

令和5年度第1回大田圏域地域保健医療対策会議
(大田圏域地域医療構想調整会議全体会議) 議事概要

【日 時】令和5年7月20日(木) 15時30分～16時45分

【開催方法】オンライン開催

【出席者】医師会、歯科医師会、薬剤師会、病院、看護協会、訪問看護ステーション協会、歯科衛生士会、介護サービス事業者協議会、健康保険組合連合会、保育研究会、商工会議所、食生活改善推進協議会、社会福祉協議会、消防本部、市町

(委員：21名、オブザーバー：3名)

【議事内容】

1. 協議事項

- (1) 島根県保健医療計画(大田圏域編)の成果と課題
- (2) 第8次島根県保健医療計画の策定について

2. 報告事項

- (1) 第1回医療・介護連携部会における協議内容について

【主な意見・協議結果】

1. 協議事項

- (1) 島根県保健医療計画(大田圏域編)の成果と課題

・資料1について説明。

<意見交換>

※番号は資料1に記載している項目番号

① 医療連携体制

(公立邑智病院)

平成20年に設立された邑智郡地域連携推進協議会で医療・介護・福祉の連携を図っている。近年では薬局、保健所も参画。協議会で「地域連携ハンドブック(11版)」を作成。病院ホームページに掲載しているので活用を。

② がん

(大田市医師会)

大田市では今年の8月より対策型胃がん検診として胃内視鏡検査を導入。出雲市医師会の協力を得て二重読影体制を構築した。検査実施機関で撮影、一次読影し、画像をクラウドサーバーに入れ、出雲市医師会で読影(二次読影)してもらう。初年度の目標受診者数は200人。

⑥精神疾患

(石東病院)

令和5年4月から認知症疾患医療センターとしての機能を遂行している。

⑦救急医療

(江津邑智消防組合)

江津済生会病院や浜田医療センターでの救急搬送の受け入れが厳しい状況もある中、公立邑智病院での受け入れ率は高く感謝している。

⑱健康づくり・介護予防

(大田地区歯科衛生士会)

大田市内の通いの場は22か所あるが、うち12か所で講話や口の体操などを実施。歯科衛生士2人で実施しているが、マンパワーが足りない。

⑲母子保健

(川本町)

令和6年度の「子ども家庭センター」の設置に向け体制整備中。福祉との連携が取れている。子育て世代包括支援センターがあり、相談業務に力を入れているが、どのような形がよいか検討中。

⑳従事者確保

(薬剤師会大田支部)

薬剤師の確保については奨学金制度や高校生を対象にしたセミナーを年1～2回実施。

(邑南町)

医療福祉人材確保コーディネーターを配置。待ちの姿勢ではなく積極的に出かけて行ってアプローチした結果、6名の町内就職につながった。

⑨地域医療（へき地医療）

(大田邑智歯科医師会)

大田市内ではこの5年で歯科診療所が数件閉院。後継者不在、高齢を理由に今後閉院する診療所が3～4件あることが分かっている。大田市立病院内への歯科口腔外科の設置に向けた働きかけを行っている。

(2) 第8次島根県保健医療計画の策定について

○計画の概要とスケジュールについて

- ・資料2-1について説明。

○検討のポイントについて

- ・資料2-2について説明。

<意見交換>

(訪問看護ステーション協会大田支部)

大田市内の7訪問看護ステーションすべてがハローワーク、ナースバンクに登録、看護師募集を出しているが成果がない。訪問看護師の魅力を発信したい。

(大田市介護サービス事業者協議会)

高齢者施設では、新型コロナウイルス感染症の5類移行後も対応に苦慮している。クラスターの発生も増加。感染対策について病院等から指導いただきたい。

(加藤病院)

ICTを活用した訪問診療は通信環境に左右される。衛星通信でトライしているところ。通信環境を整備することで訪問診療時の移動時間を有効に使い、労働生産性が上がる。

(美郷町)

メタボリックシンドローム該当者が県の上位に位置し、一人当たりの医療費もかなり高い。今年度から協会けんぽから特定保健指導を受託。壮年期層にアプローチし、早い段階から生活習慣の改善に取り組んでもらうよう指導する。事業所健診で町の保健師、栄養士が特定保健指導を行い、積極的にかかわりを持っていく。

(川本町食生活改善推進協議会)

小中高校生の調理実習に参加し、減塩等の啓発を実施。高校卒業生を対象に食の自立支援を行っている。働き盛り世代へ関わるのは難しいが、職場での講話も行う。

(大田市保育研究会)

子どもたちの当たり前の生活リズムを作っていくのが難しい。遅寝遅起き、朝食の欠食。妊娠初期から子どもとの関わりやバランスの取れた食事の大切さなどを伝え、サポートしていく。

2. 報告事項

(1) 第1回医療・介護連携部会における協議内容について

・資料3について説明。

(加藤病院)

慢性期病床はなくなるが、介護医療院で引き続きその役割を担っていく。

3. その他

(大田邑智歯科医師会)

・LEDO健診(後期高齢者歯科口腔健診)を受けて事後措置が必要な方には、市

町での対応をお願いしたい。

- ・ LEDO 健診の受診率が伸び悩んでいるので、市町でも受診勧奨をお願いしたい。

(福田医院)

- ・ 地域医療を守るために病診連携、行政との連携を強化し、保健所を中心に組み組んでいくことが重要。
- ・ 医療従事者、介護従事者が不足し、診療所の閉院も続く。医師会と基幹病院、保健所とで話し合い、連携して取り組んでいくことが重要。

令和5年度 第1回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)

日 時：令和5年7月20日(木)

15:30～16:45

場 所：あすてらす 研修室2

1. あいさつ

2. 協議事項

(1) 島根県保健医療計画(大田圏域編)の成果と課題 (資料1)

(2) 第8次島根県保健医療計画の策定について (資料2-1、2-2)

3. 報告事項

(1) 第1回医療・介護連携部会における協議内容について (資料3)

第 1 回大田圏域地域保健医療対策会議 出席者名簿

所 属	職 名	氏 名	備 考
大田市医師会	会 長	福田 一雄	◎オンライン
邑智郡医師会	会 長	河野 圭一	欠席
大田邑智歯科医師会	会 長	森脇 真樹	<オブザーバー> 歯科医師 富永 一道
島根県薬剤師会大田支部	薬局長	土屋 雄太	
大田市立病院	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	院 長	山口 清次	<オブザーバー> 副院長 日高 武英
加藤病院	病院長	大畑 修三	◎オンライン <オブザーバー> 経営管理課長 上田 裕一
石東病院	病院長	安田 英彰	
島根県看護協会大田支部	支部長	郷原 真裕子	
島根県訪問看護ステーション協会 大田支部（訪問看護ステーション碧）	管理者	大谷 艶子	◎オンライン
大田地区歯科衛生士会	会 長	吉田 ちかみ	
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	福田 清美	◎オンライン
健康保険組合連合会島根連合会	常任理事	乙社 修司	
大田市保育研究会	会 長	岩倉 善光	◎オンライン
大田商工会議所	専務理事	西山 眞治	
島根県食品衛生協会大田支所	支所長	勝部 邦彦	欠席
川本町食生活改善推進協議会	会 長	佐々木ミチ子	
大田市まちづくりセンター長幹事会	幹事長	宮本 卓己	
美郷町社会福祉協議会	事務局長	兒島 智和	◎オンライン 代理出席
大田市消防本部	警防課長	福間 武	◎オンライン 代理出席
江津邑智消防組合消防本部	川本消防署長	奥羽場 美幸	◎オンライン 代理出席
大田市	医療政策課長	飯田 博幸	代理出席
川本町	健康福祉課長	高砂 康喜	代理出席
美郷町	健康福祉課長	石田 圭司	代理出席
邑南町	医療福祉政策課長	小笠原 誠治	代理出席

<事務局>

	職 名	氏 名	
県央保健所	所長	杉谷 亮	
	総務保健部長	深崎 美樹	
	環境衛生部長	狩野 ゆう子	
	地域包括ケア推進スタッフ	企画幹	川上 佳子
	健康増進課	課長	坂 秀子
	衛生指導課	課長	月森 綾子
	医事・難病支援課	課長	土井 久美子
		医事係長	佐野 優子
		医療専門員	藤井 俊吾
		保健師	田中 麻莉乃

