

令和元年度 隠岐地域保健医療対策会議

(地域医療構想調整会議 全体会議)

と き：令和2年2月27日(木) 15:15～17:00

ところ：隠岐支庁 会議室

1. あいさつ

2. 新任委員紹介

3. 議題

- | | |
|--------------------|--------|
| (1) 勤務医師実態調査結果について | P6～12 |
| (2) 医師確保計画について | P13～17 |
| (3) 外来医療計画について | P18 |
| (4) 隠岐の健康課題について | P19～34 |

4. その他

隠岐地域保健医療対策会議
(地域医療構想調整会議 全体会議)
委員名簿

島後 12
 島前 6
 松江 1 計19

所属	職名	氏名	代理出席	出欠
島 後 医 師 会	会 長	高 梨 俊 夫		○
島 前 医 師 会	会 長	木 田 川 利 行		○
隠 岐 広 域 連 合 立 隠 岐 病 院	院 長	長 谷 川 明 広		○
隠 岐 広 域 連 合 立 隠 岐 島 前 病 院	院 長	白 石 吉 彦	内科医員 福田聡司	○
隠 岐 歯 科 医 師 会	会 長	酒 井 榮 一		○
島 根 県 薬 剤 師 会 隠 岐 支 部	支 部 長	宇 野 武 文		欠席
島 根 県 看 護 協 会 隠 岐 支 部	支 部 長	田 尻 友 子		○
島 根 県 保 険 者 協 議 会	全 国 健 康 保 険 協 会 支 部 総 務 長 島 根 企 画 グ ル ー プ	大 本 孝 司		欠席
島 根 県 保 険 者 協 議 会	会 長 島 根 県 国 民 健 康 保 険 団 体 連 合 会 常 務 理 事	大 矢 敬 子		○
海 士 町	町 長	大 江 和 彦		○
西 ノ 島 町	町 長	升 谷 健	副町長 濱田明博	○
知 夫 村	村 長	平 木 伴 佳		○
隠 岐 の 島 町	町 長	池 田 高 世 偉		○
隠 岐 広 域 連 合	副 広 域 連 合 長	川 崎 康 久		○
隠 岐 広 域 連 合 消 防 本 部	消 防 長	久 永 吉 人		○
隠 岐 圏 域 健 康 長 寿 し ま ね 推 進 会 議	会 長	坂 幹 子		○
隠 岐 地 域 介 護 支 援 専 門 員 協 会	会 長	齋 藤 昭 博		欠席
島 根 県 訪 問 看 護 ス テ ー シ ョ ン 協 会 隠 岐 支 部	支 部 長	齋 藤 文 子		○
隠 岐 の 島 町 老 人 ク ラ ブ 連 合 会	会 長	出 川 博 康		○
隠 岐 の 島 町 食 生 活 改 善 推 進 協 議 会	会 長	松 田 照 美		○
サ ロ ン 隠 岐 た ん ぽ ぽ	世 話 人 代 表	藤 田 千 鶴		○
隠 岐 た ん ぽ ぽ の 会	代 表	大 野 智 子		欠席
島 後 地 区 家 族 会	会 長	村 上 茂 布		○

(順不同)

令和元年度 隠岐地域保健医療対策会議 配席図

令和2年2月27日(木) 15:15~17:00

隠岐支庁 6階 大会議室(隠岐の島町港町塩口24)

議長



○ 隠岐の島町長
池田 委員長

○ 海士町長
大江 委員

○ 西ノ島町長
升谷 委員
(代理 濱田副町長)

○ 知夫村長
平木 委員

○ 隠岐広域連合副連合長
川崎 委員

○ 消防本部消防長
久永 委員

○ 隠岐の島町老人クラブ連合会長
出川 委員

○ 隠岐圏域健康長寿しまね推進会議会長
坂 委員

○ 隠岐の島町食生活改善推進協議会長
松田 委員

○ 訪問看護ステーション協会隠岐支部
齋藤 委員

○ 島後医師会長
高梨 副委員長

○ 島前医師会長
木田川 委員

○ 隠岐病院長
長谷川 委員

○ 隠岐島前病院長
白石 委員
(代理 福田内科医員)

○ 隠岐歯科医師会長
酒井 委員

○ 島根看護協会隠岐支部長
田尻 委員

○ 島根県保険者協議会長
大矢 委員

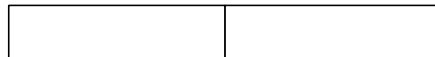
○ 島後地区家族会長
村上 委員

○ サロン隠岐たんぽぽ
藤田 委員

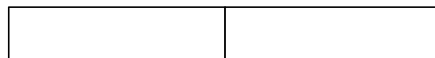
【事務局】



青戸調整監 糸川部長 片岡所長 田原部長



宮原課長 橋本課長 宮廻課長



(担当) (担当) (担当) (担当)

出
入
口

制 定	平成18年 7月12日
最終改正	平成29年 5月22日

隠岐地域保健医療対策会議設置要綱

(目的)

第1条 隠岐地域（以下「圏域」という）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、隠岐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) 圏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（隠岐圏域編）の策定及び進捗管理に関すること。
- (3) その他、圏域における保健医療に関する諸課題に関すること。

(組織)

第3条 対策会議の委員は、病院長、郡医師会長、町村長又は副町村長、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及びその他の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、前役員が引き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 圏域における保健医療に関する諸課題の検討のため、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、隠岐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ほか、対策会議及び作業部会の運営に関して必要な事項は別川に定める。

附則

この要綱は、平成18年7月12日から施行する。

ただし、委員の任期については、第4条にかかわらず平成19年3月31日とする。

附則

この要綱は、平成19年11月30日から施行する。

附則

この要綱は、平成19年5月29日から施行する。
ただし、委員の任期については、第4条にかかわらず平成21年3月31日とする。

附則

この要綱は、平成21年7月3日から施行する。
ただし、委員の任期については、第4条にかかわらず平成23年3月31日とする。

附則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。
ただし、委員の任期については、第4条の規定にかかわらず平成25年3月31日とする。

附則

この要綱は、平成25年7月8日から施行する。
ただし、委員の任期については、第4条の規定にかかわらず平成27年3月31日とする。

附則

この要綱は、平成29年5月22日から施行する。

高知県地域医療構想調整会議設置要綱

(目的)

第1条 具は、医療法第30条の14第1項に定める協議の場として、医療圏ごとに地域医療構想調整会議を設置することとし、その設置・運営にあたって必要な事項を本要綱に定める。

(会議の招集)

第2条 地域医療構想調整会議は、医療圏を所管する保健所の長が書面により招集する。

2 保健所長は、別の名称の会議について、地域医療構想調整会議と位置づけることができる。

3 前項の場合においては、保健所長は、当該会議を開催前に、地域医療構想調整会議と位置づけたことを参加者に通知するものとする。

(会議の種別とその参加者)

第3条 地域医療構想調整会議は、全体会議、関係者会議及び個別調整会議の3つの種別に区分し、それぞれ下表に示す参加者の範囲と開催時期を基本として開催するものとする。ただし、参加者の範囲については、議事の内容又は圏域の事情に応じて、保健所長の判断により弾力的に運用することができるものとする。

会議種別	参加者の範囲	開催時期
全体会議	①医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会その他の医療関係者の団体が、それぞれを代表する者として選定した者 ②病院団体が、当該団体を代表する者として選定した者又は圏域内の病院の中から保健所長が選定した病院がそれぞれを代表する者として選定した者 ③保険者協議会が医療保険者を代表する者として選定した者 ④市町村がそれぞれ代表として選定した者 ⑤その他保健所長が必要と認めた者	定例
関係者会議	①医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会その他の医療関係者の団体が、それぞれを代表する者として選定した者 ②病院団体が、当該団体を代表する者として選定した者又は圏域内の病院の中から保健所長が選定した病院がそれぞれを代表する者として選定した者 (医療法第30条の14第2項に基づき、協議に参加するよう知事が求めた者を含む。) ③保険者協議会が医療保険者を代表する者として選定した者	随時

④保健所長が①の各団体以外に在宅医療の提供者の意見を代表する者として選定した者 ⑤保健所長が介護サービスの提供者の意見を代表する者として選定した者 ⑥市町村の医療政策担当者 ⑦市町村の介護政策担当者 ⑧その他保健所長が必要と認めた者	④保健所長が①の各団体以外に在宅医療の提供者の意見を代表する者として選定した者 ⑤保健所長が介護サービスの提供者の意見を代表する者として選定した者 ⑥市町村の医療政策担当者 ⑦市町村の介護政策担当者 ⑧その他保健所長が必要と認めた者	随時
個別調整会議	①医療法第30条の15第1項に規定する理由等を記載した書面を提出した者 ②①の者の利害関係者	随時

(議事)

第4条 地域医療構想調整会議の議事は、会議の種別ごとに下表を基本とする。ただし、保健所長が関係者と協議のうえ、下表に示した事項以外の議事を協議し、又は別の種別の会議で協議することを妨げない。

会議の種別	主な議事
全体会議	・地域医療構想の達成に向けた取組の進捗状況管理 ・関係者会議での合意事項の共有 ・地域医療介護総合確保基金に係る高知県計画に関する圏域意見の決定
関係者会議	・地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議 ・圏域内での急性期病床・在宅医療・介護サービスの整備に関する協議 ・地域医療介護総合確保基金に係る高知県計画に関する圏域意見の協議
個別調整会議	・医療法第30条の15第1項に定める事項

(会議の運営)

第5条 地域医療構想調整会議の議長は、保健所長又は保健所長が指名した者とする。

2 地域医療構想調整会議の庶務は保健所において処理する。

3 健康福祉部医療政策課は、保健所に対して必要な情報の提供等の支援を行う。

(その他)

第6条 この要綱で定めるものその他、地域医療構想調整会議の運営に関して必要な事項は、圏域の実情に応じ、保健所長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年7月16日から施行する。

令和元年勤務医師実態調査結果

1 常勤医師数の状況

(単位:人)

	松江	雲南	出雲 注2	大田	浜田	益田	隠岐	島根県	(再掲) 島根大学
H18	317	48	354 注3 (179)	53	105	86	27	990 (815)	注3 175
H19	321	45	347 注3 (183)	52	107	75	27	974 (810)	注3 164
H20	317	38	444 (189)	52	108	72	25	1,056 (801)	255
H21	327	35	455 (187)	49	104	69	25	1,064 (796)	268
H22	328	34	461 (194)	43	104	74	24	1,068 (801)	267
H23	326	38	482 (195)	46	97	68	25	1,082 (795)	287
H24	324	39	489 (197)	45	104	70	26	1,097 (805)	292
H25	333	37	489 (196)	43	103	66	26	1,097 (804)	293
H26	334	35	495 (196)	52	98	70	26	1,110 (811)	299
H27	338	36	493 (186)	51	92	69	26	1,105 (798)	307
H28	339	37	501 (184)	52	91	67	25	1,112 (795)	317
H29	337	38	515 (195)	56	94	68	30	1,138 (818)	320
H30	338	39	527 (197)	59	96	70	30	1,159 (829)	330
R1	344	39	541 (209)	57	94	70	29	1,174 (842)	332
R1-H30	6	0	14 (12)	▲ 2	▲ 2	0	▲ 1	15 (13)	2

注1) 初期臨床研修医及び休職者(産前産後休暇を含む)を除いた人数

注2) ()内は島根大学医学部附属病院を除いた人数

注3) 島根大学医学部附属病院の医科医員は、H19年度まで非常勤のため常勤医師数に含まず、H20年度から含む。

(1 常勤医師数の状況関連)

