

令和 4 年度 大田圏域地域保健医療対策会議 (地域医療構想調整会議全体会議)

日 時 | 令和 5 年 3 月 1 日(水)

20 : 15 ~ 21 : 15

開催方法 | オンライン開催

開 会

1. 議 事

- ・ 保健医療計画について 資料 1

- ・ 令和 4 年度における取り組み及び令和 5 年度計画の状況 資料 2

2. 報 告

- ・ 地域医療構想進捗状況（令和 5 年 2 月現在）
資料 3、資料 4、資料 5

- ・ 医療介護総合確保促進基金事業について
医療連携推進コーディネーター配置事業

3 その他

- ・ 次期（第 8 次）医療計画策定について 参考資料

令和4年度 大田圏域地域保健医療対策会議 出席者名簿

所 属	役職	氏 名	備 考
大田市医師会	会 長	福田 一雄	オブザーバー:副会長 小野 真一
邑智郡医師会	会 長	河野 圭一	
大田邑智歯科医師会	会 長	森脇 真樹	
大田市立病院	病院長	西尾 祐二	オブザーバー:事務部長 糸賀 晴樹
公立邑智病院	病院長	山口 清次	
加藤病院	病院長	大畑 修三	オブザーバー:理事長 加藤 節司 本部事務局長 田中 修
石東病院	病院長	安田 英彰	
島根県薬剤師会大田支部	薬局長	土屋 雄太	
訪問看護ステーション・ラシック	所 長	大谷 陽子	
健康保険組合連合会島根連合会	常任理事	乙社 修司	欠席
大田市介護サービス事業者協議会 特別養護老人ホーム 湯の郷苑	副会長 施設長	福田 清美	オブザーバー:事務局長 中原 宏明
島根県看護協会大田支部	会 計	大谷 陽子	
大田地区歯科衛生士会	会 長	吉田 ちかみ	
大田市保育研究会	会 長	岩倉 善光	
大田商工会議所	専務理事	西山 眞治	欠席
美郷町社会福祉協議会	会 長	上田 賢逸	代理:事務局長 兒島 智和
島根県食品衛生協会大田支所	支所長	勝部 邦彦	
美郷町食生活改善推進協議会	会 長	西原 絢子	欠席
湯里まちづくりセンター	センター長	山根 澄子	
大田市消防本部	消防長	幸村 卓己	代理:警防課長 福岡 武
江津邑智消防組合消防本部	消防長	上岡 一樹	代理:警防課長 奥羽場 美幸
大田市	市 長	楳野 弘和	代理:医療政策課長 飯田 博幸
川本町	町 長	野坂 一弥	代理:健康福祉課長 櫻本 博志
美郷町	町 長	嘉戸 隆	代理:健康福祉課長 松嶋 由香里
邑南町	町 長	石橋 良治	代理:医療政策課長 口羽 正彦
県央保健所	所 長	杉谷 亮	
	総務保健部長	林 清子	
	環境衛生部長	狩野 ゆう子	
	健康増進課長	坂 秀子	
	医事・難病支援 課長	高橋 幸枝	
	地域包括ケア推 進スタッフ	山根 光江	
	医事・難病支援課	佐野 優子	

大田圏域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、必要なときに適切な保健・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、大田圏域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) 地域における保健医療体制の構築に関すること。
- (2) 保健医療計画の地域における検討及び進行管理に関すること。
- (3) その他、地域における保健医療に関する諸課題の検討に関すること。

(組織)

第3条 対策会議の委員は、地域の中核的な病院の病院長、市郡医師会長、市町村長、消防本部消防長、保健・福祉等の関係諸機関の長又はこれに準ずる職の者、地域住民からなる組織の長、保健所長及びその他関係者をもって構成する。

(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、次期役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。

(作業部会)

第6条 地域における保健医療体制の構築に当たり、諸課題の検討を行うために、必要に応じて作業部会を設けることができる。

(庶務)

第7条 対策会議及び作業部会の庶務は、県央保健所において処理する。

(その他)

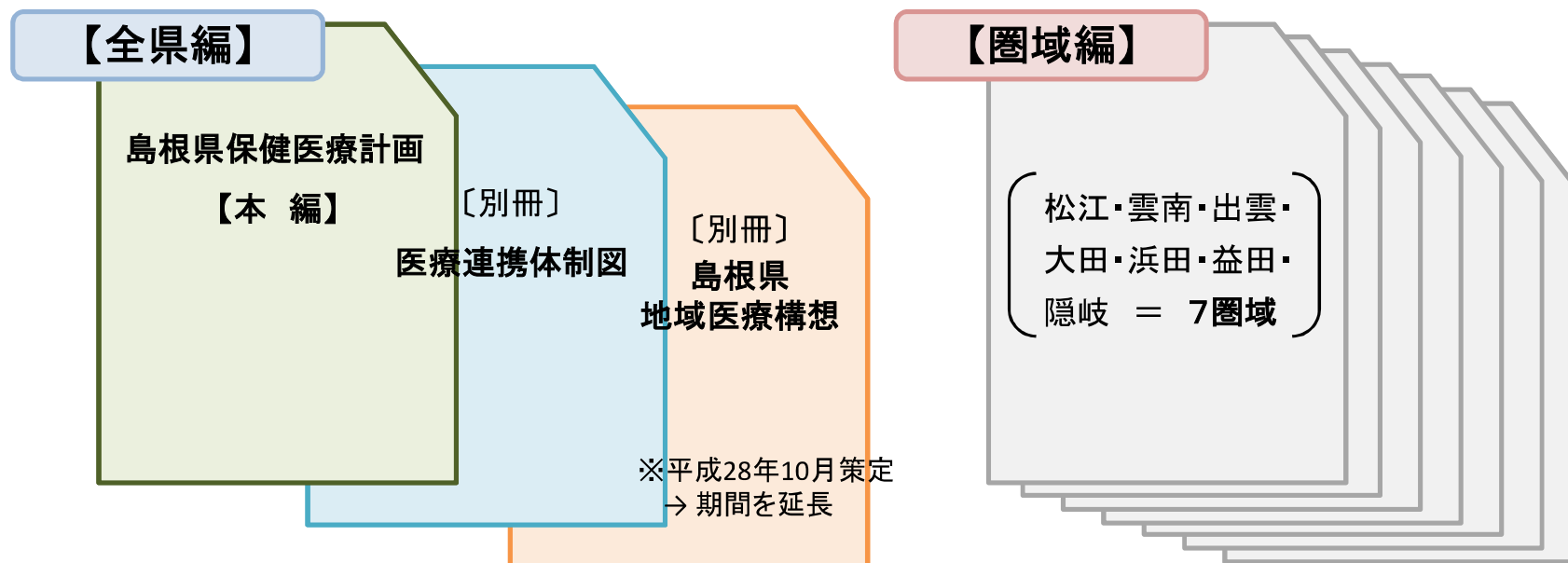
第8条 この要綱で定めるものの外、対策会議及び作業部会の運営に関して必要な事項は別に定める。

附則

この要綱は、平成18年7月4日から施行する。

「保健医療計画」の構成

資料1



【記載項目】

第1章	基本的事項 (趣旨・基本理念・目標・位置づけ・期間)	第6章	健康なまちづくりの推進 (健康長寿しまね推進計画) (健やか親子しまね計画) (高齢者の疾病予防・介護予防対策) 等
第2章	地域の現状		
第3章	医療圏及び基準病床数 (医療圏の設定、二次医療圏ごとの基準病床数)		
第4章	地域医療構想 ※別冊の概要版を記載	第7章	保健医療従事者の確保及び 医療・保健・福祉情報システムの構築
第5章	医療提供体制の現状、課題及び施策の方向 (5疾病・5事業及び在宅医療の医療連携体制)等	第8章	将来の保健医療提供体制に向けた事業の推進 (推進体制と役割・評価・周知と情報公開)

「保健医療計画」の基本的事項

基本理念

すべての県民が、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現するため、良質かつ適切な保健・医療・福祉サービスの一体的な提供を目指す

- 生涯現役、健康長寿のまちづくり
- 安心と喜びをもって子どもを産み育てることができる温かな環境づくり
- 医療機能の分化・連携の推進と従事者確保
- 地域包括ケアシステムの構築に向けた医療・介護の一体的提供

位置づけ

- ① 医療法に基づく「都道府県医療計画」
(従来策定していた「地域医療支援計画」及び「周産期医療体制整備計画」を今回から医療計画に一本化)
- ② 健康増進法に基づく「都道府県健康増進計画」(健康長寿しまね)
- ③ 次世代育成支援対策推進法に基づく「健やか親子しまね計画」

全体目標

項目		現状 (平成23~27年平均値)	目標 (平成35年度)
平均寿命	男性	80.13歳	81.58歳
	女性	87.01歳	88.29歳
65歳平均自立期間	男性	17.46年	18.69年
	女性	20.92年	21.06年

計画期間

6年

…平成30(2018)年度～平成35(2023)年度

※「介護保険事業支援計画」(3年間)との整合性を図るため計画期間見直し

医療提供体制の構築

◎ 5疾病・5事業及び在宅医療

【① がん】

- ・予防の推進
 - 生活習慣の改善、検診受診率向上、早期受診
- ・医療体制の充実
 - がん診療連携拠点病院の充実と地域の病院との連携強化**
- ・患者支援
 - ライフステージに応じた課題への対応
- ・がん教育
 - 幅広い世代に向けた発信**



【③ 心筋梗塞等の心血管疾患】

- ・予防の推進
 - 生活習慣の改善、特定健診・保健指導、**歯周病の早期発見・早期治療、慢性心不全の増悪防止**
- ・診断と治療
 - 発症後早期に専門的治療が行える医療体制の確立
- ・重症化予防・再発防止
 - リハビリ・在宅医療の体制構築
- ・病院前救護体制
 - AED配置、救急救命士養成



