

# 島根県地域医療支援計画（隠岐圏域）

目次	・・・	P1
1. 総説	・・・	P2
(1) 地域の現状と計画策定の意義		
(2) 計画の期間		
2. 圏域の現状と課題	・・・	P2
(1) 医療従事者の確保		
(2) 無医地区等の現状		
(3) へき地診療所		
(4) 地域医療拠点病院		
(5) 救急医療		
3. 地域医療対策の基本的な考え方	・・・	P8
(1) 医療従事者の養成・確保		
(2) 医療機能の確保		
4. 地域等の医療提供体制を構築する各主体の役割	・・・	P8
(1) 島根県の役割		
(2) 地域医療を担う医療機関の役割		
(3) 町村の役割		
(4) 住民の役割		
5. 医師等の医療従事者を確保する方策	・・・	P9
(1) 隠岐地域保健医療対策会議の役割		
(2) 即戦力となる医師を「呼ぶ」対策		
(3) 地域医療を担う医師を「育てる」対策		
(4) 圏域で勤務する医師を「助ける」対策		
(5) 看護職員		
(6) 薬剤師		
(7) その他の医療従事者		
6. 地域医療を確保する方策（医療を提供する方策）	・・・	P12
(1) 地域医療拠点病院の役割		
(2) 医師ブロック制の推進		
(3) 巡回診療の確保		
(4) へき地診療所の充実		
(5) 通院手段の確保		
7. 診療を支援する方策	・・・	P14
(1) ドクターヘリ等の活用		
(2) 医療情報ネットワークの整備		
(3) 電話相談システムの活用		
8. 救急医療の充実	・・・	P14
9. 計画の推進	・・・	P14

## 1. 総説

### (1) 地域の現状と計画策定の意義

隠岐圏域は島根半島の北東40～80kmの日本海に浮かぶ群島で、4つの有人島と180余りの無人の小島からなり、総面積346.22km<sup>2</sup>、海岸線の総延長は468.0kmにわたっています。隠岐島は、大別して島前、島後と称し、島前は知夫里島、西ノ島、中ノ島からなり、島後は島前の北東18kmに位置し隠岐群島中最大の島です。

隠岐圏域においては、病院・診療所の医師不足が顕在化しており、地域医療の継続的安定的な確保に支障をきたしています。また、無医地区（3地区）、無歯科医地区（10地区）が多く存在することや、地域医療の充実が求められている中で、開業医数が少ないことや高齢化など多くの課題を抱えています。

島根県では、国の第11次へき地保健医療計画を踏まえて、現在の「島根県地域医療支援計画」を見直し、課題整理の上、具体的な施策又は方向性を取りまとめ諸施策を推進します。

「隠岐圏域地域医療支援計画」は、「島根県地域医療支援計画」を踏まえて、離島という地理的条件による特有の課題も多い隠岐圏域の地域特性を考慮した地域計画です。

なお、本計画は、全県計画と各医療圏の地域計画の2本立てとします。

### (2) 計画の期間

この計画の期間は、平成25年度から平成29年度までの5か年とします。

## 2. 圏域の現状と課題

### (1) 医療従事者の確保

#### 1) 医師

- ・厚生労働省の「医師・歯科医師・薬剤師調査」（平成22年12月31日現在）によれば、県全体の人口10万人当たり医師数は265人で、全国平均230人を上回っていますが、隠岐圏域では161人と大きく下回っています。
- ・地域医療拠点病院である隠岐病院や隠岐島前病院においても、医師不足が深刻化しています。
- ・病院・公立診療所の医師は「地域医療支援会議」等により、平成22年末現在で35人の医師が確保されています。
- ・専門診療科の医師については、隠岐病院・隠岐島前病院ともに島根大学・鳥取大学から派遣を受け、さらに隠岐島前病院は隠岐病院からも派遣を受けています。
- ・診療所及び病院診療科の1人勤務医師が休暇をとりにくい問題がある等、診療所等に勤務する医師の勤務環境の改善が課題となっています。
- ・また、開業医数が少なく高齢化が進んでいる状況です。

