

R5.11.10（金）14:00～15:30

隠岐合同庁舎別館1階会議室ほか／Zoom

令和5年度 第1回 隠岐地域保健医療対策会議（全体会）

議 事 録

【事務局】隠岐保健所：橋本部長）

本会議に、本来であれば、保健所長が出席し、ご挨拶申し上げるところでございますが、本日は急遽欠席となりました。代わって、私の方から一言ごあいさつを申し上げます。

今年度は島根県保健医療計画の最終年度となっております。今年度中にこの地域計画を策定することとしております。次期計画につきましては、新興感染症の発生、それから、まん延の際の医療に関する項目が追加となっております。

そして、これまで県では各圏域の方で計画を作っておりましたが、次期計画からは全県編に一本化をいたします。その中に各圏域の現状と課題、それから今後の方向性を盛り込んでいくということとしております。

全国的にも全県でも少子高齢化と人口減少を迎えているという中で、離島ならではの課題も多くございます。

住民、関係機関が目指すべき方向をみんなで共有するという意味でも、この計画がよいものになっていけばと思っております。

今年度様々な会議等によって、皆様から意見をすでにいただいております。これらの意見を踏まえた素案の案を本日、このたび事前に皆様にはお配りをさせていただきました。本日は、この内容につきまして、皆様からご意見をいただければと思っております。本日はどうぞよろしく願いいたします。

それでは、ただいまより議事に入ります。

本会議の議長は、添付をさせていただきます「設置要綱第5条第2号により委員長がつとめる」こととされていますので、議事の進行は池田委員長にお願いをさせていただきます。どうぞよろしく願いいたします。

【議長】隠岐の島町：池田町長）

皆さんこんにちは。

議長を務めさせていただきます隠岐の島町長の池田高世偉です。よろしくお願いたします。

議事のスムーズな進行にご協力をお願いして、さっそく議事に入らせていただきます。

では、議事1、次期島根県保健医療計画の概要、進捗について、事務局お願いたします。

資料1 次期 島根県保健医療計画の進捗

【事務局】隠岐保健所：松尾課長）

まず議事の一歩目、次期島根県保健医療計画の概要および進捗について、説明

いたします。

それでは、資料の1をご覧ください。

第8次保健医療計画の策定についてですけれども、島根県保健医療計画は、島根県、市町村、団体の合意による計画でありまして、計画推進の基本方針であるとともに、県民や自治体等の自主的な活動を促す役割を持ちます。

現計画は、平成30年度から今年度までの6年間の計画でございます。次期計画は、令和6年度から11年度の6年間の計画となりますので、今年度が策定の年ということでございます。

保健医療計画は、ここに書いてございます、①から③の各種計画を包含しております。また後ほどご説明いたしますが、医師確保計画、それから外来医療計画につきましても保健医療計画に含めまして、改定の作業を行っているところでございます。

2番目に、計画策定の場ということで、要綱をつけておりますが、隠岐地域の要綱の第2条に規定しております計画策定の検討の場を、この隠岐地域保健医療対策会議、全体会と、それから在宅医療部会ということで位置付けております。

また、次期計画の主な見直しのポイントでございますが、先ほど部長も申しましたけれども、大きく2点ございまして、これまでは5疾病5事業、在宅医療ということございましたけれども、新たに、新興感染症を6事業目として追加をいたしております。

また、計画の形式ですが、これまで本編と各圏域編は別冊となっておりましたけれども、これを一本化するということで、圏域ごとに策定する素案につきましては、5疾病6事業と在宅医療、ということになりました。

それでは、スケジュールでございますけれども、資料1の裏面をご覧ください。

策定にあたりまして、今年度これまでに在宅医療部会を2回開催いたしました。部会員の皆様からもご意見をちょうだいいたしまして修正した案について、本日皆様にもご確認いただけたらと思います。

今後のスケジュールですけれども、県のほうで、概ね11月20日に案を策定しまして、12月22日に開催します県の医療審議会で審議をいたします。その後、パブリックコメントを経まして、来年の年度末ごろ、県の医療審議会で最終案の諮問答申を行いまして、次年度から施行される、というような予定でございます。

最終版については、今年度末になろうかと思っておりますけれども、部会とそれから全体会の委員の議員の皆様には報告する予定でございます。

【議長】 隠岐の島町：池田町長)