【② 脳卒中】

- ・予防の推進
 - 生活習慣の改善、歯周病予防、**高血圧の予防・適正管理、働き盛り世代の特定健診・保健指導の受診勧奨**
- ・診断と治療
 - 発症後4.5時間以内の医療体制確立、**切れ目ない口腔ケア、誤嚥性肺炎予防**
- ・医療連携
 - 急性期医療・回復期医療・維持期を担う医療機関間の連携強化、**継続したリハビリ実施体制**

【④ 糖尿病】

- ・予防の推進 → 生活習慣の改善、特定健診・保健指導
- ・診断と治療 → **かかりつけ医による療養指導の充実**
- ・合併症予防
 - 病病連携・病診連携の推進、市町村の取組強化、**医科歯科連携の推進、重症化予防**



【⑤ 精神疾患】

- ・精神障がいにも対応した**地域包括ケアシステムの構築**
 - 精神疾患に対する正しい知識の普及、早期支援の開始、多職種による退院支援・地域定着、住まいの安定確保
- ・**多様な精神疾患への対応**
 - 統合失調症、うつ・躁うつ病、認知症、児童・思春期精神疾患、発達障がい、依存症、高次脳機能障がい、てんかん、不安障がい・PTSD・摂食障がい
- ・**精神科医療体制整備**
 - 精神科救急、一般診療科との連携、DPAT、医療観察制度、ひきこもり

【⑥ 救急医療】

- ・救急医療体制の充実
→ **県立中央「高度救命救急センター」・島大附属「高度外傷センター」の連携**、
二次救急との連携強化
- ・搬送体制の充実 → ドクヘリ・防災ヘリの活用、メディカルコントロール体制の充実



【⑦ 災害医療】

- ・災害時の医療救護 → **DMAT・DPAT・医療救護班・災害医療コーディネートの体制整備**、広域連携の確立、**災害拠点精神科病院の整備**
- ・原子力災害 → 訓練・研修による体制強化と従事者育成



【⑧ 地域医療】

- ・医師・看護師の確保・養成・支援 → 地域枠活用、就学資金貸与、**地域医療支援センターによるキャリア形成**、自治医大卒業生の定着、勤務環境改善センターのサポート
- ・広域連携と診療支援 → ドクヘリ、まめネット活用
- ・地域医療の確保 → 地域医療拠点病院、医師ブロック制、巡回診療・通院手段確保、へき地診療所の充実



【⑨ 周産期医療】

- ・周産期医療ネットワーク、連携の推進
→ **「総合周産期母子医療センター」「地域周産期母子医療センター」と地域の周産期医療機関との連携**、地域の実態に応じた医療機関間の連携の推進
- ・**医療従事者の確保と連携**
→ 産科婦人科医・小児科医確保、助産師定着、院内助産システム・助産師外来の推進、助産師出向支援
- ・妊産婦の健康管理の充実 ・重症児等支援の強化
- ・災害時小児周産期リエゾンの指定

【⑩ 小児救急を含む小児医療】

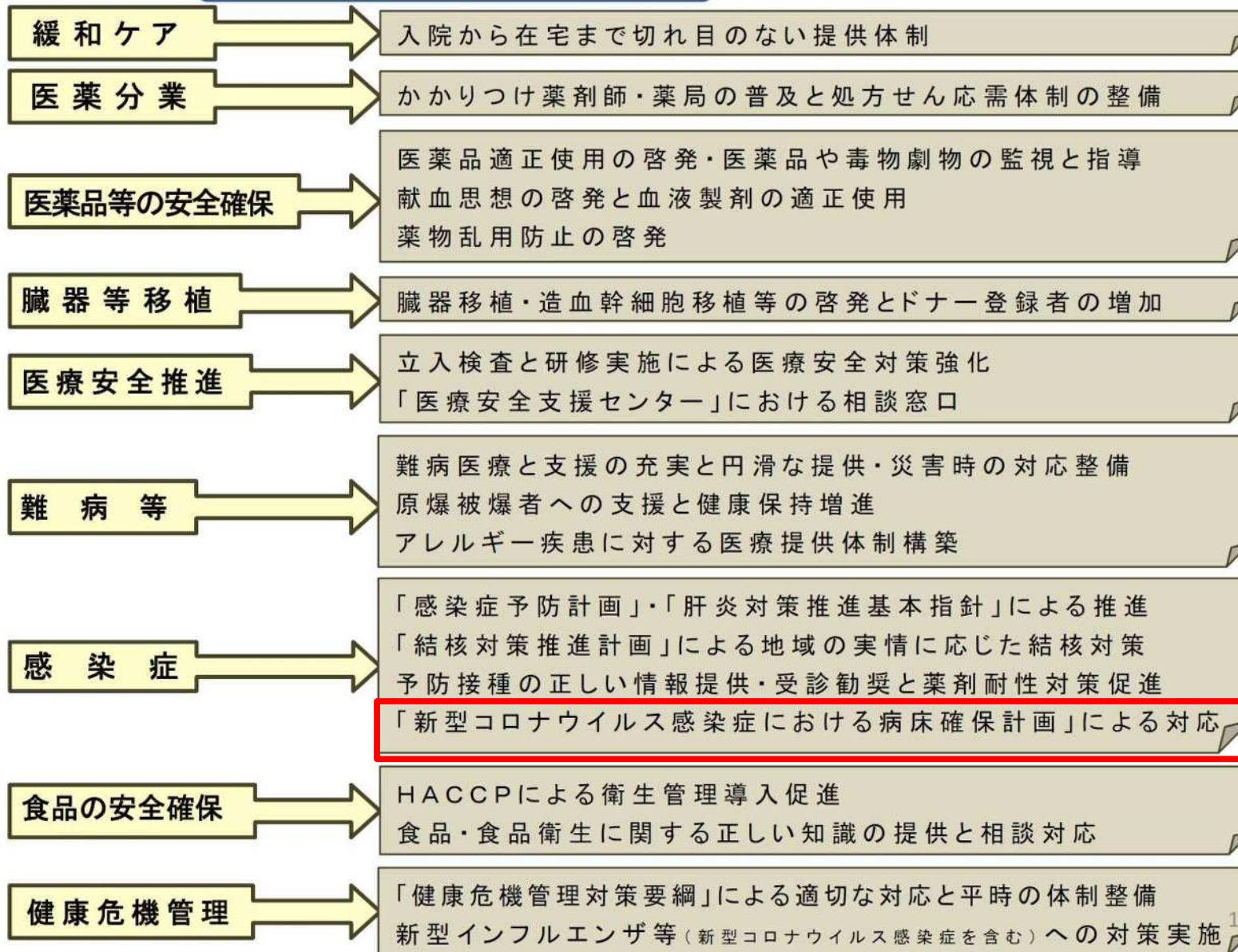
- ・小児科医の確保
- ・二次医療圏域で入院対応のできる救急体制確保
- ・かかりつけ医受診、休日(夜間)診療所の啓発
- ・#8000による相談窓口確保



【⑪ 在宅医療】

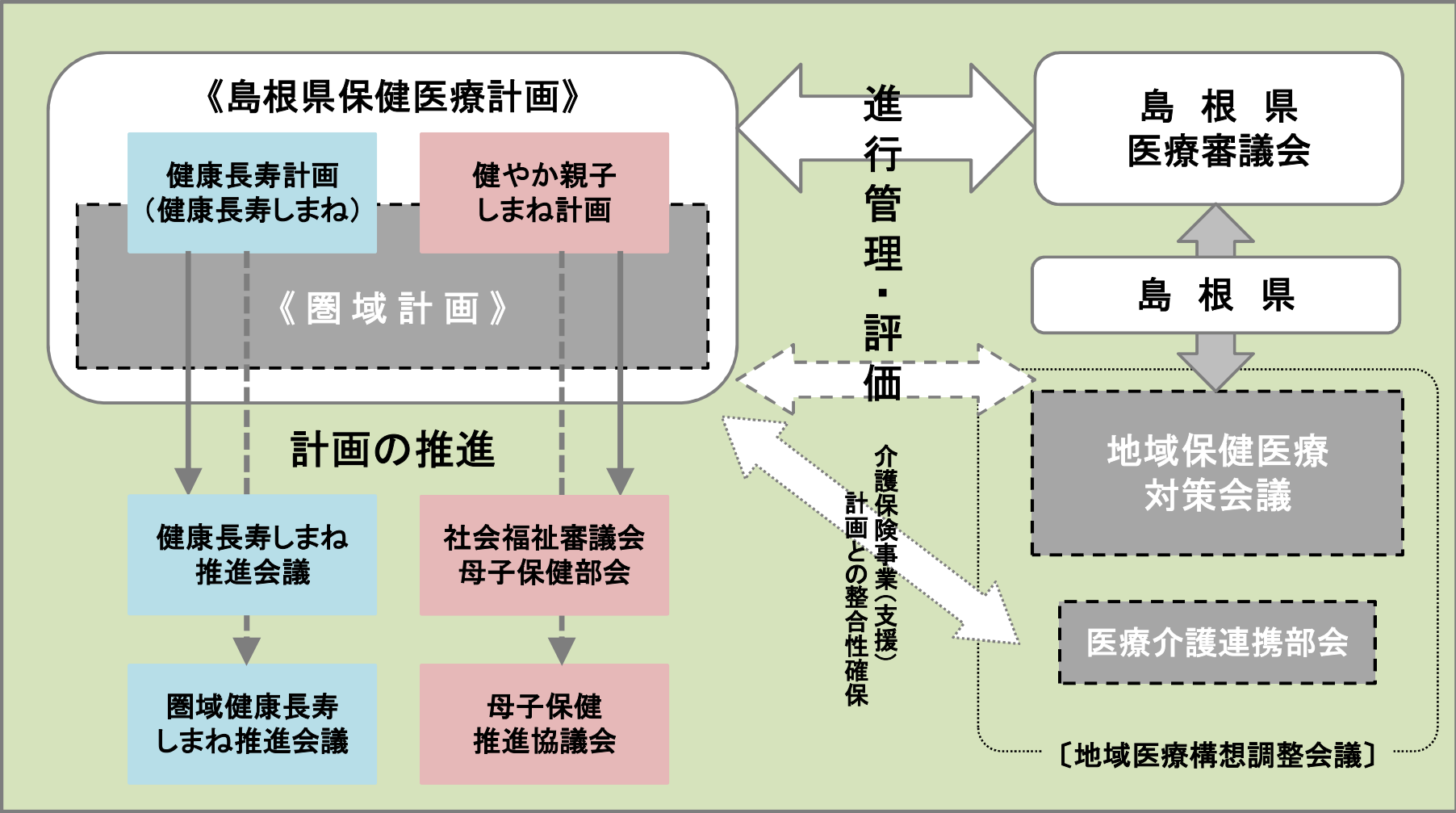
- ・「治す治療」から「治し支える治療」へ
→ 病床転換・退院支援担当者配置への支援、退院支援ルールの設定
- ・**在宅医療等の新たに生じる需要への対応、医療と介護との連携**(介護保険事業(支援)計画との整合性確保)
→ 医療的ケアを実施できる介護職員養成、「まめネット」の普及、中山間地における在宅医療推進、**訪問看護師育成システムの構築、特定看護師確保**
- ・在宅医療の体制整備
→ **多職種連携**(口腔ケア・栄養摂取・リハビリ)、患者の特徴に応じた医療の提供(がん・認知症・小児)
- ・看取り
→ アドバンスケアプランニング、自らの望む場所で最期を迎えることのできる体制