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。

島根県保健医療計画（大田圏域編）の成果と課題

資料 1

①医療連携体制

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・これまで、基幹病院である大田市立病院との連携について、連携委員会を通じて課題、問題点などの検討を行ってきた。 ・コロナ対策でも保健所、行政、大田市立病院、医師会等で会議を通じて、連携会議を持った。 ・まめネットの活用は医療連携では有用。特に救急搬送される場合に医療情報が無い場合、或いは災害医療の場合、まめネットで、医療情報を共有することは地域医療では不可欠。現在、医療現場では有効に活用している。 	
邑智郡医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・①～④の項目について邑智郡医師会としての取組はありません。医師会として把握していませんが、いくつかの項目において個々の医療機関が行政や病院と連携して取り組んでいます。 	
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・R4年度に院内に地域連携支援プロジェクトチームを設置。 ・プロジェクトチームで検討し、病院主催で地域の医療機関、福祉・介護関係者、行政等と連携を深めるため、地域連携研修会を開催（R4年度4回実施） 	
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> ・邑智郡地域連携推進協議会の事務局（ハンドブック第11版の発行） ・郡内医療機関からの紹介専用電話新設（R5. 4～） 	
加藤病院	<p>【4病院連携協定の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・機能分担を明確化できた。 ・医師の相互派遣をおこなった。 ・コメディカルの派遣をおこなった。 <p>【仁寿会地域総合ヘルスケアステーション新施設群移転プロジェクト進捗】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・令和6年2月着工～令和7年3月竣工予定。 ・まちづくりの視点で川本町と協議を進めることができた。 	<p>【医療介護連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・まめネット：在宅ケア支援サービスの普及啓発活動。 ・DXを最大限活用するための、取り残されないための通信インフラの整備。
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・医療連携は基より、歯薬連携の強化を検討・実施。 	・継続
島根県訪問看護ステーション協会 大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・退院前カンファレンス、情報提供に積極的に参加した。 	・主治医、かかりつけ医も参加していただき顔の見える連携ができる。
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。 	<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」へ参画し更に多くのケアマネジャーや多職種に口腔健康管理の重要性について理解してもらう。
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> ・令和3年10月に策定した「邑南町地域医療構想」医療連携体制の方向性に基づき事業を実施 医療提供体制を維持するために民間診・民間療所新規開設及び承継支援事業を創設し、1件の民間歯科診療所の開業を支援した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・開業医師・歯科医師の高齢化に対する医療機関連携と支援策（体制） ・地域医療拠点病院である公立邑智病院と町内診療所、介護福祉機関との連携強化

②がん

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> 令和5年度からの大田市内での胃内視鏡検診導入に向けて、大田市胃がん検診あり方検討会を設置し、実施体制、運営方法、事業について検討している。 医療安全の立場から「近年の抗がん剤治療について」「抗がん剤治療を受ける方への支援について」の講演を開催。 	<ul style="list-style-type: none"> 胃内視鏡検診事業の開始検討会は必要に応じて開催予定。 指定医、読影医の検討会予定
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> 外来、入院の化学療法 泌尿器、消化器がんの手術、緩和ケアを実施 がん薬物療法によるがん遺伝子検査の実施 遺伝性疾患に関する理解を深め、患者の不安や悩みにこたえるため、島根大学医学部附属病院に遺伝カウンセリングを依頼し、連携を図っている。 院内がん登録病院の届け出済(R6.1より開始) 	
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> 高度画像診断機器による初療及び高次医療医機関との連携。 	<ul style="list-style-type: none"> MRI・CT・マンモグラフィーの維持。
加藤病院	<p>【がん予防の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 川本町禁煙治療費助成金交付事業へ参加した。 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。 <p>【がん情報の提供促進】</p> <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おこなった。 <p>【緩和医療の提供促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> 在宅緩和ケア充実病院加算取得した。 <p>【患者支援の促進】</p> <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)をおこなった。 <p>【がん教育の促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> がん情報提供促進病院として、職域への労働衛生教育をおこなった。 	
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。
島根県看護協会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> あすてらすフェスティバル2022において「がん検診のすすめ」についてパネル展示を行った。 	<ul style="list-style-type: none"> 「町の保健室」事業として健康づくり、重症化予防に対して啓発活動を行っている。
島根県訪問看護ステーション協会 大田支部	<ul style="list-style-type: none"> 他圏域で治療を行っている利用者を支援している。 	<ul style="list-style-type: none"> 安心して治療継続ができるよう連携を強化する。 まめネットへの活用の推進。
川本町	<ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症による受診控えがあったが、近年、受診率は増加傾向にある。 精密検査受診率は100%を目指していて、胃がん検診の受診率が低い、他のがん検診の受診率が高い。 全がんと部位別がんの年齢調整死亡率(H28～R2の5年平均値)をみると、子宮がん以外は減少している。 	<ul style="list-style-type: none"> 生活習慣の改善(川本町健康長寿すこやかプラン第2期計画(健康増進計画)の推進) 検診体制の充実 精密検査の受診勧奨、保健指導等による疾病管理
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> 県・圏域に比較して乳がんによる死亡率が高い。 コロナ禍で、十分な啓発活動ができなかった。 受診勧奨を工夫し、受診率は概ね横ばい。対象者の減少により、受診者数も減少傾向。 	<ul style="list-style-type: none"> 受診しやすい検診体制(集団検診・施設検診)の整備 乳がん検診の受診率向上 精密検査未受診者対策 効果的な対策型及び任意型がん検診の検討、実施 がん情報提供促進病院と連携した患者支援や啓発

③脳卒中

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	・大田圏域脳卒中等対策調整会議に医師会委員出席 コロナ禍で、講演会など実施できず。	
大田市立病院	・t-PA、手術は対応できないが、脳出血、脳梗塞の加療を行っている。 ・また、診療後のリハビリ、在宅復帰の支援を実施。	
公立邑智病院	②に同じ	②に同じ
加藤病院	<p>【脳卒中予防の促進】</p> <p>・<u>住民サロン・通いの場への出前研修をおこなった。</u></p> <p>・介護保険要介護認定者への訪問看護利用促進支援をおこなった。</p> <p>【脳卒中の診断・治療の促進】</p> <p>・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。</p>	<p>【医科歯科連携の強化】</p> <p>・摂食嚥下機能スクリーニングや情報共有をより密にしていくこと。</p>
大田市消防本部	・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
川本町	<ul style="list-style-type: none"> ・心疾患の年齢調整死亡率（H28～R2の5年平均値）をみると、男性は増加、女性は減少している。 ・高血圧、脂質異常症の有病率は県平均であるが、糖尿病の有病率は県平均より高く推移している。 ・<u>糖尿病、CKD、高血圧ハイリスク者の個別支援を行い、未治療者0を目標に実施している。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・危険因子の予防（川本町健康長寿すこやかプラン第2期計画（健康増進計画）の推進） ・特定健診、人間ドック及び脳ドック等での早期発見 ・ハイリスク者個別支援による重症化予防
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> ・受診しやすい特定健診体制の実施により、受診率において県内上位を維持できた。 ・町内医療機関を定期的に訪問し、ご協力いただき取り組みを行うことができた。（個別健診・歯科眼科キャンペーン・邑南町版糖尿病連携手帳等） 	<ul style="list-style-type: none"> ・ハイリスク者対策 ・未受診者・治療中断者への受診勧奨

④心筋梗塞等の心血管疾患

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・虚血性心臓病、心不全についてはWeb会議での講演を聴く。 ・大動脈弁狭窄症に対してのTAVI治療について講演を聴く。 	<ul style="list-style-type: none"> ・心疾患の治療についての新しい治療薬、治療について学ぶ。 ・今後の地域医療に如何に反映させるかが課題。
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・心筋梗塞の診断、初期治療及び治療後のフォロー。 	
公立邑智病院	②に同じ	②に同じ
加藤病院	<p>【心血管疾患の診断・治療の促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・大田地区心不全連携協議会参画した。 ・<u>発症予防、リハビリテーション、再発予防への支援をおこなった。</u> ・<u>心不全に対する緩和ケアを実施した。</u> 	<p>【医療介護関連専門職へのタスクシフト】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・継続的な研修体制を構築し、関連専門職連携の強化。
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
川本町	③に同じ	③に同じ
邑南町	③に同じ	③に同じ

⑤糖尿病

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ禍の影響でここ1年、糖尿病に関する研究会、勉強会はなし。 大田市保健対策推進協議会成人保健専門部会は開催され、糖尿病の種々の問題点についての話し合いはあった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ対応で、現時点では講演会の予定はないが、地域住民を対象とした講演会を行いたい。
大田邑智歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>糖尿病手帳を使用した医科歯科連携や薬局の活用による医科歯科薬科連携の事業を行っている。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・連携が必ずしも上手くいったとはいえなかったため、医科薬科と歯科との横の繋がりを引き続き進める必要がある。
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病患者の透析移行の予防のため、関係職種（医師、看護師、管理栄養士、医事室）によるカンファレンスを通じて、栄養・生活習慣などの指導管理に取り組んでいる。 	
加藤病院	<p>【糖尿病予防の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 ・巡回診療/住民サロン/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。 <p>【糖尿病による合併症予防の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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、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。 	<p>【糖尿病予防の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>巡回診療/住民サロン/通いの場などの機会を活用した啓発活動。</u> ・各地域の「まちの保健室」と連携し、早期相談窓口強化。
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。 ・<u>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。</u> 	<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。 ・左記取組を継続。
島根県訪問看護ステーション協会 大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・低血糖、シックデイ合併症の指導内容、かかりつけ医と連携が取れた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・個人の生活スタイルに沿った食生活や運動を中心とした指導が行える指導体制。
川本町	③に同じ	③に同じ
邑南町	③に同じ	③に同じ