説明ございましたが、今の説明に対して意見、質問のある方は、お願いします。

議題表の計画の概要、進捗についてご意見ご質問はございませんか。

よろしいですか。

ないようでしたら、次に議題2、次期島根県保健医療計画素案について、事務局説明をお願いします。

資料2 次期 島根県保健医療計画の素案（案）について

【事務局】 隠岐保健所：松尾課長)

資料の2-1をご覧ください。5疾病6事業および在宅医療の隠岐の素案に対

する資料がございます。各疾病、事業ごとに隠岐の現状と問題、それから今後の方向性についてまとめております。次年度の計画は凝縮してありますので、圏域内で、特に重要な課題等を抽出し素案を作成しております。

左側に現状が白丸、課題が黒四角、右側が施策の方向性ということで記載しております。

内容につきましては、この場では説明しませんが、部会の委員から隠岐の課題で、特に記載してほしい事項の意見をいただいておりますので、これについて資料2の方にまとめておりますので、そちらの方をご覧ください。

資料2をご覧ください。

まず、人材確保について。「医療連携体制構築に向けての取り組みは人材確保ができてからこそそのことであり、そのことをしっかり県の素案に記載して欲しい」というご意見をいただきました。

このことにつきましては、隠岐に限らず各圏域でも大きな問題ですので、県の素案の方、今日は、資料を用意していませんが、県の計画の第1章の計画の基本事項のところ、「人材の確保の取組をさらに拡充する」とこと、「医療を支えるマンパワーの確保」について記載しております。

続いて、真ん中のところに「感染症の患者の移送について、空路、海路ともに整備して、体制を確保してほしい」という意見をいただきました。隠岐圏域において、患者の迅速かつ適切な輸送体制を維持・確保することは、たいへん重要なことですので、県と圏域の素案の中に記載することとなっております。

また、これは計画とは少し外れますが、今年度、患者搬送にかかることで一歩進んだことについて報告いたしますと、新型コロナウイルス感染患者の重篤な方の緊急搬送について、ドクターヘリによる転院搬送が今年度から実施可能となりました。また、ドクターヘリによる、県東部の3次救急医療機関に入院している患者について、急性期を脱するなど隠岐地区の病院で療養できると判断された方については、ドクターヘリによる、いわゆる下り搬送といいますが、そういったことが出来るようになりましたことを報告いたします。

続きまして、医療連携体制図について説明いたします。資料2-2をご覧ください。

この医療連携体制図は、疾病事業ごとに各医療機関の機能や、サポートを含めまして医療機関間の連携の状況を図に示し、住民の皆さんや患者さんに適切な情報を提供するため、作成しております。

これを作成するにあたって、県の方で医療機能調査を、病院を対象に実施し、この調査をふまえて、隠岐病院と島前病院から事前に意見を伺って、この体制図を作成しております。

現行の体制図と大きく変更する部分は、特にございませんけれども、今回の体制図には予防を担う機関として、歯科診療所について記載している疾病・事業もがございます。また、新たに6事業目として追加されました新興感染症については10ページに作成しておりますので、後ほどご覧ください。

また、それぞれの医療機関で実施される治療等の詳細につきましては、図にも書いてありますが、県の医療政策課のホームページに掲載する島根県医療機能情報システムを参照ください。

また、県外の医療機関との連携について、隠岐は従来から鳥取大学と連携しておりますが、これについては掲載の同意をまだ得ていませんので、資料の取扱については留意ください。

