

議事録

会議名：令和7年度第2回隱岐地域保健医療対策会議在宅医療部会（地域医療構想調整会議）

日 時：令和7年11月27日(木) 13:30～15:00

場 所：隱岐合同庁舎6階会議室／島前集合庁舎第3会議室／Web(Zoom)

出席者：出席者名簿のとおり

○ あいさつ（隱岐保健所 岡所長）

今日の会議は、県で定めている島根県保健医療計画の進行管理を担っている

令和6年度から現行計画開始であり、今年度は計画期間の2年目

この計画は、法定計画である医療計画を包含したもので、その中でも、「在宅医療の提供体制」の部分の進行管理については、この在宅医療部会で行うこととしている

今日の会議の後半では、各機関から在宅医療の取組状況や課題等についてご報告いただきたい
一方でこの会議は、地域医療構想調整会議としても位置付けている

ご存じのとおり、現行の地域医療構想については、団塊の世代が後期高齢者となる2025年をゴールとして平成28年に策定され、それ以降、取組を進めている

現在国の方では、2040年を見据えた新しい地域医療構想についての議論が進められている

今日の会議では、その新しい地域医療構想、圏域の医療や介護の現状、将来推計についての情報提供の時間もとっている

ぜひ忌憚のないご意見、また活発な議論をお願いしたい

○ 議事

1. 報告・情報提供

■ 事務局から報告

(1) 新たな地域医療構想 資料1

(2) 島根県保健医療計画における医療提供体制等 資料2

・外来医療計画（医療機器の共同利用）→ 新規購入又は更新した医療機器なし

(3) 隱岐圏域の医療・介護の状況と将来推計 資料3 資料4

※ 報告事項等に対し、委員からの意見なし

■ 隱岐保健所 岡所長

隱岐病院で、時間外にコンビニ受診的なところが多いという話がこれまであった
保健所としても啓発を行っているところだが、最近の状況はどうか

□ 隱岐病院 山崎事務部長

休日については、変わりなく比較的多い

夜間の方は、コロナ明けてから少し落ち着いてはいるが、数字的には減っている状況
ではない

同じく病院の方でも、広報誌等を使って、啓発活動は継続しているところ

□ 隱岐広域連合 上野介護保険課長

松田報告書の介護の需要について、最近の流れをお話ししたい

介護事業が増なっているが、事業所ヒアリング等の状況としては、利用者の減少がある

それを受け、事業所の休止が今立て続けに起こっている

2つの事業所が休止、1つの事業所が規模の縮小の手続きが行われている

■ 隠岐保健所 加藤部長

10期に向けての2次調査が、今後始まるのか

□ 隠岐広域連合 上野介護保険課長

広報誌等で周知しているが12月1日から2ヶ月かけて、生活圏域のニーズ調査を行う予定

主に要支援の方、介護度のない65歳以上の方を対象に、現状の生活の形態や困り事等の調査を行う予定

■ 隠岐保健所 加藤部長

医療と介護は切っても切り離せないので、そういった状況も共有しながら、今後、様々なことを検討させていただきたい

2. 意見交換 **資料5 資料6 参考資料1～3**

■ 隠岐保健所 加藤部長

本日の在宅医療部会は、保健医療計画の在宅医療の進行管理の場になっている
在宅医療に係る4つの施策の方向性について**資料5**に載せている

この4つの方向性に対して、委員の皆様にも取組状況などをご記載いただいた

各機関からこの1年間で進んだ取組や課題を報告していただき、それを共有し、次の取組につなげていきたい

<入退院連携の強化>

切れ目のないサービス提供体制の構築の1つの方法として、昨年度から入退院支援に
関わる関係者間で、隠岐圏域（島後地域）の入退院連携ガイドラインを作成している

その点について、隠岐の島町、隠岐病院からガイドラインの利用状況や効果、今後の
評価についてどのように考えているかなど、それぞれの立場でご紹介いただきたい

□ 隠岐の島町 広江保健福祉課長

入退院連携の取組としては、入退院を繰り返す患者の中で、心不全の管理について、
多職種連携を強化するということで進めてきた

これまでの医療関係者等とのやりとりの中で、心不全が浮き上がってきたことから、
心不全について取り組んだらどうかということで合意を得てきたところ

多職種連携の話し合いをする中で、在宅に戻られた時のセルフケアを支援するための
ツールを作って、共用し運用したらどうかということになった

本年度は、多職種連携の研修会をすでに2回実施し、病院、医療関係者、介護関係者、
包括センターなど30名程度集まっていた

