

令和7年度 第2回 雲南地域保健医療対策会議

(地域医療構想調整会議 全体会議)

日 時: 令和8年1月29日(木) 14:00~16:00

場 所: 雲南保健所 集団指導室 (Zoom)

Z o o m I D : 928 199 2892

パスワード: 809811

1 開会あいさつ

2 議 事

(1) 医療介護総合確保促進基金における医師確保計画推進に関する
支援事業費補助金の事業計画 (雲南市立病院) 【資料1-1・2】

(2) 第8次島根県保健医療計画の進行管理について 【資料2-1・2】

・重要業績評価指標(KPI)

・関係機関の取組状況

3. 報 告

(1) 新たな地域医療構想について 【資料3】

(2) かかりつけ医機能報告制度について 【資料4】

(3) 紹介受診重点医療機関について 【資料5】

(4) 診療所の閉院・開院について

4 閉会あいさつ

令和7年度 第2回 雲南地域保健医療対策会議出席者名簿

- 地域医療構想調整会議(全体会議) -

No	所 属	職	氏 名	出席方法	備 考
1	雲南市	副市長	西村 健一	会場	保健医療政策課長 野々村 達志
2	奥出雲町	副町長	仲佐 英哲	web	健康福祉課長 江角 浩司
3	飯南町	副町長	曾田 卓文	web	保健福祉課長 安部 農
4	雲南市立病院	院長	西 英明	web	事務部長 落合 正成
5	町立奥出雲病院	院長	鈴木 賢二	web	事務長 石原 重夫
6	飯南町立飯南病院	院長	角田 耕紀	web	事務長 高橋 克裕
7	平成記念病院	院長	陶山 紳一郎	web	事務局長 永井 大介
8	奥出雲コスモ病院	院長	今岡 健次	web	代理 外来看護師長 福井 恵美
9	雲南広域連合雲南消防本部	消防長	江角 正樹	web	代理 警防課長 鳥谷 多津雄
10	雲南広域連合	事務局長	高橋 祐二	web	
11	雲南医師会	会長	川本 浩雄	会場	
12	雲南歯科医師会	代表	青木 誠	会場	
13	雲南圏域健康長寿しまね推進会議	会長	伊藤 健	会場	
14	島根県薬剤師会雲南支部	代表	伊藤 健	会場	
15	島根県看護協会雲南支部	支部長	中村 利恵	web	
16	雲南地区栄養士会	会長	曾田 美和	会場	
17	雲南市社会福祉協議会	事務局長	杉原 昭見	—	欠席
18	雲南地域介護サービス事業者団体連絡会	会長	森山 博史	web	
19	雲南地域介護支援専門員協会	副会長	安部 章	会場	
20	がんばれ雲南病院市民の会	事務局長	荻田 進	会場	
21	奥出雲町地域医療確保推進協議会	会長	石原 一志	web	
22	飯南町の医療を守り支援する会	会長	田部 五月	—	欠席
23	保険者協議会 公立学校共済組合島根県支部	事務長	安部 順子	web	

【事務局】

雲南保健所	所長	柳樂 真佐実
	総務保健部長	岩谷 直子
	環境衛生部長	昌子 暢賢
	衛生指導課 課長	吉原 佐智代
	健康増進課 課長	坂本 真由美
	医事・難病支援課 課長	山根 光江
	地域包括ケア推進 スタッフ 主任主事	細木 淳之介

島根県医療介護総合確保促進基金における医師確保計画推進に関する 支援事業費補助金交付要綱

(趣旨)

- 1 県は、地域における医療及び介護の総合的な確保の促進に関する法律(平成元年法律第64号)第4条に基づき策定された都道府県計画に掲載された事業を実施することを目的として、予算の範囲内で補助金を交付することとし、その交付については、地域医療介護総合確保基金管理運営要領(平成26年9月12日医政発0912第5号厚生労働省医政局長通知)及び補助金等交付規則(昭和32年島根県規則第32号。以下「規則」という。)に定めるもののほか、この交付要綱の定めるところによる。

(事業者及び交付の対象事業)

- 2 この補助金は、島根県医療介護総合確保促進基金における医師確保計画推進に関する支援事業実施要綱(令和2年3月27日医第1916号。以下「実施要綱」という。)に基づき、島根県保健医療計画の一部として策定する医師確保計画に定める医師少数区域及び医師少数スポットに所在する病院、郡市医師会、地域医療連携推進法人、へき地診療所、市町村等が行う別表に定める事業を交付対象とする。

(補助対象経費等)

- 3 この補助金の交付額は、次により算出された額の合計額とする。ただし、別表の第1欄に定める事業種目ごとの対象経費の実支出額を合計した額により算出された額に1,000円未満の端数が生じた場合は、これを切り捨てるものとする。
 - (1) 別表の第2欄に定める基準額(種目別)と第3欄に定める対象経費の実支出額とを比較して少ない方の額を選定する。
 - (2) (1)により選定された額の合計と別表の第2欄に定める基準額(1申請事業あたり)とを比較して少ない方の額を選定する。
 - (3) (2)により選定された額と総事業費から寄付金その他の収入額を控除した額とを比較して少ない方の額に第4欄に定める補助率を乗じて得た額を交付算定基礎額とする。

(交付の条件)

- 4 この補助金の交付の決定は、次に掲げる事項を条件として付する。
 - (1) 事業に要する経費の配分の変更(軽微な変更を除く。)をする場合には、知事の承認を受けなければならない。
 - (2) 事業の内容を変更(軽微な変更を除く。)する場合には、知事の承認を受けなければならない。
 - (3) 事業を中止し、又は廃止する場合には、知事の承認を受けなければならない。
 - (4) 事業が予定の期間内に完了しない場合又は事業の遂行が困難となった場合には、速やかに知事に報告してその指示を受けなければならない。
 - (5) 知事の承認を受けて財産を処分することにより収入があった場合には、その収入の全部又は一部を県に納付させることがある。
 - (6) 事業により取得し、又は効用の増加した財産で単価が50万円(民間団体にあつては30万円)以上の機械及び器具については、知事が別に定める期間を経過するまで、知事の承認を受けないでこの補助金の交付の目的に反して使用し、譲渡し、交換し、貸し付け、又は担保に供してはならない。
 - (7) 事業により取得し、又は効用の増加した財産については、事業完了後においても善良な管理者の注意をもって管理するとともに、その効率的な運営を図らなければならない。

- (8) 補助金と事業に係る証拠書類等の管理については、事業に係る収入及び支出を明らかにした帳簿を備え、当該収入及び支出について証拠書類を整理し、かつ当該帳簿等及び証拠書類を事業の完了の日（事業の中止又は廃止の承認を受けた場合には、その承認を受けた日）の属する年度の終了後5年間保管しておかなければならない。
- (9) 事業を行うために建設工事の完成を目的として締結するいかなる契約においても、契約の相手方が当該工事を一括して第三者に請け負わせることを承諾してはならない。
- (10) 事業を行うために締結する契約の相手方及びその関係者から、寄付金等の資金提供を受けてはならない。ただし、共同募金会に対してなされた指定寄付金を除く。
- (11) 補助事業完了後に、消費税及び地方消費税の申告により補助金に係る消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額が確定した場合には、様式5により速やかに知事に報告しなければならない。なお、知事は報告があった場合には、当該消費税及び地方消費税に係る仕入控除税額の全部又は一部を県に納付させることがある。

(補助金の交付申請)

