

令和5年度

第2回隠岐地域保健医療対策会議 在宅医療部会

令和5年11月1日(水) 17:00~18:30

(Web会議) 【島後】 隠岐支庁 別館 1階会議室

【島前】 島前集合庁舎 第3会議室

○あいさつ

○議 事

- 1 次期 島根県保健医療計画の進捗【資料1】

- 2 次期 島根県保健医療計画の素案(案)について【資料2, 2-1, 2-2】
※5疾病・6事業及び在宅医療、医療連携体制図

- 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【資料3, 3-1, 3-2】

- 4 健康増進計画(案)について【資料4-1, 4-2】

- 5 隠岐圏域の病床機能について【資料5】

- 6 その他【資料6】～来年度以降の保健医療計画の進捗管理について～

令和5年度 第2回 隠岐地域保健医療対策会議 在宅医療部会 ご出席者名簿

	所属	勤務先	職名	ご出席者	備考
1	隠岐病院	隠岐広域連合立隠岐病院	事務部長	野津 信吾 様	
2	隠岐島前病院	隠岐広域連合立隠岐島前病院	事務部長	中尾 清司 様	
3	島後医師会	半田内科クリニック	副会長	半田 洋治 様	
4	島前医師会	海士町国民健康保険海士診療所	会長	木田川 利行 様	
5	島根県看護協会隠岐支部	隠岐広域連合立隠岐病院	支部長	高村 浩美 様	ご欠席
6	島根県薬剤師会隠岐支部	(株)エスマイル スイングおき薬局		前川 望 様	ご欠席
7	隠岐歯科医師会	酒井歯科医院		酒井 栄太郎 様	代理出席
8	海士町役場 健康福祉課	海士町	課長	淀 晋作 様	
9	西ノ島町役場 健康福祉課	西ノ島町	課長	富谷 和明 様	
10	知夫村役場 村民福祉課	知夫村	課長	番谷 美穂 様	
11	隠岐の島町役場 保健福祉課	隠岐の島町	課長	広江 和彦 様	ご欠席
12	島根県訪問看護ステーション協会隠岐支部	隠岐の島町訪問看護ステーションかがやき	支部長	齋藤 文子 様	
13	隠岐広域連合 事務局	隠岐広域連合	事務局長	齋賀 光成 様	ご欠席
14	隠岐広域連合 介護保険課	隠岐広域連合	課長	藤野 実 様	
15	隠岐広域連合消防本部 警防課	隠岐広域連合消防本部	課長	黒澤 聡 様	
16	島根県保険者協議会	島根県国民健康保険団体連合会	事務局長	星野 充正 様	ご欠席
17	島根県老人福祉施設協議会 デイサービス等部会隠岐支部	養護老人ホームみゆき荘	支部長	道下 和義 様	ご欠席
18	島根県老人福祉施設協議会 養護部会隠岐支部	静和園 訪問介護事業所	支部長	名越 英貴 様	ご欠席
19	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	住吉デイサービスセンター	支部長	八幡 哲 様	
20	島根県老人福祉施設協議会 ヘルパー部会隠岐支部	静和園 訪問介護事業所	支部長	名越 英貴 様	ご欠席
21	隠岐地域介護支援専門員協会	居宅介護支援事業所 共生 (担当：松森氏)	会長	斎藤 昭博 様	

【日時】 R5.11.1(水) 17:00~(18:30 終了予定)

【島前】 島前集合庁舎 2階 第3会議室

【島後】 隠岐合同庁舎 別館1階会議室

または、Web参加

令和5年度 第2回 隠岐地域保健医療対策会議 在宅医療部会 ご出席者名簿

所属	勤務先	職名	ご出席者	備考
事務局	島根県隠岐支庁隠岐保健所	所長	岡 達郎	島後
事務局	島根県隠岐支庁隠岐保健所 総務保健部	部長	橋本 久美	島後
事務局	島根県隠岐支庁隠岐保健所 環境衛生部	部長	神門 利之	島後
事務局	島根県隠岐支庁隠岐保健所 島前保健環境課	調整監	中村 祥人	島前
事務局	島根県隠岐支庁隠岐保健所 総務保健部 総務医事課	課長	松尾 みどり	島後
事務局	島根県隠岐支庁隠岐保健所 総務保健部 地域健康推進課	課長	岩谷 直子	島後
事務局	島根県隠岐支庁隠岐保健所 環境衛生部 環境衛生課	課長	飯塚 あずさ	欠席
事務局	島根県隠岐支庁隠岐保健所 総務保健部 地域包括ケア推進スタッフ	主幹	川畑 裕子	島後
事務局	島根県隠岐支庁隠岐保健所 島前保健環境課	係長	乃木 梢	島前
事務局	島根県隠岐支庁隠岐保健所 総務保健部 総務医事課	係長	本池 圭奈子	島後

島根県地域医療構想調整会議設置要綱

(目的)

第1条 県は、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	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・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島根県計画に関する圏域意見の決定
関係者会議	<ul style="list-style-type: none"> ・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 ・圏域内での慢性期病床・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島根県計画に関する圏域意見の協議
個別調整会議	<ul style="list-style-type: none"> ・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。

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）の策定及び進行管理に関すること。
- (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 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1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。

第8次保健医療計画の策定スケジュール

【資料1】

	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"> 第1回在宅医療部会 (※検討のポイントや素案について意見聴取)
8月	<ul style="list-style-type: none"> 第1回医療審議会(骨子審議) 	(病院ヒアリング)
9月		
10月		
11月	<ul style="list-style-type: none"> 素案確定(20日) 	<ul style="list-style-type: none"> 第2回在宅医療部会(1日) (圏域素案・医師確保計画・外来医療計画等策定協議) 第1回隠岐地域保健医療対策会議(10日) (圏域素案・医師確保計画・外来医療計画等策定協議)
12月	<ul style="list-style-type: none"> 第2回医療審議会(22日)(素案審議) パブリックコメント、意見照会開始 	
1月	<p style="text-align: center;">↓ ↓ ↓</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 style="text-align: center;">↓ ↓</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 style="text-align: center;">↓ ↓</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"> 隠岐地域保健医療対策会議(報告) 在宅医療部会(報告)

【隠岐圏域の状況】（現状・課題と施策の方向）

(1) がん

	現状（○）・課題（■）	施策の方向
圏域	<p>■<u>がんによる 75 歳未満の年齢調整死亡率は男女ともに全県に比べて近年高く推移しています。</u></p> <p>○<u>がんの早期発見のために、がん検診を精度管理の下に実施するとともに、受診率向上に向けた検討を継続する必要があります。</u></p> <p>○隠岐圏域における男性の喫煙率及び多量飲酒割合は全県に比べて高い状況です。がんの発生には喫煙及び多量飲酒などの生活習慣等が影響していることから、健康長寿しまね推進会議等を中心に正しい知識の普及、生活習慣の改善に向けた啓発を強化しています。</p> <p>■島内で実施できない検査、治療については、本土のがん診療連携拠点病院等と密接に連携して実施しています。地域連携クリティカルパスやまめネット等の活用により、本土の医療機関との連携をさらに推進する必要があります。</p> <p>○隠岐病院及び隠岐島前病院、ハローワークではがん患者の就労相談に対応しています。また、隠岐圏域では2つのがんサロンが活動を続けており、悩みや不安の話し合い、情報交換等が行われています。</p>	<p>○がんに関する正しい知識や検診の重要性の普及啓発を行い、がん検診受診率の向上や検診の充実に努めます。</p> <p>○健康長寿しまね推進会議等を中心に、がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等の改善を推進します。特に喫煙に関しては、町村や関係機関と連携し、啓発や環境づくりに取り組みます。</p> <p>○圏域の病院で、内視鏡による検査・治療が継続して実施できるよう技術の確保と体制の整備を図ります。また、本土医療機関との連携をさらに強化し、圏域でがん治療が継続できる体制を整備します。</p> <p>○医療従事者及び介護関係者の人材確保及び研修会を行い、病院の地域連携部門やケアマネジャー、訪問看護ステーション、地域包括支援センター等と連携し、がん患者が安心して地域移行できる体制整備を図ります。また、がん患者の社会参加、生活の質の向上を推進します。</p>

(2) 脳卒中

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○脳卒中による死亡率は減少傾向にありますが、脳卒中発症状況調査からは男性の初発率及び女性の再発率が高い状況が続いています。発症者の多くが高血圧・高脂血症等を有していることから、「健康長寿しまね推進事業」と連動した取組を強化しています。</p> <p>■特定健康診査受診率が全県に比べ低く、また高血圧有病率が男女ともに全県に比べ高いことから、特定健診受診率及び特定保健指導実施率向上の取組継続と、高血圧予防及び適正管理指導が重要です。</p> <p>○隠岐病院及び隠岐島前病院において脳卒中の診断、脳梗塞に対する t-PA 治療が可能であり、維持期リハビリテーションなど療養支援は関係機関間の連携により実施されています。</p>	<p>○脳卒中の発症予防のため、生活習慣改善に向けた健康づくり活動やセルフチェックの推進、疾病の適正管理や、重症化防止のための取組を強化していきます。</p> <p>○特定健康診査や特定保健指導の受診率向上に向けた取組を推進します。</p> <p>○住民に対し、初期症状の自覚後速やかに受診するよう啓発するとともに、脳卒中発症後の早期診断・治療、さらには発症者の療養について、保健・医療・福祉が連携し支援ができる体制整備を図ります。</p>

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○虚血性心疾患による死亡率は、女性は近年減少傾向にありますが、男性は全県よりも高い状況です。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）該当者は県と同様に微増しており、特に男性の該当者及び予備軍が高率であることから、「健康長寿しまね推進事業」と連動しながら、生活習慣改善のための一次予防の取組を展開しています。</p>	<p>○虚血性心疾患の発症予防のため、塩分の過剰摂取、喫煙といった生活習慣を改善するための健康づくり活動を引き続き推進します。</p>

	<p>■急性心筋梗塞の死亡率も、近年、県と比べ高く、危険因子を早期に発見するためにも、特定健康診査の受診率及び特定保健指導実施率向上の取組継続と、初期症状出現時における対応について本人及び家族等患者の周囲にいる者に対する教育、啓発が必要です。</p> <p>■再発予防のかかりつけ医の役割として、基礎疾患・危険因子の管理、緊急時の除細動等急性増悪時の対応、在宅でのリハビリや再発予防のための管理を訪問看護ステーション、薬局等と連携して実施していくことが必要です。</p>	<p>○島根県保険者協議会と連携し、特定健康診査の受診率向上や特定保健指導の実施率向上を目指した取組を推進します。</p> <p>○急性期医療を担う医療機関と、合併症予防や再発予防、在宅復帰のための心血管リハビリテーションを実施する医療機関との連携の推進及び、多職種多機関が連携した在宅療養が可能な体制の構築に努めます。</p>
--	---	--

(4) 糖尿病

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○糖尿病年齢調整有病者（国民健康保険特定健診受診者）は、おおむね県と同程度の割合ですが、女性は平成 30 年度以降県よりもやや高く推移しています。従来からの健康長寿しまねの推進に加え、令和 2 年度からは「しまね健康寿命延伸プロジェクト」のモデル地区活動やプラスワン活動などにおいて一次予防の取り組みを強化しています。</p> <p>■特定健診で、医療機関受診が必要と診断されても未受診の方がおられるため、確実な受診勧奨が必要です。また、様々な生活背景から治療中断をする方もおられるため、治療中断しない働きかけも必要です。</p> <p>○圏域内で透析が実施できる医療機関は 1 か所で、令和 4 年 10 月 1 日時点での透析患者（圏域外医療機関受療者除く）は</p>	<p>○健康長寿しまねの推進等を中心に、食生活や運動等の生活習慣の改善等、地域を基盤とした健康づくり活動をさらに推進します。</p> <p>○特定健診受診率向上のための取組や、<u>精密検査未受診者への受診勧奨の取組を進めます。</u></p> <p>○関係者と連携し、<u>医療機関未受診者や治療中断者を含むハイリスク者への対策など、合併症予防や糖尿病性腎症を含む慢性腎臓病（CKD）重症化予防対策を進めます。</u></p> <p>○各町村の実情に応じ、多職種連携による糖尿病の予防・管理体制等の構築を進めます。</p>

	<p>43人です。主な原疾患の第1位は糖尿病性腎症で、約4割を占めています。</p> <p>■糖尿病患者の治療・管理にあたっては、医科歯科薬科など様々な職種が連携した重症化予防の取組を推進する必要があります。</p>	
--	--	--

(5) 精神疾患

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○隠岐圏域では精神科病床を有する医療機関は隠岐病院(22床)であり、精神科外来は隠岐病院、隠岐島前病院、海士診療所、知夫診療所で開設されています。精神科医療体制については令和5年度からは鳥取大学医学部附属病院の協力を得て、隠岐病院での常勤医が3名となりました。圏域内指定医療機関は隠岐病院のみで、保護室数も限られていることから緊急時における本土医療機関との連携や、日頃から症状悪化防止対策が重要となります。精神科救急医療体制整備連絡調整会議等で精神科救急医療体制整備の検討や連携状況の確認を行っています。</p> <p>○精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進するために、一般住民への精神障がいに関する普及啓発や、関係機関の支援スキルアップや連携の推進を図るための研修会や会議を実施しています。また、入院が長期化しがちな精神障がい者の地域移行・地域定着のために、各町村精神科療養支援チームを設置し、関係機関間での連携を密にして地域住民の協力を得ながら支援を実施しています。</p> <p>■隠岐圏域では、男女ともに、毎日お酒を飲む者の割合が県と比較して高くなっ</p>	<p>○適切な医療を圏域内で提供するため、精神保健指定医の確保、隠岐病院の精神科病床の維持、島前地域の精神科外来の継続に努めます。また、緊急に精神科医療が必要な方に対し、迅速かつ適切に対応できるよう、引き続き関係機関との連携強化を図ります。</p> <p>○精神障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らせる地域づくりを推進します。特に、入院から地域生活へという考え方に基づき、関係機関と連携した退院支援や、退院後の地域生活について保健・医療・福祉関係者、ボランティア等と連携した生活支援に努めます。</p> <p>○アルコール健康障がいの予防・早期発見・重症化予防のために、保健・医療・福祉で</p>