2回開催する中で、心不全の管理カードの案をお示しご意見をいただいているところ
カードの運用について、既に研修に参加いただいた機関は、方向性を了承済

今年度は、具体的な記載事項、使用のルールなどについてご意見をいただいた上で、
再度内容を反映させて運用を図っていくという見通し

テーマとしては、まずは心不全に絞って、できるところから具体的に取り組んでいる
状況

心不全管理カードのポイントとしては、このような状況が生まれたら、病院を受診し
ようとか、かかりつけ医を受診しようというような項目をまとめている

また、自宅では、体重の管理が心不全管理のポイントなので、目安となる体重、現在
の体重、体重の増減についての注意点、血圧の極端な高い低いという部分についても目
安を示し、促していくという内容になっている（R7.1月に第1版として示した様式）

□ 隠岐病院 山崎事務部長

心不全管理カードの方はこれからまだ院内でも運用等を確認していくところ
入退院連携ガイドラインについても、2回内容は確認しているところと報告を受けて
いる

■ 隠岐保健所 加藤部長

議論の中に保健所も入っているので、様々な評価を加えながらブラッシュアップして
いきたい

先ほど繰り返す心不全の方の疾病管理なども課題になっているということだが、診療
の現場の方から少し状況を教えていただきたい

□ 島後医師会 半田副会長

立派なものを準備しておられるので、特に意見はない

■ 隠岐保健所 加藤部長

在宅患者の支援を進めておられる訪問看護ステーションから、心不全の疾病管理など
について、現場で感じていることがあればご発言いただきたい

□ 島根県訪問看護ステーション協会隠岐支部 斎藤支部長

多職種で心不全管理カードの話をしたときに、2回とも参加させていただいた
ケアマネージャーや施設の方といろいろ意見を出し合って、最終的に今手元にあるも
のができたと思っている

在宅の現場でも心不全で体重管理されてる方はたくさんおられて、実際に心不全手帳
を使っている方もおられる

今後はこういった管理カードも在宅で見る機会も増えてくると思う

本人や家族が管理できるように、訪問看護の立場からも助言等をしてきたい

■ 隠岐保健所 加藤部長

入退院連携の強化や疾患の適正な管理等に向けて、こういったツールを使いながら、
取組を進めていきたい

次に、入退院連携の強化のところでICTの活用を、今後ますます進めていく必要が
あると言われている

具体的には、まめネットとか、この圏域内では、L I N E W O R K Sでの情報共有な
ど進んできていると聞いている

まめネットの活用状況について、お話を伺いたい

□ 隠岐病院 山崎事務部長

まめネットについては、利用できるところは今までと同様に活用している

読影等のところでまめネットを利用することがなくなったので、従来の中での活用を
続けている

□ 隠岐島前病院 中尾事務部長

島前地域は、県内でも一番先進的に使っていると思う

最新のまめネットの県内住民の発行パーセントをみると、西ノ島51%、知夫45%、
海士39%で、たぶん圏域でも島前が突出している

医療資源が苦しい地域故に仕方がないが、最大限活用していただいている

私たちは十分、啓蒙、申し込み、参加含めて、大いに活用させていただいている

■ 隠岐保健所 加藤部長

L I N E W O R K Sによる個別支援の強化、効率化が図られているところだが、広域
連合の方から、開始に至る課題や取組の経過をご報告いただいてよろしいか

□ 隠岐広域連合 上野介護保険課長

今年も5月から介護現場の業務の効率化を目的に、L I NEWORK Sを活用した「F i N E—L I N K P L U S」というサービスを導入している

現在、104アカウントを配布

活用状況アンケートによると、包括支援センター職員や居宅介護支援事業所ケアマネを中心に業務の効率化が図られているという感想をいただいており、大変好評

他には、主に電話やF A X、そういう連絡が、L I NEWORK Sに置き換わったことで、ファイルの送受信などができるので、そういう活用をされているようだ

■ 隠岐保健所 加藤部長

実際に活用しておられる老施協、訪問看護ステーションの方からご報告いただいてよろしいか

□ 島根県訪問看護ステーション協会隠岐支部 斎藤支部長

L I NEWORK Sを使っているが、メリットとしては今までサービスの実績を紙面でコピーしてケアマネの事業所に届けていたが、P D FにしてL I NEWORK Sで送れること（実際は、まだペーパーで欲しいという事業所もある）

