

令和4年度益田地域保健医療対策会議

第1回医療・介護連携部会（地域医療構想調整会議関係者会議）

日 時：令和5年1月31日（火）

19：30～21：00

場 所：益田合同庁舎 大会議室

開会あいさつ

19:30

【議 事】

1 地域医療構想の進捗について…資料 1-1, 1-2, 1-3

19:35

2 紹介受診重点医療機関について…資料 2

20:05

3 公立病院の経営強化プランの作成について…資料 3

20:10

4 医療と介護の連携について

1) 医療連携推進コーディネーターの活動報告…資料 4

20:15

5 意見交換

20:25

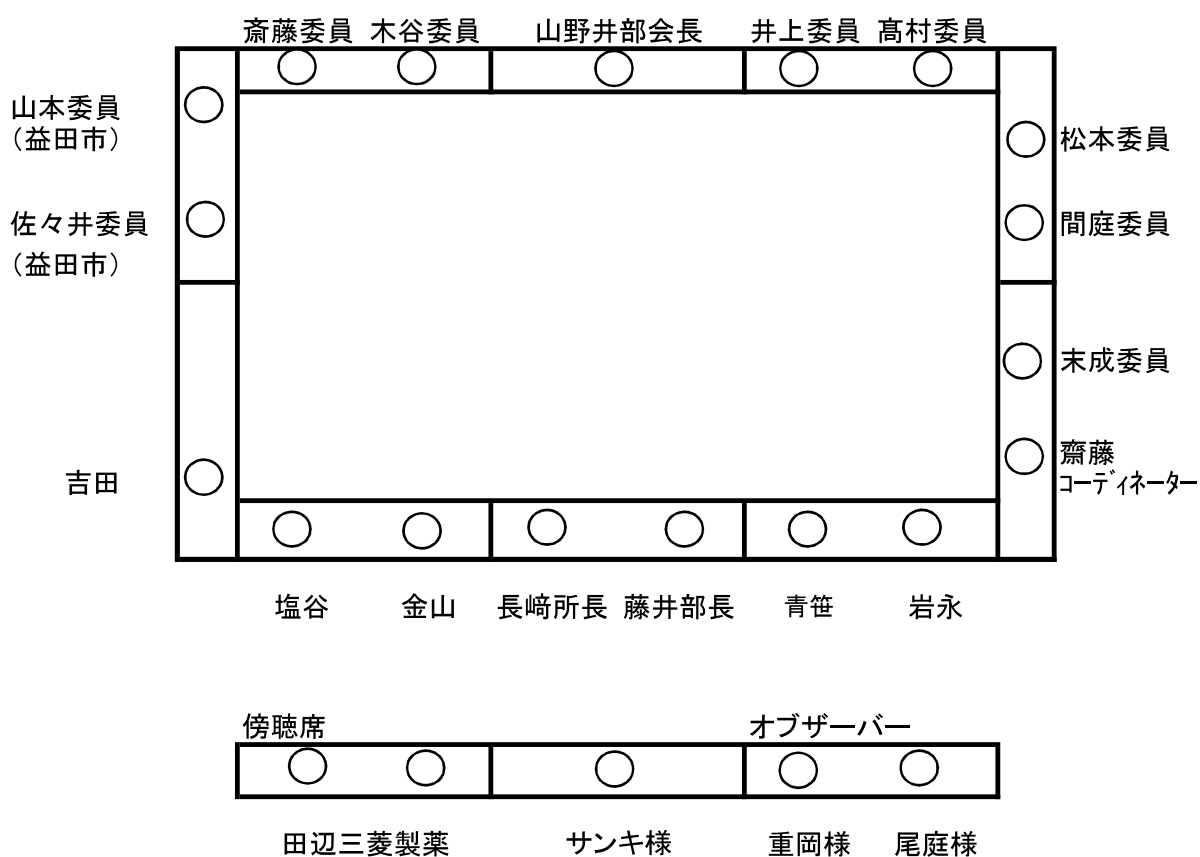
6 その他

20:55

- ・令和5年度は、第8次医療計画・医師確保計画・外来医療計画の策定作業の予定
- ・紹介受診重点医療機関のとりまとめ
- ・公立病院の経営強化プランの作成

まとめ

令和4年度 益田地域保健医療対策会議医療・介護連携部会 地域医療構想調整会議関係者会議



←入り口

窓→

令和4年度 益田地域保健医療対策会議医療・介護連携部会

出席者名簿

地域医療構想調整会議関係者会議

所属団体	職 名	氏 名	備考
益田赤十字病院	院長	木谷 光博	
益田地域医療センター医師会病院	院長	狩野 稔久	Web
松ヶ丘病院	院長	坪内 健	Web
津和野共存病院	院長	三輪 茂之	Web
六日市病院	院長	谷浦 博之	Web
益田市医師会	副会長	山野井 彰	部会長
鹿足郡医師会	副会長	栗栖 貴夫	Web
益田鹿足歯科医師会	会長	齋藤 寿章	
島根県薬剤師会益田支部	支部長	高村 洋	
島根県薬剤師会鹿足支部	支部長	飯田 好昭	欠席
島根県訪問看護ステーション協会益田支部	支部長	泉 真由美	新 Web
島根県保険者協議会	ダイワホールディングス(株)益田工場 総務課長	秋吉 卓也	欠席
老人福祉施設協議会	会長	松本 朋久	
介護老人保健施設	益田市医師会副会長（くにさき苑事業部）	井上 貴雄	
益田地域介護支援専門員協会	会長	間庭 達也	新
益田市社会福祉協議会	会長	末成 弘明	
益田市	福祉環境部健康子育て推進監	山本 ひとみ	
	福祉環境部地域医療対策室	佐々井香代子	
津和野町	医療対策課長	清水 浩志	Web
	医療対策課 課長補佐	清水 孝倫	Web
吉賀町	医療対策課長	永田 英樹	Web
	保健福祉課長	中林 知代枝	新 Web
益田保健所	所長	長崎 みゆき	
事務局（益田保健所）	総務保健部長	藤井 麻由美	
	地域包括ケア推進スタッフ	岩永 千登勢	
	医事・難病支援課長	青笹 美香	
	医事・難病支援課 主任	吉田 多恵	
	医事・難病支援課 主任保健師	金山 愛梨	
	医事・難病支援課 診療放射線技師	塩谷 葵	

オブザーバー

所属団体		職 名	氏 名	備考
圏域 保健 医療 対策 会議	益田の医療を守る市民の会	会長	尾庭 昌喜	
	島根県看護協会益田支部	支部長	重岡 功治	
益田市医師会 地域医療介護連携統括部		統括部長	齋藤 裕子	説明者
しまね地域医療支援センター		事務局長	児玉 信広	Web

