする合同研修会の開催や、臨床研修病院連絡会を定期的で開催するなど、関係機関と連携した取組を推進した。

- ② 地域に必要な医師の安定的な養成・確保に向けて、大学医学部との各種データの共有や定期的な意見交換等を行いながら、一層の連携強化を図ります。

- ・ 勤務医師実態調査の結果を共有するとともに、意見交換を実施し、連携強化に努めた。

- ③ 県は、大学等と連携し、特に医師少数区域等に所在する病院への医師の派遣を促進します。派遣調整の対象となる医師は、「地域枠・奨学金貸与医師を中心とした、キャリア形成プログラムの適用を受ける医師」とし、地域医療支援会議において派遣先医療機関を決定します。

- ・ 島根県地域医療支援会議において、翌年度の地域枠・奨学金貸与医師や義務年限内自治医科大学卒業医師の派遣計画について審議する予定。
(R8.3)

【9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

2) 医師を確保する施策(即戦力となる医師の確保)

- ① 県に設置している「赤ひげバンク」を活用し、県外在住の医師や島根の地域医療に関心を持つ医学生、医師以外の医療従事者や高校生などを登録し、県内の地域医療に関する情報等を定期的に提供します。また、転職希望者に医療機関を紹介することにより、県内医療機関での勤務へつなげていきます。

・ 赤ひげバンク登録者に、県内の地域医療に関する情報提供を目的として、県内医療機関等の取組を紹介する機関誌「島根の地域医療」を発行した。

- ② 大学医学部、島根県医師会などの関係機関の協力を得て、また、インターネットサイトや医学専門誌など各種の広報媒体を活用して情報発信・情報収集を強化し、県外在住医師との面談等を積極的に行います

・ インターネットや医学専門誌、新聞広告などによる医師募集の情報発信や、対面やWEBでの面談、視察ツアーなどを通じて県外から医師の招へいに取り組んだ。

- ③ 県内の医療に興味を持つ県外在住医師のU・Iターンを支援するため、県内の医療機関や周辺地域の生活環境の見学などを行う「地域医療視察ツアー」を関係機関と連携して実施し、安心して働ける環境や魅力を伝え、県内の赴任につなげます。

・ 「地域医療視察ツアー」を活用して、今年度3名の医師が県内の赴任につながっている。今後もこの制度の周知を図り、県内医師の確保に努める。

- ④ 地域勤務を志向する都会地等の医師や専門医等の資格取得を目指す医師を県立病院に受け入れ、必要な研修を実施する「地域勤務医師確保枠」を活用し、地域医療機関に勤務する医師の確保を図ります。

・ 今年度、「地域勤務医師確保枠」を活用して1名の医師を確保し、へき地の医療機関で勤務いただいた。今後も、この枠を活用した医師確保に努める。

3) 地域医療を担う医師の養成

- ① 全都道府県が共同で設立した「自治医科大学」の卒業生は、県内の中山間地域や離島における医療の確保と向上に大きく貢献しており、これからも地域医療への熱意と高度な臨床能力を持つ医師の養成を図ります。

・ 自治医科大学の志願者を確保するため、県内4カ所において自治医科大学大学説明会を開催した。
・ 地域枠医学生と同程度の支援を行うため、今年度から自治医科大学医学生向けの奨学金を貸与した。

【9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

- ② 自治医科大学の卒業生は、令和5(2023)年4月現在で 90 名を超えていますが、義務年限終了医師の県内定着率は約 60%です。

臨床研修及び後期研修の充実、学会等参加支援事業の実施、義務年限明け研修枠の活用のほか、地域医療に関する情報交換の場を設定し、自治医科大学を卒業した義務年限終了医師の県内定着の促進を図ります。

- ・ 自治医科大学卒業医師について、学会参加や後期研修、義務年限明け研修等、スキルアップの機会を確保するとともに、自治医科大学卒業医師を中心とする「しまね地域医療の会」を開催し、各地域での取組を共有するなど、情報交換を行った。

- ③ 島根大学医学部及び鳥取大学医学部の地域枠入学者は奨学金の貸与を義務付け、着実な県内定着を図ります。また、県内の地域医療に携わる意思のある者を対象とした奨学金制度の活用を促進します。

- ・ 島根大学医学部及び鳥取大学医学部の地域枠医学生に奨学金貸与を義務付けるとともに、全国大学の医学生を対象とする奨学金の募集を行った。(応募・貸与1件)

- ④ 平成 22(2010)年度に島根県が島根大学医学部に設置した寄附講座(地域医療支援学講座)において、医学生が地域医療に関心を持ち、地域医療へのモチベーションを高めるとともに、地域医療実習や市町村との交流など、大学、医療機関、医師会、市町村、県等と連携した取組を進め、将来の地域医療を担う医師の養成を図ります。

- ・ 地域医療支援学講座において、医学生に地域医療の魅力を伝えるための講座や地域医療実習等を実施した。

- ⑤ しまね地域医療支援センターでは、令和元(2019)年に策定したキャリア形成プログラムを活用しながら、専任医師とともに、地域枠・奨学金貸与医師との面談により、医師少数区域等を含めた県内医療機関での義務履行や、臨床研修病院、専門研修プログラムの選択などの将来計画(キャリアプラン)の作成をサポートし、大学や医療機関との調整を行うなど、よりきめ細やかなキャリア形成支援を行います。

- ・ しまね地域医療支援センターにおいて、市町村や地域の医療機関へ個別訪問し情報交換を行い、キャリア形成プログラムを活用しながら地域枠・奨学金貸与医師等と面談し、キャリア形成のサポートを行った。