	<p>ており、医療機関や保健・福祉機関においてアルコール健康障がいのある方の対応が増えています。アルコール健康障がいの予防・早期発見・重症化予防が必要です。</p> <p>○令和元年 10 月より隠岐病院が「認知症疾患医療センター（連携型）」の指定を受け、圏域の認知症医療の核となり専門医療提供や地域連携を推進しています。各町村地域包括支援センターにおいても継続的な相談支援や、認知症に対する正しい理解の普及啓発等、認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができる地域づくりを推進しています。</p>	<p>連携して切れ目のない支援体制の整備を図ります。</p> <p>○認知症になっても住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、保健・医療・福祉が連携し、総合的な支援体制の構築を図ります。また、認知症予防の視点を持ち「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」ための取組を推進します。</p>
--	--	--

(6) 救急医療

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○ 初期救急については、地域の医師会等の協力により、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。</p> <p>○ 二次救急については2病院が、入院機能を担う「救急告示病院」に認定されています（令和5年3月時点）</p> <p>○ 三次救急については、本土医療機関に依存しており、ドクターヘリ等による転院搬送で救急医療の充実を担っています。令和5年4月から本土からの傷病者を隠岐地区の医療機関に搬送するための出動（「下り搬送」という）について関係者で合意しました。</p> <p>■ 地域医療を担う医師の高齢化・後継者不足により、在宅当番医制の継続が厳しい状況です。救急告示病院の救急外来についても、本来担うべき適正な利用及び医師の働き方を考慮する必要があります。</p>	<p>○ 初期救急について引き続き、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るよう、協力を促します。</p> <p>○ 今後も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。</p> <p>○ 担い手不足については、圏域内外の他の関係機関とも連携し、働きやすい環境を整えるなど就業環境の整備に取組ます。また、医療機関の適正受診に関する住民の理解を深め、地域医療を守る意識を高めるよう、取組を進めます。</p> <p>(9) 地域医療に同じ</p>

(7) 災害医療

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○ 隠岐圏域では、平成 8 年に災害拠点病院として隠岐病院が指定され、平成 25 年に災害協力病院として隠岐島前病院が指定されました。また同年、DMAT 指定医療機関として、隠岐病院が指定され、DMAT 1 チームが配置されています。</p> <p>○ 圏域内での大規模災害発生時に、保健所が中心となって関係機関との情報共有ができるよう、島前・島後それぞれに「地域災害保健医療対策会議」を設置しています。</p> <p>■ 災害時における迅速な情報伝達のため、平時における訓練、研修などの実施が必要です。</p>	<p>○ 災害時には、福祉部門を含む関係機関との情報共有を行い、住民のニーズへの迅速な対応に努めます。また、災害時には保健所に設置する地域調整本部が実践的な医療救護活動を行うことができるよう、緊密な情報連携に努めます。</p> <p>○ 平時より、災害医療関係機関の情報共有による連携強化を図るため、島前・島後にそれぞれ「隠岐地域災害保健医療福祉対策会議」を設置し、災害時の速やかな体制整備に努めます。</p>

(8) 感染症に対する医療（感染症予防計画）【仮】

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○ 隠岐圏域の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療養者への支援等を実施してきました。</p> <p>■ 新型コロナウイルス感染症患者を本土の入院医療機関へ移送するための手段の確保や、島外者が感染した場合の療養施設の確保について、関係機関との調整の難しさが課題となっています。</p> <p>■ 今後の新たな感染症危機に備え、平時から計画的に体制整備、人材確保・育成、関係機関との連携強化等に取り組むことが必要です。</p>	<p>○ 今後、新たな感染症が発生した際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、指定感染症及び新興感染症への対応を基本としますが、これまでの対応の教訓を生かすことができる新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に医療機関と連携して取り組むこととします。</p> <p>○ 本土の入院医療機関への患者移送や島外者が感染した場合の療養施設の確保について、関係者間の役割分担を整理し、民間業者等との協定締結・業務委託等に備えます。また、平時から関係機関との連携を密にし、新興感染症等の発生時には、協働し</p>

		<p>て対応することとします。</p> <p>○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整合を図ります。</p>
--	--	---

(9) 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）

	現状（○）・課題（■）	今後の方向性
圏域	<p>○ 病院や診療所において医師・看護師など医療スタッフの不足により運営が厳しくなってきました。さらに開業医の高齢化・後継者不足により診療所が減少しています（H31.4：32件→R5.3：30件）。</p> <p>○ 病院が地域医療拠点病院として巡回診療やへき地診療所への代診医師派遣（地域医療支援ブロック制）など、地域の診療支援において大きな役割を果たしています。海士町や知夫村においては、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>■ 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>■ 地域医療を担う医師の高齢化・後継者不足により、在宅当番医制の継続が厳しい状況です。</p>	<p>○ 担い手不足については、圏域内外の他の関係機関とも連携し、働きやすい環境を整えるなど就業環境の整備に取り組む。また、医療機関の適正受診に関する住民の理解を深め、地域医療を守る意識を高めるよう、取組を進めます。</p> <p>○ 移動困難な患者の通院等のため、オンライン診療の手法について検討します。</p> <p>○ 限られた医療資源を効率的、効果的に活用できるよう、医療施設の機能の分担・連携を強化し、適切な医療を提供できる体制を維持・確保に努めます。</p> <p>○ 管内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。</p>

(10) 周産期医療

	現状（○）・課題（■）	今後の方向性
圏域	<p>○<u>隠岐病院の常勤の産婦人科医について令和4年度は3名でしたが、令和5年度より1名となりました。島前病院は島根大学から月2回の派遣を受け産婦人科外来を行っています。</u></p> <p>■島前での分娩可能機関がないことやI・Uターン者が増加した影響もあり、松江圏域等本土医療機関での出産が増加しています。「隠岐圏域周産期医療検討会」</p>	<p>○隠岐病院での院内分娩、島前病院での妊産婦健診が継続できるよう医療従事者確保等体制整備していく必要があります。</p> <p>○隠岐圏域内の連携強化・課題解決を図るため、引き続き「隠岐圏域周産期医療検討会」を開催します。また、「松江圏域周産期医療連絡協議会」等に参加し、隠岐病院・隠</p>

	<p>において、圏域の周産期医療や院内助産の状況、救急搬送の事例等、現状と課題を整理し、圏域内での連携を図っています。また、平成 20 年度より「松江圏域周産期医療連絡協議会及び看護連絡会」に隠岐圏域の医療機関と保健所も参加しており、今後も他圏域との連携強化を図っていく必要があります。</p> <p>○島前地域では、妊娠 36 週までに必ず島前病院へ受診するよう啓発されています。受診することで帰島後の育児支援、産後ケア等スムーズにつなげることができています。また、隠岐病院・隠岐島前病院ともに、各病院助産師と町村保健師とで定期的に情報共有を行い、安全な出産できるよう支援しています。</p>	<p>岐島前病院と本土側出産対応医療機関との連携を強化します。</p> <p>○妊婦健診の定期受診や産婦健診の受診を勧め、関係機関での情報共有を密にして安全な出産・育児につながるよう支援体制を図っていきます。</p>
--	---	--

(11) 小児救急を含む小児医療

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○圏域内に小児科を標榜するかかりつけ医が少ないことなどから、多くの場合、救急告示病院である隠岐病院と島前病院が担っています。</p> <p>○受診に関する相談サポート体制として、「小児救急電話相談（#8000）事業」が実施されており、圏域での件数は55件（令和3年度）です。</p> <p>■「小児救急電話相談（#8000）の利用が低調です。</p>	<p>○ 隠岐病院及び島前病院で小児に対する診療体制の確保に努めます。</p> <p>○保護者や保育関係者への「小児救急電話相談（#8000）事業」等の認知度の向上を図ります。</p>

(12) 在宅医療

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○隠岐病院では地域包括ケア病床及び島前病院では医療療養病床を確保し、リハビリテーション、退院支援など在宅復帰に向けた効率的な支援が行われています。</p> <p>○医療・介護関係者の連携を密にし、患者や</p>	<p>○「隠岐地域保健医療対策会議在宅医療部会」において、在宅医療及び介護サービス体制の充実に向けて検討を進めます。</p> <p>○入院医療機関と在宅での療養支援に関わ</p>

<p>家族がより安心して療養生活を送ることができるよう、関係者とともに入退院が円滑に行われるよう連携を図っています。</p> <p><u>○ACP については、医療介護連携を推進する中で各町村の実情に応じた啓発が行われています。</u></p> <p>■訪問診療や訪問看護等、医療的ケアが必要な方の在宅療養に対するニーズは今後高まるものと見込まれますが、圏域内での連携強化はもちろんのこと、在宅医療を担う医療・介護従事者等の人材確保・定着等体制の整備が課題です。</p>	<p>る機関が協働し、入退院連携を強化します。</p> <p><u>○ACP の理解に向けた啓発を各町村の実情に応じて進めます。</u></p> <p>○安心して在宅で療養できるよう病診連携・医科歯科連携を図りながら、訪問診療体制の検討及び在宅療養を支える関係者の人材確保及び連携強化により、在宅療養の支援体制づくりを推進します。</p>
---	---

■ 保健医療計画（隠岐圏域）素案へのご意見

人材確保

医療体制の構築に向けての様々な取組は、人材確保が出来たことであり、5章の初めにはそのことを記載してほしい。

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 医療提供体制の構築
- 2 医療に関する情報提供の推進

患者移送の体制確保

感染症の患者の移送のための体制の確保について。空路・海路ともに整備することの記載をしてほしい。

■ ご意見に対する回答（隠岐保健所）

県の策定する素案の「第1章 基本的事項」中「第1節 計画の策定主旨」に医師の地域偏在や高齢化・後継者不足が課題であること、医療従事者等確保の取組をさらに拡充すること、限られた医療資源を最大限に有効活用するために医療連携体制の構築の必要性があること。さらに、人口減少を見越した医療を支えるマンパワーの確保や、高齢化に伴う医療ニーズの変化に対応した必要な医療体制の維持を図る旨、記載しています。

県の策定する素案の「第5章」中「(6)感染症の患者の移送のための体制の確保に関する事項」に「陸路・海路・空路における患者の迅速かつ適切な移送体制の整備・充実を図る」旨、記載しています。

■ 保健医療計画（隠岐圏域）素案における訂正箇所

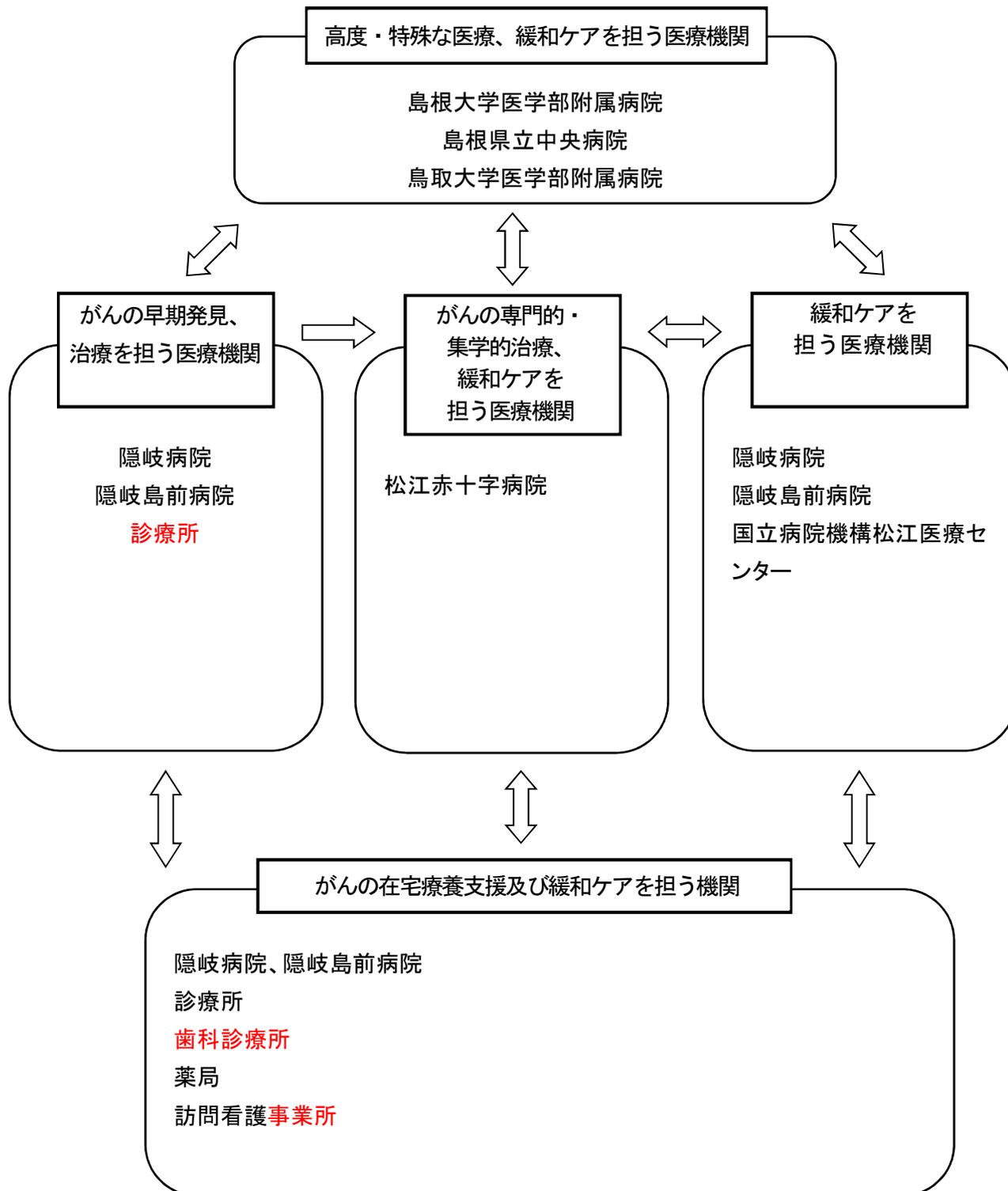
①感染症(方向性)