## 2) 看護職員

- ・本県の就業看護職員数は増加傾向にありますが、看護配置基準や夜勤体制の見直し、在宅医療や福祉現場において医療的ケアの充実が求められていることなどにより需要も増加しています。そのため、応募者の少ない離島や中山間地域病院はもとより、都市部においても看護職員の確保が困難となっています。
- ・また、厚生労働省の「病院報告」（平成23年10月1日現在）によれば、県全体の100床当たり看護師・准看護師数は53.3人で、全国平均54.2人を下回っています。
- ・圏域内の就業看護職員数は、保健師30人、助産師7人、看護師173人、准看護師90人で人口10万対数は保健師が138.6人（県62.1人）、助産師32.3人（県31.6人）、看護師799.5人（県983.2人）、准看護師415.9人（県459.3人）であり、看護師が県平均を大きく下回っています（平成22年度業務従事者届、平成22年12月31日現在）。
- ・隠岐広域連合及び各町村では奨学金制度を設けて確保に努めているが、隠岐圏域では確保することが厳しい状況です。

## 3) 薬剤師

- ・圏域内の薬剤師数は、人口10万対数で106.0人、県は162.1人であり（平成22年12月現在）大きく下回っています。
- ・病院薬剤師の業務は調剤のみならず、チーム医療に参画し病棟における服薬指導など業務は高度化・多様化する傾向にあるにもかかわらず、隠岐病院や隠岐島前病院においては薬剤師の不足が恒常的にあり、募集しても応募がない状況です。

## 4) その他の職員

- ・隠岐広域連合では理学療法士（PT）、作業療法士（OT）等の医療従事者についても奨学金制度を設け確保に努めています。
- ・平成23年11月現在で隠岐病院にPTが3人、OTが2人、隠岐島前病院にPTが1人、OTが3人勤務しています。
- ・医療機関や在宅におけるリハビリテーション推進などの要請に即した人材確保が必要です。
- ・歯科衛生士、歯科技工士の就業者数は、歯科衛生士16人、人口10万対数は73.9人（県104.5人）、歯科技工士8人、人口10万対数は36.9人（県39.1人）となっています（平成22年度業務従事者届、平成22年12月31日現在）。
- ・隠岐広域連合及び各町村では奨学金制度を設けてその他の職員の確保に努めていますが、確保することが厳しい状況です。

## (2) 無医地区等の現状

### 1) 無医地区

- ・平成24年4月1日現在で、隠岐圏域の無医地区には隠岐の島町の加茂・箕浦地区（人口460人）と大久地区（人口242人）、都万目・皆市地区（人口130人）があります。
- ・隠岐病院では、加茂・箕浦、大久地区に隔週1回の巡回診療を行っており、都万目・皆市地区では、保健対策として健康相談を開催しています。

※用語の定義参照

## 2) 無歯科医地区

- ・無歯科医地区は、隠岐の島町には加茂・箕浦地区と大久地区のほか都万目・皆市地区、布施・卯敷地区（人口341人）、油井地区（人口56人）があり、西ノ島町には三度地区（人口54人）、宇賀地区（人口59人）、倉ノ谷地区（人口76人）、物井地区（人口129人）、大山地区（人口81人）があります。

### 用語の定義

#### ■無医地区・無歯科医地区

医療機関のない地域で、当該地域の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に人口50人以上が居住している地域であって、かつ、容易に医療機関を利用することができない（定期交通機関が1日3往復以下、あるいは片道1時間以上）地区。

#### ■準無医地区・準無歯科医地区

無医地区の定義には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認められた地区。

※用語の定義参照

## (3) へき地診療所

平成24年4月1日現在で、隠岐圏域には（表1）のとおりへき地診療所がありますが、いずれも勤務医師等の確保が大きな課題となっています。

隠岐圏域では、隠岐病院（島後）及び隠岐島前病院（島前）を中心とした※用語の定義参照医師ブロック制がとられています。

また、地域医療に求められている、総合的に患者を診る能力を持つ医師を養成することも必要です。

施設、設備の老朽化による更新や機能充実の対応が課題となっている診療所も多くあります。

(表 1)