【9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

- ⑥ 県と大学は、県内で臨床研修を実施することを義務付けた地域枠の設置や医学生向け奨学金の貸与、また、しまね地域医療支援センター等が行う県内外での説明会や病院見学旅費助成、SNS 等による情報発信、県内出身で県外医学部に進学した学生に対する情報提供の充実により、臨床研修医の確保を図ります。

- ・ しまね地域医療支援センターにおいて、県内外からの研修医の増加を図るため、指導医講習会を開催や、病院見学に係る旅費の支援や臨床研修病院合同説明会を実施するとともに、SNSによる情報発信を行った。

- ⑦ 専門研修プログラム基幹施設は、魅力的な研修プログラムを提供することで、県内で勤務する専攻医の確保を図ります。

島根大学医学部附属病院卒後臨床研修センターは、新専門医制度における基幹施設の中心となって研修プログラムを展開し、しまね地域医療支援センターと連携した若手医師のキャリア形成支援と地域医療に貢献できる医師の育成を推進します。

- ・ 島根県地域医療支援会議医師研修部会において、県内の専門研修プログラムについての検証やプログラムの充実に向けた県内の基幹施設への改善要望などについて協議した。
- ・ 県内の専門研修プログラムの充実や専攻医の採用促進に向けた取組を島根大学医学部附属病院卒後臨床研修センターにおいて実施した。

- ⑧ 県内では、12 の総合診療専門研修プログラムがあり、県内すべての総合診療専門研修プログラムに関わる医療機関が参加して、総合診療専門医育成ネットワークをつくり、プログラム作成や指導体制の支援などに取り組み、連携を図っています。

島根大学医学部附属病院は、総合診療医センターで、県内の総合診療専門研修プログラムの充実支援等を行い、総合診療医の養成を推進しています。

また、県立中央病院では、地域総合医育成科を設置し、総合診療専門医の資格取得後、新家庭医療専門医や病院総合診療専門医の資格も取得ができるプログラムを備え、教育・研究のサポートを行っています。

県は、大学や病院などと十分に連携し、総合診療医の養成を図ります。

- ・ 島根大学医学部附属病院総合診療医センターや県立中央病院地域総合医育成科と連携し、医学生と地域で総合診療を実践する医師等との交流会、研修プログラムの充実やキャリア支援、相談などを行い、総合診療医を目指す医師や医学生の増加につながる取組を実施した。

【9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

- ⑨ 早い時期から医療従事者を目指す動機づけとなるよう、教育委員会や市町村と連携し、小・中学生を対象とした地域医療をテーマとする授業や中・高校生を対象とした医療現場の体験学習などを行い、地域医療の魅力ややりがいを伝え、地域医療の担い手の確保を図ります。

- ・ 県内小中学校で地域医療をテーマとした授業に対する支援の実施や中・高校生を対象に、メディカルアカデミーや夢実現進学チャレンジセミナー、医療現場体験セミナーなど医療従事者を目指す動機づけを教育委員会や市町村、医療機関と連携の上、実施した。

4) 地域で勤務する医師の支援

- ① へき地、離島等の公立医療機関に勤務する医師が休暇（学会出張、研修、産休など）を取りやすくするため、県立病院等の協力を得て代診医師を派遣する制度を推進します。

- ・ 代診医派遣制度に基づき、対象医療機関からの要請に応じて、県立病院の協力のもと、医師の派遣を行った。

- ② 地域医療に従事する医師等医療従事者が安心して充実した勤務をすることができるよう、業務負担軽減や仕事と生活の両立支援の推進のための勤務環境の整備について、医療機関の取組を医療勤務環境改善支援センターがサポートするとともに、市町村、県、地域住民が連携して取り組みます。

- ・ 医療勤務環境支援センターの取組として、医業経営と労務管理の専門アドバイザーと連携し、医療機関が自主的に行う勤務環境改善に向けた取組を支援した（医療機関向けセミナー等の開催、医師の働き方改革の実現に向けた支援等）。

- ③ 各医療機関の役割・機能を周知するとともに、軽症患者が夜間や休日に気軽に受診するいわゆるコンビニ受診の抑制等、医療機関の適正受診に関する地域住民全体の理解を深め、地域医療を守る意識を高めるために、地域住民や市町村等による地域医療を守る活動の促進に取り組みます。

- ・ 県広報等により、子ども医療電話相談（#8000）事業等、上手な医療機関のかかり方の啓発を行った。

(3)看護職員を確保する施策の推進

1)県内進学促進

- ① 「中学生・高校生の一日看護体験」などを通して中高生に看護職への関心を高めてもらうとともに、「高校生のための進学ガイダンス」を実施し、看護職になるための進路情報を提供することにより県内養成機関への進学の促進を図ります。

・ 県内中高生の県内養成校への進学促進を図るため「中学生・高校生の一日看護体験」(県内外の中高生 838 人(12 月現在))、「高校生のための進学ガイダンス」(県内高校 13 校 267 人(12 月現在))を実施した。

- ② 県立高等看護学院の運営や、民間看護師等養成所運営費補助により安定的な養成所運営を支援することで、県内進学を促進を図ります。

また、看護学生に対する指導力向上を目的として、看護教員や、病院等における看護学生の実習指導担当者を対象とした講習会などを行い、看護学生指導者の資質向上を支援します。

・ 県立高等看護学院を設置運営するとともに、民間養成校に対して運営費を補助することにより、養成校の安定的な運営を支援した。(R7運営費補助金交付見込5校 81,297 千円)