②在宅医療(方向性)

①今年度、感染症法の改正に伴い国の基本指針が改定されました(令和5年5月26日告示)。県は国の基本指針に即して「予防計画」を定め、令和6年4月施行としています。この予防計画については、保健医療計画に盛り込むこととしていますので、この予防計画と新型コロナウイルス等対策特別措置法に基づき策定する行動計画との整合性を図ります。

②アドバンスケアプラン(ACP)について追記しました。医療介護連携を進めていく中で、啓発を行っていますが引き続きACPの理解に向けた啓発を進めていく旨を記載しました。

【がん・隠岐圏域】



* 「麻薬の調剤」「居宅での調剤」を実施している薬局については、「島根県医療機能情報システム（島根県医療政策課ホームページ）」を参照して下さい。

* がん検診で「要精密検査」となった人を対象とする精密検査を実施する医療機関については「島

根県のがん検診精密検査実施医療機関（[島根県健康推進課ホームページ](#)）を参照して下さい。

（がん検診で「要精密検査」となった人を対象とする精密検査を実施する医療機関）

がんの種別	医療機関名	隠岐病院	隠岐島前病院
胃がん		○	○
肺がん		○	○
大腸がん		○	○
子宮がん		○	○
乳がん		-	-

※R5.7月時点（島根県 HP 公表情報）

（肝炎ウイルス検査で「陽性」となった人を対象とする専門的な検査を実施する医療機関）

隠岐病院、隠岐島前病院

（主要ながんの治療を行う医療機関一覧）

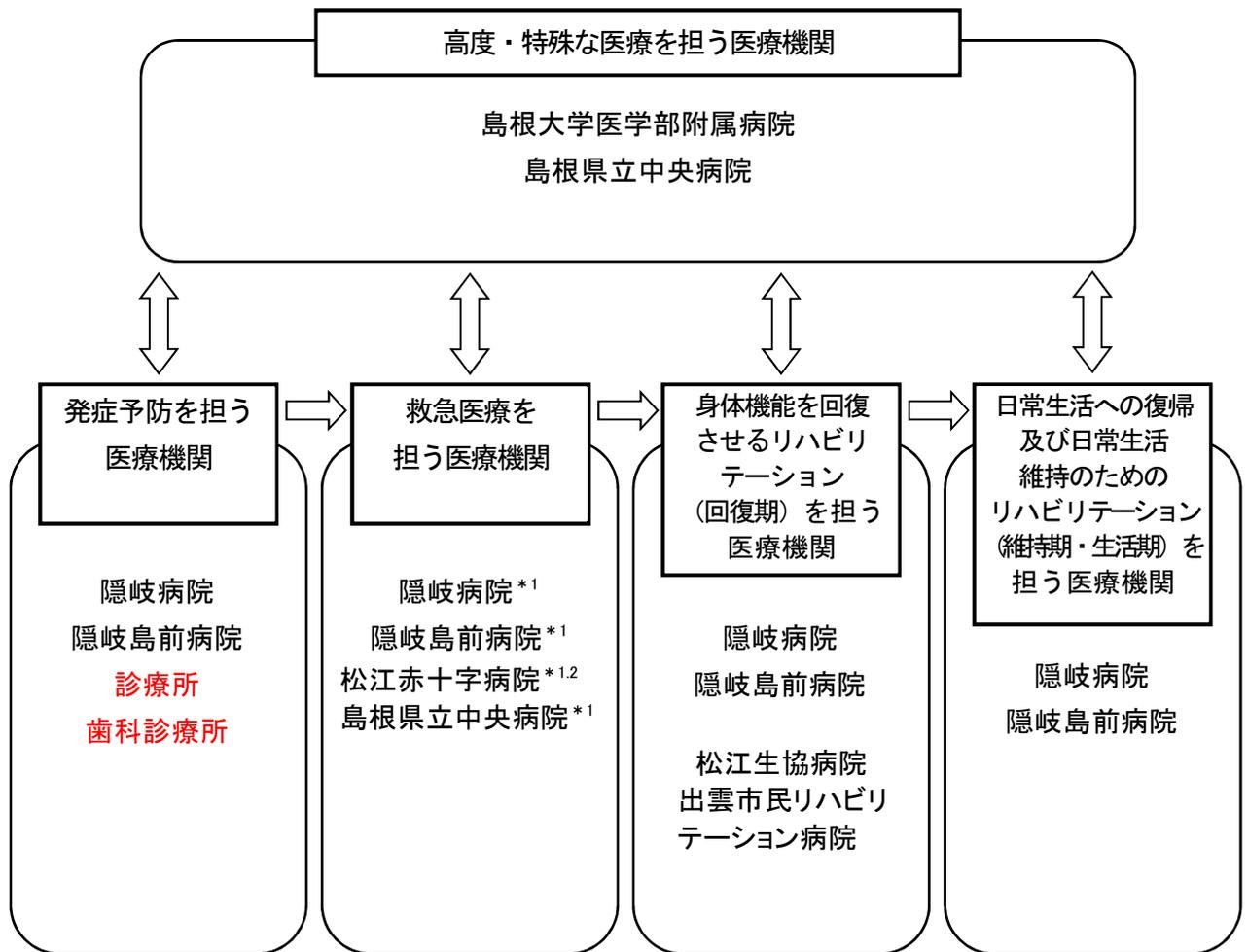
【凡例】① 手術療法 ② 薬物療法 ③ 放射線療法

がんの種別	医療機関名	隠岐病院	隠岐島前病院	松江赤十字病院	国立病院機構松江医療センター
胃がん		①②	②	①②③	-
肺がん		②	②	①②③	②
大腸がん		①②	①②	①②③	-
子宮がん		②	②	①②③	-
乳がん		②	②	①②③	
肝がん		②	②	①②	-

※松江赤十字病院の肝がん③は松江 HC に確認中

* その他のがん治療については、[「島根県医療機能情報システム（島根県医療政策課ホームページ）」](#)を参照して下さい。

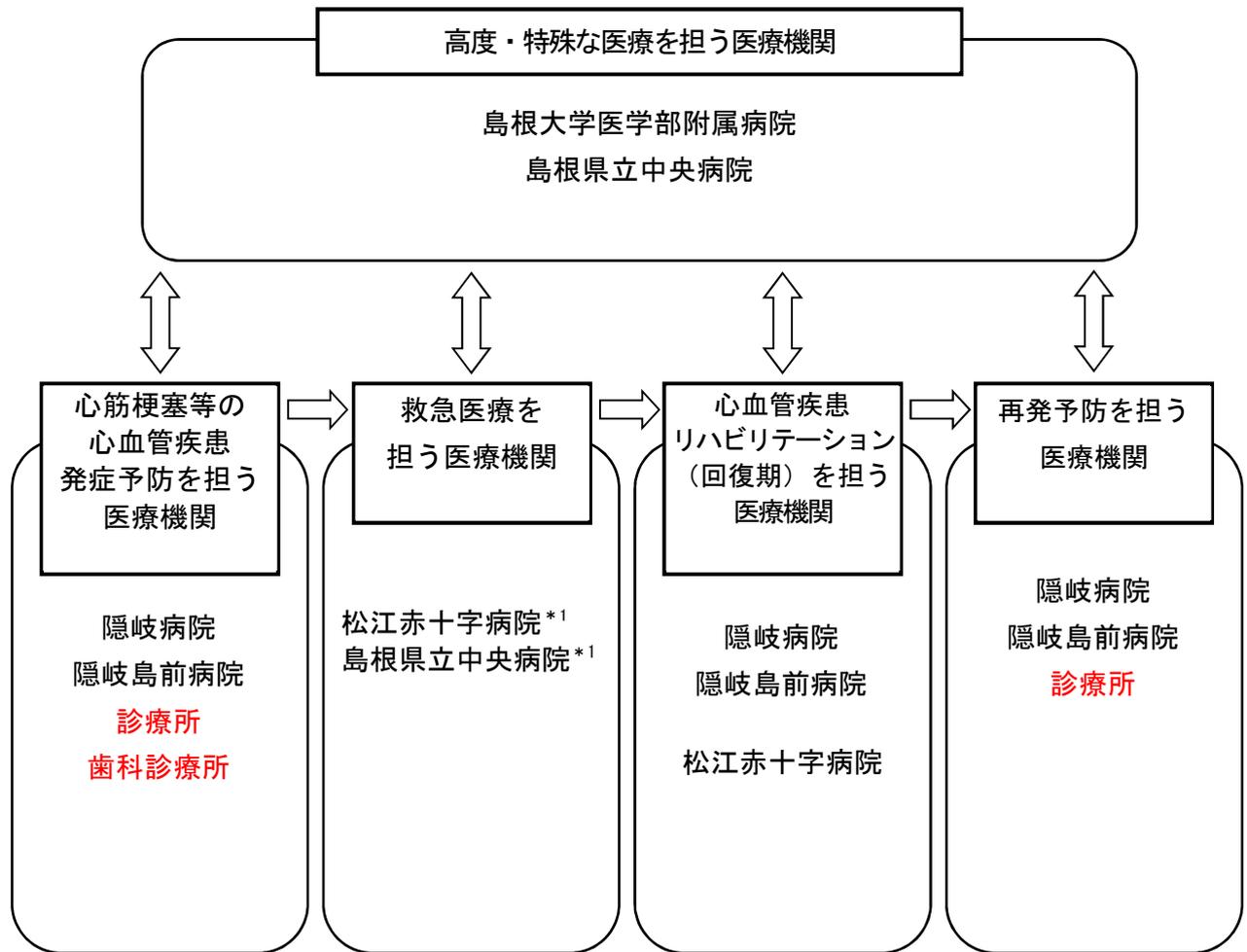
【脳卒中・隠岐圏域】



* 1は、組織プラスミノゲン・アクチベータ (t-PA) の静脈内投与による血栓溶解治療を行う医療機関

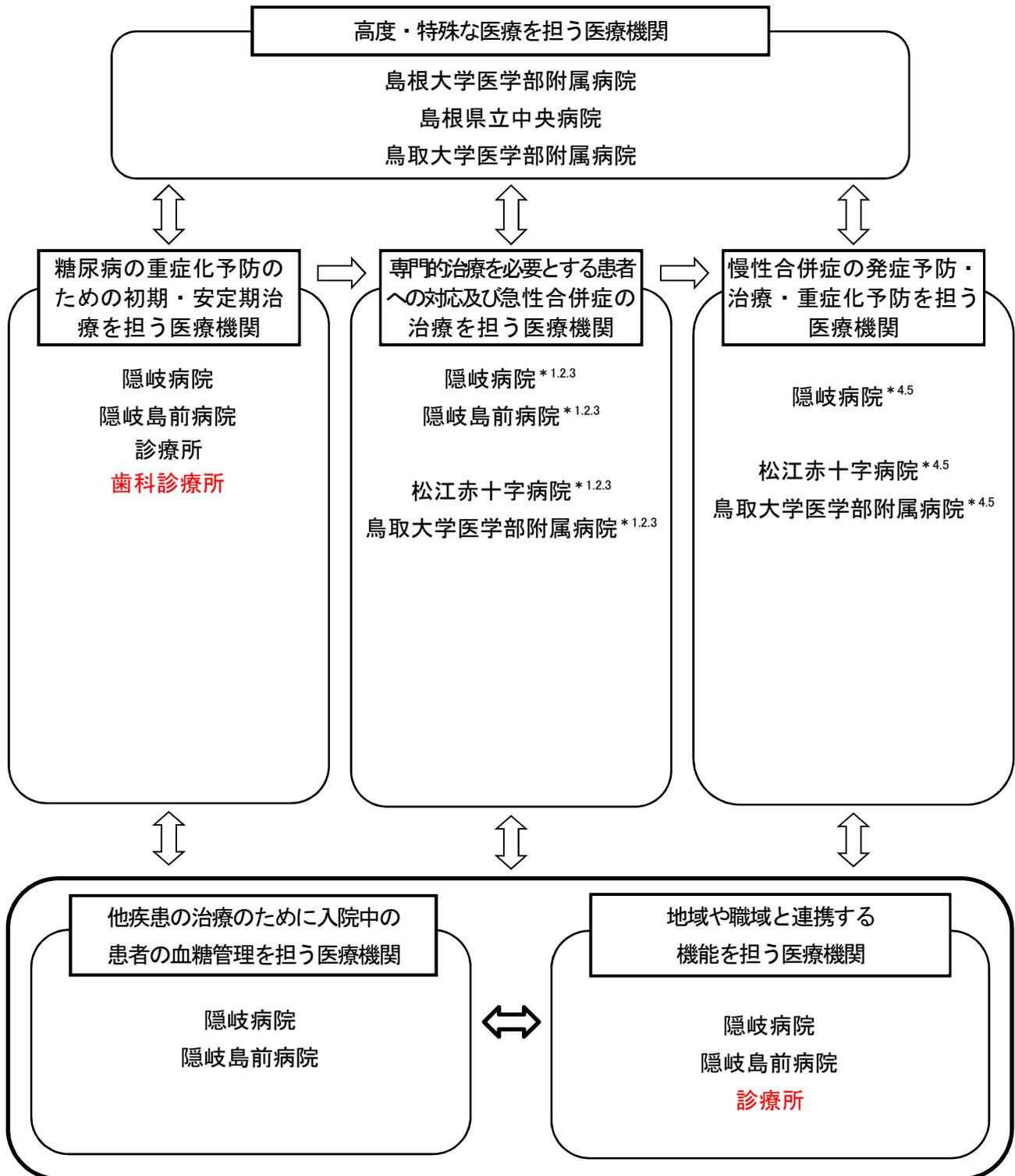
* 2は、脳卒中の外科的治療を行う医療機関

【心筋梗塞等の心血管疾患・隠岐圏域】



* 1 は、冠動脈造影検査および適応があれば経皮的冠動脈インターベンション (PCI) を行う医療機関

【糖尿病・隠岐圏域】



- * 1は、糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間実施可能な病院
- * 2は、糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間実施可能であることに加えて、75gOGTT検査、HbA1c検査を実施し、各専門職種チームによる食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的治療（心理問題を含む。）が可能で、食事療法、運動療法を実施するための設備を有する病院
- * 3は、糖尿病患者の妊娠に対応可能な病院
- * 4は、蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血・網膜剥離等の手術が可能な病院又は診療所
- * 5は、尿一般検査、尿中アルブミン排泄量検査、腎臓超音波検査、血液透析が可能な病院又は診療所

