

## 令和6年度 浜田地域保健医療対策会議

日時：令和7年3月4日（火）

19：00～21：00

場所：浜田合同庁舎 2階 大会議室

【ZOOM併用】

あいさつ（所長）

### 1 報告事項

- (1) 医療・介護連携部会における検討状況について …資料1
- ・地域医療構想の状況について
  - ・圏域の病床の状況について
  - ・在宅医療・介護連携に係る取組について

### 2 意見交換

「新たな計画を踏まえた浜田圏域における今後の取組について」

- ・浜田圏域の住民の健康づくりに関する状況 …資料2
- ・各機関の取組状況等 …資料3

### 2 その他

浜田地域保健医療対策会議 出席者名簿

R7.3.4

	所属・職名	職名	委員名	備考	会場/ZOOM
1	浜田市医師会	会長	笠田 守		会場
2	江津市医師会	会長	花田 有二	新	会場
3	浜田歯科医師会	会長	佐々木 良二		会場
4	江津歯科医師会	会長	藤井 雅彦	新	会場
5	島根県薬剤師会浜田支部	支部長	永田 博幸		Zoom
6	島根県薬剤師会江津・邑智支部	支部長	鈴木 康一	新	会場
7	島根県看護協会浜田支部	支部長	津枝 忍	新	Zoom
8	国立病院機構浜田医療センター	院長	栗栖 泰郎		会場
9	島根県済生会江津総合病院	院長	中澤 芳夫		Zoom 同席：木下英事務部長
10	社会医療法人清和会西川病院	院長	松本 貴久		会場
11	社会福祉法人島根整肢学園西部島根医療福祉センター	院長	中寺 尚志		Zoom
12	島根県環境保健公社浜田支所	支所長	宮家 紀文		会場
13	浜田圏域健康長寿しまね推進会議	会長	宮本 美保子		会場
14	浜田圏域老人施設協議会	会長	渡利 正樹		会場
15	浜田地域介護支援専門員協会	会長	田屋 正美	新	会場
16	江津市ケアマネジャー部会	部会長	田中 正行	新	会場
17	島根県訪問看護ステーション協会浜田支部	支部長	丸山 由美		会場
18	島根県食品衛生協会浜田支所 支所長	支部長	江木 修二		会場
19	島根県保険者協議会（協会けんぽ島根支部）	企画総務部長	中田 佳邦		Zoom
20	浜田市消防本部	消防長	赤岸 健一	新	会場 代理：警防課長 浦田博文 警防課救急企画係長 野上政和
21	江津邑智消防組合	消防長	上岡 一樹		Zoom 代理：警防課長 藤井聡
22	住民代表（浜田市連合自治協議会）	会長	原田 豊		会場
23	住民代表（江津市健康推進地区連絡会）	会長	堀川 哲朗		欠席
24	浜田地区広域行政組合	事務局長	湯浅 明百美	新	会場
25	浜田地区広域行政組合	介護保険課長	平藪 邦浩		会場
26	浜田市	市長	久保田 章市		会場 代理：健康福祉部長 久保智
27	江津市	市長	中村 中		Zoom/ 代理：専門監 村上郁夫

事務局

28	浜田保健所	所長	中本 稔		
29		総務保健部長	手島 雅也		
30		環境衛生部長	三島 幸司		
31		地域包括ケア推進 スタッフ(調整監)	石川 公浩		
32		健康増進課長	青笹 美香		
33		衛生指導課長	富金原 央嗣		
34		医事・難病支援課長	中永 秋奈		
35		健康増進課 健康づくり係長	加戸 三喜		
36		医事・難病支援課 主任保健師	佐藤 麦		
37		医事・難病支援課 診療放射線技師	塩谷 葵		

## 浜田地域保健医療対策会議設置要綱

### (目的)

第1条 県民が、生涯にわたり健康で、必要な時に適切な保健・福祉サービスを利用でき、また、いつでもどこでも安心して質の高い医療を受けられるよう、地域における保健医療に関する諸課題を検討し、その充実を図るために、浜田地域保健医療対策会議（以下「対策会議」という。）を設置する。

### (所掌事務)

第2条 対策会議は、次に掲げる事項について協議、検討する。

- (1) 保健医療計画の地域における進行管理に関すること。
- (2) 医療施策関連会議の検討経過の報告

### (組織)

第3条 対策会議は別紙の委員をもって構成する。

### (委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。なお、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

- 2 改選時において、次期委員が選出されるまでの間は、前役員が引続き就任するものとする。

### (運営)

第5条 対策会議は次により運営する。

- (1) 対策会議には、委員の互選により委員長及び副委員長を置く。
- (2) 対策会議の議長は、委員長が務める。
- (3) 委員長に事故があるときは、副委員長がその職務を代理する。

### (医療・介護連携部会)

第6条 地域における保健医療体制の構築に当たり、医療・介護の連携体制に関する諸課題の検討を行うために、医療・介護連携部会を設ける。

### (庶務)

第7条 対策会議の庶務は、浜田保健所において処理する。

### (その他)

第8条 この要綱で定めるものの外、対策会議及び作業部会の運営に関して必要な事項は別に定める。

### 附 則

この要綱は、平成18年8月10日から施行する。

この要綱は、平成26年3月3日から施行する。

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

この要綱は、平成31年3月13日から施行する。

この要綱は、令和2年3月30日から施行する。

この要綱は、令和3年6月17日から施行する。

別紙

1	浜田市医師会 会長
2	江津市医師会 会長
3	浜田江津歯科医師会長
4	島根県薬剤師会浜田支部 支部長
5	島根県薬剤師会江津・邑智支部長
6	島根県看護協会浜田支部 支部長
7	国立病院機構浜田医療センター 院長
8	島根県済生会江津総合病院 院長
9	西川病院 院長
10	西部島根医療福祉センター 院長
11	島根県環境保健公社浜田支所 支所長
12	浜田圏域健康長寿しまね推進会議 会長
13	浜田地域老人施設協議会 会長
14	浜田地域介護支援専門員協会 会長
15	江津ケアマネジャー部会 部会長
16	島根県訪問看護ステーション協会浜田支部 支部長
17	島根県食品衛生協会浜田支所 支所長
18	島根県保険者協議会（協会けんぽ島根支部）
19	浜田市消防本部 消防長
20	江津邑智消防組合 消防長
21	住民代表（浜田市連合自治協議会会長）
22	住民代表（江津市健康推進地区連絡会会長）
23	浜田地区広域行政組合 事務局長 介護保険課長
24	浜田市長
25	江津市長

## 浜田地域保健医療対策会議 医療・介護連携部会 議事概要

【日時】 令和7年1月29日(水) 19:00～21:00

【場所】 浜田合同庁舎 2階 大会議室 (Web 併用)

【出席者】 計36名 \*裏面参照

【議事内容】

### 1 医療・介護連携部会 部会長選出について

- ・江津市医師会長 花田有二 部会員 選出

### 2 地域医療構想の状況について

#### (1)地域医療構想について

- ・浜田圏域における医療需要をみると、令和以降の急激な無床化や病院の廃止により、必要病床数には近づきつつある。

#### (2)圏域内の病床について

- ・各医療機関とも、医師をはじめ看護師、介護職の確保が非常に困難な状況であり、医療及び介護職の人材確保がが病床の運営に大きく影響している。

### 3 在宅医療・介護連携について

#### (1)浜田圏域在宅医療・介護連携ワーキングの報告について

#### (2)医療連携推進コーディネーター配置事業について

- ・医療連携推進コーディネーター配置事業については、江津では平成30年からスタートしており、浜田では令和6年7月からスタートしているが、各々の取組の進捗状況について確認することができた。
- ・ICT活用に関する意見交換で、介護側を中心に前向きな意見が共有された。
- ・ICT活用推進による連携強化と業務負担軽減を図っていく方向性。
- ・今後、ICT活用についての具体的な検討を進めるための機会を設ける必要がある。

### 4 紹介受診重点医療機関の指定について

- ・浜田医療センターは指定のための基準を満たしており、紹介受診重点医療機関として承認された。

### 5 その他

- ・浜田地域保健医療対策会議(R7.3.4)
- ・ICT活用推進研修(R7.2.19)

令和6年度 浜田地域保健医療対策会議 医療・介護連携部会

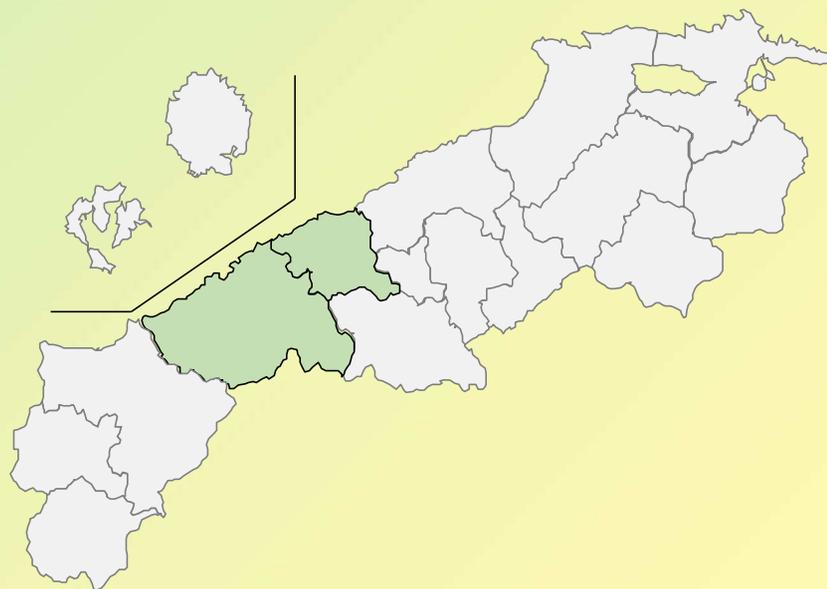
	所属	職名	委員名	参加場所	備考
1	浜田市医師会	会長	笠田 守	会場	☆病院長部門
2		医療連携推進コーディネーター	西川 弘美	会場	☆医療連携推進コーディネーター (新)
3	江津市医師会	会長	花田 有二	会場	☆病院長部門(新)
4	国立病院機構浜田医療センター	院長	栗栖 泰郎	会場	☆病院長部門 北條宣政副院長 (病院長代理)
5		事務部長	山根 知己	会場	
6		地域連携室看護師長	佐々木 亜弥	会場	新
7		経営企画室長	星原 昌美	欠席	
8	済生会江津総合病院	院長	中澤 芳夫	Web	☆病院長部門
9		事務部長	木下 英	欠席	新
10		入退院支援・地域連携センター長	大濱 理砂	会場	医療介護連携WG
11		参事	溝上 昌哉	Web	
12		参事・医療連携推進室長	沖原 典子	Web	
13		医療連携推進コーディネーター	小原 俊貴	会場	☆医療連携推進コーディネーター
14	西川病院	院長	松本 貴久	会場	☆病院長部門
15	西部島根医療福祉センター	院長	中寺 尚志	Web	☆病院長部門
16	医療法人慈誠会山根病院	院長	山根 雄幸	会場	☆病院長部門
17	医療法人慈誠会山根病院三隅分院	院長	津森 道弘	会場	☆病院長部門
18	浜田圏域老人施設協議会	会長	渡利 正樹	会場	
19	浜田地域介護支援専門員協会	会長	田屋 正美	会場	新
20	江津市ケアマネジャー部会	部会長	田中 正行	会場	新
21	島根県訪問看護ステーション協会 浜田支部	支部長	丸山 由美	会場	
22	全国健康保険協会 島根支部	企画総務部長	中田 佳邦	Web	全国健康保険協会島根支部会場
23	浜田地区広域行政組合	事務局長	湯浅 明百美	会場	新
24		介護保険課長	平藪 邦浩	会場	
25	浜田市	健康医療対策課長	椋木 みどり	会場	
26		地域医療担当課長	河上 やすえ	会場	
27		医療統括監	佐藤 誠	会場	
28	江津市	健康医療対策課長	志波 功	Web	新
29		地域包括支援センター長	小田 みゆき	Web	

事務局

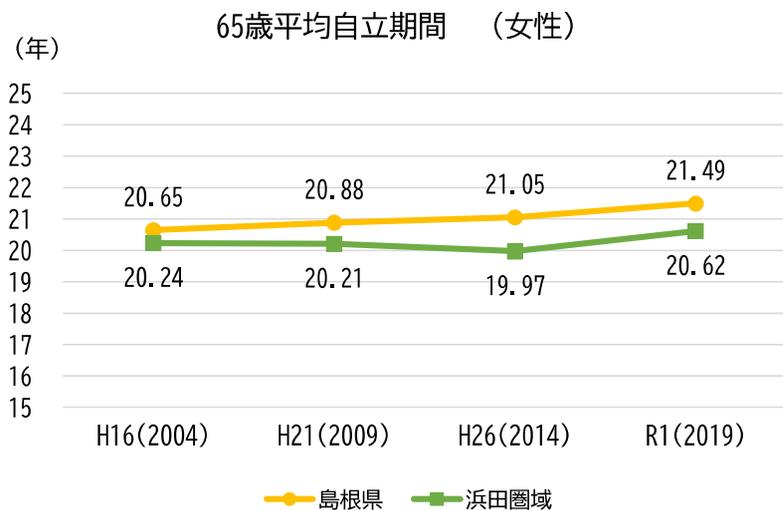
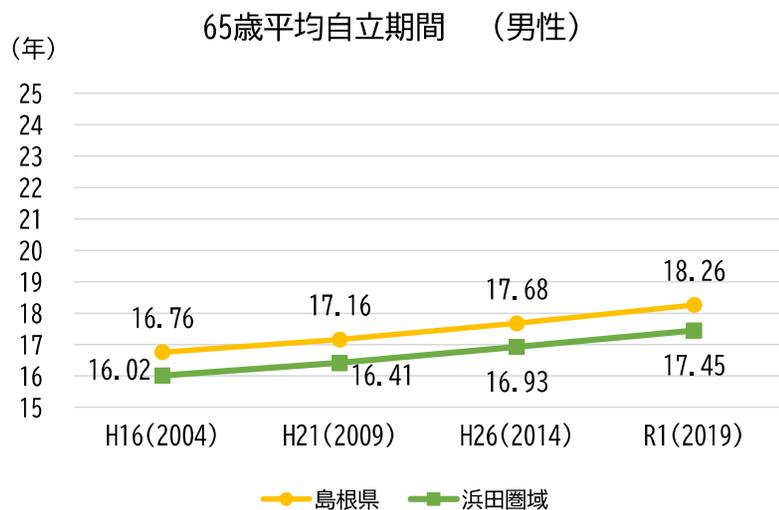
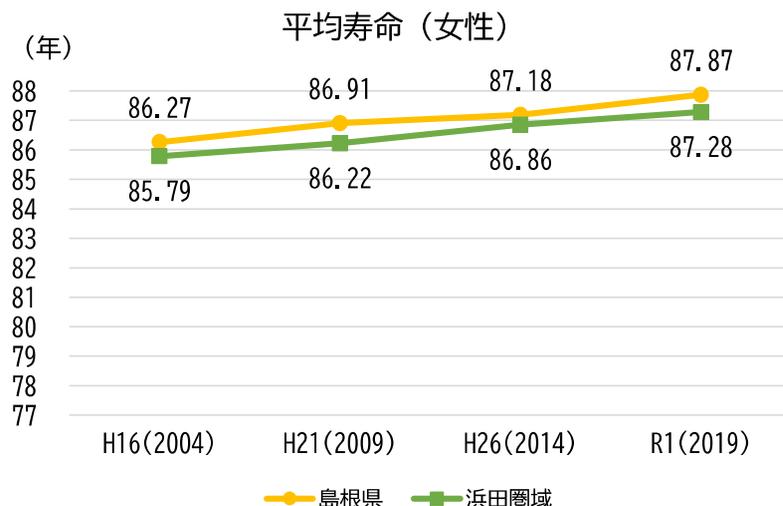
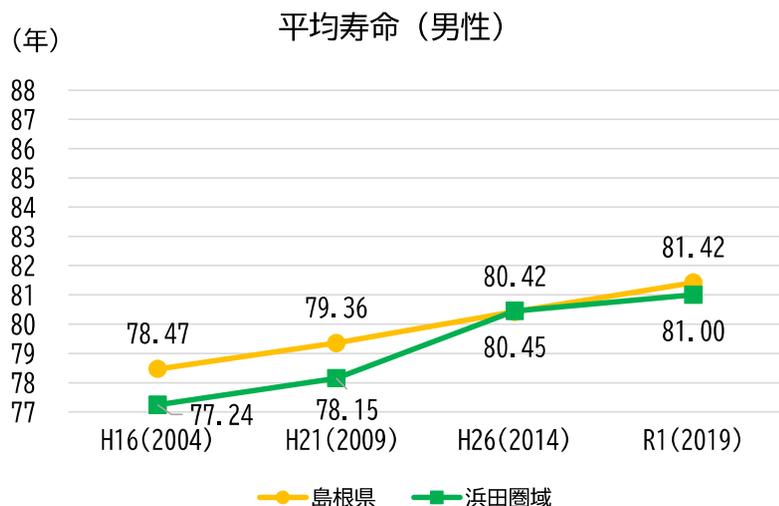
30	浜田保健所	所長	中本 稔		
31		総務保健部長	手島 雅也		
32		調整監	石川 公浩		
33		健康増進課長	青笹 美香		
34		医事・難病支援課長	中永秋奈		
35		主任保健師	佐藤 麦		
36		診療放射線技師	塩谷 葵		
37		主事	田中 美香		
38		保健師	大上 美音子		