※ 傍聴あり；サンキの方、田辺三菱製薬（２名）

益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、必要なときに適切な保健・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、益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) 地域における保健医療体制の構築に関すること。
- (2) 保健医療計画の地域における進行管理に関すること。
- (3) その他、地域における保健医療に関する諸課題の検討に関すること。

(組織)

第3条 対策会議の委員は、地域の中核的な病院の病院長、市郡医師会長、市町村長、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、市町推薦による地域住民、保健所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年以内とし、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 地域における保健医療体制の構築に当たり、諸課題の検討を行うために、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、益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1日から施行する。

附 則

改正後の要綱は、平成20年8月25日から施行する

益田地域保健医療対策会議 医療・介護連携部会設置要領

1 設置の目的

益田圏域における医療提供体制及び医療・介護の連携体制について、関係機関と諸課題の情報共有・協議を行うことを目的に、益田地域保健医療対策会議設置要綱第6条に基づき医療・介護連携部会（以下「部会」という。）を設置する。

2 検討項目

- (1) 益田圏域の地域医療構想に関する事項
- (2) 地域医療介護総合確保基金に関する事項
- (3) その他、医療及び介護の総合的な確保に関する事項

3 構成

- (1) 部会委員は、医療及び介護の関係者並びに行政関係者とし、別紙の団体・機関をもって構成する。
- (2) 部会長は必要があると認めたときは、部会に関係者の出席を求めることができる。

4 会議の運営

- (1) 部会には部会長を置き、会議の議長は部会長が務める。
- (2) 部会の議事は、別に会議において申し合わせた場合を除き、公開とする。
- (3) 部会の庶務は、益田保健所医事・難病支援課において処理する。

附則 この要領は、平成26年12月2日から施行する。

附則 この要領は、令和2年12月9日から施行する。

(別紙) 益田地域保健医療対策会議 医療・介護連携部会構成団体

N0	構成団体
1	益田赤十字病院
2	益田地域医療センター医師会病院
3	松ヶ丘病院
4	津和野共存病院
5	六日市病院
6	益田市医師会
7	鹿足郡医師会
8	益田鹿足歯科医師会
9	島根県薬剤師協会益田支部
10	島根県薬剤師会鹿足支部
11	島根県訪問看護ステーション協会益田支部
12	島根県保険者協議会
13	老人福祉施設協議会益田支部
14	島根県介護支援専門員協会益田地域協会
15	介護老人保健施設
16	益田社会福祉協議会
17	益田市
18	津和野町
19	吉賀町
20	益田保健所

病床機能報告の状況

資料1-1

1. 益田圏域全体の年度別推移

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	総数
令和元年度	40	346	196	196	0	778
令和2年度	40	346	150	152	26	714
令和3年度	40	346	153	152	0	691
令和4年度【暫定】	40	346	153	138	0	677
2025年必要病床数	47	214	179	173		613

2. 令和3年度の内訳

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	総数
益田日赤	40	236	0	0	0	276
医師会病院	0	60	104	92	0	256
津和野共存病院	0	0	49	0	0	49
六日市病院	0	50	0	60	0	110
圏域全体	40	346	153	152	0	691

3. 令和4年度【暫定】の内訳

	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中	総数
益田日赤	40	236	0	0	0	276
医師会病院	0	60	104	89	0	253
津和野共存病院	0	0	49	0	0	49
六日市病院	0	50	0	49	0	99
圏域全体	40	346	153	138	0	677

出典) 病床機能報告

医療機能の名称	医療機能の内容
高度急性期機能	急性期の患者に対して、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。(救命救急など)
急性期機能	状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。病気になり始めた頃で、症状が現れる段階。症状によっては検査や処置、手術などが必要になる。
回復期機能	急性期を経過した患者への在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションを提供する機能。急性期治療を受け、病状が安定しはじめた発症・術後1～2ヶ月後の状態。
慢性期機能	長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。病状が比較的安定している時期。病気の再発予防や体力の維持を目指し、長期にわたる治療を続ける場合が多い。

益田圏域の慢性期患者の受け皿

施設系サービス	令和3年度
介護老人福祉施設	440
介護老人保健施設	265
介護医療院	44
介護療養型医療施設	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	98
合計	847

施設系サービス	令和4年度
介護老人福祉施設	440
介護老人保健施設	225
介護医療院	44
介護療養型医療施設	0
地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護	98
合計	807

出典) 島根県高齢者福祉課ホームページ

資料1-2

2020年度 圏域内住民の入院先 (病床種類別)

令和5年1月31日
令和4年度益田地域保健医療対策会議
第1回医療・介護連携部会（地域医療構想調整会議関係者会議）資料

島根県益田保健所

1

データ概要

資料1-2

（出典）医療・介護・保健データ総合分析システム（EMITAS-G※）

（対象）益田圏域に住民票がある国民健康保険及び後期高齢者医療保険被保険者

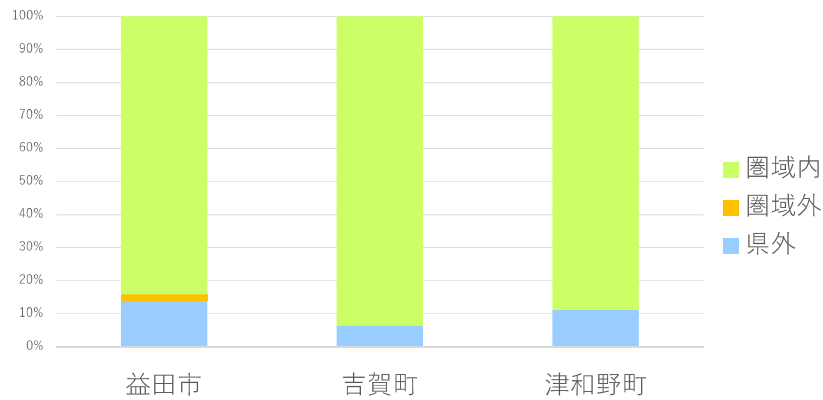
（その他留意事項）

- ・ 年度単位で集計（e.g. 2020⇒2020年4月～2021年3月）
- ・ 公表可能ケース数に満たないものがあるため、N数は記載していない

※医療レセプト、介護レセプト、保健データを相互に連結させ、医療、介護の提供体制のあり方や、県民の疾病・介護・健康状況を把握することにより、県民の受療動向・健康状況等を踏まえた効果的な健康福祉施策の推進に資することを目的として島根県が導入しているシステム。
※ただし、協会けんぽの医療レセプトが含まれていないため、これにより働き盛り世代の受療動向をみることはできない。