【精神疾患・隠岐圏域】

		各疾患への対応状況											精神科医療体制の状況				
		統合失調症	うつ病・躁うつ病	認知症	児童・思春期精神疾患	発達障害	依存症			PTSD	障がい 高次脳機能	摂食障がい	てんかん	精神科救急	へ 身体合併症 への対応	へ 新興感染症 への対応	自死未遂者へ の対応
							アルコール	薬物	ギャンブル								
病院	隠岐病院	◎	◎	◎	○	○	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎	
	隠岐島前病院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	
診療所	海士診療所	○	○	○		○						○					
	知夫診療所	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○			○	
訪問看護ステーション	訪問看護ステーション「かがやき」	●	●	●		●	●		●	●	●	●					
	静和園訪問看護ステーション	●	●	●		●				●		●					

* 本表の見方について

- ・各疾患への対応状況及び自死対策：通院医療を提供している医療機関は○
入院及び通院医療を提供している医療機関は◎
訪問看護を提供できる訪問看護ステーションは●
- ・精神科救急：一次救急のみに対応している医療機関は○
二次救急にまで対応している医療機関は◎
- ・身体合併症：対応している医療機関は○、ただし、精神科で対応可能な範囲及び他の医療機関と連携して対応している場合を含みます。
- ・☆印は県の連携拠点病院。ただし、現在連携拠点として機能している病院についての記載であり、今後追加等の変更の可能性があります。

* 上記表以外の精神科を標榜している医療機関や訪問看護ステーションの対応状況については「[島根県障がい福祉課のホームページ](#)」を参照してください。

* 本表に記載のない病院でも、疾患によっては診療している場合があります。

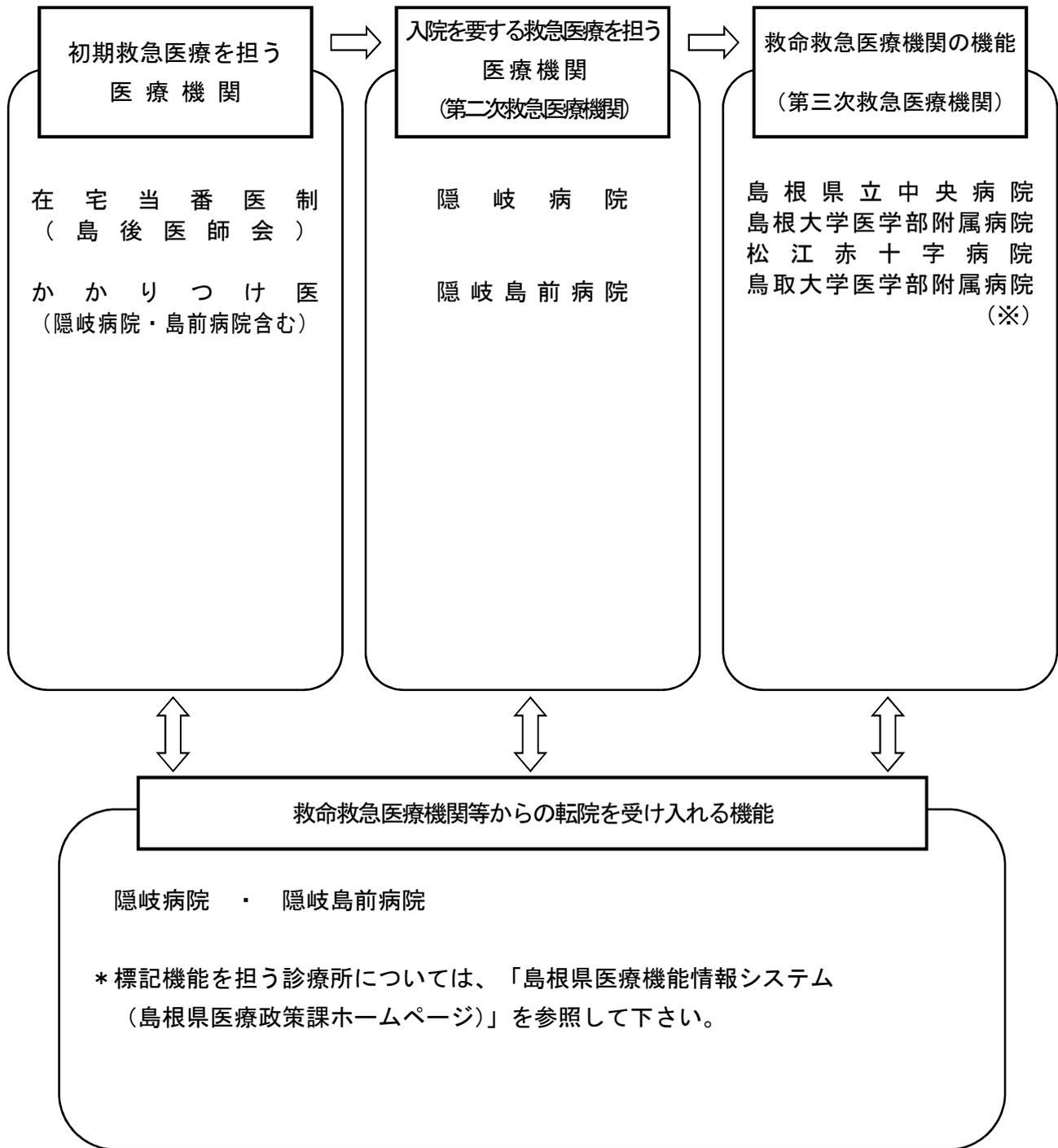
医療機関での治療については、「[島根県医療機能情報システム（島根県医療政策課ホームページ）](#)」を参照してください。

(留意事項)

診療所や訪問看護ステーションは、数が多い場合は障がい福祉課ホームページを参照としてもかまいません。

医療観察制度に基づく指定通院医療機関は、上記には記載しません。（積極的に公表されていないため）

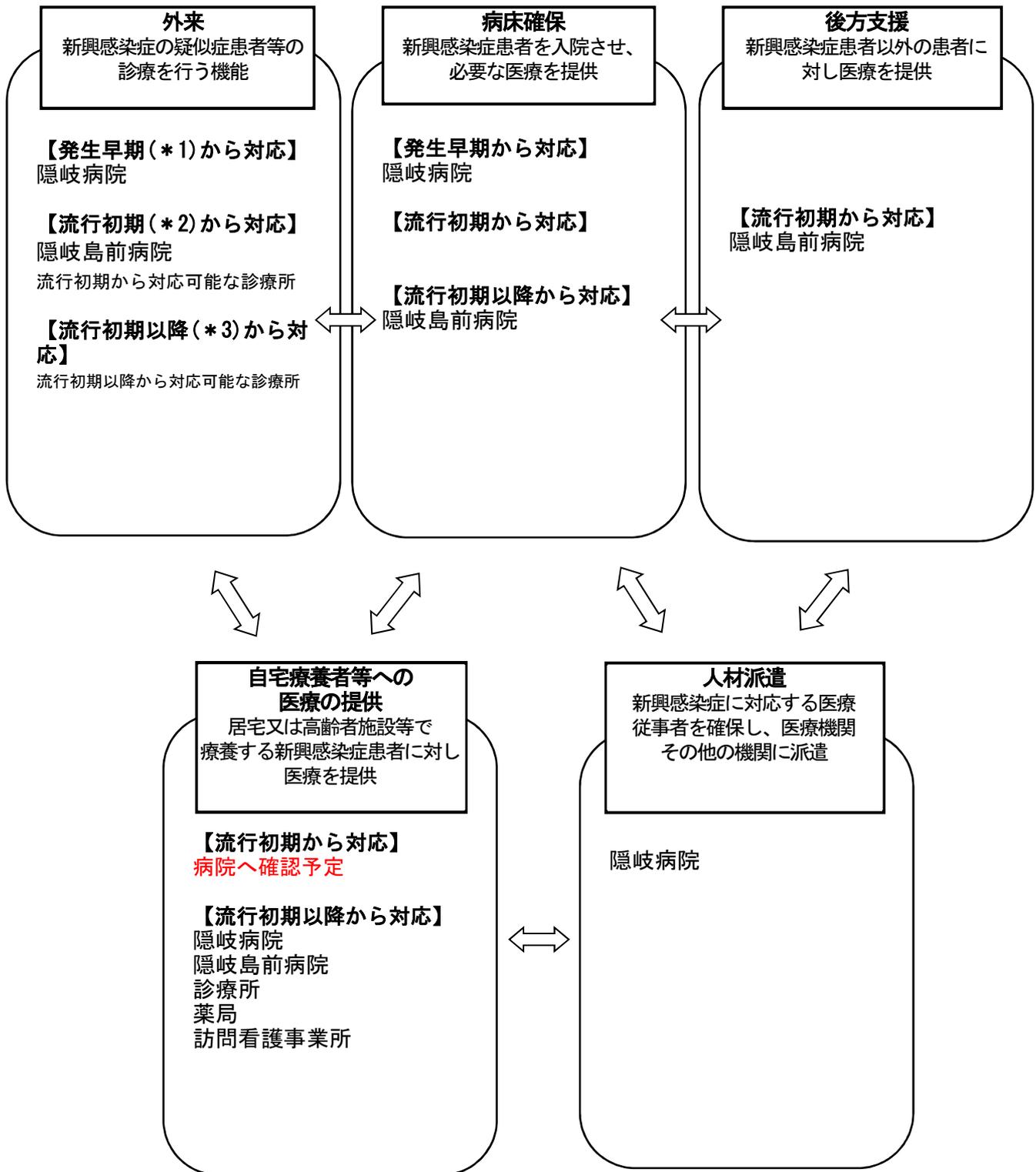
【救急医療・隠岐圏域】 緑字は病院ヒアリング、診療所・訪看調査で追加



【災害医療・隠岐圏域】

災害拠点病院	災害拠点精神科病院	災害協力病院
隠岐広域連合立隠岐病院		隠岐広域連合立隠岐島前病院

【新興感染症に対する医療・隠岐圏域】



*1 発生早期 感染症法に基づく厚生労働大臣による新興感染症発生の公表前

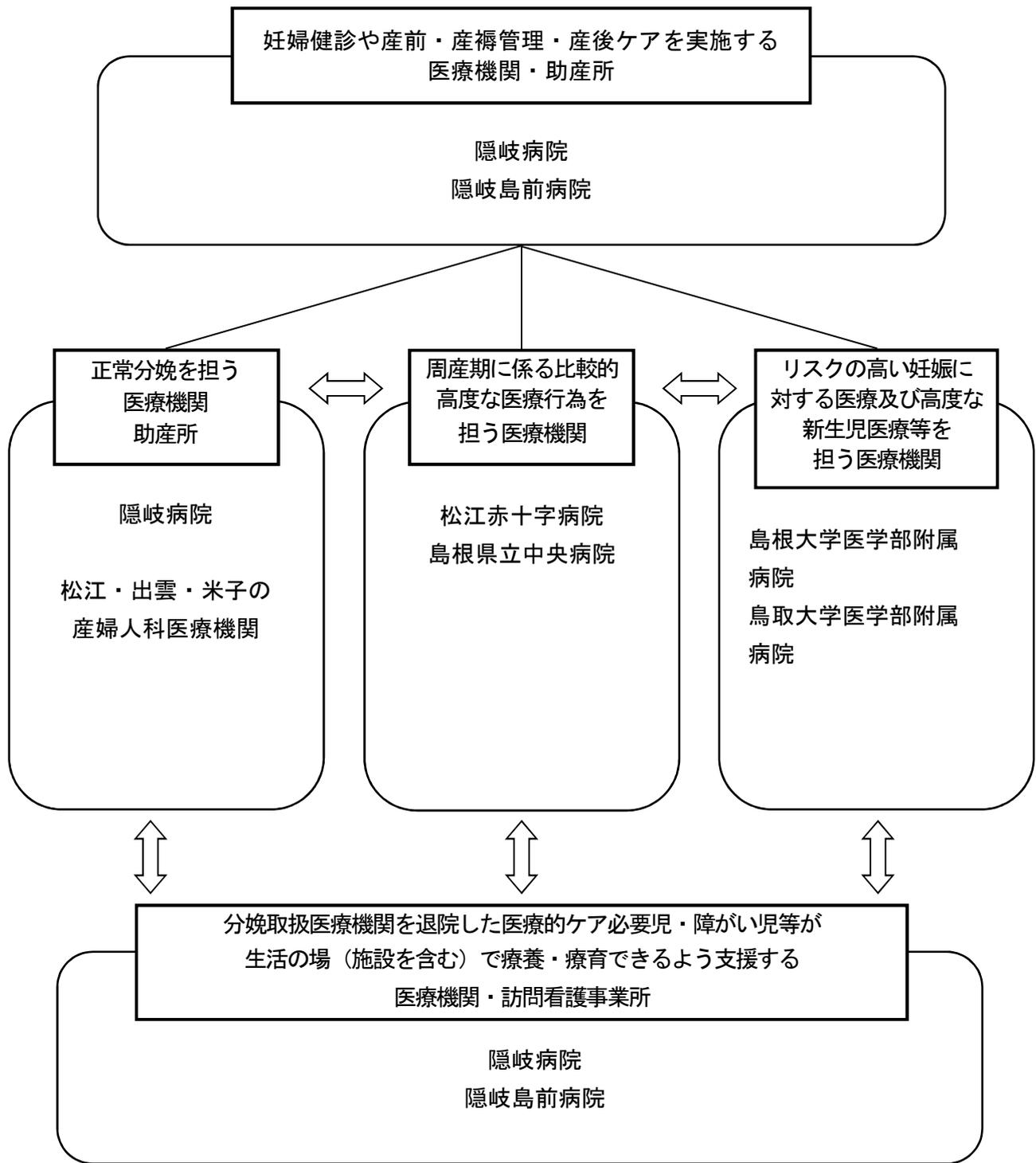
*2 流行初期 厚生労働大臣による新興感染症発生の公表後3か月までを基本に政令で定められた期間