町 村	国民健康保険直営 第1種へき地診療所	医療施設運営費等補助金対象
(海士町)	・海士診療所 ・海士歯科診療所	
(西ノ島町)	・浦郷診療所	・へき地三度診療所
(知夫村)	・知夫村診療所 ・知夫村歯科診療所	
(隠岐の島町)	・中村診療所 ・中村歯科診療所 ・五箇診療所 ・五箇歯科診療所 ・都万診療所 ・都万歯科診療所 ・都万診療所那久出張所	・布施へき地診療所  ・久見へき地診療所

### 用語の定義

#### ■へき地診療所

##### (1) 国庫補助を受けて設置した診療所

- 1) 当該診療所を中心として、概ね半径4kmの区域内に他に診療所がなく、その区域内の人口が原則として人口1,000人以上であり、かつ、当該診療所から最寄医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上要するものであること。
- 2) 離島振興法等の指定区域で、かつ、医療機関のない離島のうち、人口が原則として300人以上、1,000人未満の離島に設置されているもの。

##### (2) 国民健康保険直営診療所

###### 1) 第1種へき地診療所

- ① 当該診療所を中心として、概ね半径4kmの区域内に他の医療機関がなく、最寄医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上要するもの。
- ② 過疎地域自立促進特別措置法、離島振興法、豪雪地帯対策特別措置法、山村振興法等の指定地域内にあり、最寄医療機関まで通常の交通機関を利用して30分以上要するもの。

###### 2) 第2種へき地診療所

当該診療所を中心として、概ね半径4km以内に他の医療機関がないもの。

##### (3) その他の公立診療所

過疎地域自立促進特別措置法の指定地域である市町村に所在するもの。

※ へき地診療所には、歯科診療所も含む。

#### ■医師ブロック制（地域医療支援ブロック制）

地域において、拠点となる病院と近隣の診療所の間において週に1～2日診療所医師が病院で勤務し、代わりに診療所では病院医師が専門診療を行い、学会や研修会出席時等における代診を相互に行う医師の相互交流システム。

#### (4) 地域医療拠点病院

隠岐圏域では、隠岐病院と隠岐島前病院が地域医療拠点病院に指定されており（表2）、無医地区への巡回診療、※用語の定義参照代診医の派遣、専門診療科医師の派遣、ブロック制等により地域の医療活動を支援しています。しかし、医師をはじめとする医療従事者の不足により、十分な支援活動を行うことができない状況です。

(表2)

地域医療拠点病院の指定状況（指定年月日）

- ・ 隠岐広域連合立隠岐病院（平成15年4月1日）
- ・ 隠岐広域連合立隠岐島前病院（平成16年7月14日）

#### 用語の定義

##### ■ 島根県代診医派遣制度

へき地における公立診療所及びブロック制を実施している公立病院において、学会、研修等の出席あるいは休暇により医師が一時的に不在となり、代診医師の派遣がなければ地域住民の医療の確保に支障が生じる場合に、県立中央病院等の協力を得て医師を派遣し、代診業務を行う制度。

#### (5) 救急医療

##### 1) 初期救急

- ・ 初期救急については、医師会による在宅当番医制が行われています。

##### 2) 二次救急

- ・ 隠岐病院及び隠岐島前病院が救急告示病院に指定され、二次救急を担っています。
- ・ 本土医療機関への患者搬送は、県のドクターヘリ、防災ヘリコプターの外、鳥取県、海上保安庁にヘリコプターの運航を要請しており、さらにヘリコプターが運航できない場合には自衛隊のジェット輸送機の運航（ただし島後地区のみ）を要請することもあります。また、状況によっては高速船やフェリーを活用しています。荒天、視界不良時は海上保安庁の巡視船により搬送することもあります。
- ・ しかし、空路・海路とも隠岐一本土間、島前－島後間の患者輸送が全くできないことがあります。
- ・ 平成24年5月1日に隠岐病院が移転新築され、病院屋上にヘリポートが整備されました。また、平成24年6月には松江赤十字病院の屋上にもヘリポートが整備され、搬送時間短縮等の救急医療機能の充実が図られています。
- ・ 過去5年間のヘリコプター等による患者の搬送実績と搬送先は次のとおりです（表3）。

