

令和7年度 浜田地域保健医療対策会議

日時：令和8年3月17日（火）

19：00～21：00

場所：浜田合同庁舎 2階 大会議室

【ZOOM 併用】

あいさつ（所長）

1 報告事項

（1）医療・介護連携部会の報告について …資料1

（2）浜田圏域の健康課題と対応について …資料2

（3）歯科医療提供体制維持に向けての中国5県調査について …資料3

2 意見交換

・5疾病・6事業及び在宅医療の取組状況と評価 …資料4

3 その他

- ・令和7年度の取組の報告のお願い
- ・浜田地域保健医療対策会議委員の就任依頼（R8.4.1～R10.3.31）
- ・R8年度は、島根県保健医療計画の中間見直しの年

まとめ（所長）

令和7年度 浜田地域保健医療対策会議 出席者名簿

R8.3.17

	所属・職名	職名	委員名	備考	会場/ZOOM
1	浜田市医師会	会長	大石 和弘	新	会場
2	江津市医師会	会長	花田 有二		会場
3	浜田歯科医師会	会長	梶原 光史	新	会場
4	江津歯科医師会	会長	永井 健夫	新	Zoom
5	島根県薬剤師会浜田支部	支部長	玉井 佑典	新	Zoom
6	島根県薬剤師会江津・邑智支部	支部長	佐野 真一	新	会場
7	島根県看護協会浜田支部	支部長	津枝 忍		Zoom
8	国立病院機構浜田医療センター	院長	栗栖 泰郎		会場（代理：北條副院長） 同席：山根（会場）、佐々木（会場）、濱田（会場）
9	島根県済生会江津総合病院	院長	中澤 芳夫		Zoom 同席：立石（Zoom）、大瀧（会場）、小原（会場）
10	社会医療法人清和会西川病院	院長	松本 貴久		会場
11	社会福祉法人島根整肢学園西部島根医療福祉センター	院長	中寺 尚志		Zoom
12	島根県環境保健公社浜田支所	支所長	宮家 紀文		会場
13	浜田圏域健康長寿しまね推進会議	会長	宮本 美保子		会場
14	浜田圏域老人施設協議会	会長	渡利 正樹		会場
15	浜田地域介護支援専門員協会	会長	田屋 正美		会場
16	江津市ケアマネジャー部会	部会長	森口 徹	新	会場
17	島根県訪問看護ステーション協会浜田支部	支部長	丸山 由美		会場
18	島根県食品衛生協会浜田支所 支所長	支部長	江木 修二		会場
19	島根県保険者協議会（協会けんぽ島根支部）	業務部長	河本 敬介	新	Zoom
20	浜田市消防本部	消防長	赤岸 健一		会場 代理：警防課長 浦田博文
21	江津邑智消防組合	消防長	上岡 一樹		Zoom 代理：警防課長 平 忠克
22	住民代表（浜田市連合自治協議会）	会長	磯野 光孝	新	会場
23	住民代表（江津市健康推進地区連絡会）	会長	堀川 哲朗		欠席
24	浜田地区広域行政組合	事務局長	湯浅 明百美		欠席
25	浜田地区広域行政組合	介護保険課長	平藪 邦浩		欠席
26	浜田市	市長	三浦 大紀	新	会場 代理：健康福祉部長 久保智
27	江津市	市長	中村 中		Zoom/ 代理：専門監 村上郁夫

事務局

28	浜田保健所	所長	中本 稔		
29		総務保健部長	手島 雅也		
30		環境衛生部長	三島 幸司		
31		地域包括ケア推進 スタッフ(企画幹)	盆子原 幸治		
32		衛生指導課長	富金原 央嗣		
33		医事・難病支援課長	青笹 美香		
34		健康増進課長	大場 裕子		
35		健康増進課 健康づくり係長	加戸 三喜		
36		医事・難病支援課 主任保健師	佐藤 麦		

浜田地域保健医療対策会議設置要綱

(目的)

第1条 県民が、生涯にわたり健康で、必要な時に適切な保健・福祉サービスを利用でき、また、いつでもどこでも安心して質の高い医療を受けられるよう、地域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に、浜田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) 保健医療計画の地域における進行管理に関すること。
- (2) 医療施策関連会議の検討経過の報告

(組織)

第3条 対策会議は別紙の委員をもって構成する。

(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、次期委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。

(医療・介護連携部会)

第6条 地域における保健医療体制の構築に当たり、医療・介護の連携体制に関する諸課題の検討を行うために、医療・介護連携部会を設ける。

(庶務)

第7条 対策会議の庶務は、浜田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外、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8月10日から施行する。

この要綱は、平成26年3月3日から施行する。

この要綱は、平成28年4月1日から施行する。

この要綱は、平成31年3月13日から施行する。

この要綱は、令和2年3月30日から施行する。

この要綱は、令和3年6月17日から施行する。

別紙

1	浜田市医師会 会長
2	江津市医師会 会長
3	浜田江津歯科医師会長
4	島根県薬剤師会浜田支部 支部長
5	島根県薬剤師会江津・邑智支部長
6	島根県看護協会浜田支部 支部長
7	国立病院機構浜田医療センター 院長
8	島根県済生会江津総合病院 院長
9	西川病院 院長
10	西部島根医療福祉センター 院長
11	島根県環境保健公社浜田支所 支所長
12	浜田圏域健康長寿しまね推進会議 会長
13	浜田地域老人施設協議会 会長
14	浜田地域介護支援専門員協会 会長
15	江津ケアマネジャー部会 部会長
16	島根県訪問看護ステーション協会浜田支部 支部長
17	島根県食品衛生協会浜田支所 支所長
18	島根県保険者協議会（協会けんぽ島根支部）
19	浜田市消防本部 消防長
20	江津邑智消防組合 消防長
21	住民代表（浜田市連合自治協議会会長）
22	住民代表（江津市健康推進地区連絡会会長）
23	浜田地区広域行政組合 事務局長 介護保険課長
24	浜田市長
25	江津市長



身体面

- 死亡死因の1位が「がん」。胃・大腸・子宮頸がん検診受診率が低い。
- 壮年期男性の脳出血による死亡が課題。壮年期女性の心疾患による死亡が増加。
- 脳卒中や心不全の発症の要因である高血圧者が男女とも高い。糖尿病や脂質異常症も県平均より高く、肥満者も多い。
- 生活習慣・嗜好品の課題（野菜摂取不足・運動不足・たばこ・多量飲酒）
- 女性の健康管理（妊娠前からの健康づくり・高齢者のフレイル予防）

「要介護状態にならないための心身の健康づくり・重症化予防」

- 健康長寿しませ推進事業：フレイル予防に力を入れる
壮年期から身体活動を増やす + オラルフレイルで介護予防を意識
- 循環器疾患対策：脳卒中 + 心不全療養管理について情報収集（医療・保健の取組把握と病診連携）
基礎疾患の適正管理、心疾患の重症化予防を意識



精神面

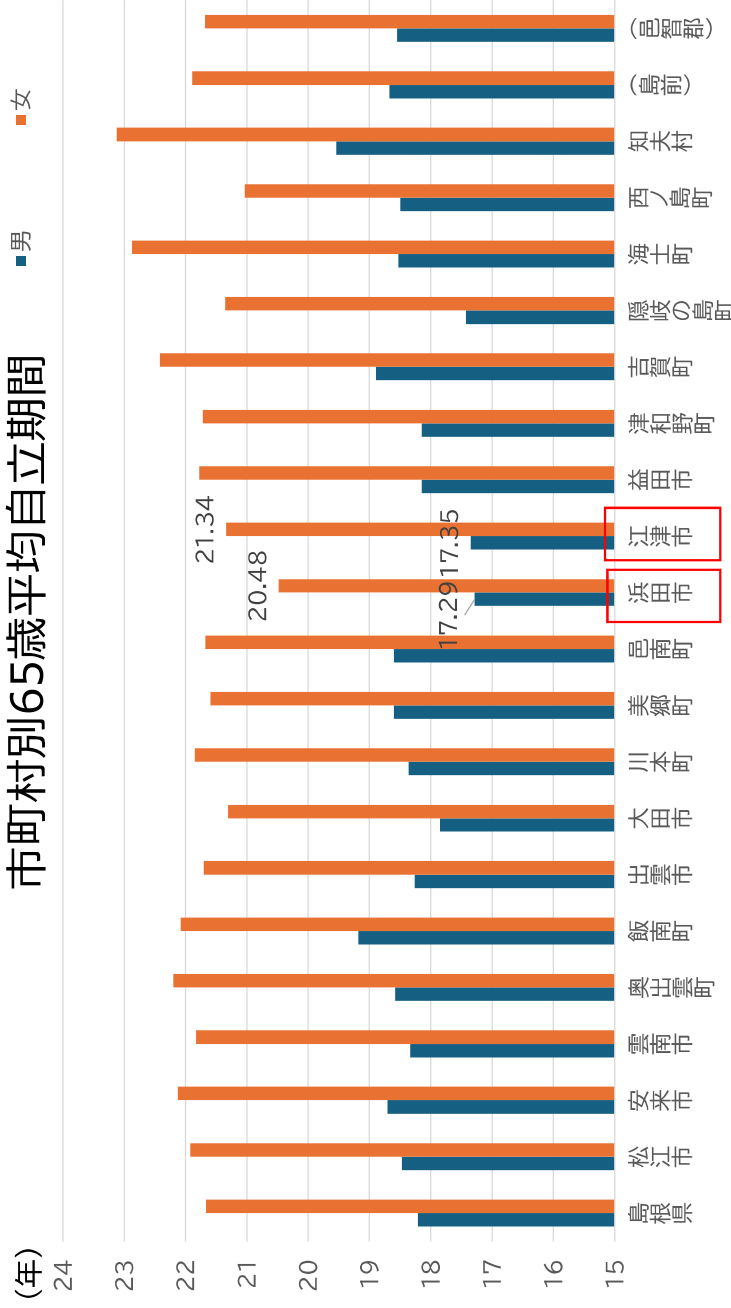
- 子どもの発達支援について、発見から切れ目ない支援体制づくりが必要。
- 精神科受診が必要な方の早期介入（認知症・アルコール・治療中断者）
- 処遇困難事例の対応強化（事例検討の充実等、関係者間の連携強化）
- アルコール依存症につながる飲酒習慣・啓発の充実
- 各市の自死予防対策の運動（失業からくる生活苦・介護者等の支援）

「精神科未治療者・治療中断者を医療につなぐ支援 + 治療が継続できる生活支援の充実」

- 精神科救急医療体制整備：精神科救急医療体制整備連絡調整会議・警察との連絡会の開催
未治療者・治療中断者をタイムリーに治療につなぐ支援の充実
- 精神科救急対応後の治療・支援継続（特に認知症・身寄りのない方・生活破綻者の支援充実）
地域移行・地域定着支援：地域移行・地域定着支援会議の単独開催
- 各市自立支援協議会と連携し課題の掘り下げ・仕組みづくり
認知症・アルコール依存症等、処遇困難の対応力向上につながる事例検討の充実

1

市町村別65歳平均自立期間



出典 人口動態統計（島根県健康指標データベースシステム（SHIDS）による）

2

市町村別の要介護期間の順位

	男	女	
1位	川本町	吉賀町	2.84
2位	西ノ島町	安来市	2.85
3位	美郷町	奥出雲町	2.87
4位	安来市	美郷町	2.97
5位	江津市	松江市	3.05
6位	松江市	益田市	3.07
7位	(邑智郡)	飯南町	3.19
8位	津和野町	(邑智郡)	3.28
9位	雲南市	江津市	3.29
10位	奥出雲町	津和野町	3.30
11位	益田市	雲南市	3.31
12位	(島前)	川本町	3.33
13位	吉賀町	出雲市	3.36
14位	邑南町	邑南町	3.41
15位	大田市	知夫村	3.43
16位	出雲市	大田市	3.53
17位	海士町	西ノ島町	3.54
18位	隠岐の島町	(島前)	3.55
19位	飯南町	海士町	3.55
20位	浜田市	隠岐の島町	3.74
21位	知夫村	浜田市	4.07

出典 人口動態統計（島根県健康指標データベースシステム（SHIDS）による）

今年度の事業展開

・会議で確認できたこと

〈浜田保健所のビジョン〉

- 住民の幸福と健康をめざす：地域包括ケアシステムの構築
- 住民が「このまちに住みたい」と思える：地域愛着の形成

柱	内容	2市と運動した健康づくり・まちづくり活動の展開	精神科未治療者・治療中断者を医療につなぐ支援＋治療が継続できる生活支援の充実
要介護状態にならないための心身の健康づくり・重症化予防	健康長寿しまね推進会議 □フレイル予防（全体会＋部会で推進） 地域職域連携推進事業 □働き盛りの健康づくりセミナー ・フレイル・生活習慣病予防の啓発強化	健康寿命延伸プロジェクト □第2期 浜田市長沢地区の展開 ・地域の主体性を大切に、楽しく健康につながる健康づくり・まちづくり活動を模索。	精神科救急医療体制整備 □精神科救急医療体制整備連絡調整会議・警察との連絡会の開催 ・救急指定病院・精神病院・警察・消防と事例検証と役割確認を実施。
循環器疾患対策	□脳卒中・心疾患管理（医療・保健の取組把握と病診連携） □働き盛りの健康づくりセミナー ・貧困・意識の低い人へのアプリーチ。 ・高血圧ガイドライン、心不全ガイドラインの共有と、血圧管理の徹底。	健康寿命延伸の評価検討 □江津市保健事業等連絡会（健康寿命延伸に影響を及ぼす地域の特徴やデータ分析） ・住民主体の活動（百歳体操等）と保健活動の面輪で展開し、健康＋地域課題の改善を意識。	地域移行・地域定着支援 □地域移行・地域定着支援会議の開催 ・各市自立支援協議会と課題整理（住まい・居場所・移動手段・地域啓発）し課題の対応策を他部署とも連携し検討。 ・処遇困難の対応力向上につながる事例検討を実施。
歯科保健対策	□高齢者の低栄養予防（浜田・江津の口から食べるを支える会） ・ターゲットは在宅の要介護1～3の人。 ・意識の低い人への口腔ケアと食べる啓発を多職種で実施していく必要性。 ・問題を抱える人の実情把握、チームで出来ることの具現化。	健やか親子しまね □周産期医療提供体制の検討 ・出生数減少の共有と、産み育てやすい環境の検討。 □プレコセンブションケアの推進 ・母子保健と精神保健の事業を組み合わせた心身の健康づくりを地域・学校・医療・職域と連携。	認知症対策 □各市対策会議の参加 ・認知症疾患センター（西川病院）との連携、初期集中支援チーム会議の参加し実態把握。 □認知症VR研修の実施 ・各種研修、高齢者サロンで実施。 ・地域の理解、偏見の払しょくを重ねる。

歯科医療提供体制維持に向けての 中国5県調査

～中国5県歯科医療機関分布に関する未来シミュレーション～

○澄川裕之¹⁾・池田実央¹⁾・石戸善一郎¹⁾・森本徳明¹⁾・山中友之¹⁾・末森一彦¹⁾・檜谷邦茂¹⁾²⁾
¹⁾中国地域歯科医療管理学会 ²⁾一般社団法人小さな拠点ネットワーク研究所

背景/目的

- 地域住民の生活を守る安心・安全な歯科医療の安定供給
- 歯科医療の将来の需給状況を正しく予測する必要性
- 中国地域5県で調査をすることで、県境を越えての状況を確認
 - 各県における歯科医療提供体制維持対策
 - 隣県との解決策を探る際の基礎資料
 - 将来の歯科系の学生教育の基礎資料