*3 流行初期以降 流行初期(*2)経過後

【地域医療・隠岐圏域】

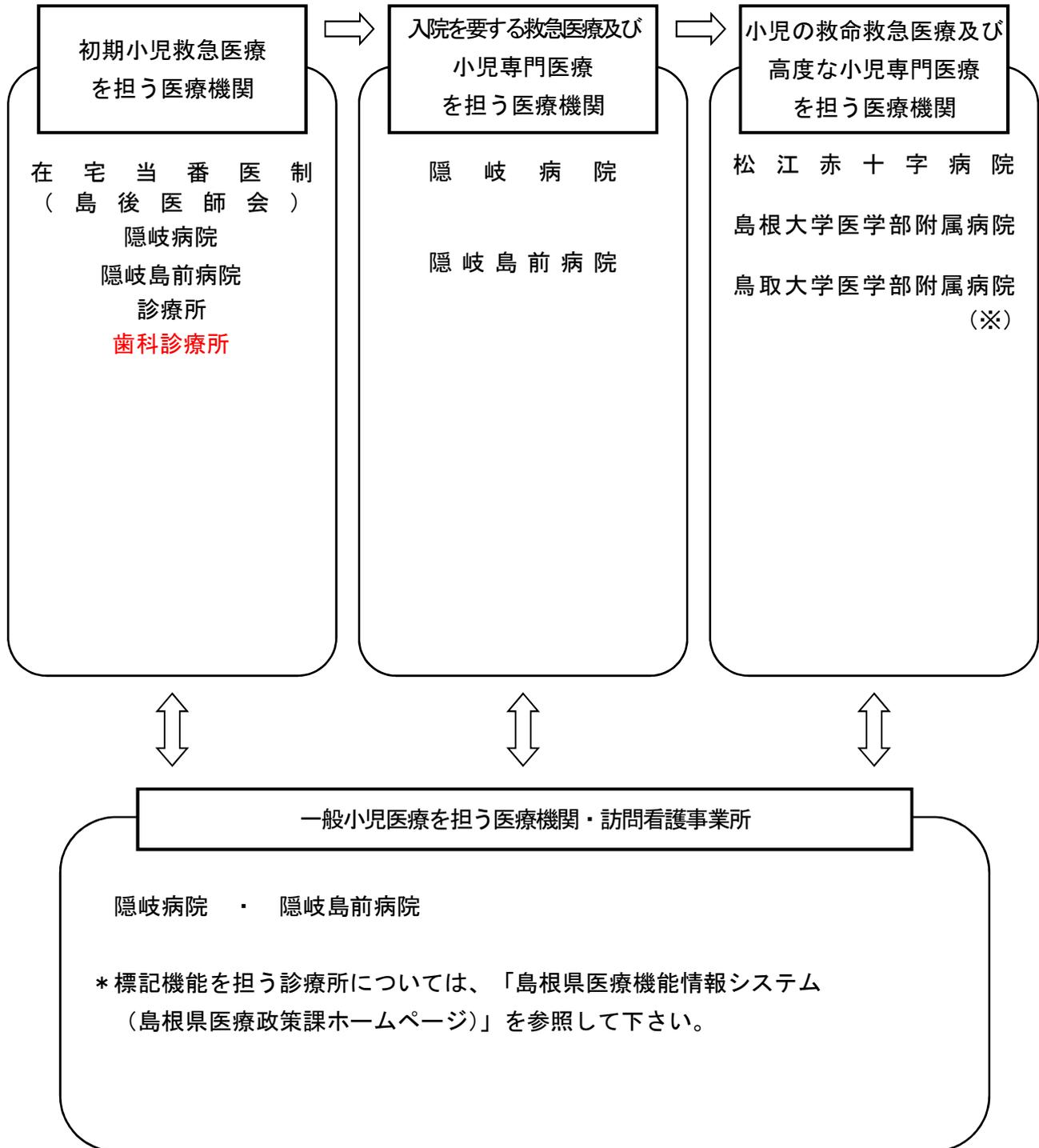
へき地における 保健指導の機能	へき地における 診療の機能	へき地の診療を 支援する 医療の機能	行政機関等による へき地医療の支援
<p>隠岐保健所 海士町 西ノ島町 知夫村 隠岐の島町</p>	<p>【海士町】 海士診療所（国保） 海士歯科診療所（国保）</p> <p>【西ノ島町】 へき地三度診療所 浦郷診療所（国保） にしのしま歯科</p> <p>【知夫村】 知夫村診療所（国保） 知夫村歯科診療所（国保）</p> <p>【隠岐の島町】 中村診療所（国保） 隠岐の島町久見へき地診療所 都万診療所 那久出張所（国保） 隠岐の島町布施へき地診療所 都万診療所（国保） 五箇診療所（国保） 五箇歯科診療所（国保） 中村歯科診療所（国保） 都万歯科診療所（国保） 西郷歯科診療所（国保）</p>	<p>【西ノ島町】 隠岐島前病院</p> <p>【隠岐の島町】 隠岐病院</p>	<p>県 県地域医療支援機構</p>

【周産期医療・隠岐圏域】

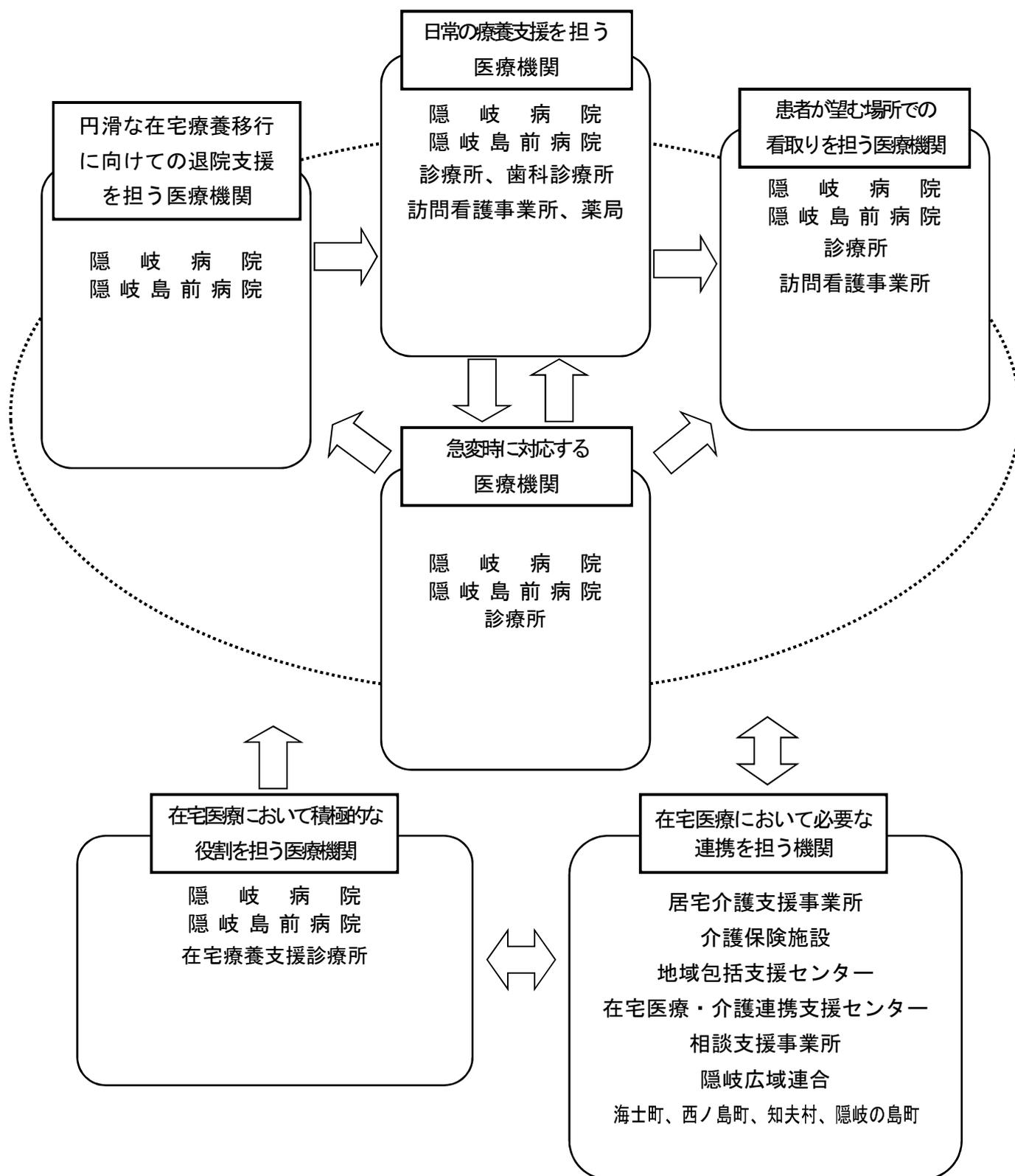


緑字は病院ヒアリング、診療所・訪看調査で追加

【小児救急を含む小児医療・隠岐圏域】



【在宅医療・隠岐圏域】



* 「在宅患者訪問診療を実施している診療所」「往診を実施している診療所」については、「医療情報ネット」を参照して下さい。

* 「歯科訪問診療を実施している歯科診療所」「訪問歯科衛生指導を実施している歯科診療所」については、「医療情報ネット」を参照して下さい。

- * 「一般用医薬品の服用等や介護等の相談対応を実施している薬局」「各薬局の時間外対応状況」については、「医療情報ネット」を参照して下さい。
- * 在宅療養支援診療所については、別表を参照してください。

別表：在宅医療において積極的な役割を担う診療所：在宅療養支援診療所 2カ所
(令和5年4月1日時点)

高梨医院	半田内科クリニック
------	-----------

■ 医師確保計画（素案）へのご意見まとめ

■ ご意見に対する回答（隠岐保健所）

医師確保

医師確保のために現場の医師の一番ストレスに感じる場所は自分で診られないあるいは自院で診るべきでない患者をいかにスムーズに搬送し、受け入れてもらえるかということ。その意味で隠岐病院が2次医療圏の病院としてきちんと機能すること、海保を含めた搬送がよりスムーズにいくように努めること。

県の素案（第5章）「防災ヘリ等を活用し夜間も隠岐から本土への救急搬送を実施」及び隠岐圏域の素案（新興感染症及び救急医療）の項目で明記しており、引き続き関係機関との連携を密にし搬送及び本土受け入れの体制維持に努め、医師が安心して働ける環境を構築します。

小児科

総合診療医が小児科診療の技術を上げるよう努めてはどうか。

平成29年度から未実施となっている小児救急医師研修の開催について検討します。

小児科のところで下から9行目「総合内科医等」→「救急外来担当医等」に変更してほしい

下記のとおり修正します

（1）島後地区

・小児救急医療については、島後医師会による休日の在宅当番医制がとられています。ただし、島内に小児科を標榜するかかりつけ医は少なく、多くの場合、救急病院である隠岐病院の小児科医または総合内科医等 救急外来担当医等が小児の初期救急医療を担っています。

研修等

島前病院で行っている医療は総合診療内科を志す後期研修医にとって特に魅力的に感じる

患者さんを広い視野から診る視点は学んできたつもりであったが島前病院の医療はさらに幅が広く、ここで数年間学ぶことが将来に必ず生きると感じた

総合診療内科を志す後期研修医を全国の病院から短期間でも学んでもらうことで今後の医師確保につながる

ご意見については今後の施策の参考にさせていただきます。

■ 外来医療計画（素案）へのご意見まとめ

初期救急医療の提供体制

イ) 今後の方向性の中に、隠岐病院の夜間休日の適正利用について住民への周知を入れてほしい
(コンビニ受診が多い現状)

■ ご意見に対する回答（隠岐保健所）

下記のとおり修正します。

イ) 今後の方向性

【島後】

○隠岐病院で対応する患者数が多く、隠岐病院の当直医師に負担が掛かっています。隠岐病院本来の二次救急医療機能を発揮するためにも、引き続き診療所でも初期救急に対応出来る体制を継続するとともに、島根県小児救急電話（#8000）などの活用を含む救急医療の適正な受診の啓発に努めます。

7 隠岐圏域

■ 医師全体

1 現状と課題

- ・ 隠岐圏域は、**医師少数区域に区分されます**
海によって隔てられた有人4島において、各々が一次医療を担っています。
- ・ 地域の中核病院である隠岐病院、隠岐島前病院と町村立及び民間の診療所が連携し、外来医療を実施しています。恒常的な医師不足の中、訪問診療、へき地巡回診療、地域医療支援ブロック制、代診医の派遣、学校医、老人福祉施設の嘱託医の対応も行うなど、医師は多忙を極めています。
- ・ 民間診療所は、島前~~1カ所~~（~~歯科1カ所~~）なし、島後~~6カ所~~ 5カ所（医科3カ所及び歯科~~3カ所~~ 2カ所）と少なく、**いずれも そのほとんどが医師及び歯科医師の高齢化と後継者の不在 不足**という悩みを抱えており、今後、現状の診療体制を維持できる**見通しは立っていません 見込みが低い状況にあります**。
- ・ 海によって隔てられた圏域の有人4島が、各島において一次医療圏を構成しています。非効率な医療を強いられている地理的条件を考慮して、医師確保を進める必要があります。

2 施策の方向

- ・ 限られた医療資源の中で、効果的な医療提供体制を維持していけるよう、隠岐病院、隠岐島前病院と町村立診療所の連携体制強化及び事業承継等を含めた民間診療所の維持確保に努めます。
- ・ 地域医療実習等の場において、『離島医療に従事することの魅力・やりがい』と『離島に暮らすことで得られる生活の充実感』をリアルに伝え、離島での勤務を志望する医師を増やします。
- ・ 中期的な展望に立ち、隠岐圏域から地域医療を志す生徒を輩出する取組を学校、病院、行政が協力し進めます。今後、隠岐圏域で必要となる診療科の医師充足状況を見据えながら、島根大学医学部地域枠入学者を増やし、将来的に隠岐で勤務するビジョンを明確に持つ医師の卵を地域で育てていきます。
- ・ 隠岐の関係機関が協力し医師確保に関する圏域独自の努力を続ける一方、離島医療を安定的に提供して行くために、島根県地域医療支援会議の理解を得て自治医科大学卒業医師の派遣を受けることや、島根大学、鳥取大学等からの支援を受けるための情報発信、働きかけを怠りなく継続します。