担当者会などの調整をケアマネがその都度事業所に聞いていたところを、その利用者のチャンネルを作つて、そこで日程を決められること

口頭で言った言わないがなく、文章で送ると証拠が残ること、その辺がメリットだと思う（まだ機能として十分使えてないが役立っていると思う）

□ 島根県老人福祉施設協議会 特別養護老人ホーム部会隠岐支部 八幡支部長

ケアマネが使っているが、連携が取りやすくなったり書類面でもいろんなこと助かるという話を聞いている

□ 隠岐広域連合 上野介護保険課長

まだまだ機能も豊富にある

例えば、グループL I N Eも簡単に作れるので、その関係者でケースに関してグループを組んだり、もっともっと活用していただける範囲は大きいので、そういうところを広域連合介護保険課としても、今後の課題として考えている

■ 隠岐保健所 加藤部長

人材不足の中、サービスの質を低下せずに情報共有して効率化を図っていくことは、ますます求められていく

引き続き、共有できるようなツールの充実が図れたらいいなと思っている

資料6の①の入退院連携の取り組みの中で、訪問看護ステーションが、入院時の訪問看護サマリーが院内で役立っているのかというような記録をされていたが、そのような趣旨でよかったです

□ 島根県訪問看護ステーション協会隠岐支部 斎藤支部長

訪問看護利用者の入院時に、病棟の方に在宅での情報提供ということで、ケアマネからももちろん何かあると思うが、（訪問看護サマリーを）送ってる

実際院内でどの程度参考にされているか、例えばこんな情報がもっとあったらいいとかが分かれば良いと思って書いた

□ 島根県看護協会隠岐支部 高村支部長

情報が足りてないということは聞いていない

以前から、そういう情報のツールを作つて、共有することが進められてきたので、互いに連携は図れるようになってきている

逆に、病院側から退院する時に、必要な情報が提供できているかというところで、地

域連携の会議等でケアマネや事業所から聞こえてくる声の中に、日常生活の中の介助の程度や介助の具体的なやり方があると助かるという意見をいただいたので、現場に返すようにはしたところ

■ 隠岐保健所 加藤部長

<ACPの理解に向けた取組の推進>

この地域で、自分の人生をどう生きて、人生の最後をどう迎えていくかを考えていくことは、人口減少が進む中でますます重要になってくる

県でも「いざじやなく今、島根の人生会議」として啓発を強化しているところ

11月30日は、いい看取り・看取られの「人生会議」の日

参考資料3 各町村のエンディングノートや窓口について記載

県では、島根の人生会議のアニメーションを制作（高齢者福祉課）

ホームページにもアップされているので、地域や病院の中の講座などにもご活用いただきたい

それではACPの取組状況をご報告いただきたい

□ 海士町 淀健康福祉課長

ACPに関しては、あまり進んでいない

成果とか課題の中にあるように、人を集めてやるよりも、保健師が直接話に行った方が早いのではないかというところがあり、逆に進んでない状況

直接保健師が話をして、細かく説明しながら進めていった方がメリットがあるのかなと思う

ただ、他の町村がやっているように、じっくりと啓発していくのもありなので、今後の展開については考えていかないといけない

□ 西ノ島町 伊藤健康福祉課長

エンディングノートは一応完成している

周知啓発については、健康教室とか高齢者が集まる機会に、エンディングノートの啓発やACPとはどういうものかといった話を徐々に始めているところ

今年度は、島前病院にも取組に少しご参加いただき、病院の方からACPについて、患者や会社の方等にお話していただいていると聞いています

そういったところで医療と福祉が連携してACPの啓発の取組を始めたところ

□ 隠岐島前病院 中尾事務部長

現場の意見感想も聞いてみたが、院内で小冊子になったACPの手帳を用意している

主に、外来に来られた方に、医師、看護師が渡しており、そんなに数は多くないということだった

病院で勧める場合は、ターミナルの方にある程度勧めていくので、その出すタイミングが難しい

相手の気持ちを図りながら、ケースバイケースで対応しているということだった

病院で広報を啓蒙するのがいいのか、広く行政の方で啓発するのがいいのか

病院の勧め方としては、ちょっと配慮が必要だという現場の声は聞いている

□ 島根県看護協会隠岐支部 高村支部長

ACPに特化してということになると、病院の役割としては、その人生の最終段階に入つてからACPの話をするというよりは、看護師として、最後どうするかといった話をしていくので、ACPというよりは、最後の関わりをどうするかというところが、一番主な関わりになってくる