対象と方法

- 一次生活圏を視野に入れた推計人口データに、歯科医療機関の所在地と開設者の年齢データを重ね合わせ、地図上に落とし込み可視化
- その10年後を予測したデータを作成して地理情報を分析
- 地区(町丁目)の人口重心から半径4km以内での歯科医療機関の有無で地区ごとに集計 ※町丁目=行政区分の最小単位。例)「新宿3丁目」「恵比寿1丁目」
- 中国5県の中山間地域を中心とした歯科医療提供体制の状況、無歯科医地区の予測



結果① 全年代

中国5県 17,430地区(町丁目)を対象

	2025(R7)	2035(R17)	増減
総人口(推計)	6,972,555人	6,429,794人	-542,761人
受療困難地区	2,374地区	3,339地区	+965地区
受療困難人口 (推計)	227,524人 (人口比 3.26%)	310,765人 (人口比 4.83%)	+83,241人

2025(R7) 推計

県	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	(割合)
鳥取県	535	21.56%	527,054	26,068	4.95%
島根県	354	26.09%	639,745	58,207	9.10%
岡山県	684	13.04%	1,832,750	38,397	2.10%
広島県	343	8.06%	2,704,327	51,472	1.90%
山口県	458	11.21%	1,268,679	53,380	4.21%
中国5県	2,374	13.62%	6,972,555	227,524	3.26%

2035(R17) 推計

県	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	(割合)
鳥取県	728	29.33%	478,950	39,607	8.27%
島根県	471	34.71%	581,587	77,449	13.32%
岡山県	1,076	20.51%	1,713,409	62,198	3.63%
広島県	505	11.86%	2,526,201	77,545	3.07%
山口県	559	13.68%	1,129,647	53,966	4.78%
中国5県	3,339	19.16%	6,429,794	310,765	4.83%

結果② 75歳以上

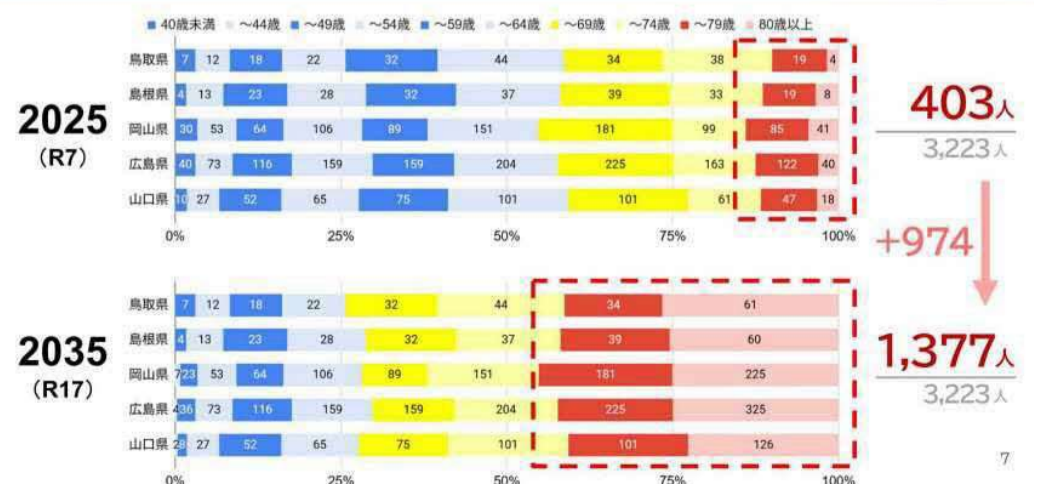
中国5県 17,430地区(町丁目)を対象

	2025(R7)	2035(R17)	増減
75歳以上人口(推計)	1,367,816人	1,382,458人	+14,642人
75歳以上受療困難人口(推計)	73,677人 (人口比 5.39%)	113,600人 (人口比 8.22%)	+39,923人

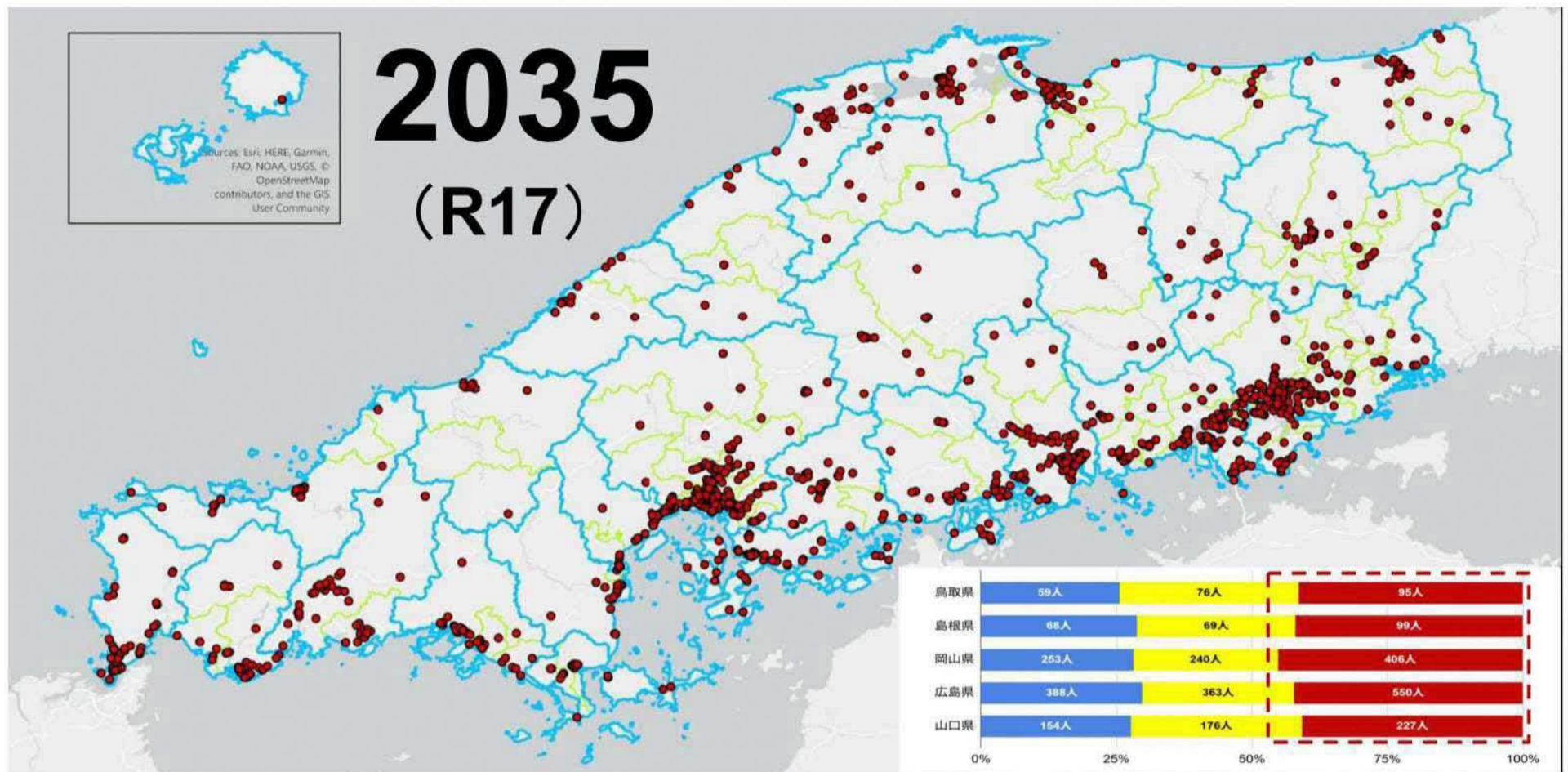
県	2025(R7) 推計				2035(R17) 推計					
	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)		
鳥取県	535	21.56%	103,951	7,715	7.42%	728	29.33%	111,395	13,690	12.29%
島根県	354	26.09%	135,360	17,817	13.16%	471	34.71%	136,289	26,066	19.13%
岡山県	684	13.04%	348,784	12,436	3.57%	1,076	20.51%	353,106	22,600	6.40%
広島県	343	8.06%	500,922	16,768	3.35%	505	11.86%	508,011	28,885	5.69%
山口県	458	11.21%	278,799	18,941	6.79%	559	13.68%	273,657	22,359	8.17%
中国5県	2,374	13.62%	1,367,816	73,677	5.39%	3,339	19.16%	1,382,458	113,600	8.22%

2035年 歯科医師の年代 (県別 5歳刻み)

調査時点での各県歯科医師会の会員を対象として作成。新規開業・承継は考慮していない。



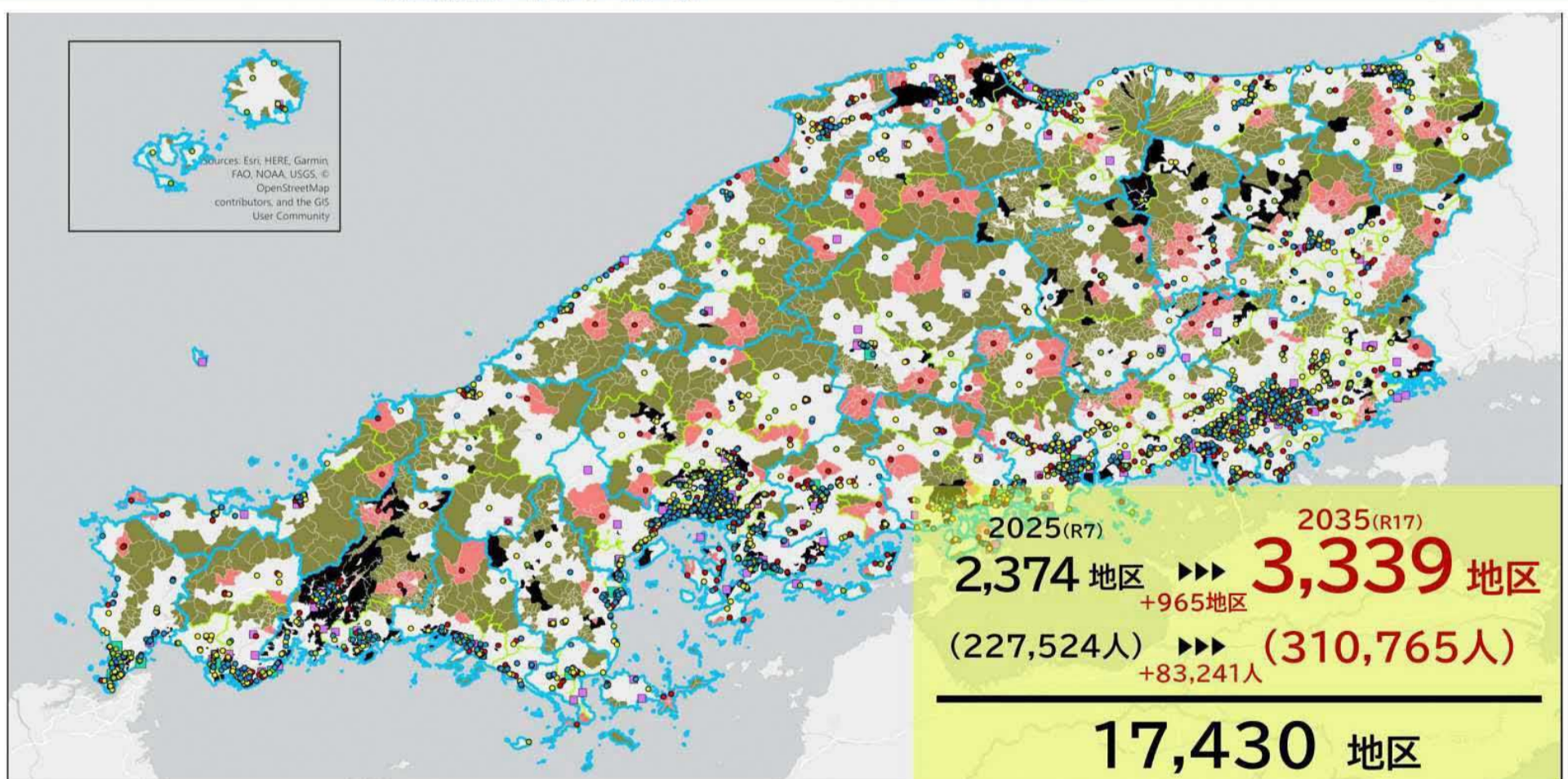
歯科医師の高齢化 (中国5県 ● 75歳～ のみをプロット)



11

2035年 受療困難地区 (受療困難人口)

■ 2025年時点の受療困難地区
 ■ 2035年に新たに受療困難地区となる地区
 ■ 人口ゼロ



12

考察

- ① このままでは中山間地域において歯科医療機関の閉院が比率的に多いことが地図上に示された。
- ② 開設者の年齢データを使用しているため、承継者がいることも考えられるが、中山間地域の承継は困難な様子が伺える。
- ③ 中山間地域では歯科医師の高齢化と同時に受療者の高齢化も進み、受療困難者が増加するため、現在の歯科診療の枠組みでは世代交代・事業承継による維持は困難と思われる。

結論

増え続ける受療困難者に対応すべく
 歯科医療供給体制を

制度と運用の両面から**再構築**する必要がある。

個人開業の限界。個人開業にできないのなら行政。しかし、地方行政も限界。

どうする？

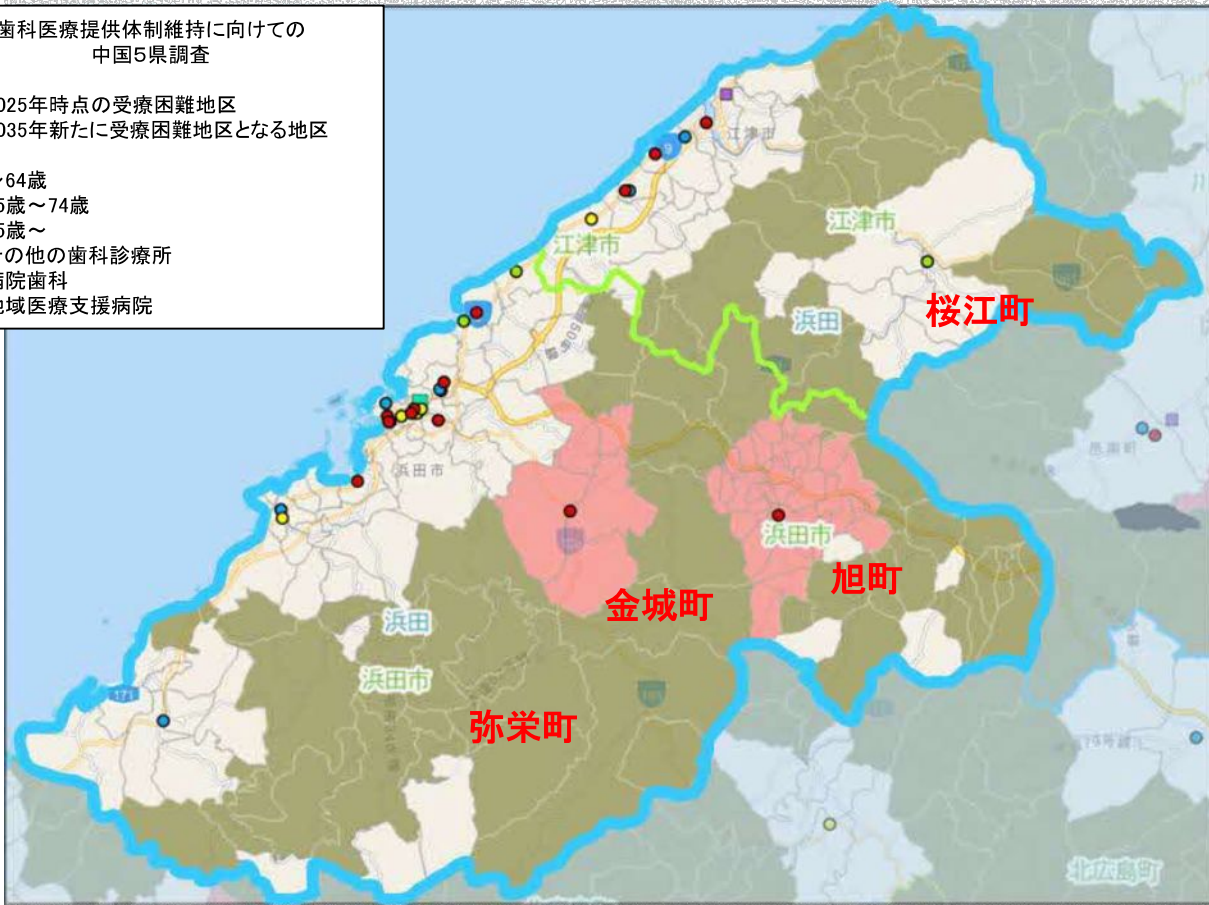
- へき地・離島 歯科医療への制度整備
- へき地病院歯科の有効連携
- 中山間地域の診療所への直接支援
- 移動診療車の有効活用に向けた法整備