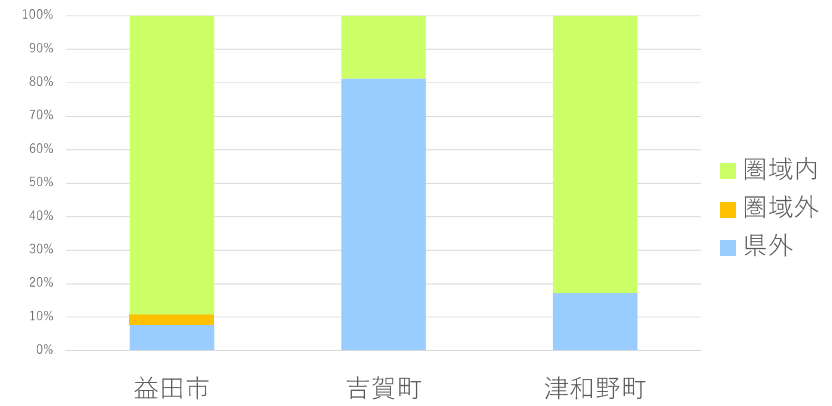
2

一般病棟入院料（入院基本料）



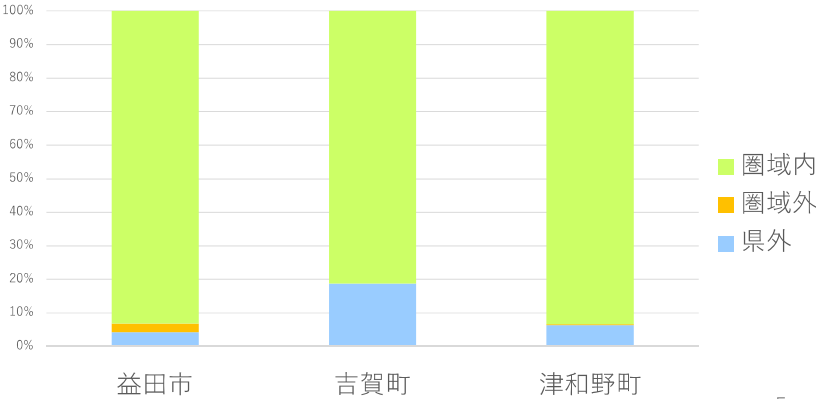
3

回復期リハビリテーション病棟入院料



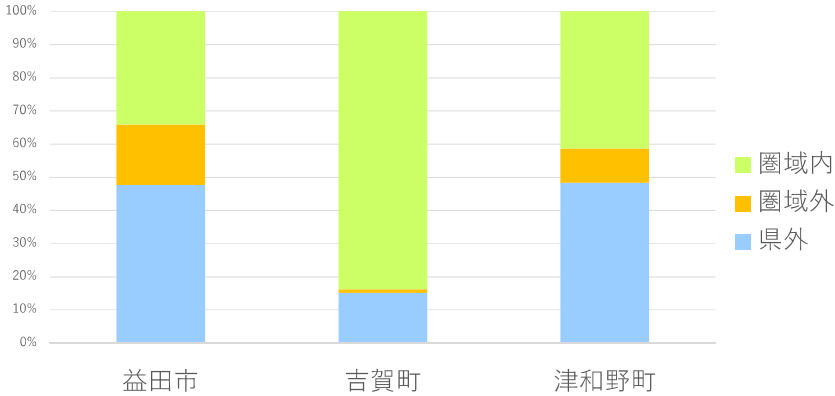
4

地域包括ケア病棟入院料（入院医療管理料）



5

療養病棟入院料（入院基本料）



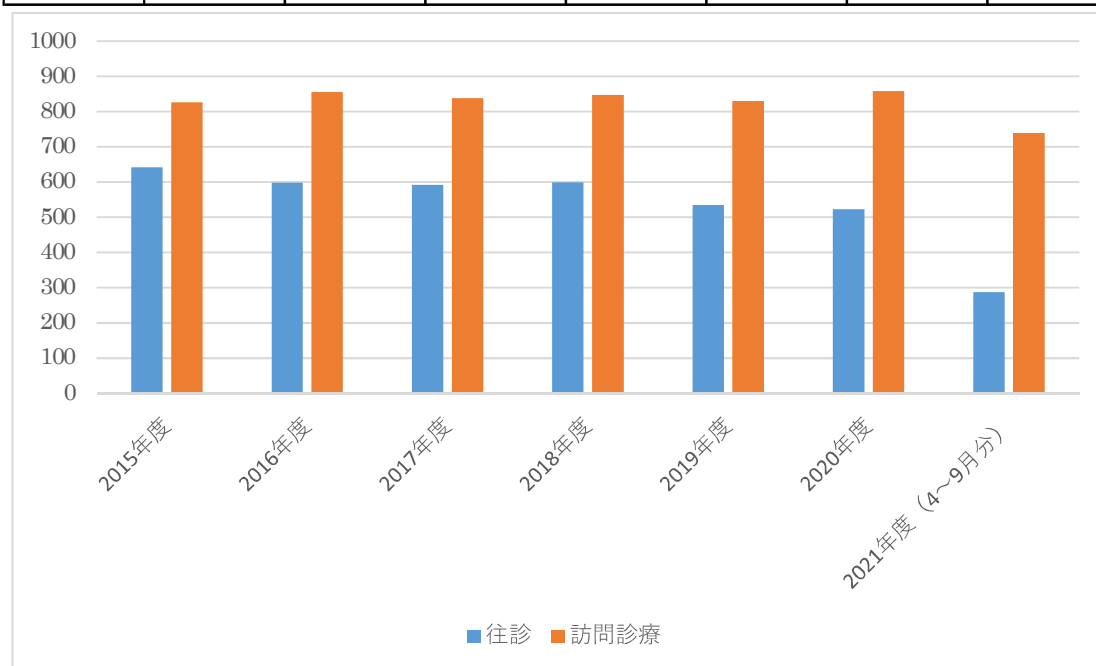
6

益田圏域日常療養支援の状況

資料1-3

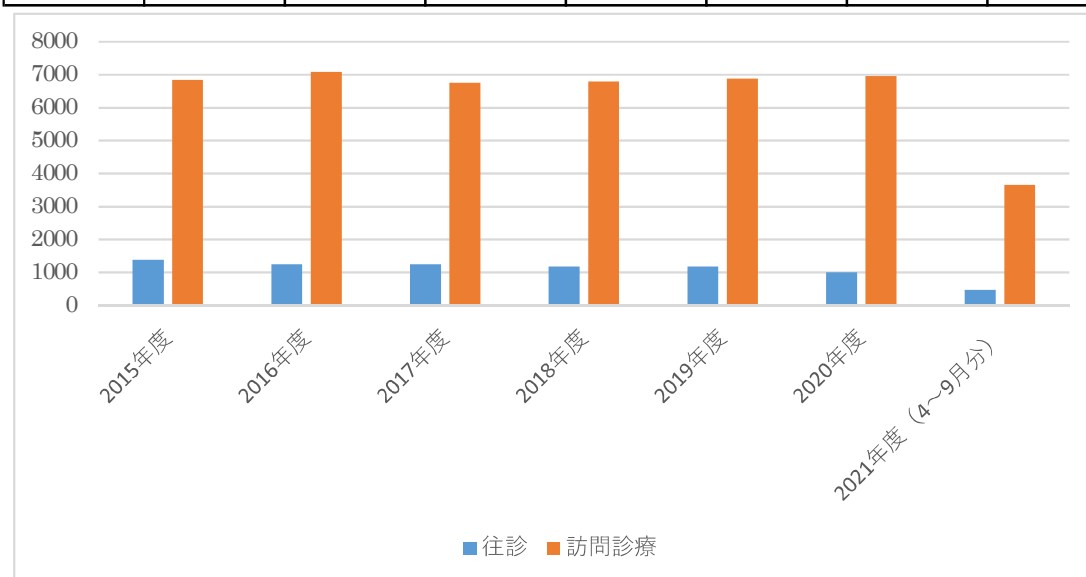
益田圏域医療機関 往診・訪問診療 実施人数（EMITAS-G）

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度 (4～9月分)