表4-1. 常勤医師数 [年代別・2次医療圏域別]

〔 対象施設：病院49（島根大学附属病院を含む）、公立診療所13
対象者：常勤医師（初期臨床研修医、退職者（産前産後休暇を含む）を除く） 〕

【R1年度】

単位：[人、件]

2次医療圏域	～29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65歳～	合計	施設数
松江	15	32	23	41	38	69	44	45	37	344	15
雲南	1	5	6	7	3	6	6	4	1	39	6
出雲	54	104	77	80	77	46	58	33	12	541	11
大田		8	2	7	5	10	7	12	6	57	6
浜田	9	15	7	7	8	11	12	11	14	94	10
益田	3	8	5	8	11	8	4	14	9	70	7
隠岐	4	6	6	3	1	1	1	2	5	29	7
R1合計	86	178	126	153	143	151	132	121	84	1174	62

(構成比) 7.3% 15.2% 10.7% 13.0% 12.2% 12.9% 11.2% 10.3% 7.2% 100%

R1平均年齢 46.5歳

【H30年度】

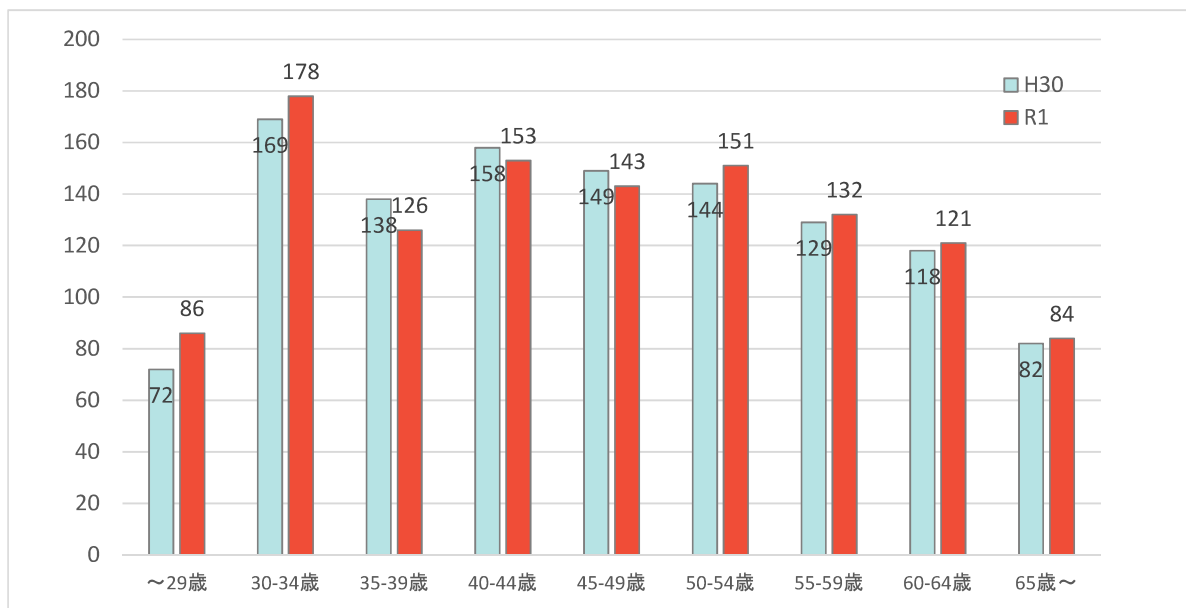
単位：[人、件]

2次医療圏域	～29歳	30-34歳	35-39歳	40-44歳	45-49歳	50-54歳	55-59歳	60-64歳	65歳～	合計	施設数
松江	9	31	28	43	47	59	40	46	35	338	15
雲南	1	3	10	5	2	6	7	3	2	39	6
出雲	45	110	71	84	74	47	53	31	12	527	11
大田	3	5	4	5	4	11	10	11	6	59	7
浜田	8	10	10	10	9	12	12	10	15	96	10
益田	3	5	9	7	12	7	6	15	6	70	7
隠岐	3	5	6	4	1	2	1	2	6	30	8
H30合計	72	169	138	158	149	144	129	118	82	1159	64

(構成比) 6.2% 14.6% 11.9% 13.6% 12.9% 12.4% 11.1% 10.2% 7.1% 100%

H30平均年齢 46.6歳

常勤医師数 [年代別グラフ]



令和元年 勤務医師実態調査 圏域別の医師の充足数 [前年比較]

R1.10.1現在

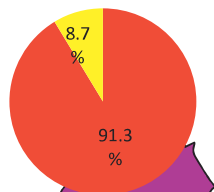
[]内は前年

凡例



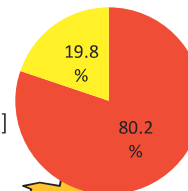
隠岐圏域 (病院:2 診療所:10)

(必要数)38.0人[36.6人]
(現員数)34.7人[34.1人]
(充足率)91.3%[93.2%]
(常勤医師数)29人[30人]



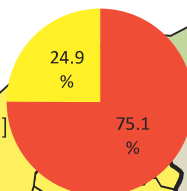
出雲圏域 (病院:10 診療所:5)

(必要数)306.0人[290.0人]
(現員数)245.4人[233.3人]
(充足率)80.2%[80.4%]
(常勤医師数)209人[197人]



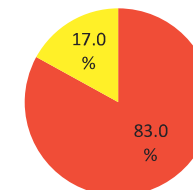
大田圏域 (病院:4 診療所:9)

(必要数)95.4人[95.0人]
(現員数)71.6人[71.9人]
(充足率)75.1%[75.7%]
(常勤医師数)57人[59人]



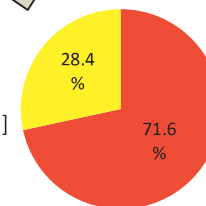
松江圏域 (病院:14 診療所:1)

(必要数)472.5人[458.8人]
(現員数)392.3人[380.3人]
(充足率)83.0%[82.9%]
(常勤医師数)344人[338人]



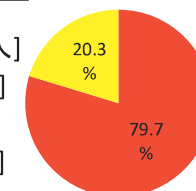
雲南圏域 (病院:5 診療所:6)

(必要数)83.0人[84.0人]
(現員数)59.4人[60.2人]
(充足率)71.6%[71.7%]
(常勤医師数)39人[39人]



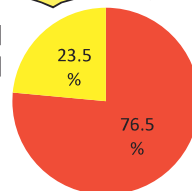
島根県 (島根大学除く)

(必要数)1270.5人[1236.6人]
(現員数)1012.2人[990.0人]
(充足率)79.7%[80.1%]
(常勤医師数)842人[829人]



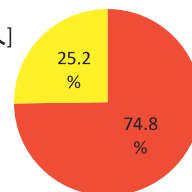
浜田圏域 (病院:8 診療所:6)

(必要数)155.6人[152.8人]
(現員数)119.1人[116.7人]
(充足率)76.5%[76.4%]
(常勤医師数)94人[96人]



益田圏域 (病院:5 診療所:4)

(必要数)120.0人[119.4人]
(現員数)89.7人[93.5人]
(充足率)74.8%[78.3%]
(常勤医師数)70人[70人]



《概要》

●現員数は、22.2人増(前年比)

(H28) (H29) (H30) (R1)
940.2人 → 969.7人 → 990.0人 → 1012.2人

●必要数は、33.9人増(前年比)で、充足率は、0.4ポイント減少(前年比)

(H28) (H29) (H30) (R1)
必要数 1245.9人 → 1260.0人 → 1236.6人 → 1270.5人
充足率 75.5% → 77.0% → 80.1% → 79.7%

●常勤医師数は、13人増(前年比)

(H28) (H29) (H30) (R1)
795人 → 818人 → 829人 → 842人

常勤医師数[年代別・2次医療圏域別]グラフ (R1勤務医師実態調査結果より)