浜田圏域(浜田市・江津市)の2035年歯科受療困難地区の予測

※歯科医師が75歳で引退し、閉院すると仮定して作成。
新規開業・承継は考慮していない。

歯科医療提供体制維持に向けての
中国5県調査

- 2025年時点の受療困難地区
- 2035年新たに受療困難地区となる地区
- ~64歳
- 65歳~74歳
- 75歳~
- その他の歯科診療所
- 病院歯科
- 地域医療支援病院



結果① 全世代 浜田圏域 (浜田市・江津市)

	2025 (R7)	2035 (R17)	増減
歯科医療機関数	31 施設 (診療所29、病院2)	18 施設 (診療所16、病院2)	- 13 施設
総人口(推計)	71,326 人	62,240 人	-9,086 人
受療困難地区	74 地区	117 地区	+ 43 地区
受療困難人口(推計)	7,051 人 (人口比9.89%)	9,968 人 (人口比16.02%)	+2917 人

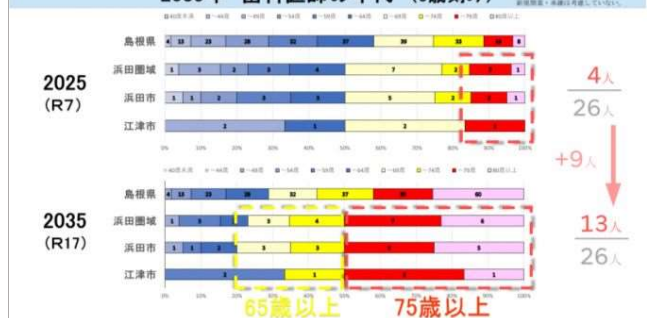
	2025(R7) 推計					2035(R17) 推計				
	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	(割合)	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	(割合)
島根県	354	26.09%	639,745	58,207	9.10%	471	34.71%	581,587	77,449	13.32%
浜田圏域	74	34.10%	71,326	7,051	9.89%	117	53.92%	62,240	9,968	16.02%
浜田市	49	29.17%	50,289	4,012	7.98%	92	54.76%	44,390	7,593	17.11%
江津市	25	51.02%	21,037	3,039	14.45%	25	51.02%	17,850	2,375	13.31%
中国5県	2,374	13.62%	6,972,555	227,524	3.26%	3,339	19.16%	6,429,794	310,765	4.83%

結果② 75歳以上 浜田圏域 (浜田市・江津市)

	2025 (R7)	2035 (R17)	増減
歯科医療機関数	31 施設 (診療所29、病院2)	18 施設 (診療所16、病院2)	- 13 施設
総人口(推計)	16,608 人	16,139 人	- 469 人
受療困難地区	74 地区	117 地区	+ 43 地区
受療困難人口(推計)	2,473 人 (人口比14.89%)	3,213 人 (人口比19.91%)	+ 740 人

	2025(R7) 推計				2035(R17) 推計					
	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	(割合)	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	(割合)
島根県	354	26.09%	135,380	17,817	13.16%	471	34.71%	136,289	26,066	19.13%
浜田圏域	74	34.10%	16,608	2,473	14.89%	117	53.92%	16,139	3,213	19.91%
浜田市	49	29.17%	11,447	1,472	12.86%	92	54.76%	11,011	2,274	20.65%
江津市	25	51.02%	5,161	1,001	19.40%	25	51.02%	5,128	939	18.31%
中国5県	2,374	13.82%	1,367,816	73,677	5.39%	3,339	19.16%	1,382,458	113,600	8.22%

2035年 歯科医師の年代 (5歳刻み)



結果③ 全世代 浜田市

	2025(R7)	2035(R17)	増減
歯科医療機関数	23 施設 (診療所22、病院1)	13 施設 (診療所12、病院1)	- 10 施設
総人口(推計)	50,289 人	44,390 人	-5,899 人
受療困難地区	49 地区	92 地区	+ 43 地区
受療困難人口(推計)	4,012 人 (人口比7.98%)	7,593 人 (人口比17.11%)	+3,581 人

	2025(R7) 推計				2035(R17) 推計			
	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)
鳥根県	354	26.09%	639,745	58,207	471	34.71%	581,587	77,448
浜田圏域	74	34.10%	71,326	7,051	117	53.92%	62,240	9,968
浜田市	49	29.17%	50,289	4,012	92	54.76%	44,390	7,593
江津市	25	51.02%	21,037	3,039	25	51.02%	17,850	2,375
中国5県	2,374	13.82%	6,972,555	227,524	3,339	19.16%	6,429,794	310,765

結果④ 75歳以上 浜田市

	2025(R7)	2035(R17)	増減
歯科医療機関数	23 施設 (診療所22、病院1)	13 施設 (診療所12、病院1)	- 10 施設
総人口(推計)	11,447 人	11,011 人	+ 436 人
受療困難地区	49 地区	92 地区	+ 43 地区
受療困難人口(推計)	1,472 人 (人口比12.86%)	2,274 人 (人口比20.65%)	+ 802 人

	2025(R7) 推計				2035(R17) 推計			
	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)
鳥根県	354	26.09%	135,360	17,817	471	34.71%	136,289	26,066
浜田圏域	74	34.10%	16,608	2,473	117	53.92%	16,139	3,213
浜田市	49	29.17%	11,447	1,472	92	54.76%	11,011	2,274
江津市	25	51.02%	5,161	1,001	25	51.02%	5,128	939
中国5県	2,374	13.82%	1,367,816	73,677	3,339	19.16%	1,362,458	113,600

結果⑤ 全世代 江津市

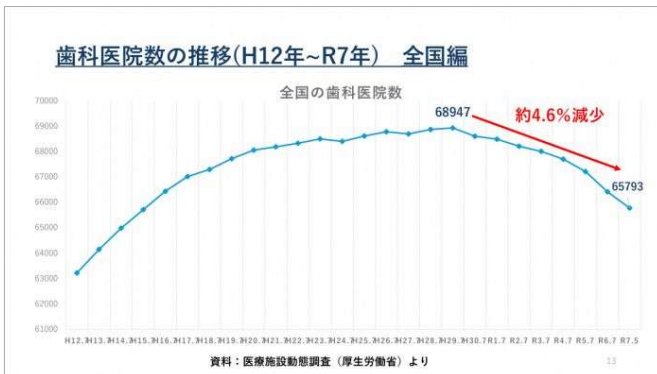
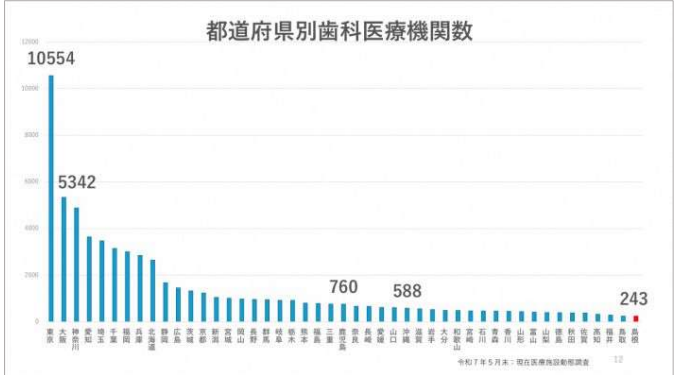
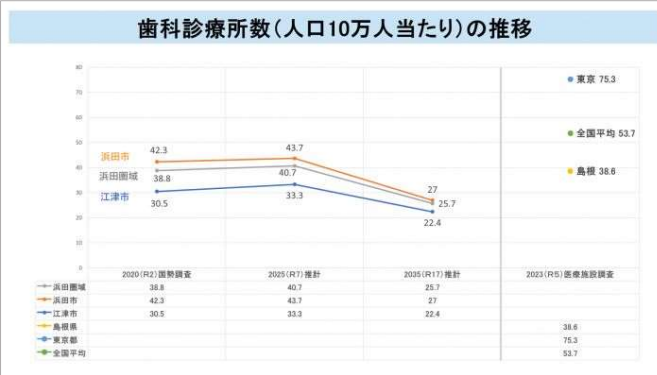
	2025(R7)	2035(R17)	増減
歯科医療機関数	8 施設 (診療所7、病院1)	5 施設 (診療所4、病院1)	- 3 施設
総人口(推計)	21,037 人	17,850 人	-3,187 人
受療困難地区	25 地区	25 地区	0 地区
受療困難人口(推計)	3,039 人 (人口比14.45%)	2,375 人 (人口比13.31%)	-664 人

	2025(R7) 推計				2035(R17) 推計			
	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)
鳥根県	354	26.09%	639,745	58,207	471	34.71%	581,587	77,448
浜田圏域	74	34.10%	71,326	7,051	117	53.92%	62,240	9,968
浜田市	49	29.17%	50,289	4,012	92	54.76%	44,390	7,593
江津市	25	51.02%	21,037	3,039	25	51.02%	17,850	2,375
中国5県	2,374	13.82%	6,972,555	227,524	3,339	19.16%	6,429,794	310,765

結果⑥ 75歳以上 江津市

	2025(R7)	2035(R17)	増減
歯科医療機関数	8 施設 (診療所7、病院1)	5 施設 (診療所4、病院1)	- 3 施設
総人口(推計)	5,161 人	5,128 人	- 33 人
受療困難地区	25 地区	25 地区	0 地区
受療困難人口(推計)	1,001 人 (人口比19.40%)	939 人 (人口比18.31%)	- 62 人

	2025(R7) 推計				2035(R17) 推計			
	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)	受療困難地区数	(割合)	人口(推計)	受療困難人口(推計)
鳥根県	354	26.09%	135,360	17,817	471	34.71%	136,289	26,066
浜田圏域	74	34.10%	16,608	2,473	117	53.92%	16,139	3,213
浜田市	49	29.17%	11,447	1,472	92	54.76%	11,011	2,274
江津市	25	51.02%	5,161	1,001	25	51.02%	5,128	939
中国5県	2,374	13.82%	1,367,816	73,677	3,339	19.16%	1,362,458	113,600



要介護者の口腔状態と歯科治療の必要性

要介護高齢者(N=290,平均年齢86.9±6.6歳)の調査では、歯科医療や口腔健康管理が必要である高齢者は64.3%であったが、そのうち、過去1年以内に歯科を受療していたのは、2.4%であった。

35.7% 必要性あり
64.3% 必要性なし

歯科治療が必要な64.3%のうち、実際に歯科治療を受けた要介護者は2.4%である。

令和元年日本歯科医学会「フレイルおよび認知症と口腔健康の関係に焦点化した人生100年時代を要する高齢者の歯科治療指針作成」に関する研究

まとめ

- ・ 浜田圏域では、歯科医療は人口減少以上のスピードで縮小していることが明らかとなった。
- ・ 受療困難地区が拡大すれば、通院困難 → 治療遅延 → 全身疾患への影響(低栄養、フレイル、心疾患、誤嚥性肺炎など)が懸念される。
- ・ 学校歯科検診や行政協力など、地域全体の公衆衛生活動にも支障が出る。
- ・ 歯科医療従事者(歯科衛生士、歯科技工士、歯科助手等)の人的不足への対応も必要。
- ・ 保健所・浜田市・江津市・住民さらには歯科医師の中でも課題の共有が不十分で、危機認識にズレがある。
- ・ 邑南町の事例では、適切な制度設計と地域支援により歯科維持が可能であることを示した。
- ・ 隠岐の島町では、閉院した歯科診療所を国保歯科診療所や指定管理者制度を利用して継ぎ、歯科医療提供体制の維持確保をしている。
- ・ 受療困難者への通院支援の拡大が必要であると思われる。
- ・ 歯科の情報の空白を埋め、予防的支援を制度化することが急務である。

浜田圏域 令和6～7年度の主な取組

参考評価

科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実

現状
●：現状 ■：課題

今後の方向性
●：圏域 ○：県全体

○ 各市や保健所においてがん検診の受診啓発や受診勧奨を行っているが、胃、大腸及び子宮頸がんの健診受診率は、県平均と比較して低い状況にある。

■ がん検診受診率向上に向けて、各市や保健所、検診関係機関等と連携し、がん検診の受診啓発や受診勧奨の推進を図る必要がある。

○ 各市や検診関係機関、職域保健関係機関、「しまね☆まめなカンパニー」等と連携し、研修会やイベント等の場を活用しながら、検診体制の整備・啓発活動の推進を図る。

○ 「がん対策担当者会」を開催し、各関係機関で情報共有等を行うことにより、がん検診及び精密今朝の受診率向上と精度管理、検診の実施体制の維持向上を図る。

●がん教育や啓発活動を実施

- ・【医療機関】 がん等の疾病ごとの市民公開講座の開催、普及啓発活動
- ・【医療機関】 行政等からのがん教育講師派遣に対応
- ・【医療機関】 緩和ケアや意思決定支援の市民公開講座等を開催
- ・【行政】 がん予防出前講座。健診、保健指導、事業所へ出前講座
- ・【地域団体】 がん征圧月間、がん検診受診率向上集中キャンペーン月間で啓発
- ・【行政】 しまね☆まめなカンパニー新規登録事業所へがん検診の啓発
- ・【行政】 職場の健康づくりセミナーで参加事業所へがん検診の啓発
- ・【公社】 駅北フェスティバルでのがん検診活動。ピンクリボンツリーを浜田駅に設置し乳がんの啓発活動。

●がん検診の勧奨

- ・【医療機関】 病院まつり等イベントでの受診勧奨

●生活習慣病予防の推進

- ・【地域団体】 一次予防として、生活習慣病予防の取組

●がん検診の実施体制の維持向上

- ・【行政】 胃がん、肺がん、子宮頸がん、乳がん、大腸がん検診無料実施
- ・【行政】 HPV検査や前立腺がん検診、ピロリ菌検査、PET-CT検診等任意がん検診
- ・【行政】 「浜田圏域がん担当者会」で検診体制や受診勧奨について検討
- ・【行政】 コンビニ納付、WEB予約受付（乳がん、大腸がん）
- ・【行政】 胃がん・子宮頸がんセット検診の実施や検診会場の見直しなど検診体制の整備を実施
- ・【医療機関】 がん予防の強化として健診センターのさらなる充実を検討
- ・【済生会HP】 令和7年度から子宮頸がん検診と乳がん検診のセットの予約枠を設けることで検診枠の拡充を図った。

●受診率向上

- ・【行政】 一部検診費用の助成
- ・【行政】 精密検査対象者への受診勧奨

●精度管理

- ・【医療機関】 がん登録からがん医療の実態把握や対策を検討、評価に資する資料の整備（精度管理、効果測定の基盤として）

患者本位で将来にわたって持続可能なしまねらしいがん医療の実現

○ がんの専門的な医療については、「地域がん診療連携拠点病院」の浜田医療センター及び「島根県がん情報提供促進病院」の済生会江津総合病院を中心に実施されている。

■ 浜田医療センターでは県西部で唯一、放射線治療の機能を有するがん診療連携拠点病院であり、どこに住んでも適切ながん医療が受けられるよう、体制を維持することが必要である。