⑥精神疾患

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	・大田圏域自死予防対策連絡会；委員出席 医師会独自の活動はありません。	
加藤病院	【多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築】 ・オンライン診療を活用し、医療アクセスの改善を図った。 ・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。 【認知症への取組も課題で上げられるのであれば】 ・ <u>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。</u> ・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。	【住民・職域への啓発活動の推進】 ・自治会単位など、住まうエリアごとで情報発信。 【認知症への取組も課題で上げられるのであれば】 ・認知症カフェ/まちの保健室等、相談窓口の選択肢の拡大。
石東病院	・可能な範囲での精神疾患に関する救急対応、診療支援を行ってきた。	看護師・介護職員の確保 認知症疾患医療センターとしての機能を遂行すること。
島根県薬剤師会大田支部	・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。	・計画を立て直し、再度実施を試みる予定。
島根県訪問看護ステーション協会 大田支部	・多様な精神疾患等に対応し、精神科医療を提供できる体制及び病院、訪問看護ステーションの役割、連携が取れた。	精神科医療体制の強化 ・精神科救急医療体制 ・一般診療科と連携体制 ・医療観察制度 ・ひきこもり支援
大田地区歯科衛生士会	・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	・認知症や障害の有無にかかわらず誰もが口腔の健康を維持するための情報や支援を得ることができる ・「食べる」ことへの支援が受けられる。
川本町	・地域包括ケアシステムの構築をめざし、令和3年度より月1回、サテライト相談会を実施している。 ・ <u>地域での疾患に対する理解をすすめていくために、計画的に認知症サポーター、ゲートキーパー研修を実施している。</u>	・地域包括ケアシステムの深化をめざし、地域、事業所、行政等の関係機関が連携し体制整備を行っていく。 ・認知症サポーター研修については、今後は小学生を対象に実施し理解を深めていく。
邑南町	・医療機関や保健所、相談支援事業所等関係機関と連携し、訪問やケース検討等の支援を行っている。 ・心の健康問題を相談できる身近な場の提供として、精神科医師、保健所の協力を得て、こころの健康相談を実施している。	・引き続き、緊急対応を含め、医療・福祉等関係機関との連携強化 ・安心して生活できる地域の受け皿づくり ・妊娠婦期における関係機関との連携 ・多様な精神疾患等に対応するための連携 ・身近な相談の場づくりの継続

⑦救急医療

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	・コロナ禍での救急搬送の問題点についての検討会。	
大田市立病院	・大田市消防との連携強化を図りつつ、2次救急医療機関としての役割を担ってきた。	
公立邑智病院	・江津邑智消防救急隊との連携強化。 (研修の受入。指示・指導・助言・検証医師を受託。)	
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。 ・<u>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（救急救命士他専門職生涯教育実施）をおこなった。</u> ・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生涯教育を実施した。 <p>【救急医療体制の推進】</p> <p>※数値は昨年度実績。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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）をおこなった。 ・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786件（時間外329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、515件/年の入院受け入れをおこなった。 	<p>【病院救急救命士の活躍の場の拡大】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>病院救急救命士のスキルアップが課題。</u>
島根県薬剤師会大田支部	・24時間対応を基より、緊急避妊薬処方の対応もしている。	・継続
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	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>救急救命士、気管挿管、薬剤投与認定救命士を養成した。</u> ・浜田江津地区救急業務連絡協議会主催症例検討会を開催した。 ・新規オンラインメディカルコントロール体制の確立を行った。 ・<u>救急救命士の生涯病院実習及び再教育を実施した。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>救急救命士、気管挿管、薬剤投与認定救命士の養成。</u> ・浜田江津地区救急業務連絡協議会主催症例検討会の開催。 ・<u>救急救命士の生涯病院実習及び再教育の実施。</u>

⑧災害医療

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・大田地域災害医療対策会議に出席。 ・災害時の医療に関しては診療所単独では限界がある。避難先への訪問診療、薬局との連携による薬品提供、入院の場合の医療提供などは可能と思うが、災害の状況により、出来ること、出来ないことがあり、具体的な取り組みについて述べるのは難しいと判断するが、行政主導の体制構築が要となる。その中で協力出来ることはする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会独自の取り組みはないが、地域事情に応じた各々の取り組みが必要。 ・医療過疎地域、特に限界集落での災害発生時の医療の問題についての取り組みは行政主導での計画が必要と思われる。 ・<u>高齢者、障害のある人が何処に避難し、誰が搬送するか、避難先での医療、介護、コロナ感染対策など、広範囲の領域になり、統括する本部構築が重要である。</u> ・診療所の医師がDMATの役割は不可能である。災害医療時、まめネット活用での医療情報の提供が有効である。
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・R4年度中国地区DMAT連絡協議会実動訓練に参加 ・R5年度に災害派遣医療チーム(DMAT)養成研修を受講し、DMAT隊員1名増員(業務調整員) ・災害時食料品等の備蓄 	
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クラスターが発生した施設へ職員を派遣した。 	
加藤病院	<p>【特殊災害時の医療救護・介護連携】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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おこなった。 ・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）)をおこなった。 ・感染管理認定看護師1名の育成を開始した。 	<p>【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）】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「圏域（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。 ・DXを最大限活用するための、取り残されないための通信インフラの整備。

⑨地域医療（へき地医療）

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会としては地域医療に関する分野では、医療・介護連携を含め、多くの分野で検討会があり、医師会員も参加してきた。 ・大田市立病院との連携委員会を設置し、大田圏域における問題点の解決を図っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も連携委員会を継続する。
大田邑智歯科医師会		<ul style="list-style-type: none"> ・<u>診療所歯科医師の高齢化と後継者不足により歯科診療所の減少が考えられる。</u> ・<u>後方支援としての大田市立病院の歯科口腔外科設置の必要性。</u>
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（R3年1月から開始～） 	
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> ・国保診療所への代診医派遣。 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>診療所と連携した医療（救急・検査・入院の受入。代診医の派遣。）を充実するためには、総合診療医を増やす。</u>
加藤病院	<p>【広域的な地域医療支援体制の構築】</p> <p>※数値は昨年度実績。</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（9名）ほか専門職学生の臨床実習（看護・セラピストほか18名）をおこなった。 <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事業をおこなった。 <p>※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）、②へき地診療所医師派遣（美郷町君谷診療所）80日、③診療所代診医等派遣要請0回</p> <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"> ・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44回/年の医師派遣をおこなった。 ・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21回/年・診療放射線技師38回/年の派遣をおこなった。 ・タスクシフトとして、臨床検査技師の単独訪問検査を開始した。 	<p>【オンライン診療の活用促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>住民や職域への啓発活動を促進する。</u> ・<u>オンラインに必要なインフラを整備する。</u> <p>①機器：誰でも簡単に操作できる ②通信：どこでもインターネットが使える ③手段：専用システムを活用しオンラインでの業務効率化を図る。</p>
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"> ・電子処方箋やオン来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。
大田市	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>令和2年度より池田診療所の市直営による経営継続、温泉津地区の巡回診療、令和4年度より福波地区の巡回診療を開始した。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・将来的な診療所減少や人口減少を推計した上で、<u>無医地区への移行が懸念される地域</u>に対しての医療提供体制を広域的な見地で検討・想定していく必要がある。

⑩周産期医療

所 属	取組の成果	課 題
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・正常分娩に係る体制の確保 ・帝王切開等の一部産科救急への対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、<u>正常分娩体制を確保していく。</u>
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> ・郡内唯一の分娩取り扱い医療機関。 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>産婦人科医師の安定的確保。</u>
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> ・出生の約半数が大田圏域で出産。ハイリスク者を除き、多くの方が身近な場所での出産でき、安心につながっている。ハイリスク者については、適切に高度医療へつないでいただき、連携し支援している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>身近な場で、安心して出産ができる周産期医療体制の継続。</u>

