

令和5年度第2回出雲地域保健医療対策会議 議事概要

【日時】 令和5年11月8日（木）14時00分～16時00分

【場所】 出雲保健所 大会議室

【出席者】 委員18名 事務局12名 計31名

【議事内容】

1. 第8次島根県保健医療計画の概要について
2. 第8次島根県保健医療計画（圏域記載分・事務局案）について
 - ① 疾病・事業ごとの医療連携体制の現状と課題、医療連携体制図について
 - 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、感染症、地域医療、周産期医療、
 - ② 外来医療計画について
 - ③ 医師確保計画について
 - ④ 第三次健康長寿しまね推進計画について

【主な意見・協議結果について】 ■：委員からの意見、発言 ○：回答

1. 第8次島根県保健医療計画の概要について【資料1】
2. 第8次島根県保健医療計画（圏域記載分・事務局案）について【資料2～4】

① 疾病・事業ごとの医療連携体制の現状と課題、医療連携体制図について

【がん】

がんなど分野ごとの専門医療機関連携薬局と連携し、市内薬局がスキルを高めるような研修を実施している。〔島根県薬剤師会出雲支部：足立委員〕

【脳卒中・糖尿病】

歯周病と糖尿病は悪化要因であり、糖尿病の分野では医科歯科薬科連携を図っているところ。心疾患や脳卒中について出血しやすさなど関連があることは承知しながら、発症予防としては今後勉強が必要と認識している〔出雲市歯科医師会：園山委員〕

【精神】

認知症や独居の方への訪問が増えており、救急搬送も増加する中、救急搬送時に家族と連携が取れずに在宅チームの誰かが付添うことで困った事案も生じている。在宅チームで連携を重ねる必要性を感じている〔訪問看護ステーション協会出雲支部：鳥屋尾委員〕

【災害】

出雲空港の災害訓練に医師会からも参加しているが、年1回でも様々なパターンの訓練に参加しておかないとわからなくなるため、何か機会があればと考えている〔出雲医師会：芦沢委員〕。

（事務局）保健所では災害対応の会議も開催しているが、災害拠点病院以外からも訓練があれ

ば参加したいとの申し入れもあるため、出雲市や先生方と相談しながら災害時の医療訓練等を検討していきたい。

【感染症】

- 新興感染症とは、新型コロナまん延時当初の強毒性を想定しているのか。病院の逼迫状況を緩和したのが自宅や宿泊施設での療養であり、記載を検討いただきたい〔出雲市立総合医療センター：佐藤委員〕
- 全県に共通することだが、療養支援に関して保健所が中核的な任務を担ったことから、本編 P92 に保健所に関連した記載を追加したらどうか〔島根大学医学部環境保健医学講座：名越委員〕

(事務局) 自宅や宿泊施設での療養は重要なポイントであり記載を検討したい。

【地域医療】

中心部に比べて訪問先が遠方なことが多く、医療過疎で人口も少ない地区は在宅診療先が点在し、非効率な部分もある。効率的な在宅医療をどう維持するか、サービス付き高齢者住宅などにある程度集約するなど住環境も含めた検討が必要〔出雲市立総合医療センター：佐藤委員〕

【在宅医療】

条件不利地域への訪問看護や訪問診療への補助が好評であり、県の補助制度をしっかりと活用していきたい。市中心部にはサービス付き高齢者住宅ができており、市外からの入居もあり新たな在宅療養の形になっている。在宅医療と介護の連携については次期介護保険計画の中で検討中〔出雲市：金築委員〕

② 外来医療計画について【資料 5】

③ 医師確保計画について【資料 6】

- 医師偏在指標は人口が減少すると実数が減るので、医療アクセスを考えると面積を考える必要があるが考慮されていない。人口が少ない地域は実感と異なる「多数」という印象あるも、全国一律なので仕方ない部分もある。併せて、患者のニーズとして今後在宅医療が増える中、「在宅医療計画」はない。今後ニーズが高まっていく領域の計画がないことは問題点ではないか〔県立中央病院：小阪委員〕。

(事務局)

- 医師確保計画立案時に医師多数地域でも医師確保等が必要との認識から「少数スポット」の条件設定を行った。少数スポットがあることで地域枠の医師配置などで影響生じ、医師確保招へいなどの施策にもつなげられる。
- 在宅医療は地域医療構想との関連があり、今回の保健医療計画では地域医療構想の見直しは行わないが、来年度中に国から次期構想にかかる方向性が示され 2025 年度の最終年度に次期計画を作成する予定。この中で在宅医療の需要をどうするか検討していく。

④ 第三次健康長寿しまね推進計画について【資料 7】