- 5 この補助金の交付の申請は、次により行うものとする。
 - (1) 補助事業者は、規則第4条第1項の規定により補助金の交付を申請する場合には、様式1を知事に提出し、事業の承認を受けた場合に限り様式1の2を提出するものとする。
 - (2) 様式1は、次に掲げる手続きにより提出するものとする。
 - ① 事業主体において事業計画書を作成し、管轄保健所と協議する。
 - ② 管轄保健所は、上記事業計画書の内容が医師確保計画と整合性がとれており、かつ、地域における合意が得られているものであるかを確認する。
なお、確認にあたっては、各保健所単位で設置している保健医療対策会議等を開催し圏域における実施承認を得るなど、必要な措置をとること。
 - ③ 事業主体は事業計画書に管轄保健所の意見書を付し、県医療政策課へ提出する。
 - (3) (1)の申請書を提出するに当たっては、事業実施主体において当該補助金に係る消費税等相当額（補助対象経費に含まれる消費税相当額（消費税及び地方消費税に相当する額をいう。以下同じ。）のうち、消費税法（昭和63年法律第108号）に規定する仕入に係る消費税額として控除できる部分の金額と当該金額に地方税法（昭和25年法律第226号）に規定する地方消費税率を乗じて得た金額との合計額に補助率を乗じて得た金額をいう。以下同じ。）がある場合には、これを減額して申請しなければならない。ただし、申請時において当該補助金に係る仕入に係る消費税等相当額が明確でない事業実施主体に係る部分については、この限りでない。

(事業内容の変更等の申請)

- 6 この補助金の交付決定後の事情の変更により申請の内容を変更して追加交付申請等を行う場合には、5に定める申請手続きに従い知事の定める日までに様式2を知事に提出するものとする。

(補助金の概算払)

- 7 この補助金は、知事が必要と認めた場合には概算払をすることができる。補助事業者が、補助金の交付を受けようとするときは、様式3を知事に提出するものとする。

(実績報告)

- 8 この補助金の実績報告は、次により行うものとする。
 - (1) 補助事業者は、規則第10条の規定により実績報告を行おうとする場合には、様式4を知事に提出するものとする。
 - (2) (1)の実績報告書は、当該補助事業の完了した日から起算して1ヶ月を経過した日又は補助金交付の決定を受けた年度の翌年度の4月10日のいずれか早い期日までに知事に提

出しなければならない。ただし、補助金の金額が概算払により交付された場合には、補助金交付の決定を受けた年度の翌年度の4月末日までに知事に提出する。

(3) 5の(3)のただし書により交付の申請をした補助事業者は、(1)の実績報告書を提出するに当たって5の(3)のただし書に該当した各事業実施主体において当該補助金に係る仕入に係る消費税等相当額が明らかになった場合には、これを補助金額から減額して報告しなければならない。

(4) 5の(3)のただし書により交付の申請をした補助事業者は、(1)の実績報告書を提出した後において、消費税及び地方消費税の申告により当該補助金に係る仕入に係る消費税等相当額が確定した場合には、その金額(3)の規定により減額した各事業実施主体にあっては、その金額が減じた額を上回る部分の金額)を速やかに知事に報告するとともに、知事の返還命令を受けてこれを返還しなければならない。

(書類等の提出)

9 補助事業者が、この要綱の規定により知事に提出する書類は、医療政策課へ提出する。

(補則)

10 この要綱に定めるもののほか、この補助金の交付に関して必要な事項は知事が別に定める。

附則 (令和2年3月27日医第1916号)

この要綱は、令和2年4月1日から適用する。

附則 (令和3年3月24日医第2283号)

この要綱は、令和3年4月1日から適用する。

附則 (令和3年11月26日医第1196号)

この要綱は、令和3年11月26日から適用する。

附則 (令和4年3月25日医第1827号)

この要綱は、令和4年4月1日から適用する。

附則 (令和6年4月1日医第73号)

この要綱は、令和6年4月1日から適用する。

附則 (令和7年4月1日6医第1640号)

この要綱は、令和7年4月1日から適用する。

別表

1 事業種目	2 基準額		3 対象経費	4 補助率	5 事業者
	1申請事業あたり				
	種目別				
連携事業	1事業あたり 10,000千円	10,000千円	医師を確保するために圏域の医療機関（郡市医師会、地域医療連携推進法人を含む。）や自治体と連携して実施する医師招聘事業（医学生向けの事業を含む。）に要する次の経費 報償費、職員等旅費、需用費（消耗品費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費、広告料、手数料）、委託料、賃借料及び使用料	$\frac{1}{2}$	島根県保健医療計画の一部として策定する医師確保計画に定める医師少数区域及び医師少数スポットに所在する病院、郡市医師会、地域医療連携推進法人、へき地診療所、市町村等
資金貸与事業	医師1名あたり 2,000千円		県内の医師多数区域又は県外から新規に常勤雇用する者（当該医療機関の就業規則等に定める勤務時間の全てを勤務する者）又は新規に非常勤雇用する者で勤務日数等を勘案して知事が適当と認める者を対象として、当該医療機関において1年以上勤務することを返還免除の条件とする資金貸与制度を設け、当該制度に基づき資金貸与を行う際に要する経費		
<u>逸失利益</u>	派遣医師1名1月あたり 派遣元医療機関における直近の決算数値により算出される医師1名が1ヶ月にあげる利益 ただし、算出した利益が1,250千円を超える場合は、1,250千円を基準額とする。		県内の医師少数区域又は医師少数スポットに所在する病院、へき地診療所へ医師の派遣（定期的な派遣に限る）を行うことで生じる逸失利益		
子育て支援事業	1事業あたり 1,000千円	1,000千円	子育て中の医師が働きやすい職場にするために実施する子育て支援事業に要する次の経費 報償費、旅費（普通旅費、費用弁償）、需用費（消耗	$\frac{1}{2}$	

			品費、印刷製本費）、役務費（通信運搬費、手数料等）、賃借料及び使用料、備品購入費、負担金	
--	--	--	--	--

(対象経費の付記)

(1) 資金貸与事業の対象外

県のへき地医療奨学金貸与規則（平成 14 年島根県規則第 15 号）、医学生地域医療奨学金貸与規則（平成 18 年島根県規則第 14 号）、しまね医学生特別奨学金貸与規則（平成 18 年島根県規則第 47 号）、緊急医師確保対策枠奨学金貸与規則（平成 21 年島根県規則第 48 号）、特定診療科医師緊急養成奨学金貸与規則（平成 22 年島根県規則第 21 号）又は研修医研修支援資金貸与規則（平成 22 年島根県規則第 22 号）に基づく貸与を受けた者及び自治医科大学の医学課程の修了者であって、当該大学の規定に基づく出身都道府県等における勤務義務期間内（義務年限内）の者については、本事業の対象としない。

また、前任地において本事業による貸与等を受け相当期間を経ずに赴任した者も対象としない。

(2) 逸失利益の計算方法

$$\frac{a-b \text{ (※1)}}{\text{医師数 (常勤医+非常勤医 (常勤換算後))}} \times \frac{1}{12} \times \text{派遣医師数 (※3)} \times \text{派遣月数}$$

↓

医師1名が1ヶ月にあげる利益 (※2)

a：医業収益（入院＋外来）

b：医業費用（医療職の件費＋材料費＋その他経費）

※1 直近決算ベース

※2 算出した値が1,250千円を超える場合は、1,250千円を基準額とする。

※3 非常勤医師を派遣する場合は、常勤換算すること。（例：週1日派遣の場合 1日／5日＝0.2）

(3) 子育て支援事業の対象外

病院内保育所運営事業等他の国庫補助金等の対象となる事業については、本事業の対象としない。

<雲南地域保健医療対策会議協議資料>

令和 8 年 1 月 2 9 日 (木)