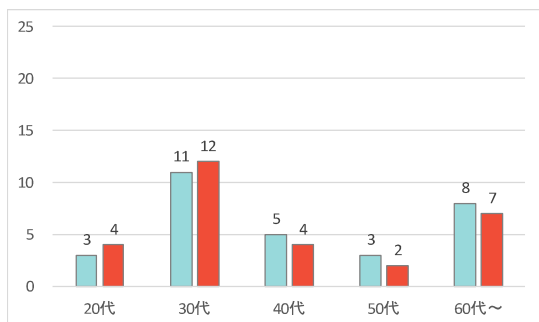
【凡例】

【R1.10.1現在】

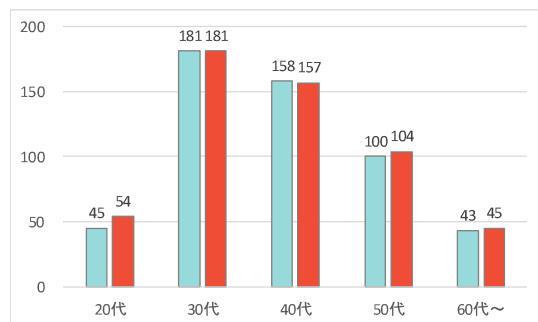
H30年度

R1年度

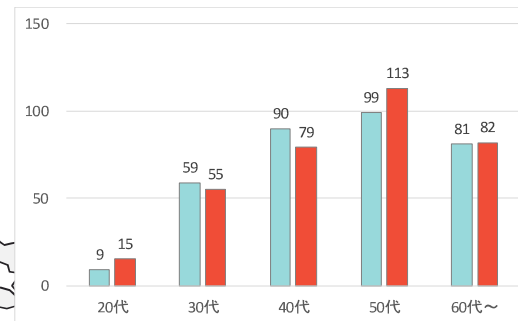
隠岐圏域



出雲圏域



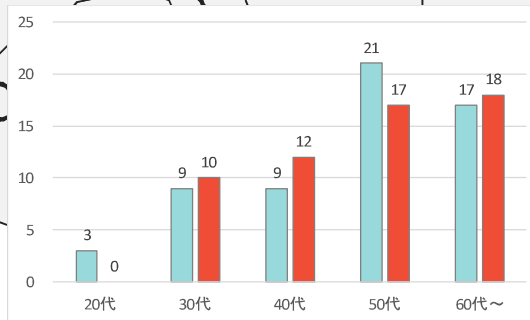
松江圏域



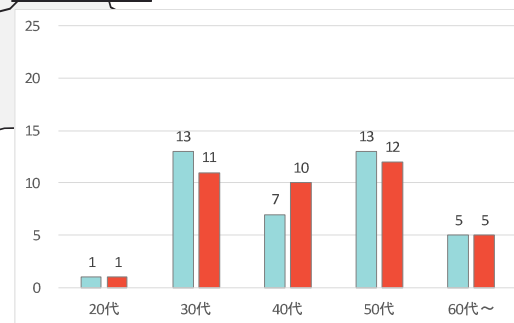
浜田圏域



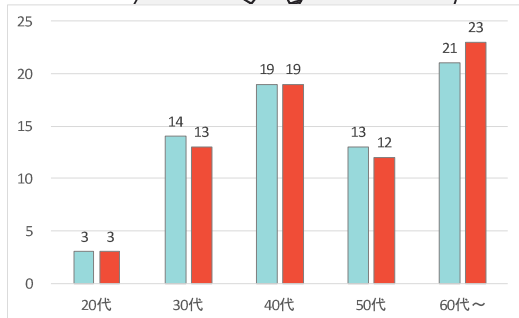
大田圏域



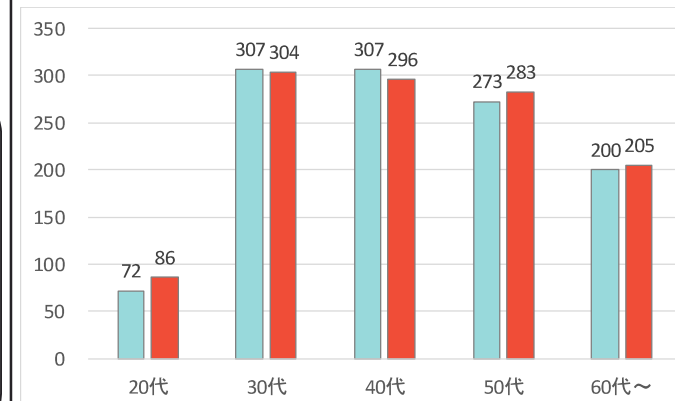
雲南圏域



益田圏域



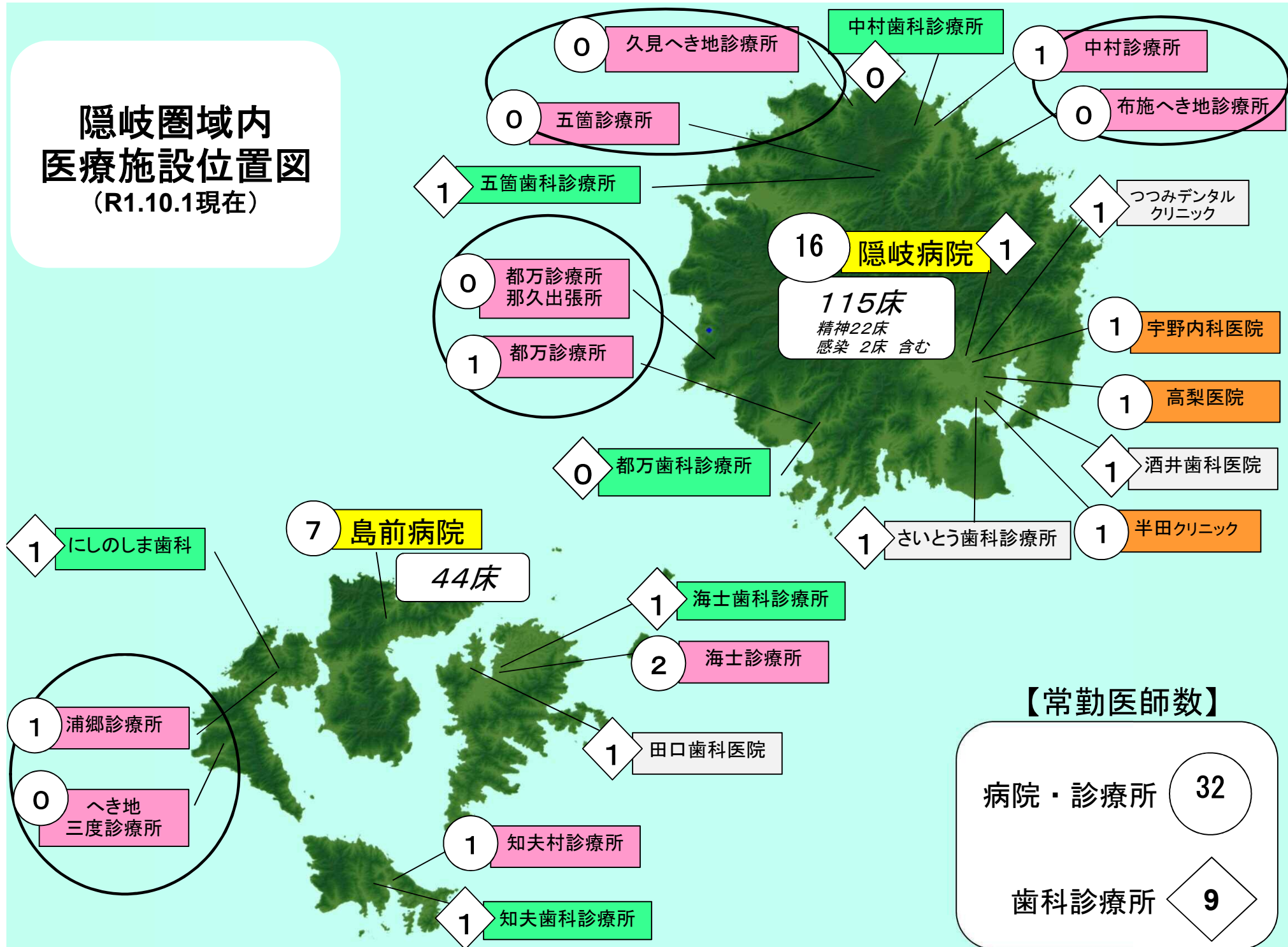
島根県全体



《概要》

- 県全体：30代と40代が減少し、20代と50代以上が増加
- 松江圏域：30代と40代が減少し、20代と50代以上が増加
- 雲南圏域：40代が増加、50代以上はほぼ横ばい
- 出雲圏域：20代が増加、30代～40代の若手医師が多い
- 大田圏域：20代と50代が減少し、30代～40代が増加
- 浜田圏域：20代～30代が増加し、40代～50代が減少
- 益田圏域：50代が減少し、60代が増加
- 隠岐圏域：20代～30代が増加し、40代以上が減少

隠岐圏域内 医療施設位置図 (R1.10.1現在)



【常勤医師数】

病院・診療所 **32**

歯科診療所 **9**

1-1. 常勤医師数の状況 [病院・診療所]

2019.10.1現在

		H29	H30	R1	診療科名	氏名	備考
島後	隠岐病院	17	17	16	内科	宇野吾一	副診療部長（内科部長）
					内科	宋本暁承	
					内科	角芽美	
					内科	小川将也	
					内科	小川敦子	
					腎臓内科	小田川誠治	腎臓内科部長
					神経内科	小出博己	名誉院長
					外科	松尾進	総括副院長（外科部長）
					精神神経科	有田茂夫	副院長（精神神経科部長）
					小児科	森山あいさ	
					整形外科	田中孝明	整形外科部長
					整形外科	松本亮紀	
					産婦人科	長谷川明広	院長
					産婦人科	加藤一朗	診療部長（産婦人科部長）
	眼科	田中智章					
	麻酔科	助永親彦	副診療部長（麻酔科部長）				
	五箇診療所	1	1	0	—	—	R1. 9～隠岐病院医師がローテーションで対応
	久見へき地診療所	0	0	0	—	—	R1. 9～隠岐病院医師が対応
	中村診療所	1	1	1	内科	松下耕太郎	所長
布施へき地診療所	0	0	0	—	—	松下医師が対応	
都万診療所	1	1	1	内科	山本長晴	所長	
都万診療所那久出張所	0	0	0	—	—	山本医師が対応	
高梨医院	1	1	1	内科（小児科）	高梨俊夫	民間	
半田クリニック	1	1	1	内科	半田洋治	民間	
宇野内科医院	1	1	1	内科	宇野保	民間	
小計	23	23	21				

島前	隠岐島前病院	6	6	7	内科（外科）	白石吉彦	院長
					内科（外科）	黒谷一志	
					内科（外科・小児科）	福田瑤子	
					内科（外科・小児科）	迫正明	
					内科（外科・小児科）	迫友紀子	
					内科（外科・小児科）	室原誉伶	
					内科（外科）	簡野泰光	
	海士診療所	2	2	2	内科（小児科）	榊原均	所長
					内科	木田川利行	
	浦郷診療所	1	1	1	内科	福田聡司	所長
	へき地三度診療所	0	0	0	—	—	福田医師が対応
知夫村診療所	1	1	1	内科	濱崎雅文	医師	
小計	10	10	11				

隠岐圏域 合計	33	33	32
---------	----	----	----

- ・ 病院 2箇所（島後1＋島前1）
- ・ 町村立診療所 10箇所（島後6＋島前4）
- ・ 民間診療所 3箇所（島後3＋島前0）

1-2. 常勤医師数の状況 [歯科診療所]

2019.10.1現在

		H29	H30	R1	氏名	備考
島後	隠岐病院	1	1	1	金子一朗	週4日（月火木金）
	五箇歯科診療所	1	1	1	倉敷佑人	週3日（火木金）
	都万歯科診療所	0	0	0	—	週2日（月水） 倉敷医師が診察
	中村歯科診療所	0	0	0	—	週1日（水） 金子医師が診察
	酒井歯科医院	1	1	1	酒井栄一	個人
	つつみデンタルクリニック	1	1	1	堤映美	個人
	さいとう歯科診療所	1	1	1	齋藤克彦	個人
小計		5	5	5		

島前	海士歯科診療所	1	1	1	平山敏彦	
	にしのしま歯科	1	1	1	高井智香	
	知夫歯科診療所	1	1	1	横木智	
	田口歯科医院	1	1	1	田口耕	個人
小計		4	4	4		

隠岐圏域 合計	9	9	9
---------	---	---	---

- ・病院 1箇所（島後1＋島前0）
- ・町村立診療所 6箇所（島後3＋島前3）
- ・民間診療所 4箇所（島後3＋島前1）

医師確保計画（素案）の概要

1. 基本的な考え方

- ・県民だれもが住み慣れた地域で安心して必要な医療が受けられるよう、地理的条件など地域の実情を十分踏まえ、各圏域に必要となる医師の養成・確保を目的として、新たに策定
- ・平成30年7月に公布された改正医療法及び医師法に基づき、「島根県保健医療計画」の一部として策定
- ・国が示す「医師偏在指標」を基に医師少数区域及び医師多数区域を設定の上、医師確保計画に「医師確保の方針」「目標医師数」「目標医師数を達成するための施策」を定める
- ・医師全体の計画と産科・小児科の計画を、全県及び7二次医療圏について策定
- ・計画期間は、初回は令和2(2020)年度から令和5(2023)年度までの4年間、以降3年ごとに策定

2. 医師偏在指標

(1) 指標の目的

- ・平成30年7月に公布された改正医療法及び医師法に基づき、国は都道府県に医師確保計画の策定を義務付け、これを通じ偏在対策を実施
- ・全国ベースで医師の偏在状況を把握し、対策を実施するため、国が「医師偏在指標」を示し、この指標に基づき、全国の47都道府県及び335二次医療圏について
 - ・上位1/3を医師多数都道府県及び医師多数区域
 - ・下位1/3を医師少数都道府県及び医師少数区域 と分類

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数(性・年齢別に平均労働時間で補正した医師数)}}{\text{人口} \div 10 \text{万(性・年齢別に受療率割合を乗じる等補正)}}$$

(2) 指標に基づく区域の状況

圏域等	区域	指標	順位
島根県	その他	238.7	21
松江	多数	222.8	80
雲南	少数	112.5	333
出雲	多数	381.4	6
大田	少数	137.4	291
浜田	その他	180.2	159
益田	少数	158.5	235
隠岐	少数	143.1	281

3. 計画（素案）の概要

(1) 区域等の設定及び医師確保の方針

【都道府県】

区域	医師確保の方針	圏域
その他	県内の医師の地域偏在や診療科偏在への対応、高齢医師の世代交代や後継者不足に備え、病院の体制を強化するなど、地域に必要とされる医師を確保します。	島根県

【二次医療圏】

区域	医師少数スポット	医師確保の方針	圏域
医師多数	設定	機能分化と相互連携により、効率的な医療提供体制を構築するとともに、不足する診療科の勤務医師を確保します。	松江 出雲
その他	設定	医師の地域偏在や診療科偏在、高齢化等の課題が顕著であることから、これに対応するため必要な医師を確保します。	浜田
医師少数			雲南 大田 益田 隠岐