⑪小児医療

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・市立病院での連携会議で検討している。 ・医師会主催の講演会での講演を依頼している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・現在、予定はなし。問題点があれば検討委員会で話し合う。
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・小児医療に係る体制を確保。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、<u>小児医療体制を確保していく。</u>
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> ・郡内唯一の小児科専門医医療機関。 ・小児科医師が常勤で勤務していることで、当直医師（全科）による小児救急患者受入時の相談が容易であった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>小児科医師の安定的確保。</u>
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> ・島根大学医学部、公立邑智病院のご協力をいただき、「邑南町子ども健康サポートネットワーク推進委員会」を設立。子どもの健康を考える町内の連携体制ができた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>身近な場における小児医療の継続。</u>

⑫在宅医療

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	・地域ケア推進会議、大田市生涯現役・いぶし銀が支えるまちづくり推進協議会に参加し、当地域の在宅医療について傾聴し、検討した。	・医師会は独自の取り組みについては現在検討していない。
大田市立病院	・在宅療養希望者に対する訪問看護、通所リハビリテーション、訪問リハビリテーションの提供。	
加藤病院	【日常療養支援・急変時対応・看取り】 ※数値は昨年度実績。 ・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在宅看取りをおこなった。 ※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	【訪問看護サービス活用促進】 ・人員が少なく、訪問エリアが広いことが、圏域内での訪問看護サービス提供への障害になっている。
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。 ・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。
島根県訪問看護ステーション協会 大田支部	・地域包括ケア推進の考え方のもと、利用者の意向に沿った看護を提供している。	・地域包括ケアの推進、強化。
邑南町	・邑南町地域医療構想推進委員会において、R6年度に将来を見据えた在宅医療の具体的な方向性を示す事が合意された。	・地域包括ケアシステムの強化と連携 ・がん情報提供促進病院・緩和ケアチーム等と連携した患者支援や啓発の検討

⑬緩和ケア及び人生の最終段階の医療

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアネットワーク大田が主体となり、検討会、講演会を開催していたが、ここ2年、コロナ禍で中止。 ・大田市立病院との病診連携の一端として、多職種連携も含め、ACPの症例検討会をWeb会議で開催している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度も大田市立病院との病診連携でACPについて検討会の予定。 ・<u>日常的に、緩和ケア、living will (生前の意思) についての市民も含めての話し合いが必要。</u>ACPで患者さん本人の意思が如何に反映されているかが問題。医療側と家族だけの思いが強い様で、認知機能低下の患者さんではLiving will、日頃の思いの真の情報が必要と思う。
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアチームによるがん患者サポートの実施。 	
加藤病院	<p>【人生の最終段階における医療】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>病院入院時に、人生の最終段階における医療提供への意向を確認している。</u> ・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）し出前講座を実施した。 	<p>【住民・職域への啓発活動の推進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>自治会単位など、住まうエリアごとの人生会議開催支援。</u>
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。
大田市（医療政策課）	<ul style="list-style-type: none"> ・主に潜在看護師を「わたし町の看護師さん」として市に登録し、地域団体の要請に応じて派遣し、<u>ACP啓発、健康づくりや介護予防のための講演等を行っている。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>健康づくり・介護予防やACP等における若年層（家族向け）への啓発強化。</u>

⑭医薬分業

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬分業での医師会独自の取り組みはないが、個々の医院で調剤薬局との話し合いは出来ている；コロナ感染者への処方、配達の件など。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会として独自の計画はないが、問題があれば、その都度、診療所と調剤薬局との間で、話し合いまたは文書による意見交換は既に実行されている。地域医療に於いては医薬分業が基本となる。
加藤病院	<p>【薬薬連携支援】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<p>【まめネット活用促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ薬剤師・薬局との連携については、<u>まめネットサービスを活用し強化する。</u>
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・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・受診勧奨などをおこなっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続

⑮医薬品の安全性確保

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会独自の取り組みはない。 ・新薬の説明は個々の医院でなされている。薬品での問題点が生じれば報告が来て、院内の従業員に周知される。Web会議が増えている。 	
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・薬剤部による各種薬剤指導 ・電子カルテによる抗がん剤、薬等処方時のアラーム等のチェックシステムによる。 	
公立邑智病院		<ul style="list-style-type: none"> ・<u>薬剤師の安定的確保。</u>
加藤病院	<p>【医薬品の適正使用と安全性確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・PMDA（医薬品医療機器総合機構）からの情報を法人内で共有した。 	<p>【薬剤師の業務負担軽減】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・監査や分包業務の負担を軽減。
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続

⑯臓器等移植

所 属	取組の成果	課 題
島根県薬剤師会大田支部	<ul style="list-style-type: none"> ・「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。 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続

⑰医療安全の推進

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全の講演会は年に1回は医師会主催で実施している。 ・各医院ではインシデント・アクシデント（ヒヤリ・ハット）の報告から医院独自で事例検討会を開き、発生の状況、その後の経過、原因と今後の予防対策等について話し合をする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・大田市立病院と連携して、医療安全に関する講演会を予定。
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・各部門が医療安全改善計画に取り組み、安全な医療環境・職場環境の保持、改善を行った。 ・全職員を対象に、医療安全に関する研修会を年2回開催し、職場の医療安全の意識を高めた。 ・インシデント・アクシデント事例は、部署で分析を行い、根本原因から対策実施、評価を行い再発防止に努めた。 	
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> ・島根大学医療安全管理部のアドバイスを継続的に受けることで、医療安全管理の水準を向上させた。 	
加藤病院	<p>【医療機関における安全対策の強化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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）をおこなった。 ・全職員に貸与している携帯情報端末内マニュアルアプリ TeachmeBiz を使って学習支援をおこなった。 	<p>【医療安全管理責任者の育成】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・専従ではなく、専任または人員不足により配置に苦慮する場合もある。そこで、安全管理業務をタスクシフトし、組織で要件緩和可能な制度を構築する。

⑩健康づくり・介護予防

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・医師会としての独自の取り組みはないが、個々の先生の判断で 地域住民に対し、集会、講演会を通じての話はある。 ・地域によって、保健所が主体となって健康づくりを町ぐるみで高める活動が行われている。医師会も協力している。 	
大田邑智歯科医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・歯周疾患検診の実施等で歯周病についての理解を深めてもらう。 ・<u>後期高齢者歯科口腔健診（LEDO健診）を通して、歯・口腔機能が維持できていることが介護予防につながることを受診者に働きかけている。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・美味しく充実した食事をするためには歯・口腔機能がしっかりしていることが一生を通して重要ということに関して、歯周病の進行予防のためにセルフケアとともに定期的な歯科受診の必要性の啓発。
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症予防やリハビリ等の出前講座の実施。 	
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> ・地域への出前講座。（リハビリ、認知症予防、口腔ケア等） 	
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おこなった。 <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おこなっている。 <p>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回おこなった。</p>	<p>【住民・職域への啓発促進】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子供から大人世代への普及啓発を促進する。
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（自宅のできる筋力向上・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。
大田地区歯科衛生士会	<ul style="list-style-type: none"> ・<u>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。</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ・予防への行動変容を促す内容を向上させる。 ・介護予防に関わる職種がオーラルフレイルへの理解を深めるよう働きかける。
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、<u>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。</u> ・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、<u>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）等も各施設で毎年度を通して継続して取り組む。</u> 	

大田市町づくりセンター	<ul style="list-style-type: none"> ・まちづくりセンターを拠点として設置された高齢者通いの場を運営協議体が実施。22拠点での利用者は約530名。1週に1度であるが健康づくり介護予防に成果をあげているものと評価。 	
大田商工会議所	<ul style="list-style-type: none"> ・会員事業所への情報提供。 ・階段利用の推進。 	
川本町食生活改善推進協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・会員及び地域住民の健康継続教室への参加・協力。 ・小中学校食育教室への参加・協力。 ・高校卒業生に自立支援の「一人暮らしの食生活ガイド」 ・「一人でもできるもん」テキスト贈呈。 ・「働き世代」「シニアカフェ」のテキストにより講義啓発。 	
美郷町社会福祉協議会	<ul style="list-style-type: none"> ・地域内でのサロンや集いの場、老人クラブの活動へ専門職派遣。 ・併せて、日々の困り事など相談を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・サロン活動など地域の集いの場への担い手不足。担い手の養成と集うきっかけづくり ・特に小中学校を対象とした福祉教育の推進
大田市（医療政策課）	<ul style="list-style-type: none"> ・主に潜在看護師を「わたし町の看護師さん」として市に登録し、地域団体の要請に応じて派遣し、ACP啓発、健康づくりや介護予防のための講演等を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり、介護予防やACP等における若年層（家族向け）への啓発強化。
川本町	<ul style="list-style-type: none"> ・65歳平均自立期間（H28～R2の5年間平均）は男女とも県平均より高い。 ・近年は、住民主体のサロンが地域で広がってきていて5か所で実施している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・生涯を通じた健康づくりの推進を図っていくため、特に働きざかり世代へのアプローチが必要である。 ・地域で広がってきている住民主体のサロンを継続していけるよう支援していく。
美郷町	<ul style="list-style-type: none"> ・地区ごとの健康づくり活動を推進するための、地域の自主グループ活動数が増加（令和4年度末時点18グループ）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・食生活の改善（アルコール含む）と、肥満防止のための運動習慣の習慣化。