以上で、議事の2番の説明を終わります。

【議長】 隠岐の島町：池田町長

はい。保健医療計画の素案についての説明がございましたが、委員の皆さん、何かご意見ご質問がございましたらお願いします。

黒谷先生、どうぞ。

【委員】 隠岐島前病院：黒谷院長

海上保安庁のヘリとか、自衛隊のジェットとかも、一応、それもいいということ聞いたのですが、それもOKということでもいいですか？

【議長】 隠岐の島町：池田町長

事務局、ドクターヘリについて、お答えしてください。

【事務局】 隠岐保健所：松尾課長

感染対策を行ったうえでの搬送ということで、それは他のジェットとか防災ヘリでも大丈夫だということ聞いております。

【議長】 隠岐の島町：池田町長

先生、大丈夫だという回答ですが、どうぞ。

他にございましたら・・・

【委員】 隠岐島前病院：黒谷院長

はい。

下り搬送については、誰でもOKではなくて、いろんな機関が協議したうえで、本当に必要な人のみ下り搬送可ということをつけ加えたいと思います。

【議長】 隠岐の島町：池田町長

他にございますか？

続きまして、議事3、医師確保計画（案）、外来医療計画（案）について、事務局から説明をします。

資料3 医師確保計画素案（案）及び外来医療計画素案（案）について

【事務局】 隠岐保健所：松尾課長

医師確保計画と外来医療計画について説明をいたします。

それでは、資料3と資料3-1をご覧ください。

この両方の計画につきましては、現行は、令和2年度から令和5年度までの4年間のもので以降は3年ごとに策定することとなります。

次年度計画は、令和6年度から8年度までの計画となります。次年度（案）につきましては、事前に、島前・島後医師会および2病院の先生方に見ていただきまして、ご意見をふまえたうえで案を策定しております。

では、医師確保計画から説明します。

資料の3-1について、現行の見え消しと追記部分は朱書きで書いております。医師確保計画は、国が示す医師偏在指標をもとに、医師多数区域と医師少数区域を設定したうえで、医師確保の方針や目標医師数、施策の方向性を定めておりま

して、各圏域ごとに地域の実情を踏まえた現状と課題、施策の方向という構成で策定しております。

医師全体で、令和4年の医師偏在指標において、隠岐は、2020年は少数区でありましたが、2023年では、少数区から外れました。しかし、隠岐圏域は、医師の確保を引き続き図る必要があることから、医師少数区域と同様に取り扱う医師少数スポットとして、県の方で設定をしております。

また、海士町は、令和2年度まで常勤2名体制でしたが、今年度から、島前病院から代診医師が1名派遣されている体制となっております。

続いて産科についてです。分娩取扱医師が、隠岐は多数区でも少数区でもない状況です。隠岐は少子高齢化に伴って出生率が少ないため、「産科医師は充足している」ということになってはいますが実際は「少ない」という立場を取っており、島後は令和5年度より産婦人科医師1名体制となっております。島内で分娩ができないハイリスクなどの妊婦は、引き続き本土で分娩していただくという状況です。島前も、そういった島後の体制を受けて、本土の病院から医師の派遣を受けている状況です。

小児科医師は、隠岐は、2023年から少数区となり令和5年9月現在、3名という状況です。小児科医師については、先日の在宅医療部会で、隠岐病院から情報提供いただきましたが、今年度の9月から島大から小児科医師1名を派遣していただいて、現在は2名体制になっています。

こういった状況をふまえて、医師全般にかかることですが、人材確保について、次期計画においても、関係機関と連携して、隠岐の独自の取組を続けることと並行し、自治医科大学卒業医師の派遣を受けるなど各大学からの支援を受けるための働きかけを継続していく必要があります。

続いて、外来医療計画について、資料の3-2をご覧ください。

外来医療計画は、外来医療にかかる医療提供体制の確保を目的とし、おもに夜間や休日等における地域の初期救急医療の提供体制、それから在宅医療の提供体制、産業医・学校医・予防接種等の公衆衛生にかかる医療提供体制、この3つの項目で、現状と課題、今後の方向性を記載しております。

現行の計画と大きく内容が変わるところはございません。

この両方の計画について、先生方から意見をいただきましたので、資料3をご覧ください。

まず、搬送から本土病院への受入までの流れをスムーズになるよう、体制を適切に確保して欲しいという意見をいただきました。隠岐は基本、ドクターヘリによる搬送ですけれども、県の素案の第5章に、防災ヘリ等を活用し、夜間でも救急搬送を実施するというような記載をしております。医師が安心して働ける環境を構築したいと思います。

それから、小児科について。

総合診療医師が小児科診療の技術を上げるようにしてほしい、という意見いただきました。近年、未実施の医療従事者を対象とした研修の開催について、また病院と一緒に検討をしていきたいと思います。

研修等について。

総合診療内科を志す後期研修医を全国から島前へ呼んで学ぶことが、今後の

医師確保につながる、というご意見をいただきました。今後の施策の参考とさせていただきます。

ありがとうございます。

続いて、裏面をご覧ください。各外来医療計画についての意見です。

隠岐病院の夜間・休日の適正利用について、住民への周知について記載をしてほしい、という意見をいただいています。このことにつきましては、実際に、隠岐病院で対応する患者さんの数が多くて、当直の医師に負担がかかっているという現状がありますので、小児救急電話、#8000、救急医療の適正な受診の啓発に取り組むという記載をさせていただきます。