往診	642	598	591	599	534	523	287
訪問診療	826	855	838	847	829	858	739



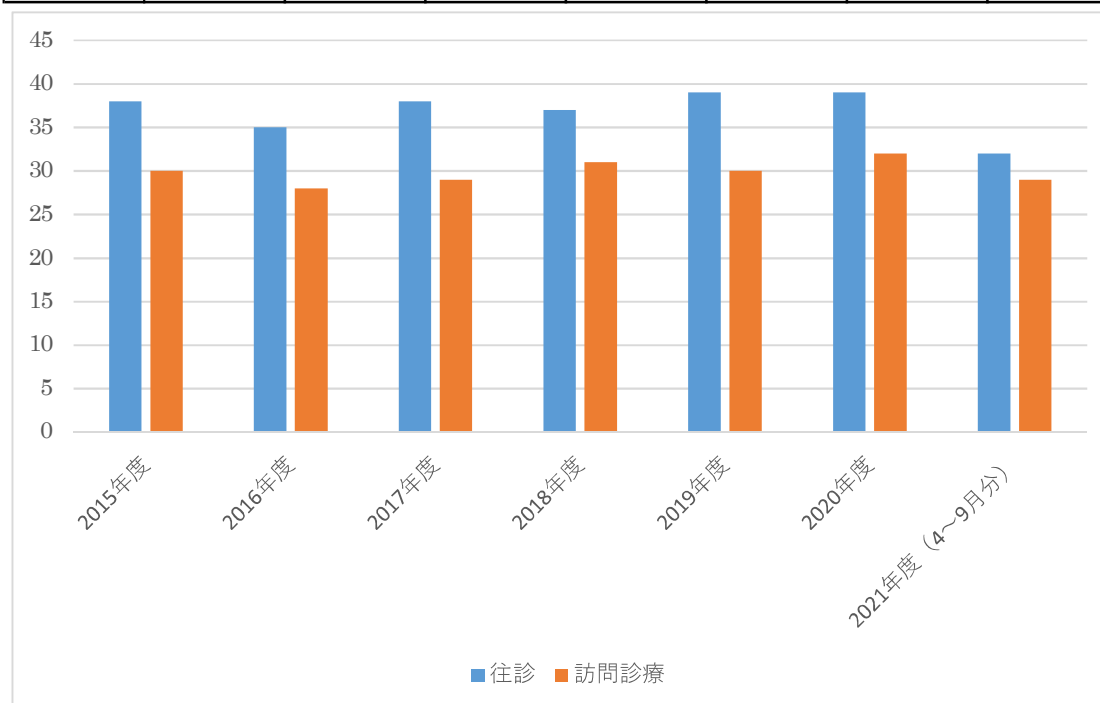
益田圏域医療機関 往診・訪問診療 実施件数（EMITAS-G）

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度 (4～9月分)
往診	1383	1248	1241	1172	1179	1000	465
訪問診療	6841	7086	6748	6787	6879	6956	3652



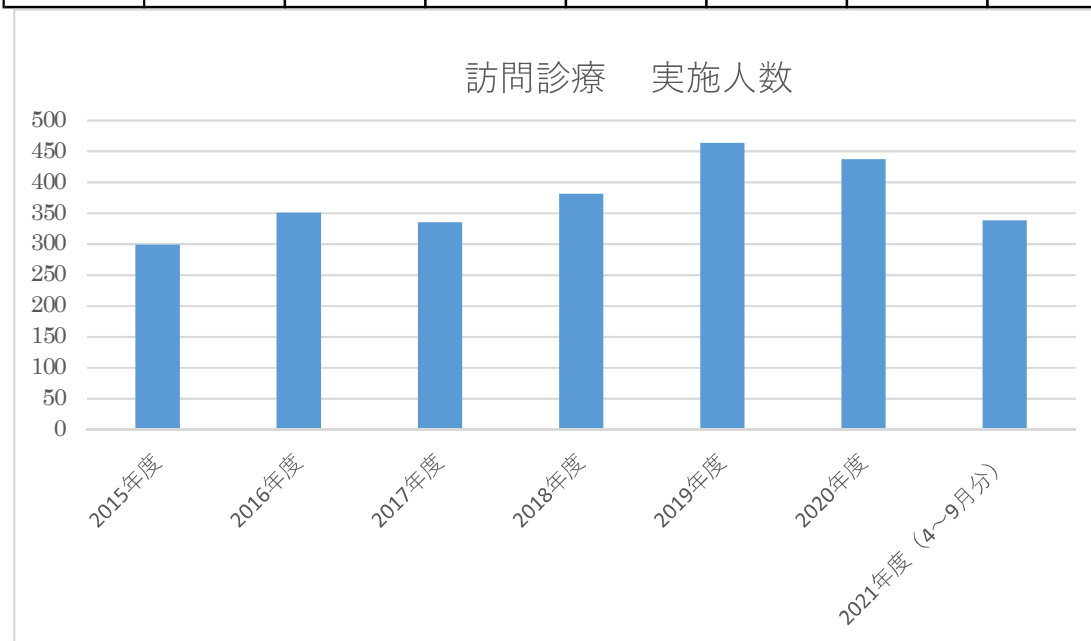
益田圏域医療機関 往診・訪問診療 実施機関数 (EMITAS-G)