雲南地域保健医療対策会議 委員の皆様

雲南市立病院
雲南市病院事業管理者 大 谷 順

島根県医療介護総合確保促進基金における医師確保計画推進に関する支援事業補助金の事業計画について

雲南市立病院では、令和 8 年度の表記補助金の申請を計画しております。申請事業は、医師の派遣期間中に生じる逸失利益に対しての補助事業となり、申請には、雲南圏域の会議等での承認が必要となります。つきましては、事業計画についてご審議いただきますよう、よろしくお願いいたします。

1. 補助金名 島根県医療介護総合確保促進基金における医師確保計画推進に関する支援事業補助金
2. 対象経費 医師の派遣を行うことで生じる逸失利益
3. 基準額 10,000 千円 (補助率 1/2)
4. 事業計画 別紙のとおり
5. 申請実績

(千円)

申請年度	申請額	受入額	備 考
令和 2 年度	1, 4 1 7	1, 4 1 7	
令和 3 年度	1 9 9	1 9 9	
令和 4 年度			逸失利益なし
令和 5 年度			逸失利益なし
令和 6 年度			未申請
令和 7 年度	1, 1 4 7		

令和8年度 医師確保計画推進事業 事業計画書

事業者名：雲南市立病院

事業種目	事業主体	事業実施期間	確保する医師数 (注1)	連携先(注2)	事業内容(注3)	交付申請予定経費(注4)
連携事業						
資金貸与事業(注5)						
逸失利益(注6)	雲南市立病院	R8.4.1~R9.3.31	0.7名 (令和7年申請時実績)		<p>二次医療圏域において、医療機関が相互に協力して圏域中の医療提供体制を確保する必要がある。雲南圏域の中核病院である当院から、奥出雲病院、飯南病院、平成記念病院の不足する診療科へ医師を派遣する際の、派遣期間中に生じる逸失利益の補助を希望する。</p> <p>◇令和8年度派遣予定</p> <ul style="list-style-type: none"> ・奥出雲病院 毎週火曜日(第1週を除く) ・飯南病院 毎週木曜日 ・平成記念病院 毎週水曜日 その他の派遣は検討中 	
子育て支援事業						

注1) 本事業により確保する医師数を記載すること。非常勤医師を確保する場合は、常勤換算すること。
 注2) 連携事業を計上する場合は、必ず連携先を記載し、かつ、事業内容欄には連携内容及び連携により期待される効果を具体的に記載すること。
 注3) 審査に用いるため、本事業が医師確保計画の推進に資する取組みであることを分かりやすく記載し、必要に応じて資料を添付すること。
 注4) 交付申請予定経費は可能な限り詳細に記載すること。なお、寄付金その他の収入を充当する場合は、充当経費と充当額を記載すること。
 注5) 資金貸与事業を計上する場合は、本書と併せて、様式1別紙1の2を提出すること。
 注6) 逸失利益を計上する場合は、本書と併せて、逸失利益の計算内容の詳細を記載した資料(任意様式)を提出すること。

① 医療連携体制	② がん	③ 脳卒中	④ 心血管疾患	⑤ 糖尿病	⑥ 精神疾患	⑦ 救急医療	⑧ 災害医療
⑨ 感染症	⑩ 地域医療（へき地医療）	⑪ 周産期医療	⑫ 小児医療	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療			
⑭ 医薬分業	⑮ 医薬品の安全性確保	⑯ 臓器等移植	⑰ 医療安全の推進	⑱ 健康づくり・介護予防			
⑲ 母子保健	⑳ 従事者確保	㉑ 在宅医療					

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
雲南市立病院	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> 平成記念病院への医師派遣 総合診療専攻医（地域ケア科）を専門研修（総合診療Ⅰ）として平成記念病院へ派遣（4～9月：1名、10～3月：1名） 地域ケア科医師を1名派遣 地域ケア科医師を外来診療として派遣（水曜日、金曜日） 消化器内科医師を内視鏡検査として派遣（金曜日6月～3月） 奥出雲コスモ病院へ看護師1名を常勤派遣（4～3月） 奥出雲病院へ診療応援（耳鼻科：1回/週） 飯南病院へ診療応援（整形外科：1回/週） 保健所との定期的な意見交換、地域の医療提供体制の調査、関係会議の参画等 連携推進法人を核として、飯南病院、奥出雲病院、平成記念病院、コスモ病院での診療、連携強化を継続 病診連携勉強会の開催（3回実施、年度中4回予定） 在宅医療を行う市内開業医の負担軽減のため、令和8年1月より「雲南市在宅医お留守番サービス」を実施し、往診や看取りを代行する。 急性期一般病棟を改修し、ハイケアユニット4床を設置予定（R8.3稼働予定）→雲南圏域での重症患者の受入を行う。 	<ul style="list-style-type: none"> 看護師等の職員派遣を実施しているが、派遣する職種の職員確保が厳しい状況である。 医療介護連携を推進していく上で、スムーズな情報共有が求められており、ICTを活用した新たな医療（介護も）連携ツールの導入が必要不可欠（まめネット以外のもの）。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き地域ケア科医師を外来診療として派遣予定。 引き続き登録者についての情報交換を定期的に行い、診療所医師の負担軽減に努める。 飯南病院、奥出雲病院、平成記念病院、へ診療支援を継続。 地域医療連携の充実を図る（保健所との定期的な意見交換、地域の医療提供体制の調査、関係会議の参画等）。 病診連携勉強会の開催（4回/年）。
	② がん	<ul style="list-style-type: none"> 消化器等（乳がん、甲状腺がん、泌尿器系を含む）を中心にがん治療（検査・手術・化学療法）を実施 がん患者のリハビリテーション 緩和ケア認定看護師による緩和ケアの提供 がんバスでの連携依頼やがん化学療法後地域連携パスの依頼は積極的に受け、病院機能分化も視野にいれる（12月現在 新規患者11名） 		<ul style="list-style-type: none"> がんバスでの連携依頼やがん化学療法後地域連携パスの依頼は積極的に受ける。 緩和ケア認定看護師を中心に、緩和ケアの提供体制の充実。
	③ 脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> 3次医療機関のからの急性期治療後のリハビリや在宅復帰に向けた医療の提供 		<ul style="list-style-type: none"> 3次医療機関から患者を受入れるため、回復期リハビリや地域包括ケアの病床を積極的に利用していく。 脳卒中の発症予防及び再発予防について、関係機関と連携を強める。
	④ 心筋梗塞等の心血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> 3次医療機関での急性期治療後の心血管リハビリ 		<ul style="list-style-type: none"> 3次医療機関での急性期治療後の心血管リハビリ
	⑤ 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> 「世界糖尿病デー」（11月14日）にあわせ、院内でも普及啓発活動を実施（11月）。SNSで発信した。 糖尿病の早期発見・早期治療のため、糖尿病に関する健診、受診勧奨、保健指導を積極的に行っている。また啓発活動のため糖尿病イベント（週間行事や教室）を関係機関などと連携しながら実施している。 重症化予防として、糖尿病患者への注射指導や生活指導を行っている。 		<ul style="list-style-type: none"> 専門医の継続確保。 「世界糖尿病デー」にあわせた普及啓発活動（SNS等）。 糖尿病の早期発見・早期治療のため、糖尿病に関する健診、受診勧奨、保健指導。啓発活動のため糖尿病イベント（週間行事や教室）を関係機関との連携しながら実施。
	⑥ 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> 精神科外来診療継続 		<ul style="list-style-type: none"> 精神科外来診療継続