■ 拠点病院に求められる人材の確保や医療機器の更新が、病院経営の観点からも難しくなっていることが課題である。

○ 浜田医療センターががん診療連携拠点病院としての機能を維持できるよう取り組むとともに、済生会江津総合病院の島根がん情報提供促進病院の体制を維持し、患者が適切ながん医療を受けられるよう、地域の医療機関との連携体制の強化を図る。

●がん拠点病院の機能維持

- ・【浜医C】 鏡視下手術システムをICG蛍光法対応の4機種に更新し、より精度の高いがん手術ができるようになった。
- ・【浜医C】 トモシンセシス機能を有するマンモグラフィに更新。乳がんの精密検査における診断率の向上が期待される。

●地域の医療機関との連携体制の強化

- ・【浜医C】 妊孕性温存療法支援事業におけるがん生殖医療連携ネットワークのWEB会議に参加。
- ・【江津HP】 令和6年6月より島根大学医学部附属病院と地域連携バスによる「がん治療連携指導料」の届出を行い、4名の患者様が適切ながん医療を受けられた。
- ・【行政】 浜田市薬剤師会及び浜田医療Cと共催でPCAポンプの勉強会を実施。

●患者会支援（地域における患者サポート）

- ・【医療機関・行政】 がんケアサロン（患者会）への支援

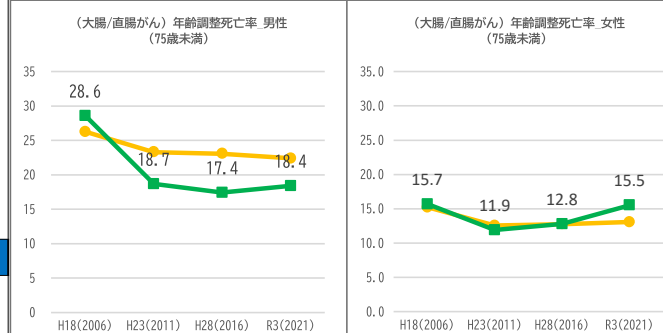
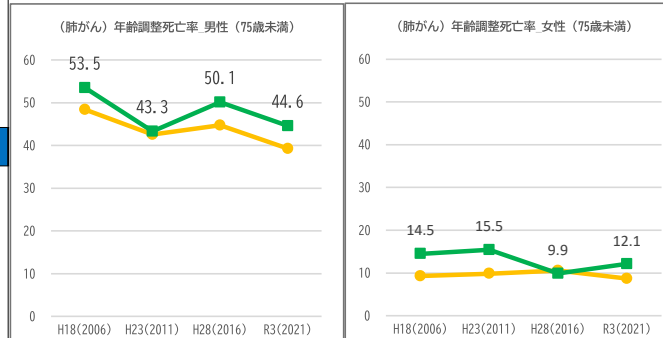
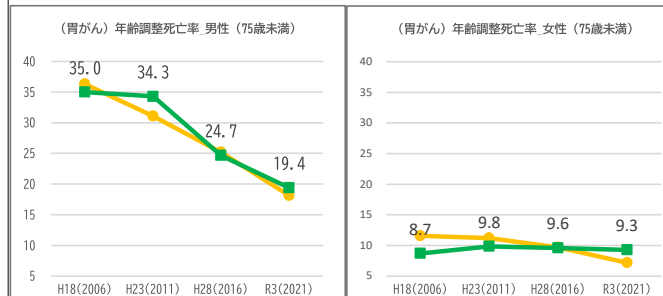
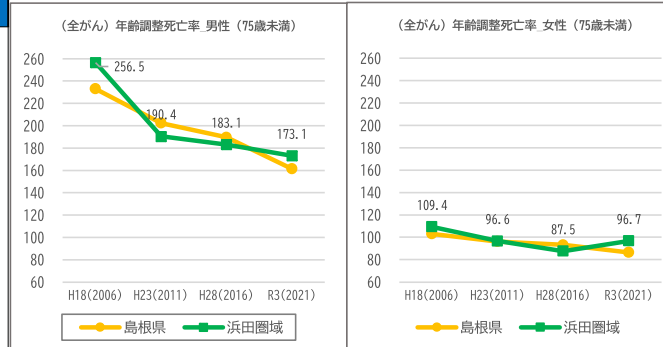
●その他

- ・【江・邑薬剤師会】 江津市内薬局で麻薬在庫状況共有するため、江津市内全薬局でMCS導入

尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築

◎ 相談支援体制の充実、小児からAYA世代・働き盛り世代・高齢世代のライフステージに応じた支援充実

（上記の取組の推進が貢献にあたる）



生活習慣の改善、基礎疾患予防・適正管理、特定健診・保健指導の実施率向上の推進

○ 脳卒中は本圏域の死因の第4位で、男性の脳血管疾患による年齢調整死亡率は年々減少しており、全国・県平均に近づいている

○ 「浜田圏域健康長寿しまね推進事業」「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動して一次予防の取組を強化している

■ 医療機関や地域等と連携を取りながら、生活習慣を改善するための健康づくり活動の推進、適切な治療による基礎疾患の重症化予防を働きかける必要がある。特に壮年期における発症予防および基礎疾患の適切な管理が必要である。

○ 脳卒中の発症を予防するため、「浜田圏域健康長寿しまね推進計画」や「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動した一次予防の取組を強化していく。

○ 働き盛り世代の発症予防、再発予防については「浜田圏域地域・職域連携推進協議会」等とも連携し、取組を進めていく。

●地域・職域での予防啓発活動

- ・【地域団体】健康増進の推進、野菜たっぷり塩ちょっぴりの啓発
- ・【医療機関】診療での生活指導
- ・【行政】地区健康教室、予防啓発活動の実施、事業所への出前講座
- ・【行政】はまだ健活応援事業所応援プロジェクト、江津市職域保健部会活動
- ・【行政】事業所を対象とした健康づくりセミナーの実施
- ・【江津病院】慢性疾患病期進展予防パスの地域連携パス運用開始準備

●健診・保健指導の実施

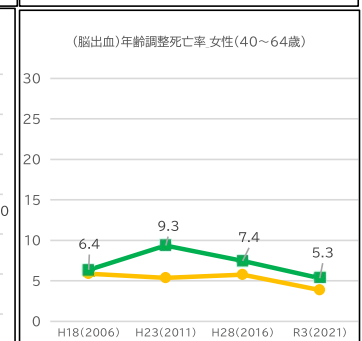
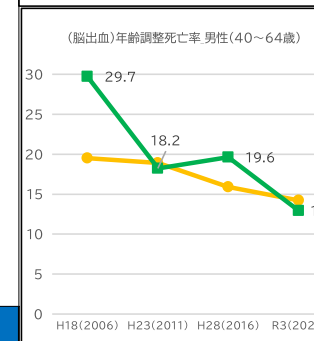
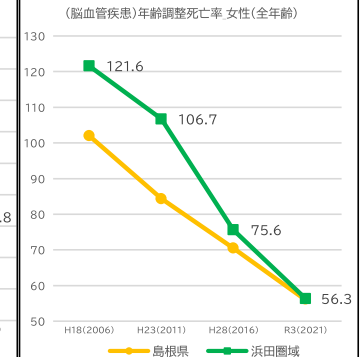
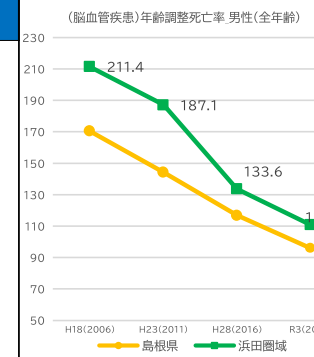
- ・【浜医C】人間ドックのメニューとしての脳ドックの実施
- ・【江津病院・行政】特定健診、特定保健指導の実施

●地域への情報提供・啓発

- ・【江津病院・行政】行政との協議の場、医師会等との意見交換会実施
- ・【医療機関】健康まつり
- ・【行政】しまね健康寿命延伸プロジェクトの取組を地域の中で周知
- ・【江津病院】開業医と健康課題検討の場の設定
- ・【消防】応急手当講習時に初期症状、早期認識・早期通報を指導

●ハイリスク者への対応

- ・【行政】ハイリスク者（高血圧、脂質異常、糖尿病、CKD）受診勧奨、重症化予防指導
- ・【協会けんぽ】未治療者への受診勧奨（心疾患と併せて）



発症後、急性期に専門的治療を速やかに受けることができる連携体制の充実・強化

○ 浜田医療センターでは、緊急血栓回収などの脳外科緊急手術が増加している。

○ 脳卒中中等情報システム事業を医療機関や市と連動して実施し、発症者情報の収集分析を行っている。

○ 脳卒中中等情報システム事業を生かした対策の推進と関係機関との連携を図る。

○ 浜田医療センターにおいて、脳外科体制の維持を図る。

◎ 発症後の早期診断・治療ができるICT等も活用した、脳卒中救急医療体制の確立

●脳卒中中等情報システム事業

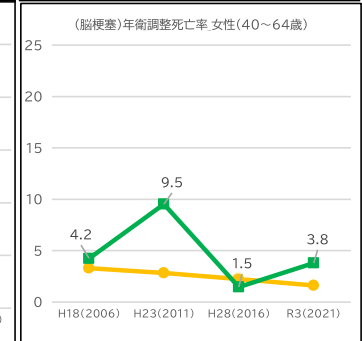
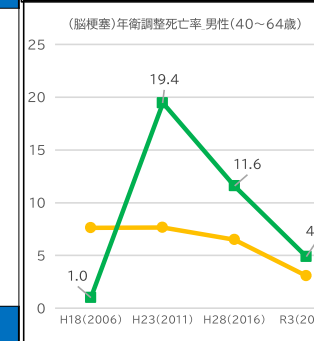
- ・【医療機関】同意取得、フロー見直し
- ・【行政】家庭訪問、保健指導、かかりつけ医へのフィードバック

●脳卒中チームの立ち上げと専門病床の整備

- ・【浜医C】チームの立ち上げ、専用病床の運用を継続
- ・【江津病院】非常勤医師派遣、ICT活用整備

●高度専門医療の提供

- ・【浜医C】血栓回収療法、頸動脈ステント留置術の実施
- ・【浜医C】脳動脈瘤の血管内治療で新デバイス治療を開始



急性期医療・回復期医療・維持期・生活期を担う医療機関間の連携強化

○ 西部島根医療福祉センターでは、VRリハビリテーション医療機器を導入し、脳卒中回復期・生活期のリハビリテーションを実施している。

○ 循環器疾患対策の視点を持った検討の場を持ち、基盤整備に努めていく。

○ 西部島根医療福祉センターにおいては、麻痺や拘縮の改善、高次脳機能障害の改善を図り、より安心・安全な日常生活動作向上を推進していく。

◎ 地域の実情に応じた維持期・生活期における在宅医療等の提供体制について、二次医療圏内での完結を目指す

●医療機関との連携

- ・【行政】脳卒中発症登録システムによる医療機関との連携

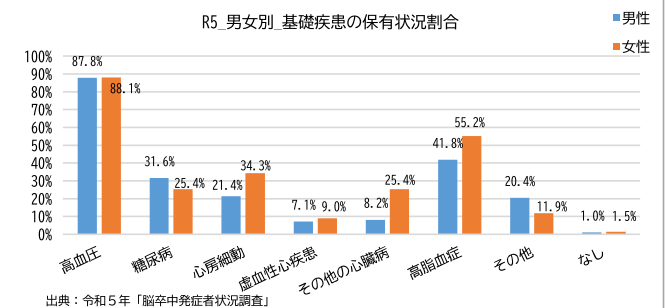
●回復期リハビリテーションの実施

- ・【西部島根】VRリハビリテーションの導入(亜急性期以降、慢性期(維持期))

●地域医療ネットワークの整備

- ・【浜医C】地域医療連携室を中心に地域の医師会や医療機関と連携して地域医療ネットワークを整備
- ・【医療機関】在宅や施設への退院、他の医療機関への転院など退院に伴う支援。

出典：島根県健康指標データベースシステム(SHIDS) 各年を中心とする5年平均(H27年モデル人口)