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度 (4～9月分)
往診	38	35	38	37	39	39	32
訪問診療	30	28	29	31	30	32	29



益田圏域医療機関 歯科 訪問診療 実施人数 (EMITAS-G)

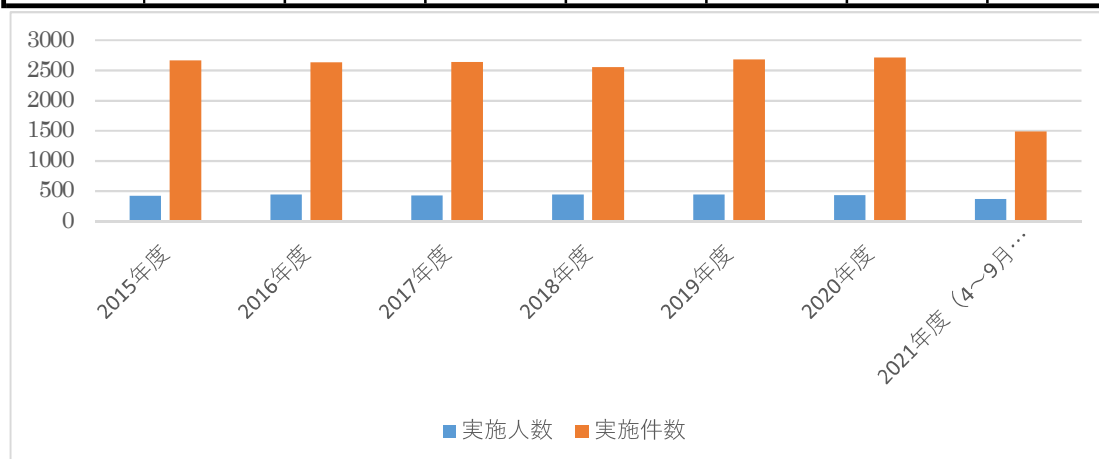
	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度 (4～9月分)
訪問診療	299	351	335	381	464	437	338
算定医療機関	14	12	14	12	14	12	12



益田圏域訪問看護 医療機関・ステーション 実施人数（EMITAS-G）

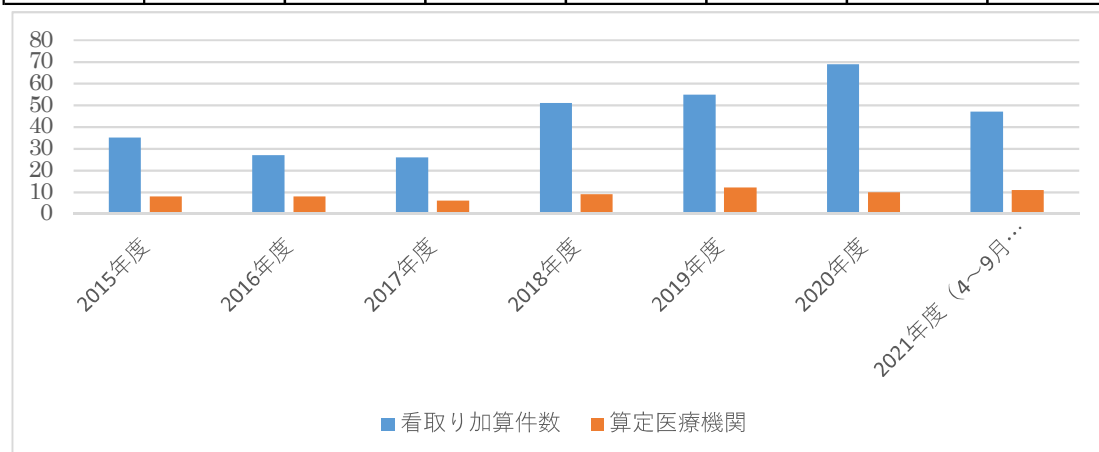
	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度 (4～9月分)
医療機関数	2	2	2	2	1	1	3
実施人数	4	5	15	8	9	7	7
実施件数	16	21	47	22	33	27	14
ST数	5	5	5	6	6	6	6
実施人数	417	432	411	433	430	422	362
実施件数	2653	2614	2592	2533	2649	2685	1469

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度 (4～9月分)
実施人数	421	437	426	441	439	429	369
実施件数	2669	2635	2639	2555	2682	2712	1483



益田圏域医療機関 看取り加算件数/実施医療機関数（EMITAS-G）

	2015年度	2016年度	2017年度	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度 (4～9月分)
看取り加算件数	35	27	26	51	55	69	47
算定医療機関	8	8	6	9	12	10	11



出典：EMITAS-G（医療・介護・保健データ統合分析システム）

上記グラフの集計データは、国民健康保険、後期高齢者保健の医療レセプトデータ

外来医療の機能の明確化・連携

1. 外来医療の課題

- 患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じている。
- 人口減少や高齢化、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要。

2. 改革の方向性

- 地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、
 - ① 医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する。
 - ② ①の外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。
- ①・②において、協議促進や患者の分かりやすさの観点から、「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化
 - ・ 医療機関が外来機能報告の中で報告し、国の示す基準を参考にして、地域の協議の場で確認することにより決定

➡ 患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革に寄与

かかりつけ医機能を担う医療機関



紹介受診重点医療機関



〈「医療資源を重点的に活用する外来」〉

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
- 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来 など）

外来機能報告

第10回第8次医療計画等に関する検討会

資料2

令和4年7月20日

医療法第30条の18の2及び第30条の18の3の規定に基づき、**地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、医療機関の管理者が**外来医療の実施状況等を都道府県知事に報告をするもの**。令和3年5月に「良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の確保を推進するための医療法等の一部を改正する法律」(令和3年法律第49号)が成立・公布され、医療法に新たに規定された(令和4年4月1日施行)。

参考：医療法(一部抜粋)

第30条の18の2 病床機能報告対象病院等であつて外来医療を提供するもの(以下この条において「外来機能報告対象病院等」という。)の**管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該外来機能報告対象病院等の所在地の**都道府県知事に報告しなければならない**。

第30条の18の3 患者を入院させるための施設を有しない診療所(以下この条において「**無床診療所**」という。)の**管理者は、地域における外来医療に係る病院及び診療所の機能の分化及び連携の推進のため**、厚生労働省令で定めるところにより、次に掲げる事項を当該無床診療所の所在地の**都道府県知事に報告することができる**。