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方角性
雲南市立病院 続き	⑦ 救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 急性期一般病棟を改修し、ハイケアユニット4床を設置予定 (R8.3稼働予定) 救急告示病院 救急車搬送件数 11月末現在1,181件、R6年1,171件 3次医療機関との救急医療の連携、 救急搬送にかかる出雲・大田圏域との連携として転院搬送の受け入れ 消防署との連絡会議 救急隊員生涯教育への協力 		<ul style="list-style-type: none"> 3次医療機関との救急医療の連携 消防署との連絡会議 救急隊員生涯教育への協力 救急搬送にかかる出雲・大田圏域との連携として転院搬送の受け入れ
	⑧ 災害医療	<ul style="list-style-type: none"> 防災訓練を、令和8年2月17日に実施予定。 DMAT隊員の育成及び教育研修の参加 DMAT隊員養成研修2名参加、12月末時点隊員数、医師2名、看護師8名、ロジ5名 災害支援ナース研修修了者4名 	<ul style="list-style-type: none"> DMAT隊員育成・確保 関係機関及び地域住民との災害時における連携 	<ul style="list-style-type: none"> 令和7年度に実施した訓練を踏まえマニュアル等の整備を行い、訓練を実施する。 DMAT隊員の育成、確保、技能維持研修、実動訓練等の参加 災害支援ナースの育成
	⑩ 地域医療 (へき地医療)	<ul style="list-style-type: none"> 田井巡回診療を週1回火曜日の午前中に継続実施 (11月現在延べ269件、R6年度延べ337件) 波多巡回診療を月2回金曜日の午後実施 (12月現在延べ48件、R6年度延べ74件) 		<ul style="list-style-type: none"> 田井及び波多地区への巡回診療の継続実施
	⑪ 周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> 産科常勤医師1名体制 3次医療機関との連携 助産師外来 11月現在延べ180名、R6年度延べ233名 出産件数 12月現在65件、R6年度94件 妊産婦健診 11月現在延べ875名、R6年度延べ1,360名 	<ul style="list-style-type: none"> 産科常勤医師の確保 3次医療機関との連携維持 	<ul style="list-style-type: none"> 産科常勤医師の2名確保に向けて、大学、県、関係機関と連携を図り医師確保に取り組む
	⑫ 小児医療	<ul style="list-style-type: none"> 医師2名体制を継続 入院医療 予防接種事業 12月現在延べ1,764名、R6年度延べ3,118名 乳児健診 (院内) 11月現在延べ197名、R6年度延べ273名 乳幼児健診 (院外) 12月現在 4回/月派遣にて計36回、R6年度4-5回/月派遣にて計56回 		<ul style="list-style-type: none"> 医師2名体制の確保
	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	<ul style="list-style-type: none"> 雲南市版エンディングノート「未来へつなぐノート」の活用 入院患者、家族へのIC時などに、医師よりACPの説明を行い、患者の意思確認や緩和ケア介入依頼ができる体制の構築 	<ul style="list-style-type: none"> 入院だけでなく、外来でもACPの取り組みを拡大する 病院職員がACPへの理解を深める 	<ul style="list-style-type: none"> 入院患者への対応充実 院外 (患者家族、地域住民) への普及活動 院内研修での知識を取り組む 病院祭でのACP普及活動
	⑭ 医薬分業	<ul style="list-style-type: none"> 外来診療では、95%以上が院外処方箋を発行。 		<ul style="list-style-type: none"> 従来どおりの方針を実施
	⑮ 医薬品の安全性確保	<ul style="list-style-type: none"> 新規作用機序を持った薬剤、使用する上で特に注意を要する薬剤については、製薬会社から説明会を設けている。参加者は、医師、薬剤師、看護師で週2～3回のペースで実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 昨今の薬剤供給体制の混乱が懸念事項。院内採用薬の変更がめまぐるしい。供給体制の混乱は、一医療機関の対応では改善されない。 高額薬品の共同購入・共同使用※法的整備ができていない。 アビガン35万円/日 	<ul style="list-style-type: none"> 現状に応じた対応が必要で、必要時、説明会を開催する。供給体制の混乱は、必要不可欠な薬剤の備蓄など
⑰ 医療安全の推進	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理体制に関する指針に基づき活動した。 医療の透明性を図る目的で「医療の質の向上委員会」を行い、外部監査を行った。 地域医療連携推進法人雲南市・奥出雲町地域医療ネットワークに係る、4病院の医療安全担当会を開催し、研修会を行った。 今年度は全職員対象の研修を2回実施した。 12月に医療安全対策地域連携加算Ⅰに係る合同カンファレンスを島根県立中央病院と行った。11月に医療安全対策地域連携加算Ⅱに係る合同カンファレンスを町立奥出雲病院と行った。 重度訪問介護の入院時利用についての手順書を作成した。 虐待マニュアルは、作成途中である。 	<ul style="list-style-type: none"> 薬の取り違え。 医局の研修会の参加率が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> 医療安全管理体制に関する指針に基づく活動。 年2回の全職員対象の研修を実施する。 医療安全対策地域連携加算Ⅰに係る合同カンファレンスを島根県立中央病院、地域連携加算Ⅱに係る合同カンファレンスを町立奥出雲病院と行う。 虐待マニュアルの整備の継続。 薬取り違え防止を徹底する。 研修会参加率向上に向けた働きかけ。 	

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方角性
雲南市立病院 続き	⑱ 健康づくり・介護予防 ⑲ 母子保健	<ul style="list-style-type: none"> ・市民健康講座は、年2回実施。R7年度の内容は、「頻尿について」、「人生会議-ACPについて」。医師、薬剤師、臨床検査技師、認定看護師、保健師などが講師をした。 ・健康サポート教室は年4回実施。健診・人間ドックで肥満、生活習慣病の指摘を受けた方を対象にし、身体計測、血液検査、栄養指導、運動指導を行った。コロナ禍前は20人前後の参加者であったがここ数年は5人前後の参加者であり個別対応で行った。 ・糖尿病教室は年2回実施。糖尿病の予防、治療などについて幅広く話をした。雲南市との協働で開催している。2回目は加茂町に出向いて行う予定。 ・健診、人間ドック受診者すべての方に保健指導を行い、この機会に健康情報の提供や健康相談、受診勧奨、生活習慣改善についてアドバイスした。 ・産後ケア事業実績 「雲南市妊娠・出産包括支援事業実施施設整備事業費補助金」を活用し、病棟の改修工事を行い、母子の療養環境整備を行った ・産後ケア事業実績 12月現在 デイ1件、ショート6件、R6年度デイ2件 ショート7件 		<ul style="list-style-type: none"> ・継続して医療出前講座、市民健康講座、健康サポート教室、糖尿病教室を開催予定。 ・健診・人間ドック受診者にはすべての方に保健指導を行い、健康情報の提供や健康相談、受診勧奨、生活習慣改善についてアドバイスする。
	⑳ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> ・4月より新たに総合診療専攻医3名が当院プログラムで専門研修を開始 ・島大臨床実習で5年生は総合診療・小児科実習、6年生は総合診療・外科実習を受入れ、合計で約50人（延120week）受入れる予定。また、初期研修医は、15名（延15.5ヶ月）受入れたほかに、診療看護師実習を2校から8名（延44週）、看護実習、薬剤師実習、リハビリ実習を受入れた。 ・高校生の医療現場体験セミナーを7月に実施し29名が参加。また、小学校よりふるさと教育の依頼もあり、多くの学生に医療に興味関心をもってもらう機会を提供した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師確保が大きな課題。行政による奨学金創設の検討、地域枠推薦の周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師、介護職の確保に向けた取組 ・薬剤師の確保に向けた取組
	㉑ 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア医師を中心に訪問診療を行った。 R7.11月現在 訪問診療延べ162回 往診延べ32回、在宅看取り3名 R6年度 訪問診療延べ167回 往診延べ59回、在宅看取り7名 ・訪問看護 11月現在 延べ5,151人 R6年度延べ7,440人 ・在宅医療を行う市内開業医の負担軽減のため、令和8年1月より「雲南市在宅医お留守番サービス」を実施し、往診や看取りを代行する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア科を中心に訪問診療を実施しているが、休日夜間も対応するため負担感が増している。 ・訪問看護の受入れに制限がある。 ・需要とニーズ把握が必要。 ・施設の看取りなどの現状把握が必要。 ・ネットワーク化が必要。 ・医療介護連携を推進していく上で、スムーズな情報共有が求められており、ICTを活用した新たな医療（介護も）連携ツールの導入が必要不可欠（まめネット以外のもの）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・開業医の高齢化等により、今以上の在宅医療の量を提供することが困難と予想され、そのカバーを医療機関が担う必要性は理解できるが、どこまでマンパワーを確保できるか不透明。 ・限りある在宅の医療資源を効率的かつ有効に使える仕組みが必要。（グループ診療化、ICTの活用、遠隔診療、医師会との調整などなど）