(表 3)

## ■ヘリコプター等による患者搬送実績

	H19	H20	H21	H22	H23
島根県ドクターヘリ					35
(現場救急)					(2)
(転院搬送)					(33)
島根県防災ヘリ	41	58	34	33	21
(うち県立中央病院ヘリポート)	(21)	(24)	(14)	(7)	(10)
自衛隊C-1ジェット	5	7	1	6	4
島根県警ヘリ	0	2	2	1	0
海上保安庁ヘリ	9	12	8	15	14
海上保安庁船	2	3	2	0	0
鳥取県防災ヘリ	7	3	8	1	0
合計	64	85	55	56	74
※収容医療機関ドクター同乗ヘリ	46	68	44	49	28

## ■患者搬送先

	H19	H20	H21	H22	H23
松江市内の病院	28	41	22	33	26
島根県立中央病院	34	41	29	14	41
(うち県立中央病院ヘリポート)	(30)	(32)	(23)	(13)	(12)
島根大学医学部附属病院	0	0	1	5	2
島根県立こころの医療センター	0	0	1	1	1
県外の医療機関	2	3	2	3	1
合計	64	85	55	56	74

### 3. 地域医療対策の基本的な考え方

#### (1) 医療従事者の養成・確保

適切な医療を提供するためには、医師・看護職員をはじめとした医療従事者の確保が最も重要です。医師については、無料職業紹介所（通称「赤ひげバンク」）を活用した「現役医師の確保」、奨学金制度などを中心とした「将来の医師の養成」、「地域で勤務する医師の支援」対策の三つの柱で取り組みを行っています。とりわけ、地域枠推薦出身の医師や奨学金の貸与を受けた医師等が、将来に不安を持つことなく、県内で安心して勤務できるよう、キャリア形成の支援などを「しまね地域医療支援センター」において進めます。

#### (2) 医療機能の確保

限られた医療資源（人材、設備等）を効率的、効果的に活用できるよう、医療施設間の機能の分担・連携を強化し、適切な医療を提供できる体制を維持、確保します。特に、二次医療圏での医療機能確保を基本としつつ、専門性の高い医療等については、実情に応じて圏域の枠組みを越えた連携を図ります。また、ドクターヘリの運航やITを活用した医療情報ネットワーク整備などにより、広域にわたる医療機関連携を支援します。

### 4. 地域等の医療提供体制を構築する各主体の役割

#### (1) 島根県の役割

県では、平成14年度に創設した「赤ひげバンク」や「医学生向けの奨学金制度」等を中心に、積極的な事業活動を続け、平成18年度には医師確保対策室を設置し、全国に先駆け医師の確保対策や養成対策に取り組んできました。

今後、地域枠出身の医師や奨学金の貸与を受けた医師が多数輩出されることから、これらの医師が島根の地域医療に魅力を感じ、県内に定着してもらえよう、支援体制を構築・強化していきます。

また、島根県の地域医療を支えていくため、地域医療の現状把握に努め、大学、医療機関、医師会、市町村等と連携し、医療従事者の養成・確保対策や、ITを活用した医療情報ネットワークの整備などにより医療機関の役割分担・連携を進め、全県の医療機能の強化のための地域医療施策の推進に全力を挙げて取り組みます。

#### (2) 地域医療を担う医療機関の役割

圏域では、人口減少や高齢化の進展、高齢者の一人暮らしの増加等が進んでおり、医療提供体制においても、高齢者の医療を受ける機会や慢性的な疾患の一層の増加が見込まれます。このような状況の中で、プライマリケアから高次・特殊医療を担う医療機関がそれぞれの機能を発揮し、役割分担と連携を図ることが必要です。

そのために、地域医療関係者は医療を提供する担い手として、地域住民が安心して良質な医療を受けられるよう、関係機関と連携を図り各種事業を円滑かつ効率的

に実施するとともに、地域住民や町村と良好な信頼関係を築くよう努めることが必要です。

### (3) 町村の役割

町村は、地域住民のニーズを把握し、住民の健康増進や医療、福祉、救急患者の搬送、生活環境等について政策に反映させることが重要です。地域住民が安心して医療を受けられるよう、不採算部門の財政支援や医療従事者の確保など地域医療を維持していくために必要な対策についても、地域医療機関と連携して主体的に取り組む必要があります。