人生の最終段階になってから考えることは、お互いにとてしんどいことであり、関係性ができ上がっていない中で、そういう配慮のいる話をできるかどうかということが、

現場ではなかなか難しい課題

ACPは、もっともっと若い段階から自分の人生をどう生きていくかを考えながら生きていくことを発信していくことが重要だと思う

ACPというよりは病院では違った意味も含めて、患者さんに対応している

□ 隠岐の島町 広江保健福祉課長

今年度は心不全カードのことに注力していたので、今後、ACPの理解について町民向けに働きかける方向性を考えているところ

一方では、エンディングノートを紹介しつつ、取り組んでいた大きくきっかけとして、書き方講座を包括支援センターが主催し取り組んでいる

今年度も港町のホテルで、普段包括に来られない方の参加があった（10名程度）

全町民に向けての、人生会議、お終いに向かう時の方向性とか考え方、それぞれの価値感を日頃の生活の中で、まずは身近なご家族そして信頼のおける人と話題についていくことについて、どういうふうに働きかけていけるのかを検討していく

□ 島前医師会 木田川会長

先ほど看護師さんが言われたそのとおりだと思う

いきなりターミナルになってからACPの話をしても、ご家族は遠方におられたりすると、ターミナルのところで初めて会って、信頼関係が築けていないという状況でそういう話をしてもなかなか難しい

普段の診療の中で、1分でも2分でも、病気の話をスタートに、例えば、何が楽しいですかとか、何か悩みがありますかとか、そういう会話を少しでも取るようにして、普段から1回で済ませるのではなく、少しずつ信頼関係を築いて、その人の生き方などを少しずつ教えてもらうような、そういった姿勢をとるようにしている

多くの人を1ヶ所に集めてというのではなく、日常の診療の中で、そういった努力をしているというのが現状

■ 隠岐保健所 加藤部長

ACPといつても様々な段階であるということをお話いただいた

ここでお集まりの関係機関それぞれが、ACPの啓発に向けた取組を何らかの方法で出来ると思うので、引き続き理解に向けた取組を推進していただきたい

<病診連携・医科歯科連携及び在宅療養支援体制づくりの推進>

まずは、隠岐病院と隠岐の島町立診療所一元化についての状況等をご報告いただきたい

□ 隠岐広域連合 斎賀事務局長

令和6年度、隠岐の島町における病診一元化ということで町立診療所を隠岐広域連合へ移管した

現在の状況は、都万診療所については、医師が隠岐病院から交代で勤務している

来年度は、五箇診療所についても隠岐病院から医師が交代で勤務し、都万と同じような体制に変わる予定

体制が変わって、特に都万診療所の令和6年度は、外来の患者数が、1日当たり15人から20人に増加し、5人増という状況

これは隠岐病院から診療所へシフトをした部分の影響と考えている

往診とか訪問診療については、200件程度だったのが400件を超え、大きく増加

都万診療所については、以前からそういった取組があったが、その他の地区はあまりこの件数が出ていないので、来年度以降、五箇診療所は都万診療所をモデルに体制

をとっていくという流れで協議している

あわせて、今年度は診療所の電子カルテ更新があり、現在更新作業中

カルテ更新を行った上で、隠岐病院との連携のあり方について同時並行で協議を進めているので、検査データの共有等、そういったところを少しずつ進めていくということで、今調整している状況

■ 隠岐保健所 加藤部長

医科歯科連携の取組ということで、隠岐歯科医師会の木村先生から、訪問歯科診療の推進と多職種の連携について、関係機関に聞いてみたいということだが、木村先生から質問の補足があればお願いしたい