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方角性
平成記念病院	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> ・まめネットへの加入、令和7年9月稼働開始。 ・地域医療連携推進法人「雲南市・奥出雲町地域医療ネットワーク」に参加。 ・雲南市立病院総合診療専門研修プログラムの専攻医を延べ2名受入れ。 ・雲南市立病院地域ケア科から常勤、非常勤の医師派遣を受けている。 ・雲南市立病院と部門ごとの連携強化を推進。感染対策、検査・試薬、透析、ベッドコントロールの各部門で開始。 		<ul style="list-style-type: none"> ・まめネットの有効的活用と利用範囲の拡大。 ・地域医療連携推進法人「雲南市・奥出雲町地域医療ネットワーク」に参加。 ・引き続き雲南市立病院総合診療専門研修プログラムの専攻医を受入れ予定。 ・雲南市立病院との部門別連携をさらに推し進める。
	② がん	<ul style="list-style-type: none"> ・がん情報提供促進病院 ・雲南市胃がん健診（内視鏡検査）の実施。 ・禁煙外来の実施。 		・令和7年度に同じ。
	③ 脳卒中			
	④ 心筋梗塞等の心血管疾患			・令和8年度より、循環器内科の常勤医師を新規採用予定。
	⑤ 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ・雲南圏域糖尿病対策連絡会への参加。 ・雲南市糖尿病CKD対策検討会への参加。 		・前年度同様
	⑦ 救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・救急告示病院 ・令和7年度上期救急車受入れ件数73件、前年同期比+4件 ・救急連絡会議に参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・レントゲン技師、臨床検査技師はオンコール体制を取っているが、呼出し後病院到着までに時間がかかる職員もあり、救急患者の受入れに限界がある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・救急告示病院 ・救急連絡会議に参加 ・救急患者の受入れについて、雲南市立病院との役割分担を明確にする。
	⑧ 災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ・災害協力病院 ・BCP訓練の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害を想定した本格的な訓練ができていない。 	・前年度同様
	⑨ 感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・雲南市立病院の感染症対策認定看護師による院内ラウンドを定期的の実施。その効果か、今年度病棟で新型コロナ、インフルエンザ等のクラスターの発生はない。 		<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き雲南市立病院の感染対策認定看護師の指導を仰ぎ、さらに感染対策を強化していく。
	⑩ 地域医療（へき地医療）	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療拠点病院 		・地域医療拠点病院
	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	<ul style="list-style-type: none"> ・特別養護老人ホームや介護付き有料老人ホームにて看取りの研修会、事例検討会を開催。 		<ul style="list-style-type: none"> ・介護施設からは、病院との相談・意見交換の場を求める声が多く、そのニーズに応えられるよう検討していく。
	⑮ 医薬品の安全性確保	<ul style="list-style-type: none"> ・令和7年12月、薬剤師（正規職員）1名を新規採用。薬局の体制強化を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・既存の薬剤師の退職もしくは勤務時間削減が予想される。 	<ul style="list-style-type: none"> ・新規採用した薬剤師は病院薬剤師の経験がないため、早期に戦力化を図る。
	⑰ 医療安全の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・インシデント・アクシデントの報告分析ツール「e-Riskn」を導入。 ・地域医療連携推進法人主催の医療安全研修会への参加。 		<ul style="list-style-type: none"> ・「e-Riskn」の運用方法を立し、有効に活用できるようにする。
	⑱ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・連携施設（特養）において、市内高齢者を対象にコグニサイズ（認知症予防運動プログラム）教室を原則月2回開催。 		・コグニサイズ教室の継続。
⑳ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師奨学金制度新規利用者1名 ・看護師奨学金制度を圏域内高等学校5校に案内 ・職員からの採用職員情報提供制度の改定 ・島根県薬剤師派遣事業の検討 	<ul style="list-style-type: none"> ・今年度、11月末までに採用した看護師4名中3名が人材紹介会社からの紹介による採用であったが、3名のうち2名が採用後6か月以内に早期退職した。 ・紹介手数料負担の増加。 	<ul style="list-style-type: none"> ・求職者のニーズ（就労条件）に応えるための、就業規則の見直し。 ・看護師奨学金制度の継続 ・人材紹介会社に頼らない職員確保策の検討 	
㉑ 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療を強化し、令和7年9月より「在宅療養支援病院（3）」を届出。 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定の医師への負担増加。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「在宅療養支援病院（3）」の維持と、上位区分届出への準備。 	