◎ その他の分野の施策の方向



計画の着実な推進

【推進体制】



令和4年度における取り組み及び令和5年度計画の状況

資料 2

①医療連携体制

所属	令和4年度の実施状況	令和5年度の計画等
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・基幹病院である大田市立病院と医師会との連携についての話し合いを定期的に行い、当地域の病診連携を含め、地域医療の問題点について検討した。 ・今年度は新型コロナウイルスに関し保健所、市役所の指導の下、ワクチン接種、感染予防対策、重症患者の入院、クラスターでのPCR検査、抗原検査の提供、施設内のクラスター対応、救急車対応、年末年始の発熱外来の設置などの検討会が頻回に行われた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携体制に関し、行政も含め、今年度も、大田市立病院と大田市医師会との話し合いを定期的に行う予定です。コロナ感染症に対する検討会も予定されている。新型コロナウイルス感染が伝染病2類から5類に移行の問題点を含めた検討会が今後必要である。
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染症の医療提供について郡医師会と連携して対応した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科外来の石東病院からの支援が増える。(隔週1日⇒毎週1日)
加藤病院	<ul style="list-style-type: none"> 【診療検査医療機関、コロナ患者受入病床確保】 ・コロナ患者含め発熱症状患者の診療・検査をおこなった。 ・受入病床の確保を行った。 【病院施設群移転新築】 ・開設許可申請実施した。 ・実施設計の修正(建設費用見積高騰への対策)を行っている。 ・島根県との補助事業について協議を行った。 ・川本町-社会医療法人仁寿会 移転新築に係る定期協議を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度取り組み継続 【医療連携】 まめネット基本サービス+連携アプリケーション利用の普及啓発活動を行う。 【病院施設群移転新築】 ・令和5年10月着工予定。 ・「地域の防災拠点の整備・確保」という観点から、非常用自家発電設備や給水設備の導入・活用に向けた自治体との協議加速(令和元年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業) 高齢者施設への非常用自家発電設備等の導入に関する調査研究事業
石東病院	<ul style="list-style-type: none"> ・連携病院への医師派遣 	同左
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬連携は基より、歯薬連携の強化を検討・実施。 	・引き続き継続予定
大田地区歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア会議「個別会議・自立支援サポート会議」への参画 	同左
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携体制などの方向性を示した「邑南町地域医療構想」(R3.10策定)に基づき事業を推進した。R5.2.21に邑南町地域医療構想推進委員会を開催し、事業の進捗管理を行った。(全80事業) ・広島県北西部・島根県南西部自治体公的医療機関関係者会議が設置され、情報共有が行われた。 ・医療提供体制を維持するために民間診療所新規開設及び承継支援事業を創設した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き「邑南町地域医療構想」に基づく事業を推進し、町に必要な医療機能の確保と、それを支える医療福祉従事者確保・育成に取り組む。

②がん

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> 胃の集団検診における内視鏡検査導入に向けて、胃がんあり方検討会を設置し、行政が中心となり、大田市医師会との話し合いを持った。来年度から出雲圏域と共に内視鏡検査による検診導入の予定。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年8月から内視鏡検査検診の開始予定。問題点などの検討の予定。上部消化管がんの早期診断に向けて、内視鏡検査医、読影医の検討会の予定。
加藤病院	<ul style="list-style-type: none"> 【がん予防の推進】 <ul style="list-style-type: none"> 川本町禁煙治療費助成金交付事業を行った。 禁煙治療を実施(ニコチン依存症管理機関施設基準の維持)した。 【がん医療】 <ul style="list-style-type: none"> がん情報提供促進病院として、がん診療連携拠点病院への紹介と情報提供を行った。 【緩和医療】 <ul style="list-style-type: none"> 在宅療養支援病院活動継続(在宅看取り12件)している。 在宅緩和ケア充実病院加算取得した。 【患者支援】 <ul style="list-style-type: none"> 治療と仕事の両立支援(職域労働安全衛生委員会活動支援)を行った。 【がん教育】 <ul style="list-style-type: none"> がん情報提供促進病院として、がん予防に資する小学生への学校保健教育1回、職域への労働衛生教育を4回行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度取り組み継続 町内後期高齢者の人生会議開催支援を行う。 在宅緩和ケア充実病院加算取得する。
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> がん患者への麻薬など無菌調剤を行っている 	<ul style="list-style-type: none"> 大田市でも無菌調剤ができることを周知していきたい。
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> 邑南町がん対策推進計画に基づいて実施。 	同左

③脳卒中

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
加藤病院	<ul style="list-style-type: none"> 【脳卒中予防の推進】 <ul style="list-style-type: none"> 住民サロン・通いの場への出前研修を行った。 介護保険要介護認定者への訪問看護利用促進支援を行った。 【脳卒中の診断・治療】 <ul style="list-style-type: none"> 脳卒中後の外来・訪問診療対象全患者へのEAT10を用いた摂食嚥下機能障害スクリーニングを実施した。 上記要精査者に対する多職種協働による診断・嚥下調整食決定・リハビリテーション(外来・訪問・通所)を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度取り組み継続
大田市消防本部	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中セミナーに参加することにより知識の習得を図り、傷病者の社会復帰を目指すため観察スキル向上と適切な医療機関の選定を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中セミナーへの参加 症例の振り返り 救命講習により予防・早期認識と通報・一次救命処置の普及啓発を図る
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> 健康増進計画・データヘルズ計画に基づいて実施。 「疾病の早期発見、合併症・重症化予防の推進」「生涯を通じた健康づくり」 脳卒中発症状況調査・再発予防のための保健指導 	同左

④心筋梗塞等の心血管疾患

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
加藤病院	<p>【病院前救護体制の確立】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院救急救命士による住民対象の救命講習会（住民サロン・通いの場への出前研修）を開催した。 ・病院救命士を対象とした、巡回診療、ワクチン接種事業、訪問診療、外来診療等におけるオンザジョブトレーニング、仁寿会メディカルスタッフスキルアップセンターにおけるシミュレーション教育（心電図研修計10回等救命士生涯教育実施）を行った。 ・地域の介護職等介護・医療関連専門職を対象とした、仁寿会メディカルスタッフスキルアップセンターにおけるシミュレーション教育（循環器系計13回）等生涯教育を実施した。 <p>【心血管疾患の診断・治療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大田地区心不全連携協議会参画した。 ・心不全に対する緩和ケアを実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度取り組み継続
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・AEDの設置 	<ul style="list-style-type: none"> ・AED設置の周知を進める
大田市消防本部	<ul style="list-style-type: none"> ・救急医療セミナーに参加することにより知識の習得を図り、傷病者の社会復帰を目指すため観察スキルの向上と適切な医療機関の選定を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・循環器等のセミナーへの参加 ・症例の振り返り ・救命講習により予防・早期認識と通報・一次救命処置の普及啓発を図る
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進計画・データヘルス計画に基づいて実施。 「疾病の早期発見、合併症・重症化予防の推進」「生涯を通じた健康づくり」 	同左

⑤糖尿病

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・大田市立病院、診療所の糖尿病専門医が中心となり、講演会、症例検討会を開き、医師会、歯科医、薬剤師、看護師、栄養士の連携を図っている。今年度は歯周炎と糖尿病との関連について検討し、歯科的な検診を勧め、アンケート調査が行われ、今ある問題点を検討された。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の一般住民への啓発を含め、講演会、症例検討会の予定である。
加藤病院	<ul style="list-style-type: none"> 【糖尿病予防の推進】 ・管理栄養士による住民サロンにおける糖尿病予防教育講座を実施した。 ・住民サロンや通いの場へ専門医を派遣し、出前研修や相談会（巡回診療・通いの場で実施）を実施した。 【糖尿病による合併症予防の推進】 ・糖尿病専門医を巡回診療、訪問診療、外来診療等へ配置し、医療アクセスの確保と診療体制の確立に努めている。 ・オンライン診療専用アプリ「クリニクス」導入、美郷・川本町での行政インフラ（告知端末等）を活用した、オンライン診療や体制構築に向けた連携を行い、医療アクセスの改善を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度取り組み継続
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病と関係がある歯周病について注意喚起 ・糖尿病教室の実施 ・歯科医師会と協力することにより、口腔ケアの観点から早期発・治療を目的とした活動の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周病対策のための洗口液等の案内を行う ・引き続き継続予定
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> ・健康増進計画・データヘルス計画に基づいて実施。 「疾病の早期発見、合併症・重症化予防の推進」「生涯を通じた健康づくり」 	同左