【議長】隠岐の島町：池田町長)

事務局から説明がありました。何かご質問ご意見がありますか。

【委員】隠岐病院：加藤副院長)

3点ほどありますが。

まず1点目が、細かいことですが、資料3の小児科のところで、現状と課題、令和5年9月現在と書いてあるが、令和5年10月1日付けで当院小児科医師2名体制となりました。これが1点目。

2点目、最後に説明のありました資料3の裏側のところで、当院の救急外来の適正利用についての住民への周知のお願いですが、右のほうに「小児救急電話の活用」と書いてあるが、これは小児だけですか？成人に関しては、特に何もされないですか？

もちろんお子さんでも救急外来こられる方たくさんおられますが。大人の方でも、たとえば、「一週間前から腰が痛かったんだけど、湿布が欲しくて来ました」という方も、けっこう救急外来に来られます。大人の方にも適正利用についてをお願いをしてほしいな、というのが2つ目。

3つ目ですがね、そもそも医師確保計画というのは、他の圏域でもあるんですよ？

【事務局】隠岐保健所：松尾課長)

ええ、あります。

【委員】隠岐病院：加藤副院長)

はい、医師だけでは全てを解決できないので、医師確保計画だけではなくて、たとえば看護師確保計画、あと当院だと検査技師が足りなくて、臨床検査技師も含めたメディカルスタッフ確保計画とか、ないですか。

あれば、隠岐圏域も医師だけでない医療スタッフの確保計画を入れていただきたいと思います。

黒谷院長、島前病院はどうですか？

【委員】隠岐島前病院：黒谷院長)

看護師のほうですか？

【委員】隠岐病院：加藤副院長)

看護師も含めて。

【委員】隠岐島前病院：黒谷院長)

加藤先生に同意します。

看護師の数が少ない、医師よりも看護師のほうが少ないので、当院でも独自

でやっていますが、とても苦しい状況です。隠岐全体として看護師確保をしっかりと考えていかななくては、協力してやっていく必要があると思っています。

【委員】隠岐病院：加藤副院長)

はい、よろしくをお願いします。

【議長】隠岐の島町：池田町長)

はい、1点目が9月から10月の文言修正ですね。

あと、2点目が、小児救急電話、成人の相談電話はないか、ということ。

3点目は、両先生が言われた、看護師、技師確保計画を隠岐圏域で作ってはどうか、という2点について事務局をお願いします。

【事務局】隠岐保健所：松尾課長)

小児救急電話のところ、大人の方の相談電話がないか、ということですが、実際にはないですが、成人の方の上手な医療のかかり方については、今後、検討しないといけないと所内でも話しておりまして、そういった取組を次年度から啓発も含めましてやっていこうと考えております。皆様にご協力いただきながら進めていきたいと思っております。

それから、ドクター以外の人材確保については、県の計画で、看護師の確保についても記載があり、全県、不足している状況です。看護師の確保についても計画策定をしているところです。また、薬剤師も足りない状況でして、次年度から薬剤師確保計画を県で定めることとなっており、薬剤師確保計画も県の保健医療計画に盛り込むという予定でございます。

【委員】高梨医院：高梨院長)

確認ですけど、さっきの小児科のところですけど、この数が、2023年10月現在、隠岐圏域の小児科医3名とありますけど、これは4名では？

隠岐病院に2人いて、僕とで3人、島前にもう一人いる、海士診療所に。3+1は4でしょ？

【議長】隠岐の島町：池田町長)

高梨先生、ちょっと待ってください。

加藤先生の方で、成人の、実際はないんだけども検討すべき事項があって、次年度以降啓発をやるというお答えですけど、それはよろしいですか。

【委員】隠岐病院：加藤副院長)

はい。できるだけ早く検討してほしいな、と思います。

【議長】隠岐の島町：池田町長)

それから3点目は、看護師計画、来年からは、薬剤師の計画を作っていくということです。これについての、ご意見は。

【委員】隠岐病院：加藤副院長)

はい。薬剤師も足りないかもしれないけど、うちは臨床検査技師も足りないので、それら含めてメディカルスタッフの確保をしていただければ。

【議長】隠岐の島町：池田町長)