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方角性
町立奥出雲病院	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> ・高次医療機関との連携（まめネット活用）、急性期病院での治療後の継続加療、在宅・施設への退院調整 ・訪問診療、訪問看護、訪問リハ、訪問栄養指導の4事業による在宅医療の充実 ・レスパイト入院の受け入れ 	<ul style="list-style-type: none"> ・近隣に軽度要介護者が入所できる施設が少なく町外施設との連携が必要。 ・一人暮らし、認知症、身よりのない方の増加。 ・在宅看取り希望の際、往診体制でないため開業医との連携が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・行政機関との連携 ・高次医療機関や圏域内の医療機関との連携強化 ・ケアマネ、包括支援センターなどとの連携強化 ・レスパイト入院の受け入れ継続
	② がん	<ul style="list-style-type: none"> ・外来化学療法の件数増加。状態によっては入院での化学療法実施。 ・在宅看取り希望の際、往診体制でないため開業医と連携しながら対応している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・終末期の症状コントロール不良や在宅医の状況から、最期まで在宅療養することに困難さがある。希望に沿えないことがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・地元の病院で抗がん剤治療が受けられることを周知と受け入れ体制強化。 ・訪問看護の介入で可能な限り在宅での療養生活ができること
	③ 脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括医療病棟への病床変更に伴いリハビリ体制も強化し、土日、祝祭日のリハビリ実施ができるようになった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院機能を活かした取り組みの継続・強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期治療が終了した方の早期受け入れ。 ・病院機能を活かした取り組みの継続・強化
	④ 心筋梗塞等の心血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・高次病院とのホットラインにて連携しすみやかに高度医療を受けていただける体制がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・急性期対応、速やかに高次医療機関への転送の維持・継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・高次医療機関との連携。病院機能の役割分担（急性期治療が終了した患者様は早期受け入れていく）
	⑤ 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病対策チームでの療養支援・重症化予防の対策検討、生活習慣病予防教室の開催、「世界糖尿病デー」での啓発活動、出前講座の開催（フレイル予防、認知症予防、調理実習など） ・患者会活動支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予備軍が多いことが町の健康課題だが、糖尿病専門医不在のため、院内外と連携した有効な活動への発展が難しい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病の重症化予防（患者等の透析移行を予防する）ための体制作り
	⑥ 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・院内では、専門医の診療体制がないため、かかりつけ医との連携を行っている。 ・雲南圏域でフォロー体制があり、フローチャートに沿った対応が参考になっている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・専門的な薬剤調整や急性期の対応は困難。 ・精神疾患以外での入院後、精神状態の悪化があった場合の対応に苦慮することあり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・かかりつけ専門医との連携。 ・圏域の関係者との早めの情報共有と連携
	⑦ 救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・救急告示病院として救急隊からの救急患者を受け入れ、急性期医療が提供できる体制を整備している。消防署との連携、症例検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も増加するであろう高齢者救急の円滑な受入と円滑な退院へ向けての体制づくり ・高次救急病院からのスムーズな下り搬送等の受入 	<ul style="list-style-type: none"> ・一人でも多くの救急患者の受け入れを積極的に進める。
	⑧ 災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急連絡網の整備 ・災害看護研修参加 		<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き継続
	⑨ 感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・感染症患者の受け入れ ・院内研修 ・院外施設感染症研修 ・雲南病院合同ラウンド ・雲南圏域合同カンファレンス ・I C T 回診 		<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き継続
	⑩ 地域医療（へき地医療）	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医、医学生を受入 ・小中高校生の職場体験、見学の実施 ・島根県立大学との包括的連携協定に基づく地域研修受入 ・訪問診療（R7.11末時点182件（前年同月比+28件）） 		<ul style="list-style-type: none"> ・各事業を継続的に実施
	⑪ 周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ・週1回の産婦人科診療での診療支援 ・産後ケアの実施（町の委託事業） ・助産師外来（希望時対応） ・町の助産師との連携・相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・外来診療において、妊婦受診者が減少している。 ・特に冬期の遠方への通院負担軽減としても当院での妊婦健診の利用促進への取り組みが課題 	<ul style="list-style-type: none"> ・産後の母子支援の継続（産後ケア、助産師外来の利用促進） ・妊婦健診の支援
	⑫ 小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種事業の実施 ・医療ケア児への訪問診療、病児保育事業の対応 		<ul style="list-style-type: none"> ・前年度同様
	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	<ul style="list-style-type: none"> ・院内の緩和ケアチームを中心に研修会を開催し職員の資質向上を図っている。 ・11/23に外部講師によるACP関係の講演会を開催した。 ・いずれも患者・家族との対話を深め、意思決定支援に努めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・病院の立場でACPについて町民が自分事として受止め、考える機会の創出が課題。 	<ul style="list-style-type: none"> 人生の最終段階の医療等についての町民向け講演会開催などによる啓蒙活動を実施する。 ・引き続き院内で緩和ケアや意思決定支援に関する検討会や事例検討等を行い、資質向上に努める。

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
町立奥出雲病院 続き	⑭ 医薬分業	<ul style="list-style-type: none"> ・持参薬を鑑別し持参薬を安全に使用できるように配薬セット管理を行っている。持参薬の継続処方医師に連絡し途切れないように管理している。 ・外来での自己注射（インスリン、エビペン等）の指導 ・抗がん剤、高額注射の混注。 	<ul style="list-style-type: none"> ・持参薬から当院への切り替え時は服薬指導を行いたい薬剤師不足のため行うことができていない。 ・混注件数が増加し対応に苦慮している。 ・引き続き薬剤師確保が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・令和7年度の取り組みを引き続き行えるように体制を整える。
	⑮ 医薬品の安全性確保	<ul style="list-style-type: none"> ・新規医薬品情報などは製薬会社からの説明会を月に数回開催している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・医薬品等の院内研修会を行うこと。 	<ul style="list-style-type: none"> ・前年度同様
	⑰ 医療安全の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全管理指針、業務規定に基づき活動。 ・指針やマニュアルの修正、改訂実施。 ・4月新入職者OFFJT ・全職員集合研修：動画にて8/22実施、雲南圏域4病院 ・合同研修会Web参加、1月には、当院で各部署からの医療安全取り組み動画研修予定。 ・11/11雲南市立病院と合同カンファレンス実施、評価して頂き委員会にて情報共有。 ・12/12雲南市立病院・県立中央病院合同カンファレンスに参加し事務局会にて報告。 ・転倒転落委員会のラウンド参加、3b事例は、ラウンドし対策検討、助言を行なった。 ・インシデントアクシデントレポートの重要と思われる対策は必要箇所へ伝達したり、勉強会を開催した。 ・医療安全の啓蒙活動：ポスター表示、お便り作成しメール発信した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・雲南市立病院以外の病院の医療安全管理に関わる情報が得にくい。 	<ul style="list-style-type: none"> ・県内外での医療安全研修会に積極的に参加し情報を得る ・R8年度山陰リスクマネジメント研究会で当院発表予定
	⑱ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防教室の開催 ・糖尿病での啓発活動 ・出前講座の開催（フレイル予防、認知症予防、調理実習など） ・糖尿病患者会活動支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病予備軍が多いことが町の健康課題だが、糖尿病専門医不在のため、院内外と連携した有効な活動への発展が難しい。 ・働き盛り、壮年期の健康、予防活動への参加が少ない。 	<ul style="list-style-type: none"> ・働き盛り世代を中心とした保健指導、受診勧奨、企業など職場での出前講座、生活習慣病予防教室の開催
	⑲ 母子保健	<ul style="list-style-type: none"> ・健診受診者に対する保健指導、受診勧奨 	<ul style="list-style-type: none"> ・週1日の産婦人科外来となり医療面のフォロー体制の低下あり。 	<ul style="list-style-type: none"> ・働き盛り世代を中心とした保健指導、受診勧奨、企業など職場での出前講座、生活習慣病予防教室の開催 ・小児科や行政との連携
	⑳ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> ・研修医、医学生の受入 ・小中高校生の職場体験、見学の実施 ・奨学金制度 ・外国人介護人材の採用（新たに4名の採用→合計14名） 	<ul style="list-style-type: none"> ・事務職員の人員不足により研修医等受入や職場体験等の対応に苦慮。 ・奨学金制度の利用者が少ない（看護師への進学者減少傾向？）。 	<ul style="list-style-type: none"> ・各事業を継続的に実施
	㉑ 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問4事業について安定的かつ連携よくサービス提供。 ・在宅医療利用者ケースカンファレンスにケアマネを招待し実施を継続中。 ・在宅医療介護連携推進事業での協議の場を企画運営し、課題共有や対策検討を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・町の規模より事業所間・担当者間の顔の見える関係はすでに構築されているが、情報共有・連携の効率化が課題。 	<ul style="list-style-type: none"> ・町関係課と協力し、町内の情報連携の仕組み構築を行う。