・ 看護教員の資質向上のため、看護教員の計画的な研修受講を支援した。

2)県内就業促進

- ① 県内病院の勤務条件などをまとめたガイドブックの作成や、県内看護学生と県内病院看護師との交流会の開催等を通じて、県内の就業先の情報を広く提供することにより、県内就業の促進を図ります。

・ 県内病院の勤務条件等をまとめたガイドブックの作成・配布(950 部作成)や、看護の職場紹介フェアの開催(令和8年3月1日)などにより、県内医療機関の就職に関する情報を広く提供した。

- ② 島根「ふるさと」看護奨学金「過疎・離島枠、U・I ターン枠、助産師枠」の貸与、県立高等看護学院や県立大学における地域推薦入学制度を実施します。

・ 看護学生への奨学金貸与(R7貸与実績 44 名(R7.12 月現在))や県立石見高等看護学院や県立大学における地域推薦入学を実施した。

【9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

- ③ 訪問看護師については、令和5(2023)年4月に設置した島根県訪問看護支援センターを中心として、医療機関、行政機関等の関係機関とも連携しながら、人材の確保及び養成、訪問看護ステーションに対する総合的な支援等を実施します。

- ・ 人材確保・定着支援を目的とした補助事業や、訪問看護の質の向上を図る研修事業、訪問看護ステーションに対する運営支援等の総合的な支援を実施した。

3) 離職防止・再就業促進

- ① 病院内保育所に対する運営費補助や、新人看護職員の研修受講に対する支援等、離職防止に関する取組について支援します。

- ・ 病院内保育所に対する運営費補助(R7交付見込8病院 22,592 千円)や、新人看護職員の研修受講に対する支援等を行った。

- ② 離職中の看護職へのきめ細かな情報提供につとめ、看護職の就業希望者への求人情報の紹介や就業相談を受け付けるナースバンク事業の実施、離職中の看護職を対象とした臨床実務研修の実施などにより、再就業の促進を図ります。

- ・ 島根県ナースセンター事業を島根県看護協会へ委託し、離職中の看護職の就業希望者の来所相談や移動ナースバンクによる相談、復職支援のための再就業チャレンジ講習会の実施などにより再就業の促進を図った。
- ・ 各圏域の看護関係者による情報交換や連携強化を目的とした連絡会議を開催した。

4) 資質向上

- ① 在宅医療等を支える看護師を計画的に養成していくため、「特定行為研修を行う指定研修機関」の県内設置により、受講促進が図られています。引き続き、研修制度の認知度向上のための普及啓発、研修受講に対する受講料等の支援を行います。また、研修修了者が、期待される役割を發揮するためには医師との協働体制が重要であり、その環境づくりに努めます。

- ・ 制度の推進、受講促進を図るため、指定研修機関の設置、シンポジウムの開催、研修受講経費の支援などを行った。
- ・ 訪問看護支援検討会において、関係団体との現状・課題の共有から、今後の具体的方策の検討を行った。
- ・ 令和7年5月末現在、県内の特定行為研修修了者は157名(うち訪問看護ステーション10名)。また、県内の指定研修機関は5か所。

【9 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

- ② 医療施設間における助産師の出向・受入れを支援することにより、助産師の偏在是正や助産実践能力の強化など、助産師の資質の向上に取り組めます。

- ・ 助産師出向支援事業で助産師が施設間交流することにより、助産実践能力の向上に取り組んだ。（R7分娩対応にかかる出向医療機関数：6組8医療機関、及び外来機能研修にかかる医療機関数3組4医療機関（R7.12月現在））

10 周産期医療

(1) 周産期医療ネットワーク

- ① 「総合周産期母子医療センター」である島根大学医学部附属病院は、「地域周産期母子医療センター」である県立中央病院、松江赤十字病院及び益田赤十字病院と連携し、県全域のリスクの高い妊娠に対する医療、高度な新生児医療等の必要な患者を受け入れ、高度な医療を提供します。

- ・ 総合周産期母子医療センターである島根大学医学部附属病院において「周産期医療ネットワーク連絡会」を開催し、各医療機関の現状と課題の共有と今後の取組の方向を確認した(R7.9.11)。
- ・ 総合周産期母子医療センターでは「症例検討会」を開催し、適切な母体・新生児搬送の検討を行った(R7.11.27)。

- ② 「地域周産期母子医療センター」である松江赤十字病院は松江・隠岐圏域、島根県立中央病院は雲南・出雲・大田圏域、益田赤十字病院は浜田・益田圏域において、それぞれ比較的高度な周産期医療を提供します。