# 浜田圏域の住民の健康づくりに関する状況

島根県浜田保健所

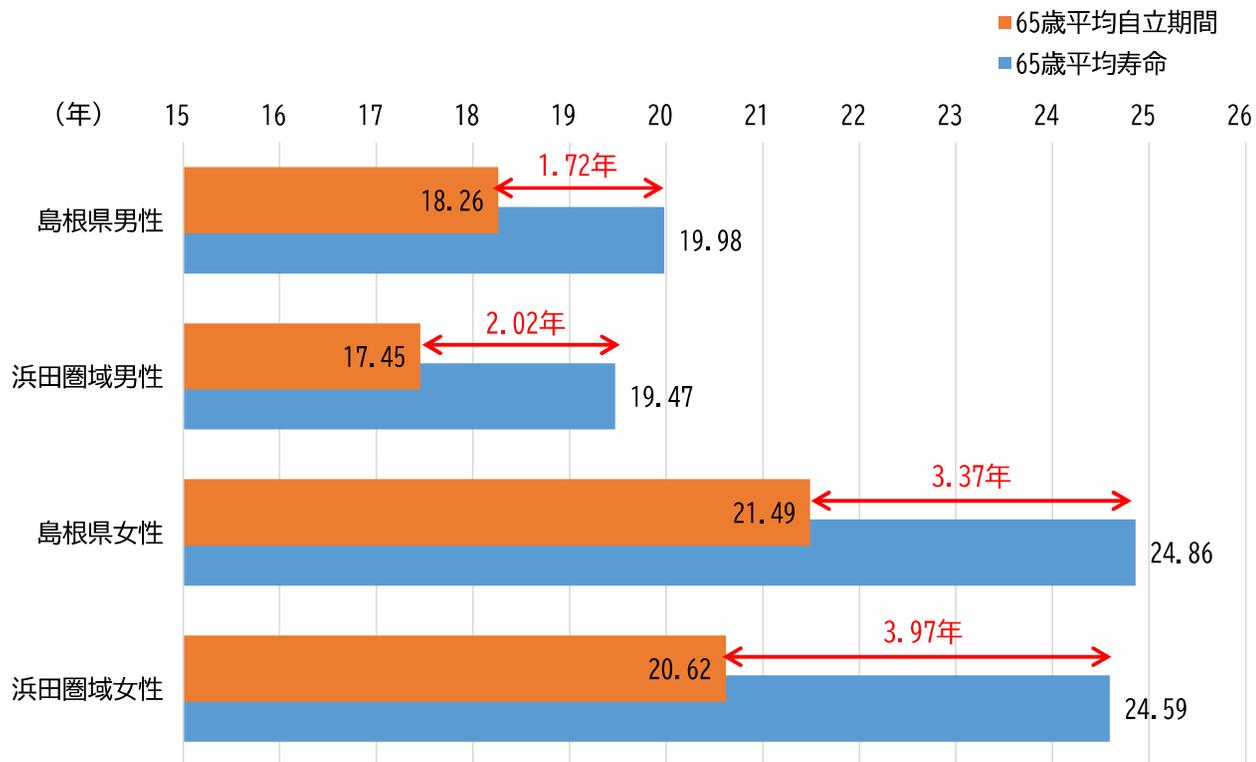


# 浜田圏域の平均寿命と65歳平均自立期間の推移



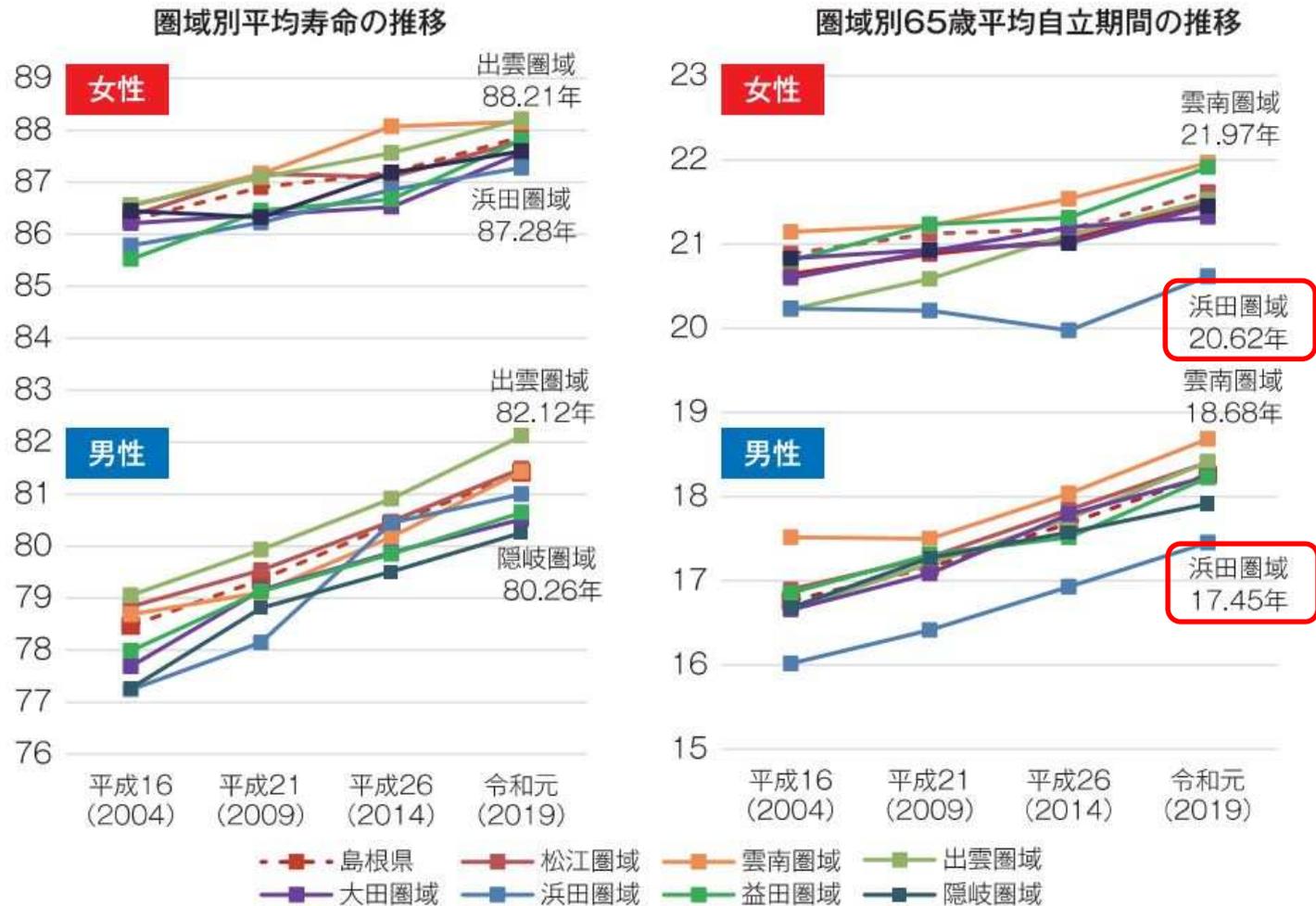
出典：人口動態統計（島根県健康指標データベースシステム(SHIDS)により算出） 各年を中心とする5年平均  
 ※県では65歳の平均自立期間（65歳時点においてその後自立した生活を送ることが期待できる期間）を「健康寿命」としています。

# 65歳の平均余命と平均自立期間（年）



出典：人口動態統計（島根県健康指標データベースシステム(SHIDS)により算出） 各年を中心とする5年平均

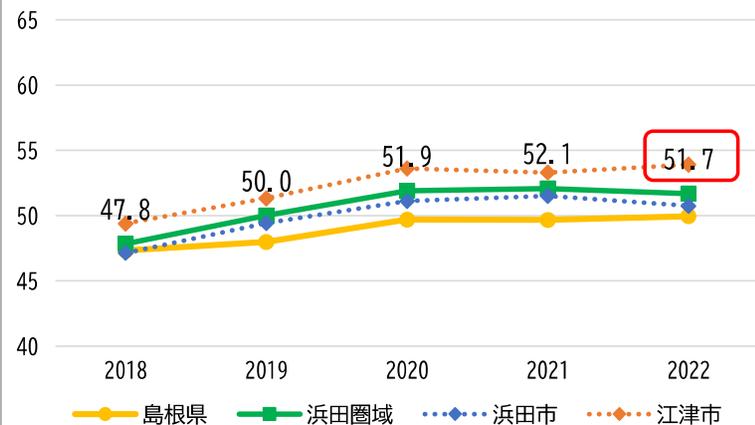
# 他圏域の平均寿命、65歳平均自立期間との比較



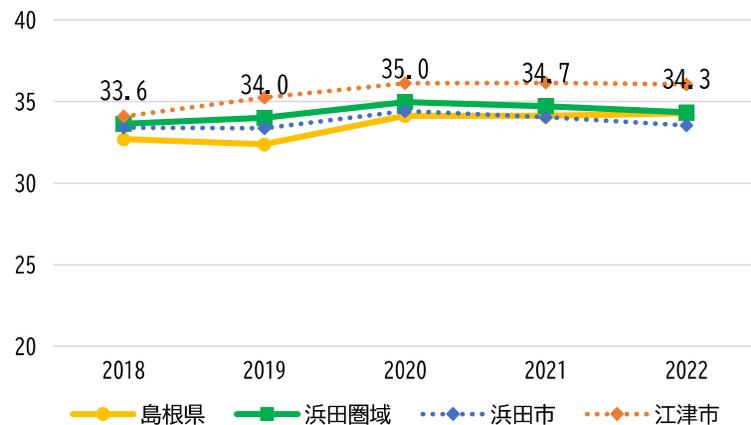
※標記年を中心とする5年平均値 資料：SHIDS（島根県健康指標データベースシステム）

# 高血圧年齢調整有病率

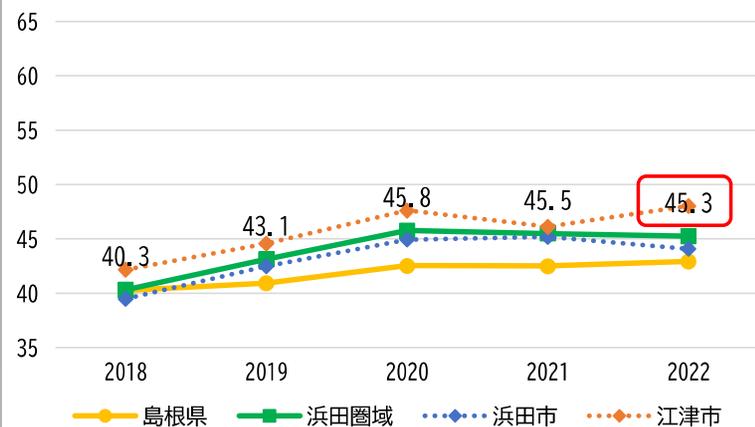
男性（40-74歳）



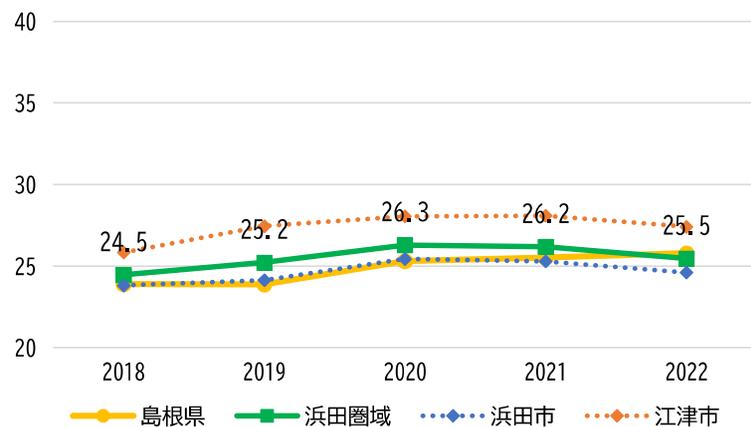
女性（40-74歳）



男性（40-64歳）



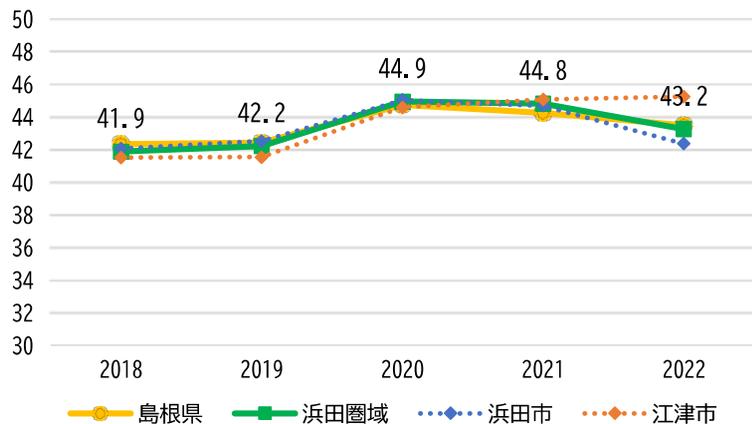
女性（40-64歳）



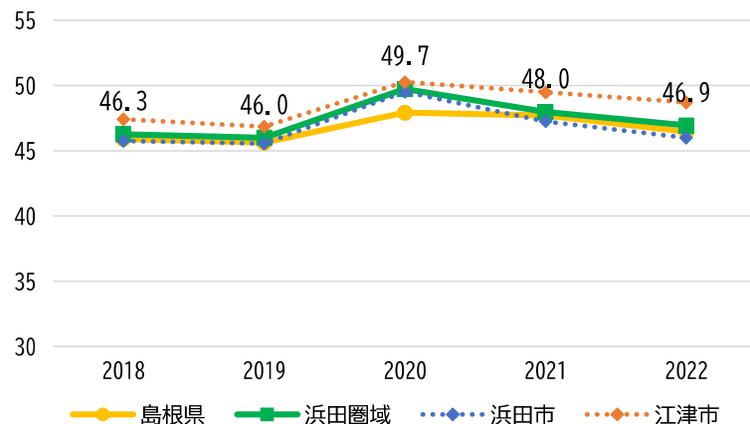
出典：特定健康診査結果（国保、協会けんぽ） 定義：受診者のうち、服薬あり、または収縮期血圧140mmHg以上または拡張期血圧90mmHg以上

# 脂質異常症年齢調整有病率

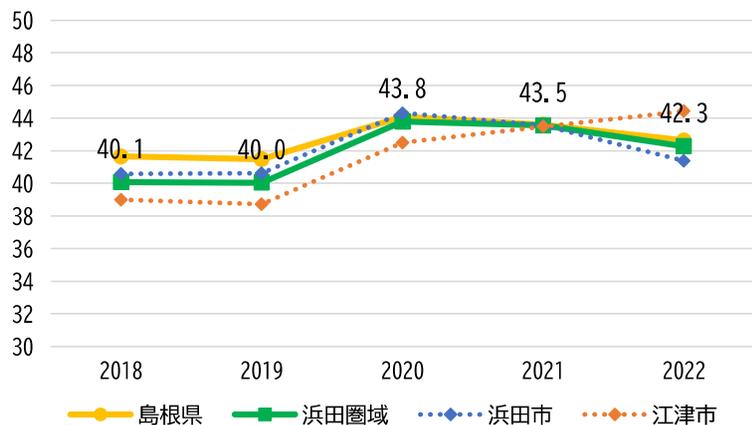
## 男性（40-74歳）



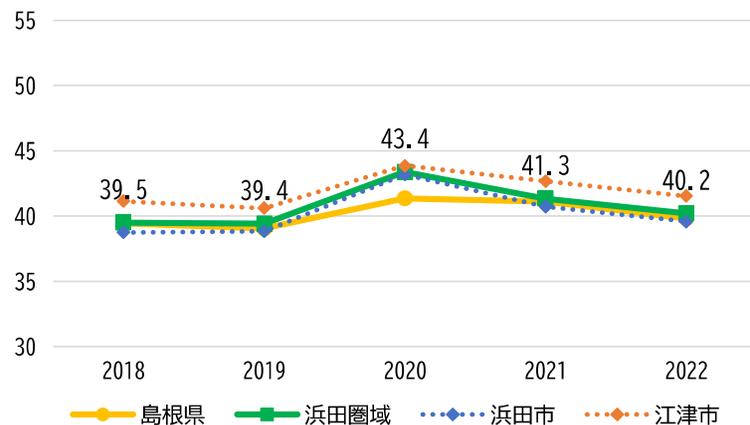
## 女性（40-74歳）



## 男性（40-64歳）



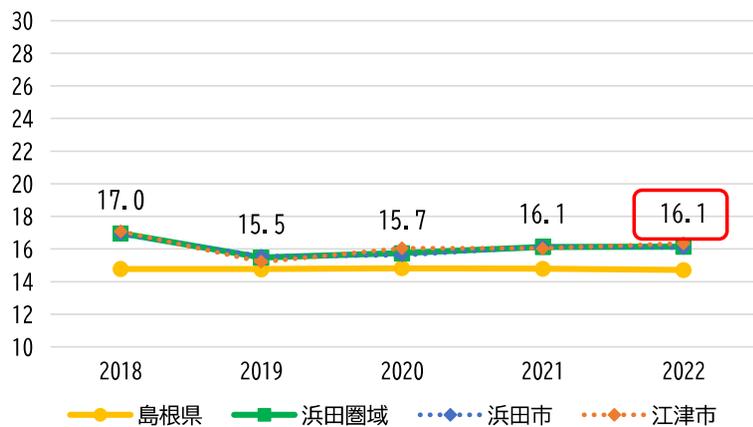
## 女性（40-64歳）



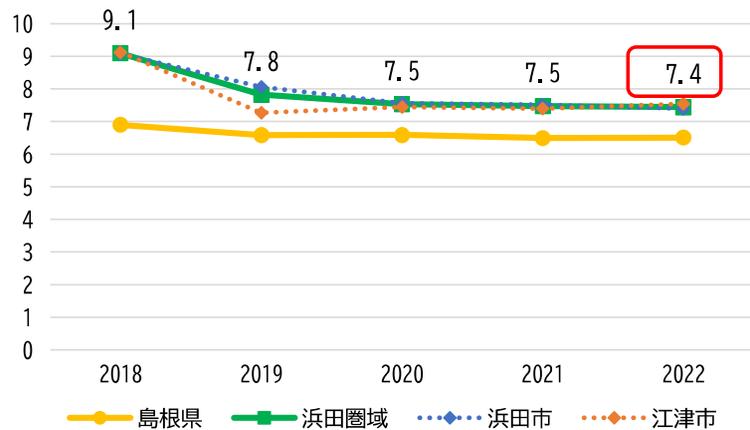
出典：特定健康診査結果（国保、協会けんぽ） 定義：受診者のうち、服薬あり、または中性脂肪300mg/dl以上(但し空腹時のみ有効)またはHDL34mg/dl以下またはLDL140mg/dl以上