また、医療従事者にとって、住みやすい生活環境や働きやすい勤務環境の整備等に対し支援を実施し、魅力を感じてもらえるような施策の充実にも努めていくことが必要です。さらに、地域住民と医師との意思疎通を図り、地域勤務医の重要性が認識できる場の設定や啓発を行っていくことが必要です。

### (4) 住民の役割

住民自らが健康の保持増進に努めることが必要であり、病気の予防及び治療に対する正しい知識を持ち、生活習慣の改善等の取組が必要です。また、地域医療の重要性や地域勤務医師の精神的・肉体的負担等生活面の実情等への理解を深め、軽症患者が夜間や休日に気軽に受診する、いわゆる「コンビニ受診」を控えることや、身近に「かかりつけ医」を持つ等、地元町村とともに地域医療を支える意識を醸成し、実践していく必要があります。

## 5. 医師等の医療従事者を確保する方策

### (1) 隠岐地域保健医療対策会議の役割

#### 1) 目的・組織

隠岐圏域のへき地医療対策を含む圏域全体の保健医療対策をより総合的・体系的に推進するため「隠岐地域保健医療対策会議」を組織しています。

#### 2) 事業内容

「隠岐地域保健医療対策会議」は次に掲げる事業を実施します。

ア 「隠岐圏域保健医療計画」の策定及び進行管理

イ 隠岐圏域における保健医療体制の構築

ウ 「隠岐圏域地域医療支援計画」の策定及び進行管理

エ その他、地域における保健医療に関する諸課題の検討

### (2) 即戦力となる医師を「呼ぶ」対策

圏域独自の医師確保は非常に困難であり、引き続き、「地域医療支援会議」

※用語の定義参照

「地域勤務医師確保枠」や医療政策課に設置している「赤ひげバンク」、県医師会に設置している「ドクターバンク」等及び「医師面談・地域医療視察ツアー」等の活用により当圏域出身の医師のUターン、地域医療に関心を持っている医師のIターンを町村と共に積極的に進める必要があります。

#### 用語の定義

##### ■地域勤務医師確保枠（内訳）

###### 1. 機動的・弾力的採用枠

地域勤務を志向する都会地等の医師や専門医等の資格取得を目指す医師を県立病院に受け入れ、必要な研修を一定期間実施した上で、地域の医療機関へ送り出すことを目的とした採用枠。

###### 2. 自治医科大学卒業医師の義務年限明け研修枠

自治医科大学卒業医師の義務年限終了後も引き続き指定公的病院等に勤務する者に対し、必要な研修を受講させ、専門技術を向上させるとともに、県内定着を図るための研修枠。

###### 3. 特定診療科応援枠

地域医療機関の不足診療科へ県立病院から代診医派遣などの支援を行いやすくすることを目的とする採用枠。

### （3）地域医療を担う医師を「育てる」対策

#### 1) 医学生への奨学金の貸与

- ・県では、平成14年度に医学生を対象とした奨学金制度を創設し、その後、島根大学地域枠推薦入学者などを対象とした奨学金制度を設けています。
- ・本計画期間中においても、島根大学医学部等と連携の上、地域枠推薦入学者、緊急医師確保対策枠推薦入学者、県内定着枠入学者など県内の地域医療に携わる意思のある医学生を対象として奨学金を貸与することにより、県内の医師の確保及び充実を図ります。
- ・また、隠岐広域連合及び各町村が独自の奨学金制度を設けており、これらの活用により、当圏域への医師確保及び充実を進めます。

#### 2) 地域医療実習等の開催

- ・自治医科大学の医学生、奨学金を貸与された医学生及び地域医療に興味を持つ島根大学医学部等の医学生を対象に圏域内の医療機関等での実習を実施し離島等における医療・公衆衛生活動への動機付けや目的意識の醸成を図ります。