- ・ 地域周産期母子医療センターでは、各圏域の分娩取扱施設等と連携・役割分担をし、高度な医療を行った。

- ③ 周産期医療の中核となる上記4病院間の連携及び4病院と地域の周産期医療施設との連携強化を図ります。

- ・ 総合周産期母子医療センター主催による「周産期医療ネットワーク連絡会」や「症例検討会」の開催、メーリングリストにより課題等の連絡・調整を行った。

- ④ 周産期医療協議会を開催し、周産期医療体制の整備に関する県全体の課題について検討します。

- ・ R8.3.16 に「周産期医療協議会」を開催し、周産期医療体制の現状と今後の体制等について協議を行うことにしている。

(2) 中核となる医療機関と地域周産期医療関連施設における機能分担と連携の推進

- ① 「周産期医療ネットワーク連絡会」により、周産期医療の中核となる4病院と地域周産期医療関連施設との全県的な連携体制を充実します。

- ・ 総合周産期母子医療センターにおいて「周産期医療ネットワーク連絡会」を開催し、各医療機関の現状と課題の共有と今後の取組の方向を確認した

【10 周産期医療】

(R7.9.11)。

- ② 「周産期医療情報共有サービス」の運用による迅速な情報共有により医療機関間の連携を図り、それぞれの医療機関において適切な医療提供を推進します。

・ 総合周産期母子医療センターに委託し、運用している。

- ③ 二次医療圏における「圏域周産期医療体制検討会」等において、地域の実態に応じた医療機関間の連携を推進します。

・ 各圏域の実情に応じて、検討会、看護連絡会などを実施した。

(3)医療従事者の確保

- ① 島根大学や関係団体との協力により、「オールしまね」で助け合う仕組みを構築します。

・ しまね地域医療支援センターや島根大学を中心として、病院間のネットワークづくり、研修体制の充実に向けた事業を実施している。

- ② 産婦人科医、新生児担当医を含む小児科医の不足に対して、奨学金や研修資金の貸与制度等も活用しながら、将来を見据えた安定的、継続的な確保に努めます。

・ 産婦人科医、小児科医の確保のため、産婦人科、小児科を対象とした研修資金の貸与制度を実施しており、令和7年度は1件、貸与を行った。

- ③ 専攻医の県内定着をめざし、産婦人科・小児科医師の資質の向上と適正配置を考慮したキャリア形成プログラムの充実を図ります。

・ 専門研修プログラムの改善や県内のニーズ等を踏まえ、キャリア形成プログラムの充実に向けた取り組みを実施した。

- ④ 島根大学や関係機関と協力して、学生や臨床研修医に対し、周産期医療に興味を持ち、やりがいを感じてもらえるような働きかけを行います。

・ しまね地域医療支援センターを中心に、ホームページ等による情報発信などを実施している。

- ⑤ 医師の負担軽減を図るため、業務のタスクシフトやタスクシェアを受けることができる医療従事者の確保や育成に努めます。

・ 分娩取扱施設へ院内助産・助産師外来の取組状況の調査を行った。
・ 医療機関と院内助産システムの導入促進に向けた意見交換を実施した。

【10 周産期医療】

- ⑥ 子育て中の産婦人科・小児科医師が、医師不足地域の病院へ赴任しやすい環境整備やサポートの充実を図ります。

- ・ 島根大学医学部地域医療支援学講座に女性医師等のキャリア形成を支援する「えんネット」を設置し、復職支援や仕事と子育ての両立支援を行い、医療従事者の働きやすい環境整備に努めた。
- ・ 医師少数区域等の医療機関を対象として実施している医師確保計画推進事業により、子育て支援に要する経費を支援した。

- ⑦ 新卒助産師の県内就業の促進を図るため、「中学生・高校生の一日助産師体験」などを通じ、助産師を志す中高生を育むとともに、引き続き「島根「ふるさと」看護奨学金(助産師枠)」等により修学支援を行います。

- ・ 「中学生・高校生の一日助産師体験」を実施した(R7 参加者数 43 名)
- ・ 島根「ふるさと」看護奨学金(助産師枠)の貸与を行った(R7 貸与実績 7 名(R7.12 月現在))

- ⑧ 医療施設間における助産師の出向・受入れを引き続き支援することにより、助産師の偏在是正や助産実践能力の強化などを図ります。

- ・ 助産師出向支援事業で助産師が施設間交流することにより、助産実践能力の向上に取り組んだ。(R7 分娩対応にかかる出向医療機関数:6 組8医療機関、及び外来機能研修にかかる医療機関数 3 組 4 医療機関(R7.12 月現在))

(4) 医師と助産師間の連携

- ① 「院内助産システム」は、妊産褥婦の満足度も高く、さらには医師の負担軽減にもつながるため、医師と助産師の協働と役割分担を明確にし、助産師外来の導入・充実などを支援します。

- ・ 分娩取扱施設へ院内助産・助産師外来の取組状況の調査を行った。
- ・ 医療機関と院内助産システムの導入促進に向けた意見交換を実施した。

- ② 助産師を志す者が県内就業を検討する際の参考としてもらうためにも、各医療機関が、地域の実情を踏まえた「院内助産システム」の構想やスケジュールを明確化する支援を行います。

- ・ 医療機関と意見交換を実施し、医療機関の実情に合わせ、関係者と連携しながら支援を行っていく。

【10 周産期医療】

- ③ 助産師が主体的なケアを提供するために、その技術力向上が求められていることから、アドバンス助産師の育成支援や、キャリア形成のための研修の充実・活用支援を図ります。

- ・ 助産師出向支援事業で助産師が施設間交流することにより、助産実践能力の向上に取り組んだ。(R7 分娩対応にかかる出向医療機関数:6 組8医療機関、及び外来機能研修にかかる医療機関数 3 組 4 医療機関(R7.12 月現在))
- ・ アドバンス助産師の認証に関する費用を補助することにより育成を支援した。(R7 交付見込 3 医療機関(5 名)162 千円)

(5)搬送体制の強化

- ① 「母体もしくは新生児用のドクターカー」、「ドクターヘリ」等のより効果的な運用に努めます。

- ・ ドクターヘリや防災ヘリによる患者搬送について、関係者による会議を開催し、運用について検討を行った。

- ② 周産期医療協議会で母体・新生児の搬送に関するマニュアルの評価及び改定をし、円滑な搬送ができるよう支援します。

- ・ R8.3.16 に「周産期医療協議会」を開催し、母体や新生児の搬送等について、意見交換を行うことにしている。

(6)妊産婦の健康管理の充実

- ① 健やかな妊娠と出産のため、早期に妊娠を届け出て、「妊婦健康診査」を定期的に受けるなど、妊婦一人ひとりが母体の健康管理に意識を持ち、主体的な行動がとれるよう普及啓発を図ります。