⑥精神疾患

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
加藤病院	<p>【多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職域における心の健康づくりとして労働衛生委員会活動（メンタルヘルス対策推進、衛生教育、ストレスチェック分析、高ストレス者面談、長時間労働者面談）を実施した。 ・川本町認知症初期集中支援チーム（認知症サポート医）に参画した。 ・住民サロンや通いの場へ専門医を派遣し、出前研修や相談会（巡回診療・通いの場で実施）を実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度取り組み継続
石東病院	連携病院への医師派遣	同左
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症カフェを実施予定だったが、コロナ過の関係で開催できなかった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・計画を立て直し、再度実施を試みる予定。
大田地区歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ・大田地区歯科衛生士会研修会「発達障害および認知症の特徴と対応について」 特定医療法人恵和会 石東病院 院長 安田英彰先生 	
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> ・障がい者計画 「医療・保健」「教育・育成」 ・健康増進計画に基づいて実施。「生涯を通じた健康づくり」 	同左

⑦救急医療

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
公立邑智病院	・江津邑智消防救急隊の搬送後研修を土日祝にも拡大。(研修環境向上)	・江津邑智消防救急救命士の特定行為研修について、搬送後研修に合わせて行う。(効率化)
加藤病院	【救急医療体制】 ・かかりつけ医機能として、初期救急のうち、休日夜間の診療・非対面診療(オンライン診療・電話再診)を行った。 ・在宅療養支援病院として、休日夜間対応では、往診224件、オンライン診療・電話再診746件(時間外313件)実施した。 ・地域包括ケア病棟として、サブアキュート機能では、299件/年の入院受け入れを行った。	・令和4年度取り組み継続
島根県薬剤師会大田支部	・24時間対応は基より、緊急避妊薬処方への対応もしている。	・引き続き継続予定
大田市消防本部	・救命率向上のため、医療機関と消防機関が連携を図り、メディカルコントロール協議会を中心に、連携強化を図る。	・救命率向上のため、医療機関と消防機関が連携を図り、メディカルコントロール協議会を中心に、症例検討や研修に参加する。
江津邑智消防組合消防本部	・eラーニングを活用することで救急講習時間の短縮を図り、受講しやすい環境を整備した。 ・救急隊員の生涯教育(病院実習、搬送後研修)、日常的な教育を行った。また、気管挿管実習、薬剤投与実習を行い、認定救命士の増員を図った。 ・地区MCでの症例検討会や、消防本部内での病院前救護に係る法的問題について研修会を行った。	・継続したバイスタンダー育成の推進 ・生涯教育や日常的な教育を継続し、病院前救護の質の維持、向上を図るとともに、医療機関との関係性をより強化する。また、認定救命士の増員を計画的に行う。 ・継続して救急隊員の対応能力向上を図る。

⑧災害医療

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
大田市立病院	・DMAT実動訓練参加	・引続き、訓練等参加予定 ・DMAT隊員増員予定
公立邑智病院	・新型コロナウイルス感染症のクラスターが発生した施設へ職員を派遣した。	
加藤病院	【特殊災害時の医療救護・介護連携】 ・コロナ対応(クラスター発生時含む)において、近隣の介護施設に対し、日常的な感染制御体制の構築支援や県DMATとの連携に基づく施設巡視やオンライン会議の開催を行った。 ・定期、臨時のBCPの見直し(タイムライン、コロナ対応(新興感染症対策))を行った	・令和4年度取り組み継続 【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)】 ・「地域の防災拠点の整備・確保」という観点から、非常用自家発電設備や給水設備の導入・活用を含め、地域防災計画の円滑な実施に向けた自治体との協議加速(令和元年度老人保健事業推進費等補助金(老人保健健康増進等事業) 高齢者施設への非常用自家発電設備等の導入に関する調査研究事業報告書参照)を行う。 ・BCP定期・臨時見直しを行う。 ・感染管理認定看護師1名の育成を予定している。

⑨へき地医療

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> 池田診療所への医師・看護師派遣（通常診療・訪問診療） 	<ul style="list-style-type: none"> 引続き、派遣する予定
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> 診療所看護師の研修を受け入れた。 	<ul style="list-style-type: none"> 島根県立大学の研究協力の一環として、診療看護師（NP）の地域医療における実証実験に取り組む。
加藤病院	<p>【広域的な地域医療支援体制の構築】</p> <ul style="list-style-type: none"> 初期医師臨床研修地域保健プログラム（4名）、医学部学生地域医療臨床実習（10名）ほか専門職学生の臨床実習（セラピスト・管理栄養士ほか 4名）を行った。 <p>【地域医療を確保する施策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 県指定地域医療拠点病院として、以下①～③の主要3事業のうち2事業を行った。 ※昨年度実績①無医地区及び巡回診療 4地区（川本町：芋畑・田窪、大田市：井田・福波）122回、②へき地診療所医師派遣（美郷町君谷診療所）84日、③診療所代診医等派遣要請0回 <p>【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】</p> <ul style="list-style-type: none"> 地域で勤務する医師の支援では、社会医療法人として、設立母体の官民を問わず、医療機関への代診医派遣を行った。 圏域内民間老人保健施設一施設に計44回/年、県内圏域外民間老人保健施設一施設に計45回/年の医師派遣を行った。 4病院連携協定に基づき大田市立病院への循環器専門医の派遣を計42回/年、石東病院への内科医20回/年・診療放射線技師40回/年の派遣を行った。 タスクシフトとして、保健所との連携のもと、臨床検査技師の単独訪問検査を開始した。 	<ul style="list-style-type: none"> 令和4年度取り組み継続
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> 郵送や配達を用いてコロナ陽性患者をはじめ、来局することができない患者への対応 	<ul style="list-style-type: none"> 電子処方箋やオンライン服薬指導が始まるにつれて、対面以外の業務に対応できるように準備していかなければならない。

⑩周産期医療

所属	令和4年度の実施状況	令和5年度の計画等
公立邑智病院	・妊婦健康診査、正常分娩の取り扱い。和通分娩の実施。	

⑪小児医療

所属	令和4年度の実施状況	令和5年度の計画等
公立邑智病院	・A I問診の導入（診察予約、待ち時間短縮、スタッフの負担軽減） ・地域行政との情報共有、要保護児童対策地域協議会への参加。	・スムーズな受診を図る目的で、A I問診の活用。

⑫在宅医療

所属	令和4年度の実施状況	令和5年度の計画等
大田邑智歯科医師会	・歯科訪問診療の実施 ・他職種との連携推進	・令和4年度に引き続き、歯科訪問診療の実施、及び他職種とのさらなる連携。 ・フレイルに関する啓発と予防
公立邑智病院	・訪問診療、退院時訪問の実施。退院支援、多職種での切れ目のない連携。	・令和4年度と同様に実施。口腔ケアも行う。地域の歯科医との連携を図る。
加藤病院	【日常療養支援・急変時対応・看取り】 ・在宅療養支援病院として、日常療養支援である①訪問診療、急変時対応である②往診③非対面診療による患者・家族または介護者への直接の療養指導（電話再診）、看取り④在宅看取りを行った。 ※昨年度年間延べ実績①自宅：1,399回、施設：1,772回②224回③764回（休日夜間313件）④15件	・令和4年度取り組み継続
島根県薬剤師会大田支部	・通院が困難な在宅療養患者に、服薬している薬の説明、服用方法、副作用のチェック等を行っている。また、介護用品などの対応もしている。	・ひきつづき通院困難な患者への対応を強化し、多職種と情報共有することを継続していきたい。
美郷町	・大田圏域内の3病院との連携により 通院の困難な患者さんを対象にオンライン診療を開始した。	
邑南町	・R5.2.21の邑南町地域医療構想推進委員会において、将来を見据えた在宅医療の具体的な方向性を示す報告書をまとめることが合意された。	・令和5年度は、問題課題の抽出、ニーズ調査、解決策の協議を行う。（※令和6年度中に報告書をまとめる）

⑬緩和ケア及び人生の最終段階の医療

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
大田市医師会	・緩和ケアネットワーク大田を軸に、検討会を主催。今年度は大田市立病院の症例を検討、大田市立病院の担当医、かかりつけ医、病棟看護師。訪問看護師、介護士、ケアマネージャー、の連携について検討、コロナ感染症からここ3年一般市民も含めた緩和ケアの講演会は中止していた。	・緩和ケアは医療・介護を主体とした多職種との連携が必須で、緩和ケアネットワーク大田を主体として、症例検討会を催す予定。
公立邑智病院	・院内緩和ケアチームが活動している。入院患者、外来患者の治療、意思決定支援を実施。	・ACP研修会実施予定。 ・新たに加わる麻酔科常勤医師による緩和ケアを充実させる。
加藤病院	【人生の最終段階における医療】 ・病院入院時に患者人生会議開催支援を行った。 ・邑南町在宅医療介護連携事業連携「医療・介護関係者のための“人生会議”へ病院長を派遣（zoom）し出前講座（3回）を実施した。	・令和4年度取り組み継続 ・患者へのACP支援を行う。
島根県薬剤師会大田支部	・がん患者への麻薬など無菌調剤を行っている	・大田市でも無菌調剤ができることを周知していきたい。
大田市（医療政策課）	・「わたしの町の看護師さん」事業により、通いの場等にてACPの啓発・理解向上のための寸劇等の実施。	同左