現状 (●：現状 ■：課題)	今後の方向性 (●：圏域 ○：県全体)	浜田圏域 令和6～7年度の主な取組	参考評価																														
生活習慣の改善、基礎疾患予防・適正管理、特定健診・保健指導の実施率向上の推進																																	
<p>○ 「浜田圏域健康長寿しまね推進事業」「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動した一次予防の取組を強化している。</p> <p>■ 心血管疾患は浜田圏域の死因の第2位で、県平均より高く推移している。心筋梗塞等の心血管疾患との関連が深いメタボリックシンドローム該当者は男女ともに県平均より高くなっている。</p> <p>■ 「特定健康診査」の2021年度受診率は50.3%と向上しているが、「特定保健指導」の実施率は18.9%と県平均よりも低い状況が続いている。</p>	<p>○ 心筋梗塞等の発症予防や早期発見の推進を目的に、引き続き「浜田圏域健康長寿しまね推進計画」や「しまね健康寿命延伸プロジェクト」「浜田圏域地域・職域連携推進協議会」「浜田圏域糖尿病推進会議」と連動した生活習慣を改善するための健康づくり活動を推進する。</p>	<p>●生活習慣改善指導</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【江津HP】外来看護師による生活指導 ・【医療機関】疾病予防の啓発 ・【行政】医師会等との生活習慣病対策に関する意見交換会 ・【行政】事業所を対象とした健康づくりセミナーの実施 ・【浜田市】しまね健康寿命延伸プロジェクトと連動した啓発 ・【江津市】職域保健部会との連携 <p>●健診・保健指導、受診勧奨</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【浜医C】動脈硬化検診や頸動脈超音波検診(人間ドックオプション) ・【行政】特定健診・特定保健指導の実施 ・【行政】健診結果に基づくハイリスク者(高血圧、糖尿病、腎機能等)への受診勧奨 ・【協会けんぽ】未治療者への受診勧奨 <p>●ハイリスク者への対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【江津市】高血圧者へ尿中塩分測定、ベジチェック、ナトカリ比チェック 	<p>(心疾患)年齢調整死亡率 男性(全年齢)</p> <table border="1"> <tr><th>年</th><th>島根県</th><th>浜田圏域</th></tr> <tr><td>H18(2006)</td><td>215.8</td><td>215.8</td></tr> <tr><td>H23(2011)</td><td>203.3</td><td>203.3</td></tr> <tr><td>H28(2016)</td><td>181.7</td><td>200.5</td></tr> <tr><td>R3(2021)</td><td>181.7</td><td>181.7</td></tr> </table> <p>(心疾患)年齢調整死亡率 女性(全年齢)</p> <table border="1"> <tr><th>年</th><th>島根県</th><th>浜田圏域</th></tr> <tr><td>H18(2006)</td><td>136.4</td><td>136.4</td></tr> <tr><td>H23(2011)</td><td>129.3</td><td>129.3</td></tr> <tr><td>H28(2016)</td><td>98.9</td><td>116.9</td></tr> <tr><td>R3(2021)</td><td>98.9</td><td>98.9</td></tr> </table>	年	島根県	浜田圏域	H18(2006)	215.8	215.8	H23(2011)	203.3	203.3	H28(2016)	181.7	200.5	R3(2021)	181.7	181.7	年	島根県	浜田圏域	H18(2006)	136.4	136.4	H23(2011)	129.3	129.3	H28(2016)	98.9	116.9	R3(2021)	98.9	98.9
年	島根県	浜田圏域																															
H18(2006)	215.8	215.8																															
H23(2011)	203.3	203.3																															
H28(2016)	181.7	200.5																															
R3(2021)	181.7	181.7																															
年	島根県	浜田圏域																															
H18(2006)	136.4	136.4																															
H23(2011)	129.3	129.3																															
H28(2016)	98.9	116.9																															
R3(2021)	98.9	98.9																															
発症後、急性期に専門的治療を速やかに受けることができる連携体制の充実・強化																																	
<p>○ 浜田圏域では、心血管疾患リハビリテーションを浜田医療センターと済生会江津総合病院で実施している。また、緊急カテーテル治療、不整脈治療体制も確保している。</p>	<p>○ 浜田医療センターと済生会江津総合病院において、緊急カテーテル治療、不整脈治療体制を維持している。</p> <p>◎ AEDの使用等発症後速やかな救命処置の実施や、早期に専門的治療が行える医療体制の確立</p>	<p>●心血管疾患対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【浜医C】緊急のカテーテル治療、積極的なカテーテル検査の実施 ・【浜医C】心臓リハビリテーションの実施(県西部唯一) ・【江津HP】救急受け入れ体制の維持と連携体制の検討 ・【消防】応急手当講習時における心停止の予防、早期認識、早期通報の指導 	<p>(虚血性心疾患)年齢調整死亡率 男性(全年齢)</p> <table border="1"> <tr><th>年</th><th>島根県</th><th>浜田圏域</th></tr> <tr><td>H18(2006)</td><td>63.6</td><td>71.7</td></tr> <tr><td>H23(2011)</td><td>51.0</td><td>63.6</td></tr> <tr><td>H28(2016)</td><td>43.0</td><td>48.9</td></tr> <tr><td>R3(2021)</td><td>35.0</td><td>27.3</td></tr> </table> <p>(虚血性心疾患)年齢調整死亡率 女性(全年齢)</p> <table border="1"> <tr><th>年</th><th>島根県</th><th>浜田圏域</th></tr> <tr><td>H18(2006)</td><td>31.9</td><td>31.9</td></tr> <tr><td>H23(2011)</td><td>28.4</td><td>28.4</td></tr> <tr><td>H28(2016)</td><td>25.3</td><td>25.3</td></tr> <tr><td>R3(2021)</td><td>11.5</td><td>11.5</td></tr> </table>	年	島根県	浜田圏域	H18(2006)	63.6	71.7	H23(2011)	51.0	63.6	H28(2016)	43.0	48.9	R3(2021)	35.0	27.3	年	島根県	浜田圏域	H18(2006)	31.9	31.9	H23(2011)	28.4	28.4	H28(2016)	25.3	25.3	R3(2021)	11.5	11.5
年	島根県	浜田圏域																															
H18(2006)	63.6	71.7																															
H23(2011)	51.0	63.6																															
H28(2016)	43.0	48.9																															
R3(2021)	35.0	27.3																															
年	島根県	浜田圏域																															
H18(2006)	31.9	31.9																															
H23(2011)	28.4	28.4																															
H28(2016)	25.3	25.3																															
R3(2021)	11.5	11.5																															
入院中から退院後まで多職種連携による継続的な支援																																	
<p>○ 地域医療連携推進法人「江津メディカルネットワーク」では、心不全の重症化予防を実施している。この取組では、入院中から心不全地域連携バス、心不全ポイント、心血管疾患リハビリテーションの活用により、退院後も診療所・地域の関係者と連携した重症化予防の取組を展開している。</p>	<p>○ 多職種他機関が連携して急性期から維持期・生活器まで一貫したサービスを提供できる体制づくりを推進する。</p> <p>○ 済生会江津総合病院において、心不全地域連携バスの活用促進と定着効果の検証を行っている。また、圏域の医療機関に好事例を共有する。</p>	<p>●多職種連携</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【浜医C】手術室透視装置の更新(ステント術等の精度向上、被ばく量減少) ・【江津HP】心不全地域連携バスの運用で多職種連携 ・【江津HP】心リハの実施 ・【医師会】多職種連携会議の出席 ・【薬剤師会】MCS導入(江津市内) ・【行政】循環器病対策担当者連絡会の開催 <p>●心不全地域連携バス</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【江津HP】バスの運用により再入院率減少。研修会・事例検討会開催。 ・【江津HP】心不全ポイントを活用した重症化予防への取組。本人・家族・ケアマネと活用。 ・【江津市】ケアマネ部会で活用状況調査実施 ・【江津ケアマネ】心不全ポイントで変化や通院タイミングをはかる <p>●慢性疾患病期進展予防バスの運用体制(済生会江津HP)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・【江津HP】地域連携バスとして運用開始 	<p>(虚血性心疾患)年齢調整死亡率 男性(40-64歳)</p> <table border="1"> <tr><th>年</th><th>島根県</th><th>浜田圏域</th></tr> <tr><td>H18(2006)</td><td>17.0</td><td>21.2</td></tr> <tr><td>H23(2011)</td><td>16.0</td><td>19.7</td></tr> <tr><td>H28(2016)</td><td>12.0</td><td>14.9</td></tr> <tr><td>R3(2021)</td><td>13.0</td><td>15.6</td></tr> </table> <p>(虚血性心疾患)年齢調整死亡率 女性(40-64歳)</p> <table border="1"> <tr><th>年</th><th>島根県</th><th>浜田圏域</th></tr> <tr><td>H18(2006)</td><td>1.5</td><td>1.5</td></tr> <tr><td>H23(2011)</td><td>3.6</td><td>3.6</td></tr> <tr><td>H28(2016)</td><td>4.5</td><td>4.5</td></tr> <tr><td>R3(2021)</td><td>1.5</td><td>3.6</td></tr> </table>	年	島根県	浜田圏域	H18(2006)	17.0	21.2	H23(2011)	16.0	19.7	H28(2016)	12.0	14.9	R3(2021)	13.0	15.6	年	島根県	浜田圏域	H18(2006)	1.5	1.5	H23(2011)	3.6	3.6	H28(2016)	4.5	4.5	R3(2021)	1.5	3.6
年	島根県	浜田圏域																															
H18(2006)	17.0	21.2																															
H23(2011)	16.0	19.7																															
H28(2016)	12.0	14.9																															
R3(2021)	13.0	15.6																															
年	島根県	浜田圏域																															
H18(2006)	1.5	1.5																															
H23(2011)	3.6	3.6																															
H28(2016)	4.5	4.5																															
R3(2021)	1.5	3.6																															

現状 (●：現状 ■：課題)	今後の方向性 (●：圏域 ○：県全体)	浜田圏域 令和6～7年度の主な取組	参考評価
--------------------------	-------------------------------	-------------------	------

適切な食習慣や適度な身体活動、運動習慣を確立するための健康づくり活動

○ 糖尿病有病率は、2019年度以降、女性はほぼ横ばい、男性は増加しており、「しまね健康寿命延伸プロジェクト」において、一次予防の取組を強化している。

■ 肥満を合併した糖尿病有病者が多い傾向にある。

○ 糖尿病の一次予防については、地域・職域連携推進協議会等において、壮年期を対象に特定健康診査の受診率向上を目指した取組を進めている。

○ 糖尿病の合併症を予防するためには、血糖のみならず、血圧、脂質、体重管理など集学的な治療を継続していくことが重要である。未受診者や治療中断者に対して、多職種と連携し、適切な受診勧奨や保健指導を行い、治療につなげる取組を推進していく。

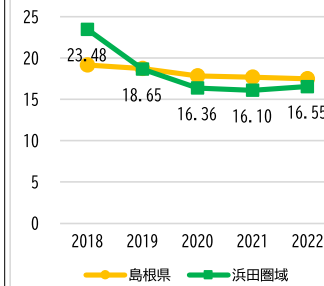
●一次予防

- ・【浜医C】糖尿病に関する市民公開講座、糖尿病教室の実施
- ・【浜医C】人間ドックにおける糖尿病検査の実施
- ・【協会けんぽ】出前講座、運動に関する動画配信、ウォーキングイベント
- ・【行政】特定健診、特定保健指導の実施、ハイリスク者（高血圧、脂質異常、糖尿病、CKD）の抽出と受診勧奨、
- ・【医療機関】特定健康診査の実施

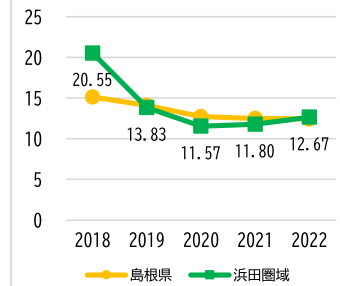
●連携

- ・【江津HP】地域・職域連携推進協議会等への参加：地域の現状と課題把握
- ・【江津市医師会】医師、看護師、薬剤師、行政等の多職種連携で、糖尿病重症化予防を考える研修会の開催
- ・【医療機関】院内での他科との連携

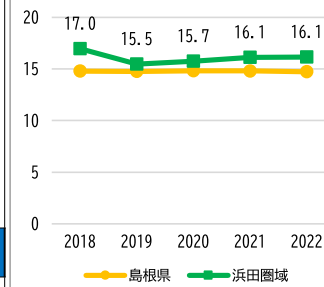
(糖尿病)年調予備群 男性(40-74歳)



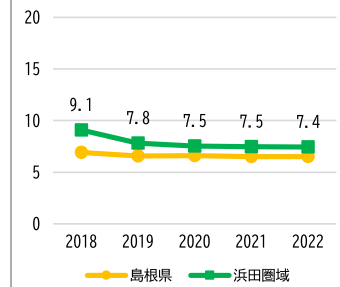
(糖尿病)年調予備群 女性(40-74歳)



(糖尿病)年調有病率 男性(40-74歳)



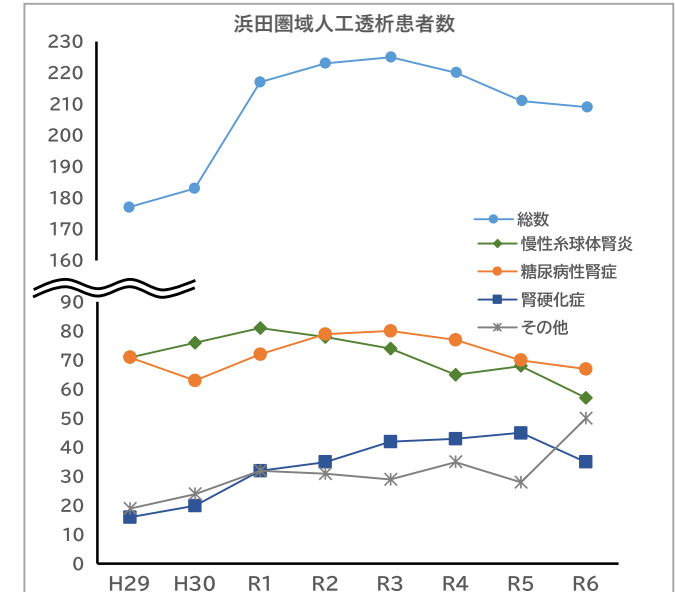
(糖尿病)年調有病率 女性(40-74歳)



糖尿病を重症化させないためには治療継続が重要であり、治療中断しない働きかけ

■ 教育入院ができる医療機関が少ない現状である。

- ・【医師会】保健従事者向け研修会の開催、協力
- ・【行政】ハイリスク者に対し、訪問や電話による適正管理の取組の実施
- ・【浜医C】入院・外来での栄養食事指導の実施



人工透析の導入に至らないために糖尿病を重症化させないような早期治療

■ 人工透析が必要となる糖尿病腎症などの糖尿病合併症は、QOLの低下、医療費の増加をもたらす。新規透析導入者にならないよう、導入時期を遅らせるために、早期に治療を開始し合併症をもたらさないことが重要である。

○ 慢性腎臓病対策として、特に高齢者は感染症や脱水をきっかけに腎機能が悪化する場合があります。療養支援を多職種で連携するとともに、地域の健康づくり活動の一環として取組む。

○ 適切な血糖コントロールを基本に、定期的な尿蛋白や尿中アルブミン等の検査等診療にあたる関係者が島根県糖尿病予防・管理指針に基づく疾患の適正管理の実施

●糖尿病重症化予防

- ・【医師会】糖尿病性腎症重症化予防事業の継続実施
- ・【医療機関等】CKDシールによる患者、医療関係者への啓発
- ・【江津HP】慢性疾患病期進展予防パスの運用体制の検討：地域連携パスとしての運用開始

現状 (●：現状 ■：課題)	今後の方向性 (○：圏域 ◎：県全体)
--------------------------	-------------------------------

浜田圏域 令和6～7年度の主な取組

参考評価

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築推進のため、関係者間の重層的な連携による支援体制の構築

○ 浜田圏域精神保健福祉協議会では、医療機関、相談支援事業所、当事者団体、行政等が連携をとりながら、精神保健福祉体制を構築している。

○ 浜田市・江津市では精神障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、浜田圏域自立支援協議会の中に、精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムワーキングを設置し、体制構築に取り組んでいる。

○ 地域型認知症疾患医療センターの指定を受けた西川病院を中心に、認知症サポート医、行政等が連携する体制が整った。

■ 浜田圏域精神保健福祉協議会の事務局連絡会が休止状態にあり、課題の共有化が不十分である。

■ 認知症に対する正しい知識の普及は、早期発見・早期対応を可能にし、関係機関の連携を強化するために引き続き必要である。

○ 定期的に事務局連絡会を開催し、医療と福祉の連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築を目指していく。

○ 浜田圏域精神保健福祉協議会治療継続等専門部会で、治療中断や自死関連の事例検討を通じ、地域課題の明確化や関係機関等の連携、支援者の対応力向上を図り、支援体制の充実に努めていく。

○ 地域型認知症疾患医療センターを中心に、認知症専門医療の提供と関係機関の連携強化、認知症に対する正しい知識の普及を図る。

◎ 自死未遂者やハイリスク者への支援体制構築

●精神保健福祉に関する会議・協議会への参加と連携

- ・【地域団体】心の健康づくりに関する各種会議への参加
- ・【西川HP・行政】浜田圏域自立支援協議会の「にも包括ワーキング」、行政との対話、事例検討会の実施
- ・【医療機関】精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築ワーキングへの参加
- ・【行政】ひきこもりネットワーク会議、自死対策連絡会などの開催
- ・【行政】市町村自死対策、生活困窮者支援対策、ひきこもり支援対策の合同庁内会議の実施
- ・【行政】精神科救急医療体制整備圏域連絡調整会議、地域生活移行・地域定着支援会議、事務局連絡会などの開催

●各種研修・啓発活動

- ・【歯科医会】歯科医療従事者に対する認知症対応力向上研修の実施
- ・【西部島根】発達障害等、健診・治療・問題行動に対する研修の実施
- ・【老協協】認知症キャラバンメイト養成のための人材推薦、認知症サポーター養成講座の開催
- ・【協会けんぽ】事業所への出前講座、健康保険委員セミナー、予防に係る動画配信
- ・【行政】心の健康づくりに関する健康教育、個別相談の実施
- ・【行政】心の健康づくりの啓発（中・高校生対象）
- ・【行政】自死予防週間、自死対策強化月間に合わせた啓発活動
- ・【行政】ゲートキーパー養成講座の実施

●その他の取組

- ・【西部島根】高次脳機能障害に関する相談支援。高次脳機能障害当事者と家族の「家族の集い」（年4回開催）。高次脳機能障害支援者のための研修会、一般向け啓発のための研修会（隔年開催）
- ・【行政】中高年ひきこもり支援事業（浜田市社会福祉協議会への委託）ピアサポーター養成（12名）、心のサポーター養成
- ・【行政】自死遺族の会パネル展実施
- ・【行政】自死対策総合計画策定