⑱母子保健

所 属	取組の成果	課 題
大田市保育研究会	<ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児歯科検診への協力 ・学童の口腔衛生指導 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの口腔機能について養育者が理解を深めるよう働きかける
川本町	<ul style="list-style-type: none"> ・平成30年度に子育て世代包括支援センターを設置し、切れ目ない妊産婦・乳幼児への支援に取り組んでいる。 ・学童期、思春期の健康づくりについては、学校等の関係機関と連携を図り取り組みをすすめている。 ・令和5年度より共生社会の実現をめざし、任意団体が地域の「ひと・もの・こと」を活かして子どもの居場所づくりに取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・共生社会の実現をめざし、任意団体が地域の「ひと・もの・こと」を活かして取り組んでいる子どもの居場所づくりの充実を図っていく。 ・<u>令和6年度の「子ども家庭センター」の設置にむけて体制を整備していく。</u>
邑南町	<ul style="list-style-type: none"> ・産婦人科、助産院、行政等関係機関との連携を図り、「産後ケア」「産前・産後サポート事業」等のサービスを活用した<u>産前・産後の切れ目ない支援体制が妊娠期からできてきている。</u> ・「邑南町子ども健康サポートネットワーク推進委員会」の設置により、関係機関と連携した子どもの健康課題の共有や取り組みの検討ができてきた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊産婦等に対する緊急時のサポート体制

⑳従事者確保

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	・各医院や介護施設の看護師、介護士の不足が続いており、解決すべき問題ですが、医師会としての取り組みはしていません。	・大田市医師会では受験者の減少、職員の減少、経済的な問題から大田准看護学校の経営継続は難しく、やむを得ず閉校になった。今後、看護師不足が懸念され、対策が必要である。 <u>当地域の看護師確保のため、勤めやすい環境整備、就学での経済的支援等が必要</u> と思われるが、医師会だけでの対応は難しいと思う。
大田市立病院	・奨学金、修学資金貸与制度等を活用し、医師、看護師等の医療従事者確保に取り組んできた。	・引き続き、医師、看護師だけでなく、薬剤師も含めた医療従事者確保に向けた取り組みの実施。
公立邑智病院	・就職相談会、職員確保のためのチラシなど積極的な広報活動。 ・企画調整課に職員確保対策業務を行う専任職員を配置して、「育てる・招聘する・支援する」を中長期的に行っている。 ・医師確保研修資金貸与事業継続中。	
加藤病院	【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。 【職員成長支援】 ・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（田舎にいながら）で勤務しながら研修できる環境を構築した。 【医療勤務環境改善】 ・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。	【行政との連携強化】 ・ <u>採用する職員が住まうための“まちづくり”を協同しておこなう。</u>
島根県薬剤師会大田支部	・薬剤師確保のため、グループ薬局全体による薬学性の奨学金制度を継続。	・継続
島根県看護協会 大田支部	<u>進学ガイダンスにおいて看護の仕事の内容や看護職の魅力を発信することが出来た事は大きな成果であった。</u>	・地域の医療を守る人材の確保を目的に大田圏域の中学校・高校で看護職についてPRを行っていく。
島根県訪問看護ステーション協会 大田支部	・ <u>ハローワーク、ナースバンクに看護師募集を掲載したが、全く成果なし。</u>	・ハローワーク、ナースバンクへの掲載を続けていく。
大田市	・令和5年4月現在、島根大学医学部の地域枠推薦による医師14名及び学生9名が在籍している。また、石見高等看護学院の地域枠推薦による看護師20名、在生も5名であり、 <u>着実に将来の地域医療を担う人材が増えている。</u>	・ 介護人材の確保

<p>邑南町</p>	<p>・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結果、6名の町内就職につながった。</p> <p>・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。</p> <p>・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。</p>	<p>・保健医療従事者を目指す動機づけや地域医療を支える意識の醸成は、早い時期からのアプローチが重要となるため、教育委員会との連携が重要</p> <p>・住居不足が課題となっており、支援の検討が必要</p>
------------	--	---

新興感染症発生・蔓延時における医療

所 属	取組の成果	課 題
大田市医師会	<ul style="list-style-type: none"> ・COVI-19感染症で、大田圏域に於ける対策、予防、治療に於いて、保健所の指導の下、検討会、情報提供が頻回に行われた。Web会議もなされ情報を得た。 	<ul style="list-style-type: none"> ・COVID-19は2類から5類に変更され、今後の当地域に於ける問題点の検討、特に高齢者介護福祉施設での対策が必須であり、情報を共有しながら検討する必要あり。
大田市立病院	<ul style="list-style-type: none"> ・コロナ患者も含めた発熱患者の診療、検査を行うとともに、コロナ患者の入院受け入れを行った。 ・市内高齢者施設へ完全予防対策のために感染症認定看護師を派遣。 	
公立邑智病院	<ul style="list-style-type: none"> ・新興感染症の外来診療、PCR検査、入院受入（病床確保）を行い、邑智郡内発生時の拠点として機能した。 ・感染症認定看護師養成のため、派遣中。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院建て替えに伴って個室を床に増やし、うち3床は感染症病床とする。
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。 ・受入病床の確保をおこなった。 ・川本町内介護施設への島根県感染管理支援チーム（新型コロナウイルス感染症対策）活動実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 【情報共有体制】 ・DXを活用し、情報の提供～活用～共有までが一体的に管理された体制づくり。

第 8 次島根県保健医療計画の策定について

1. 計画の改定について

- 現行の保健医療計画は、平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間で計画期間であり、今年度中に次期（第 8 次）計画を策定。
- これまで策定していた圏域編は、法定計画である本編（全県編）に一本化するが、このうち 5 疾病・6 事業^(※)及び在宅医療については、圏域ごとに「現状と課題」、「施策の方向」を整理して本編に盛り込む。
 (※) 5 疾病・・・がん、脳卒中、心血管疾患、糖尿病、精神疾患
 6 事業・・・救急医療、災害医療、新興感染症、地域医療、周産期医療、小児医療
- 健康増進計画（健康長寿しまね）、健やか親子しまね計画についても、圏域ごとに「現状と課題」、「施策の方向」を整理して本編に盛り込む。それぞれの協議体（健康長寿しまね推進会議、母子保健推進協議会）で検討する。

2. 計画期間

令和 6 年度 ～ 令和 11 年度（6 年間）

3. 圏域での議論の予定


令和 5 年 7 月 第 1 回大田圏域地域保健医療対策会議等で検討
 8 月 病院ヒアリング
 10 月頃 第 2 回大田圏域地域保健医療対策会議等で素案審議
 令和 6 年 1 月頃 パブリックコメント等
 3 月 島根県医療審議会へ諮問、答申を受けて計画策定
 第 3 回大田圏域地域保健医療対策会議等で報告
 4 月～ 第 8 次保健医療計画の実施

4. 圏域ページの掲載イメージ

(1) がん

	現状 (○)・課題 (■)	施策の方向
圏域	○ ■	○ ○

第8次保健医療計画の策定スケジュール

	県庁	保健所 (圏域記載部分、医療連携体制図)
6月	<ul style="list-style-type: none"> 医療機能調査 調査票発送 	
7月	<ul style="list-style-type: none"> 医療機能調査集計結果確定 	<ul style="list-style-type: none"> 7/20 第1回医療・介護連携部会 7/20 第1回地域保健医療対策会議
8月	<ul style="list-style-type: none"> 第1回医療審議会（骨子審議） 	 <p>医療機能調査結果を基に病院ヒアリング</p>
9月		<p>圏域素案作成</p> <p>※災害保健医療福祉対策会議、健康長寿しまね推進会議等の意見も反映させる</p>
10月		<ul style="list-style-type: none"> 第2回医療・介護連携部会（圏域素案協議）
11月	<ul style="list-style-type: none"> 素案確定 	<ul style="list-style-type: none"> 第2回地域保健医療対策会議（圏域素案協議） 圏域素案確定
12月	<ul style="list-style-type: none"> 第2回医療審議会（素案審議） パブリックコメント、意見照会開始 	
1月	<p>↓</p> <p>↓</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> パブリックコメント、意見照会終了 	
2月	<ul style="list-style-type: none"> 意見への対応、計画案の修正 <p>↓</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> 最終案の確定 	<ul style="list-style-type: none"> 意見への対応、計画案の修正 <p>↓</p> <p>↓</p> <ul style="list-style-type: none"> 最終案（圏域記載部分・連携体制図）の確定
3月	<ul style="list-style-type: none"> 第3回医療審議会（最終案の諮問・答申） 	<ul style="list-style-type: none"> 第3回地域保健医療対策会議（報告） 医療・介護連携部会（報告）