⑭医薬分業

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
加藤病院	【薬薬連携支援】 ・残薬調整後報告体制、院外処方せん疑義照会簡素化プロトコルの運用を開始した。	・令和4年度取り組み継続 ・かかりつけ薬剤師・薬局との連携については、まめネットサービスを活用し強化する。 ・処方箋応需体制支援を行う。
島根県薬剤師会大田支部	・正しい薬の使い方について、集いの場などに出向きお薬講座を開催。 ・口腔ケアが注目される中、口の健康が疾病の始まりという考えから歯科医院への定期健診・受診勧奨などを行っている。	・地域の要望を伺いながら昨年同様、お薬講座を開催できるように準備。 ・かかりつけ薬剤師・薬局の認識を高めるように努めたい ・今後も継続予定

⑮医薬品の安全性確保

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
公立邑智病院	・院内で年2回の研修を行い、院内パトロールを定期的に行っている。	
加藤病院	【医薬品の適正使用と安全性確保】 ・PMDA（医薬品医療機器総合機構）からの情報等について、グループウェア等活用しリアルタイムで共有した。	・令和4年度取り組み継続
島根県薬剤師会大田支部	・医薬品等の適正使用のため、窓口での情報提供および相談。	・今後も継続予定

⑩臓器等移植

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
島根県薬剤師会大田支部	・「臓器提供意思表示カード」の随時設置。ポスターによる啓発活動。	・今後も継続予定

⑰医療安全の推進

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
大田市医師会	・医療安全の講演会を毎年5月に開催、講演は主として、大田市立病院医療安全委員会のメンバーに依頼し、市内の診療所（医師、看護師、事務員）、更に訪問看護師、施設の介護士、理学療法士、ケアマネ、一般事務職員を対象に医療安全の情報取得を主眼に勉強会を開催している。医療に携わる全ての職員が対象になる。 ・その他、診療所は各々の診療所内での勉強会を定期的に行っている。	・来年度も同様に医療安全に関し、講演会を開催し、多職種の医療安全の理解と推進を図る予定。
公立邑智病院	・島根大学医学部医療安全管理室の深見教授による研修会。（2回）	・左記研修会と事例検討を定期的に行う。
加藤病院	【医療機関における安全対策の強化】 ・メディカルスタッフスキルアップセンターによる研修（医療安全系シミュレーション研修・座学計11回）を行った。 ・全職員に貸与している携帯情報端末内にマニュアルアプリTeachmeBizをインストールし、マニュアル修学管理による学習支援を行った。	・令和4年度取り組み継続

⑩健康づくり・介護予防

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
公立邑智病院	・病院職員による地域への出前講座を実施。 (嚥下機能、フレイル予防、認知症看護)	
加藤病院	<p>【働き盛りの青壮年の健康づくりの推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・産業保健活動として、圏域内行政機関3か所、教育機関3か所、企業2か所、社会福祉法人2か所の計10事業所の労働衛生委員会の労働安全衛生計画推進支援を行った。 <p>【高齢者健康づくり、介護予防、生きがいづくり、社会活動への支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・住民主体の地区ごとの健康づくり活動支援として、邑智郡と大田市内のサロンや通いの場へ専門職を派遣し出前研修を行っている。大田市通いの場：10地区、福波巡回診療：なんでも健康座談会3回、邑南町：人生会議（ACP）3回、邑南町介護家族の会：口腔ケア、美郷町通いの場：認知症予防運動指導2回、川本町：サロン食事栄養支援2回、楽運教室5回行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度取り組み継続 ・小学校～高校の子供世代への普及啓発を促進する。 ・邑智郡食事栄養支援協議会の研修として、オンライン（遠隔含む）や短時間による研修計画を歯科医師会と連携し実施する。
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・管理栄養士を招いた栄養相談会。 ・フレイル・サルコペニア対策（自宅でできる筋力向上・維持のトレーニングを実施） 	<ul style="list-style-type: none"> ・会場でも実施しているがオンラインを用いた相談会も引き続き実施予定 ・今後も継続予定
健康保険組合連合会 島根連合会	・協会けんぽ主催の「いきいきチャレンジウォーク2022」事業への共催	
大田地区歯科衛生士会	・通いの場におけるフレイル・オーラルフレイル予防の講話	同左
大田市保育研究会	<ul style="list-style-type: none"> ・市内認可保育所（園）・認定こども園が所属する団体としては、組織の事業としてではなく、各施設で日々の生活習慣等を規則正しく過ごすことを利用者（保護者や入所児童）へ指導している。 主に、早寝早起き朝ごはんの大切さ、休日の過ごし方（睡眠の重要性）や、手洗いうがい等の衛生指導、歯磨きの大切さ（ブラッシング指導）等。 また、妊娠期の頃から子どもとの関わりや栄養摂取の大切さ（喫煙・飲酒のリスク）等も各施設で年度を通して継続して指導している。 ・必要があれば上記に関係のある講師を招いて研修会を行う。 	同左
大田商工会議所	<ul style="list-style-type: none"> ・広報窓口による周知・啓発 ・当所階段を利用した運動の啓発 	同左

美郷町食生活改善推進協議会	・食生活による健康づくり 減塩、カルシウムの調理	同左
湯里まちづくりセンター	1)健康づくり推進協議会の活動としてからだづくり教室の実施(月2回) 2)高齢者通いの場づくり事業の実施(年46回) 3)介護予防活動支援事業(サロン活動月1回、5カ所で実施) 4)伝統食を見直す事業(親子で味噌づくり、25家族参加)	令和4年度の取り組み1)~3)については継続して実施予定 4)については味噌づくりに加えて、豆腐作りを計画している
大田市(医療政策課)	・「わたしの町の看護師さん」事業により、通いの場、サロンや地域行事等で健康相談、ミニ健康講座、バイタル測定等を実施。	同左
邑南町	・健康増進計画に基づいて実施。 「生涯を通じた健康づくり：高齢者の健康づくり、介護予防、生きがいづくり社会活動への支援」「保健と医療、介護、福祉と連携した取り組みの推進」	同左

⑱母子保健

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
公立邑智病院	・助産師による外来での保健指導の充実	
大田地区歯科衛生士会	・乳幼児歯科検診への協力 ・学童の口腔衛生指導	・乳幼児歯科検診への協力 ・子育てサークル等での口腔の健康に関する支援 ・学童の口腔衛生指導
大田市保育研究会	・市内認可保育所(園)・認定こども園が所属する団体としては、組織の事業としてではなく、各施設で日々の生活習慣等を規則正しく過ごすことを利用者(保護者や入所児童)へ指導している。 主に、早寝早起き朝ごはんの大切さ、休日の過ごし方(睡眠の重要性)や、手洗いうがい等の衛生指導、歯磨きの大切さ(ブラッシング指導)等。 また、妊娠期の頃から子どもとの関わりや栄養摂取の大切さ(喫煙・飲酒のリスク)等も各施設で年度を通して継続して指導している。 ・必要があれば上記に関係のある講師を招いて研修会を行う。	同左
邑南町	・子ども・子育て支援計画に基づいて実施。 「2.いきいき子育てできるまちづくり」 「3.子どもがすくすく育つまちづくり」 ・健康増進計画に基づいて実施。 「生涯を通じた健康づくりの推進：将来を担う子どもや若者の健康づくりの推進」	同左

②従事者確保

所属	令和4年度の取組状況	令和5年度の計画等
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・医師、看護師等の医療従事者確保の取り組み → R5年度より新たに常勤医師の着任を予定 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、医師、看護師及び薬剤師等の医療従事者確保に向けた取り組みの実施
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> ・就職相談会、職員確保のためのチラシを年末年始新聞折り込みした。 ・職員確保対策業務を行う職員を配置して取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・主に不足している職種の看護師、薬剤師、調理員、看護アシスタントを確保するため、新たに院内の研修企画等を行う。
加藤病院	<p>【県事業活用】島根県医療介護総合確保促進基金を活用した「川本町と仁寿会（加藤病院）による医師確保対策」を補助申請した。関係人口の拡大“つながり”の創出と“体験・体感”をコンセプトで提案したが、コロナ禍におけるイベント開催制限もあり実施できていない。</p> <p>【健康経営推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・2022健康経営優良法人認定 ・仁寿会メディカルスタッフスキルアップセンターによる職員成長支援として、勤務しながら（田舎にいなながら）専門的な研修が受けられる体制を法人内外に向け構築した。法人内・大田市内・邑智郡内介護事業所への出前研修やオンラインハイブリット研修、また島根大学医学部クリニカルスキルアップセンターと連携し、法人内外の医療介護関連専門職が都会地へ出張することなく、勤務する地域（田舎にいなながら）で勤務しながら研修できる環境を構築した。 <p>【医療勤務環境改善】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・医療介護関連専門職働き方改革、DX推進として全職員への情報端末貸与による全体朝礼他各種会議のzoom開催を定着化させた。 ・リモートワーク体制の整備推進として、法人内医療介護統合カルテシステム・グループウェア・ファイル共有等のクラウドサービスを活用した。 <p>【医療介護DX推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オンライン診療専用アプリ「クリニクス」導入、美郷・川本町での行政インフラ（告知端末等）を活用した、オンライン診療や体制構築に向けた連携を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和4年度取り組み継続 【医療介護関連専門職確保】邑智郡食事業養支援協議会支援として、オンライン（遠隔含む）や短時間による研修計画を歯科医師会と連携し実施する。

島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤師確保のため、グループ薬局全体による薬学生の奨学金制度を継続。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も継続予定
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> ・医療福祉人材確保コーディネーターを配置し、情報収集をはじめ積極的なアプローチを実施した。 ・医療福祉人材バンクの創設 ・医療福祉事業所紹介ガイドブック及び紹介動画を作成し人材確保の取組強化を図った。 ・邑南町医療福祉従事者人材確保・育成連絡会（町内9医療・社会福祉法人等）で組織する）を開催し、必要な情報共有、職場自らの魅力向上、子どもたちへの医療福祉教育などを協議した。 ・邑南町医療福祉従事者確保奨学金事業の推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・情報発信の強化と医療福祉人材確保コーディネーターによる積極的なアプローチを実施。 ・関係者や関係機関との連携強化。 ・小学生から高校生までの一貫した医療福祉教育プログラムの作成