依存症について薬物依存の治療拠点を除き、専門医療機関、治療拠点、相談拠点を整備

◎ 専門医療機関、治療拠点、相談拠点及び関係団体等の連携体制を強化

●依存症対策に関する会議・協議会への参加と連携

- ・【行政】依存症対策会議、分科会、研修会への参加
- ・【行政】断酒会支援

●その他の取組

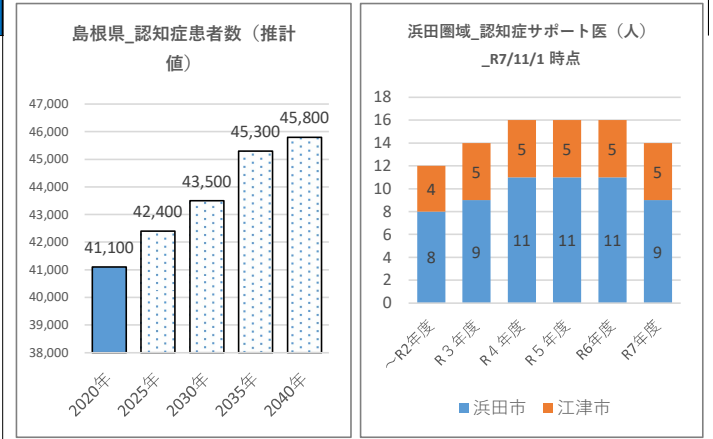
- ・【行政】断酒会、専門医療機関と啓発物の作成
- ・【西川病院】減酒外来の設置、地域の祭りにおけるAUDITの実施、アルコール依存症医療研修の実施（県アルコール依存症拠点治療機関）

長期入院患者の退院促進と質の高い精神科医療提供体制の確保

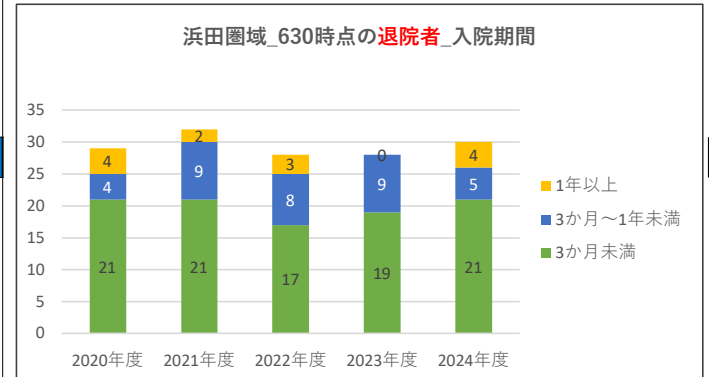
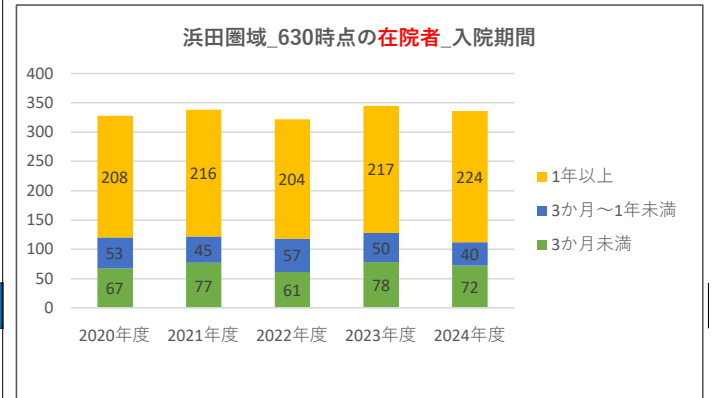
◎ 訪問支援員を派遣して傾聴や情報提供をする「入院者訪問支援事業」の推進、先駆的取組の波及

- ・【江津HP】常勤精神科医不在のため、大学と協議の上、医師確保に努めているが、現状は非常勤医師による2回/週の外來診療体制を維持

- ・【行政】訪問支援員の育成



出典：島根県高齢者福祉課、島根県障害福祉課



ReMHRAD :630調査
条件：全診断、患者元住所(浜田市・江津市)、全年齢、各医療機関計

現状 (●：現状 ■：課題)	今後の方向性 (●：圏域 ○：県全体)	浜田圏域 令和6～7年度の主な取組	参考評価
-------------------	------------------------	-------------------	------

救急医療体制

○ 初期救急については、かかりつけ医、浜田市休日応急診療所、救急告示病院の救急外来などの体制がとられている。二次救急について、入院機能を伴う救急告示病院は、浜田医療センターと済生会江津総合病院の2病院が指定を受けている。三次救急については、「救命救急センター」として、浜田医療センターが県西部における地域役割を担っている。

■ 済生会江津総合病院では、医師不足に伴い、急性期機能が縮小し、救急患者の受け入れに制約がある状況である。それに伴い、浜田医療センターへの救急搬送が増加し、負担が大きくなっている。脳卒中については、ELVO スクリーンを用い、治療可能な医療機関への直接搬送体制を構築している。

○ 救急医療が安心して受けられるよう、圏域内の医療機関の役割分担と連携を進めるとともに、圏域を超えた県西部地域の営家紀機関、場合によっては、県東部地域の関係機関も見据えた連携体制をつくる。

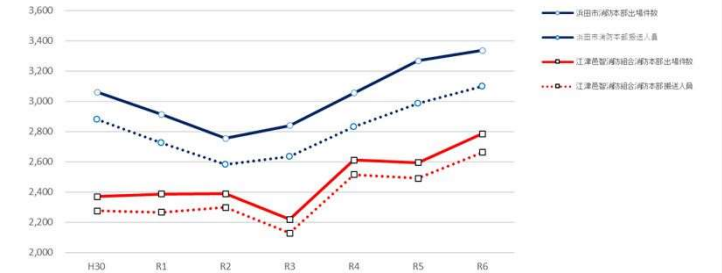
●救急医療体制の確保

- ・【浜医C】常勤の救命救急医（救急専門医）が不在であったが、第三次救急医療機関として、各診療科が連携して救急車やドクターヘリの受け入れを積極的に行った。
- ・【浜医C】江津総合病院、邑智病院との救急画像連携システムJOINを導入した。
- ・【江津HP】医療関係者間コミュニケーションアプリJOINの運用を開始した。
- ・【江津HP】救急医療の安定共有と質の向上を図る目的として、搬送患者情報を江津邑智消防組合と医療機関で共有・連携することで、迅速かつ的確な搬送先選定から早期診断、早期治療介入に繋げる救急医療体制を構築した。
- ・【西川HP】精神科救急患者の受入

●その他取組

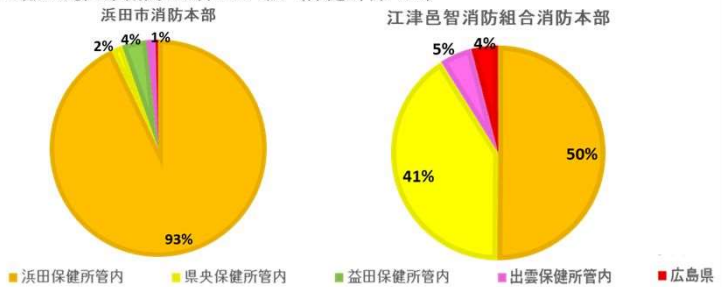
- ・【医師会】休日診療所への協力（浜田市直営の休日応急診療所の管理運営）、浜田医療センターとの連携
- ・【浜田消防】マイナ救急実証事業への参加・検証
- ・【江邑消防】マイナ救急実証事業への参加
- ・【行政】急性期医療ICT連携ネットワークサービス事業の広域展開に関する検討

●救急出場件数及び搬送人員の推移



(参考) 浜田市消防本部 消防年報 令和6年度版
江津邑智消防組合消防本部 救急統計 (令和6年版)

●搬送先医療機関の所在地内訳（保健所管内別）



(参考) 救急患者搬送状況調 令和7年度

搬送体制

○ 搬送体制としては、浜田市消防本部と江津邑智消防組合消防本部で救急搬送が行われている。

○ 救急車の適正利用や、救急搬送に対する江津地域の状況を理解してもらうための啓発を推進する。

◎ ドクターヘリや防災ヘリ、ドクターカー等を活用した広域搬送の実施

●普及啓発

- ・【浜田消防】応急手当講習時、イベント出展時などにチラシ等を配布し、適正利用について普及する。
- ・【江邑消防】ポスター配布、SNS等での広報を実施。

●ドクターヘリや防災ヘリ、ドクターカー等を活用した広域搬送

収容状況 (未収容除く)	ドクヘリ	ドクターカー
浜田市消防本部	26 (11)	
江津邑智消防組合消防本部	63 (8)	

() 内数字は転院搬送
(参考) 浜田市消防本部 消防年報 令和6年度版
江津邑智消防組合消防本部 救急統計 (令和6年版)

●SNS広報

浜田市消防本部Instagram 2025/4/17～
江津邑智消防組合本部Instagram 2025/4/2～

病院前救護体制

○ 2023年4月1日現在で、救急救命士は81名、認定救急救命士は79名で、高規格救急車が17整備されている。

○ 救急救命士、気管挿管、薬剤投与認定救命士の養成を継続している。

○ 今後も引き続き、特定行為が行える救急救命士の養成や症例検討などの研修会を支援していく。

◎ メディカルコントロール体制の充実、認定救急救命士、指示・指導医師等の養成、電話相談の導入検討

●救急救命士の育成・研修

- ・【浜医C】浜田市とメディカルコントロール業務委託を締結し、救急救命士に対し救急救命処置に関する具体的な指示、研修受入を実施
- ・【江津HP】救急救命士就業前研修及び生涯教育実習について随時受入・消防開催の検証会議に随時参加
- ・【浜田消防】気管挿管、薬剤投与などの救命処置を行う救急救命士の養成、生涯教育を実施
- ・【江邑消防】気管挿管認定救命士1名、薬剤認定救命士2名、指導救命士1名を養成、医師指導の下、指導会（シミュレーション）を実施、症例検討会などの勉強会を実施

●救命救急士活動状況

救命救急士活動状況	気道確保		除細動	静脈路確保		アドレナリン投与	血糖測 定	ブドウ糖投与	計
	LM等	気管挿管		CPA前	CPA後				
浜田市消防本部	26	9	6	6	33	31	92	2	205
江津邑智消防組合消防本部	34	4	2	23	35	36	167	4	305

(参考) 浜田市消防本部 消防年報 令和6年度版
江津邑智消防組合消防本部 救急統計 (令和6年版)

現状
●：現状 ■：課題

今後の方向性
●：圏域 ○：県全体

浜田圏域 令和6～7年度の主な取組

参考評価

地震、風水害等の災害時や、感染症まん延時の医療救護体制の充実

○ 圏域内の地域災害拠点病院は、浜田医療センターと済生会江津総合病院が指定されており、災害派遣医療チーム（DMAT）は浜田医療センターに2チーム、済生会江津総合病院に2チーム配置されている。また、災害派遣精神医療チーム（DPAT）は、西川病院に2チーム配置されている。

○ 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、浜田・江津地区災害保健医療福祉対策会議を開催し、緊密な連携体制の構築に努めている。

○ 各市の災害訓練への支援や協力をを行う。

◎ DMATやDPAT等の養成、災害支援ナース等多職種連携の推進、訓練の実施やマニュアル等の整備

○ 災害時において迅速に医療救護体制を整備するため、平時から医療・消防・行政等の災害医療関係機関と緊密な連携体制を確保するため、浜田・江津地区災害保健医療福祉対策会議を毎年開催している。

○ 浜田市・江津市医師会において、医療救護班を編成している。
■ 災害時の情報共有の方法について、医療機関の被災状況についてはEMISを使用しているが、避難所などの情報共有の方法が明確ではない。

●会議・情報共有の場づくり
【行政】「浜田・江津地区災害保健医療福祉対策会議」の開催

●訓練（院内訓練・実動訓練・総合訓練）
・【済生会HP】災害対策本部設置・初動対応訓練の実施
・【浜医C】災害拠点病院として災害訓練を実施
・【西川HP】総合災害訓練の実施、DPATの迅速な体制強化
・【浜田消防】JR事故総合訓練など合同訓練を各種実施
・【浜田ケアマネ】BCP研修を通じて「医療との連携方法・対応」を確認
・【行政】市防災訓練等の実施

●災害派遣チーム等の体制整備
・【浜医C】DMATを2チーム保有。ローカルDMAT隊員の新規認定（2名）
・【済生会】災害拠点病院の機能維持に向け、DMAT隊員の増員・育成
・【歯科医師会】島根県版JDAT標準研修会へ参加
・【浜劑会】災害派遣薬剤師の登録推奨

●連絡体制整備、ICT・ツール活用による連携
・【江・邑薬剤会】薬局間の連携のためMCS導入。県本部一支部長の連絡手段としてLineWorks採用
・【行政】災害時における透析医療機関間の連携体制の構築。平時の透析連携をまめネットを用いて目指す

●要配慮者・生活支援
・【西部島根C】災害時、在宅で医療的ケアが必要な方の状況・支援有無を確認
・【行政】災害食の協力

災害拠点病院等の整備

◎ 基幹災害拠点病院と各二次医療圏の地域災害拠点病院や関係機関等の連携による災害医療体制の強化

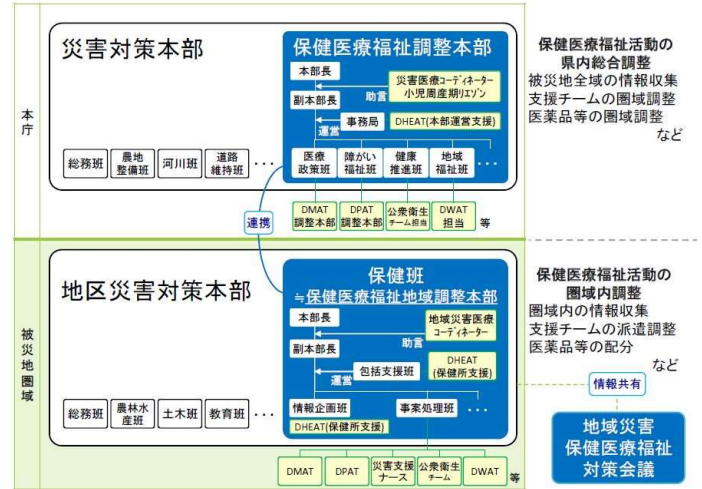
（上記の取組推進が貢献にあたる）

原子力災害時の医療救護体制の充実

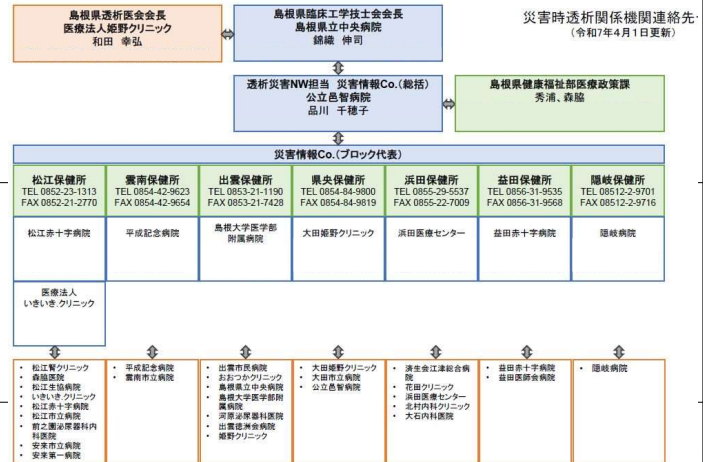
◎ 計画に基づく資機材の整備、基礎研修や原子力防災訓練の実施、原子力災害医療協力機関の拡充

●島根県の災害医療体制図

保健医療福祉調整本部の位置付けイメージ



●透析医療



現状 (●：現状 ■：課題)	今後の方向性 (●：圏域 ○：県全体)	浜田圏域 令和7年度の主な取組	参考評価
--------------------------	-------------------------------	-----------------	------