- ・ 妊娠届出時期、妊婦健診受診率を調査し、各圏域の関係機関との検討会などにおいて、具体的な普及啓発に向けて検討を行った。

- ② 医療機関と行政の連携により、妊娠前から健康管理に向けて情報発信していくなどのプレコンセプションケアを推進します。

- ・ 県内学校の養護教諭、保健主事、その他、医師、保健師、助産師、看護師などを対象とした研修会を開催した(R7.11.28)。
- ・ 若者への普及啓発の強化を目的に、県立大学生と啓発方法の検討や企画立案を行った(R7.9.11、R7.12.4)。
- ・ 一般住民向けの健康づくりイベントにてトークイベントを行うとともに、企業や

【10 周産期医療】

大学生と協働した展示ブースを設営し情報発信をした(R8.2.28)。

- ・ 当課作成の啓発媒体等を配布した(リーフレット、HP、パネル、のぼり旗)。

- ③ 保健師等専門職による妊娠届出時の面談や妊婦アンケートの実施などによりハイリスク妊婦の把握に努め、連絡票を活用するなどし、医療、保健、福祉の関係機関と連携した支援ができるよう努めます。

- ・ アンケート及び連絡票を活用した効果的な支援について、行政母子保健担当者を対象とした研修会を実施。年度当初から年間を通じてより多くの母子保健担当者への普及啓発を目指し、今年度から e-ラーニング形式とした。

- ④ 妊娠中から産後まで市町村と産科医療機関が共通の質問票を活用するなどにより、問題の共有化を図り、円滑な連携が図れるよう支援します。また、精神科や小児科・NICUとの連携強化を進めます。

- ・ 分娩取扱施設及び市町村を対象に、質問票の活用状況の調査を行った(産後のEPDS 利用状況:全分娩取扱施設、全市町村で活用)。

- ⑤ 地域の実情に合った妊産婦のメンタルヘルス対策、虐待予防対策を充実させるため、産前・産後の支援体制の充実に向け支援します。

- ・ 各市町村の産後1か月以内に行う母体の身体的機能の回復や精神状況をチェックする産後うつスクリーニングに対して、財政支援を行うことにより、市町村の取組を支援した。
- ・ アンケート及び連絡票を活用した効果的な支援について、行政母子保健担当者を対象とした研修会を実施した。

- ⑥ 産科混合病棟において、医療機関の実情を踏まえ、母子に配慮した適切な体制の整備を推進します。

- ・ R8.3.16に「周産期医療協議会」を開催し、産科混合病棟の課題等について、意見交換を行うことにしている。

(7)地域住民への啓発

- ① 「母性健康管理指導事項連絡カード」や「マタニティマーク」の普及をとおして、妊産婦の健康管理の重要性や必要な配慮について、地域社会、事業所、医療機関での理解の促進を図ります。

- ・ 市町村の母子保健担当課、島根労働局と連携して啓発を行った。

【10 周産期医療】

- ② 全県及び各圏域の周産期医療の現状について、妊産婦のみならず広く県民の理解を深めるために周知等に取り組みます。

- ・ 島根県の周産期医療提供体制について、県民に理解してもらうためのリーフレットを作成し、分娩取扱医療機関を中心に妊婦へ配布した。

(8)重症児等の支援

- ① 在宅療養の支援のために、医療機関から市町村や保健所への情報提供や連携体制をさらに強化します。

- ・ 医療的ケア児等、支援が必要な新生児等に対しては医療機関からの連絡により、保健師が退院前から支援を開始した。
- ・ 多機関連携の強化に向けて支援フロー図を改訂する予定(R8.3)。
- ・ 災害時支援強化に向けて在宅療養支援ファイルを予定(R8.3)。

- ② 個別性の高い在宅療養児と家族のQOL向上のために、利用できる地域のサービスの構築や拡充について当事者家族を含めた関係機関等との検討を進めていきます。

- ・ 慢性疾病児童等地域支援協議会・医療的ケア児支援連絡協議会を開催し、更なる支援体制の強化に向けて検討した。

- ③ 医療的ケア児等の支援に関わる関係機関による協議会において、情報共有や課題検討を行うとともに、医療的ケア児支援センターを中心に、地域の支援に関わる医療的ケア児等コーディネーター(保健師や相談支援専門員)と連携して、どの地域でも必要な支援が受けられる体制づくりを進めます。

- ・ 医療的ケア児等、支援が必要な新生児等に対しては医療機関からの連絡により、保健師が退院前から支援を開始した。
- ・ 多機関連携の強化に向けて支援フロー図を改訂する予定(R8.3)。
- ・ 災害時支援強化に向けて在宅療養支援ファイルを改訂する予定(R8.3)。
- ・ 慢性疾病児童等地域支援協議会・医療的ケア児支援連絡協議会を開催し、更なる支援体制の強化に向けて検討した(R8.1.30)

- ④ 新生児聴覚検査の適切な実施と早期療育への支援が円滑に実施されるよう、関係機関による協議会において情報共有や課題検討を行います。

- ・ 新生児聴覚検査・難聴児支援連絡協議会を開催し、早期発見、治療、療育開始、切れ目のない支援体制の構築に向けて検討した(R8. 2. 4)。

(9) 災害時の体制

災害や感染症まん延時に小児や周産期患者の搬送等を円滑に行うためには、小児・周産期に関する平時のネットワークの活用や自施設における対応、受援体制などが必要であることから、災害時小児周産期リエゾンの役割など災害時を想定したマニュアルやアクションカードを作成し、それに基づく訓練等を行います。