「地域医療構想」とは？

資料3

背景

- 高齢化の進展により全国的に増大する医療・介護サービスの需要
(2025年には「団塊の世代」が全て75歳以上に)
→→ 国は、社会保障制度改革の一環として、病床機能の分化・連携を進め、入院医療から在宅医療への移行を促進



趣旨

- 「医療介護総合確保推進法」成立により、国は「医療法」において都道府県に「地域医療構想」策定を義務付け
- 「地域医療構想」は、県、市町村、医療・介護関係者、保険者、住民等が、2025年に向けた医療需要の変化の状況を共有し、地域の実情に対応した医療・介護の提供体制の構築に向けた検討を進めるためのもの

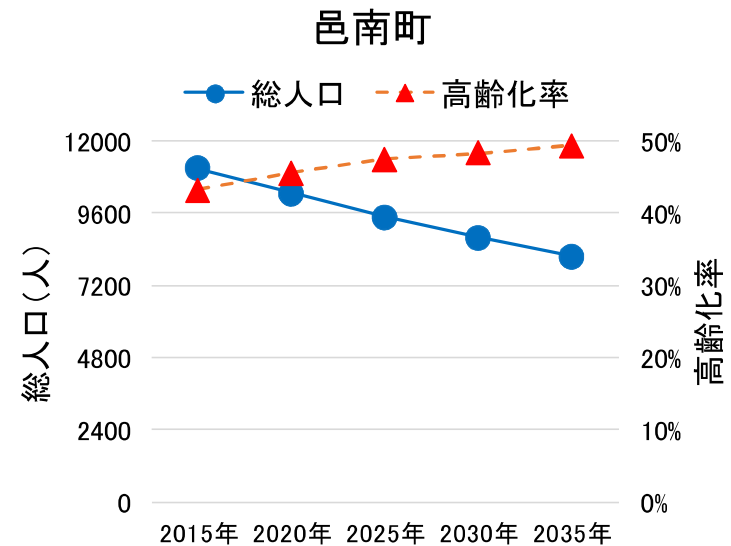
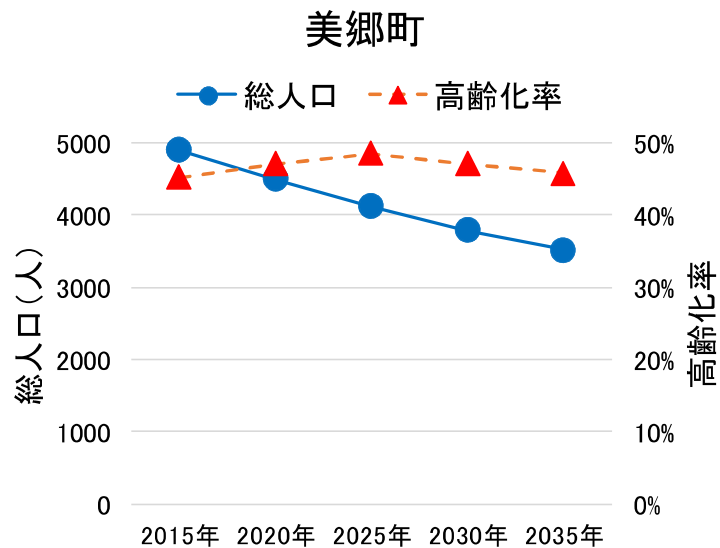
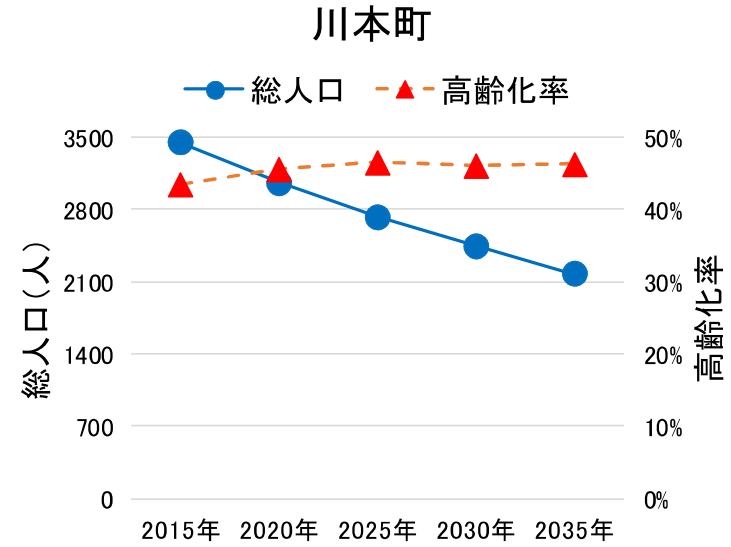
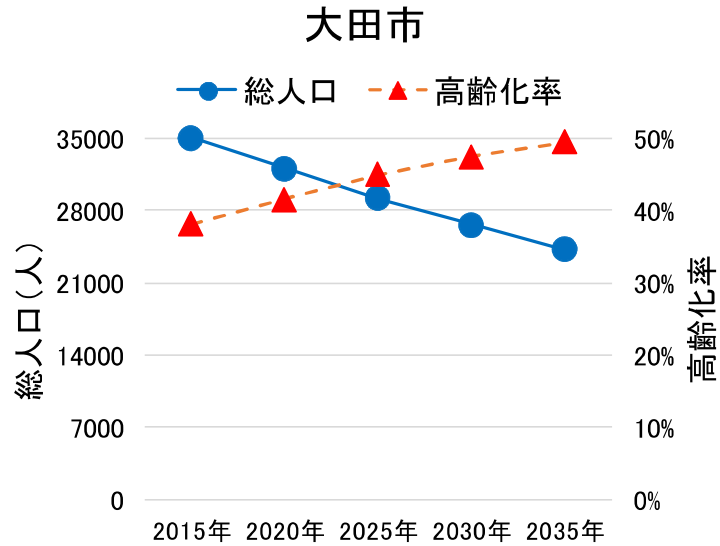
内容

- ① 国の定めた算定式に基づき推計した2025年の必要病床数
- ② 構想区域ごとの課題と医療提供体制の構築の方向性

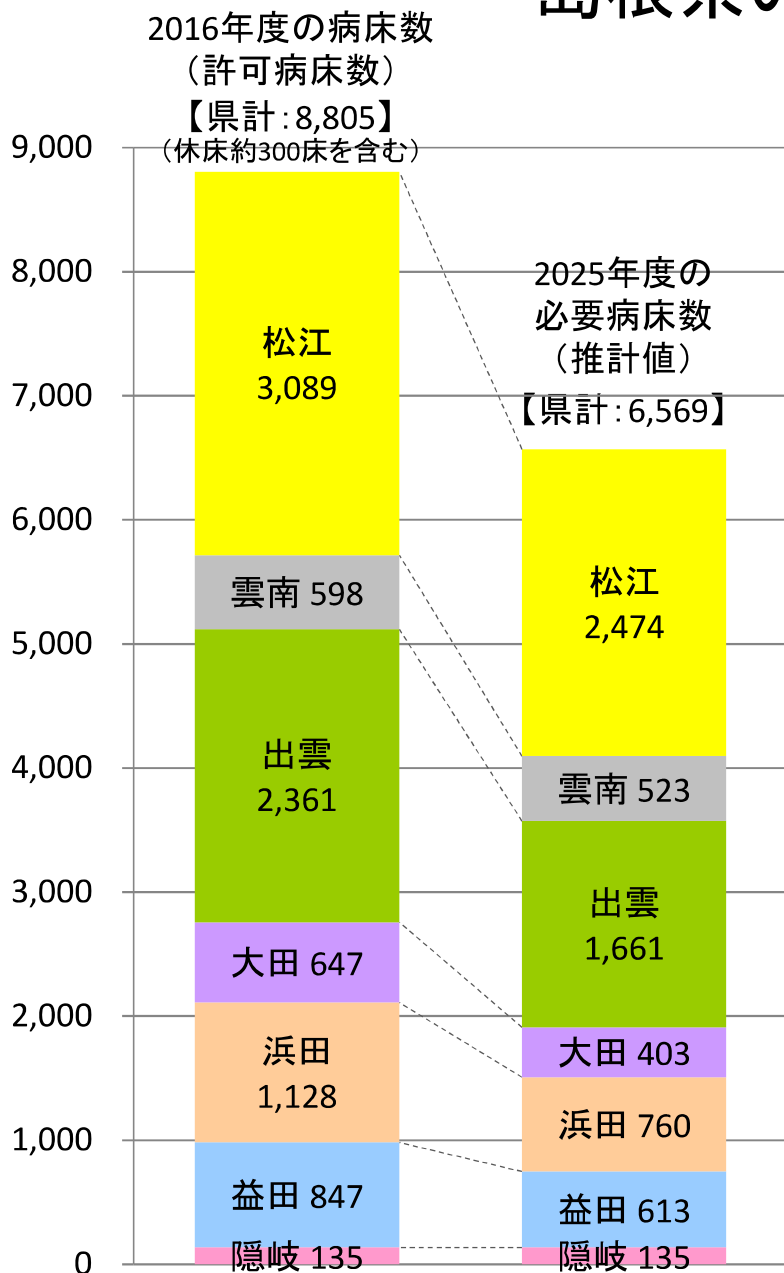
ポイント

あくまで各地域や医療機関において今後のあり方を検討するための指標
⇒議論の過程で明らかになった課題をどう解決していくかが重要

大田圏域各市町の人口推移



島根県の必要病床数推計



(2016年度)

	病床数合計	一般病床	療養病床
松江	3,089	2,585	504
雲南	598	405	193
出雲	2,361	1,750	611
大田	647	457	190
浜田	1,128	731	397
益田	847	595	252
隠岐	135	111	24
県合計	8,805	6,634	2,171