※医師の働き方改革（2024年度の医師の労働時間の上限規制適用）に向け諸要件が明確となった際には、その実現のための見直しを行う。

【医師少数スポットの設定】

- ・医師少数スポットは、医師少数区域以外の二次医療圏のうち、二次医療圏よりも小さい単位で局地的に医師が少ない地域に設定が可能で、医師少数区域と同様に取り扱う
- ・県では、過疎地域、特定農山村地域、辺地地域等のうち、以下に該当する公民館等の地区に設定

① 公立・民間の診療所が少数の地区

圏域	市町村	地区数	医師少数スポット(地区名)
松江	松江市	7	島根、美保関、八雲、本庄、大野、秋鹿、八束
	安来市	5	比田(西比田)、奥田原、西谷、井尻、赤屋
出雲	出雲市	10	上津、稗原、朝山、乙立、北浜、檜山、窪田、多岐、日御碕、鶴鷺
浜田	浜田市	7	美川、大麻、雲城、波佐・小国、今市、杵束、岡見
	江津市	10	川越、川戸、市山、有福温泉、跡市、二宮、松平、浅利、都治、波積

② 地域枠・奨学金等貸与医師の地域勤務義務の対象としている病院等が所在する地区

圏域	市町村	地区数	医師少数スポット(地区名)
松江	安来市	2	十神、広瀬
浜田	浜田市	2	浜田、石見
	江津市	2	渡津、郷田

(2) 目標医師数（令和5（2023）年）

- ・医師少数区域・医師少数スポットへの医師派遣が促進され、医師充足率が向上するよう「医師確保の方針」を踏まえ設定

圏域名	推計標準化医師数		標準化医師数減少数	勤務医師の充足率向上等のため、増やす医師数	養成確保すべき医師数	目標医師数	【参考】国の示す目標医師数	【参考】国の示す医師数（参考値）	
	平成30（2018）年12月31日時点 a	令和4（2022）年12月31日時点 b							
島根県	1,808.2	1,697.0	111.1	28.0	139.1	-	1,553	-	
二次医療圏	松江	577.9	539.2	38.7	-	38.7	-	419	515
	雲南	70.3	63.8	6.4	10.0	16.4	81	91	112
	出雲	770.4	733.6	36.8	-	36.8	-	320	393
	大田	82.5	77.0	5.6	6.2	11.8	89	86	105
	浜田	153.5	140.8	12.8	2.4	15.2	156	127	156
	益田	124.9	115.5	9.4	8.4	17.8	134	115	141
	隠岐	28.6	27.1	1.6	1.0	2.6	30	30	36

（注）目標医師数の考え方

- ・平成28（2016）年12月31日時点の医師・歯科医師・薬剤師調査に基づく標準化医師数の年齢を経過年数で補正したもの。
- ・85歳以上はすべて退職とみなす。また、退職による流出以外は考慮していない。
- ・初期臨床研修医として新たに医師となる人数は算入していない。
- a 平成30（2018）年12月31日時点の年齢に補正した推計標準化医師数。
- b 令和4（2022）年12月31日時点の年齢に補正した推計標準化医師数。
- c 退職・高齢化により平成30（2018）年12月31日から令和4（2022）年までに減少する標準化医師数
- d 平成30（2018）年10月1日時点の勤務医師実態調査を基に推計した4年後の令和5年（2023年）までに医療提供体制を充実させるために増やす医師数を設定。

【雲南圏域、大田圏域、益田圏域】

平成30（2018）年10月1日時点の勤務医師実態調査に基づき令和5（2023）年時点の充足率90%を達成するために必要な医師数を設定

算定方法：平成30（2018）年10月1日時点の勤務医師実態調査に基づく必要医師数に、

入院医療需要比（令和5（2023）年/平成30（2018）年）を乗じて令和5（2023）年の必要医師数を算出。令和5（2023）年の必要医師数の90%と平成30（2018）年10月1日時点の勤務医師実態調査に基づく現員医師数の差を算定したもの。

【浜田圏域】

上記と同様に算定した勤務医師実態調査に基づき令和5（2023）年時点の充足率90%を達成するために必要な医師数は14.8人となるが、医師偏在指標の上位33.3%の下限までの2.4人とした。

【隠岐圏域】

上記と同様に算定した勤務医師実態調査に基づき令和5（2023）年時点の充足率90%は達成済みだが、外来機能強化のため1名の増とした。

【松江圏域・出雲圏域】

医師多数区域のため医師を増やす設定はしない。

- e 退職・高齢化により減少する標準化医師数(c)と増やす医師数(d)の合計で、計画期間中に養成・確保すべき医師数。
- f 国の基準に沿って定めるもので2023年の計画期間終了時点で確保すべき目標医師数。
医師多数区域の松江圏域と出雲圏域は設定しない。
小数点以下切り上げ。

(3) 目標医師数を達成するための主な施策

- ・ 大学等と連携し、特に医師少数区域・医師少数スポットへの派遣促進
- ・ 地域枠・地元出身者枠及び奨学金制度の充実
- ・ 医師不足地域等の医師配置に向けたキャリア形成プログラムと医師への支援策の充実
- ・ しまね地域医療支援センターの機能強化
- ・ 総合診療医の育成のための体制整備と学生へのPR強化
- ・ 診療応援等の連携体制強化（特に圏域内での連携法人の活用等を推進）
- ・ 医師の働き方改革の実現に向けた医療従事者の勤務環境の改善

(4) 産科・小児科の医師確保計画

- ・ 県内それぞれの地域で、安心して妊娠・出産、子育てができるよう、産科・小児科の医療の提供体制確保に向けて必要な医師を確保することを目的に、医師確保計画の一部として策定
- ・ 産科・小児科の計画には、「区域の設定及び医師確保の方針」「配置医師数」「配置医師数を確保するための施策」を定める
- ・ 全国の産科・小児科における医師偏在指標の値を一律に比較し、下位 1 / 3 を相対的医師少数区域に設定（相対的医師多数区域は設定しない）
相対的医師少数区域：〔産科〕益田圏域
〔小児科〕雲南圏域、益田圏域
- ・ 医師確保の方針は、相対的医師少数区域を脱するよう医師を確保するとともに、各圏域の機能を維持するものとする
- ・ 各圏域に配置する医師数については、圏域の機能を維持することを前提に、医療需要や医師不足等を踏まえた将来の分娩体制や診療体制に応じて設定する
- ・ 配置医師数を確保するための施策は、計画本体の施策を基本とする

4. スケジュール

- ・ 12月24日 地域医療支援会議及び医療審議会において素案審議
(以下、予定)
- ・ 1月～ パブリックコメント、関係団体への意見照会
- ・ 3月 地域医療支援会議、医療審議会(計画案の諮問・答申)、医師確保計画策定
- ・ 4月 医師確保計画施行

【産科の配置医師数】

圏域名	病院名	平成31 (2019)	令和5 (2023)				【参考】 国の示す偏 在対策基準 医師数 (人) 下位33.3%に 相当する 医師偏在指標 に達するため に必要な医師数				
		産科医師数 (実数) 4月1日 現在 a	推計標準化 産科医師数 (aを基礎) b	偏在対策 基準医師数 【全県】 88.2分娩/医師 【圏域】 108.8分娩/医師 c	推計標準化 医師数と 偏在対策 基準医師数 との差 d(b-c)	配 置 医師数					
島根県		57	53.2	56.4	▲ 3.2	59	53				
周産期医療圏	松江	松江市立病院	17	15.9	16.6	▲ 0.7	18	17			
		松江赤十字病院									
		松江圏域診療所									
	雲南	雲南市立病院	2	1.5	0.8	0.7	2		1		
		町立奥出雲病院									
	出雲	県立中央病院	25	23.2	16.8	6.4	25			14	
		島根大学医学部附属病院									
		出雲圏域診療所									
	大田	大田市立病院	3	2.7	2.3	0.4	3				2
		公立邑智病院									
浜田	浜田医療センター	5	5.0	5.0	0.0	5	5				
	済生会江津総合病院										
益田	益田赤十字病院	3	3.0	3.5	▲ 0.5	4		4			
隠岐	隠岐広域連合立隠岐病院	2	2.0	0.8	1.2	2			1		

- (注) 1. c欄の偏在対策基準医師数は、県の分娩実績を基に推計した令和5(2023)年分娩件数を根拠としているため、国の示す偏在対策基準医師数とは異なっています。
2. 分娩取扱い病院を除く病院に、5名の産婦人科医が在籍しています(平成31(2019)年4月1日現在)。
3. 松江圏域診療所には助産所を含みます。

【小児科の配置医師数】

圏域名	平成30 (2018)	令和5 (2023)	平成31 (2019)				令和5 (2023)							
	人口 (0~14歳)	推計人口 (0~14歳)	小児科医師数(実数)				推 計 標準化 小児科 医師数 (aを基礎) b	偏 在 対 策 基 準 医 師 数 【全県】 医師1人に 小児1015.8人 【圏域】 医師1人に 小児1170.8人 c	推 計 標 準 化 医 師 数 と 偏 在 対 策 基 準 医 師 数 と の 差 d(b-c)	配 置 医 師 数				
			4月1日 現在 a	うち 病 院	うち 周産期 専門医 (新生児)	うち 診 療 所				うち 病 院	うち 周産期 専門医 (新生児)	うち 診 療 所		
島根県	86,300	78,317	96	60	4	36	89.9	76.1	13.8	102	66	6	36	
小児医療圏	松江	31,949	28,760	32	18	-	14	30.2	23.8	6.4	36	22	-	14
	雲南	6,126	5,364	3	2	-	1	2.4	3.9	▲ 1.5	5	4	-	1
	出雲	23,970	22,679	37	29	-	8	36.8	24.3	12.5	36	28	-	8
	大田	5,962	5,088	6	3	-	3	4.8	3.5	1.3	6	3	-	3
	浜田	9,027	8,149	9	4	-	5	7.6	6.9	0.7	9	4	-	5
	益田	7,046	6,227	6	3	-	3	5.1	5.4	▲ 0.3	7	4	-	3
	隠岐	2,220	2,050	3	1	-	2	3.0	1.6	1.4	3	1	-	2

- (注) 1. c欄の「小児」は、標準化受療率比(表1-5-1参照)を用いて調整した年少人口(0~14歳)
2. 雲南圏域は偏在対策基準医師数を超えるためには2名の追加配置が必要ですが、非常勤医師や小児科対応が可能な診療所医師との連携や、松江圏域及び出雲圏域との機能の役割分担や連携を進めながら医師配置を検討します。

外来医療計画（素案）の概要

1. 基本的な考え方

- ・これまで、外来医療に係る医療提供体制の状況を客観的に把握する指標が存在しておらず、今回、地域ごとの状況を可視化し、新規開業時に情報提供することで、個々の医師の行動の変容を促すとともに、医療機器の効率的な活用を進め、地域に必要な医療機能・提供体制の確保を目的として策定
- ・平成30年7月に公布された改正医療法に基づき、「島根県保健医療計画」の一部として策定
- ・7二次医療圏ごとに外来医療に係る医療提供体制の確保に関する方針及び取組を記載
- ・計画期間は、初回は令和2（2020）年度から令和5（2023）年度までの4年間、以降3年ごとに策定