# 糖尿病年齢調整有病率

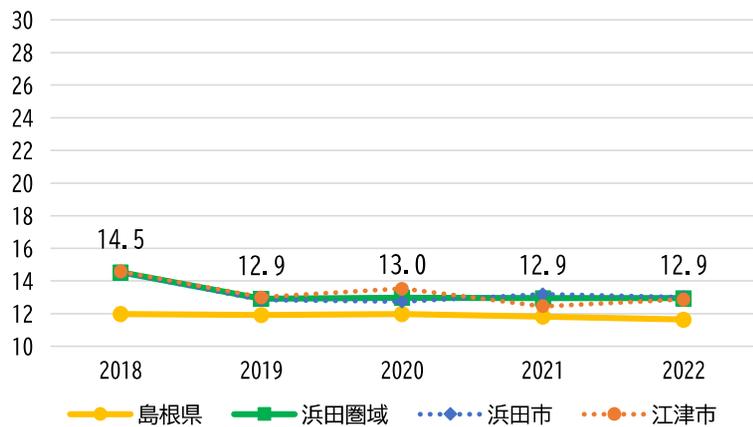
## 男性（40-74歳）



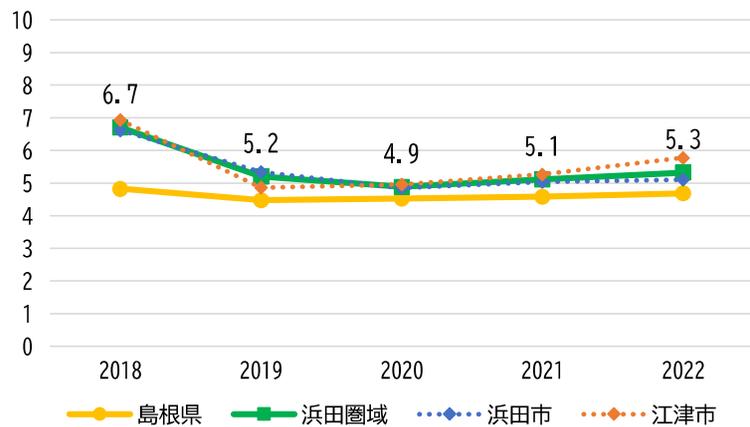
## 女性（40-74歳）



## 男性（40-64歳）



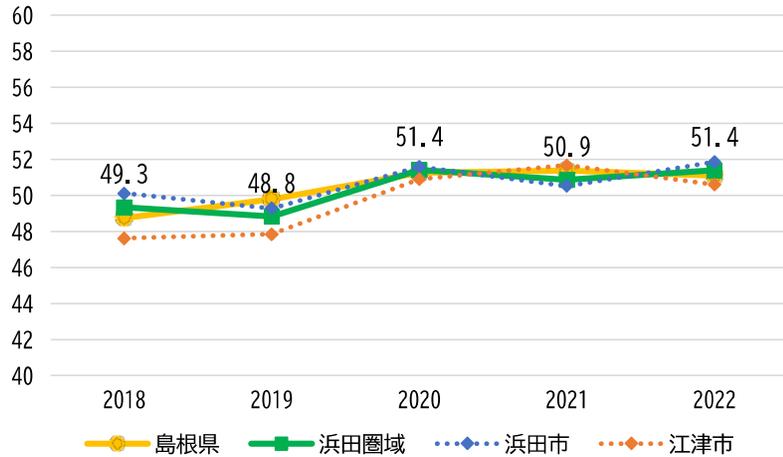
## 女性（40-64歳）



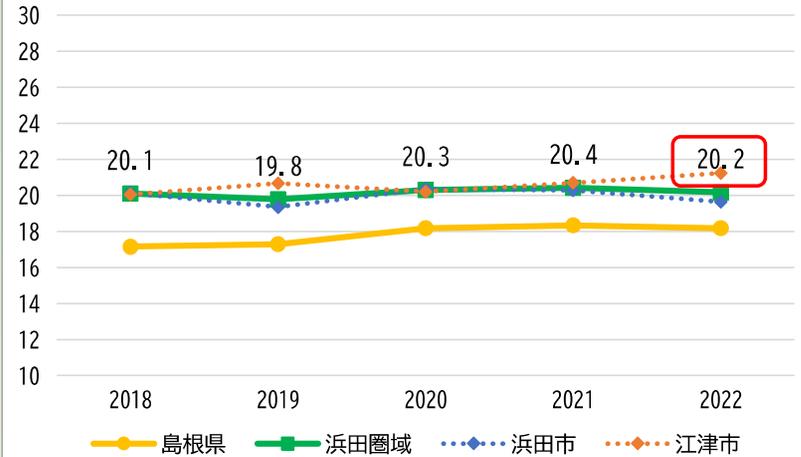
出典：特定健康診査結果（国保、協会けんぽ） 定義：受診者のうち、服薬あり、または空腹時血糖126mg/dl以上またはHbA1c6.5%以上

# メタボ及びメタボ予備群年齢調整該当率

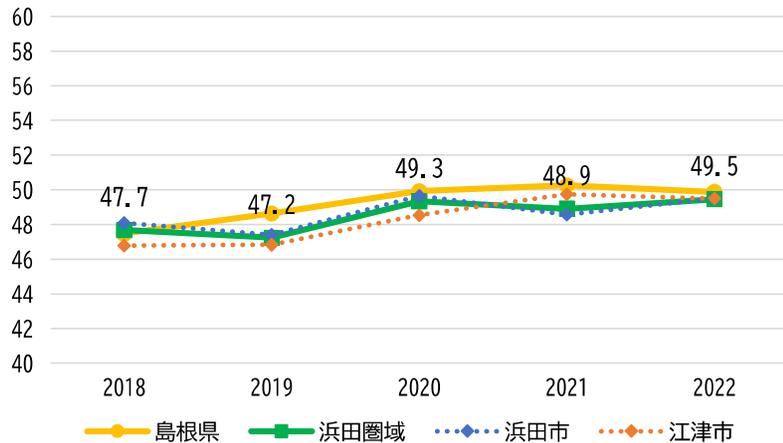
男性（40-74歳）



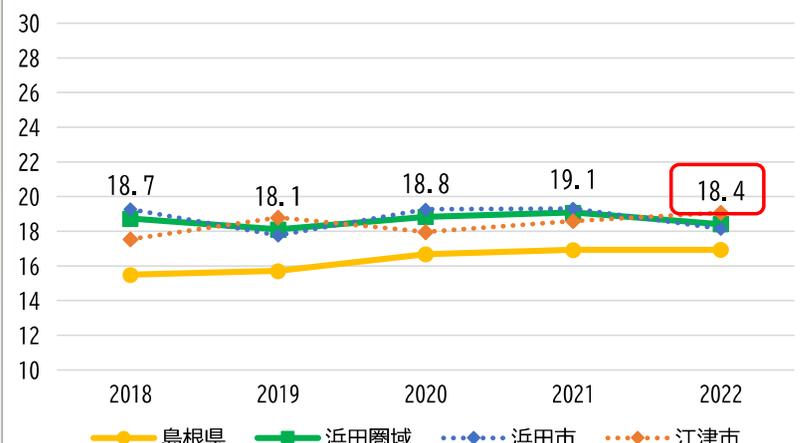
女性（40-74歳）



男性（40-64歳）

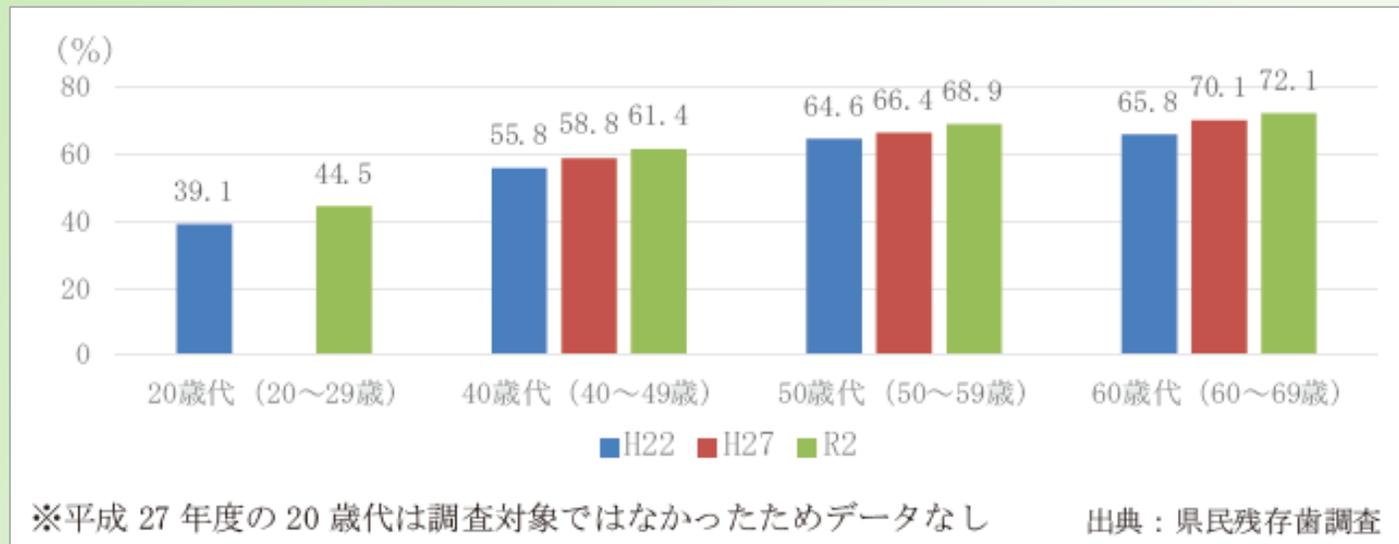


女性（40-64歳）



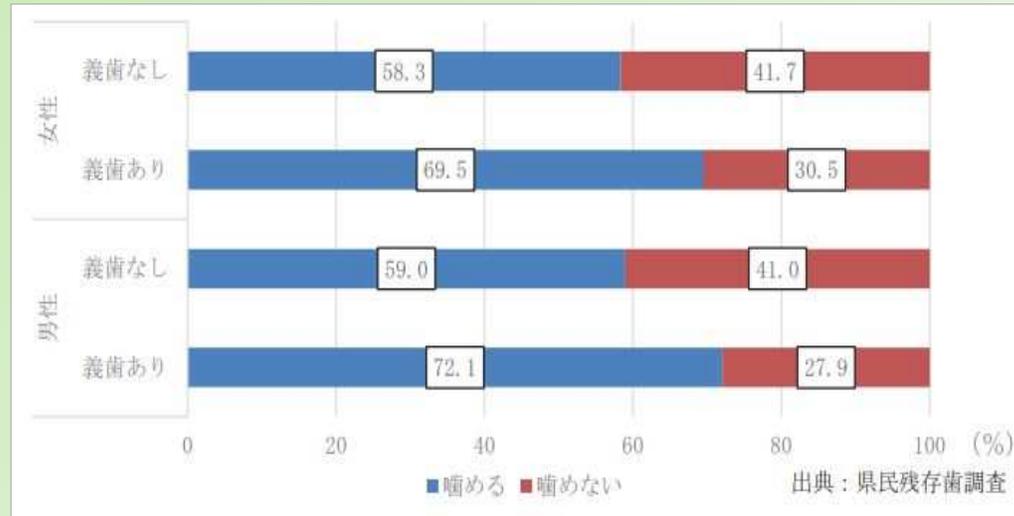
# 歯科口腔の状況

年代別進行した歯周病を有する者の割合の推移

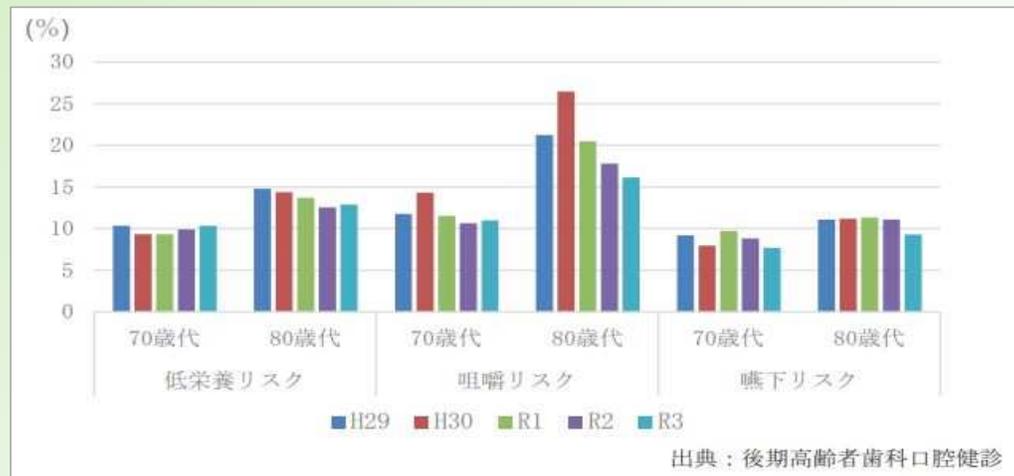


# 歯科口腔の状況

残存歯20本未満で義歯有無と咀嚼の状況

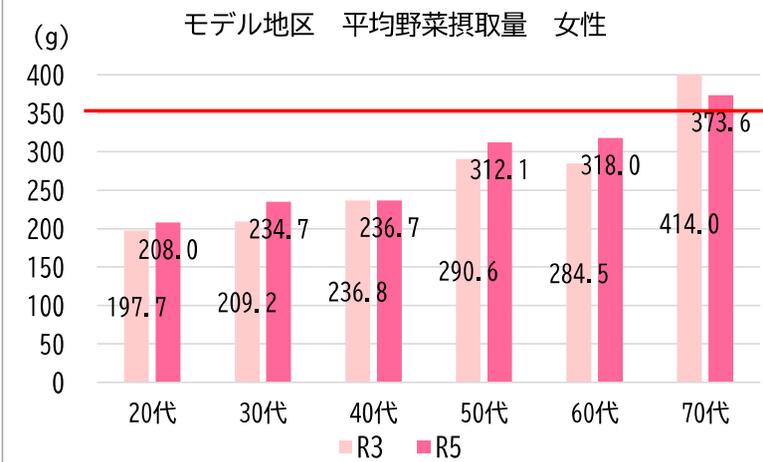
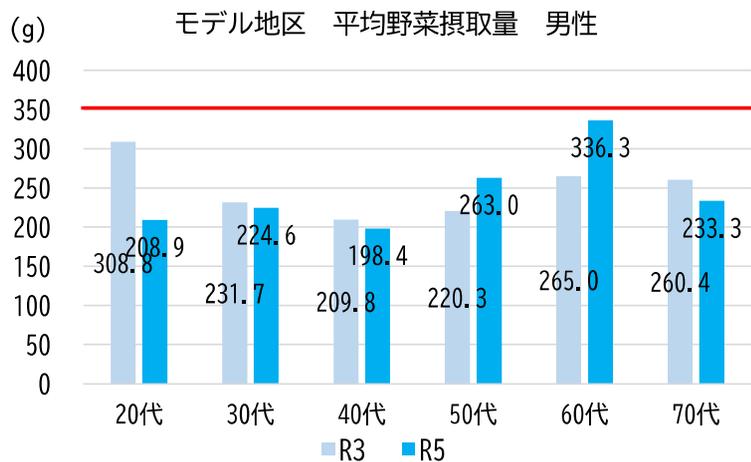
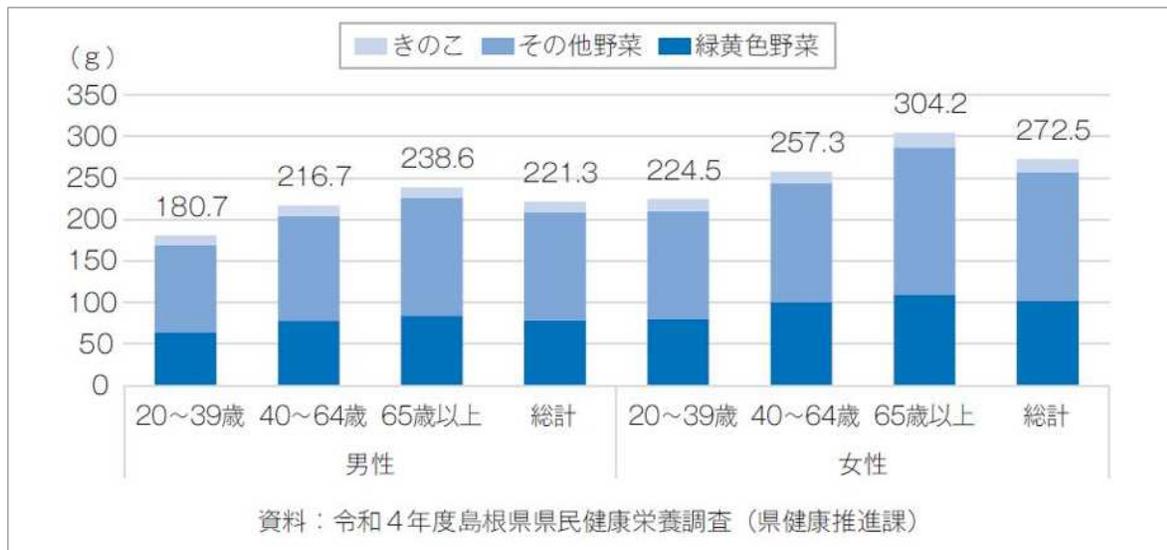