■ 主な増減の要因

- ① 高齢者人口の増による、医療ニーズの増加
(+600床程度)
- ② 国の方針による在宅医療への移行(▲1,600床程度)
- ③ 国の方針による病床稼働率の上昇に伴う減床
(▲1,200床程度)

(2025年度)

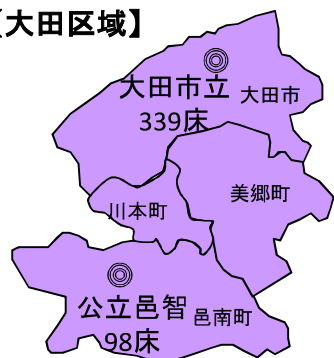
	病床数合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	増減数	増減率(%)
松江	2,474	212	810	712	740	▲615	▲19.9
雲南	523	15	113	254	141	▲75	▲12.5
出雲	1,661	255	644	421	341	▲700	▲29.6
大田	403	13	93	174	123	▲244	▲37.7
浜田	760	62	255	212	231	▲368	▲32.6
益田	613	47	214	179	173	▲234	▲27.6
隠岐	135	8	39	50	38	0	0.0
県合計	6,569	612	2,168	2,002	1,787	▲2,236	▲25.4

構想区域ごとの必要病床数推計の状況

区 域	2016年度 許可 病床数	2025年度 必要 病床数	増減率	増減の理由
松 江	3,089	2,474	▲19.9%	・高齢者数の増加(65歳以上人口:+5,000人、75歳以上人口:+9,000人)に伴う医療需要の増加により、病床数の減少率が小さい。
雲 南	598	523	▲12.5%	・人口規模(57,000人)に対して既存病床数(598床)が少なく、病床稼働率も高い(一般病床:77.5%(2014年))ので、病床数の減少率が小さい。
出 雲	2,361	1,661	▲29.6%	・雲南・大田区域から多数流入している回復期・慢性期患者(両区域のそれぞれ回復期:15.2%・21.6%、慢性期:18.8%・7.3%が流入)について、当該区域の需要として算定したことから、病床数の減少率が大きい。
大 田	647	403	▲37.7%	・人口規模(55,000人)に対して既存病床数(647床)が多く、病床稼働率も低い(一般病床:55.7%(2014年))ことから、病床数の減少率が大きい。
浜 田	1,128	760	▲32.6%	・病院全体に占める療養病床の割合が高く(約40%(県平均:25%))、在宅医療への移行が多くカウントされたため、病床数の減少率が大きい。
益 田	847	613	▲27.6%	・他区域との流出入が少なく、自区域内の完結率が高い(約74%)ため、平均的な病床数の減少率である。
隠 岐	135	135	0.0%	・多くの患者が他区域に流出(約50%)しており、回復期・慢性期患者を自区域の需要として算定した結果、増減なしとして推計した。
合 計	8,805	6,569	▲25.4%	

構想区域ごとの検討状況②(西部・隠岐)

【大田区域】



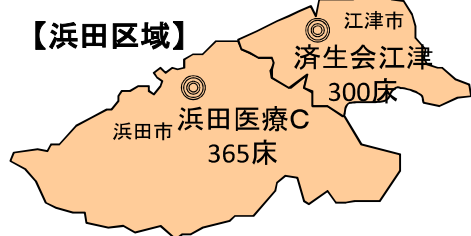
現状・課題

- ・高度急性期は他区域に流出(約80%)
- ・大田市と邑智郡で急性期の機能分担や統合は困難
- ・大田市立・石東における療養病床廃止
- ・中山間地を抱え、診療所の減少、医師の高齢化、後継者不足の課題
- ・医療・介護人材の確保

今後の方向性

- ドクヘリ、まめネット等を活用した他区域との機能分担・連携を継続
- 可能な限り自区域内での完結を目指す
- 市町が中心となり患者の受皿づくりについて議論を継続
- 遠隔医療の環境整備の検討
- 病院による後方支援の検討
- 若い世代からの教育・研修の充実

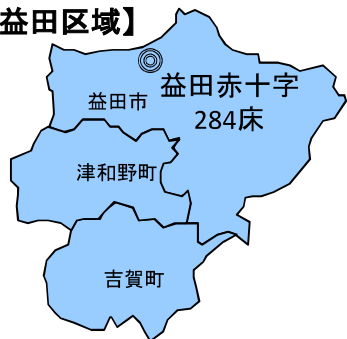
【浜田区域】



- ・拠点病院である浜田医療センターにおいて医師確保が困難、済生会江津総合においては救急医療の一部に支障
- ・訪問診療、訪問看護は海岸部に偏在、医師の高齢化、後継者不足の課題あり

- 浜田医療センターの機能の維持、充実を目指し、済生会江津総合との役割分担、連携を進めて各医療機能の確保を目指す議論が必要
- 病院による後方支援、病院間連携・病診連携を一層深める必要

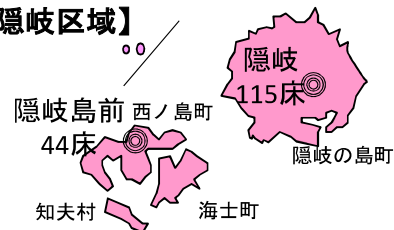
【益田区域】



- ・急性期について山口県からの流入はあるが、高度急性期・急性期の区域内完結率は高い(高度急性期 約70%・急性期 約80%)
- ・中山間地に住居が点在し在宅療養が困難、介護療養型病床が「看取り」の場合

- 一般的な救急医療に対応できる総合診療専門医を育成・確保し、一定数の急性期病床を確保する必要
- 新たな「住まい」の検討の必要性
- 多職種連携による在宅療養支援体制を構築する必要性
- 市町による日常生活支援の体制づくりが必要

【隠岐区域】



- ・高度急性期・急性期の松江・出雲区域への流出(高度急性期 約50%・急性期 約40%)
- ・病院数が限られており、在院日数は短め
- ・医療・介護人材の確保
- ・需要の高まる在宅医療への体制整備

- 今後もドクヘリ等による円滑な受入を検討
- 終末期を本人が望む環境で迎えることのできる体制整備
- 人材の掘り起し、U・Iターン者の定着、働き続けることのできる環境整備
- 病診連携、訪問看護・訪問歯科の充実、多職種連携の強化

医療提供体制の構築の方向性

- ① 医療機関の医療機能分担と相互連携
- ② 医療と介護の連携による円滑な入退院時連携体制の構築
- ③ 医療・介護従事者の確保・育成
- ④ 構想区域を越えた救急搬送体制の整備
- ⑤ ICTの活用による地域連携の強化・診療支援
- ⑥ 医療体制の現状と今後のあり方に関する住民への理解促進



⇒①～⑥の達成のため、継続して検討を重ねる

【全 県】
医療審議会・医療審議会専門部会

【各区域】
地域医療構想調整会議

- 「島根県保健医療計画」(平成30～35年)
 - 「島根県介護保険事業支援計画」(平成30～32年)
- } 整合性を図る

- 将来推計人口や患者の受療動向変化に応じた**必要病床数推計値の見直し**
- 市町村における**地域包括ケアシステムの具体化**

※検討の過程で解決に向け国の対応が必要なものについては、国に政策提案する

ポイント

「地域医療構想」は策定がゴールではなく、2025年に向けて適切な医療提供体制の構築に向けて、検討を進めるためのもの

地域医療構想に関する主な経緯や都道府県の責務の明確化等に係る取組・支援等

年度	主な経緯	制度改正等	財政支援等	金融・税制優遇
～H28	病床機能報告の開始 全都道府県で地域医療構想を策定	○医療法改正（H26年公布） ・地域医療構想、病床機能報告制度の創設 ・病床機能報告における過剰な医療機能への転換時の対応 ・地域医療構想調整会議の協議が整わないとき等の対応 ・非稼働病床の削減に向けた対応	○地域医療介護総合確保基金の創設 ・地域医療構想の達成に向けた医療機関の施設又は設備の整備に関する事業	○地域医療構想に係る優遇融資 ・増改築費用、長期運転資金
H29	公立・公的医療機関において、先行して対応方針の策定	○通知：地域医療構想の進め方について ・具体的対応方針のとりまとめ ・新たな医療機関の開設の許可申請への対応（不足する医療機能の提供に係る条件付き許可を付す場合の整理） ・非稼働病床を有する医療機関への削減に向けた対応（地域医療構想調整会議での説明等） ・地域医療構想調整会議の年間スケジュールの作成		
H30		○医療法改正(地域医療構想の実現のため知事権限の追加) ・新たな医療機関の開設等の許可申請への対応（将来の病床の必要量を超える場合の対応） ○通知：地域医療構想調整会議の活性化に向けた方策 ・都道府県単位の地域医療構想調整会議、都道府県主催研修会、地域医療構想アドバイザーの設置等 ○通知：地域の実情に応じた定量的な基準の導入 ・定量的基準の導入		
R1	公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証	○通知：公立・公的医療機関等の具体的対応方針の再検証等について ・具体的対応方針の再検証等の実施		○地域医療構想実現のための特別償却制度 ・法人税優遇措置
R2			○病床機能再編支援事業の開始 ○重点支援区域の開始	
R3			○医療介護総合確保法改正 ・再編計画の認定制度創設 ・病床機能再編支援事業基金化	○認定再編計画に係る登録免許税優遇措置
R4	医療機関の対応方針の策定や検証・見直し	○通知：地域医療構想の進め方について ・対応方針の策定や検証・見直しの実施 ・検討状況の定期的な公表		○認定再編計画に係る不動産取得税優遇措置 ○認定再編計画に係る優遇融資 ・増改築費用、長期運転資金
R5				