2. 計画（素案）の概要

(1) 外来医療に係る医療提供体制の確保に関する方針及び取組

① 外来医師の偏在・不足状況

国が示す「外来医師偏在指標」に基づく多数区域を設定する

* 「外来医師偏在指標」の上位1／3を外来医師多数区域、その他に分類

圏域名	外来医師偏在指標	全国順位（335圏域中）	多数区域
松江	115.5	62	外来医師多数区域
雲南	90.9	216	
出雲	124.5	39	外来医師多数区域
大田	106.2	109	外来医師多数区域
浜田	113.0	71	外来医師多数区域
益田	97.5	164	
隠岐	103.1	131	

外来医師多数区域：松江、出雲、大田、浜田

② 地域で必要な外来医療機能

県内7医療圏域でそれぞれ外来医療について分析し必要な医療機能を明示

- ア 夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制
- イ 在宅医療の提供体制
- ウ 産業医・学校医・予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制
- エ その他の地域医療として対策が必要と考えられる外来医療機能

③ 新規開業者の届出の際に求める事項の設定

外来医師多数区域における新規開業者に求める事項として、必要な外来医療機能を設定

(2) 医療機器の効率的な活用の方針

医療機器の配置状況の可視化を行い、より効率的な活用のため、医療機器の新規購入・更新時に、共同利用計画書(患者紹介を含む)を提出・確認することを定める

(3) 協議の場の設置

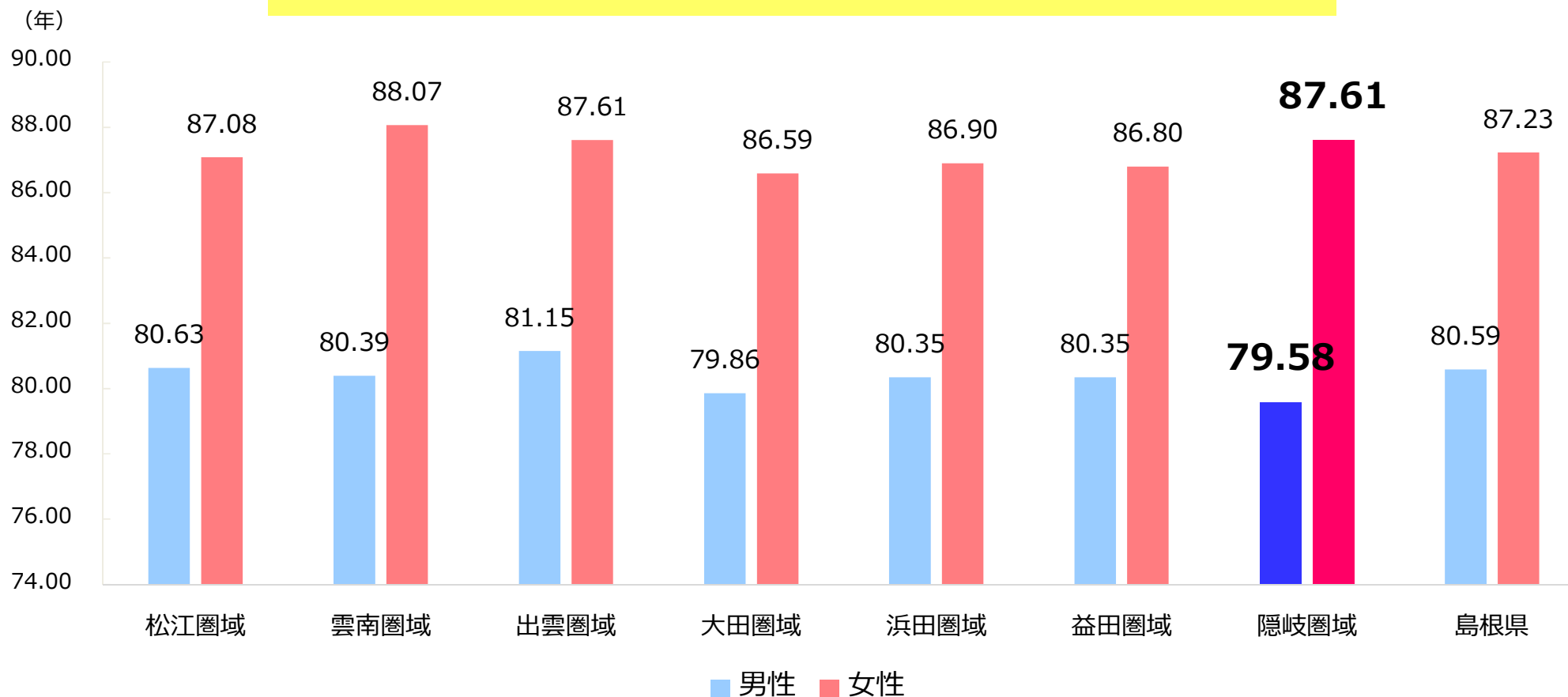
圏域の地域医療構想調整会議を、新規開業者に求める事項や医療機器の効率的な活用の方針を協議する場として設定する

隠岐の健康課題

R2.2.27 隠岐圏域保健医療対策会議

圏域別男女別0歳平均余命 (2013~2017)

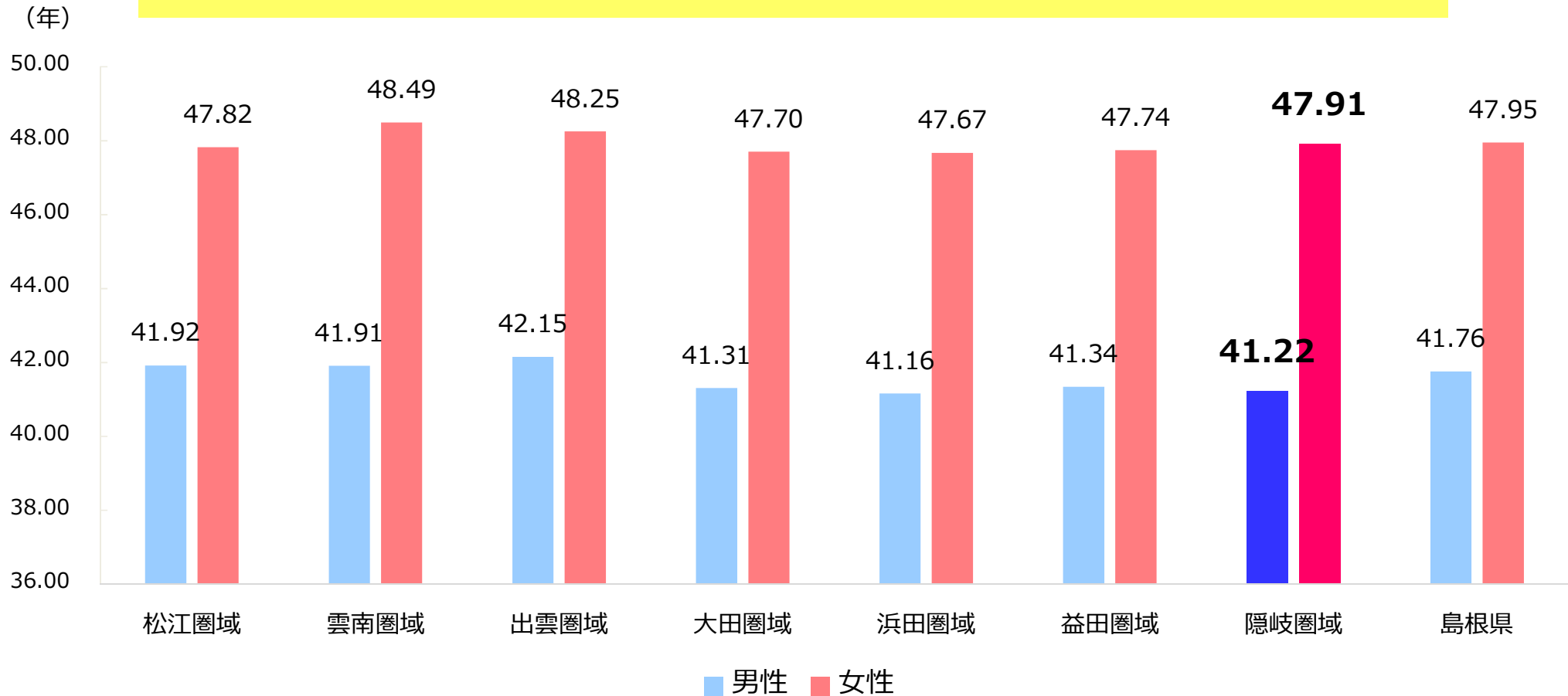
島根県に比べて、隠岐圏域の男性は寿命が1年短い！



出典: 島根県健康指標データベースシステム(値は表示年を中心とした5年平均を算出)

圏域別男女別40歳平均余命 (2013~2017)

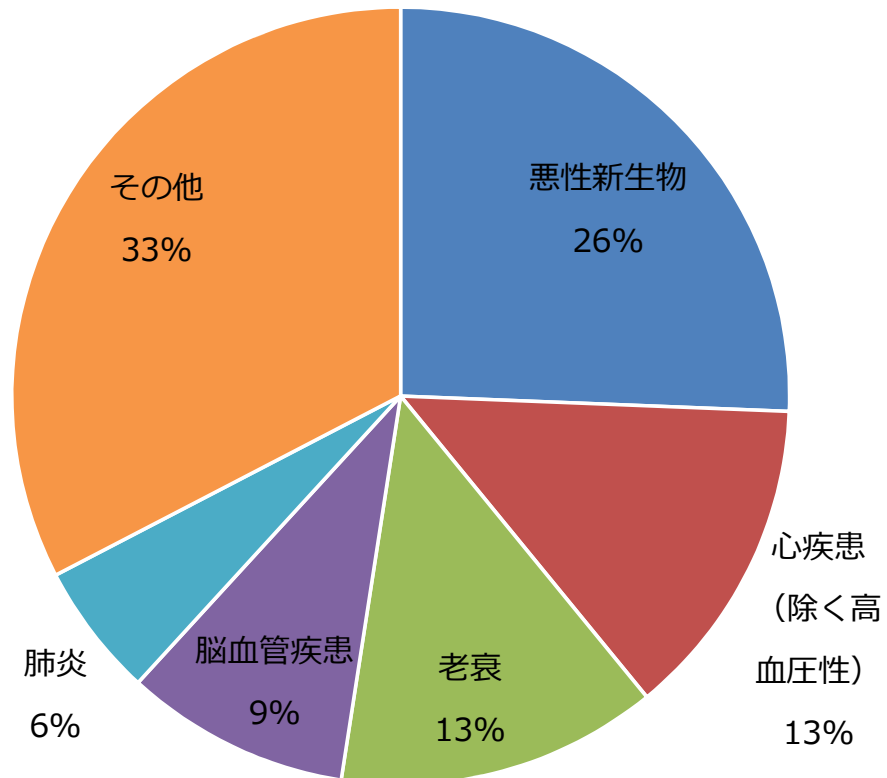
島根県に比べて、隠岐圏域の40歳男性は、残りの寿命が半年短い！



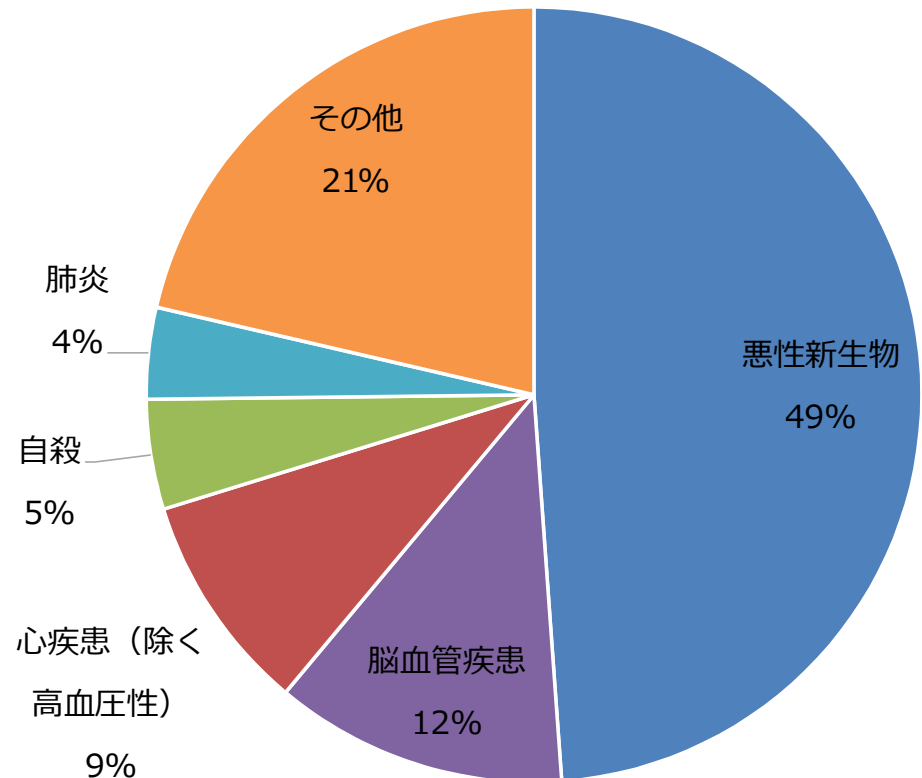
出典：島根県健康指標データベースシステム(値は表示年を中心とした5年平均を算出)