では、すべての職種の実施計画をお願いしたい、ということで、よろしいですか。

それから、高梨先生のほうから、今、小児科は4名ということですが、これ4名で、いいですよ。

【事務局】 隠岐保健所：松尾課長)

そうですね。

それは今年の10月1日以降でしたら、4名で結構ですので、はい。ありがとうございます。

【議長】 隠岐の島町：池田町長)

他に何かございますか。

どうぞ、黒谷先生。

【委員】 隠岐島前病院：黒谷院長)

島前病院でも非常勤のところですね、産婦人科、精神科、整形外科、精神科、耳鼻科、眼科というところもあるんですけど、今は、精神科なんかは今年度から隠岐病院が週一回派遣してくれて、隠岐病院を中心に島前島後をカバーしていくという、とてもいい感じになっているんですけど。ぜひ、ほかも。

整形外科は、島前病院は日赤から直接来ていただいている、以前は隠岐病院からも月に2回ありましたが、これは大元の島根大学からの派遣が難しいということで、日赤から月1回の派遣になっています。そのあたりも精神科と同じように隠岐病院を中心として、隠岐病院から月1回島前病院に来ていただくと、いろんな相談とかスムーズになると思うので、ぜひ、そういうふうに、二次医療圏の隠岐病院を中心とした体制ができれば、精神科のような体制ができればいいな、と考えておりますので、よろしくお願ひしたいと思ひます。

【議長】 隠岐の島町：池田町長)

非常勤医師について、精神科医と同様に、他の医師についても隠岐病院から派遣ができればいいな、という・・・これは、どこにどういえばいいのでしょうか。

【事務局】 隠岐保健所：松尾課長)

その、具体的なドクターの派遣については、具体的なことは計画に入れられないのですが、現在、医師の派遣について要望調査をさせていただいているので、そこで要望を県のほうへ伝えていけたらと思ひます。

よろしくお願ひいたします。

【委員】 隠岐島前病院：黒谷院長)

島前病院からは、そういった形になればいいな、と。そういう要望があるということで、共通のご認識でいただければうれしいなと思ひ、発言しました。

【議長】 隠岐の島町：池田町長)

では、要望として、やっていくということでご理解ください。

他にございますか。ないようでしたら、次に進みたいと思ひます。

それでは、続いて議題4、健康増進計画(案)について、事務局お願ひします。

資料4 健康増進計画(案)について

【事務局】 隠岐保健所：岩谷課長)

地域健康推進課長の岩谷と申します。よろしくお願ひいたします。

私からは、資料4-1、4-2を用いて、健康増進計画(案)について説明させていただきます。

まずは、資料4-1をご覧ください。

こちら、健康増進計画、島根県では健康長寿しまね推進計画ともいいますが、保健医療計画の中に包含をして推進をしております。

現在の計画、平成 25 年から今年度までの計画だったんですが、「目指せ生涯健康、健康長寿のまちづくり」をテーマに取り組みを進めてきておりました。それに向けて、全県でも健康寿命が延びていたり、各疾病の死亡率が改善はしてきております。一方で、生活習慣病の有病者というところは、必ずしも改善は未だみられていなかったというような状況です。

これらをふまえて、資料 4-1 にございますように、今後の計画については、「目指せ生涯現役、みんなで伸ばそう健康寿命」、もう一つ、「健康長寿のまちづくり」、この 2 つをスローガンに掲げ、健康寿命を延ばすことを基本目標とし、4 つの推進すべき柱で取り組みを進めていくこととしております。

推進すべき柱については、1 つ目は「住民主体の地区の健康づくり活動の促進」、2 つ目が「生涯を通じた健康づくりの推進」、3 つ目が「疾病の早期発見、合併症予防、重症化予防」、裏面になります、4 ページになりますけれども、「多様な実施主体による連携のとれた効果的な県民運動の推進」、この 4 つの柱で、これから推進していくこととしております。

この推進体制につきましては、県では、関係団体 50 団体が集まった「島根県健康長寿しまね推進会議」、こちらを推進母体として県民運動の取組を進めていくこととしております。隠岐圏域は現在 26 団体の関係団体の皆様を構成とした、隠岐圏域の健康長寿しまね健康推進会議がございます。こちらで推進することとしております。