第 8 次 島根県保健医療計画〈検討のポイント〉(令和 5 年 5 月時点)

○：現状、■：課題

項目	内容
第 1 章 基本的事項	
第 1 節 計画の策定趣旨	
第 2 節 計画の基本理念	
第 3 節 計画の目標	
第 4 節 計画の位置づけ	
第 5 節 計画の期間	
第 2 章 地域の現状（保健医療提供体制の基本的な状況）	
第 3 章 医療圏及び基準病床数	
第 1 節 医療圏	
第 2 節 基準病床数	
第 4 章 地域医療構想	<p>○「島根県地域医療構想」（平成 28 年策定）を踏まえ、二次医療圏（構想区域）ごとに、地域の实情に応じた医療提供体制の確保や医療機関の役割分担等について議論を行っています。</p> <p>○平成 28 年時点では、療養及び一般病床を合わせて 8,806 床であった許可病床数は、令和 3 年 7 月 1 日時点（病床機能報告）で 7,815 床まで減少しています。</p> <p>■構想区域によっては、病床機能に相対的な過不足が生じており、急性期病院間の役割分担や連携、回復期から慢性期病床の受け皿としての在宅医療の確保に向けて、引き続き議論が必要です。</p> <p>■島根県では生産年齢人口の減少に加え、2030 年頃には後期高齢者人口も減少へ転じると推計されていることから、中長期的な視点で、持続可能な地域の医療提供体制を構築するために必要な支援策を検討・実施します。</p> <p>■国では、全国的に高齢者人口がピークとなる 2040 年頃を視野に、新たな地域医療構想の策定に向けた検討が行われており、今後の動向を注視していきます。</p>
第 5 章 医療提供体制の現状、課題及び施策の方向	
第 1 節 住民・患者の立場に立った医療提供体制の構築	
(1) 医療連携体制の構築	<p>○「島根県地域医療構想」（平成 28 年策定）を踏まえ、二次医療圏（構想区域）ごとに、地域の实情に応じた医療提供体制の確保や医療機関の役割分担等について議論を行っています。（再掲）</p> <p>■全国医療情報プラットフォームや電子カルテ情報の標準化等、医療DX（デジタルトランスフォーメーション）の推進に向けた取組について、国の動向も踏まえて検討を進める必要があります。</p>
(2) 医療に関する情報提供の推進	<p>○平成 20 年度に運用を開始した「島根県医療機能情報システム」により、住民が医療機関等の選択を適切に行うために医療機能情報を集約・提供していますが、令和 6 年度には、このシステムが全国統一され、例えば県境の住民が複数の都道府県のシステムを閲覧せずに済むなど、利便性が向上します。</p> <p>■住民が医療機関の最新情報を取得できるようにするため、全ての医療機関に医療機能情報の報告をいただくように働きかけを行う必要があります。</p>

第2節 疾病・事業ごとの医療連携体制の現状、課題及び施策の方向	
(1) がん	<p>○75 歳未満の年齢調整死亡率は男女とも長期的に低下傾向にありますが、5大がんの検診受診率は、肺がんを除いて目標の50%に届いていない状況です。</p> <p>■がんの発生には、たばこ、飲酒、食生活、運動といった生活習慣や、ウイルス・細菌による感染が影響していることから、<u>生活習慣の改善やワクチン接種等にかかる啓発</u>が必要です。</p> <p>■働き盛り世代(40～69歳)は、<u>がんに罹患した場合の社会的影響が大きいことから、住所地外(勤務地等)においても対策型のがん検診を受けることができる広域的な体制を構築することが必要です。</u></p> <p>■高度ながん治療を担うがん診療連携拠点病院5病院のうち、4病院が県東部に所在しているため、<u>拠点病院間及び拠点病院と地域の病院・診療所との連携を強化し、どこに住んでいても適切ながん医療が受けられる体制の構築が必要</u>です。</p> <p>■がん患者の身体的・精神的・社会的な問題は、それぞれのライフステージにより異なるため、<u>「小児・AYA世代」「働き盛り世代」「高齢世代」に対応した対策を検討していく必要があります。</u></p>
(2) 脳卒中	<p>○脳卒中による死亡率は年々低下していますが、脳卒中発症者状況調査によると、女性より男性の方が多く発症しています。発症者の9割が、<u>高血圧・糖尿病等の基礎疾患を有しており、「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</u>しています。</p> <p>○令和3年10月に島根県循環器病対策推進計画を策定し、計画の推進に必要な事項を検討するため、島根県循環器病対策推進協議会を設置し、循環器病対策全体の基盤整備を行っています。</p> <p>■<u>脳卒中の発症予防のため、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</u>があります。</p> <p>■<u>脳卒中患者を中心とした包括的な支援体制を二次医療圏毎に構築するため、地域医療機関の診療及び患者支援機能の向上を図り、多職種多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提供体制を進めることが必要</u>です。</p>
(3) 心筋梗塞等の心血管疾患	<p>○心疾患による死亡率は年々低下していますが、特定健康診査の結果では、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(内臓脂肪症候群)」該当者は微増となっており、「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ます。</p> <p>○令和3年10月に島根県循環器病対策推進計画を策定し、計画の推進に必要な事項を検討するため、島根県循環器病対策推進協議会を設置し、循環器病対策全体の基盤整備を行っています。</p> <p>■<u>心筋梗塞等の心血管疾患の発症予防のため、生活習慣を改善するための健康づくり活動の推進や、「メタボリックシンドローム(内臓脂肪症候群)」を早期に発見するため特定健康診査で生活習慣病のリスクの高い人を早期に発見し、特定保健指導等で生活習慣の改善を促すことが重要</u>です。</p> <p>■<u>心筋梗塞等の心血管疾患に対するリハビリテーションを提供している医療機関は限られています。患者を中心とした包括的な支援体制を二次医療圏毎に構築するため、地域医療機関の診療及び患者支援機能の向上を図り、多職種多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提供体制を進めることが</u></p>

<p>(4) 糖尿病</p>	<p>必要です。</p> <p>○糖尿病年齢調整有病者は、平成 28 年度以降、男女とも横ばいで推移しており、「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ます。県民啓発だけでなく、住民主体の健康づくりの推進や健康づくりのための環境の整備等を推進しています。</p> <p>○新規透析患者は、平成 28 年から横ばいで推移しています。うち、原疾患の 35.5% が糖尿病性腎症であり、透析導入原疾患の第一位です。</p> <p>■各圏域や市町村において、ハイリスク者への受診勧奨や保健指導が進んでいます。一方で、様々な生活背景から治療中断される患者もおり、治療中断しない働きかけが必要です。</p> <p>■各圏域において、医科歯科薬科などの様々な職種が連携し、重症化予防の取組を実施しています。取組が進む地域の好事例を県全体へ広げていく等、多職種での取組をさらに推進する必要があります。</p>
<p>(5) 精神疾患</p>	<p>■行政と医療、障がい福祉サービス、介護サービス等の多職種・多機関の顔の見える連携をさらに推進し、精神障がい有者の方や精神保健（メンタルヘルス）上の課題を抱えた方の意向やニーズに応じた身近な地域で安心して暮らせる体制の構築が必要です。</p> <p>○認知症については、早期発見・早期対応、適切な鑑別診断や治療、継続的な相談支援が切れ目なく受けられる体制を構築するとともに、<u>認知症医療および認知症ケアの地域連携、認知症に対応できる人材育成、認知症に対する正しい理解の普及啓発等を進めてきました。</u></p> <p>■現時点において認知症の発症を完全に防ぐための方法は確立されていませんが、運動不足、喫煙、孤立、生活習慣病等の潜在的に予防可能な認知症危険因子などが明らかとなっていることから、「認知症になるのを遅らせる」、「認知症になっても進行を緩やかにする」ための取組についても進めていくことが重要です。</p> <p>○依存症対策については、薬物依存の治療拠点を除いて専門医療機関、治療拠点、相談拠点の整備が進みました。</p> <p>■島根県ひきこもり支援センター及び地域拠点、各保健所において、ひきこもりの当事者やその家族からの相談対応や各種支援を実施していますが、市町村による相談支援体制整備に向けて支援するなど、地域での支援体制を促進する必要があります。</p>
<p>(6) 救急医療</p>	<p>○初期救急については、地域の医師会等の協力により、かかりつけ医、休日（夜間）診療所、在宅当番医制や救急告示病院の救急外来などの体制がとられていますが、<u>診療所の減少などにより、大田市医師会は在宅当番医制度を廃止しました。</u>また、県では、入院機能を担う「救急告示病院」を 25 カ所（令和 5 年 3 月時点）認定していますが、済生会江津総合病院では、医師不足に伴い診療機能の低下などが生じています。</p> <p>○気管挿管、薬剤投与等が可能な救急救命士については、各実習病院の協力により県内で 371 名（令和 4 年 4 月時点）を確保しており、増加する傾向にあります。</p> <p>■初期救急及び二次救急については、各地域の事情に応じた体制の確保が必要であり、三次救急については、その機能が発揮されるよう、救急医療機関の役割の明確化や機能強化、人材の育成が必要です。また、ドクターヘリやドクターカーの</p>