死因別死亡割合（2013～2017 隠岐圏域）

全年齢 男女計

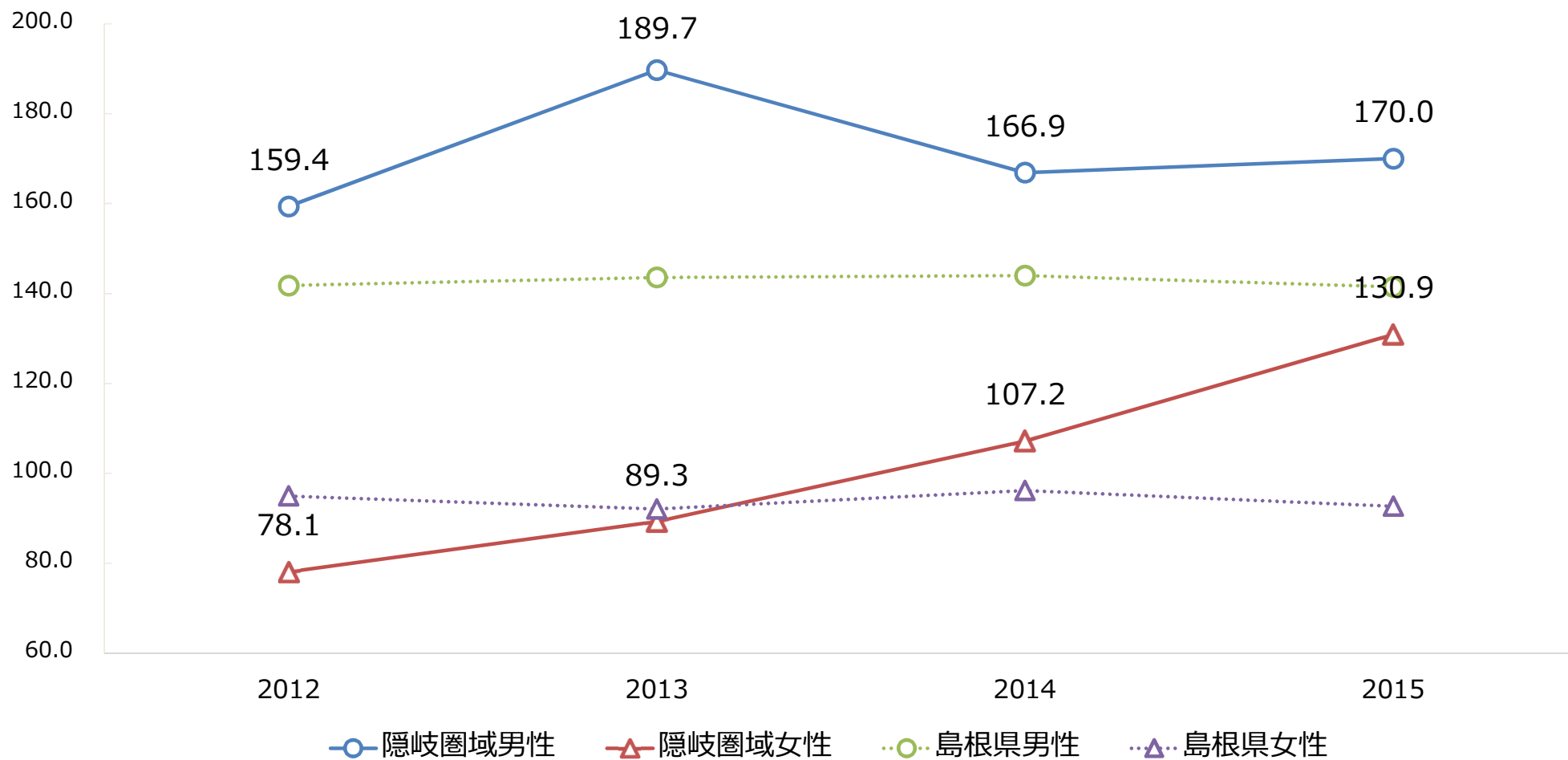


40～64歳 男女計



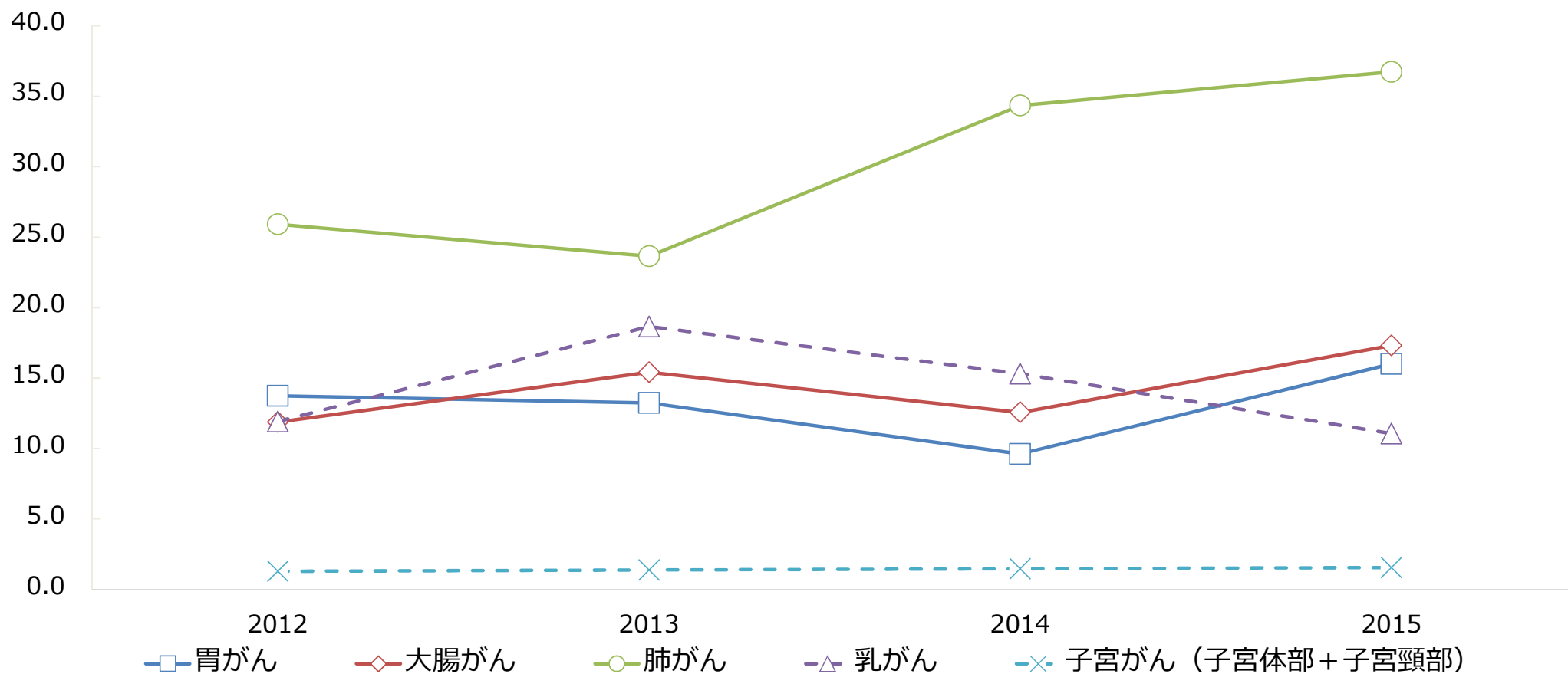
出典：島根県健康指標データベースシステム

がん 年齢調整死亡率【40-64歳】（人口10万対）



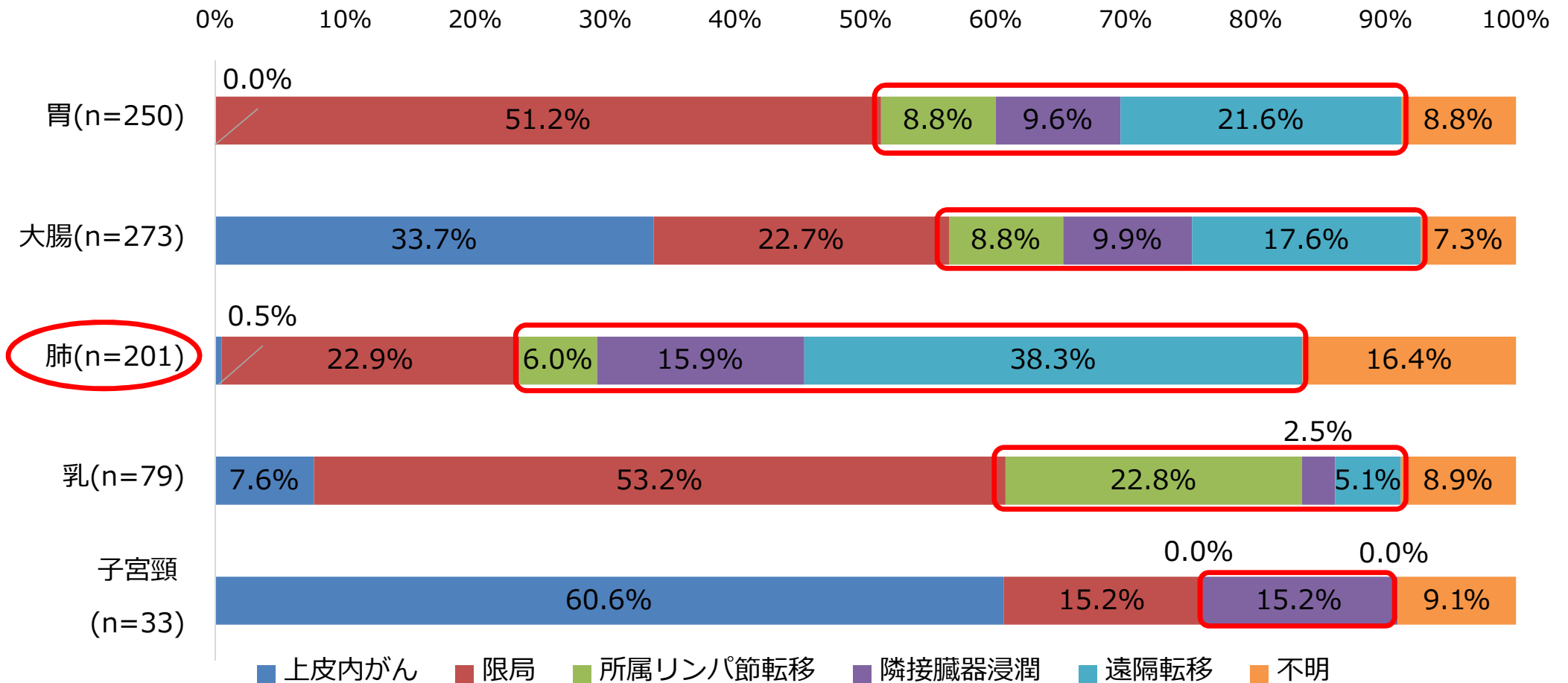
出典：島根県健康指標データベースシステム（値は表示年を中心とした5年平均を算出）