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
飯南町立飯南病院	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> ・他院からの診療支援（内科、整形外科、外科、小児科、産婦人科、眼科） ・他院への診療支援（総合診療、緩和ケア、糖尿・内分泌） ・高次医療機関との連携（松江圏域・出雲圏域・広島県三次市） ・他医療圏域（美郷町）との情報交換 ・まめネットの利用 		<ul style="list-style-type: none"> ・医療介護連携の再構築（病床機能・介護施設統合） ・その他前年同様
	② がん	<ul style="list-style-type: none"> ・人間ドックの実施 ・子宮がん、大腸がん検診を町から受託 ・がん登録の実施 ・地域連携パスの実施 ・敷地内禁煙・禁煙外来 ・特定健康診査情報提供事業の実施 		・前年度同様
	⑤ 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病専門医の着任 ・院内研修会の実施 ・糖尿病療養支援チームによる療養支援の検討 ・ブルーライトアップ（町保健福祉課と協働実施） ・島根県糖尿病療養指導士認定研修会受講（看護師2名） 		・糖尿病専門医による専門性の高い取り組み、その他前年同様
	⑥ 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科・心療内科外来 		・前年度同様
	⑦ 救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・救急告示病院 ・消防署との連絡会議 ・救急隊員生涯教育への協力 ・島根メディカルラリーへの参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・病床利用率の低下はあるが、患者が集中した際には満床に近い利用もある。需要に応えるためには、病床数の削減は難しい。 ・一病棟での運営のため部分的な機能転換は難しい。 	・前年度同様
	⑧ 災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対策チームによるマニュアル管理・訓練の実施 ・BCP策定予定 		・前年度同様
	⑨ へき地医療	診療所3施設の運営		・前年度同様
	⑫ 小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ・島根大学附属病院からの診療支援 ・予防接種事業実施 		・前年度同様
	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅、施設での看取り ・ACPの実践 		・前年度同様
	⑭ 医薬分業		<ul style="list-style-type: none"> ・町内の調剤薬局2カ所のうち1カ所（赤来地区）について、薬剤師の確保が困難なため休業となっている。 	
	⑰ 医療安全の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・研修会の開催（年2回） 		・前年度同様
	⑱ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・老人クラブ連合会などでの医師による講演 ・短期集中型通所介護予防事業（リハ・口腔） 		・前年度同様
	⑳ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> ・専攻医の受入（総合診療・家庭医） ・初期臨床研修医の受入 ・医師、医学生、看護学生、高校生、中学生実習・研修受け入れ ・派遣会社からの派遣による夜勤専従看護師の配置 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者の確保は、引き続き厳しい状況 	・前年度同様
	㉑ 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問診療（4～10月：165件） ・飯南町訪問看護ステーションとの連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・世帯の高齢化などによる在宅の介護力低下、介護職員不足などによる在宅系サービスの提供能力の低下などがある。加えて、施設系サービスにおいても職員不足による入所制限等の課題もあり地域外への流出が懸念される。 	・前年度同様

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
奥出雲コスモ病院	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科疾患患者の他病院、医院からの紹介で受け入れ治療 ・身体的治療の必要な患者を総合病院へ紹介、治療後の入院など連携 ・地域医療連携推進法人会議、研修への参加 ・雲南市立病院精神科外来へ週1日、医師の派遣 		<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き地域医療連携法人「雲南市・奥出雲町地域医療ネットワーク」に参加し連携の充実に努める
	② がん	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科疾患患者のがん治療を他病院からの継続で行う 		<ul style="list-style-type: none"> ・前年度同様
	③ 脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> ・他病院での治療継続 		<ul style="list-style-type: none"> ・前年度同様
	④ 心筋梗塞等の心血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・他病院での治療継続 		<ul style="list-style-type: none"> ・前年度同様
	⑤ 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> ・他病院での治療継続 		<ul style="list-style-type: none"> ・前年度同様
	⑥ 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症疾患医療センターとして会議、研修参加 ・精神科訪問看護にて再発、悪化の早期発見・防止 ・外部カウンセリング支援への協力 ・保健所による定期専門相談、巡回相談に医師派遣 ・特別養護、養護老人ホーム・障害者施設への往診 ・障害者相談支援事業所との情報共有などの連携の強化 ・地域生活移行、地域定着支援会議への参加 ・精神障害にも対応した地域包括支援システム構築支援会議への参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症疾患医療センターとしての研修や会議の開催 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知症疾患医療センターとしての活動強化
	⑦ 救急医療	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急医療体制整備雲南圏域連絡調整会議に参加 		<ul style="list-style-type: none"> ・前年度同様
	⑧ 災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ・救急連絡網の点検、整備 ・DPAT登録の継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・災害対応マニュアルの充実と訓練 	<ul style="list-style-type: none"> ・防災研修への参加
	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ACP研修参加 	<ul style="list-style-type: none"> ・ACPの普及に向けた取り組み 	<ul style="list-style-type: none"> ・院内研修でACPの普及
	⑰ 医療安全の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・医療安全研修会の開催 ・地域医療連携推進法人による研修会に参加 		<ul style="list-style-type: none"> ・インシデントレポートの要因分析を委員会で報告 ・全職員対象に年2回の医療安全研修会を実施 ・地域医療連携推進法人による研修会に参加
	⑳ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師不足が続いており、地域医療連携推進法人により雲南市立病院より看護師1名を派遣してもらった 	<ul style="list-style-type: none"> ・看護師、パラメディカル職員の不足が続いている 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関、福祉、介護施設等との連携強化 ・訪問看護の継続
	㉑ 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・訪問看護の充実に努め再発・悪化の防止 ・包括支援センター、介護事業所等との連携 ・認知症患者の担当ケアマネージャーと情報交換、支援ケース会議への参加 ・障害者福祉、ケース支援会議への参加 ・地域生活移行、地域定着支援会議への参加 ・退院支援会議の開催、支援員や関係者との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関、障害者施設、介護施設との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の医療機関、福祉、介護施設等との連携強化 ・訪問看護の継続

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
雲南消防本部	⑦ 救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 救急救命士の育成・再教育の実施 救急救命士数 45名 救急救命士課程派遣 1名 救急救命士就業前研修 1名 救急救命士再教育 33名 救急救命士気管挿管実習 2名 救急救命士ビデオ喉頭鏡挿管実習 2名 <ul style="list-style-type: none"> 応急手当普及啓発活動の実施 心肺蘇生講習会の実施 (168回) 上級救命講習 1回 普通救命講習 51回 救急法 116回 	<ul style="list-style-type: none"> 救急救命士数の減少が、住民サービスの低下に繋がることから、継続的な育成 知識の習得及び技術の向上のために、継続的な訓練・研修の実施 <ul style="list-style-type: none"> 一般市民による「心停止の予防」「心停止の早期認識と通報」「一次救命処置」の重要性の継続的な広報 	<ul style="list-style-type: none"> 令和8年度救急救命士の育成・再教育予定者数 救急救命士課程派遣 1名 救急救命士就業前研修 1名 救急救命士再教育 33名 救急救命士気管挿管実習 1名 救急救命士ビデオ喉頭鏡挿管実習 1名 <ul style="list-style-type: none"> 令和7年度と同様に、応急手当普及活動を実施予定
	⑧ 災害医療	<ul style="list-style-type: none"> 多数傷病者対応訓練の実施 多数傷病者事案発生時における机上シミュレーション訓練を、島根大学医学部附属高度外傷センター医師を招き、合同で訓練を実施した。 <ul style="list-style-type: none"> 総合事故対応合同訓練の実施 鉄道事故発生時において、各機関（J木次鉄道部・雲南警察署・雲南消防本部）同士が的確な情報伝達と連絡・協力体制の確率、相互に共同した救急救助活動が迅速に実施を目的に実施した。 	<ul style="list-style-type: none"> 訓練では、時間や災害状況等、実災害とは異なる点が多くあるため、定期的な訓練の実施 関係機関との連携強化 <ul style="list-style-type: none"> 訓練では、時間や災害状況等、実災害とは異なる点が多くあるため、定期的な訓練の実施 関係機関との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> 令和8年度も多数傷病者対応訓練実施予定であるが、机上訓練ではなく、実働訓練を計画している。 <ul style="list-style-type: none"> 令和8年度も同様の訓練が開催されると思われる。
雲南広域連合	⑱ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防・日常生活支援総合事業の実施（広域連合・市町） 	<ul style="list-style-type: none"> 運転免許を持たない高齢者の移動手段や社会参加の制約があり、人と会って話す機会が減ることにより人間関係が疎遠化している傾向にある。 	<ul style="list-style-type: none"> 介護予防・日常生活支援総合事業の推進
	⑳ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> 雲南地域介護サービス事業者団体連絡会と連携を図りながら、人材確保に取り組む。 令和7年11月 外国人介護人材受入準備セミナー実施 	<ul style="list-style-type: none"> 介護職はその忙しさや負担の大きさに対して、賃金が低く、賃金の低さが雇用の定着に至らず、人材不足を招いている。 	<ul style="list-style-type: none"> 引き続き雲南地域介護サービス事業者団体連絡会と連携を図りながら、人材確保に取り組む