※制度・支援・優遇については、開始以降、継続的に実施。

2025年以降における地域医療構想について

- 地域医療構想については、これまでもPDCAサイクルや都道府県の責務の明確化による取組の推進を行ってきており、現在の2025年までの取組を着実に進めるために、PDCAも含め責務の明確化による取組の強化を図っていく。
- さらに、2025年以降についても、今後、高齢者人口がピークを迎えて減少に転ずる2040年頃を視野に入れつつ、新型コロナ禍で顕在化した課題を含め、中長期的課題について整理し、新たな地域医療構想を策定する必要がある。そのため、現在の取組を進めつつ、新たな地域医療構想の策定に向けた課題整理・検討を行っていく。

(検討のスケジュールのイメージ)

	2022年度	2023年度	2024年度	2025年度	2026年度
新しい地域医療構想の検討・取組		国における検討・制度的対応		都道府県における策定作業	新たな構想に基づく取組
現行の地域医療構想の取組	構想に基づく取組				

全世代型社会保障構築会議 議論の中間整理(令和4年5月17日)

6. 医療・介護・福祉サービス

- 今後の更なる高齢化の進展とサービス提供人材の不足等を踏まえると、医療・介護提供体制の改革や社会保障制度基盤の強化の取組は必須である。まずは、「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築に向け、地域医療構想の推進、地域医療連携推進法人の活用、地域包括ケアシステムの整備などを、都道府県のガバナンス強化など関連する医療保険制度等の改革と併せて、これまでの骨太の方針や改革工程表に沿って着実に進めていくべきである。

加えて、今回のコロナ禍により、かかりつけ医機能などの地域医療の機能が十分作動せず総合病院に大きな負荷がかかるなどの課題に直面した。かかりつけ医機能が発揮される制度整備を含め、機能分化と連携を一層重視した医療・介護提供体制等の国民目線での改革を進めるべきである。

2025年までの取組となっている地域医療構想については、第8次医療計画(2024年～)の策定とあわせて、病院のみならずかかりつけ医機能や在宅医療等を対象に取り込み、しっかり議論を進めた上で、さらに生産年齢人口の減少が加速していく2040年に向けたバージョンアップを行う必要がある。

大田圏域の病床機能推移

資料 4

○地域医療構想策定時点(平成28年度病床機能報告)

	全体	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	その他			新規入院(人/年)
1 大田市立病院	335	0	174	83	24	54	二次救急	DPCⅢ		4126
2 医療法人恵和会石東病院	42	0	0	0	42	0				27
3 加藤病院	81	0	0	55	26	0			在宅療養支援病院	738
4 公立邑智病院	98	0	57	41	0	0	二次救急			1967
5 郷原医院	10	0	10	0	0	0				0
6 大田呼吸循環クリニック	19	0	19	0	0	0				97
7 田原医院	19	0	0	0	19	0				0
8 福田医院	19	0	19	0	0	0				180
9 上垣医院	16	0	16	0	0	0				103
10 井上眼科医院	2	0	2	0	0	0				186
11 根宜小児科・婦人科クリニック	6	0	0	0	0	6				0
計	647	0	297	179	111	60				7424

○現状(令和3年度病床機能報告)

	全体	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	その他			新規入院(人/年)
1 大田市立病院	225	0	135	90	0	0	二次救急	DPCⅢ		3600
2 加藤病院	81	0	0	55	26	0			在宅療養支援病院	717
3 公立邑智病院	98	0	57	41	0	0	二次救急			1740
4 郷原医院	10	0	10	0	0	0				0
5 大田呼吸循環クリニック	19	0	19	0	0	0				76
6 福田医院	19	0	19	0	0	0				140
7 上垣医院	16	0	16	0	0	0				0
8 ふじわら眼科クリニック	3	0	3	0	0	0				53
計	471	0	259	186	26	0				6326

病院の入院基本料・特定入院料及び病床利用率

	全体	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	一般病床利用率(%)	療養病床利用率(%)
1 大田市立病院	225	0	135	90	0	69.1	85.3
2 加藤病院	81	0	0	55	26	81.8	88.2
3 公立邑智病院	98	0	57	41	0		
計	404	0	192	186	26		

※病床利用率は島根県医療機能情報システム掲載の「前年度一日平均患者数」より算出

○2025年時点予定(令和3年度病床機能報告)

	全体	高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等	その他		
1 大田市立病院	225	0	135	90	0	0			
2 加藤病院	67	0	0	50	17	0			
3 公立邑智病院	98	0	57	41	0	0			
4 郷原医院	0	0	0	0	0	0			
5 大田呼吸循環クリニック	19	0	19	0	0	0			
6 福田医院	19	0	19	0	0	0			
7 上垣医院	10	0	0	0	10	0			
8 ふじわら眼科クリニック	3	0	3	0	0	0			
計	441	0	233	181	27	0			

地域医療構想策定後の動向について（令和 5 年 2 月現在）

急性期～回復期～慢性期病床を持つ医療機関

病院名	病床転換・今後強化する機能	病床機能転換予定	診療報酬の改定を踏まえて検討されていること
大田市立病院	<p>新病院（R2年5月開院） 一般135床、包括45床、 回りハ45床、感染4床、計229床</p> <p>・地域医療支援への取組み</p>	新たな機能転換の予定なし。	・検討課題なし。
石東病院	介護療養病床から介護医療院へ転換	平成31年4月 (42床)	・現状を維持
加藤病院	<p>○強化型在宅療養支援病院 麻薬使用を伴う在宅看取り等を含んだ在宅療養支援機能の質の向上</p> <p>○地域包括ケア病棟 ・サブアキュート機能強化</p> <p>○地域医療拠点病院 ・へき地保健医療対策主要3事業励行 ・巡回診療等モバイルヘルスケア機能強化</p> <p>○「長期療養のための医療」と「日常生活上の世話(介護)」を一体的に提供する機能の強化 ・(社医)仁寿会地域総合ヘルスケアステーションかわもとの施設群移転新築計画に基づき、医療療養病床及び介護老人保健施設の両機能を統合し、介護医療院(日常的な医学管理・緩和ケア・看取り等の医療機能と生活施設としての機能保有)へ転換</p> <p>○感染症対応 ・ワクチン接種推進(集団・個別・職域接種) ・指定診療検査医療機関(新型コロナウイルス感染症に対するかかりつけ医としての対応：特に往診検査等) ・新型コロナウイルス感染症患者即応病床確保(その他：即応要請があった場合の準備病床2床)</p>	新施設群移転新築により、地域包括ケア病床50床、介護医療院54床とする。	<p>・次期改定がトリプル改定における診療報酬改定であることを踏まえ以下の基本的方向性をもって取り組む</p> <p>・「地域完結型」の医療・介護提供体制の構築への貢献</p> <p>・切れ目のない在宅医療と介護の提供体制の構築(看取りや認知症への対応強化)への貢献</p> <p>・在宅医療の4場面別連携の推進(日常の療養支援・入退院支援・急変時の対応・看取り)</p> <p>・サービス提供人材の確保と働き方改革の推進</p> <p>・限りある資源の効率的かつ効果的な活用による持続可能性への貢献</p> <p>・デジタル化、データヘルスの推進</p> <p>・地域共生社会づくりへの貢献</p>

<p>公立邑智病院</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・救急車の受入が増えており（前期比 1.3 倍）入院病床の確保が必要。 ・平均病床稼働率 89.6%（R5.1 末現在）であり、98 床（急性期 57 床、回復期 41 床）は必要。 ・地域特性を鑑み、総合診療を中心とした機能を維持強化。 	<p>無し。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検討課題なし
---------------	---	------------	--

精神科医療機関

<p>病院名</p>	<p>今後強化する機能</p>	<p>病床機能転換の予定</p>	<p>診療報酬の改定を踏まえて 検討されていること</p>
<p>石東病院</p>	<p>当面は現状維持 168 床</p>	<p>無し。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 検討課題なし。

次期（第8次）医療計画策定に関する国での検討状況

1. 二次医療圏について

- 一般の医療に係る医療を提供することが相当である単位として設定
（島根県では、松江・雲南・出雲・大田・浜田・益田・隠岐の7つ）
- 下記基準に該当する場合は見直しを検討し、見直しを行わない場合においては、その理由（地理的条件、面積、交通アクセス等）を明記

【二次医療圏見直しの基準】

人口規模が 20 万人未満	かつ	流入患者割合 20%未満 流出患者割合 20%以上
---------------	----	------------------------------

2. 基準病床数について

- 病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保するため、全国一律の算定式により設定（地域で整備する病床数の上限）
 - ・一般病床・療養病床…二次医療圏ごとに算定
 - ・精神病床、感染症病床、結核病床…都道府県の区域ごとに算定
- 基準病床の算出に用いる数値の見直し
 - ・新型コロナウイルス感染症の影響を受けた令和2年以降のデータは除外
 - ・精神病床については、入院患者数が減少傾向にあることや精神科医療の進展、疾病構造の変化等の影響を勘案できるものとするよう見直し

3. 5疾病・6事業及び在宅医療について

- 現行の5疾病・5事業及び在宅医療に加え、「新興感染症への対応に関する事項」を6事業目として追加
 - 5疾病…がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患
 - 6事業…救急医療、災害医療、地域医療、周産期医療、小児医療、新興感染症
- 「新興感染症への対応に関する事項」の具体的な記載内容については、国検討会での議論を踏まえ、指針等に反映

4. 地域医療構想について

- 新型コロナウイルス感染症対応が続く中ではあるが、地域医療構想の背景である中長期的な状況や見通しは変わっていないことから、その基本的な枠組みは維持しつつ、着実に取組を実施
- 現在の地域医療構想は、2025年までの取組として進めているが、それ以降も取組を継続していくことが必要と考えられ、そのあり方については、国において今後検討

5. 外来医療計画、医師確保計画について

- 令和2年に策定した「外来医療計画」及び「医師確保計画」は、島根県保健医療計画の別冊として位置付け
- 紹介受診重点医療機関となる医療機関の名称や外来機能報告で把握可能な地域の外来医療の提供状況等を計画に反映
- 医師偏在指標の精緻化を図る観点からその算定式を見直すとともに、医師少数スポットの設定地域の考え方を明確化