#### 3) 大学と連携した地域医療を担う医師の養成

- ・地域枠推薦入学等の学生や自治医科大学の医学生等に対しては、地域の医療機関での実習や地域医療セミナーを実施し、学生同士が交流できる機会を提供し、モチベーション維持や目的意識の醸成を図ります。

- ・また、医学部入学から卒前・卒後臨床研修、専門医取得までのキャリア形成の流れの中で、地域医療を担う医療従事者の教育・研修を体系的に提供できるよう、大学、医療機関、医師会、行政等が連携して取り組みます。

#### 4) しまね地域医療支援センターによる医師のキャリア形成支援

- ・地域枠出身医師や奨学金、研修医研修支援資金の貸与を受けた医師の累計は、平成29年度には約170名となる見込みであり、これらの若手医師が将来に不安を持つことなく、県内で安心して勤務してもらえるよう、平成23年8月に島根大学医学部地域医療支援学講座と県健康福祉部医療政策課に「しまね地域医療支援センター（以下、支援センターという）」を設置しました。  
支援センターでは、若手医師が県内に軸足を置きながら認定医や専門医等の資格が取得できるよう、キャリア形成等を支援します。具体的には、本人の目標や希望を基本に、市町村や医療機関の要望等を考慮し医師一人ひとりに対して10年程度のキャリアプログラムの作成を支援するとともに、将来の目標や希望について気軽に相談できる体制を構築します。
- ・また、平成25年度から、大学、医療機関、医師会、市町村、県等が有機的連携のもと‘オールしまね、’で若手医師を支援する体制を強化するため、支援センターを一般社団法人として組織を一本化し、島根大学医学部構内に整備される若手医師の育成拠点となる施設へ入り、島根大学の卒後臨床研修センター、地域医療支援学講座、総合医療学講座等とともに若手医師等を多方面からサポートします。

#### 5) 小・中・高校生への動機付け

- ・教育委員会と連携し、小・中学生を対象に地域医療をテーマとした授業を実施し、地域医療の実情を認識させるとともに、医療従事者を目指すきっかけとなるよう意識の醸成を図ります。
- ・また、中・高校生を対象とした医療現場の体験学習や自治医科大学卒業医師による講演を開催するなど、地域医療に対する魅力ややりがいを伝え、関心を高め、将来における地域医療の担い手確保を図ります。

### (4) 圏域で勤務する医師を「助ける」対策

#### 1) 代診医派遣制度の実施

- ・へき地における公立診療所及びブロック制を実施している公立病院において、学会、研修等の出席あるいは休暇により医師が一時的に不在となり、代診医師の派遣がなければ地域住民の医療の確保に支障が生じる場合に、県立病院の協力を得て医師を派遣し、代診業務を行います。

#### 2) 医師等の勤務環境の充実

- ・地域医療に従事する医師等医療従事者が安心して充実した勤務ができるよう、

住みやすい生活環境や働きやすい勤務環境の整備が必要です。

- ・ 医師事務作業補助者の配置、院内保育所の設置など、医師等の業務負担軽減や仕事と生活の両立支援の推進を、県、地元町村、医療機関等が連携して取り組みます。

### 3) 地域医療を守る意識の普及啓発

- ・ 県内各地域とも、医師等の医療従事者の不足により極めて厳しい医療情勢にあります。一次、二次、三次と段階に応じた医療機関の役割やコンビニ受診抑制等について、医療機関を利用する側の理解を深め、さらに地域医療を地域で守るという住民意識を高めることが重要です。
- ・ 県内では、地域住民や市町村等による情報交換会やシンポジウムの開催、啓発パンフレットの作成・配布など地域医療を守る活動が拡がりつつあり、隠岐圏域でもこうした活動の促進に取り組みます。

## (5) 看護職員

隠岐広域連合では、隠岐病院又は隠岐島前病院における医療技術職の安定確保を目的とした医療技術修学資金貸与制度を設けており（「隠岐広域連合医療技術修学資金」）、本制度の一層のPRを図りながら看護師の確保に努めます。