- ・ 島根県総合防災訓練(図上訓練)に災害時小児周産期リエゾンが初めて参加した。(令和8年2月5日実施)

11 小児救急を含む小児医療

- ① 島根大学医学部等の医育機関と連携し、小児科医の確保に努めます。
 - ・ 産婦人科医、小児科医の確保のため、産婦人科、小児科を対象とした研修資金の貸与制度を実施しているが、令和7年度は貸与実績がなかった。今後、更なる制度周知を行い、産婦人科医、小児科医の確保に努める。

- ② 小児科医以外の医師を対象とした小児科診療に係る研修を行うなどにより、各二次医療圏の実情に応じた小児初期救急医療体制の確保に努めます。
 - ・ 地域の小児救急医療体制の補強及び質の向上を図るため、小児救急地域医師研修事業を実施しており、令和7年度は実施実績がなかったが、今後も継続して実施していく。

- ③ 各二次医療圏において、入院医療に対応できる小児救急医療体制の確保に努めます。
 - ・ 各圏域において、関係機関による会議を開催し、小児救急医療体制の確保について検討した。

- ④ 高度・特殊な小児救急医療・小児医療については、地域の実情に応じて、二次医療圏を越えた医療連携体制の構築により、県全体として対応体制を整備します。
 - ・ 令和7年度に、島根大学医学部附属病院に、高度・専門的な小児医療を行う「地域小児救命救急センター」を設置した。

- ⑤ 二次・三次救急医療機関への初期救急患者の受診集中を緩和するため、かかりつけ医への受診、休日(夜間)診療所及び在宅当番医の利用について、引き続き啓発を進めます。
 - ・ 県ホームページ上に、休日(夜間)診療所や在宅当番医の情報を掲載し、周知を図った。

- ⑥ 小児の急病時の対応方法等について、保育所・幼稚園職員、母子保健に関するボランティアや保護者への知識の普及啓発を図ります。
 - ・ 市町村の母子保健担当と連携をし、母子健康手帳への掲載、健康診断時にポスターやリーフレット配布などにより啓発した。

【11 小児救急を含む小児医療】

- ⑦ 今後も、「子ども医療電話相談(#8000)事業」の更なる普及に向けた取組を継続し、保護者や保育関係者等が気軽に相談でき、不安なく急病時の対応ができる相談窓口を確保します。

・ 県広報等により、子ども医療電話相談(#8000)事業の普及に努めた。

- ⑧ 医療的ケア児等の支援に関わる保健・医療・福祉・保育・教育等の関係機関による協議会において、情報共有や課題検討を行うとともに、どの地域でも必要な支援が受けられる体制づくりを進めます。

・ 「島根県小児慢性特定疾病対策地域協議会・医療的ケア児支援連絡協議会」を開催し、県の取組の現状や課題を共有し、今後の支援体制の充実に向けて意見交換を行った。

- ⑨ 小児期発症の疾患を持つ患者の成人への移行期において、個々の患者に相応しい医療を総合的に推進するため、保健、福祉、教育等と連携した支援体制を検討します。

・ 「島根県小児慢性特定疾病対策地域協議会・医療的ケア児支援連絡協議会」を開催し、県の取組の現状や課題を共有し、今後の連携体制のあり方などについて検討を行った。

12 在宅医療

(1)在宅医療提供体制の構築

- ① 在宅医療を含めた一次医療の確保や病院と診療所の役割分担、医療と介護の連携強化等について、引き続き二次医療圏単位での取組を進めるとともに、住民により身近な市町村を主体とした議論が進むよう、必要な支援を行います。

- ・ 各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た。
- ・ 医療と介護をテーマとして、地域包括ケアシステム関係機関連絡会議「しまねの地域ケアセミナー2025」(令和7年8月27日)を開催した。

- ② 限られた医療・介護資源で効率的にサービスを提供するため、在宅医療に携わる関係職種間の連携をさらに推進するための研修会等を引き続き実施します。

- ・ 島根県医師会に委託している島根県在宅医療介護連携推進事業において医療・介護関係者、行政担当者等を対象とした研修会を開催した。
- ・ 利用者の重度化防止の視点から、圏域単位で多職種連携等をテーマに研修会を実施した(委託先;島根リハビリテーションネットワーク)。

- ③ 島根県医師会、島根県看護協会、島根県訪問看護ステーション協会等を構成団体とする島根県訪問看護支援検討会を核とし、訪問看護支援センターの具体的な活動につなげ、訪問看護の総合的な推進を図ります。

- ・ 訪問看護支援検討会において、関係団体との現状・課題の共有から、今後の具体的方策の検討を行った。
- ・ 訪問看護支援センターと共に、訪問看護ステーション協会の各支部会に参加し、エリアごとの現状や課題について情報収集した。

- ④ 在宅医療・介護連携推進事業は全市町村において実施されており、地域包括支援センター等が中心となり、在宅医療と介護の連携における課題の抽出及びその対応策の検討を地域ケア会議等において実施します。また、障がい福祉に係るケースについては、相談支援事業所を中心に福祉、医療、介護との連携を図ります。

- ・ 各市町村の地域ケア会議を相互に見学し、充実に向け連携・調整を行った。
- ・ 県内各市町村で課題となっている「身寄りのない高齢者の支援」をテーマに研修会を R8.1.29 に開催。庁内関係課、関係団体に周知した。また中国四国厚生局の協力の下、中国地区の関係者にも周知した。