	<p>活用など広域的な搬送体制の整備が必要です。</p> <p>■今後も引き続き、特定の行為が行える救急救命士の養成など病院前救護体制の充実に努める必要があります。</p>
<p>(7) 災害医療</p>	<p>○県内のDMA T隊員は157名で、10病院に20チーム（令和5年3月時点）配置されていますが、隊員の異動や退職などにより、隊員やチームの編成は概ね横ばいの状況で推移しています。</p> <p>○県内外での大規模災害発生時に、各種保健医療福祉活動チームの派遣及び受援の調整、情報の連携・整理・分析等を行うため、県庁の体制を強化し、島根県保健医療福祉調整本部が設置できるよう関係規程を整備の上、保健所には地域災害保健医療福祉対策会議を設置する体制としました。</p> <p>■隊員の高齢化等を理由に災害時にDMA Tを派遣できない状況が懸念されることから、<u>今後も新たな隊員を養成するとともに、DMA Tの体制維持や派遣のための体制の強化が必要です。</u>また、<u>災害時の島根県保健医療福祉調整本部や保健所の運営支援並びに各種保健医療福祉活動チームの派遣調整等を行うため、災害医療コーディネーター・災害時小児周産期リエゾンの参画や、DHEATを派遣することとしており、これらの人材の育成や、災害時に円滑な調整を行うための体制整備、訓練・研修等の実効性を高める取組が必要です。</u></p> <p>■原子力災害医療体制の充実のため、原子力災害拠点病院並びに原子力災害医療協力機関における施設・設備整備や、人材育成を行う必要があります。また、原子力災害医療協力機関において甲状腺被ばく線量モニタリングが実施可能な体制の整備と測定要員を育成する必要があります。</p>
<p>(8) 新興感染症発生・まん延時における医療</p>	<p>○県ではこれまで新型コロナウイルス感染症の発生状況に応じて、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等を実施してきました。</p> <p>■今後発生する可能性のある新興感染症等に対する発生・まん延時の医療提供体制の確保については、感染症法に定める新型インフルエンザ等感染症、指定感染症及び新感染症への対応を基本としますが、これまで現に対応してきた新型コロナウイルス感染症を念頭に取り組むこととします。</p> <p>■医療提供体制については、国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めます。</p> <p>■取り組みにあたっては、感染症法に基づき策定する予防計画や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき策定する行動計画との整合を図ります。また保健医療福祉調整本部を設置し対応するなど、県の実施体制を強化していきます。</p>
<p>(9) 地域医療 (医師確保等によるへき地医療の体制確保)</p>	<p>○地域枠の効果等により島根県の医師数は着実に増加してきていますが、<u>地域偏在や診療科偏在等があり、いまだ厳しい医師不足の状況が続いており、時間外労働時間の上限規制や、ライフスタイルの変化等により、さらに医師が不足する可能性があります。</u></p> <p>○病院や診療所において患者数の減少や医師・看護師不足により<u>医業収益が確保できず、運営が厳しくなっています。</u>更に開業医の高齢化・後継者不足により<u>地域によっては、閉院する診療所がでてきています。</u></p> <p>○公立・公的病院が拠点病院として、巡回診療や診療所への医師派遣など、地域の診療支援において、大きな役割を果たしていることや、地域によっては、公立診療所等が、唯一の医療機関として、医療を支えています。</p>

	<p>○特に中山間地域においては、高齢者世帯の増加に伴い、通院手段の確保の必要性が増しています。</p> <p>■地域医療に従事する医師の確保については、「第7章第1節 医師の確保・育成」と連動し、大学医学部を始めとする関係機関と連携を図りながら、引き続き取り組んでいく必要があります。</p> <p>■無医地区等における巡回診療やへき地診療への代診医の派遣など、地域の診療支援を行う地域医療拠点病院やへき地の公立診療所等が維持できるような運営に対する支援を拡充していく必要があります。また、医療機関同士の役割分担・連携を一層、促進していくため、高額な医療機器の集約化、共同利用の推進をはじめ、地域医療連携法人制度の活用を図っていくほか、ドクターヘリや防災ヘリによる圏域を超えた広域連携を進めていく必要があります。</p> <p>■まめネット等の情報通信技術（ICT）を活用した遠隔医療を推進していくとともに、特に中山間地域・離島におけるオンライン診療の手法について検討していく必要があります。</p>
(10) 周産期医療	<p>○母体および新生児の搬送は、まめネットによる周産期医療情報共有サービスの更なる改修を加え、搬送先へ迅速に情報提供されています。</p> <p>○令和5年4月現在、分娩取扱施設は17箇所となり、令和3年4月に比べ1施設減少しました。</p> <p>■周産期医療の中核となる4つの周産期母子医療センターと地域の周産期医療施設とのさらなる円滑な連携が必要です。</p> <p>■医師の高齢化や地域偏在による医師不足等を背景に、更なる分娩取扱施設が減少する可能性があり、引き続き医師・助産師等の医療従事者の確保の推進及び医師と助産師間の連携促進を図るとともに、医療機関の連携による各圏域の分娩体制を確保することが必要です。</p>
(11) 小児救急を含む小児医療	<p>○小児科医師数は微減しており、居住地によっては、小児科への通院に長時間を要する場合があります。</p> <p>○県では、子どもの病気等の相談に電話で対応する「子ども医療電話相談（#8000）事業」を実施し、保護者等の不安軽減と、医療機関の集中緩和に一定の役割を果たしています。</p> <p>■引き続き、大学等と協力して小児科医の確保に取り組んでいく必要があります。</p> <p>■今後も、「子ども医療電話相談（#8000）事業」の更なる普及に向け取り組んでいく必要があります。</p>
(12) 在宅医療	<p>○後期高齢者人口は当面の間、増加すると推計されており、自宅や高齢者施設等での在宅医療のニーズは今後も増加が見込まれます。</p> <p>○一方、地域によっては、開業医の高齢化や後継者不在、医療・介護従事者不足等のため、在宅医療の提供が難しくなっています。</p> <p>■引き続き、在宅医療を担う医療・介護従事者の確保を図るとともに、タスク・シフト／シェアの推進やICTの活用等、効率的で持続可能な医療提供体制の構築を図っていく必要があります。</p> <p>■また、在宅療養環境の充実を図るためには、県内の訪問看護ステーション等の人材確保・定着、質の向上、経営の安定化を図ることが重要です。</p> <p>■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</p>