70歳代、80歳代の低栄養・咀嚼・嚥下リスク割合の推移



# 野菜摂取の状況

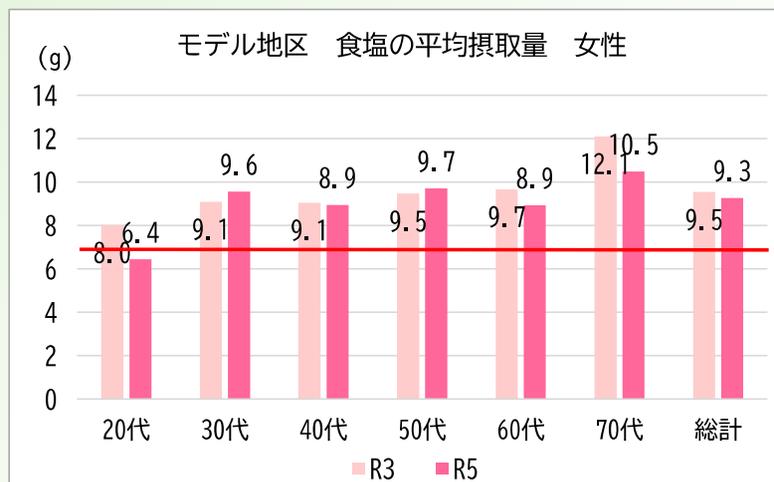
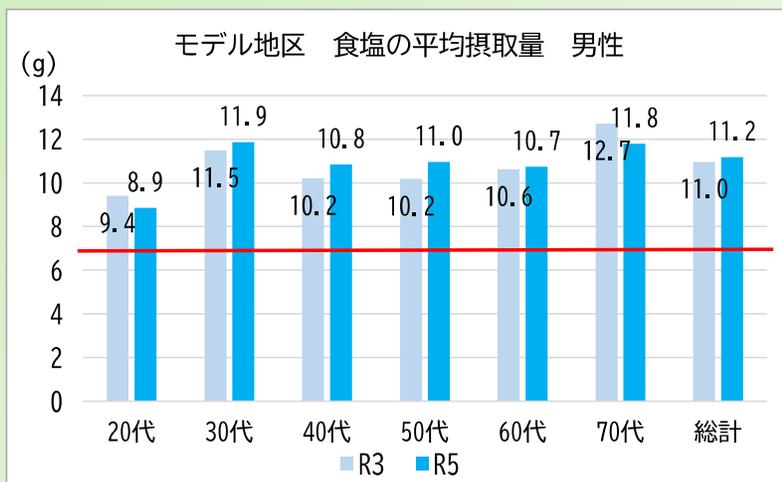
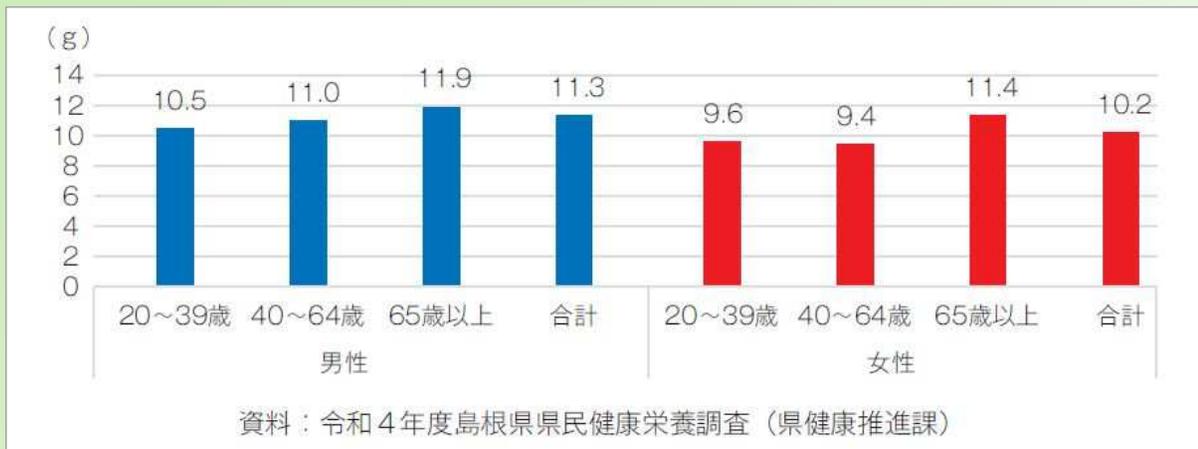
## 年齢階級別野菜の平均摂取量



出典：しまね健康寿命延伸プロジェクト モデル地区（浜田市三階地区）実態調査（BDHQ）N=1,073

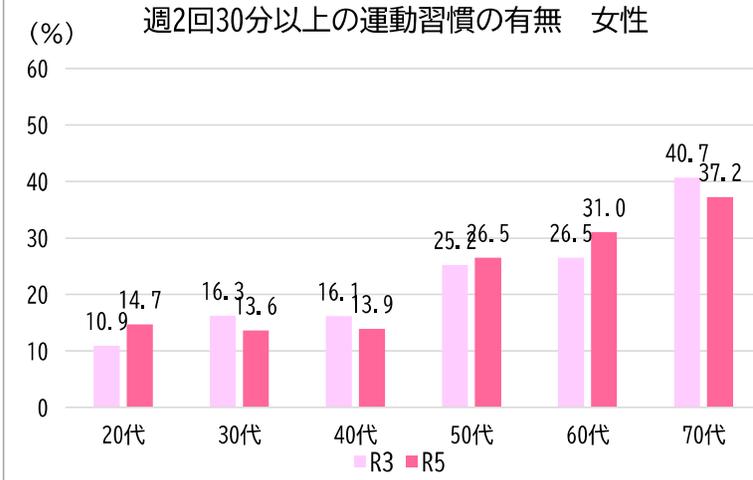
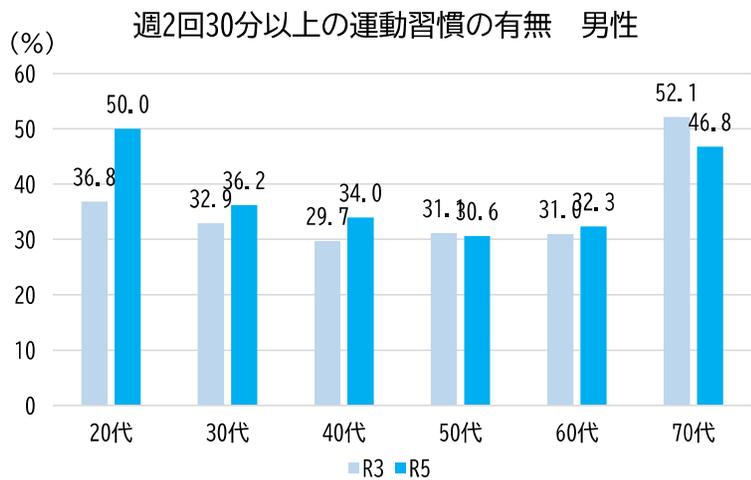
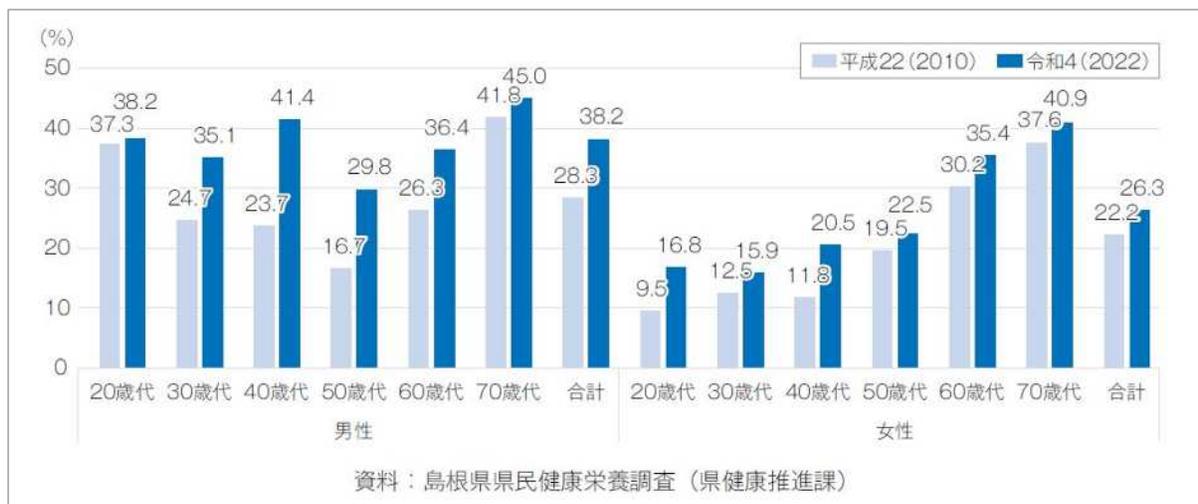
# 塩分摂取の状況

## 年齢階級別食塩の平均摂取量



# 運動習慣の状況

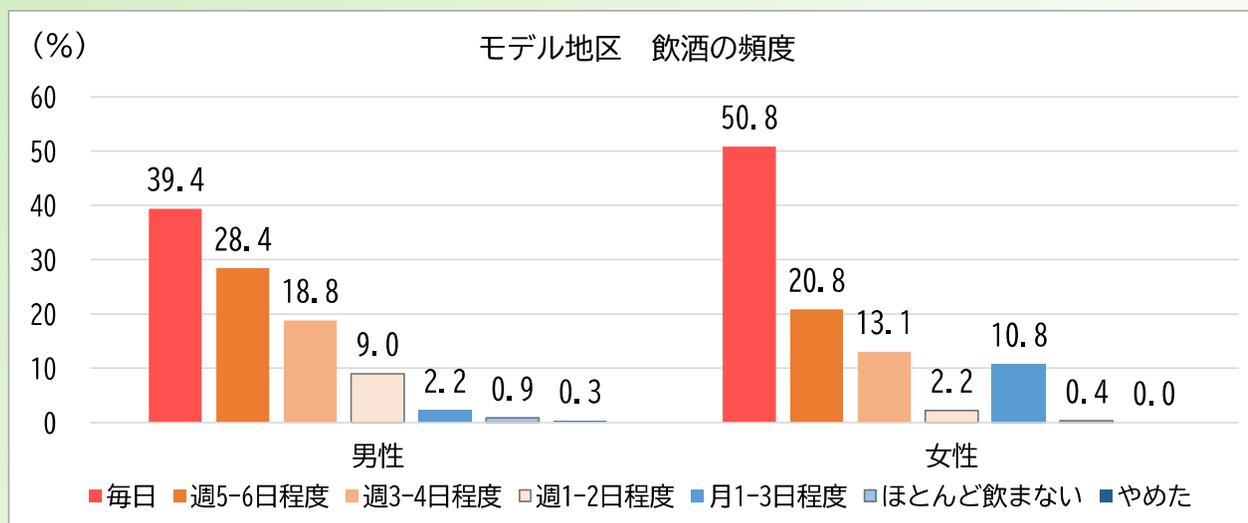
運動習慣(週2回, 1回30分以上, 1年以上継続)がある者の割合



出典：しまね健康寿命延伸プロジェクト モデル地区（浜田市三階地区）実態調査（BDHQ）N=1,073

# 飲酒の状況

年齢階級別 毎日男性2合以上、女性1合以上飲酒している者の割合



出典：しまね健康寿命延伸プロジェクト モデル地区（浜田市三階地区）実態調査（BDHQ）N=1,073

# めざせ！生涯現役、みんなで延ばそう健康寿命

－健康長寿しまね推進計画(第三次)スローガン－

健康目標：年齢調整死亡率の減少

がん

- ・死亡率は緩やかに減少
- ・40-64歳女性の胃がん、肺がんが県より高い

脳血管疾患

- ・死亡率は減少
- ・40-64歳男性は県より高い

虚血性心疾患

- ・死亡率は減少
- ・40-64歳女性の虚血性心疾患が徐々に増加

自死

- ・死亡率は横ばい
- ・働き盛り世代の生活困窮者がキーワード

危険因子の低減

高血圧

- ・高血圧は男性が県より高値
- ・糖尿病有病率は男女とも横ばいだが県全体と比較すると高い
- ・メタボ及びメタボ予備群は女性が県全体と比較して高い

糖尿病

歯周疾患

肥満

生活習慣等の改善

栄養・食生活

- ・塩分摂取が県目標量より多い
- ・野菜摂取量は県目標量より少ない

運動習慣  
身体活動

- ・運動習慣のある人は増加しているが、20-40歳代女性は20%未満

飲酒

- ・毎日飲酒をする人が多く、特に女性の飲酒が課題

喫煙

健診(検診)受診

# 浜田圏域の住民の健康づくりに関する状況のまとめ

- ・ 平均寿命は県に近づいたが、健康寿命は短く、県内最下位である。
- ・ がんや脳血管疾患等の死亡率は減少しているが、性別や年代では課題として残っている部分もある。
  - 男性…40～64歳の脳血管疾患
  - 女性…40～64歳の胃がん、肺がん、虚血性心疾患
- ・ 高血圧や糖尿病等の危険因子は県と比較しても高く課題がある。
  - 男性…高血圧、糖尿病
  - 女性…メタボ、糖尿病
- ・ 危険因子に繋がる生活習慣についても課題は多く、ターゲットの生活背景に対応した取組を進めていく必要がある。
  - 減塩、野菜摂取、お酒、運動習慣

現状  
●：現状 ■：課題

今後の方向性  
●：圏域 ◎：県全体

浜田圏域 令和5～6年度の主な取組

参考評価

科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

○ 各市や保健所においてがん検診の受診啓発や受診勧奨を行っているが、胃、大腸及び子宮頸がんの健診受診率は、県平均と比較して低い状況にある。

■ がん検診受診率向上に向けて、各市や保健所、検診関係機関等と連携し、がん検診の受診啓発や受診勧奨の推進を図る必要がある。

○ 各市や検診関係機関、職域保健関係機関、「しまね☆まめなカンパニー」等と連携し、研修会やイベント等の場を活用しながら、検診体制の整備・啓発活動の推進を図る。

○ 「がん対策担当者会」を開催し、各関係機関で情報共有等を行うことにより、がん検診及び精密今朝の受診率向上と精度管理、検診の実施体制の維持向上を図る。

●がん検診の実施

- ・【行政】胃がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん、大腸がん検診無料実施
- ・【行政】HPV検査や前立腺がん検診、ピロリ菌検査、PET-CT検診等任意がん検診

●がん教育や啓発活動を実施

- ・【医療機関】がん等の疾病ごとの市民公開講座の開催、普及啓発活動
- ・【医療機関】緩和ケアや意思決定支援の市民公開講座等を開催
- ・【行政】島大産婦人科教室との共同研究および市民講座
- ・【行政】がん予防出前講座。健診、保健指導、事業所へ出前講座
- ・【地域団体】がん征圧月間、がん検診受診率向上集中キャンペーン月間で啓発
- ・【行政】しまね☆まめなカンパニー新規登録事業所へがん検診の啓発
- ・【行政】職場の健康づくりセミナーで参加事業所へがん検診の啓発

●がん検診の勧奨

- ・【医療機関】大腸がん検診の勧奨（島根大、岡山大の研究協力機関）
- ・【行政】大腸がん検診の国保加入者へ継続受診勧奨

●生活習慣病予防の推進

- ・【地域団体】禁煙の必要性と重要性の取り組み・運動の取り組み

●がん検診の実施体制の維持向上

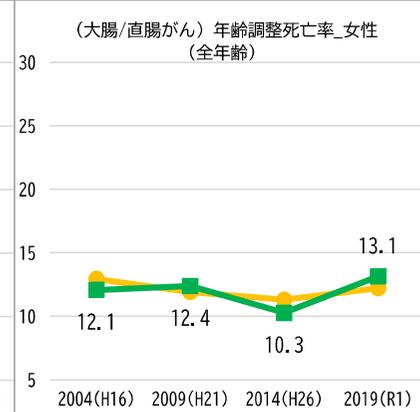
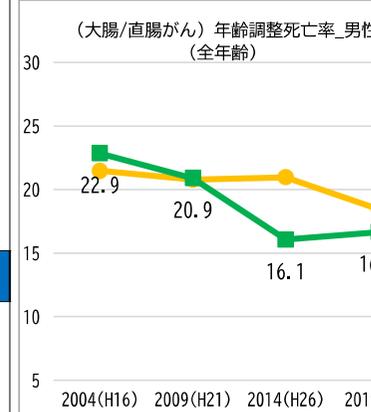
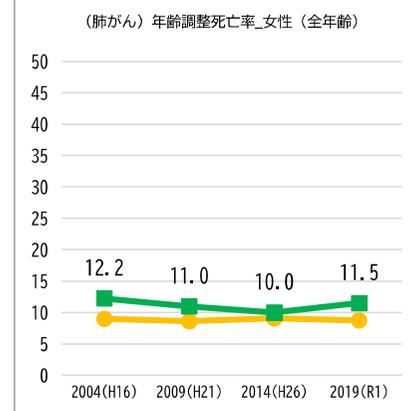
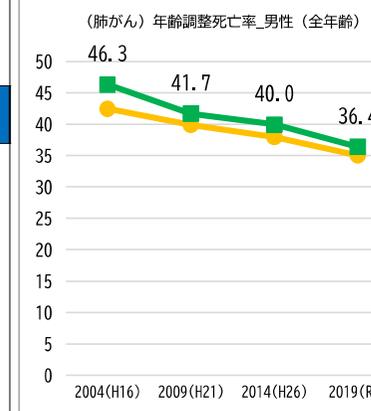
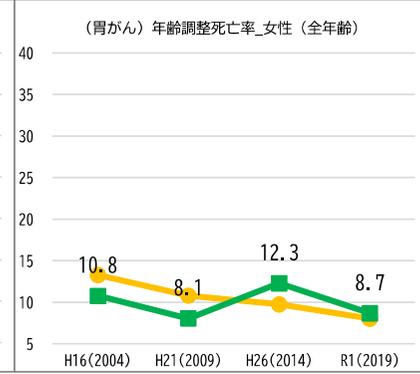
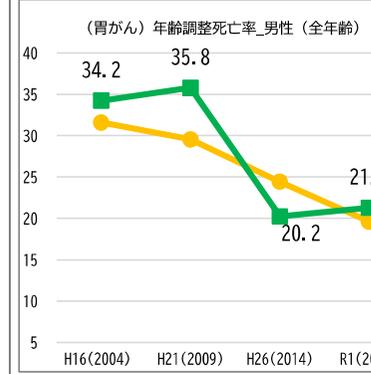
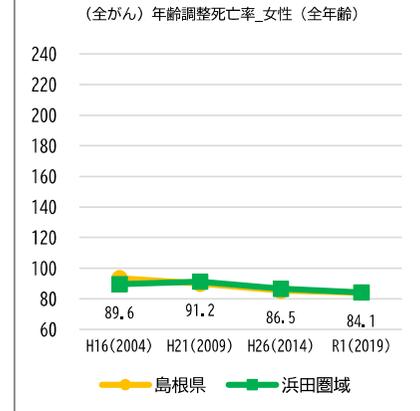
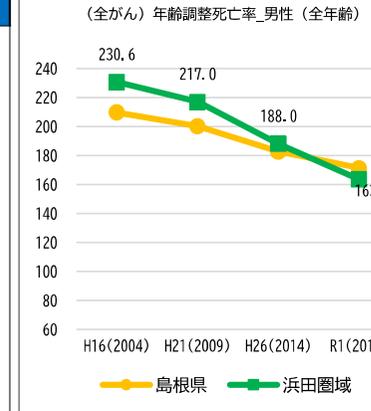
- ・【行政】「浜田圏域がん担当者会」で検診体制や受診勧奨について検討
- ・【行政】コンビニ納付、WEB予約受付（乳がん、大腸がん）
- ・【医療機関】がん予防の強化として健診センターのさらなる充実を検討