【12 在宅医療】

- ⑤ 患者本人の意思を尊重し、家族等の精神的、身体的な介護負担の軽減を図るために、退院支援から日常の療養支援、急変時の対応や在宅における緩和ケアから看取りまで、切れ目のない在宅医療・介護にかかる様々な支援を、包括的かつ継続的に提供できる体制が構築できるよう、各二次医療圏において、関係機関、保健所や市町村等が連携して検討や調整を行います。

・ 各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た。

- ⑥ 患者のニーズや医療依存度、要介護度、家族の支援体制に応じた医療・介護サービスの供給について、二次医療圏での協議を通じて、療養病床を有する病院・診療所、介護医療院に転換する意向を持つ病院・診療所、医師会及び市町村担当部局との検討を行い、地域包括ケアシステムの構築に向けて体制整備を図ります。

・ 各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入退院連携など円滑な医療と介護の連携に向けた意見交換を行い、圏域内の課題の把握、役割分担や連携体制について検討した。

- ⑦ 新たな感染症や自然災害の発生時においても必要な診療体制を維持し継続的な医療提供を行うため、医療・介護・行政関係者の連携をさらに強化するとともに、医療機関においては業務継続計画(BCP)の策定等により体制の整備を進めます。

・ 厚生労働省が実施する医療機関向けの BCP 策定研修の案内を実施した。
・ 令和7年12月時点で県内病院の BCP 策定率は85%(39病院/46 病院)。

(2)退院支援

- ① 入院医療機関と在宅医療に関わる機関が協働して円滑な在宅療養移行に向けての退院支援ができるよう、退院支援担当者の配置や二次医療圏での合意に基づく病床機能転換を支援します。

・ 病床機能転換を検討している医療機関の求めに応じて、ヒアリング・助言等を行った。
・ 令和7年度は、出雲市立総合医療センターの急性期病床の一部を地域包括ケア病床に転換する際の施設整備を支援するなど、2医療機関に対し病床転換の支援を行った。

【12 在宅医療】

- ② 介護職員等による喀痰吸引等を必要とする利用者に対し、必要な医療的ケアが提供できる体制を関係機関・団体等との情報共有や連携により整備していきます。

・ 医療的ケアを担うことのできる介護人材の確保、養成について、「介護職員が行う医療的ケア関係業務に関する検討委員会」において関係者との情報共有、課題把握を行った。

- ③ 患者のニーズや医療依存度、要介護度、障がいの程度、家族の支援体制に応じて、医療や介護、障がい福祉サービスを包括的に提供できるよう、医療と介護の連携を引き続き推進します。

・ 地域包括支援センターの機能として家族支援等に対応できるよう、求めに応じて、地域包括支援センターを訪問し、ヒアリング・助言等を行った。
・ 身寄りのない高齢者の支援について、関係者の理解が深まるよう研修会を令和8年1月29日に開催した。

- ④ 全県の入退院連携の実態を把握し、その課題解決に向けて、「島根県入退院連携ガイドライン」の活用、各圏域における入退院調整ルールの議論促進等に取り組み、スムーズな入退院支援や市町村・関係機関の連携体制構築につなげます。

・ 各圏域における議論の促進となるよう、「入退院時における病院と居宅介護支援事業所・訪問看護ステーションとの情報共有に関する調査」を令和8年度より実施予定。
・ 令和8年度は、その調査結果を活用し、各圏域における連携体制強化に向けた議論や、訪問看護支援検討会において課題を共有する。

(3) 日常の療養支援

- ① 訪問診療を実施する医科及び歯科診療所の維持・確保が課題となっていることから、関係団体と連携し、医師及び歯科医師の確保や負担軽減のための取組を推進します。

・ 条件不利地域における訪問診療、訪問看護の運営費補助を行った。

- ② 口腔ケア、栄養摂取、生活機能の維持・向上を目指すリハビリテーションなどを担う多職種との協働により、患者やその家族の生活を支える観点からの医療の提供体制構築を図ります。また、訪問看護ステーションにおいて、看護職と作業療法士等のリハ職が連携して療養支援を行うことにより、緩和ケアや医療依存度の高い患者に対する支援体制の構築を図ります。

・ 各市町村相互の地域ケア会議の見学・交流の機会を設け、多職種連携、医療介護の連携体制の構築に向けて取り組んだ。

【12 在宅医療】

- ③ 中山間地域等における診療所や訪問看護ステーションの維持・確保に向けて、条件不利地域への訪問実績に応じた運営費の補助等、必要な取組を実施します。

- ・ 条件不利地域における訪問診療の運営費補助について、8市町(10病院、35診療所)を支援した。
- ・ 条件不利地域における訪問看護の運営費補助について、10市町(51事業所)を支援した。

- ④ 「新卒等訪問看護師育成事業」により新人看護師を体系的に教育するシステムを整備し、取組を進めていますが、人材確保、訪問看護の質の向上や定着支援の観点から、引き続き島根県看護協会、島根県訪問看護ステーション協会、医療機関、教育機関等と連携し、効果的な運用に努めます。

- ・ 「新卒等訪問看護師育成事業」により若い世代の訪問看護師の確保、定着を図るとともに、島根県訪問看護支援センターの取組として立ち上げた人材育成検討会において作成した「訪問看護師キャリアラダー」を活用し、訪問看護師の人材確保と質の向上に取り組んだ。

- ⑤ 特定行為研修を修了した看護師の養成については、「特定行為研修を行う指定研修機関」の県内設置により受講促進が図られており、身近な地域で受講できるよう研修体制を整備します。また、引き続き制度の認知度向上を図るための普及啓発や研修受講に対する支援を行います。