資料 4-2 をご覧ください。

こちらの方が、いわゆる、圏域の健康長寿しまね推進会議の構成団体の皆様方と一緒に考えて、今後の施策の方向について検討した資料になります。資料としては推進の柱、先ほど推進すべき柱 4 点ほど申し上げましたけれども、この 4 点に沿って、4 ページにわたって、こちらのほう付けております。時間もありませんので、現状と課題とは、ご覧になっていただきたいと思っておりますけれども、推進の柱の 1 つ目「住民主体の地区ごとの健康づくり活動の促進」については現在、各町村では健康づくり推進協議会が設置されております。また、部会もございます。これと健康長寿しまね推進会議の取組、こちらのほうが方向性をともにして、連動啓発を行っております。

また、令和 2 年から島根県では、島根創生計画に位置付けられた、いわゆる、「健康寿命を強化、加速化していきましょう」ということで、健康寿命延伸プロジェクトを進めております。こちらの方は、圏域でモデル地区活動をしましょうというところで、隠岐の島町の北方区を選定しまして、役場の皆さん方と地区の皆さん方とともに、住民主体の健康づくり活動の取り組みを進めております。こちらの活動っていうところが、やはり住民主体の健康づくり活動が今後広めていく必要があるというふうに考えております。

これらをふまえまして、施策の方向を 3 点挙げております。

やはり各町村の健康づくり推進協議会との連動をしながら、各関係機関団体とのネットワークの維持、活性化を図っていくこと、また様々な場面での情報発信に取り組んでいくこと、を施策の方向として 2 点挙げております。

また、健康寿命延伸プロジェクトでやった活動というところは継続をしていますが、他の地域づくりの取り組みと連携した健康なまちづくりを進めていきたいというふうに思っております。

資料の2の2ページ目をご覧ください。

推進の柱の2つ目、「生涯を通じた健康づくりの推進」です。

こちらについては、ライフステージごとの取り組みを進めていきますというところになるんですけども、課題としましては、圏域では、多量飲酒、また睡眠により休養が不十分な方が、ちょっと増加している状況でございます。やはり地域全体で健康意識を高めていくことが必要になってきます。

また、低栄養や認知症フレイル予防というところにも一層取り組む必要があるというふうに考えております。

これらを踏まえて、施策の方向としても、関係機関と連携した取り組みというところを推進していきたいというふうに思っております。

また、自然に健康になれる環境づくりの取組というところも、検討していきたいと思っております。できるだけ幅広い対象に向けた健康づくりに取り組んでいきたいと考えております。

続いて3ページをご覧ください。

こちらが推進の柱の3番目の、「疾病の早期発見、合併症予防、重症化予防」になります。

いわゆる、保健医療計画の5疾病の部分と重なる部分もございます。

施策の方向としまして、働き盛り世代を中心として、循環器疾患等発症の予防、糖尿病の重症化予防を進めていきたいと思っております。

また、町村等関係機関と連携した研修会等の開催、特定健診やがん検診の受診率向上、特定保健指導の実施率向上のために、各町村健康づくり推進協議会、各会議で検討しながら、住民の皆様方へ健診の重要性等の啓発を進めていきたいというふうに思っております。

最後の柱の4番目、4ページ目です。

「多様な実施主体による連携の取れた効果的な運動の促進」になります。

住民により身近な場所で、住民が健康づくりに触れる機会ができるだけ多く持てるように、いろいろなところと連携した情報発信が必要というふうに考えております。

施策の方向としては、柱2の「生涯を通じた健康づくり」と、ちょっと重なる部分もあるんですけども、推進会議の構成団体を中心とした啓発、働き盛り世代向けの啓発等を進めていくとともに、住民がより身近なところで健康づくり情報が得られる、実践できるように、社会資源の創出、地域を基盤としたネットワークの構築等と進めていきたいと思っておりますし、また、多様な分野と連携した取り組み、いわゆる健康づくりを支援する環境づくりを進めていきたいというふうに思っております。

現在、この4ページにわたって、健康増進計画、圏域の部分を書いておりますけども、県全体の紙面の関係上というか、他圏域との調整も含めて、この状況を2ページに収めるという作業をしております。現状と課題のところを少し縮小しながら、最終的には2ページに収めた形にして、計画素案にしたいと思ってお

ります。

このように施策の方向ということを書いています。健康長寿しまね推進会議を毎年開催しております。具体的な取り組みを検討する部会も開催しております。そちらの方で具体的に今後どういう取り組みを進めていくといいか、また協議をしながら、具体のところを進めていきたいと思っております。