●受診率向上

- ・【行政】一部検診費用の助成
- ・【行政】精密検査対象者への受診勧奨

●精度管理

- ・【医療機関】がん登録からがん医療の実態把握や対策を検討、評価に資する資料の整備（精度管理、効果測定の基盤として）



患者本位で将来にわたって持続可能なしまねらしいがん医療の実現

○ がんの専門的な医療については、“地域がん診療連携拠点病院”の浜田医療センター及び“島根県がん情報提供促進病院”の済生会江津総合病院を中心に実施されている。

■ 浜田医療センターでは県西部で唯一、放射線治療の機能を有するがん診療連携拠点病院であり、どこに住んでいても適切ながん医療が受けられるよう、体制を維持することが必要である。

■ 拠点病院に求められる人材の確保や医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題である。

○ 浜田医療センターががん診療連携拠点病院としての機能を維持できるよう取り組むとともに、済生会江津総合病院の島根がん情報提供促進病院の体制を維持し、患者が適切ながん医療を受けられるよう、地域の医療機関との連携体制の強化を図る。

●がん拠点病院の機能維持

- ・【浜医C】緩和ケアの精神科医師の確保や緩和ケア従事者の医師の確保を目指しているが採用にいたっていない（機能維持の人材確保）

●地域の医療機関との連携体制の強化

- ・【浜医C】妊産性温存療法支援事業におけるがん生殖医療連携ネットワークのWEB会議に参加。
- ・【江津HP】「がん情報提供促進病院」として浜田医療センターと連携

●患者会支援(地域における患者サポート)

- ・【医療機関・行政】がんケアサロン（患者会）への支援

尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

◎ 相談支援体制の充実、小児からAYA世代・働き盛り世代・高齢世代のライフステージに応じた支援充実

(上記の取組の推進が貢献にあたる)

現状  
●：現状 ■：課題

今後の方向性  
●：圏域 ◎：県全体

生活習慣の改善、基礎疾患予防・適正管理、特定健診・保健指導の実施率向上の推進

○ 脳卒中は本圏域の死因の第4位で、男性の脳血管疾患による年齢調整死亡率は年々減少しており、全国・県平均に近づいている

○ 「浜田圏域健康長寿しまね推進事業」「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動して一次予防の取組を強化している。

■ 医療機関や地域等と連携を取りながら、生活習慣を改善するための健康づくり活動の推進、適切な治療による基礎疾患の重症化予防を働きかける必要がある。特に壮年期における発症予防および基礎疾患の適切な管理が必要である。

○ 脳卒中の発症を予防するため、「浜田圏域健康長寿しまね推進計画」や「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動した一次予防の取組を強化していく。

○ 働き盛り世代の発症予防、再発予防については「浜田圏域地域・職域連携推進協議会」等とも連携し、取組を進めていく。

●地域・職域での予防啓発活動

- ・【地域団体】働き世代の生活習慣病予防の推進
- ・【地域団体】運動の推進、禁煙の必要性の取り組み
- ・【医療機関】成人病リスクの高い方への栄養指導
- ・【行政】地区健康教室、予防啓発活動の実施、事業所への出前講座
- ・【行政】職域保健部会活動（ヘルスチェック、出前講座、事後フォローなど）
- ・【行政】事業所を対象とした健康づくりセミナーの実施
- ・【地域団体】働き世代向けの「野菜たっぷり塩ちょっぴり」運動の推進

●健診・保健指導の実施

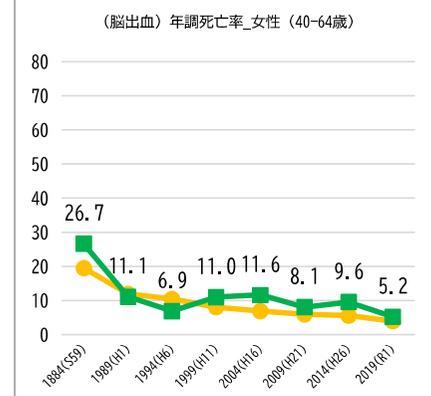
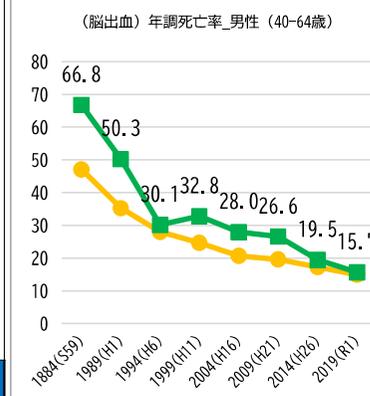
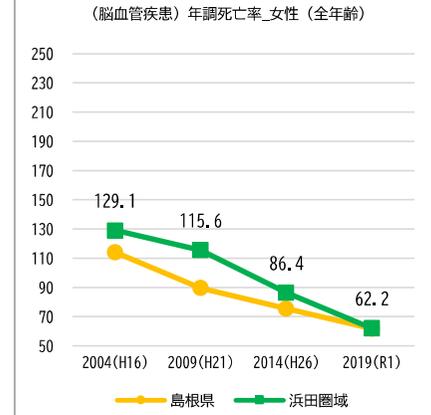
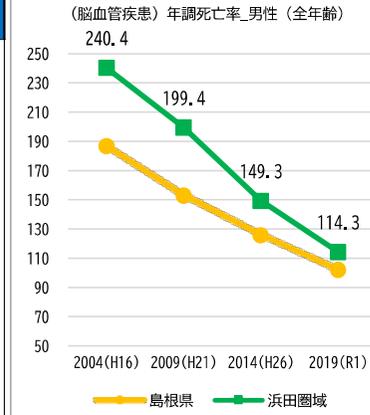
- ・【浜医C】人間ドックのメニューとしての脳ドックの実施
- ・【行政】特定健診、特定保健指導の実施

●地域への情報提供・啓発

- ・【老施協】浜田圏域老人施設協議会理事会での情報提供（浜田圏域地域保健医療対策会議 医療介護連携部会の取組報告）
- ・【消防】応急手当講習時に初期症状を説明、早期認識、早期通報の指
- ・【医療機関・行政】生活習慣病対策についての医師会等との意見交換会実施

●ハイリスク者への対応

- ・【行政】ハイリスク者（高血圧、脂質異常、糖尿病、CKD）受診勧奨、重症化予防指導、尿中塩分濃度測定
- ・【協会けんぽ】未治療者への受診勧奨
- ・【行政】脳卒中発症者への個別保健指導



発症後、急性期に専門的治療を速やかに受けることができる連携体制の充実・強化

○ 浜田医療センターでは、緊急血栓回収などの脳外科緊急手術が増加している。

○ 脳卒中等情報システム事業を医療機関や市と連動して実施し、発症者情報の収集分析を行っている。

○ 脳卒中等情報システム事業を生かした対策の推進と関係機関との連携を図る。

○ 浜田医療センターにおいて、脳外科体制の維持を図る。

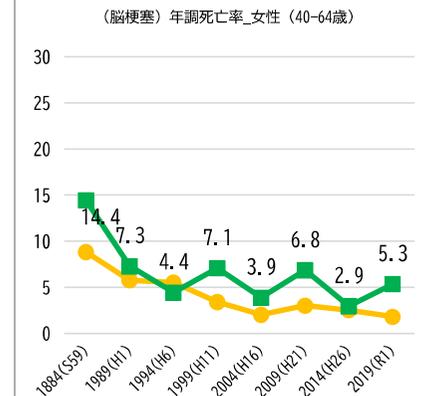
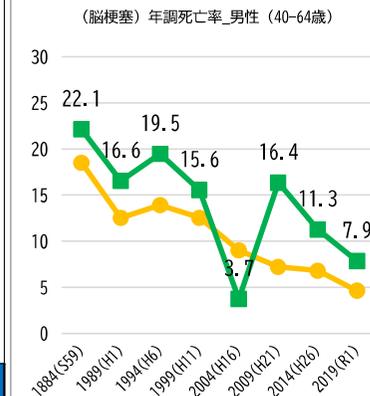
◎ 発症後の早期診断・治療ができるICT等も活用した、脳卒中救急医療体制の確立

●脳卒中チームの立ち上げと専門病床の整備

- ・【浜医C】チームの立ち上げ、専用病床の運用を継続

●高度専門医療の提供

- ・【浜医C】血栓回収療法、頸動脈ステント留置術の実施
- ・【江津HP】浜田医療センターとの連携（t-PAによる血栓溶解療法、脳出血の手術、脳動脈瘤クリッピング等、二次医療）



急性期医療・回復期医療・維持期・生活期を担う医療機関間の連携強化

○ 西部島根医療福祉センターでは、VRリハビリテーション医療機器を導入し、脳卒中回復期・生活期のリハビリテーションを実施している。

○ 循環器疾患対策の視点を持った検討の場を持ち、基盤整備に努めていく。

○ 西部島根医療福祉センターにおいては、麻痺や拘縮の改善、高次脳機能障害の改善を図り、より安心・安全な日常生活動作向上を推進していく。

◎ 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、二次医療圏内での完結を目指す

●医療機関との連携

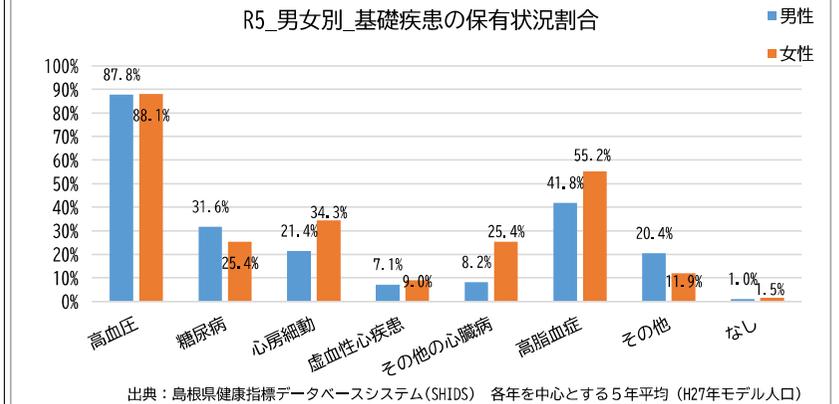
- ・【行政】脳卒中発症登録システムによる医療機関との連携

●回復期リハビリテーションの実施

- ・【江津HP・西部島根】浜田医療センターと連携し、主に救急からの二次医療、並びに回復期のリハビリテーションを実施。
- ・【西部島根】VRリハビリテーションの導入（亜急性期以降、慢性期（維持期））

●地域医療ネットワークの整備

- ・【浜医C】地域医療連携室を中心に地域の医師会や医療機関と連携して地域医療ネットワークを整備
- ・【医療機関】在宅や施設への退院、他の医療機関への転院など退院に伴う支援。



現状 (●: 現状 ■: 課題)	今後の方向性 (●: 圏域 ○: 県全体)	浜田圏域 令和5～6年度の主な取組	参考評価
---------------------	--------------------------	-------------------	------

生活習慣の改善、基礎疾患予防・適正管理、特定健診・保健指導の実施率向上の推進

○ 「浜田圏域健康長寿しまね推進事業」「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動した一次予防の取組を強化している。

■ 心血管疾患は浜田圏域の死因の第2位で、県平均より高く推移している。心筋梗塞等の心血管疾患との関連が深いメタボリックシンドローム該当者は男女ともに県平均より高くなっている。

■ 「特定健康診査」の2021年度の受診率は50.3%と向上しているが、「特定保健指導」の実施率は18.9%と県平均よりも低い状況が続いている。

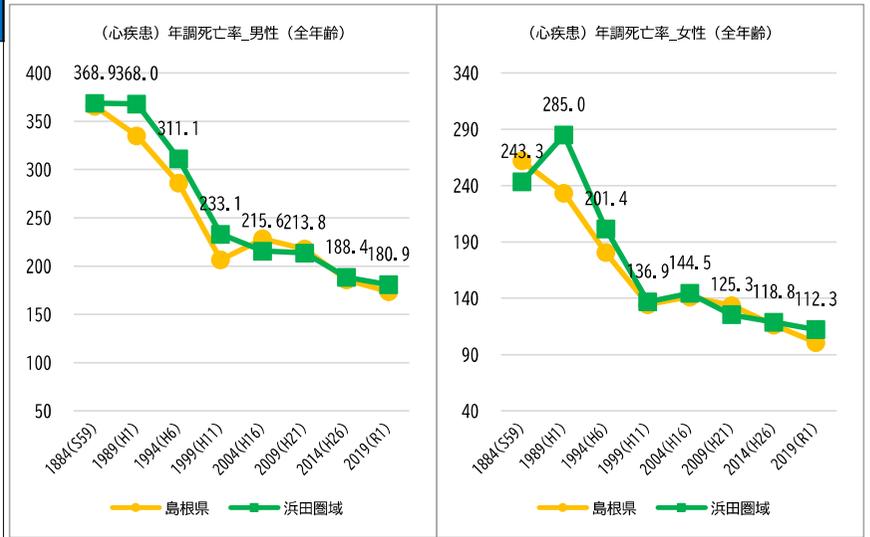
○ 心筋梗塞等の発症予防や早期発見の推進を目的に、引き続き「浜田圏域健康長寿しまね推進計画」や「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動した生活習慣を改善するための健康づくり活動を推進する。

●生活習慣改善指導

- ・【医療機関】成人病リスクの高い方への栄養指導（心筋梗塞等予防対策）
- ・【地域団体】減塩、野菜摂取、バランス食の普及、運動の取り組み推進
- ・【行政】喫煙対策
- ・【行政】医師会等との生活習慣病対策に関する意見交換会

●健診・保健指導、受診勧奨

- ・【行政】特定健診・特定保健指導の実施
- ・【行政】健診結果に基づくハイリスク者（高血圧、糖尿病、腎機能等）への受診勧奨
- ・【協会けんぽ】未治療者への受診勧奨
- ・【協会健保】事業所への出前講座、職域保健部会活動（ヘルスチェック、事後フォローなど）
- ・【江津市】地区健康教室、予防啓発活動などの一次予防対策推進
- ・【江津市】尿中塩分濃度測定実施



発症後、急性期に専門的治療を速やかに受けることができる連携体制の充実・強化

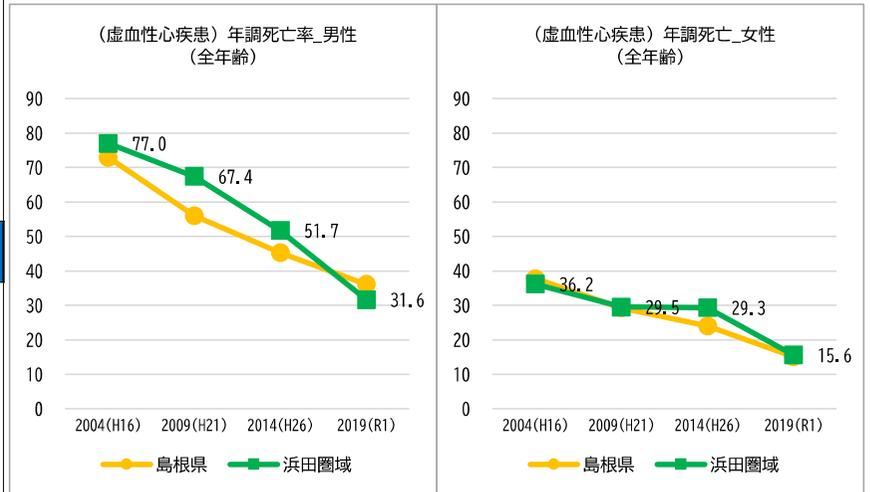
○ 浜田圏域では、心血管疾患リハビリテーションを浜田医療センターと済生会江津総合病院で実施している。また、緊急カテーテル治療、不整脈治療体制も確保している。

○ 浜田医療センターと済生会江津総合病院において、緊急カテーテル治療、不整脈治療体制を維持している。

◎ AEDの使用等発症後速やかな救命処置の実施や、早期に専門的治療が行える医療体制の確立

●心血管疾患対策

- ・【浜医C】緊急のカテーテル治療、積極的なカテーテル検査の実施
- ・【江津HP】心筋梗塞治療（血栓溶解療法、経皮的冠動脈インターベンション(PCI)）
- ・【浜医C】心臓リハビリテーションの実施（島根県西部唯一）
- ・【江津HP】心不全看護外来、高血圧予防外来の実施
- ・【江津HP】江津版心不全ポイント、心不全連携パスを活用した心不全の重症化予防
- ・【江津HP】心不全多職種カンファレンスによる急性期から生活期まで一貫したリハビリテーション提供
- ・【ケアマネ】済生会江津総合病院との連携による心不全ポイント活用
- ・【消防】応急手当講習時における心停止の予防、早期認識、早期通報の指導



入院中から退院後まで多職種の連携による継続的な支援

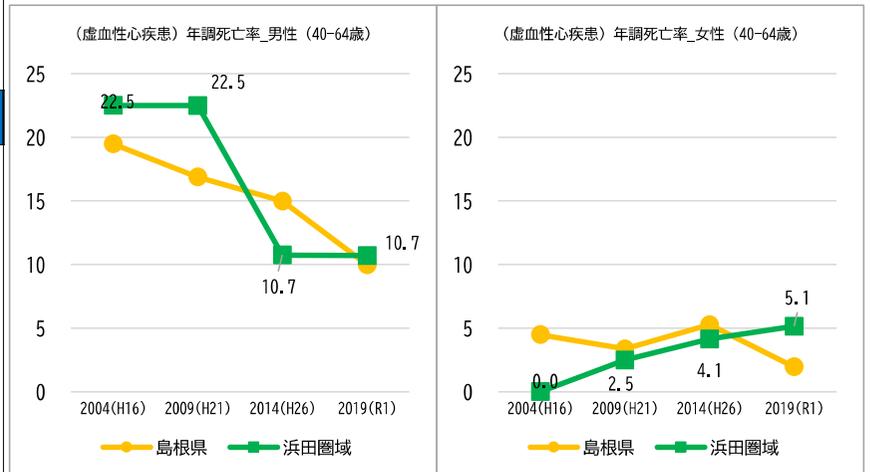
○ 地域医療連携推進法人「江津メディカルネットワーク」では、心不全の重症化予防を実施している。この取組では、入院中から心不全地域連携パス、心不全ポイント、心血管疾患リハビリテーションの活用により、退院後も診療所・地域の関係者と連携した重症化予防の取組を展開している。