がん 部位別年齢調整死亡率【隠岐圏域40～64歳男女計】（人口10万対）



出典：島根県健康指標データベースシステム（値は表示年を中心とした5年平均を算出）

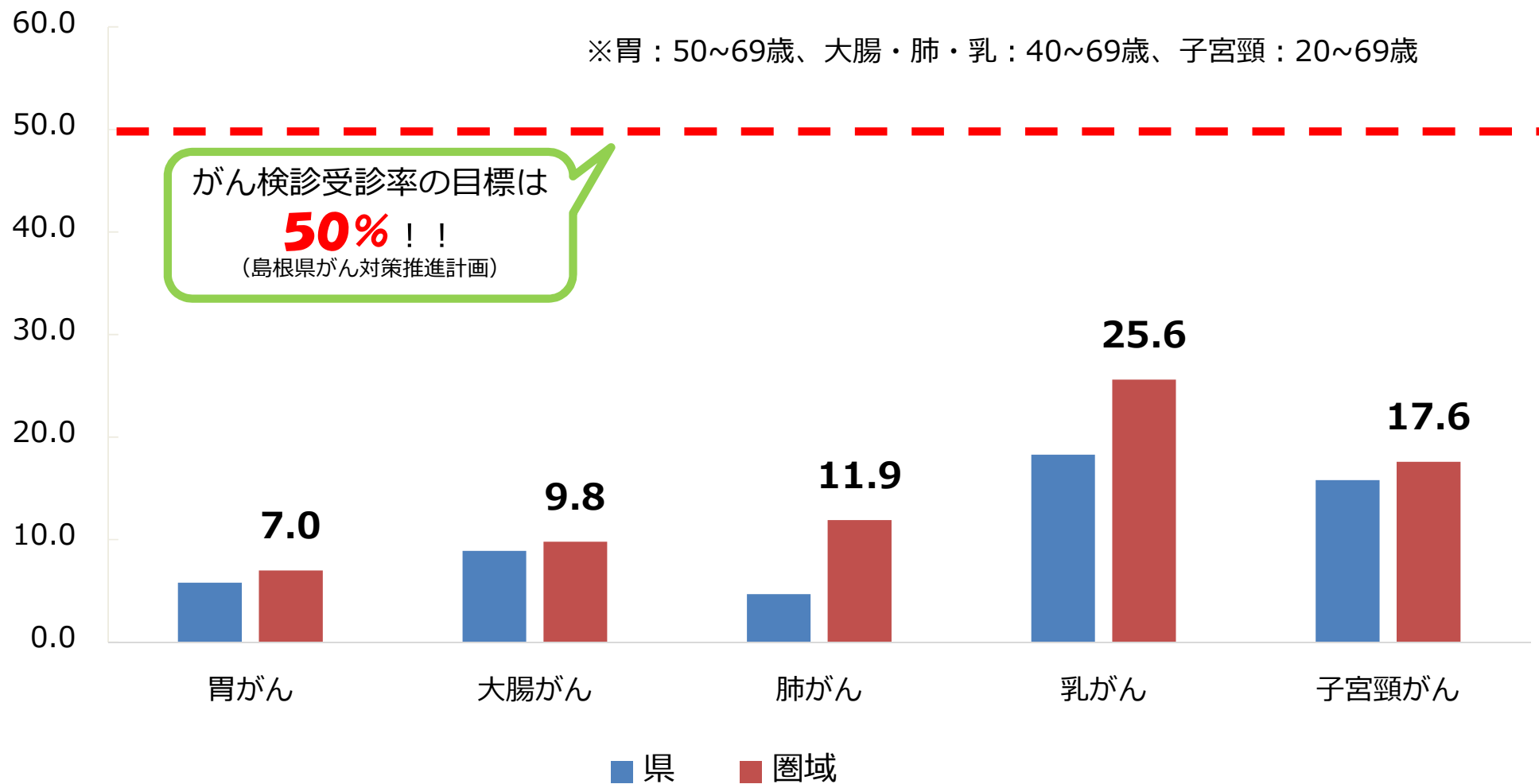
診断時の臨床進行度（2007～2014）【隠岐圏域全年齢】



出典：島根県のがん登録

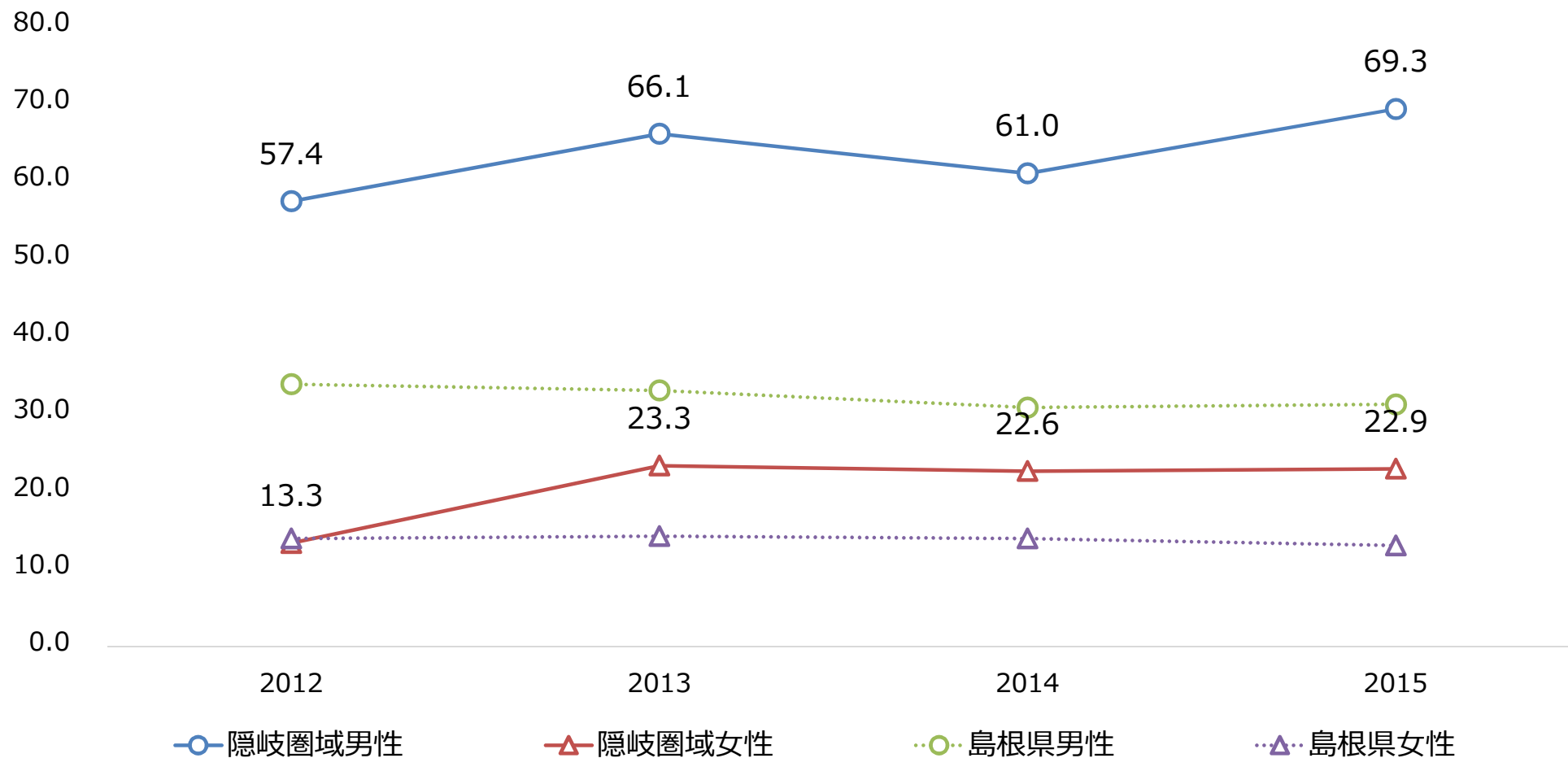
がん検診受診率（H29年度）

※胃：50~69歳、大腸・肺・乳：40~69歳、子宮頸：20~69歳



出典：H30年度地域保健・健康増進事業報告

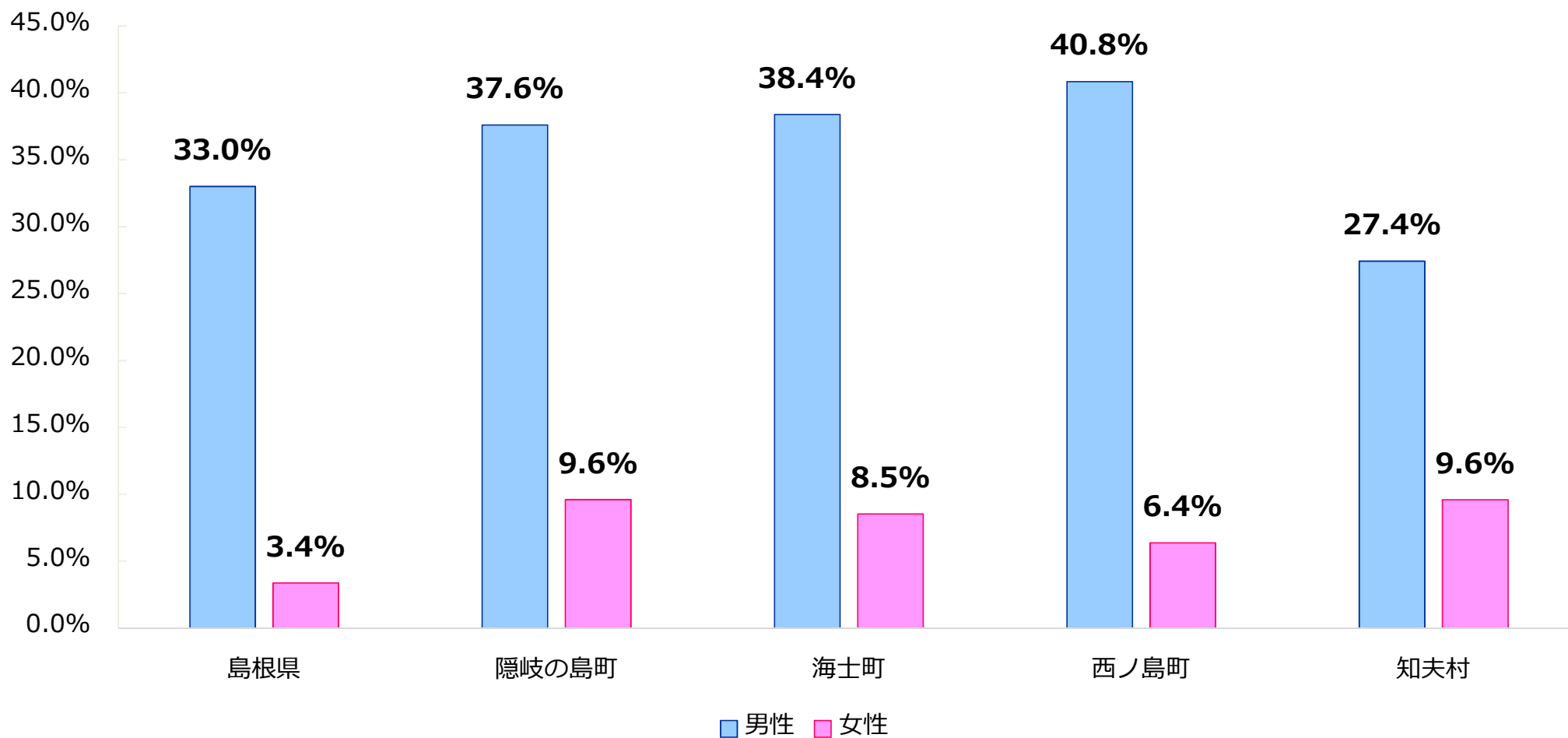
脳血管疾患 年齢調整死亡率（40-64歳）（人口10万対）



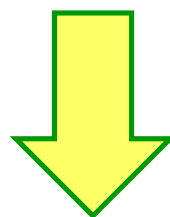
出典：島根県健康指標データベースシステム（値は表示年を中心とした5年平均を算出）

喫煙習慣のある者の割合

2016年度特定健診（国保+協会けんぽ）



40～64歳の隠岐圏域の男性は、
がん、脳卒中で亡くなる人の割合が高い
関連する喫煙者の割合も隠岐は高い！！



働き盛り世代から（特に男性）の
健康づくりが大事！

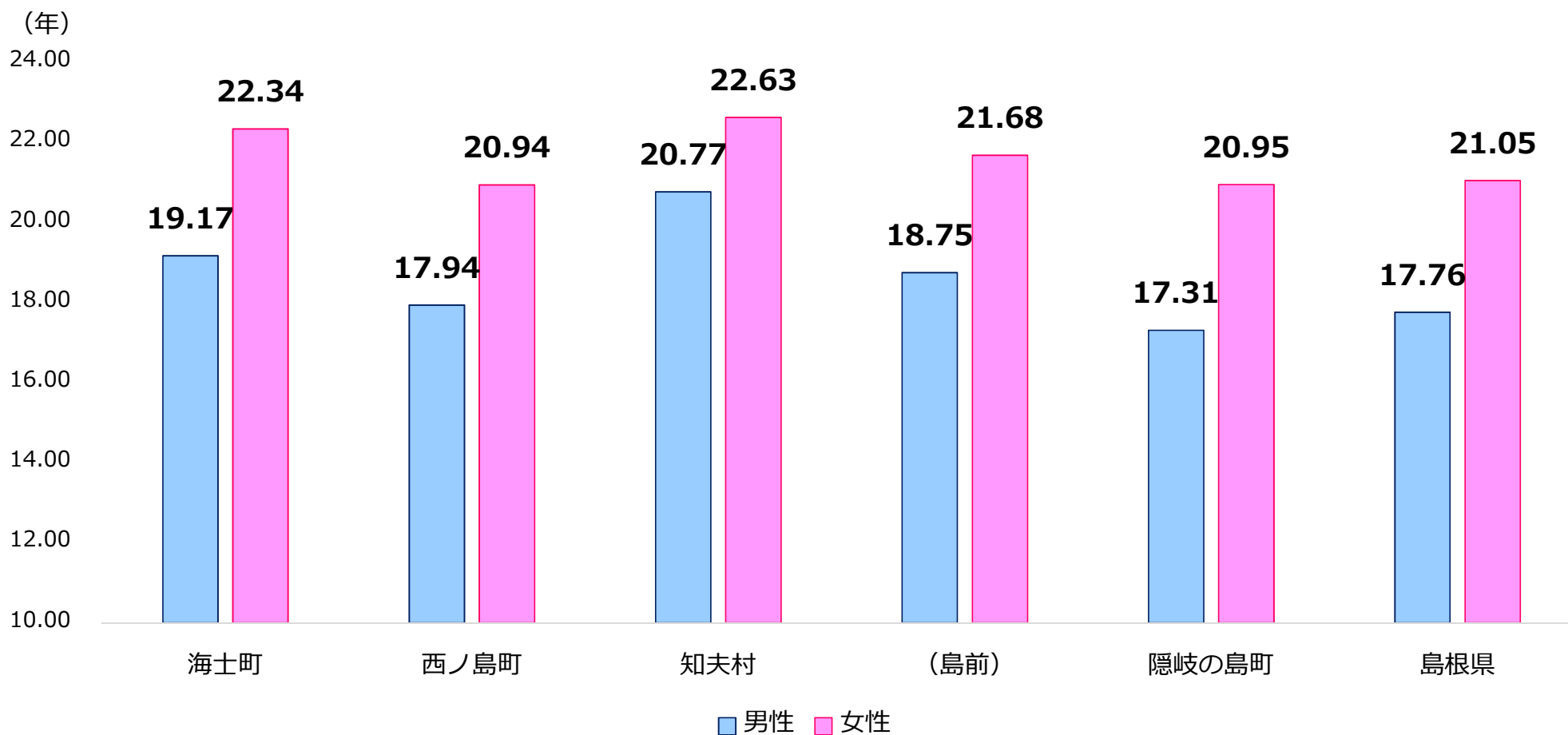


働き盛り世代から（特に男性）の健康づくり！

- ①商工会や町村担当課と協働した事業所訪問による健康づくり情報の発信。
- ②健康づくりの取り組みを積極的に推進する事業所の表彰事業、研修会・広報誌等での紹介。
- ③健診の場を利用した健康づくり関連情報の発信。
- ④事業主を対象としたセミナーの開催。
- ⑤各種イベントにおいて若い世代へ情報発信の機会を確保。

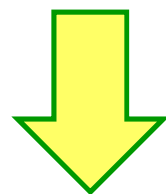
町村別男女別65歳自立期間（2013～2017）

全県に比べて、島前は男女ともに自立期間が長く、島後は男女ともに短い



出典：島根県健康指標データベースシステム（値は表示年を中心とした5年平均を算出）