■ 産 科

1 現状と課題

- ・ **平成31(2019)年令和5（2023）年4月現在**、隠岐圏域の産婦人科医は**2名1名**です。内訳は、島後地区に**2名1名**（**いずれも隠岐病院所属で独自採用1名、県採用1名**）、島前地区は0名です。

（1）島後地区（隠岐病院）

- ・ 平成19(2007)年4月から産婦人科医が1人体制となったことを受け、助産師による院内助産（ローリスク経産婦の分娩のみ）が開始されました。
- ・ 平成23(2011)年4月から常勤の産婦人科医が2人体制になり、初産婦または帝王切開等が必要なケースも医師による島内分娩が可能となりました。**前述のとおり令和5（2023）年4月より産婦人科医は1名体制になりましたが、島内分娩を行う一方で、ハイリスク妊婦の分娩は引き続き本土で実施することとし、現在も継続しています。**

- ・ 新生児への緊急対応が必要なケースは、隠岐病院に勤務する小児科医と連携して実施しています。
- ・ 平成 24(2012)年 5 月に移転新築された際に屋上ヘリポートが設置され、母体搬送や新生児搬送等がより迅速かつ安心、安全に行われるようになりました。

(2) 島前地区 (隠岐島前病院)

- ・ 平成 23(2011)年 3 月までは、島根大学医学部附属病院及び隠岐病院から産婦人科医の派遣を受けていました。平成 23(2011)年 4 月からは隠岐病院のみからの派遣により月 2 回の妊婦健診を実施する体制となりました。していましたが、平成 31(2019)年 4 月 前述のとおり、隠岐病院の産婦人科医 1 名体制となったことから令和 5 (2023) 年 4 月より、再び島根大学医学部附属病院の協力を得て、~~月 1 回隠岐病院、月 1 回~~ 月 2 回隔週で島根大学から産婦人科医の派遣を受けています。
- ・ 隠岐島前病院は、常勤医師が不在のため分娩を実施していません。安全な分娩を行うために、妊娠 36 週以降の妊婦が分娩を予定している産科医療機関近くの宿泊施設に滞在する、いわゆる待機分娩制度を、住民の理解と協力、医療機関の連携、島前各町村の補助のもとに実施しています。

2 施策の方向

- ・ 初産婦の分娩や帝王切開等の対応を含む島内での分娩が可能な状態を維持するため、常勤 2 名の産婦人科医師体制が必須であり、~~隠岐病院に 2 名の常勤医師を配置することを基本とします~~ できるような圏域の関係機関が協力し体制維持・医師確保に努めます。
- ・ 島根大学等の協力を得て隠岐病院の医師を隠岐島前病院に派遣し、島前地区で妊産婦健診を実施する体制を維持します。
- ・ 渡航費及び宿泊費補助、ファミリーサポート制度等の既存の施策に加えて、子育て世代包括支援センターの機能強化等により、特に島前地域において出産のため一旦島を離れる妊産婦への支援策を充実させていきます。

■小児科

1 現状と課題

- ・ 平成 31(2019)年令和 5 (2023) 年 9 月現在、隠岐圏域の小児科医は 3 名です。うち島後地区は、隠岐病院 1 名 (島根大学からの派遣)、民間診療所 1 名の計 2 名、島前地区は、海士診療所の 1 名 (独自採用) です。

(1) 島後地区

- ・ 小児救急医療については、島後医師会による休日の在宅当番医制がとられています。ただし、島内に小児科を標榜するかかりつけ医は少なく、多くの場合、救急病院である隠岐病院の小児科医または総合内科医等 救急外来担当医等が小児の初期救急医療を担っています。
- ・ 医師の高齢化により、小児科を標榜する民間診療所が今後存続する見通しは立っていません。見込みが低い状況にあります。
- ・ 隠岐病院には、島後地区の患者だけでなく、病状によって島前地区からの受診が もあり、~~年間 延べ 9,000 人程度の小児科外来診療を行っています。~~ また、隠岐病院での分娩に伴い、新生児への医療を提供しています。~~仮に島内の小児科を標榜する民間診療所が廃止となれば、隠岐病院の小児科外来に更に患者が集中し、患者の待ち時間並びに小児科医の負担が増すことが危惧されます。~~

(2) 島前地区

- ・平成30(2018)年4月以降、小児科医は海士診療所に勤務する1名のみとなっています。隠岐島前病院、浦郷診療所、知夫村診療所に勤務する小児科医以外の医師が小児医療に対応しています。なお、島前地区には小児科を標榜する民間診療所はありません。
- ・小児の救命救急医療及び高度な小児専門医療を必要とするケースは、隠岐病院または本土の専門医療機関に対応を依頼しています。

2 施策の方向

- ・平成31(2019)年令和5(2023)年9月現在の実医師数3名を維持することを基本とします。特に、隠岐病院に勤務する小児科医は圏域の小児医療の要であり、島根大学等から隠岐病院に小児科医の派遣が継続されるよう、強く要望します 関係機関と連携強化を図り、体制維持・医師確保に努めます。
- ・また、小児の救命救急医療ひっ迫防止等のため、島根県小児救急電話相談（#8000）の活用の啓発に努めます。

<p>①全体の方向性</p>	<p>○隠岐圏域は、医師少数区域に区分されず 海によって隔てられた有人4島において、各々が一次医療を担っています。</p> <p>○平成31(2019)年 令和5(2023)年4月現在、隠岐圏域の民間診療所は、島前1か所(歯科1か所) なし、島後6か所 5か所(医科3か所及び歯科3か所 2か所)と少なく、いずれも そのほとんどが医師及び歯科医師の高齢化と後継者の不在 不足という悩みを抱えており、今後現状の診療体制を維持できる見通しは立っていません 見込みが低い状況にあります。</p> <p>○民間以外では、隠岐病院、隠岐島前病院を中心に町村立の診療所が連携して外来医療を実施していますが、恒常的な医師不足の中、訪問診療、へき地巡回診療、地域医師医療支援ブロック制、代診医の派遣、学校医、老人福祉施設嘱託医などへも対応するなど、医師は多忙を極めている状況です。</p> <p>○地域医療に興味を持つ医師または医学生が隠岐での勤務を検討する際に、多忙な勤務実態が着任の決断を鈍らせ、さらに現場の疲弊を招くという悪循環を生じています。</p> <p>○隠岐圏域については、海によって隔てられた地理的要因を考慮したうえで 圏域内の有人4島が各々で一次医療を担う「非効率性」を強いられていることを理解したうえで対策を進める必要があります。</p> <p>○隠岐病院、隠岐の島町立診療所の一元化、及び隠岐島前病院と町村立診療所、ならびに島前・島後間の医療機関等の連携体制強化にあわせて、民間診療所の存立維持ならびに事業承継が望ましいです。</p>																																													
<p>②【初期救急医療の提供体制】</p>	<p>ア) 現状と課題(提供体制)</p> <p>【島後】</p> <p>○隠岐病院が平日および夜間・休日の対応を行うほか、日曜祝日の昼間については島後医師会所属の民間診療所が輪番制により対応する体制をとっています。ただし民間診療所は医師の高齢化、後継者不足及び看護師などのスタッフ不足が進んでいます。</p> <p>【島前】</p> <p>○民間の診療所は無く、隠岐島前病院、海士診療所、知夫村診療所が平日および夜間・休日の対応を行っています(平日のみ浦郷診療所も対応)。現状の体制を維持するためには、医師確保に係る継続的な努力が必要です。</p> <p>イ) 実績</p> <p>○休日の診療数推移</p> <table border="1" data-bbox="506 1121 2068 1650"> <thead> <tr> <th></th> <th>【島後】</th> <th colspan="3">【島前】</th> </tr> <tr> <th></th> <th>・隠岐病院</th> <th>・隠岐島前病院</th> <th>・海士診療所</th> <th>・知夫村診療所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28年度</td> <td>2,848人</td> <td>786人</td> <td>443人</td> <td>47人</td> </tr> <tr> <td>H29年度</td> <td>2,622人</td> <td>784人</td> <td>434人</td> <td>77人</td> </tr> <tr> <td>H30年度</td> <td>2,521人</td> <td>760人</td> <td>417人</td> <td>91人</td> </tr> <tr> <td>R1年度</td> <td>2,174人</td> <td>985人</td> <td>457人</td> <td>91人</td> </tr> <tr> <td>R2年度</td> <td>1,654人</td> <td>543人</td> <td>343人</td> <td>36人</td> </tr> <tr> <td>R3年度</td> <td>1,731人</td> <td>608人</td> <td>358人</td> <td>26人</td> </tr> <tr> <td>R4年度</td> <td>2,208人</td> <td>795人</td> <td>356人</td> <td>50人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(※その他、島後は輪番制による民間診療所の対応もあり)</p> <p>イ) 今後の方向性</p> <p>【島後】</p> <p>○隠岐病院で対応する患者数が多く、隠岐病院の当直医師に負担が掛かっています。隠岐病院本来の二次救急医療機能を発揮するためにも、引き続き町立各診療所でも初期救急に対応出来るフォロー体制を検討していきます 継続するとともに、島根県小児救急電話相談(＃8000)などの活用を含む救急医療の適正な受診の啓発に努めます。</p> <p>【島前】</p> <p>○平日および夜間・休日の診療について、隠岐島前病院と浦郷診療所、知夫村診療所は、地域医療支援ブロック制による連携や知夫村診療所への代診医派遣により対応しています。</p> <p>○海士診療所は、2名のベテラン医師が休日に交替で在島し対応に当たっています。令和5(2023)年4月より、隠岐島前病院から代診医派遣による対応もされています。 新たな医師招聘については、休日勤務の処遇も含めた検討が必要です。</p>		【島後】	【島前】				・隠岐病院	・隠岐島前病院	・海士診療所	・知夫村診療所	H28年度	2,848人	786人	443人	47人	H29年度	2,622人	784人	434人	77人	H30年度	2,521人	760人	417人	91人	R1年度	2,174人	985人	457人	91人	R2年度	1,654人	543人	343人	36人	R3年度	1,731人	608人	358人	26人	R4年度	2,208人	795人	356人	50人
	【島後】	【島前】																																												
	・隠岐病院	・隠岐島前病院	・海士診療所	・知夫村診療所																																										
H28年度	2,848人	786人	443人	47人																																										
H29年度	2,622人	784人	434人	77人																																										
H30年度	2,521人	760人	417人	91人																																										
R1年度	2,174人	985人	457人	91人																																										
R2年度	1,654人	543人	343人	36人																																										
R3年度	1,731人	608人	358人	26人																																										
R4年度	2,208人	795人	356人	50人																																										
<p>③【在宅医療の提供体制】</p>	<p>ア) 現状と課題</p> <p>【島後】</p> <p>○隠岐病院は、圏域の中核病院であり島後地区で入院機能を持つ唯一の病院です。</p> <p>総合病院として16 15診療科有しています。外来患者数は、全国の同規模病院の平均外来患者数 に対して約2倍です。 よりも多いことから、主に急性期や回復期を担い、訪問診療は、専門的な管理が必要な場合のみ対応しています。</p> <p>○隠岐の島町内4箇所の町立診療所も、人員不足等により訪問診療は一部の患者に対してのみ に対応しています。</p> <p>○平成31(2019)年 令和5(2023)年4月現在、島後地区 隠岐の島町内の訪問診療を実施している民間診療所は2か所です。</p> <p>今後、医師の高齢化等により民間診療所による訪問診療を続けることも難しくなることが見込まれます 懸念されています。</p> <p>○圏域内では、施設入所者に対する訪問診療の需要が増加しています。</p> <p>○数年後には 島内における訪問診療需要に対応するためにも、 への対応が困難になることが懸念されています。 令和6年度より、隠岐広域連立隠岐病院と町立診療所(都万・五箇・布施・中村)との連携体制の整理によりマンパワーを生み出すことや、島民のニーズをとらえた新たな高齢者向け住まいの整備によって効率的な在宅医療が実現するよう、 令和元年度より検討協議がスタートしています 検討協議中です。</p> <p>※隠岐広域連立隠岐病院と隠岐の島町立診療所の医療連携体制検討委員会</p> <p>(委員：島後医師会長、町立診療所長、隠岐広域連立(副連立長、隠岐病院副院長・診療部長・看護部長)、隠岐の島町役場各担当課長(保健・福祉・町民)、隠岐保健所担当課長) (令和6年度より隠岐病院・隠岐の島町立診療所の運営主体の一元化)</p> <p>【島前】</p>																																													