○ 多職種他機関が連携して急性期から維持期・生活期まで一貫したサービスを提供できる体制づくりを推進する。

○ 済生会江津総合病院において、心不全地域連携パスの活用促進と定着効果の検証を行っている。

●多職種連携

- ・【医療機関・医師会】多職種連携会議の開催、出席



出典：島根県健康指標データベースシステム(SHIDS) 各年を中心とする5年平均(H27年モデル人口)

# 5 疾病・6 事業及び在宅医療～糖尿病

島根県保健医療計画（令和6年4月～）

現状  
●：現状 ■：課題

今後の方向性  
●：圏域 ◎：県全体

浜田圏域 令和5～6年度の主な取組

参考評価

## 適切な食習慣や適度な身体活動、運動習慣を確立するための健康づくり活動

○ 糖尿病有病率は、2019年度以降、女性はほぼ横ばい、男性は増加しており、「しまね健康寿命延伸プロジェクト」において、一次予防の取組を強化している。

■ 肥満を合併した糖尿病有病者が多い傾向にある。

○ 糖尿病の一次予防については、地域・職域連携推進協議会等において、壮年期を対象に特定健康診査の受診率向上を目指した取組を進めていく。

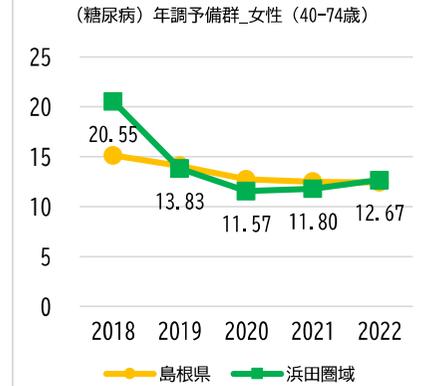
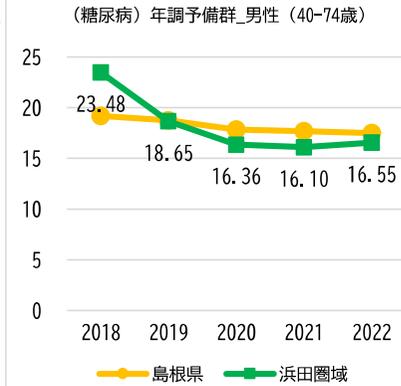
○ 糖尿病の合併症を予防するためには、血糖のみならず、血圧、脂質、体重管理など集学的な治療を継続していくことが重要である。未受診者や治療中断者に対して、多職種と連携し、適切な受診勧奨や保健指導を行い、治療につなげる取組を推進していく。

### ●生活習慣改善指導

- ・【医療機関】成人病リスクの高い方への栄養指導（糖尿病予防対策）
- ・【地域団体】バランス食の普及、野菜摂取、減塩、運動推進
- ・【行政】地区健康教室、予防啓発活動などの一次予防対策推進
- ・【行政】生活習慣病対策について医師会等との意見交換会の実施

### ●健診・保健指導、受診勧奨

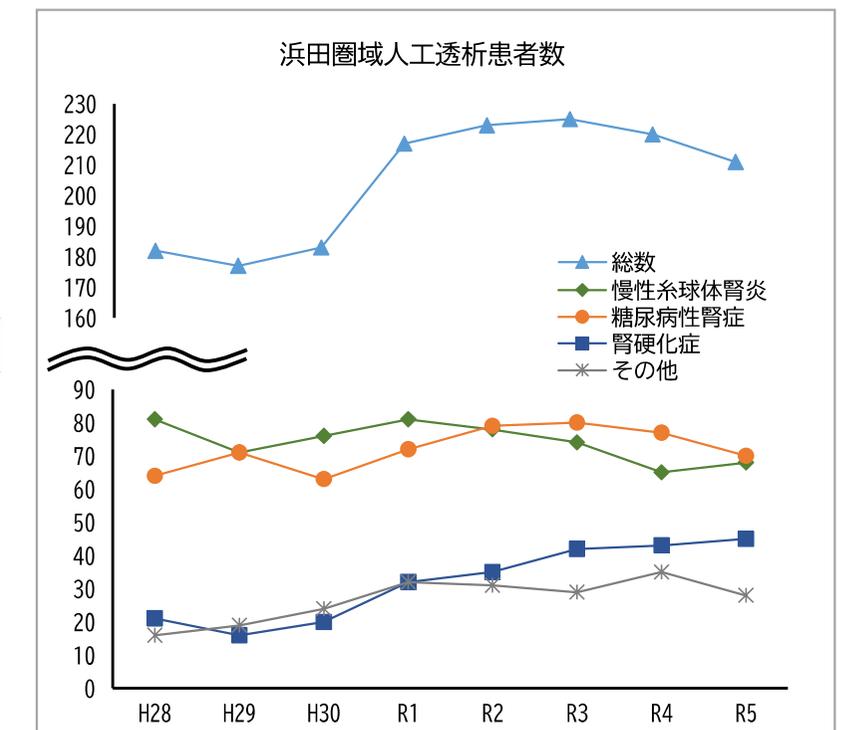
- ・【行政】特定健診の実施、ハイリスク者（高血圧、脂質異常、糖尿病、CKD）の抽出と受診勧奨、重症化予防指導
- ・【協会けんぽ】未治療者への受診勧奨
- ・【協会けんぽ】事業所への出前講座、職域保健部会活動（ヘルスチェック、事後フォローなど）
- ・【行政】尿中塩分濃度測定実施



## 糖尿病を重症化させないためには治療継続が重要であり、治療中断しない働きかけ

■ 教育入院ができる医療機関が少ない現状である。

- ・【医師会】保健従事者向け研修会の開催、協力
- ・【行政】糖尿病対策推進会議での関係者との取組共有、検討
- ・【行政】糖尿病相談（毎週実施）



## 人工透析の導入に至らないために糖尿病を重症化させないような早期治療

■ 人工透析が必要となる糖尿病腎症などの糖尿病合併償は、QOLの低下、医療費の増加をもたらす。新規透析導入者にならないよう、導入時期を遅らせるために、早期に治療を開始し合併症をもたらさないことが重要である。

○ 慢性腎臓病対策として、特に高齢者は感染症や脱水をきっかけに腎機能が悪化する場合があるため、療養支援を多職種で連携するとともに、地域の健康づくり活動の一環として取組む。

◎ 適切な血糖コントロールを基本に、定期的な尿蛋白や尿中アルブミン等の検査等診療にあたる関係者が島根県糖尿病予防・管理指針に基づく疾患の適正管理の実施

### ●糖尿病の早期発見・早期治療

- ・【浜医C】人間ドックにおける糖尿病検査の実施
- ・【医療機関】他科医師との連携による合併症予防
- ・【江津HP】専門医不在の中、非常勤医師による医療提供体制の維持

### ●糖尿病重症化予防

- ・【医師会】糖尿病性腎症重症化予防事業の継続実施
- ・【医療機関】多職種連携（医師、看護師、薬剤師、行政等）による糖尿病重症化予防研修会の開催
- ・【医療機関等】CKDシールによる患者、医療関係者への啓発
- ・【江津HP】糖尿病友の会（なでしこの会）を通じた療養指導、合併症・重症化予防（現在は院内掲示のみ）
- ・【江津HP】フットケア外来による足のトラブル予防

出典：特定健康診査結果(国保・協会けんぽ)、人工透析実施状況調査(島根県医療政策課)

# 5 疾病・6 事業及び在宅医療～精神疾患

島根県保健医療計画（令和6年4月～）

現状  
●：現状 ■：課題

今後の方向性  
●：圏域 ○：県全体

浜田圏域 令和5～6年度の主な取組

参考評価

## 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築推進のため、関係者間の重層的な連携による支援体制の構築

○ 浜田圏域精神保健福祉協議会では、医療機関、相談支援事業所、当事者団体、行政等が連携をとりながら、精神保健福祉体制を構築している。

○ 浜田市・江津市では精神障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、浜田圏域自立支援協議会の中に、精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムワーキングを設置し、体制構築に取り組んでいる。

○ 地域型認知症疾患医療センターの指定を受けた西川病院を中心に、認知症サポート医、行政等が連携する体制が整った。

■ 浜田圏域精神保健福祉協議会の事務局連絡会が休止状態にあり、課題の共有化が不十分である。

■ 認知症に対する正しい知識の普及は、早期発見・早期対応を可能にし、関係機関の連携を強化するために引き続き必要である。

○ 定期的に事務局連絡会を開催し、医療と福祉の連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築を目指していく。

○ 浜田圏域精神保健福祉協議会治療継続等専門部会で、治療中断や自死関連の事例検討を通し、地域課題の明確化や関係機関等の連携、支援者の対応力向上を図り、支援体制の充実に努めていく。

○ 地域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関係機関の連携強化、認知症に対する正しい知識の普及を図る。

◎ 自死未遂者やハイリスク者への支援体制構築

### ●精神保健福祉に関する会議・協議会への参加と連携

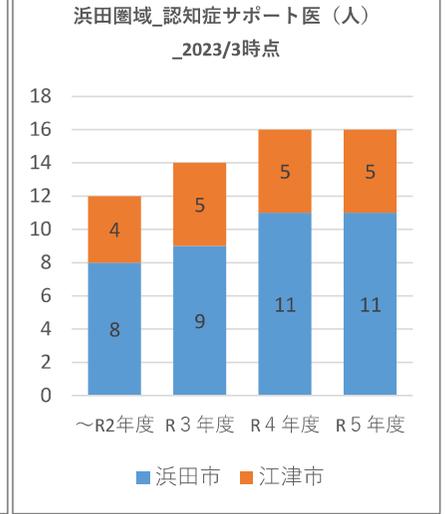
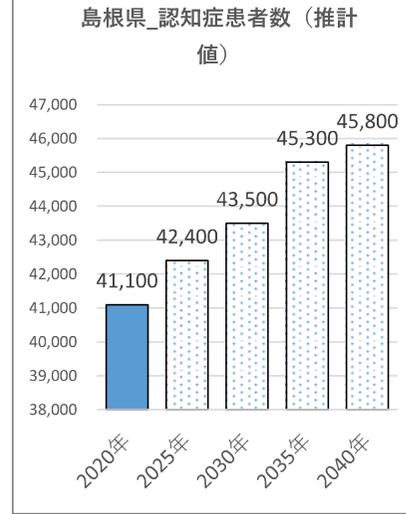
- ・【地域団体】心の健康づくりに関する各種会議への参加
- ・【西川HP・行政】浜田圏域自立支援協議会の「にも包括ワーキング」、行政との対話、事例検討会の実施
- ・【医療機関】精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築ワーキングへの参加
- ・【行政】ひきこもりネットワーク会議、自死対策連絡会などの開催
- ・【行政】市町村自死対策、生活困窮者支援対策、ひきこもり支援対策の合同庁内会議の実施

### ●各種研修・啓発活動

- ・【歯科医会】歯科医療従事者に対する認知症対応力向上研修の実施
- ・【西部島根】発達障害等、健診・治療・問題行動に対する研修の実施
- ・【老施協】認知症キャラバンメイト養成のための人材推薦、認知症サポーター養成講座の開催
- ・【協会けんぽ】事業所への出前講座、健康保険委員セミナー、予防に係る動画配信
- ・【行政】心の健康づくりに関する健康教育、個別相談の実施
- ・【行政】心の健康づくりの啓発（中・高校生対象）
- ・【行政】自死予防週間、自死対策強化月間に合わせた啓発活動
- ・【行政】ゲートキーパー養成講座の実施

### ●その他の取組

- ・【西部島根】高次脳機能障害に関する相談支援
- ・【行政】中高年ひきこもり支援事業（浜田市社会福祉協議会への委託）ピアサポーター養成（7名）
- ・【西部島根】高次脳機能障害当事者と家族の「家族の集い」（年4回開催）
- ・【西部島根】高次脳機能障害支援者のための研修会、一般向け啓発のための研修会（隔年開催）
- ・【行政】自死遺族の会パネル展実施
- ・【行政】自死対策総合計画策定

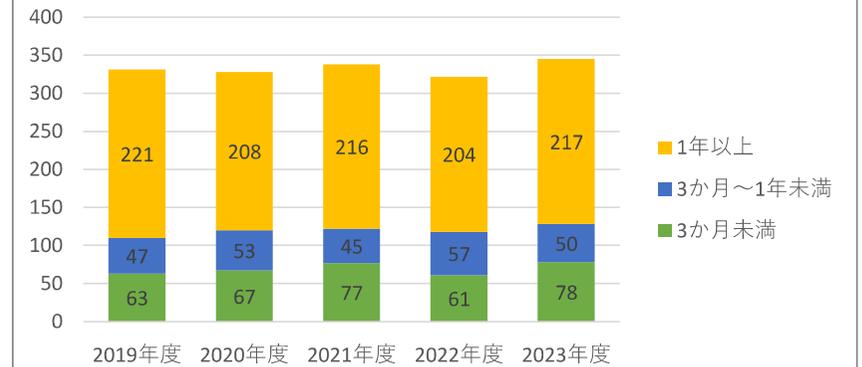


出典：島根県高齢者福祉課、島根県障害福祉課

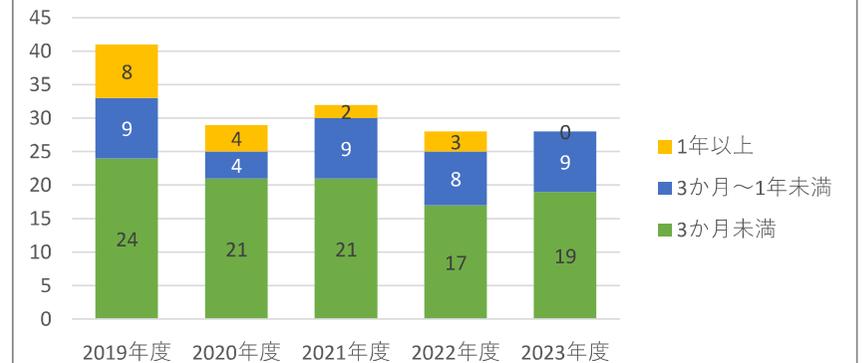
## 依存症について薬物依存の治療拠点を除き、専門医療機関、治療拠点、相談拠点を整備

◎ 専門医療機関、治療拠点、相談拠点及び関係団体等の連携体制を強化

## 浜田圏域\_630時点の在院者\_入院期間



## 浜田圏域\_630時点の退院者\_入院期間



## 長期入院患者の退院促進と質の高い精神科医療提供体制の確保

◎ 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」の推進、先駆的取組の波及

・【江津HP】常勤精神科医不在のため、大学と協議の上、医師確保に努めているが、現状は非常勤医師による2回/週の外来診療体制を維持

ReMHRAD :630調査

条件：全診断、患者元住所(浜田市・江津市)、全年齢、各医療機関計

# 5 疾病・6 事業及び在宅医療～救急医療

# 5 疾病・6 事業及び在宅医療～災害医療

現状 (●：現状 ■：課題)	今後の方向性 (●：圏域 ○：県全体)	浜田圏域 令和5～6年度の主な取組
地震、風水害等の災害時や、感染症まん延時の医療救護体制の充実		
<p>○ 初期救急については、かかりつけ医、浜田市休日応急診療所、救急告示病院の救急外来などの体制がとられている。二次救急について、入院機能を伴う救急告示病院は、浜田医療センターと済生会江津総合病院の2病院が指定を受けている。三次救急については、「救命救急センター」として、浜田医療センターが県西部における地域の役割を担っている。</p> <p>■ 済生会江津総合病院では、<u>医師不足に伴い、急性期機能が縮小し、救急患者の受け入れに制約がある状況である。それに伴い、浜田医療センターへの救急搬送が増加し負担が大きくなっている。脳卒中については、ELVO スクリーンを用い、治療可能な医療機関への直接搬送体制を構築している。</u></p>	<p>○ 救急医療が安心して受けられるよう、圏域内の医療機関の役割分担と連携を進めるとともに、圏域を超えた県西部地域の管家紀機関、場合によっては、県東部地域の関係機関も見据えた連携体制をつくる。</p>	<p>●<b>救急医療体制の確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【浜医C】常勤の救命救急医（救急専門医）を中心に、第三次救急医療機関として救急車、ドクターヘリの受け入れを積極的に実施</li> <li>【江津HP】地理的要因や周辺圏域の救急対応能力等を踏まえ、救急告示病院として圏域の救急医療体制確保のため、関連機関と連携体制の検討、役割分担について協議</li> <li>【江津HP】島根大学医学部附属病院からの夜間休日救急の医師派遣による当院医師の負担軽減</li> <li>【西川HP】精神科救急患者の受入</li> </ul> <p>●<b>その他取組</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【医師会】休日診療所への協力（浜田市直営の休日応急診療所の管理運営）</li> <li>【医師会】浜田医療センターとの連携</li> <li>多職種連携会議への参加</li> <li>【江邑消防】高規格救急自動車1台の更新</li> <li>【行政】<b>急性期医療ICT連携ネットワークサービ</b>ス事業の広域展開に関する検討</li> </ul>
災害拠点病院等の整備		
<p>○ 搬送体制としては、浜田市消防本部と江津邑智消防組合消防本部で救急搬送が行われている。</p>	<p>○ 救急車の適正利用や、救急搬送に対する江津地域の状況を理解してもらうための啓発を推進する。</p> <p>◎ ドクターヘリや防災ヘリ、ドクターカー等を活用した広域搬送の実施</p>	
原子力災害時の医療救護体制の充実		
<p>○ 2023年4月1日現在で、救急救命士は81名、認定救急救命士は79名で、高規格救急車が17第整備されている。</p> <p>○ 救急救命士、気管挿管、薬剤投与認定救命士の養成を継続している。</p>	<p>○ 今後も引き続き、特定行為が行える救急救命士の養成や症例検討などの研修会を支援していく。</p> <p>◎ メディカルコントロール体制の充実、認定救急救命士、指示・指導医師等の養成、電話相談の導入検討</p>	<p>●<b>救急救命士の育成・研修</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【浜医C】浜田市とメディカルコントロール業務委託を締結し、救急救命士に対し救急救命処置に関する具体的な指示、研修受入を実施</li> <li>【消防】気管挿管、薬剤投与などの救命処置を行う救急救命士の養成、生涯教育を実施</li> <li>【消防】気管挿管認定救命士1名、薬剤認定救命士1名、指導救命士1名を養成、医師指導の下、指導会（シミュレーション）を実施</li> <li>【消防】症例検討会などの勉強会を実施</li> </ul>