以上で説明を終わらせていただきます。

【議長】 隠岐の島町：池田町長)

はい、ありがとうございました。

この件につきまして、なにかご意見・ご質問がありませんか。

よろしいですか。

ないようでしたら、議事5、隠岐圏域における病床機能について、事務局お願いします。

資料5 隠岐圏域の病床機能について

【事務局】 隠岐保健所：松尾課長)

隠岐圏域の病床機能について、資料5をお開きください。

この全体会は、地域医療構想会議に位置付けられており、2025年に向けた地域の医療の需要の変化について、地域の実情に対応した医療と介護の提供体制の検討を重ねていく場になります。

ここで圏域の現在の病床機能と病床数について確認させていただきたいと思っております。現時点と、2025年度を目安病床数を資料の表にまとめております。

これは病院から提出される病床機能報告に基づきまして、令和4年4月現在の状況の表の通りとなっております。急性期が111、回復期24で、合計の病床数が135となっております。これは、2025年度の合計病床数へ変わりはありません。

回復期について。

昨年度、島前病院で介護療養病床をすべて、医療型に変更されました。

また下段に、これは情報提供ですが、在宅医療等で2025年度末までに追加的に対応する患者数について試算をしております。追加的需要は、第7次医療計画、それから第7次介護保健事業計画の開始年度となります2018年度から生じまして、2025年度までの8年間に渡って、毎年同じ量ずつ増加するものと仮定して、比例的に推計することとなっております。そのため2017年度末が起点となっておりますが、そのところの比較となっております。2025年度末まで、隠岐は約8人ですね、追加的需要があるということになります。その内訳は在宅医療対応数、特養対応数、老人ホーム対応数、と、それぞれ書いてございます。将来の介護施設、在宅医療等におけるような必要量の参考ということで、共有させていただきました。

また、先日の在宅医療部会で、各委員から、それぞれの所属で取り組んでいた、現状、課題について情報提供いただきましたので、概要をお伝えいたします。

まず、人材確保について、医師だけでなく、医療従事者や介護職すべてのマンパワーが足りないという状況であります。それは本当に難しい課題であるということ。I・Uターン者とか外国人労働者も含めました呼び込みっていうのが、

各町村のまちづくりの取り組みとして行う必要があるということ。

それから介護離職防止についても、ありました。研修を強化していく必要があると。圏域で資格が取れるように指導者養成とか、ケアマネなどの免許更新など、隠岐で完結できるような仕組みについて検討していくことが必要ではないかということ。

それから、限られた人材資源の中で、業務の効率化としても重要な課題となっております。介護の現場などで、専門的な業務と、そうでない業務を仕分けることの難しさを感じておられるということですね。それからの業務の効率化に苦慮されている現状を話していただきました。

また、小規模な訪問看護ステーションは、利用者が増える中で、夜間の対応など職員の負担がものすごく大きいと。そういった人材確保が難しい、と。働き方についての課題が大きい、ということ。

それから、退院困難であり、在宅でも生活するのが難しいレスパイト入院のケースについてお話いただきまして、個別ケースで対応している状況ですけれども、何かこう指針といいますか、そういった体系的なものの整備があれば動きやすいなっている意見を頂戴いたしました。

こういった様々な課題の解決に向かって、今後どこが音頭をとって、こういった取り組みを実行していくかというような役割分担、連携できる部分の確認など、次期計画を進めていくにあたって大変重要なことと認識しておりますので、この地域医療構想会議が話し合いの場となって、共有していただいて、進捗を皆さんで確認していくことができたらと思っておりますので、引き続き委員の皆様にはご協力をお願いしたいと思います。

以上でございます。

【議長】 隠岐の島町：池田町長)

はい。説明ございましたが、意見・質問がある方はお願いします。

【委員】 隠岐病院：加藤副院長)

隠岐病院の加藤です。

資料5のところ、今現在、急性期病床が隠岐病院 91 になっている。将来的に、2025 年度は急性期 8 床と減っていますけども。高度急性期というベッドは当院にはなくて、一般病床なのか地域包括ケア病床なのか、島前病院だったら療養病床に区分けされるんですけど。この、高度急性期とは、どういう病床をイメージされているのでしょうか。