感染症の発生状況に応じて、医療提供体制の確保、自宅療養や宿泊療養者への支援及び相談・検査体制の構築等により感染拡大や医療ひっ迫防止の取組

<p>○ 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・宿泊療養者への支援を実施してきた。</p>	<p>○ 医療提供体制については、県が策定する指針等の内容を踏まえ、医療機関その他関係者と連携し、感染症医療提供体制の確保に取り組んでいく。</p>	<p>【浜田保健所のみ記載】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 関係機関と連携した人材育成、連携強化 <ul style="list-style-type: none"> ・浜田医療センター及び済生会江津総合病院と共催で「高齢者施設研修会・連絡会」を開催。 ・介護サービス施設・事業所を対象に、担当者の感染症対応力向上と課題共有を実施。 ・各事業所担当者、感染管理認定看護師及び市保健師等との連携を強化。 ● 感染対策合同カンファレンスへの参加 <ul style="list-style-type: none"> ・浜田医療センター・済生会江津総合病院が開催する合同カンファレンスに延べ4回参加。 ・圏域の医療機関と情報交換し、院内感染対策や感染症医療提供体制の強化を推進。 ● 水際対策の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・浜田港検疫感染症対策・港湾衛生管理協議会の構成機関合同で、新型インフルエンザ検疫措置総合訓練（情報伝達訓練及び検疫措置訓練）を実施。
--	--	--



新興感染症の発生・まん延時に必要な医療が提供できる体制構築（機能役割に応じた平時からの医療提供体制、保健所・検査・療養体制確保）

<p>■ 新興感染症に対する発生・まん延時の医療提供体制を確保していく必要がある。</p> <p>○ 2023年度には、近年県内で発生が無かった、細菌性赤痢や腸チフスなどの感染症の発生が続いている。</p> <p>■ 近年県内で発生のない感染症にも迅速に対応し、感染症拡大防止措置を行う必要がある。</p>	<p>○ 医療機関から、感染症の疑い例の連絡があった際に、速やかに必要な検査や調査を行えるよう体制を整備する。</p> <p>○ 必要に応じて、食品衛生部門と連携するなど、各感染症に応じた感染症拡大防止措置を講じるとともに、関係機関や県民に対して、必要な情報を発信していく。</p>	<p>【浜田保健所のみ記載】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 感染症対応の強化 <ul style="list-style-type: none"> ・集団発生の報告があった社会福祉施設等に対し、調査及び助言を実施。 ・感染症と食中毒の疑いがある集団発生時に、感染症部門と食品衛生部門が合同で立入調査を実施。 ・インターハイが浜田市でも開催され、宿泊施設や弁当提供関係者への立入・指導を実施。 ・県内入浴施設でレジオネラ属菌の検出が複数報告されたため、公衆浴場及び大浴場のある旅館に立入り、レジオネラ症予防の指導を実施。 ● 感染症流行時の情報発信 <ul style="list-style-type: none"> ・圏域内の流行時に、学校等欠席者・感染症情報システムを活用し、社会福祉施設や学校へ延べ9回情報発信。 ・新たに五類感染症に指定された急性呼吸器感染症（ARI）について、サーベイランス体制を整備し、医療機関からの報告に基づき、流行状況を毎週公開。 ● 予防啓発活動 <ul style="list-style-type: none"> ・地元ケーブルテレビを活用し、インフルエンザやダニ媒介感染症等の注意喚起を計5回実施。 ・管内事業者等に対して、感染症及び食中毒予防の講習会を28回実施
---	---	---



新型インフルエンザ検疫措置総合訓練
（浜田港検疫感染症対策・港湾衛生管理協議会）

一次医療が将来にわたり持続できるよう体制の維持確保

○ 済生会江津総合病院では整形外科医や脳神経外科医などの常勤医師数が減少している。特に救急医療体制の継続が厳しい状況になっている。

■ 済生会江津総合病院と浜田医療センターとの役割分担・連携を進めることが必要。

■ 有床診療所の無床化が進んだことで、一般病床・療養病床は縮小しており、初期救急医療、在宅医療を担う診療所の機能の維持が課題。

- 限られた医療資源（人材、施設等）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。
- 専門性の高い医療等については、二次医療圏域での医療機能確保を基本としつつ、実情に応じて圏域の枠組を越えた連携を図る。
- 医療機能を維持していくために、各医療機関や市町村と連携し、魅力ある職場づくり・地域づくりに努める。
- 江津メディカルネットワークの活動を推進。

●地域医療体制の確保・強化

- ・【浜医C】浜田市医師会に医療連携コーディネーターが配置され、浜田市医師会と浜田医療センターとの連携をさらに強化していく動きが始動
- ・【江津HP】圏域における地域医療拠点病院として、地域の医療提供体制を支え、開業医との連携強化
- ・【江津HP】江津市内開業医他介護施設への職員派遣
- ・【西部島根】へき地への健診事業の実施
- ・【江津市】地域医療拠点病院である済生会江津総合病院及び西部島根医療福祉センターの経営安定化、医師・看護師等の医療従事者確保への財政支援
- ・【江津市】済生会江津総合病院の今後のあり方検討、介護医療院設立、病床再編による医療と介護のミックス型支援充実
- ・【行政】中核病院における総合診療医配置の検討
- ・【浜田市医師会】在宅医療推進会議の開催
浜田医療センターとの意見交換会の実施
グループ診療及び代診制度に関する研修会

●連携・会議等

- ・各種会議への参画
- ・【医療機関・行政】多職種連携会議
- ・【行政】地域ケア会議、多職種連携会議への参加、情報共有
- ・【江津市】救急医療ICTネットワークサービスの実装
- ・【江邑薬】市内全薬局でMCSを導入

●その他

- ・【医師会】江津総合病院と江津市内の診療所の医師相互交流推進

中山間地域・離島における医師、看護師等医療従事者不足に対する養成・確保・定着

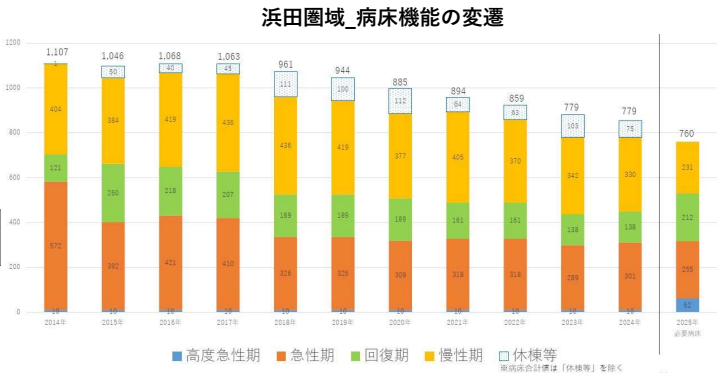
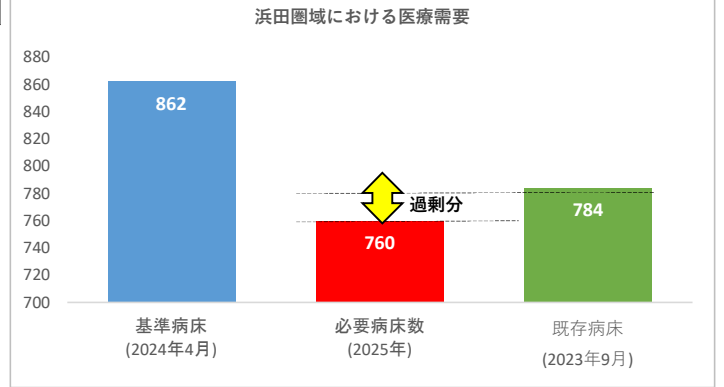
○ 浜田圏域は医師多数区域に入っているが、医師の高齢化や後継者の不在等が深刻化している。また、江津市では、一次医療が危ぶまれ、中核病院も医師不足でフォローができない状況である。

■ 医師だけでなく、歯科医師や歯科衛生士、看護師や介護職などの医療介護従事者も不足している。

- 医師の確保については、現状と今後の見通しを調査（在宅医療供給量調査等）し、共有しながら対策を立てていく。
- ◎ 地域の診療支援を行う地域医療拠点病院やへき地診療所等が維持できるような運営や設備等に対し支援を図る取組
- ◎ 地域枠等医師のキャリア形成支援、総合診療医の育成、看護職員の県内就業、離職防止・再就職促進を図る取組
- ◎ ドクターヘリや防災ヘリの運航やまめネット等のICTを活用し、広域にわたる医療機関連携の支援

●医師・看護師他医療従事者の確保・育成

- ・【浜医C】研修医受入および研修後の医師確保への取り組み
- ・【浜医C】地域医療実習の受入による地域医療を担う医師の養成
- ・【浜医C】地元の高校生対象の実習受入、医療系職種への関心を高める取り組み
- ・【江津HP】総合診療医の周知、育成及び医療従事者の確保、医学生等との交流事業を強化
- ・【江津HP】江津市、青年会議所と共同し、病院まつりを開催
- ・【江津HP】市民公開講座への講師派遣、医療人材育成のための医療講演
- ・【西川HP】浜田医療センターからの研修医受入、島根大学や広島大学からの学生実習受入
- ・【西川HP】リエゾン医療体制の継続、ホームページやYou Tubeを活用した情報発信
- ・【西川HP】こころの島根留学プロジェクト、専攻医研修プログラム（基幹型）開始
- ・【医師会】准看護学校の運営、存続に関する検討の実施
- ・【看護協会】看護普及啓発事業（浜田看護学校オープンスクール参加、看護職PR活動等）。看護師確保のため、高校だけではなく、小学校・中学校への訪問も積極的に行い、看護の魅力を伝えていく。
- ・【行政】医師国家試験合格者を祝う会
- ・【浜田市】中高生が現役の医師や看護師、医学生・看護学生等と交流できるよう「医療系学生と話そう」を実施。R6年度から薬学部希望学生も参加、R7年度は江津市と共催で実施。地域枠学生、地元出身学生との交流会を通じた医療状況発信
- ・【浜田市】小中学校の地域医療教育を実施。国保診療所で小中学校への出前講座、中高生の医療体験実習、島大や鳥大からの地域医療実習等受入を実施
- ・【江津市】済生会江津総合病院での総合診療医招致育成の仕組みづくりの検討・【江津市】所縁医師、医学生等との交流会等、新規赴任医師への歓迎訪問



	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟等
2014年	458	572	121	404	1
2015年	391	392	260	384	50
2016年	419	421	218	419	40
2017年	410	410	207	436	45
2018年	311	326	189	436	111
2019年	311	326	189	419	100
2020年	309	309	189	377	112
2021年	318	318	161	405	64
2022年	318	318	161	370	63
2023年	289	289	138	342	103
2024年	301	301	138	330	75
2025年	62	255	212	231	
必要病床	62	255	212	231	

現状
(●：現状 ■：課題)

今後の方向性
(○：圏域 ◎：県全体)

浜田圏域 令和6～7年度の主な取組

参考評価

中核医療機関と地域関連施設の連携や機能分担による周産期医療の提供体制確保

○ 浜田圏域における分娩取扱施設は浜田医療センター1か所のみ。済生会江津総合病院での健診を希望する妊婦については34週までは週数に応じて浜田医療センターと済生会江津総合病院をそれぞれ受診するシステムが構築された。

■ 済生会江津総合病院での分娩取り扱いが中止になることで浜田医療センターでの分娩数が増加するため、浜田圏域内の病院で密に連携を図る必要がある。

○ 浜田圏域における周産期医療体制の維持を図るべく、「浜田圏域周産期医療連携体制検討会」を開催し、検討を行う。

○ 圏域の出生数の動向等も踏まえながら、院内助産システム、助産師外来の充実強化も含め、浜田圏域内の妊産婦が安心して過ごせるよう周産期医療体制の今後の方向性を検討。

●周産期医療体制の維持・確保

・済生会江津総合病院の分娩中止に伴う出産数増加への対応、圏域の分娩需要に対応するための医師確保への取り組み

●母子保健活動・支援

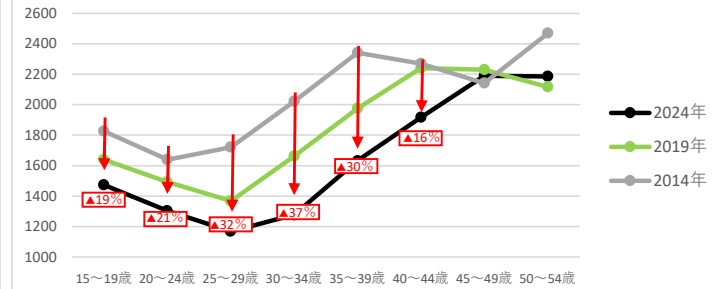
- ・【浜医C】助産師による保健指導（妊娠時期に応じた体調管理、出産・育児相談等）
- ・【江津HP】産後質問票を活用したハイリスク者への支援（市との連携）
- ・【江津HP】母親教室、子育て相談・助産外来を通じた妊娠中からの支援（母乳ケア、生活相談、育児相談等）
- ・【行政】妊婦から出産後の母子への家庭訪問、健診等の母子保健活動
- ・【行政】産後ケア院への支援

●連携体制

- ・保健所を中心とした周産期医療ネットワーク連絡会を通じた浜田医療センター、助産院等との連携強化
- ・済生会江津総合病院の医師・助産師との連絡会を通じた妊産婦のフォロー活動

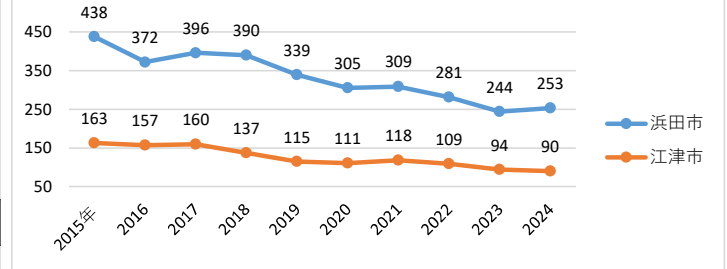
※周産期医療については、島根県全体で検討が必要。

女性_浜田圏域_年齢階級別人口（15～54歳）



出典：e-stat(住民基本台帳)

浜田市・江津市_出生数（住所地）



出典：e-stat(人口動態統計)※2024年数値は住民基本台帳データより

産科医・小児科医不足や医療従事者の地域偏在に対する確保、キャリア形成等の充実支援

■ 浜田医療センターにおいて、産婦人科医師の後任の確保が課題。また、助産師の減少が更に進んだ場合、勤務体制の維持が困難。

○ 浜田医療センターにおいて、助産師を募集。

◎ 医師・助産師等の医療従事者の確保やキャリア形成のための研修等の充実支援

●従事者確保

- ・【浜医C】助産師の採用活動とともに派遣会社及び国立病院機構内他病院からの派遣により確保【浜田医療センター 北條副院長】
- ・【浜医C】中学のキャリア教育への参加、浜田医療センター附属看護学校卒業後に国立病院機構の助産師養成校へ進学する道の紹介

【妊産婦さんのお困りの声】

- 入院中に助産師さんに会わずに退院することがあり、赤ちゃんのお世話等について不安があるまま退院した。

【その他妊産婦さんの声】

- 交互受診になった頃は、お困りの意見もあったが、最近はありません。
- 病棟に産婦が少なく、大部屋でも産婦1人ということもある。新生児室に我が子しかいない時もあった。
- 入院中の助産師の関わりがよく、満足している（3人目の経産婦さん）。