また、就職ガイダンスの開催、県立高等看護学院や県立大学における地域推薦入学制度などにより看護師の確保に努めます。

## (6) 薬剤師

医薬分業の進展やチーム医療への参画・服薬指導等の業務の高度化・多様化など病院薬剤師を取りまく環境は変化しています。今後の需給動向を注視し、実態の把握に努めていく必要があります。

## (7) その他の医療従事者

医療のリハビリテーションを担う理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等、病院・施設等における人材ニーズや求職者の動向の実態把握に努めていく必要があります。

## 6. 地域医療を確保する方策(医療を提供する方策)

### (1) 地域医療拠点病院の役割

#### 1) 地域医療拠点病院の指定

- ・ 隠岐病院及び隠岐島前病院が地域医療拠点病院に指定されており、無医地区への巡回診療、へき地診療所等への医師派遣等地域における医療活動を実施しています。

## 2) 地域医療拠点病院の事業内容

「地域医療拠点病院」は、次に掲げる事業の全部又は一部を行うものとします。

- ア 巡回診療等による地域住民の医療確保に関すること。
- イ へき地診療所等への医師及び看護師等の派遣（へき地診療所の医師等の休暇時等における代替医師等の派遣を含む。）並びに技術指導、援助に関すること。
- ウ 派遣医師等の確保に関すること。
- エ 地域の医療従事者に対する研修及び研究施設の提供に関すること。
- オ 遠隔医療等の各種診療支援に関すること。
- カ 地域の医療機関との連携による「ブロック制」等の推進に関すること。
- キ その他市町村がへき地における医療確保のために実施する事業に対する協力に関すること。

## 3) 地域医療拠点病院への財政支援

- ・地域医療拠点病院の上記の事業の実施又はこれに必要な施設・設備の整備に対して、国庫補助事業等を活用して、予算の範囲内において必要な財政支援を行います。

### (2) 医師ブロック制の推進

地域に従事する医師の学会や研修会への参加の促進や心身の負担軽減等を図るため、隠岐病院（島後）、隠岐島前病院（島前）を中心に「医師ブロック制」を実施しており、引き続き推進を図ります。

### (3) 巡回診療の確保

隠岐病院が無医地区に対し隔週1回の頻度で巡回診療を行っており、継続、充実に努めます。

### (4) へき地診療所の充実

町村が実施するへき地診療所の整備及び運営並びに地域医療拠点病院等との診療連携に対して、県は国庫補助事業を活用して予算の範囲内において必要な財政支援を行います。

### (5) 通院手段の確保

町村は無医地区から医療機関への通院手段の確保に努めます。

## 7. 診療を支援する方策

### (1) ドクターヘリ等の活用

隠岐は離島であり、平成23年6月に導入されたドクターヘリ等を利用する救急患者搬送をさらに充実していきます。

今後とも、ドクターヘリにより救命率の向上、後遺症の軽減を図りながら、防災ヘリを加えたヘリコプター等による救急搬送により、地域の医療提供体制の補完を図ります。

### (2) 医療情報ネットワークの整備

県内の医療機関の連携を強化するため、県内医療機関等をつなぐ情報ネットワーク基盤の整備・運営を支援するとともに、その基盤上で運用する医療機関の連携のための各種システム（診療情報共有、地域連携パス共有など）整備に対して、地域医療再生基金を活用して支援を行います。

### (3) 電話相談システムの活用

乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「小児救急電話相談事業（#8000）」について、広く制度の周知に努め、利用を促進します。

## 8. 救急医療の充実

二次救急医療の水準を維持するために、医師確保が急務であるが、圏域内で対応できない救急患者（転院搬送含む）については、ドクターヘリ等の活用による搬送体制の充実を図ります。また、救急搬送途中の救急措置の充実など救急業務の高度化を図るため、メディカルコントロール協議会を活用し、救急病院と消防機関との連携の強化、救急救命士の養成等を進めます。

## 9. 計画の推進

(1) 「隠岐地域保健医療対策会議」において、本計画に基づいて、当圏域における地域保健医療対策推進上の諸問題について、必要に応じて協議・調整を図るものとしします。

(2) 圏域内の町村においては、本計画に基づいて、各町村毎に実施計画の策定に努め、計画的に地域保健医療対策を推進するものとしします。