- ・ 制度の推進、受講促進を図るため、指定研修機関の設置、シンポジウムの開催、研修受講経費の支援などを行った。
- ・ 令和7年5月末現在、県内の特定行為研修修了者は157名(うち訪問看護ステーション10名)。また、県内の指定研修機関は5か所。

- ⑥ 特定行為研修を修了した看護師が、中小規模の訪問看護ステーションを支援できる体制を二次医療圏を中心に検討するとともに、訪問看護において修了者の活用が進むよう取り組みます。

- ・ 制度の推進を図るためシンポジウムを開催するとともに、訪問看護支援検討会で、関係団体との現状・課題の共有から、今後の具体的方策の検討を行った。

- ⑦ 在宅患者に必要な衛生材料の供給について、在宅療養支援病院・診療所、訪問看護ステーション、薬局相互の連携を図ります。

- ・ 地域連携薬局として、14薬局を認定した(令和7年12月末現在)

【12 在宅医療】

- ⑧ がん患者、認知症患者、小児患者等、それぞれの患者の特徴に応じた在宅医療の体制を整備していきます。

- ・ 条件不利地域における訪問診療、訪問看護の運営費補助を行った。
- ・ 在宅医療を行う医療機関等44施設の設備整備を支援した。
- ・ 医療的ケア児が在宅に必要な支援が受けられるよう、医療的ケア児支援センターを中心に、地域の医療的ケア児等コーディネーター(保健師、相談支援員等)と連携して支援体制の強化を図った。
- ・ 医療的ケア児等コーディネーター養成研修を実施し、地域のコーディネーターの機能の充実を図った。
- ・ 医療的ケア児に対応する看護職員を対象としたスキルアップ研修(身体観察と急変時の対応)を実施した。
- ・ 二次医療圏域ごとに在宅緩和ケア関係機関(診療所、訪問看護等)に対してヒアリングを行い、現状や課題を把握した。その結果を踏まえ、必要に応じて、緩和ケアネットワーク会議等を開催し、緩和ケアの事例検討や緩和ケア推進について意見交換を行った。
- ・ 令和6年度に実施した高齢者入所施設における患者への対応状況調査の結果をもとに、拠点病院等の看護管理者や島根県看護協会、島根県老人福祉施設協議会及び島根県老人保健施設協会と人材育成等の体制整備に向けた意見交換を行った。
- ・ 診療所医師を中心とした在宅緩和ケア従事者を対象とした在宅緩和ケア推進研修会を開催した。(R8.1.25)

- ⑨ 医療的ケア児等の支援のための関係機関による協議会において、情報共有や課題検討を行うとともに、医療的ケア児支援センターを中心に、地域の支援に関わる医療的ケア児等コーディネーター(保健師や相談支援専門員)と連携して、必要な支援が受けられる体制づくりを進めます。また、医療的ケア児等とその家族の支援の充実のため、入院中から在宅への移行に向けた関係機関の連携を進めるとともに、利用できるサービスの拡充等について検討します。

- ・ 「島根県小児慢性特定疾病対策地域協議会・医療的ケア児支援連絡協議会」を開催し、県の取組の現状や課題を共有し、今後の支援体制の充実に向けて意見交換を行った。
- ・ 訪問看護師の人材育成・質の向上を目的に、医療的ケア児支援センターが企画する研修を訪問看護ステーションに対し周知した。

(4)急変時の対応

- ① 患者の病状急変時における往診や訪問看護の体制及び入院病床の確保について、在宅医療を担う病院・診療所・訪問看護事業所及び入院機能を有する病院・診療所との円滑な連携による診療体制を確保します。

・ 郡市医師会等に医療連携推進コーディネーターを配置し、各地域における医療介護資源の把握や医療機関、介護施設と消防機関との連携等を支援した。

- ② 24 時間体制で急変時の対応や看取りを行うため、診療所のグループ化(主治医不在時の代診医派遣等)や情報通信技術(ICT)を活用した連絡体制の構築等の取組に対して支援を行います。

・ 郡市医師会等に医療連携推進コーディネーターを配置し、医療機関間の連携を支援した。
・ 関係機関による会議において、ICT の活用事例を共有し、検討を行った。

(5)看取り

- ① 患者や家族が納得した上で、住み慣れた自宅や高齢者施設等、患者が望む場所での看取りが実施されるよう、患者や家族に自宅や地域で受けられる医療及び介護、障がい福祉サービスや看取りに関する適切な情報提供を行います。

・ 日頃から自分の価値観や気持ちについて考え、家族などの信頼できる人と共有しておくように、『「いざ」じゃなく「いま」想いを伝え合う人生会議』をキャッチフレーズとして、特設ウェブサイト「しまねの人生会議」のコンテンツ追加、アニメーション動画制作、11月30日の“いい看取り・看取られ”(人生会議)の日を中心としたテレビ・ラジオ・新聞・SNS 広告などの広報、県民の人生会議に対する意識調査を実施した。

- ② 高齢化に伴い、高齢者施設等で最期を迎える患者が増えてきていることから、人生の最終段階における適切な医療・介護、本人の意思決定支援を図るため、医療・介護従事者に対して ACP に関する研修等、必要な支援を行います。

・ 医療従事者・介護従事者を対象として、ACP実践の要点や実際の事例を学ぶため、「ACP実践のための研修会」を実施(令和7年8月24日)。
・ 医療介護福祉従事者を主な対象に、「VR 高齢者住まい看取り研修会」を開催した。これまで、介護士や介護支援専門員に加え、看護師の参加も多かったため、今年度は医療従事者向けの新たなコンテンツ「告知(がん)」を追加した。