先ほど言ったように、島前病院は回復期のところに療養病床が 24 床になっていますが、じゃあ、慢性期はどんな病床を想定されてるか、を教えてください。

【議長】 隠岐の島町：池田町長)

高度急性期、慢性期とは、どういう取扱か、ということ。

事務局、どうですか。

【事務局】 隠岐保健所：松尾課長)

こちら不勉強でございます。

確認しまして、後日回答させていただきます。

【委員】 隠岐病院：加藤副院長)

そうですか。

実はですね、うちも地域包括ケア病床があるので、この急性期 91 というのが間違いだと思う。回復期のところに地域包括ケア病床が 44 でしたっけ？高度急性期は、都会でいえば ICU かな、と思う。当院は、将来的にも ICU を持つマンパワーがないので、高度急性期はありえないんじゃないかな？と思う。病床数は再検討が必要かな、と思っています。

もう一つは、在宅医療等で追加的に対応する患者数について、要は 8 ベッドあけなさい、ということなんでしょ？8 人というのは、どういうふうな数字が教えてほしいんですけど。

【議長】隠岐の島町：池田町長)

急性期、回復期の病床数の、2025 年度の目安についてはご検討ください、ということ、ご意見としてとらえてください。

8.09 というのは、病床数をあける、ということなんですが。

【事務局】隠岐保健所：松尾課長)

8 人というのは、在宅で療養する方、特養や老人ホームで療養する方、すべての追加的需要ということでの試算です。

【委員】高梨医院：高梨院長)

ぜんぜん意味が解らない。今、現在、比較？どういう人数？在宅医療をしている者にとって。

【事務局】隠岐保健所：松尾課長)

起点が、2017 年度末。保健医療計画、介護保健事業計画の開始年度となります 2017 年度末を起点としまして、試算ですけども、おおよそ 2025 年度末までには 8 人増えるという試算です。

【委員】高梨医院：高梨院長)

試算というのは解ったけど、絶対数がね。

8 人って、100 人が 108 になるのか、1000 が 1008 になるのか。

この数字の意味がわかりにくい。

たいへん興味のある数なんですけど。

【事務局】隠岐保健所：松尾課長)

数の根拠は確認させていただきます。

【議長】隠岐の島町：池田町長)

在宅医療等の追加的需要に対応する患者数について、どういう数値なの、という点が不明なので、ここではお答えできないので後日報告するというご理解ください。他になにかございますか。

ないようでしたら、議事は以上ですが、全体を通して何かございましたらご発言をお願いします。

よろしいですか。

それでは、以上で議事を終了させていただきます。議事進行にご協力をいただきありがとうございました。

それでは事務局をお願いします。

【事務局】隠岐保健所：橋本部長)

池田委員長、議事進行についてありがとうございました。お世話になりました。委員の皆様からは、様々ご意見、ご要望をいただいたと思っております。

また、資料の中で、数値の根拠だとか数値の意味だとか、こちらも不十分な点がございましたので、確認のうえ、改めて皆様方にはご報告させていただきたいと思っております。

この会議の前段のほうでもご説明しましたように、この保健医療計画につきましては、県内の市町村それから保健医療福祉機関の合意による計画であり、施策推進の基本方針であるとともに、県民や各団体等の自主的な活動を促す役割をもつ計画です。行政の計画ではなく、皆様方とつくりあげていく計画だと思っておりますので、この計画の中では現状課題をふまえて、今後の方向性のところまで記載させていただきました。その方向性のところは皆様と確認をできたのかな、と思っておりますので、今後、この方向性に向かって、それぞれが具体的に、どのような役割を果たし、どのような取り組みを行っていくのか、というところを皆様方、ぜひ、各所属、各関係団体の中に持ち帰っていただくことが可能でしたら、ぜひその中で議論をいただければと思っております。

この計画の出来上がりにつきましては今年度中の策定になりますけれども、年末にパブリックコメント、意見照会の機会を設けております。それ以外の、それまでのところでも構いませんので、また委員の皆様方からもご意見がございましたら頂戴できればというふうに思っております。

本当に、皆様方と一緒に作り上げる計画だと思っておりますので、できる限り皆様方のご意見を反映させて、よりよい計画になるように、と思っておりますので、どうぞ今後ともよろしくお願ひしたいと思っております。

本日はどうもありがとうございました。

Webの皆さんも、どうもありがとうございました。

以上