現状 (●：現状 ■：課題)	今後の方向性 (●：圏域 ○：県全体)	浜田圏域 令和5～6年度の主な取組
地震、風水害等の災害時や、感染症まん延時の医療救護体制の充実		
<p>○ 圏域内の地域災害拠点病院は、浜田医療センターと済生会江津総合病院が指定されており、災害派遣医療チーム（DMAT）は浜田医療センターに2チーム、済生会江津総合病院に2チーム配置されている。また、災害派遣精神医療チーム（DPAT）は、西川病院に2チーム配置されている。</p> <p>○ 災害時において迅速に医療救護体制を整備するため、平時から医療・消防・行政等の災害医療関係機関と緊密な連携体制を確保するため、浜田・江津地区災害保健医療福祉対策会議を毎年開催している。</p> <p>○ 浜田市・江津市医師会において、医療救護班を編成している。</p> <p>■ 災害時の情報共有の方法について、医療機関の被災状況についてはEMISを使用しているが、避難所などの情報共有の方法が明確ではない。</p>	<p>○ 平時より、災害医療関係機関の情報共有による連携強化を図るため、浜田・江津地区災害保健医療福祉対策会議を開催し、緊密な連携体制の構築に努めていく。</p> <p>○ 各市の災害訓練への支援や協力を行う。</p> <p>◎ DMATやDPAT等の養成、災害支援ナース等多職種連携の推進、訓練の実施やマニュアル等の整備</p>	<p>●<b>災害拠点病院としての活動</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【浜医C】地域災害拠点病院に指定、災害訓練を実施 (R6.2.8)</li> <li>【医療機関】職員の災害対応力向上のための訓練の定期的な開催、座学、実働訓練の実施</li> <li>【医療機関】災害医療提供のためのマニュアル整備、備品・備蓄点検</li> </ul> <p>●<b>災害支援活動</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【浜医C】能登半島地震への支援活動としてMSW 1名派遣 (R6.1.10-1.17, R6.1.22-1.27)</li> <li>【浜医C】能登半島地震への支援活動として医療班派遣 (R6.1.22-1.26, 医師1名、看護師2名、薬剤師1名、事務1名)</li> <li>【江津HP】能登半島地震への災害派遣 (DMATと看護師の病院支援)</li> </ul> <p>●<b>DMAT関連</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【浜医C】DMAT 2チーム保有 (今年度の被災地派遣実績なし)</li> <li>【医療機関】DMAT隊員スキルアップ・維持のための積極的な研修参加</li> <li>【西川HP】DPATの迅速な体制強化</li> </ul> <p>●<b>その他取組</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>【行政】災害医療対策会議</li> <li>【薬剤師会】支部・業務執行役員緊急連絡網作成</li> <li>【浜田市】国保診療所における災害初期対応のアクションカード作成(R1)と運用（参集、被害状況確認、停電時対応等）</li> <li>【江津市】江津市災害対策マニュアルに沿った救護班活動</li> <li>【行政】要援護者登録名簿の更新・見直し</li> <li>【行政】一部個別支援計画立案</li> <li>【行政】保健活動部門のアクションカード見直し</li> </ul>
災害拠点病院等の整備		
	<p>◎ 基幹災害拠点病院と各二次医療圏の地域災害拠点病院や関係機関等の連携による災害医療体制の強化</p>	<p>(上記の取組推進が貢献にあたる)</p>
原子力災害時の医療救護体制の充実		
	<p>◎ 計画に基づく資機材の整備、基礎研修や原子力防災訓練の実施、原子力災害医療協力機関の拡充</p>	

現状  
(●: 現状 ■: 課題)

今後の方向性  
(●: 圏域 ○: 県全体)

浜田圏域 令和6年度の主な取組

参考評価

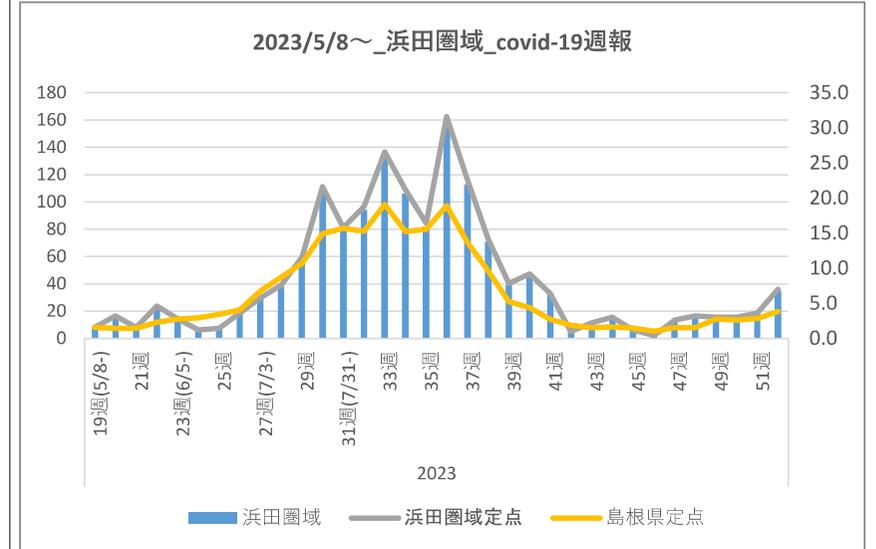
新型コロナウイルス感染症の発生状況に応じて、医療提供体制の確保、自宅療養や宿泊療養者への支援及び相談・検査体制の構築等により感染拡大や医療ひっ迫防止の取組

○ 発生上に応じて、外来診療や入院などの医療提供体制の確保や自宅・宿泊療養者への支援を実施してきた。

○ 医療提供体制については、県が策定する指針等の内容を踏まえ、医療機関その他関係者と連携し、感染症医療提供体制の確保に取り組んでいく。

【浜田保健所分のみ記載】

- 感染症対策研修会の開催
  - ・浜田医療センター・済生会江津総合病院と共催で「令和6年度 浜田圏域感染症対策研修会」を開催。
  - ・介護サービス施設・事業所を対象に、担当者の感染症対応力向上と課題共有を実施。
  - ・感染症認定看護師等との連携を強化。
- 高齢者福祉施設への感染症対策支援
  - ・浜田医療センター・済生会江津総合病院の感染症認定看護師と合同で、延べ7回の施設訪問を実施。
  - ・現場レベルでの感染症対策と医療・施設間の連携を強化。
- 感染対策合同カンファレンスへの参加
  - ・浜田医療センター・済生会江津総合病院が開催する合同カンファレンスに延べ5回参加。
  - ・圏域の医療機関と情報交換し、院内感染対策や感染症医療提供体制の強化を推進。



新興感染症の発生・まん延時に必要な医療が提供できる体制構築（機能役割に応じた平時からの医療提供体制、保健所・検査・療養体制確保）

■ 新興感染症に対する発生・まん延時の医療提供体制を確保していく必要がある。

○ 2023年度には、近年県内で発生が無かった、細菌性赤痢や腸チフスなどの感染症の発生が続いている。

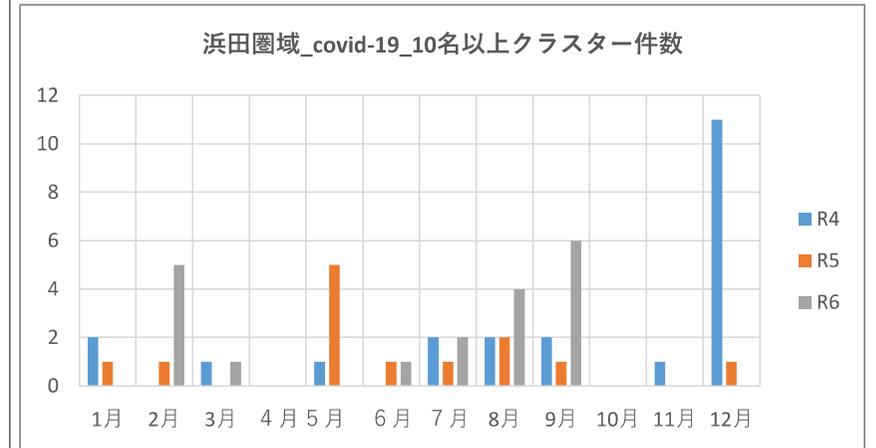
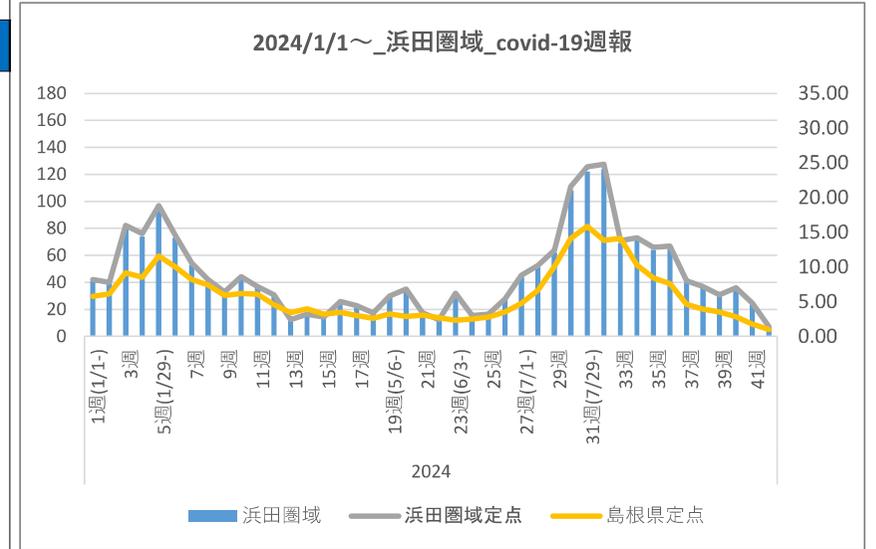
■ 近年県内で発生のない感染症にも迅速に対応し、感染症拡大防止措置を行う必要がある。

○ 医療機関から、感染症の疑い例の連絡があった際に、速やかに必要な検査や調査を行えるよう体制を整備する。

○ 必要に応じて、食品衛生部門と連携するなど、各感染症に応じた感染拡大防止措置を講じるとともに、関係機関や県民に対して、必要な情報を発信していく。

【浜田保健所分のみ記載】

- 感染対策合同カンファレンスへの参加
  - ・浜田医療センター・済生会江津総合病院が開催する合同カンファレンスに延べ5回参加。
  - ・圏域の医療機関と情報交換し、院内感染対策や感染症医療提供体制の強化を推進。
- 鳥インフルエンザ対応の確認
  - ・大田市の養鶏場での発生を受け、鳥インフルエンザ患者発生を想定した医療機関との連携確認を実施。
- 感染症対応の強化
  - ・感染症と食中毒の疑いがある集団発生時に、感染症部門と食品衛生部門が合同で立入調査を実施。
  - ・鳥インフルエンザ患者発生を想定し、医療機関との連携を確認。
- 予防啓発活動
  - ・保育園・児童クラブで延べ7回の手洗い教室を開催し、手足口病リーフレットを配布。
  - ・動物取扱業者へダニ媒介性感染症のリーフレットを配布し、ペットからの感染予防を注意喚起。
  - ・地元ケーブルテレビを活用し、ダニ媒介感染症やインフルエンザの注意喚起を実施。
- 感染症流行時の情報発信
  - ・圏域内の流行時に、学校欠席者・感染症情報システムを活用し、社会福祉施設や学校へ延べ19回情報発信。
  - ・A群溶血性レンサ球菌咽頭炎（5月）・インフルエンザ（12月）の警報レベル流行時に、浜田市・江津市へまん延防止対策の周知を依頼。



参考：浜田保健所定点週報、クラスター報告より独自集計

現状  
●：現状 ■：課題

今後の方向性  
●：圏域 ○：県全体

浜田圏域 令和5～6年度の主な取組

参考評価

一次医療が将来にわたり持続できるよう体制の維持確保

○ 済生会江津総合病院では整形外科医や脳神経外科医などの常勤医師数が減少している。特に救急医療体制の継続が厳しい状況になっている。

■ 済生会江津総合病院と浜田医療センターとの役割分担・連携を進めることが必要。

■ 有床診療所の無床化が進んだことで、一般病床・療養病床は縮小しており、初期救急医療、在宅医療を担う診療所の機能の維持が課題。

○ 限られた医療資源（人材、施設等）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。

○ 専門性の高い医療等については、二次医療圏域での医療機能確保を基本としつつ、実情に応じて圏域の枠組を越えた連携を図る。

○ 医療機能を維持していくために、各医療機関や市町村と連携し、魅力ある職場づくり・地域づくりに努める。

○ 江津メディカルネットワークの活動を推進。

●地域医療体制の確保・強化

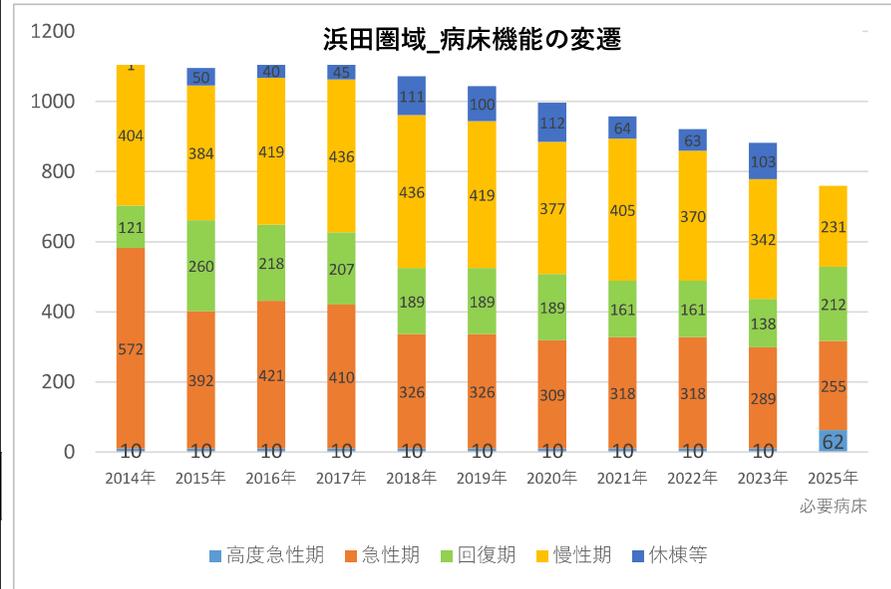
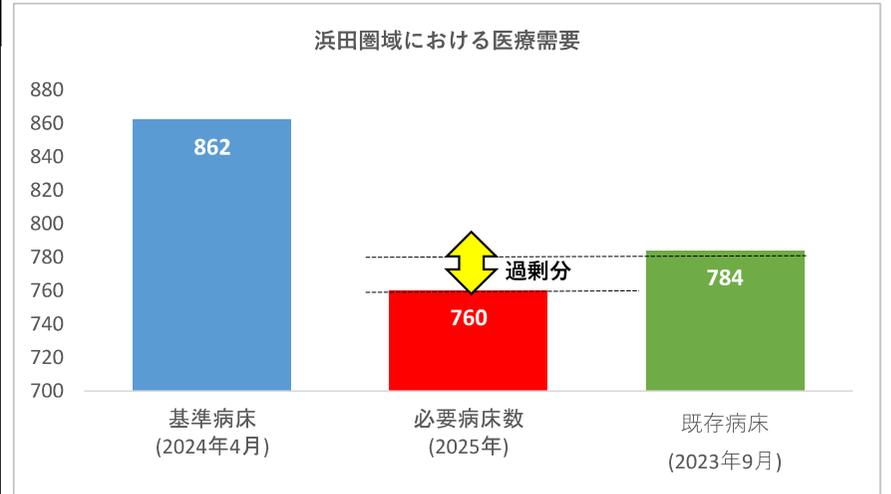
- ・【江津HP】圏域における地域医療拠点病院として、地域の医療提供体制を支え、開業医との連携強化
- ・【江津HP】地域医療連携推進法人設立による法人内での定期的な意見交換、開業医との連携促進
- ・【江津HP】江津市内の国保診療所への医師派遣（週1回）による地域医療確保
- ・【浜医C】済生会江津総合病院の整形外科医派遣（診療援助）による地域医療支援
- ・【西部島根】へき地への健診事業の実施
- ・【浜田市】国保診療所における小中学校への出前講座、中高生の医療体験実習の実施
- ・【浜田市】中高生と現役医師、看護師、医学生、看護学生等との交流の場「医療系学生と話そう」の実施
- ・【浜田市】国保診療所における島根大学、鳥取大学からの地域医療実習受け入れ
- ・【江津市】地域医療拠点病院である済生会江津総合病院及び西部島根医療福祉センターの経営安定化、医師・看護師等の医療従事者確保への財政支援
- ・【江津市】済生会江津総合病院の今後のあり方検討、介護医療院設立、病床再編による医療と介護のミックス型支援充実
- ・【行政】中核病院における総合診療医配置の検討

●連携・会議等

- ・各種会議への参画
- ・【医療機関・行政】多職種連携会議
- ・【行政】地域ケア会議、多職種連携会議への参加、情報共有

●その他

- ・【医師会】江津総合病院と江津市内の診療所の医師相互交流推進
- ・地域医療にかかる交流・啓発イベント（夏祭り・学園祭）の実施



中山間地域・離島における医師、看護師等医療従事者不足に対する養成・確保・定着

○ 浜田圏域は医師多数区域に入っているが、医師の高齢化や後継者の不在等が深刻化している。また、江津市では、一次医療が危ぶまれ、中核病院も医師不足でフォローができない状況である。

■ 医師だけでなく、歯科医師や歯科衛生士、看護師や介護職などの医療介護従事者も不足している。

○ 医師の確保については、現状と今後の見通しを調査（在宅医療供給量調査等）し、共有しながら対策を立てていく。

◎ 地域の診療支援を行う地域医療拠点病院やへき地診療所等が維持できるような運営や設備等に対し支援

◎ 地域枠等医師のキャリア形成支援、総合診療医の育成、看護職員の県内就業、離職防止・再就職促進を図る取組

◎ ドクターヘリや防災ヘリの運航やまめネット等のICTを活用し、広域にわたる医療機関連携の支援

●医師・看護師の確保・育成

- ・【医療機関】研修医の受入数増加と研修後の医師確保への取り組み
- ・【医療機関】地域医療実習の受け入れによる地域医療を担う医師の養成
- ・【医師会】准看護学校の運営、存続に関する検討の実施
- ・【看協会】看護普及啓発事業（浜田看護学校オープンスクール参加、看護職PR活動等）
- ・【医療機関】地元の高校生対象の実習受け入れ、医療系職種への関心を高める取り組み
- ・【江津HP】将来の医療人材育成のための医療講演
- ・【西川HP】島根大学、広島大学からの学生実習受け入れ
- ・【西川HP】浜田医療センターからの研修医受け入れ、リエゾン医療体制の継続
- ・【行政】地域医療教育推進事業の活用（市内の小中学校対象）
- ・【行政】医師国家試験合格者を祝う会
- ・【浜田市】地域枠学生、地元出身学生との交流会を通じた医療状況発信
- ・【江津市】地域枠推薦医師との面談による状況確認、方針共有
- ・【江津市】新たな地域枠学生の激励会