目的

- 「紹介受診重点医療機関(医療資源を重点的に活用する外来を地域で基幹的に担う医療機関)」の明確化
- 地域の外来機能の明確化・連携の推進

患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師の働き方改革に寄与。

報告項目

(1) **医療資源を重点的に活用する外来の実施状況**

(2) 紹介受診重点医療機関となる意向の有無

(3) **地域の外来機能の明確化・連携の推進のために必要なその他の事項**

紹介・逆紹介の状況、外来における人材の配置状況、外来・在宅医療・地域連携の実施状況(生活習慣病管理料や在宅時医学総合管理料等の算定件数)等

「地域の協議の場」での議論に活用。令和4年度については、外来機能報告等の施行初年度であるため、紹介受診重点医療機関の明確化に資する協議を中心に行う。

対象医療機関

義務： 病院・有床診療所
任意： 無床診療所

報告頻度

年1回
(10～11月に報告を実施)

医療資源を重点的に活用する外来(重点外来)

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
例) 悪性腫瘍手術の前後の外来
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
例) 外来化学療法、外来放射線治療
- 特定の領域に特化した機能を有する外来
例) 紹介患者に対する外来

紹介受診重点医療機関の基準

意向はあるが基準を満たさない場合

上記の外来の件数の占める割合が

- ・ 初診の外来件数の40%以上かつ
- ・ 再診の外来件数の25%以上

参考にする紹介率・逆紹介率の水準

- ・ 紹介率50%以上かつ
- ・ 逆紹介率40%以上

紹介受診重点医療機関として取りまとめ

紹介受診重点医療機関について

令和4年3月17日 外来機能
報告等に関するワーキング
グループ参考資料

○ 外来機能の明確化・連携を強化し、患者の流れの円滑化を図るため、医療資源を重点的に活用する外来の機能に着目して、以下のとおり紹介患者への外来を基本とする医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化する。

① 外来機能報告制度を創設し、医療機関が都道府県に対して外来医療の実施状況や紹介受診重点医療機関となる意向の有無等を報告し、

② 「地域の協議の場」において、報告を踏まえ、協議を行い、協議が整った医療機関を都道府県が公表する。

※ 紹介受診重点医療機関（一般病床200床以上の病院に限る。）は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【外来機能報告】

○ 「医療資源を重点的に活用する外来（重点外来）」等の実施状況

- ・ 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来
- ・ 高額等の医療機器・設備を必要とする外来
- ・ 特定の領域に特化した機能を有する外来

○ 紹介・逆紹介の状況

○ 紹介受診重点医療機関となる意向の有無

○ その他、地域の協議の場における外来機能の明確化・連携の推進のための必要な事項

【地域の協議の場】

① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準（※）を満たした医療機関については、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を確認し、紹介率・逆紹介率等も参考にしつつ協議を行う。

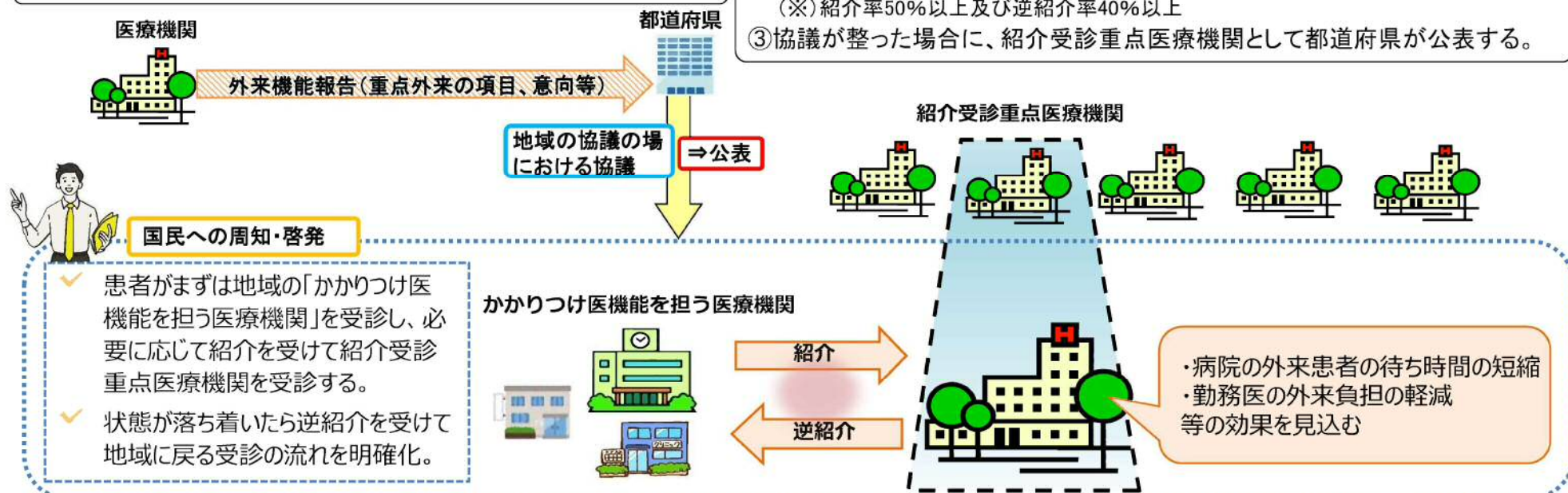
（※）初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ

再診に占める重点外来の割合25%以上

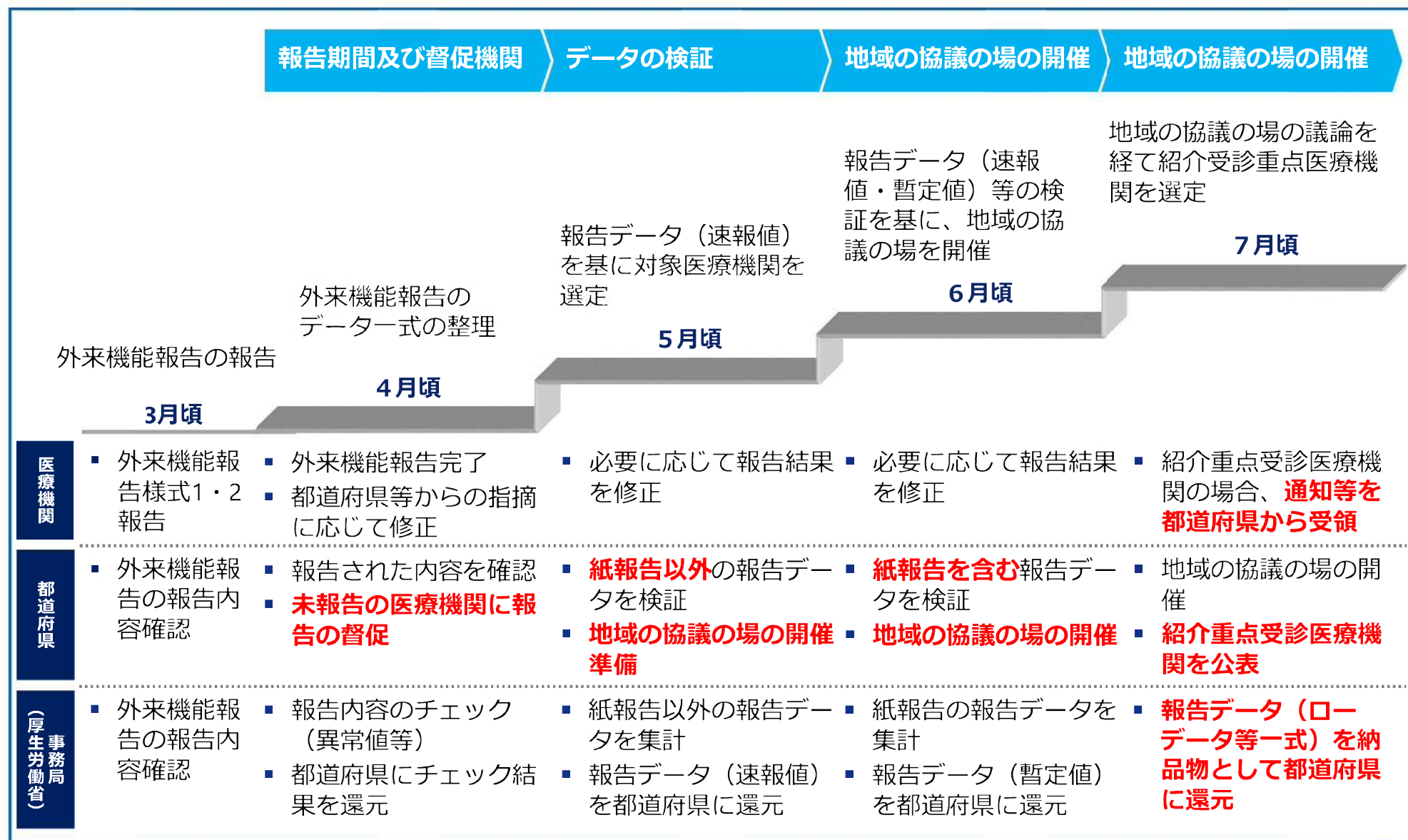
② 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であっても、紹介受診重点医療機関の役割を担う意向を有する医療機関については、紹介率・逆紹介率等（※）を活用して協議を行う。

（※）紹介率50%以上及び逆紹介率40%以上

③ 協議が整った場合に、紹介受診重点医療機関として都道府県が公表する。



今後のスケジュールについて(2/2):詳細スケジュール (イメージ)



※現在、調整中の内容も含むため取り扱いに留意すること

「持続可能な地域医療提供体制を確保するための公立病院経営強化ガイドライン」の概要

第1 公立病院経営強化の必要性

資料3

- 公立病院は、これまで再編・ネットワーク化、経営形態の見直しなどに取り組んできたが、**医師・看護師等の不足**、人口減少・少子高齢化に伴う医療需要の変化等により、依然として、**持続可能な経営を確保しきれない病院も多いのが実態**。
- また、コロナ対応に公立病院が中核的な役割を果たし、**感染症拡大時の対応における公立病院の果たす役割**の重要性が改めて認識されるとともに、病院間の役割分担の明確化・最適化や医師・看護師等の確保などの取組を平時から進めておく必要性が浮き彫りとなった。
- 今後、**医師の時間外労働規制への対応**も迫られるなど、さらに厳しい状況が見込まれる。
- 持続可能な地域医療提供体制を確保するため、**限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが重要**。

第2 地方公共団体における公立病院経営強化プランの策定

- 策定期間 令和4年度又は令和5年度中に策定
- プランの期間 策定年度又はその次年度～令和9年度を標準
- プランの内容 **持続可能な地域医療提供体制を確保**するため、地域の実情を踏まえつつ、必要な**経営強化の取組**を記載

公立病院経営強化プランの内容

(1) 役割・機能の最適化と連携の強化

- ・ 地域医療構想等を踏まえた当該病院の果たすべき役割・機能
- ・ 地域包括ケアシステムの構築に向けて果たすべき役割・機能
- ・ **機能分化・連携強化**

各公立病院の役割・機能を明確化・最適化し、連携を強化。
特に、地域において中核的医療を行う基幹病院に急性期機能を集約して医師・看護師等を確保し、基幹病院以外の病院等は回復期機能・初期救急等を担うなど、双方の間の役割分担を明確化するとともに、連携を強化することが重要。

(2) 医師・看護師等の確保と働き方改革

- ・ **医師・看護師等の確保**（特に、不採算地区病院等への医師派遣を強化）
- ・ 医師の**働き方改革**への対応

(3) 経営形態の見直し

(4) 新興感染症の感染拡大時等に備えた平時からの取組

(5) 施設・設備の最適化

- ・ 施設・設備の適正管理と整備費の抑制
- ・ デジタル化への対応

(6) 経営の効率化等

- ・ 経営指標に係る数値目標

第3 都道府県の役割・責任の強化

- 都道府県が、市町村のプラン策定や公立病院の施設の新設・建替等にあたり、地域医療構想との整合性等について積極的に助言。
- 医療資源が比較的充実した**都道府県立病院等が、中小規模の公立病院等との連携・支援を強化**していくことが重要。

第4 経営強化プランの策定・点検・評価・公表

- 病院事業担当部局だけでなく、企画・財政担当部局や医療政策担当部局など関係部局が連携して策定。関係者と丁寧に意見交換するとともに、策定段階から議会、住民に適切に説明。
- 概ね年1回以上点検・評価を行い、その結果を公表するとともに、必要に応じ、プランを改定。