	<p>○隠岐島前病院は、島前地域で入院機能を持つ唯一の病院です。</p> <p>○退院前後の調整を随時行い、看護師、療法士、薬剤師、栄養士が定期的に居宅を訪問するなど、在宅医療に積極的に取り組んでいます。</p> <p>○病院または診療所、町村、保健所の三者 地域保健福祉関係者が在宅療養患者について定期的に情報交換し、在宅療養に必要な医療福祉サービスの導入について緊密に検討しています。</p> <p>○隠岐島前病院及び浦郷診療所、知夫村診療所は、医師の勤務相互乗り入れ（地域医療支援ブロック制）を行っており、医師間での情報共有が図られているほか、海士診療所とも検査や入院等の受入、隠岐島前病院から代診医派遣による休日対応も含め、地域内での病診連携は良好に保たれています。</p>
イ) 今後の方向性	<p>【島後】</p> <p>○在宅医療（訪問診療、施設入所、外来通院）の島民ニーズを把握したうえで、限られた医療資源を有効活用する観点で病診連携の整理による居宅・施設への訪問診療、及び訪問看護体制の強化が必要です。（現状記載のとおり令和元年度に検討スタート）（令和6年度より隠岐病院・隠岐の島町立診療所の一元化）</p> <p>○隠岐病院による在宅医療 の提供ならびに各診療所 への後方支援、急変時の入院受け入れ機能を確保します。</p> <p>【島前】</p> <p>○隠岐島前病院ほか島前地区内の診療所が往診・訪問診療を実施し、在宅復帰支援や急変時の入院受け入れを担っている現状の維持を目指します。医療機能を維持確保するため、医師・看護師をはじめとする医療従事者の確保に圏域の関係機関が協力して当たります。</p>
④【産業医、学校医、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制】	<p>ア) 現状と課題</p> <p>○隠岐管内の指定状況は下記のとおりです。</p> <p>【島後】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校数：14校（小学校⑦、中学校④、高校②、養護①） ・学校医：6人※確認中 ・産業医：3人※確認中 <p>【島前】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校数：7校（小学校③、中学校②、小中学校①、高校①） ・学校医：4人※確認中 ・産業医：1人※確認中 <p>○現状、開業医が少ないため、同じ医師が複数の学校医として委嘱されている状況があります。</p> <p>○産業医資格を更新するためには、更新研修へ出席し必須単位を取得する必要がありますが、業務多忙の中、研修参加のために何日も診療を休むことや参加にかかる費用負担の課題等があり、医師は苦慮しています。</p>

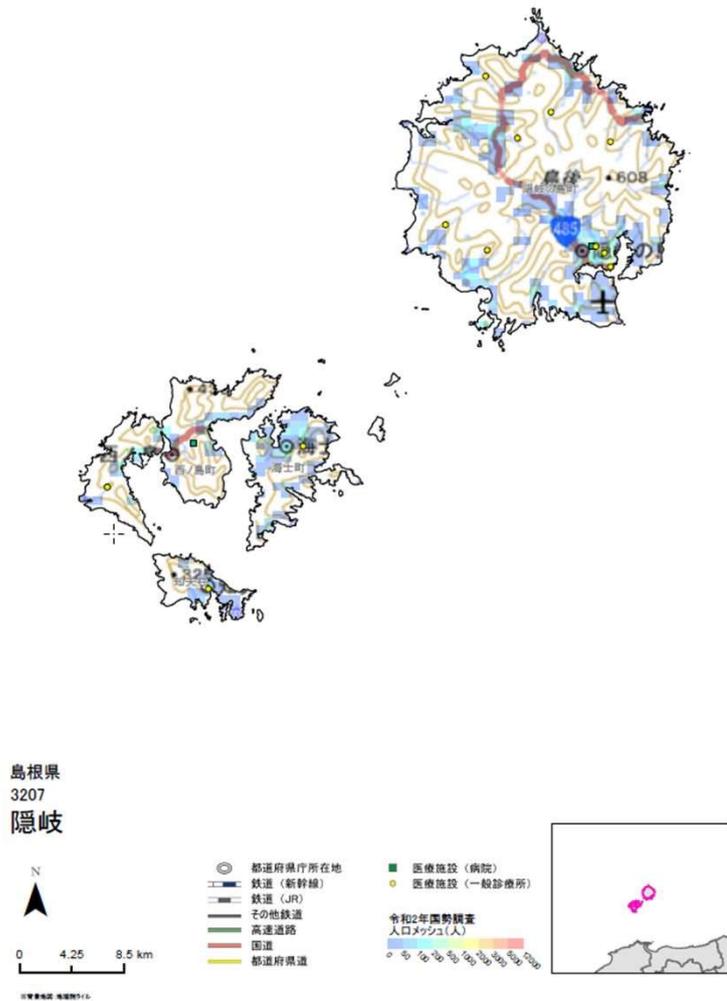
外来医療計画（案） 隠岐医療圏

(1) 概況

隠岐圏域の概況				外来医師多数区域				—			
外来医師偏在指標	外来医師偏在指標	98.0	医療施設数	病院	一般診療所	在宅医療に関する施設数	在宅療養支援病院	在宅療養後方支援病院	在宅療養支援診療所		
	一般診療所従事医師数	9		隠岐圏域	2		20	隠岐圏域	2	0	3
	標準化診療所従事医師数	9		海士町	0		2	海士町	0	0	1
	診療所外来患者対応割合	40.0%		西ノ島町	1		4	西ノ島町	1	0	0
	順位	182		知夫村	0		1	知夫村	0	0	0
				隠岐の島町	1		13	隠岐の島町	1	0	2

○施設配置状況

一 医療施設所在地マップ（厚生労働省提供）より
 一 医療機関マッピング（地方厚生局届出情報）



○医療機器保有状況

機器名	医療機関名（台数）（H29-R5時点）			
	病院		診療所	
CT	2	隠岐病院（1） 隠岐島前病院（1）	1	海士診療所（1）
MRI	1	隠岐病院（1）	0	なし
PET	0	なし	0	なし
放射線治療	0	なし	0	なし
マンモグラフィ	1	隠岐病院（1）	0	なし

(2) 現状と課題及び今後の方向性

<p>①全体の方向性</p>	<p>○隠岐圏域は、医師少数区域に区分されます 海によって隔てられた有人4島において、各々が一次 ○平成31-(2019)年 令和5 (2023) 年4月現在、隠岐圏域の民間診療所は、島前1か所(歯科1か所 科3か所 2か所)と少なく、いずれも そのほとんどが医師及び歯科医師の高齢化と後継者の不在 を維持できる見通しは立っていません 見込みが低い状況にあります。 ○民間以外では、隠岐病院、隠岐島前病院を中心に町村立の診療所が連携して外来医療を実施してい 回診療、地域医師医療支援ブロック制、代診医の派遣、学校医、老人福祉施設嘱託医などへも対応す ○地域医療に興味を持つ医師または医学生が隠岐での勤務を検討する際に、多忙な勤務実態が着任の を生じています。 ○隠岐圏域については、海によって隔てられた地理的要因を考慮したうえで 圏域内の有人4島が各 とを理解したうえで対策を進める必要があります。 ○隠岐病院、隠岐の島町立診療所の一元化、及び隠岐島前病院と町村立診療所、ならびに島前・島後 所の存立維持ならびに事業承継が望ましいです。</p>																																				
<p>②【初期救急医療の提供体制】</p>	<p>ア) 現状と課題 (提供体制)</p> <p>【島後】 ○隠岐病院が平日および夜間・休日の対応を行うほか、日曜祝日の昼間については島後医師会所属の ます。ただし民間診療所は医師の高齢化、後継者不足及び看護師などのスタッフ不足が進んでいます。 【島前】 ○民間の診療所は無く、隠岐島前病院、海士診療所、知夫村診療所が平日および夜間・休日の対応を 体制を維持するためには、医師確保に係る継続的な努力が必要です。</p> <p>イ) 実績</p> <p>○休日の診療数推移</p> <table border="1" data-bbox="430 716 1516 985"> <thead> <tr> <th>【島後】</th> <th>【島前】</th> <th>【島前】</th> <th>【島前】</th> </tr> <tr> <th>・ 隠岐病院</th> <th>・ 隠岐島前病院</th> <th>・ 海士診療所</th> <th>・ 知夫村診療所</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>H28年度：2,848人</td> <td>H28年度：786人</td> <td>H28年度：443人</td> <td>H28年度：47人</td> </tr> <tr> <td>H29年度：2,622人</td> <td>H29年度：784人</td> <td>H29年度：434人</td> <td>H29年度：77人</td> </tr> <tr> <td>H30年度：2,521人</td> <td>H30年度：760人</td> <td>H30年度：417人</td> <td>H30年度：91人</td> </tr> <tr> <td>R1年度：2,174人</td> <td>R1年度：985人</td> <td>R1年度：457人</td> <td>R1年度：91人</td> </tr> <tr> <td>R2年度：1,654人</td> <td>R2年度：543人</td> <td>R2年度：343人</td> <td>R2年度：36人</td> </tr> <tr> <td>R3年度：1,731人</td> <td>R3年度：608人</td> <td>R3年度：358人</td> <td>R3年度：26人</td> </tr> <tr> <td>R4年度：2,208人</td> <td>R4年度：795人</td> <td>R4年度：356人</td> <td>R4年度：50人</td> </tr> </tbody> </table> <p>(*その他、島後は輪番制による民間診療所の対応もあり)</p> <p>イ) 今後の方向性</p> <p>【島後】 ○隠岐病院で対応する患者数が多く、隠岐病院の当直医師に負担が掛かっています。隠岐病院本来の 各診療所でも初期救急に対応出来るフォロー体制を検討していきま 継続するとともに、島根県小 医療の適正な受診の啓発に努めます。 【島前】 ○平日および夜間・休日の診療について、隠岐島前病院と浦郷診療所、知夫村診療所は、地域医療支 遣により対応しています。 ○海士診療所は、2名のベテラン医師が休日に交替で在島し対応に当たっています。令和5 (2023) もされています。 新たな医師招聘については、休日勤務の処遇も含めた検討が必要です。</p>	【島後】	【島前】	【島前】	【島前】	・ 隠岐病院	・ 隠岐島前病院	・ 海士診療所	・ 知夫村診療所	H28年度：2,848人	H28年度：786人	H28年度：443人	H28年度：47人	H29年度：2,622人	H29年度：784人	H29年度：434人	H29年度：77人	H30年度：2,521人	H30年度：760人	H30年度：417人	H30年度：91人	R1年度：2,174人	R1年度：985人	R1年度：457人	R1年度：91人	R2年度：1,654人	R2年度：543人	R2年度：343人	R2年度：36人	R3年度：1,731人	R3年度：608人	R3年度：358人	R3年度：26人	R4年度：2,208人	R4年度：795人	R4年度：356人	R4年度：50人
【島後】	【島前】	【島前】	【島前】																																		
・ 隠岐病院	・ 隠岐島前病院	・ 海士診療所	・ 知夫村診療所																																		
H28年度：2,848人	H28年度：786人	H28年度：443人	H28年度：47人																																		
H29年度：2,622人	H29年度：784人	H29年度：434人	H29年度：77人																																		
H30年度：2,521人	H30年度：760人	H30年度：417人	H30年度：91人																																		
R1年度：2,174人	R1年度：985人	R1年度：457人	R1年度：91人																																		
R2年度：1,654人	R2年度：543人	R2年度：343人	R2年度：36人																																		
R3年度：1,731人	R3年度：608人	R3年度：358人	R3年度：26人																																		
R4年度：2,208人	R4年度：795人	R4年度：356人	R4年度：50人																																		
<p>③【在宅医療の提供体制】</p>	<p>ア) 現状と課題</p> <p>【島後】 ○隠岐病院は、圏域の中核病院であり島後地区で入院機能を持つ唯一の病院です。 総合病院として16 15診療科有しています。外来患者数は、全国の同規模病院の平均外来患者数 に急性期や回復期を担い、訪問診療は、専門的な管理が必要な場合のみ対応しています。 ○隠岐の島町内4箇所の町立診療所も、人員不足等により訪問診療は一部の患者に対してのみ に対 ○平成31-(2019)年 令和5 (2023) 年4月現在、島後地区 隠岐の島町内の訪問診療を実施している 今後、医師の高齢化等により民間診療所による訪問診療を続けることも難しくなることが見込まれま ○圏域内では、施設入所者に対する訪問診療の需要が増加しています。 ○数年後には 島内における訪問診療需要に対応するためにも、への対応が困難になることが懸念 岐病院と町立診療所(都万・五箇・布施・中村)との連携体制の整理によりマンパワーを生み出すこ の整備によって効率的な在宅医療が実現するよう、令和元年度より検討協議がスタートしていま *隠岐広域連合立隠岐病院と隠岐の島町立診療所の医療連携体制検討委員会 (委員：島後医師会長、町立診療所長、隠岐広域連合(副連合長、隠岐病院副院長→診療部長→看 町民)、隠岐保健所担当課長) (令和6年度より隠岐病院・隠岐の島町立診療所の運営主体の一元化 【島前】 ○隠岐島前病院は、島前地域で入院機能を持つ唯一の病院です。 ○退院前後の調整を随時行い、看護師、療法士、薬剤師、栄養士が定期的に居宅を訪問するなど、在 ○病院または診療所、町村、保健所の三者 地域保健福祉関係者が在宅療養患者について定期的に情 について緊密に検討しています。 ○隠岐島前病院及び浦郷診療所、知夫村診療所は、医師の勤務相互乗り入れ(地域医療支援ブロック るほか、海士診療所とも検査や入院等の受入、隠岐島前病院から代診医派遣による休日対応も含め、 【島後】 ○在宅医療(訪問診療、施設入所、外来通院)の島民ニーズを把握したうえで、限られた医療資源を有効活用する 訪問看護体制の強化が必要です。(現状記載のとおり令和元年度に検討スタート) (令和6年度より隠岐病院・ ○隠岐病院による在宅医療 の提供ならびに各診療所 への後方支援、急変時の入院受け入れ機能を確保します。 【島前】 ○隠岐島前病院ほか島前地区内の診療所が往診・訪問診療を実施し、在宅復帰支援や急変時の入院受け入れを担っ め、医師・看護師をはじめとする医療従事者の確保に圏域の関係機関が協力して当たります。</p> <p>イ) 今後の方向性</p> <p>ア) 現状と課題 ○隠岐管内の指定状況は下記のとおりです。 【島後】</p>																																				

(3) 新規開業者へ求める事項

(4) 医療機器の効率的な活用に係る計画

機器名	共同利用の方針
CT	<p>【隠岐病院】</p> <ul style="list-style-type: none">・造影CTについては検査リスクが高いため、紹介患者として（隠岐病院の患者として）対応・それ以外のCTは医療機器共同利用契約で対応 <p>【隠岐島前病院】</p> <ul style="list-style-type: none">・管内にある2診療所（浦郷診療所、知夫村診療所）とは共同利用しており、電子カルテによりCTデータ共有可能な仕組みとなっている。・なお、海士診療所は独自にCTを保有している。
MRI	<p>【隠岐病院】</p> <ul style="list-style-type: none">・検査リスクが高いため、紹介患者（隠岐病院の患者）として対応
PET	機器なし
放射線治療	機器なし
マンモグラフィ	<p>【隠岐病院】</p> <ul style="list-style-type: none">・隠岐病院以外は圏域内に産婦人科や外科がないため共同利用なし・疑い患者は紹介患者（隠岐病院の患者）として対応