**島後は、65歳の自立期間が短く、
要介護状態の期間が長い**



**島後地域の介護予防の
取り組みが大事！**



介護予防の取り組み

①各町村における介護予防事業の推進

②健康長寿しまね推進事業において「運動」を柱の一つに
取り組みを継続

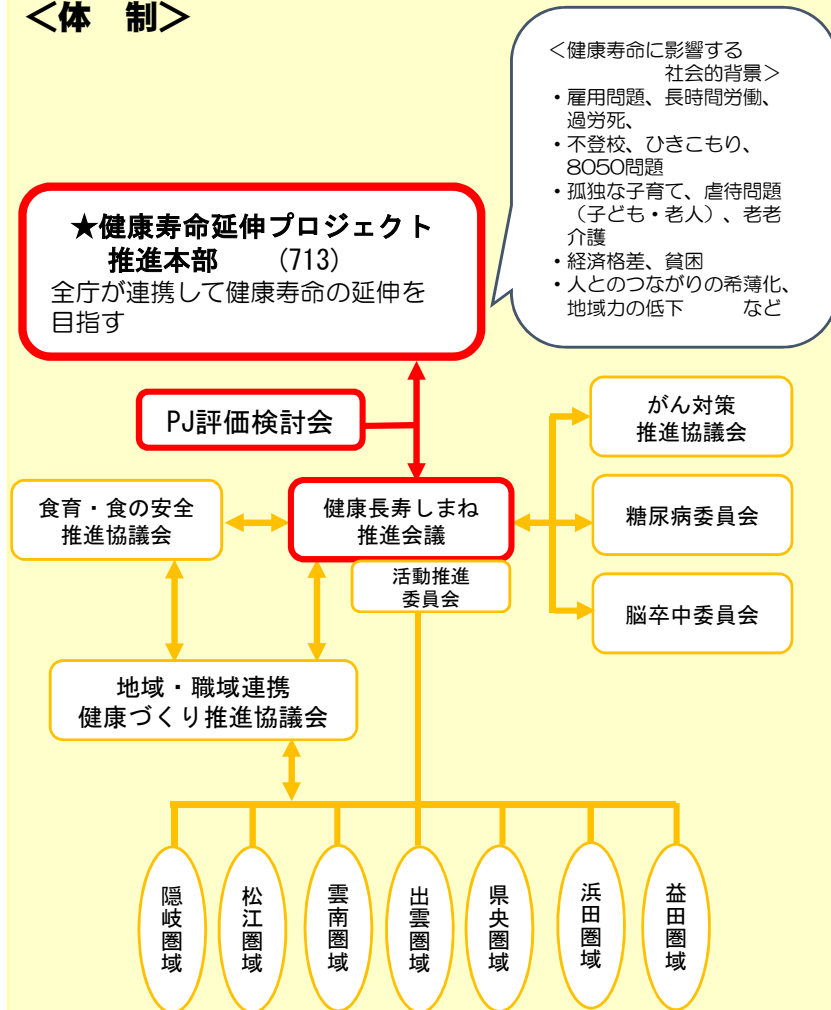
- ・運動チェックリストの試行・実施
- ・健康づくりグループ表彰の実施
- ・健康づくり交流会・研修会の継続 など

③地域での健康づくり活動の継続実施

しまね健康寿命延伸プロジェクト事業

- 健康寿命を延伸するにあたり、疾病予防を中心とした健康づくりだけでは解決できない課題が多くなっている昨今、全庁を挙げて課題解決にあたるとともに、高齢者が担い手として活躍できるような地域づくりを行う。
- 高齢者が心身ともにできるだけ元気な状態で歳を重ねることができるよう健康づくり・介護予防の取組を進めるとともに、中高年層がより健康な状態で高齢期を迎えられるような健康づくりの取組を進めることで、地域の活力を維持するための担い手を確保する。

<体制>



★新規事業 ◆拡充事業 ()内 R2予算要求額 単位：千円

- 高齢者
働き盛り
全世代
- 健康長寿しまね推進事業
- ★健康寿命延伸強化事業 (6,531)
(公民館等を中心とした取組) 健康づくり等に取組む組織の発掘
 ①健康実態調査(生活・食生活調査)
 ②食生活改善(減塩・野菜摂取、低栄養予防等)
 ③運動促進(ウォーキング、体操等)
 - ◆働き盛り世代の健康づくり強化事業 (165)
 ①健康づくりサポーター育成・事業所訪問
 ②健康づくりの促進(取組強化月間設定) ③情報発信
 - ◆健康な食環境づくり事業 (2,802)
 ①体験等を通じた食生活改善の啓発
 ②健康づくり応援弁当・総菜の認定、健康づくり応援店登録
 ③情報発信(減塩・野菜摂取・低栄養予防等)
 - 生活習慣病予防対策事業
(がん、脳卒中・循環器疾患、糖尿病等)
 - たばこ対策事業「望まない受動喫煙をなくそう」
 - フレイル(虚弱)予防対策

全県展開することで健康寿命を延伸!