第5 財政措置

- **機能分化・連携強化**に伴う施設整備等に係る病院事業債（特別分）や**医師派遣**に係る特別交付税措置を**拡充**。

令和4年度 医療連携推進コーディネーター配置による取組

項 目	活 動	内 容・結 果
1. 管轄保健所との定期的な意見交換	定期開催日を設け、意見交換（医療介護連携も含め、市役所とのコア会議を合同会議とした）	保健所、市町との合同会議を定期的に行っていることで、情報が入りやすく、活動の協力を互いに実施できている
2. 医師との対話を通じた課題把握	圏域の診療所訪問	今年もコロナのために訪問ができず、アンケートを実施した。 訪問希望：市内3か所 実施済 市外1か所 調整中 ※資料
3. 医療介護連携に向けた会議への参画	・訪問看護ステーション益田支部会議へ参加し、課題を共有しながら推進への取組に参画 ・圏域内医療連携実務者会議開催 ・在宅医療介護連携推進協議会参加 ・益田地域保健医療対策会議参加	今年度から、訪問看護ステーション2か所の体制が変更となった ・益田市医師会：24時間対応休止 ・せきせい：津和野共存病院の「みなし指定」での活動 圏域内医療機関、保健所、益田市の7施設、16名の参加で実務者会議を行った（12月）
4. 地域医療介護資源の把握と分析	他職種連携のための「ちえぶくろ」の更新 居宅介護支援事業所への訪問 福祉施設への訪問 介護事業所への出前研修	ほぼ完成している ・R3年～現在までに閉院：3件、訪問介護2件、薬局2件等医療・福祉事業休止により資源が減少している コロナのため訪問は実施不可能だった コロナ禍ではあったが、開催できた研修が6件。今後予定が2件 ※資料
5. 医師の在宅医療への取組促進に向けた環境づくり	在宅療養を支える「看取り代診医」制度をスムーズに運用するための協議開催	今年度中に「看取り代診医」制度の具体的な役割等を検討・周知する必要がある
6. 医師と他職種との連携強化	訪問看護を通じ、薬剤師会や医師との連携のための意見交換会開催	コロナの拡大の波が定期的に訪れ、対応に追われ開催ができなかった 多職種による研修会を開催予定 2月に「人生会議」について開催準備中
7. 地域住民への普及啓発	医療・介護についての理解が深まるための、有識者による出前講座の実施	コロナ禍ではあったが、研修会の開催が実施できた。参加者の方へのACPに対する意識・取組の調査を行った あんきな座談会開催：5回開催（中止3件） 今後予定が3件 ※資料

令和 4 年度診療所アンケート結果

時 期：令和 4 年 10 月

目 的：病診連携上の意見・要望をお聞きし、より良い連携につなげるため

調査方法：COVID-19 感染拡大のため、アンケート調査とした。訪問希望の有無をお聞きし、希望される先生は訪問
させて頂いた

調査施設：45 診療所

（益田市内、美都、匹見、日原、柿木、六日市、津和野、田万川、須佐、三隅）

回収率：86.6% （39 施設）

訪問を希望する（ 5 人 ） 希望しない（ 34 人 ）

アンケート結果

問 1. 医師会病院との病診連携上のご意見、ご要望、ご不明な点はありませんか

★意見、要望、不明な点はない （ 36 人 ）

- ① コロナ禍で日々コロナ感染者への対応、対策会議、ワクチン接種と忙殺されています。どこも一緒だと思います。意見等はあればその時にお伝えします。
- ② 新型コロナウイルス感染症で、病院も大変だと思います。病院側から何かありましたらご連絡ください。できるだけ協力いたします。
- ③ 手術機能が早期に回復できるよう希望します。
- ④ いつもご高配を賜っています。少ない人員で大変ですが、頑張ってください。
- ⑤ いつもお世話になっており、大変ありがとうございます。特に現在問題となる点はありません。
- ⑥ 不明な点がある際は、訪問時にお聞きします。
- ⑦ いつもお世話になっております。今後ともよろしくお願いいたします。
- ⑧ お礼のみ、いつも大変お世話になりありがとうございます。

★意見、要望、不明な点がある （ 0 人 ）

訪問結果

3 人訪問（10/27、11/2、11/9） 2 人未実施（調整中）

★医師会病院に対して

- ・紹介をする際に、必要な情報を整理しておきたいので、項目を知りたい（当院の聞き取り用紙を持参し、自施設で作成されとのこと）
- ・今後内視鏡検査は紹介できない状況を心配
定期的に検査を実施していただける医師をお願いしている状況をお伝えした
- ・医師会病院も大きくなった。頑張ってください。

令和 4 年度 介護事業所出前研修実施報告

	実施日	申込者	実施場所	実施テーマ	参加人数	派遣職員
①	R4.5.9(月)	特別養護老人ホーム 「ますだ」ハイツ	特別養護老人ホーム 「ますだ」ハイツ	褥瘡対策	38名	益田日赤
						檜谷・認定看護師
②	R4.6.29(水)	益田市立老人ホーム 春日荘	益田市立老人ホーム 春日荘	コミュニケーションに障害が ある方への対応のポイント	7名	医師会病院
						河本・言語聴覚士
③	R4.7.20(水)	特別養護老人ホーム 雪舟園	特別養護老人ホーム 雪舟園	嚥下障害と肺炎予防	15名	医師会病院
						河本・言語聴覚士
④	R4.9.14(水)	あすかケアホーム シルバーホーム ヘルパーステーション	あすか福祉センター中 ノ島	感染予防、感染対策	6名	医師会病院
						岩崎・認定看護師
⑤	R4.11.10(木)	特別養護老人ホーム 「ますだ」ハイツ	特別養護老人ホーム 「ますだ」ハイツ	感染予防、感染対策	34名	医師会病院
						岩崎・認定看護師
⑥	R4.11.16(水)	あすかケアホーム シルバーホーム ヘルパーステーション	あすか福祉センター中 ノ島	コミュニケーションに障害が ある方への対応のポイント	4名	医師会病院
						河本・言語聴覚士

令和 4 年度『 あんきな座談会 』実績

	実施日	申込者	実施場所	実施テーマ	参加人数	派遣職員
①	R4.6.9(木)	サロン都茂上 いってみよう会	都茂上自治会館	くすりについて (安全に薬を飲むために)	10名	鹿毛 文乃 (薬剤師)
②	R4.10.1(土)	オレンジカフェひまわりの庭	益田教会	認知症のリハビリ	22名	宇野 郁越 (作業療法士)
③	R4.11.8(火)	益田市社会福祉協議会	益田市総合福祉センター	感染症「ウイルスと感染」 ～冬に流行する感染症～	13名	岩崎 良子 (認定看護師)
④	R4.11.10(木)	サロン都茂上 いってみよう会	都茂上自治会館	食事・栄養 (高齢者の食事について)	11名	田原 典子 (管理栄養士)
⑤	R5.1.7(土)	オレンジカフェひまわりの庭	益田教会	人生会議	20名	堀澤由紀子 (終活カウンセラー)