□ 隠岐歯科医師会 木村会長

歯科医師会の取組としては、在宅高齢者の口腔健康管理と「在宅歯科医療連携室」の整備だが、課題として通院困難者の通院支援がなかなか難しい

歯科診療の推進と多職種との連携に関して何か意見ありましたらお願いしたい

□ 島根県訪問看護ステーション協会隠岐支部 斎藤支部長

在宅で口腔内の状態を見て欲しい方がおられるが、どんなふうに動けばいいかわからない

訪問看護としても介護保険の中で歯科口腔ケア加算みたいなところで連携は図れるようになってると思うが、実際治療となるとなかなか在宅では難しい

実際あまり歯科の在宅が動いてないので、確かにあれば本当に助かるかなというのが率直なところ

□ 島根県老人福祉施設協議会 デイサービスセンター部会隠岐支部 道下支部長

名称はデイサービス部会となっているが、養護老人ホームを合わせてやっているので、どちらかというと長期入所施設をイメージして書かせてもらった

西ノ島は病院が1つ、歯科医師の木村先生との関係性だけなので、ある意味シンプルですごく分かりやすく、何も悩みがない

ただし、課題としては、島外へ出る場合は、施設で何もできない中で、島前病院に紹介状を書いていただいた病院に転院することになる

そうなると、家族や本人には、かなりの負担もあるので、老人ホームとしては、島の中で完結する治療というのが一番ありがたい

それを超えるとたちまち契約者や本人さんに負担がかかってしまうので、この先どうなっていくのかという不安はある

今は、契約者が本土におられるケースが結構多く、また、身寄りがなくて、町村の職員に付き添いのお願いをすることもある

その辺も含めて、全体でフォローしていくしかないのかなと考えている

施設での介護というところに少し限界を感じているところ

□ 隠岐病院 山崎事務部長

病診一元化によって、都万歯科、五箇歯科、西郷歯科に隠岐病院から医師を派遣している

3人歯科医師がいるが、うち2人が地区に出て、1人が院内の外来と入院

特に今、訪問歯科の話は出てきてない状況(そういうニーズが耳に入ってきてない)

□ 島根県老人福祉施設協議会 特別養護老親ホーム部会隠岐支部 八幡支部長

現在入所者は、必ず歯の点検をしないといけない

今は、連携し、いろんな情報をもらってまたフィードバックをして、何回もやり直すようなことをやっている

それはうちの施設もだし、認知症の施設も同じように連携をとって、年単位でそういう

ったことをするようになっている

■ 隠岐保健所 加藤部長

限られた社会資源なので、お互いがお互いの連携でカバーしていくっていうところも今後さらに必要になってくるのではないかなお話を聞いて思ったところ

皆様の方からご質問、ご意見などがあればお願ひしたい

半田先生、全体を通して何かあればお願ひしたい

□ 島後医師会 半田副会長

先ほどのA C Pのところで感じたが、日常診療の中で個々にその話題を持っていっても、何を言っているんだという話になり、なかなか日常診療の中では馴染まない

むしろ、そのことはご意見が医療機関から空欄になっていることから、やっぱりまだ行政の問題、そういうレベルであると感じている

行政の方で普及していただいて、それから医療機関に回ってくるんじゃないかという気がしている

医療機関の怠慢だと言えばそういうことかもしれないが

参画するとしても、希望者を募って別の時間を設けてやらないと、通常の診療の中で、あなた人生どうしますかって聞いても、何を言っているのかという話になる

医療機関の方から言えば、まだ機が熟していないというつもりでいる

■ 隠岐保健所 加藤部長

行政としても、強化してA C Pの取組を進めていきたい

○ 閉会あいさつ(隠岐保健所 岡所長)

今日の報告事項の中にもあったが、新しい地域医療構想等については、まだこれからガイドラインが出てくる

隠岐地域の状況については、地域の実態に即した形での構想を目指していきたい

また、在宅医療の取組等については、隠岐地域の限られた資源の中で、連携が大変重要

A C Pについては、医療、介護、行政というところで、共通の目線を持ちながら、どう生きるか、どう死んでいきたいかということを、日常生活の中でやっていくというところもあるので、地域全体で取組を進めていくことが大切だと感じた

今日の議論も踏まえて、今後とも皆様と一緒に力を合わせて取組を進めていきたい