	<p>強化等について、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。</p>
<p>第3節 外来医療に係る医療提供体制の確保（外来医療計画）</p>	<p>○国が示す外来医師偏在指標に基づき、松江、出雲、大田、浜田圏域を外来医師多数区域として設定していますが、圏域の中でも偏在があり、外来医師が不足している地域があります。</p> <p>○また、開業医の高齢化や後継者不在等のため、診療所医師数は減少傾向にあり、外来医療機能（初期救急医療や在宅医療、公衆衛生等）の持続が課題となっています</p> <p>■令和4年度に創設された外来機能報告を活用し、各医療機関の外来機能や連携状況を明確化するとともに、地域の外来医療提供体制について検討を行います。</p> <p>■地域で不足する外来医療機能を将来にわたり持続できるよう、関係団体や行政が連携して取り組んでいくことが重要です。</p>
<p>第4節 その他の医療提供体制の整備・充実</p>	
<p>(1) 緩和ケア及び人生の最終段階における医療</p>	<p>○本人の意向に沿った医療・ケアが実施されるよう<u>アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の普及啓発が進められており、在宅看取りを実施している診療所・病院数は110カ所（平成27年度）から112カ所（令和2年度）と微増しています。</u></p> <p>■<u>新型コロナウイルス感染症の影響等により、高齢者施設における看取りを含めた医療・ケアのニーズが増加しています。看取りに対応できる医療・介護従事者の確保や医療機関との連携、役割分担等の課題について検討が必要です。</u></p>
<p>(2) 医薬品等の安全確保対策</p>	<p>○医薬品等の安全性を確保するため、医薬品製造所や薬局等の監視指導を行います。また、未承認・無許可医薬品等の監視指導を行います。</p> <p>○血液製剤の安定供給を確保するため、献血及び血液製剤の適正使用について普及啓発します。</p>
<p>(3) 臓器等移植</p>	<p>○骨髄バンク登録者数は令和5年3月末時点で5,480人（人口1000人当たり全国2位）、そのうち40代以上の登録者が6割弱であり、継続的なドナー確保に向けて、若年層（10代～30代）の登録者数を増やす必要があります。</p> <p>■正しい知識のもと家族とよく話し合った上で意思表示をしていただくための普及啓発や、安心して骨髄ドナーになるためのドナー休暇制度の導入促進に取り組みます。</p>
<p>(4) 難病等保健・医療・福祉対策</p>	<p>○難病診療連携拠点病院、難病診療分野別拠点病院、協力病院、訪問看護ステーション等の医療および保健・福祉の関係機関の連携により難病医療や各種支援が提供されています。</p> <p>■上記の連携体制を推進し、患者家族が安心安全に生活できる体制整備を行うとともに、難病についての普及啓発を行う必要があります。</p>
<p>(5) 結核・感染症対策</p>	<p>○島根県感染症予防計画及び島根県結核対策推進計画に基づき、感染症患者等の人権を尊重しつつ、良質かつ適正な医療の提供を確保するとともに、迅速かつ的確に対応するための取り組みを行っているほか、島根県肝炎対策推進基本指針に基づき、肝炎ウイルス検査から精密検査の受診、肝炎治療へとつなげる取り組みを行っています。</p> <p>■上記計画及び指針に基づき、各種施策を推進するとともに、国の動向を踏まえ、適宜見直しを行っていきます。</p>
<p>第5節 医療安全の推進</p>	<p>○県民が安心して医療を受けることができるように、医療提供施設では引き続き</p>

	<p>「医療事故調査制度の理解促進」、「インフォームドコンセントの実践」などの医療安全対策を講じる必要があります。</p> <p>■病院における医療安全の取組状況を把握し、医療安全に関する情報提供、研修の実施、意識の啓発等を行う必要があります。</p>
<p>第6章 健康なまちづくりの推進</p>	
<p>第1節 健康長寿しまねの推進 (健康増進計画「健康長寿しまね」)</p>	<p>○「健康長寿しまね推進会議」構成団体による主体的な健康づくりや、「しまね健康寿命延伸プロジェクト」での庁内関係部局と連携した健康づくり啓発活動に取り組んでいます。「圏域健康長寿しまね推進会議」においても、<u>圏域健康課題の解決に向け活動を進めています。平均寿命、健康寿命は順調に延伸し、がん等の死亡率は改善していますが、平均寿命、健康寿命に依然圏域間格差があります。</u></p> <p>■<u>更なる健康寿命の延伸のために、食生活の改善や運動の促進等の一次予防の推進と、地域や職場で健康づくりを実施しやすい環境整備を図る必要があります。</u></p> <p>○市町村や各保険者が特定健康診査の受診率や特定保健指導の実施率向上、がん検診の受診率向上を目指した取組をしており、受診率、実施率は年々増加しているものの目標値に届いていません。</p> <p>■<u>県民一人ひとりが自身の健康に関心を持つことができるよう構成団体や市町村、各保険者等と更に連携を強化し、健診（検診）、保健指導の効果的・効率的な取組を進める必要があります。</u></p>
<p>第2節 健やか親子しまねの推進 (行動計画「健やか親子しまね」)</p>	<p>○市町村では、「子育て世代包括支援センター（母子保健）」と「子ども家庭総合支援拠点（児童福祉）」が一体となった、「<u>こども家庭センター</u>」の設置が進みつつあります。</p> <p>○令和3年の低出生体重児の出生割合は10.2%と、依然として高い水準にあります。</p> <p>■<u>伴走型相談支援、母子保健と児童福祉の連携の促進など、市町村における妊娠期からの切れ目のない支援の更なる充実を図ることが必要です。</u></p> <p>■<u>健やかな妊娠・出産および胎児の発育のために、妊娠前からの健康なからだづくりの取組（プレコンセプションケア）の推進が必要で。</u></p>
<p>第3節 高齢者の疾病予防・ 介護予防対策</p>	<p>○令和3年度の県内の高齢者の「<u>通いの場</u>」に参加する者の割合は12.9%と、全国の5.5%を大きく上回っています。週1回以上「<u>通いの場</u>」に参加する者の割合についても3.0%と、全国の2.2%に比べ高い状況にあります。</p> <p>○令和元年度より高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施が、各市町村で進んでおり、令和5年度時点で、<u>13市町村で取組が進んでいます。</u></p> <p>■<u>高齢者の閉じこもりやADLの低下などの対策としても、積極的な社会参加を促し、介護予防の取組を推進していく必要があります。</u></p> <p>■<u>健康づくり活動の関連施策と連携を図り、壮年期からの疾病予防、前期高齢者からの介護予防、医療・介護が連携した自立支援・重症化防止も含め総合的な取組が必要です。</u></p>
<p>第4節 食品の安全確保対策</p>	<p>○食中毒の発生は営業施設を原因施設とするものは減少したものの、家庭での発生が増加しており、特に魚介類の生食による寄生虫の食中毒が増加しています。</p> <p>■<u>HACCPの取組や食品表示法による適正表示が実施されるよう関係機関や業界団体と連携して講習会やセミナーの開催、保健所における指導・助言を重点的に行う必要があります。</u></p>

<p>第5節 健康危機管理体制の構築</p>	<p>○地域保健法及び感染症法が改正されたことに伴い、健康危機管理に対し平時のうちから有事に備え体制を強化する必要があります。</p> <p>■感染症法上の予防計画との整合を確保しながら、健康危機対処計画の策定を進めていきます。</p>
<p>第7章 保健医療従事者の確保</p>	
<p>第1節 医師の確保・育成 (医師確保計画)</p>	<p>○地域枠の効果等により島根県の医師数は着実に増加してきていますが、地域偏在や診療科偏在等があり、いまだ厳しい医師不足の状況が続いています。</p> <p>○医師の時間外労働時間の上限規制や、ライフスタイルの変化等により、さらに医師が不足する可能性があります。</p> <p>■<u>大学、医療機関等と連携し、地域枠等の入試枠制度や、奨学金の貸与等により、将来の地域医療を担う医師の着実な確保を行い、一般社団法人しまね地域医療支援センターによる若手医師のキャリア支援等を計画的に行っていくことが必要です。</u></p> <p>■臨床研修、専門研修等の魅力的なプログラムを提供することによって、若手研修医の確保や定着を図っていくと同時に、赤ひげバンク等を活用した即戦力となる現役医師の確保を進めていきます。</p>
<p>第2節 医師以外の保健医療従事者の確保・育成</p>	<p>○医療の高度化や多様化への対応が求められる中で、職員の離職や高齢化、地域偏在、県内に養成施設がない職種の確保など、様々な課題があります。</p> <p>■地域や職種に応じた様々な課題に対応し、保健医療従事者の確保・定着を行うため、引き続き関係団体等と連携・協力した取り組みが必要です。</p>
<p>第8章 将来の保健医療提供体制の確保に向けた事業の推進</p>	
<p>第1節 保健医療計画の推進体制と役割</p>	
<p>第2節 計画の評価</p>	
<p>第3節 保健医療計画の周知と情報公開</p>	

令和5年度 第1回医療・介護連携部会 (地域医療構想調整会議関係者会議) の協議事項について

1. 開催日時

日 時：令和5年7月20日（木）14：00～15：15

2. 協議事項

(1) 圏域の病床機能の現状について

- ・病床機能報告結果

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟
2022年度	0	233	186	26	26
(2025 予定)	0	249	181	0	0
必要病床数	13	93	174	123	—

- ・加藤病院の病床転換と機能分担について

医療療養病床（慢性期 26 床）及び老人保健施設（36 床）を廃止し、介護医療院（54 床）に病床転換

(2) 外来機能報告の結果と紹介受診重点医療機関について

- ・令和4年度外来機能報告において、大田市立病院のみが医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たしていたが、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向はなし

(3) 島根県医療介護総合確保促進基金を活用した事業について

- ・医師確保計画推進に関する支援事業について、加藤病院、公立邑智病院から計画提出あり

(4) 医療と介護の連携について

- ・大田市から1市2町2病院意見交換会での検討状況等について報告
- ・邑南町から邑南町地域医療構想の進捗状況等について報告

3. その他

- ・公立邑智病院から公立病院経営強化プランの策定状況について報告
- ・大田圏域における医療介護連携に関する調査結果（R3年12月実施）について報告
- ・第8次島根県保健医療計画の策定について説明