浜田圏域\_各病床機能ごとの比較

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	計
2014年	10	572	121	404	1107
2015年	10	392	260	384	1046
2016年	10	421	218	419	1068
2017年	10	410	207	436	1063
2018年	10	326	189	436	961
2019年	10	326	189	419	944
2020年	10	309	189	377	885
2021年	10	318	161	405	894
2022年	10	318	161	370	859
2023年	10	289	138	342	779
2025年必要病床	62	255	212	231	760

参考：島根県保健医療計画、病院機能報告

<b>現状</b> (●：現状 ■：課題)	<b>今後の方向性</b> (●：圏域 ○：県全体)	浜田圏域 令和5～6年度の主な取組	参考評価
--------------------------	-------------------------------	-------------------	------

中核医療機関と地域関連施設の連携や機能分担による周産期医療の提供体制確保

<p>○ 浜田圏域における分娩取扱施設は浜田医療センター1か所のみ。済生会江津総合病院での健診を希望する妊婦については34週までは週数に応じて浜田医療センターと済生会江津総合病院をそれぞれ受診するシステムが構築された。</p> <p>■ 済生会江津総合病院での分娩取り扱いが中止になることで浜田医療センターでの分娩数が増加するため、浜田圏域内の病院で密に連携を図る必要がある。</p>	<p>○ 浜田圏域における周産期医療体制の維持を図るべく、「浜田圏域周産期医療連携体制検討会」を開催し、検討を行う。</p> <p>○ 圏域の出生数の動向等も踏まえながら、院内助産システム、助産師外来の充実強化も含め、浜田圏域内の妊産婦が安心して過ごせるよう周産期医療体制の今後の方向性を検討。</p>	<p>● <b>周産期医療体制の維持・確保</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【江津HP】常勤の産婦人科医師2名体制による周産期機能の維持</li> <li>・済生会江津総合病院の分娩中止に伴う出産数増加への対応、圏域の分娩需要に対応するための医師確保への取り組み</li> </ul> <p>● <b>母子保健活動・支援</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【浜医C】助産師による保健指導（妊娠時期に応じた体調管理、出産・育児相談等）</li> <li>・【江津HP】産後質問票を活用したハイリスク者への支援（市との連携）</li> <li>・【江津HP】母親教室、子育て相談・助産外来を通じた妊娠中からの支援（母乳ケア、生活相談、育児相談等）</li> <li>・【行政】妊婦から出産後の母子への家庭訪問、健診等の母子保健活動</li> <li>・【行政】産後ケア院への支援</li> </ul> <p>● <b>連携体制</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保健所を中心とした周産期医療ネットワーク連絡会を通じた浜田医療センター、助産院等との連携強化</li> <li>・済生会江津総合病院の医師・助産師との連絡会を通じた妊産婦のフォロー活動</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>女性_浜田圏域_年齢階級別人口（15～54歳）</b></p> <p style="text-align: right;">出典：e-stat(住民基本台帳)</p>
<p>産科医・小児科医不足や医療従事者の地域偏在に対する確保、キャリア形成等の充実支援</p>		<p>(上記の取組推進が貢献にあたる)</p>	<p style="text-align: center;"><b>浜田市・江津市_出生数</b></p> <p style="text-align: right;">出典：e-stat(人口動態統計)*2023年数値は住民基本台帳データより</p>

産科医・小児科医不足や医療従事者の地域偏在に対する確保、キャリア形成等の充実支援

<p>■ 浜田医療センターにおいて、産婦人科医師の後任の確保が課題。また、助産師の減少が更に進んだ場合、勤務体制の維持が困難。</p>	<p>○ 浜田医療センターにおいて、助産師を募集。</p> <p>◎ 医師・助産師等の医療従事者の確保やキャリア形成のための研修等の充実支援</p>	<p>(上記の取組推進が貢献にあたる)</p>	<p style="text-align: center;"><b>浜田医療センターでの分娩数の変遷</b></p> <p style="text-align: right;">出典：浜田医療センターHP</p>
---	--	-------------------------	--

災害や感染症まん延時に小児・周産期患者の円滑な搬送等を行う体制充実

<p>◎ 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作成や訓練等の実施</p>	<p>(上記の取組推進が貢献にあたる)</p>	<p>(上記の取組推進が貢献にあたる)</p>	<p style="text-align: center;"><b>浜田医療センターでの分娩数の変遷</b></p> <p style="text-align: right;">出典：浜田医療センターHP</p>
--	-------------------------	-------------------------	--

# 5 疾病・6 事業及び在宅医療～小児救急

島根県保健医療計画（令和6年4月～）			
現状 （●：現状 ■：課題）	今後の方向性 （●：圏域 ○：県全体）	浜田圏域 令和5～6年度の主な取組	参考評価
<b>小児科医が少ない地域における小児初期救急の充実、一般小児医療に係る体制確保</b>			
<p>○ 浜田圏域の小児診療は、入院受け入れができる施設として浜田医療センターと西部島根医療福祉センターの2か所がある。また、外来診療については、済生会江津総合病院で小児科外来を開設するとともに、主たる診療科が小児科である診療所が5か所あるが、うち1か所については令和5(2023)年度いっぱいでの閉院を予定されている。</p> <p>○ 小児科医のいる病院・診療所は海岸部に偏っており、山間部の小児科の初期診療は、かかりつけ医が担っている現状にある。</p>	<p>○ 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、小児初期救急医療体制の確保に努める。</p>	<p>●小児医療体制の維持・確保</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【医療機関】小児医療継続のための医師確保への取り組み</li> <li>・【医療機関】周産期と同様に小児医療需要に応じた体制検討</li> <li>・【江津HP】常勤医退職(R4.8)に伴う島根大学からの医師派遣（週2回）による小児医療提供</li> <li>・【江津市】済生会江津総合病院及び西部島根医療福祉センターの小児科医師確保への支援（両医療機関との連携）</li> </ul> <p>●その他</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【医師会】休日診療所への協力（浜田市直営の休日診療所の管理運営）</li> <li>・【医師会】浜田医療センターとの連携</li> </ul>	
<b>子どもの病気等に係る保護者等の不安軽減、医療機関への受診の集中緩和</b>			
	<p>○ 適切な医療のかかり方やかかりつけ医・夜間救急や休日診療・電話相談の活用など住民への周知・広報を推進。</p> <p>○「子ども医療電話相談（#8000）事業」の更なる普及に努め、保護者等の不安軽減と、医療機関への受診集中の緩和を図る。</p>	<p>●小児医療サービス</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・【西部島根】発達障害・乳児股関節健診等による早期発見・早期治療</li> </ul>	
<b>在宅で療養している医療的ケア児等に対する関係機関の連携支援</b>			
		<p>（上記の取組推進が貢献にあたる）</p>	

現状  
●：現状 ■：課題

今後の方向性  
●：圏域 ○：県全体

浜田圏域 令和5～6年度の主な取組

参考評価

診療所の維持が困難な背景を踏まえ、在宅医療を含めた一次医療の確保

○ 医師の高齢化や後継者不在、医療・介護従事者不足等のため、在宅医療の提供が困難。

○ 在宅療養後方支援病院として浜田医療センター及び済生会江津総合病院がある。

○ 江津市では、看取り代診医紹介システムや在宅医紹介システム、在宅訪問薬剤師紹介システムなど、環境づくりが行われている。

○ 浜田市の在宅医療介護連携の推進のため、医師会や訪問看護ステーション等の関係機関との協議を行っている。

■ 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、市町村を主体とした議論をさらに進めていく必要がある。

○ 在宅療養後方支援病院及び入院医療機関、在宅医療を担う診療所・訪問看護ステーションの円滑な連携による、診療体制整備を進める

○ 医師の在宅医療供給量調査等を実施し、共有しながら対策を立てる。

○ 市が実施する在宅医療・介護連携推進事業や障がい福祉に係る相談支援の取組と連携し、在宅医療における課題の抽出及びその対応策、関係機関との連携や体制整備について、協議を継続。

○ 地域の在宅医療提供体制の確保について検討を行うため、医療連携推進コーディネーター配置事業を推進。また、在宅医療を行う医師の負担軽減に向けた取組を今後も支援。

◎ 医療と介護の連携強化等について、市町村を主体とした議論が進むよう支援

●在宅医療の提供強化

- ・訪問診療チームの活動、退院前訪問の実施
- ・へき地・条件不利地域への訪問医療・訪問看護の提供

●退院支援・病診連携の推進

- ・入院支援センターの拡充とスムーズな退院支援
- ・医療・介護連携シート、入退院支援マニュアル（江津市版）の活用

●多職種連携の促進

- ・在宅医療意見交換会、多職種連携会議への参加
- ・歯科医師会との連携による口腔衛生管理の強化

●医療連携コーディネーター事業

- ・年4回の連携会議開催、病診連携症例会の実施
- ・コーディネーター通信発行、医大生の地域医療実習受け入れ

●在宅医療・介護連携支援の推進

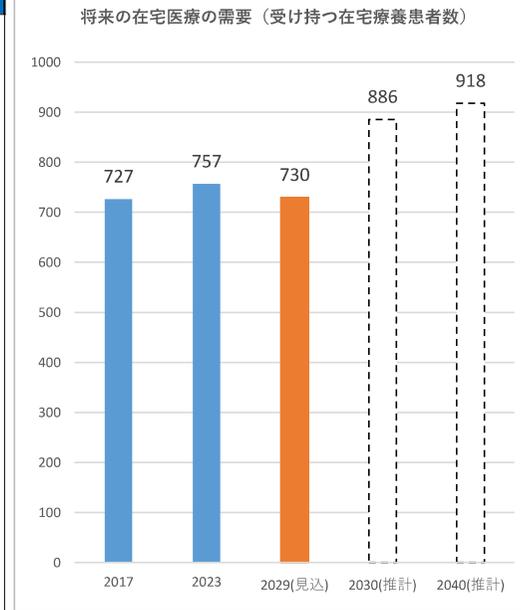
- ・課題共有・対策検討のための調査・検討会開催
- ・江津メディカルネットワーク事業の活用（看取り代診医・在宅医紹介・訪問薬剤紹介システム）

●地域包括支援センターの活用

- ・江津市地域包括支援センターの病院内移転による医療介護連携強化

●研修会・会議への積極参加

- ・在宅医療に関する各種研修会・会議への参画
- ・介護予防手帳の活用によるフレイル予防



在宅医療を実施している診療所医師数

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
2017実績	85	27	65	31	37	30	11	286
2023実績	67	16	49	25	34	15	8	214
2029見込	45	13	32	16	29	12	9	156

参考：在宅医療供給量調査、人口動態統計

特に中山間地域・離島におけるタスク・シフト/シェアやICT活用等の連携体制構築

■ 訪問看護ステーションは浜田圏域に10か所あるが、対象患者の移動に時間がかかる。中山間地域では人材が不足。人材確保・定着、質の向上、経営の安定化を図ることが重要。

○ 入院医療機関と在宅医療に関わる医療機関の情報連携を推進するための連携ツールとして、「まめネット」の利用や「医療・介護連携シート」等を活用し、医療・介護連携の体制づくりを支援。

●ICTの活用推進

- ・【行政】浜田地域保健医療対策会議\_医療・介護連携部会\_在宅医療介護連携ワーキングにてICTの活用について関係機関で協議検討
- ・浜田広域行政組合主催「『まめネット』普及に係る説明会」
- ・【行政】浜田圏域在宅医療推進研修～ICT活用と地域医療～
- ・市主催の地域ケア会議などでICTの活用について適宜議題を提案
- ・【行政】高齢者施設等感染症対策向上加算における病院との連携ツールにまめネットの活用を検討。

2017年 在宅医療を実施している診療所医師の年齢層

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
～39歳	2	0	1	0	1	0	1	5
40～49歳	12	5	11	2	7	1	1	39
50～59歳	30	8	18	7	14	9	2	88
60～69歳	32	8	17	19	11	18	5	110
70～79歳	8	4	15	3	2	3	1	36
80歳～	3	3	3	0	3	2	0	14
合計	87	28	65	31	38	33	10	292

2023年 在宅医療を実施している診療所医師の年齢層

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
～39歳	1	1	0	0	1	2	1	6
40～49歳	6	1	10	6	8	1	1	33
50～59歳	17	5	9	4	8	0	0	43
60～69歳	27	4	13	9	8	6	4	71
70～79歳	14	5	13	6	7	6	2	53
80歳～	2	0	4	0	2	0	0	8
合計	67	16	49	25	34	15	8	214

人生の最終段階における適切な医療・介護の提供、必要な支援の実施

■ 患者本人が最後まで自分らしく暮らすために、ACPについて啓発が必要。

○ 住み慣れた自宅や、介護施設等、患者が望む場所で看取りが実施されるよう、住民向けに情報提供を行うとともに、管内で取り組まれる関係者向け研修等について支援。

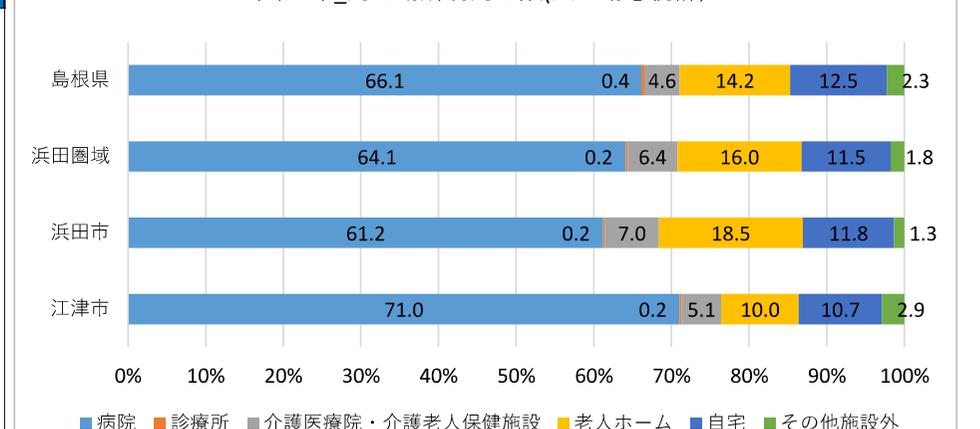
●地域における緩和ケアの推進【行政】

- ・入院医療機関、訪問看護st、薬局等を対象としたアンケート調査による状況の把握
- ・訪問看護協会浜田支部会へ適宜参加し、緩和ケアの推進に向け議題を提案
- ・浜田医療センター緩和ケア病棟で実施されている職員向けPCAポンプ研修を見学
- ・浜田医療センター主催「浜田・益田圏域緩和ケア研修会」へ出席
- ・江津市医療連携推進コーディネーター主催「江津市の麻薬管理体制構築に向けた意見交換会」へ出席

●地域におけるACPの推進【行政】

- ・自治体が作成したエンディングノートに関係各所へ適宜配布・啓発
- ・介護事業所等の職員を対象とした「高齢者住まい看取り研修会」を開催

令和4年\_死亡場所別死亡数(人口動態統計)



## マイナンバーカードを活用した救急業務（マイナ救急）について

総務省消防庁が実施する「マイナンバーカードを活用した救急業務の迅速化・円滑化に向けた実証事業」の実施消防本部に浜田市消防本部が選ばれ、令和6年8月23日（金）から令和7年2月2日（日）まで、7隊の救急隊が実証事業を実施しました。（全国で67消防本部、計660救急隊）

### 1 目的

救急車を要請された傷病者の同意が得られた場合に、本人が所持するマイナンバーカード（健康保険証利用登録済のものに限る）の情報を専用の機械を使用して読み込むことで、救急業務の迅速化および円滑化を図ることを目的に実施し、その効果を検証するものです。

### 2 実証事業の活動イメージ



### 3 実証事業の効果

意識障害、認知症がある傷病者や関係者が動揺している救急現場で、傷病者のマイナ保険証を閲覧することができれば、傷病者や関係者の負担をかけることなく、正確な医療情報の把握ができ、かつ、円滑な救急活動につながる結果となりました。

一方、搬送した傷病者の約半数が、マイナンバーカードの未作成、健康保険証の未登録、マイナ保険証の不携帯等でマイナ保険証を閲覧することができない結果となりました。

### 4 今後の予定

総務省消防庁は、令和7年度も引き続き、実証事業を継続し、令和8年度にマイナ救急を全国展開する予定です。

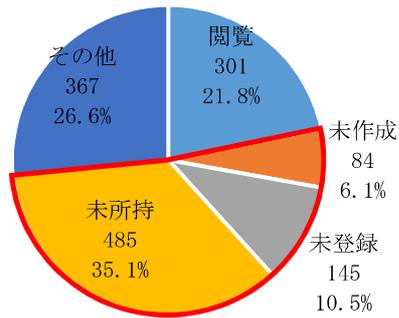
浜田市消防本部も、更なる、マイナ保険証の普及啓発活動を行いながら、マイナ救急活動の有効性を評価しながら、スムーズな救急活動に取り組みます。

※ 令和7年度は、全国の全ての消防本部（720本部）でマイナ救急の実証事業が実施します。

5 実証事業集計

	出動件数	搬送人員	マイナ保険証 閲覧数	閲覧割合	集計期間
浜田市	1,538 件	1,382 人	301 人	21.8%	R6. 8. 23～R7. 2. 2
全国		160,526 人	11,381 人	7.1%	R6. 5. 23～R6. 11. 5

搬送者数の内訳 (1,382件)



その他

- ・ 転院搬送や福祉施設からの搬送
- ・ 閲覧した医療情報は、容易に傷病者（関係者）から聴取できた
- ・ 処置を優先
- ・ 不感地帯

マイナ保険証を閲覧した内訳 (301件)



有効性あり

- ・ 意識障害のある傷病者から、正確な医療情報が得られた
- ・ お薬手帳を所持していない傷病者から、正確な薬剤情報が得られた

有効影なし

- ・ 閲覧した医療情報は、容易に傷病者（関係者）から聴取できた
- ・ 最新の医療情報が記載されていなかった