令和5年10月20日素案暫定版より抜粋

スローガン

『目指せ！生涯現役、みんなで延ばそう健康寿命』

『目指せ！健康長寿のまちづくり』

4. 基本目標

『健康寿命を延ばす』

- 平均寿命を延ばす
- 65歳の平均自立期間を延ばし、二次医療圏の格差を減らす

平均寿命の延伸により、自立して過ごせる期間（健康寿命）だけではなく、不健康な状態で過ごす期間も延びることが予測されます。個人の生活の質の低下を防ぐために、また、社会的な負担を軽減するためにも、平均寿命の延び以上に自立して過ごせる期間を延ばし、介護が必要となる状態を遅らせることが重要です。

※島根県では、65歳の平均自立期間（65歳の時点においてその後自立した生活を送ることが期待できる期間）を「健康寿命」とみなしています。

5. 推進すべき柱

（1）住民主体の地区ごとの健康づくり活動の促進

- 人と人との絆や支え合いを重視した住民主体の地区ごとの健康づくり活動の推進
- 児童福祉・学校教育など地域全体で子どもを育む活動との連携

（2）生涯を通じた健康づくりの推進

- ① 将来を担う乳幼児から高校生の健康づくりの推進
 - 乳幼児から高校生の基本的な食生活や生活習慣の確立
- ② 青壮年期²の健康づくりの推進
 - 生活習慣のさらなる改善
 - 行政、保健医療専門団体、保険者、経営者・労働者団体、健診機関等との連携強化による健康づくりの推進
 - 健康づくり情報の発信
- ③ 高齢者の健康づくり、介護予防、生きがいづくり、社会活動への支援
 - 健康づくり、介護予防、生きがいづくり事業の一体的な事業展開
 - 高齢者が地域で活躍できる社会づくり

（3）疾病の早期発見、合併症予防・重症化予防

- 特定健康診査や事業所健康診断、がん検診等の受診率の向上
- 効果的な健診や保健指導の実施体制の整備
- 生活習慣病患者を継続的に支援するための体制整備

² 本計画での青壮年の対象は、18歳から64歳の年代とします。

(4) 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

- 環境の整備、庁内関係部局及び産官学との連携
- 地域保健と職域保健との連携

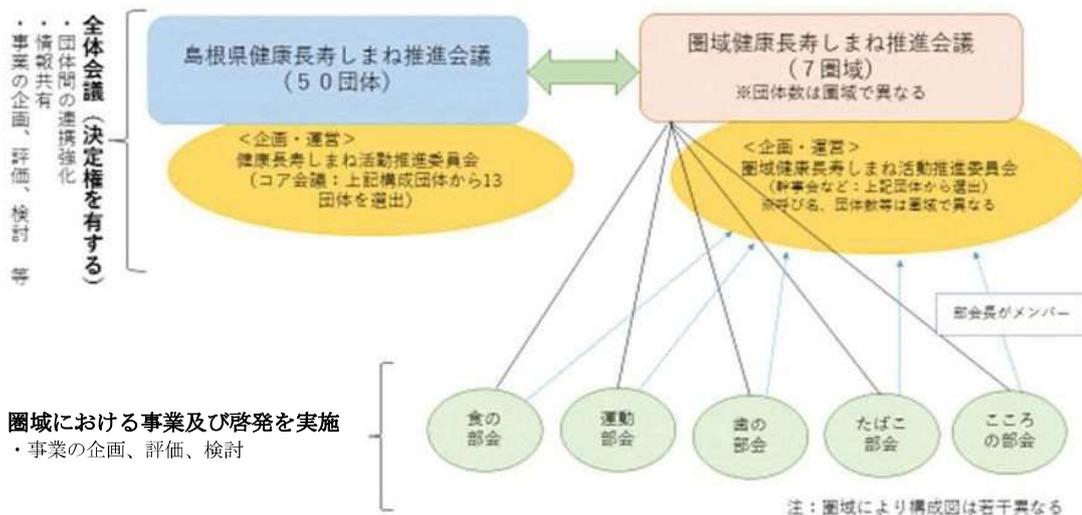
6. 健康長寿しまね推進計画（健康増進計画）の推進体制

- 県及び圏域健康長寿しまね推進会議の構成団体が一体となり、「目指せ！生涯現役、みんなで延ばそう健康寿命」、「目指せ！健康長寿のまちづくり」をスローガンに、社会的機運を盛り上げ、県民の先頭にたつて、各種取組を実践し、計画を推進するとともに進行管理を行います。
- 県及び圏域健康長寿しまね推進会議は多数の団体により構成され、効果的に各種取組を実施するための議論を深め、計画の着実な実施に努めます。県及び圏域健康長寿しまね推進会議の構成団体や関連団体組織の活動交流を行い、先駆的、効果的な取組の拡大を図ります。
- 各種調査により目標値の改善状況を評価するとともに、「健康長寿しまね推進会議」構成団体の活動内容を調査・分析し、活動の広がりを評価しながら、計画の進行管理を行います。

(「健康長寿しまね推進計画（健康増進計画）」の進行管理に係る調査)

- 島根県県民健康栄養調査
- 事業所健康づくり調査
- 脳卒中発症者状況調査
- 県民残存歯調査
- 20歳未満未成年の者の飲酒・喫煙防止についての調査

県・圏域健康長寿しまね推進会議体制図



【隠岐圏域の状況】 現状・課題と施策の方向 (素案) 案

2023. 11. 1 隠岐保健所・隠岐圏域健康長寿しまね推進会議

推進の柱1 住民主体の地区ごとの健康づくり活動促進

現状 (○)・課題 (■)	施策の方向
<p>○各町村に健康づくり推進協議会及び部会が設置されており、圏域健康長寿しまね推進会議の取組の方向性と連動した啓発が行われています。</p> <p>■各地区のサロンでは介護予防や健康づくり活動が行われています。圏域では、毎年、自主グループや職域を対象にした健康づくり活動表彰を行い、住民主体の活動の推進を図っています。コロナ禍でも工夫して活動を続けている団体もあり、新しい生活様式を受け入れながら、住民同士が交流、活動ができるよう、引き続き啓発をしていく必要があります。</p> <p>○島根創生計画に位置づけられた「しまね健康寿命延伸プロジェクト」では、圏域のモデル地区として隠岐の島町北方区を選定し、隠岐の島町役場や地区キーパーソンとともに、住民主体の健康づくり活動を推進しています。</p> <p>■隠岐の島町北方区でのモデル地区活動を通じて、関わっているスタッフの人材育成や、役場と保健所の連携強化にもなっています。今後は、活動のプロセスを圏域の町村で共有し、現在の保健活動を振り返り、住民主体の健康づくり活動を広めていく必要があります。</p>	<p>○圏域健康長寿しまね推進会議と各町村健康づくり推進協議会及び部会が、健康づくりの取組の方向性を共有し、関係機関・団体とのネットワークの維持・活性化を図ります。</p> <p>○関係機関・団体等と連携し、様々な場面での情報発信に取り組みます。</p> <p>○しまね健康寿命延伸プロジェクトのモデル地区活動で培った住民主体の地区ごとの健康づくりの取組を継続し、他の地域づくりの取組等と連携した健康なまちづくりを進めます。</p>

推進の柱2 生涯を通じた健康づくりの推進

現状（○）・課題（■）	今後の方向性
<p>○乳幼児期から規則正しい生活習慣を身につけるため、朝食の大切さなどの啓発を続けています。また、20歳未満の飲酒・喫煙を防止するため、学校の授業や外部講師による教育の取組等、啓発にも取り組んでいます。地域では、祭りや行事等20歳未満者がアルコールに触れる場面が多い状況があります。</p> <p>■「がん」「循環器疾患」対策を重点に掲げ、働き盛り世代に向け、健康増進・介護予防につながる取組（食事、運動、喫煙、飲酒などの生活習慣やメンタルヘルス、フレイル予防の啓発）を進めています。しかし、全県的に朝食摂取や減塩など食生活に関する指標の改善はみられず、また、圏域では多量飲酒者や睡眠による休養が不十分な者は増加しており、引き続き、職域や地域全体で健康意識を高めていく環境づくり・風土づくりが必要です。</p> <p>■各町村ともサロン等通いの場において、介護予防や健康づくり活動が行われています。独居高齢者が増え、交通の不便さもあり、社会参加がしにくい高齢者も少なくなく、低栄養や認知症等のフレイル予防に取り組む必要があります。</p> <p>○あらゆる機会を通じて、食生活の改善や歯の健康、運動の促進等の啓発を行っていますが、生活背景や健康意識の差等により行動変容につながらない等、格差が懸念されます。</p>	<p>○各ライフステージ（乳幼児期から高齢期）に特有の健康づくりについて、現在の健康状態が次のステージの健康へとつながることを踏まえながら、関係機関と連携し、圏域の課題解決に向けた取組を推進します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期からの基本的な生活リズム・生活習慣の確立 ・20歳未満者への飲酒・喫煙防止も含めた健康的な生活習慣・体づくり ・青壮年期では、食事、運動、喫煙、飲酒、睡眠など生活習慣の改善、生活習慣病の予防。特に、高齢期に入る前からはフレイル予防を意識 ・高齢期における低栄養・フレイル予防、介護予防（社会参加含む） <p>○自然に健康になれる環境づくりの取組を検討し、幅広い対象に向けた健康づくりを推進します。</p>

推進の柱3 疾病の早期発見、合併症予防・重症化予防

現状（○）・課題（■）	今後の方向性
<p>○脳血管疾患や自死の死亡率は減少傾向にあります。また、女性のがん死亡率は増加しています。また、働き盛り世代の肥満、メタボ、高血圧、糖尿病有病者は増加傾向にあります。</p> <p>■脳卒中発症者状況調査では、基礎疾患として高血圧、脂質異常、糖尿病のある人の割合が多く、発症予防や悪化防止のため、医療機関との連携による対策の推進が必要です。</p> <p>■様々な生活背景から治療中断等未受診の方がおられることをふまえ、合併症・重症化予防のためにも受診勧奨等の働きかけが必要です。</p> <p>○各町村では国保ヘルスアップ事業やがん検診チェックリスト等を通じ、特定健診やがん検診の受診率向上に取り組んでいます。しかし、特定健康診査受診率は全県に比べ低く目標値に達していません。また、がん検診においても、いずれのがん種別も目標値を大きく下回っています。</p>	<p>○保健医療関係者と連携し、働き盛り世代を中心に、生活習慣の改善に向けた健康づくり活動やセルフチェック、高血圧・糖尿病等疾病の適正管理の重要性等の啓発を行うなど、循環器疾患の発症予防や糖尿病等の重症化予防を進めます。</p> <p>○町村等関係機関と連携し、保健医療福祉関係者の資質向上のための研修会等を開催します。</p> <p>○特定健診やがん検診の受診率向上及び特定保健指導の実施率向上のため、各町村健康づくり推進協議会や各会議等での検討のほか、健診（検診）の重要性等の啓発を進めます。</p>

推進の柱4 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の促進

現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
<p>○圏域健康長寿しまね推進会議の構成団体による主体的な健康づくりが実施されています。また、推進会議には対象分野別の具体的な対策を話し合い実行するために 3 部会を設け、関係機関と連携した啓発活動を行っています。プラスワン活動ではアルコール対策を共通テーマに 3 部会で AUDIT を用いたチラシを作成し啓発に取り組んでいます。</p> <p>○各町村健康づくり推進協議会、職域等と連携を図りながら、事業所訪問や事業主セミナーの開催等事業所へ向けて生活習慣病予防等の啓発を実施しています。</p> <p>■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を多くもつために、まちの食育ステーション事業や各キャンペーンにおいて公民館・図書館・地元スーパー等と連携した情報発信が必要です。</p>	<p>○圏域健康長寿しまね推進会議の構成団体を中心に圏域課題に即した啓発を行います。</p> <p>○各町村健康づくり推進協議会、職域等と連携し、働き盛り世代に向けた啓発を強化します。</p> <p>○住民がより身近なところで健康づくり情報が得られるよう、地域を基盤としたネットワークづくりや社会資源の創出等により、多様な分野と連携した取組を進めます。</p>

隠岐圏域の病床機能について

【資料5】

※現状：R4.7 病床機能報告

		高度急性期	急性期	回復期 (うち地域包括ケア病床)	慢性期	合計
現状及び2025年時点	隠岐病院	0	91	0	0	91
	隠岐島前病院	0	20	24	0	44
	合計	0	111	24	0	135

※(内訳)
医療療養病床 : 24 (16)
介護療養病床 : 0 (8)

※()内R5.3/31までの数

【目安】H37(2025)年度における必要病床数推計(『島根県保健医療計画 隠岐圏域編(H30.4)』)

H37(2025)年度	合計	8	39	50	38	135
-------------	----	---	----	----	----	-----

◆在宅医療等で追加的に対応する患者数について(2017年度末との比較)

※サービス必要量推計の機械的試算(令和4年度病床機能報告からみた追加的需要をもとに)【令和5年9月29日 県 医療政策課資料より抜粋】

追加的需要数(2025年度末までに) **8,09人**

(内訳)

在宅医療対応数 5,97人

特養対応数 1,86人

老人ホーム対応数 0,26人

来年度以降の保健医療計画の進捗管理について 【資料6】

○策定体制について



地域医療構想策定ガイドラインより

○計画の検討の場について

- ・検討の場を「隠岐地域保健医療対策会議」「隠岐地域保健医療対策会議 在宅医療部会」とする。

隠岐圏域での会議	付加されている役割
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
隠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 関係者会議 ・ 保健医療計画改定作業部会

◆来年度以降の進捗管理◆

- ・在宅医療部会において、各機関の取り組みについて共有し課題の検討、方向性等の合意形成
- ・全体会で進捗状況の確認、部会で合意形成されたことの共有、圏域としての意見の決定