- 災害訓練等を通じた検討
- ・島根県総合防災訓練や、中四国ブロックDMAT訓練等実施。

- 浜田地域災害保健医療福祉調整会議で検討

災害や感染症まん延時に小児・周産期患者の円滑な搬送等を行う体制充実

■ 災害時小児周産期リエゾンや島根県DMATが体制整備について検討。

◎ 災害時小児周産期リエゾンの役割など災害時を想定したマニュアル作成や訓練等の実施

浜田市・江津市_出生数（病院別）

※R7年は12月末時点の集計 ※江津市集計値は年度末集計

病院名	R5		R6		R7※	
	浜田市	江津市	浜田市	江津市	浜田市	江津市
済生会江津総合病院	1	8	0	0	0	0
浜田医療センター	189	72	195	61	126	43
大田市立病院	1	3	1	5	2	5
島根大学医学部付属病院	11	10	12	7	17	6
島根県立中央病院	2	1	3	0	1	0
益田赤十字病院	8	0	6	0	8	1
松江市立病院	1	0	0	0	1	0
松江赤十字病院	2	1	2	0	0	0
城北産婦人科	0	0	3	0	0	0
マザリー産婦人科	1	0	1	0	3	1
たがしらレディースクリニック	3	2	0	0	3	2
雲南市立病院	0	0	2	0	1	1
邑智病院	1	0	1	2	1	1
吉野助産院	0	0	0	1	0	0
吉野産婦人科	0	0	0	0	0	1
佐藤クリニック	0	0	0	1	0	0
県外	23	7	28	6	23	5
県内（不明）	3	0	0	0	0	0
自宅	1	0	0	0	0	0
計	247	104	254	83	186	66

出典：浜田市・江津市(子育て担当課)

5 疾病・6 事業及び在宅医療～小児救急

島根県保健医療計画（令和6年4月～）

浜田圏域 令和6～7年度の主な取組

参考評価

現状
(●：現状 ■：課題)

今後の方向性
(○：圏域 ◎：県全体)

小児科医が少ない地域における小児初期救急の充実、一般小児医療に係る体制確保

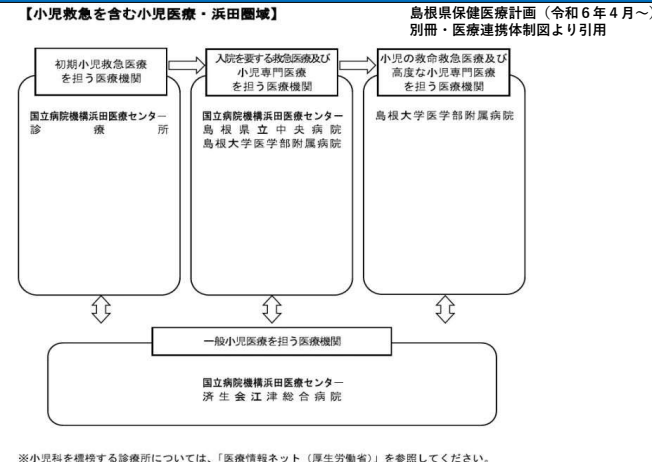
● 入院施設としては、浜田医療センターと西部島根医療福祉センターの2か所がある。また、小児科標榜の診療所としては、浜田市内で3か所、江津市内で1か所がある。江津市内の現状を鑑み、済生会江津総合病院で小児科外来を開設（週2回）している。

■ 休日（夜間）診療所等、在宅当番医制度及び救急告示病院の救急外来等で、小児救急も実施されているが、小児科医が少ない地域の休日夜間における診療は必ずしも十分とは言えない。

●◎ 小児科医以外の医師を対象とした小児科診療に係る研修を行うなどにより、小児初期救急医療体制の確保に努める。

●5歳児健診の導入が始まることで、就学に配慮が必要な子どもの発見につながる。発達障がい児支援の受け皿確保や相談支援の連携の推進を図る。

- 小児医療体制の維持・確保
- ・【浜田医療C】小児医療継続のための医師確保への取り組み。周産期と同様に小児医療需要に応じた体制検討。
 - ・【江津HP】常勤医退職(R4.8)に伴う島根大学からの医師派遣（週2回）による小児医療提供
 - ・【西部島根】発達障がい・乳児股関節健診等による早期発見・早期治療
 - ・【江津市】済生会江津総合病院及び西部島根医療福祉センターの小児科医師確保への支援（両医療機関との連携）
- その他
- ・【医師会】休日診療所への協力（浜田市直営の休日診療所の管理運営）
 - ・【医師会】浜田医療センターとの連携



子どもの病気等に係る保護者等の不安軽減、医療機関への受診の集中緩和

●■ 同上

● 適切な医療のかかり方やかかりつけ医・夜間救急や休日診療・電話相談の活用など住民への周知・広報を推進。

●「子ども医療電話相談（#8000）事業」の更なる普及に努め、保護者等の不安軽減と、医療機関への受診集中の緩和を図る。

- 住民への周知・広報
- ・【江津HP】「子ども医療電話相談（#8000）事業」ポスターを外来に掲示
 - ・【浜田市】子育て応援アプリやHPにおいて「子ども医療電話相談（#8000）事業」の周知を実施
 - ・【江津市】出生届出時に「江津市子育て支援ガイド」により周知・広報を実施
 - ・【健保協】広報誌やホームページ、LINEによる周知
- 予防事業
- ・【歯科医師会】浜田市フッ素塗布事業に協力
 - ・【歯科医師会】江津市フッ化物洗口事業に協力

子ども医療でんわ相談 #8000

★#8000の使い方

厚生労働省HPより引用

2025年度版 江津市子育て支援ガイド

江津市HPより引用

在宅で療養している医療的ケア児等に対する関係機関の連携支援

● 令和6年度から、島根県医療的ケア児支援センター（島根大学医学部付属病院内）が設置され、県下の医療的ケア児の医療・保健・福祉・教育の連携が進んでいる。

● 医療的ケア児に関わる関係者とケース会議を随時開催し、災害時の支援や連絡先を確認している。

■ 医療型療養施設が少なく、保護者の負担軽減のレスパイト入院が難しい。

◎島根県医療的ケア児支援センターと連携し、医療・保健・福祉関係者との連携を促進。

◎非常用電源の確保として、令和8年度からポータブル蓄電池の確保を検討。

●災害時に備えて、2市と連携しながら、個別避難計画の作成や避難先の確保について検討。

- 関係機関の連携
- ・【浜田市・江津市】医療的ケア児連絡会を開催し、医療・保健・福祉・教育関係者と現状把握と情報交換を実施。
 - ・【浜田市・江津市】浜田管内自立支援協議会、同会キッズサポートワーキング等で、障がい児支援の検討。
- 災害時の支援
- ・【浜田市・江津市・相談支援事業所】個別のサービス調整会議で検討。また、在宅療養支援ファイルを作成し、連絡網や避難時の物品準備を確認。

在宅療養支援ファイル

島根県〇〇保健所

目次

- ・はじめに
- ・プロフィール
- ・支援チーム構成（役割・連携・連絡の取り方）
- ・生活支援（食事・睡眠・排泄・一日の過ごし方）
- ・今の子どもが抱えている課題
- ・現状の課題（医療・福祉）
- ・医療的ケア児（医療的ケア児）
- ・利用している施設（医療的ケア児施設）
- ・ケアプラン作成（医療的ケア児）
- ・医療的ケア児
- ・利用施設
- ・療養所・医療的ケア児のあるお住まいの中心の医療的ケアサービス提供状況（医療的ケア児、保育・療養、行動支援の連携）
- ・関係機関の連絡先

現状
（●：現状 ■：課題）

今後の方向性
（○：圏域 ◎：県全体）

浜田圏域 令和6～7年度の主な取組

参考評価

診療所の維持が困難な背景を踏まえ、在宅医療を含めた一次医療の確保

○ 医師の高齢化や後継者不在、医療・介護従事者不足等のため、在宅医療の提供が困難。

○ 在宅療養後方支援病院として浜田医療センター及び済生会江津総合病院がある。

○ 江津市では、看取り代診医紹介システムや在宅医紹介システム、在宅訪問薬剤師紹介システムなど、環境づくりが行われている。

○ 浜田市の在宅医療介護連携の推進のため、医師会や訪問看護ステーション等の関係機関との協議を行っている。

■ 在宅医療を含めた一次医療の確保や病院と診療所の役割分担、医療と介護の連携強化等について、市町村を主体とした議論をさらに進めていく必要がある。

○ 在宅療養後方支援病院及び入院医療機関、在宅医療を担う診療所・訪問看護ステーションの円滑な連携による、診療体制整備を進める

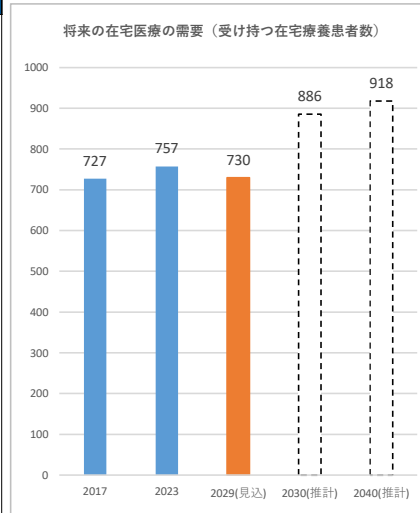
○ 医師の在宅医療供給量調査等を実施し、共有しながら対策を立てる。

○ 市が実施する在宅医療・介護連携推進事業や障がい福祉に係る相談支援の取組と連携し、在宅医療における課題の抽出及びその対応策、関係機関との連携や体制整備について、協議を継続。

○ 地域の在宅医療提供体制の確保について検討を行うため、医療連携推進コーディネーター配置事業を推進。また、在宅医療を行う医師の負担軽減に向けた取組を今後も支援。

◎ 医療と介護の連携強化等について、市町村を主体とした議論が進むよう支援

- 在宅医療の提供強化
 - ・訪問診療チームの活動、退院前訪問の実施
 - ・へき地・条件不利地域への訪問医療・訪問看護の提供
- 退院支援・病診連携の推進
 - ・入院支援センターの拡充とスムーズな退院支援
 - ・医療・介護連携シート、入院退院支援マニュアル（浜田圏域版）活用
- 多職種連携の促進
 - ・在宅医療意見交換会、多職種連携会議への参加
 - ・歯科医師会との連携による口腔衛生管理の強化
- 医療連携コーディネーター事業【浜田市医師会】
 - ・年6回の連携推進検討会議開催。市民フォーラム開催
 - ・グループ診療及び代診制度に関する勉強会
 - ・医師との顔なじみになる会開催
- 在宅医療・介護連携支援の推進【済生会江津HP（入退院支援・地域連携センター）】
 - ・課題共有・対策検討のための調査・検討会開催
 - ・江津メディカルネットワーク事業の活用（看取り代診医・在宅医紹介・訪問薬剤師紹介システム）
- 地域包括支援センターの活用
 - ・江津市地域包括支援センターの病院内移転による医療介護連携強化
- 研修会・会議への積極参加
 - ・在宅医療に関する各種研修会・会議への参加
 - ・介護予防手帳の活用によるフレイル予防



在宅医療を実施している診療所医師数

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
2017実績	85	27	65	31	37	30	11	286
2023実績	67	16	49	25	34	15	8	214
2029見込	45	13	32	16	29	12	9	156

参考：在宅医療供給量調査、人口動態統計

特に中山間地域・離島におけるタスク・シフト/シェアやICT活用等の連携体制構築

■ 訪問看護ステーションは浜田圏域に10か所あるが、対象患者の移動に時間がかかる。中山間地域では人材が不足。人材確保・定着、質の向上、経営の安定化を図ることが重要。

○ 入院医療機関と在宅医療に関わる医療機関の情報連携を推進するための連携ツールとして、「まめネット」の利用や「医療・介護連携シート」等を活用し、医療・介護連携の体制づくりを支援。

- まめネットの活用推進
 - ・【浜医C】診察申込書にまめネット登録欄を追加し加入を促進。
 - ・【済生会HP】居宅介護支援事業所や訪看、介護福祉施設、薬局などとの連携ツールとして、また浜田広域とは主治医意見書の送付にまめネット利用を促進。
 - ・【江津市】介護事業所の各種部会の中で「まめネット」や「MCS」の利活用について研修や意見交換を行った。【江津市】
 - ・【老協】まめネット普及に向けたフローチャートの制作。
 - ・【浜田市】まめネット、MCSなどのICTツールを活用を推進する多職種連携勉強会の開催
 - ・【行政】透析医療の連携ツールとして、まめネットを用いて浜医Cを軸とした各透析機関との連携を開始
 - ・【行政】高齢者施設等感染症対策向上加算における病院との連携ツールにまめネットの活用を検討。
- 医療・介護連携シートの活用
 - ・【浜田市】居宅部会、地域ケア会議にて、医療・介護連携シートの活用について事例を通して共有。
 - ・【訪看】医療介護連携シートの活用継続。浜医Cや済生会HPの地域連携室との意見交換会実施。
- その他ICTの利用促進
 - ・【江・邑薬会】MCSアプリ（メディカルケアステーション）導入。状況により使い分けできるよう、まめネットの導入も考慮中。

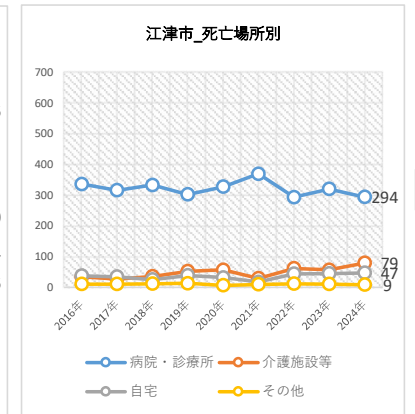
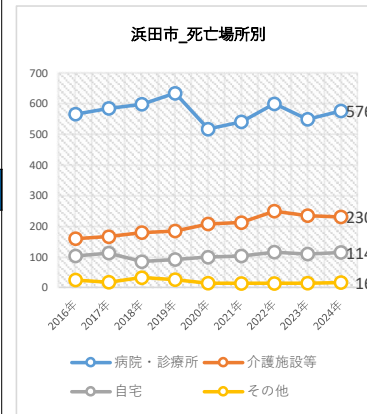
2017年 在宅医療を実施している診療所医師の年齢層

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
～39歳	2	0	1	0	1	0	1	5
40～49歳	12	5	11	2	7	1	1	39
50～59歳	30	8	18	7	14	9	2	88
60～69歳	32	8	17	19	11	18	5	110
70～79歳	8	4	15	3	2	3	1	36
80歳～	3	3	3	0	3	2	0	14
合計	87	28	65	31	38	33	10	292

2023年 在宅医療を実施している診療所医師の年齢層

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	全県
～39歳	1	1	0	0	1	2	1	6
40～49歳	6	1	10	6	8	1	1	33
50～59歳	17	5	9	4	8	0	0	43
60～69歳	27	4	13	9	8	6	4	71
70～79歳	14	5	13	6	7	6	2	53
80歳～	2	0	4	0	2	0	0	8
合計	67	16	49	25	34	15	8	214

●市町村別看取り場所の推移（参考：人口動態統計）



人生の最終段階における適切な医療・介護の提供、必要な支援の実施

■ 患者本人が最後まで自分らしく暮らすために、ACPについて啓発が必要。

○ 住み慣れた自宅や、介護施設等、患者が望む場所で看取りが実施されるよう、住民向けに情報提供を行うとともに、管内で取り組まれる関係者向け研修等について支援。

- 地域における緩和ケアの推進
 - ・【行政、浜薬会】薬剤師会員及び関係機関向けにPCAポンプに関する研修会を実施
- 地域におけるACPの推進【行政】
 - ・【行政】自治体が作成したエンディングノートを関係各所へ適宜配布・啓発
 - ・【行政】医療従事者及び介護従事者を対象とした「高齢者住まい看取りVR研修会」をオンライン及び個別訪問による開催
オンライン研修 3回実施 個別訪問 3事業所