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
雲南医師会	① 医療連携体制	・病診連携勉強会の共同開催（年4回） ・奥出雲ブロックも雲南医師会学術講演会を開催	・病診連携勉強会：参加メンバーの固定化	・病院長や統括責任者、医師会長、副会長を構成員とする病診連携協議会が、設置されても良いと考える
	② がん	・地域連携パスに対応している医療機関は、依頼があればパスに参加 ・医療機関ごとに二次医療機関への紹介、検査の体制を構築		・継続
	③ 脳卒中	・一次医療機関として、t-PA療法や血栓回収療法の適応について考慮して対応、必要時の二次、三次医療機関への紹介体制をとる ・救急体制との連携と救急患者引き継ぎ書の利用		・継続
	④ 心血管疾患	・血管内インターベンションの適応を考慮して診療、適応あれば救急体制と連携、三次医療機関に紹介		・継続
	⑤ 糖尿病	・糖尿病対策連絡会に役員が参加 ・自診療所でコントロール不良時の病診連携体制を構築 ・市町の栄養指導の利用	・行政が実施する保健指導について、医療機関→行政への紹介件数は伸びているのか？	・継続
	⑥ 精神疾患	・精神科救急医療体制整備雲南圏域連絡調整会議に役員参加		・継続
	⑦ 救急医療	・救急患者引き渡し書の交付を守る ・圏域外の時は前もって受入機関に了承を得る		・継続
	⑧ 災害医療	・島根県災害時医療救護実施要綱に則り行動する ・雲南地域災害保健医療福祉対策会議に役員派遣 ・雲南市防災会議に参加	・今まで実施した経験がない	・継続
	⑨ 感染症	・感染対策向上加算連携医療合同カンファレンスに参加 ・感染症診査協議会に役員参加	・感染対策加算を算定している医療機関が少ない	・継続
	⑫ 小児医療	・個別予防接種の実施 ・校医、園医として健診 ・雲南圏域子どもの医療ネットワーク会議に役員参加	・校医、園医を担う医師が減少傾向	・継続
	⑬ 緩和ケア	・雲南圏域緩和ケアネットワーク連絡会に役員参画 ・緩和ケアを実施する機関は、依頼に対応する体制を維持		・継続
	⑳ 在宅医療	・雲南在宅医療意見交換会を開催 ・後方支援病院（雲南ブロック）と連携を保つ（定期登録報告）		・継続
	雲南歯科医師会	① 医療連携体制		・病院～診療所間の連携、医歯薬連携、介護関係者等の他職種との連携
⑥ 精神疾患		・歯科治療時の認知症患者への対応（歯科医師認知症対応力向上研修）		・継続
⑧ 災害医療		・災害時歯科医療、歯科保健活動への対応力向上研修		・継続
⑩ 地域医療（へき地医療）			・中山間地域への今後の歯科医療提供体制 ・訪問歯科診療の需給	
⑫ 小児医療		・小児、学童期からの歯科保健 歯と口の健康づくり	・歯周病罹患率の増加 ・う蝕・歯周疾患の更なる予防・啓発	・継続
⑱ 健康づくり・介護予防		・介護予防事業への協力	・オーラルフレイル予防・啓発	
⑳ 従事者確保			・歯科医師高齢化・後継者不足の同時進行 ・歯科衛生士/歯科技工士の減少	
㉑ 在宅医療	・在宅歯科診療（訪問歯科診療）	・要介護高齢者における歯科医療の需要 ・中山間地域供給体制格差		

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
雲南圏域健康長寿しまね推進会議	② がん	<ul style="list-style-type: none"> 世界禁煙デー・禁煙週間（5月）における啓発実施。 がん征圧月間（9月）における啓発実施。 がん健診受診率向上に向けた集中キャンペーン月間（10月）に合わせて啓発実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 大腸がん年齢調整死亡率が近年増加傾向。 健診（検診）受診率の向上。 	・前年度同様
	③ 脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> 塩分チェックシートを活用した啓発実施。 減塩や野菜摂取の啓発実施（※食育月間（6月）に合わせ実施。） 	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧年齢調整有病率は増加傾向。 糖尿病年齢調整有病率は微増。 	・前年度同様
	④ 心筋梗塞等の心血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> 塩分チェックシートを活用した啓発実施。 減塩や野菜摂取の啓発実施（※食育月間（6月）に合わせ実施。） 	<ul style="list-style-type: none"> 高血圧年齢調整有病率は増加傾向。 	・前年度同様
	⑤ 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> 減塩や野菜摂取の啓発実施（※食育月間（6月）に合わせ実施。） 	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病年齢調整有病率は微増。 	・前年度同様
	⑥ 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> 自死予防週間（9月）、自死対策強化月間（3月）に合わせた啓発実施。 	<ul style="list-style-type: none"> 壮年期自死の年齢調整死亡率は、男性は県よりも高い値が継続。 	・前年度同様
	⑱ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> 11月14日健康づくり活動表彰事業並びに活動推進交流会をチェリパホールにおいて開催。 健康づくり応援ファイルの活用。 謎解きクイズウォーキングイベント「しまねクエスト」の周知 健康づくりグッズを活用しての啓発実施。 健康づくり機器等の貸し出し実施。 歯と口の健康週間（6月）に合わせた啓発実施。 フレイル予防（2月）の啓発実施。 食育啓発キャンペーン：ベジチェックによる野菜摂取量測定等 		・前年度同様
⑲ 母子保健	<ul style="list-style-type: none"> 健康づくり応援ファイルの活用 		・前年度同様	
島根県薬剤師会雲南支部	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> 多職種連携・薬薬連携の推進と充実 地域医薬品提供体制強化のための会議の開催 		・前年度同様
	② がん	<ul style="list-style-type: none"> 検診の受診勧奨（日常業務における検診受診の啓発） 		・前年度同様
	③ 脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> 毎日の家庭血圧管理の重要性説明 		・前年度同様
	⑤ 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> 簡易栄養相談 低カロリー甘味料、低カロリー食品の紹介 高カロリー食品、高糖質食品への注意 		・前年度同様
	⑧ 災害医療	<ul style="list-style-type: none"> 災害派遣要請時への体制整備（島根県薬剤師会災害対策マニュアル） 薬剤師のための災害対策マニュアル（日薬・厚労省）災害対策研修会に参加 	<ul style="list-style-type: none"> 平時災害の備え 	・前年度同様
	⑲ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	<ul style="list-style-type: none"> 麻薬小売業者間譲渡許可の検討実施 	<ul style="list-style-type: none"> 麻薬の供給（入庫）に時間を要する 無菌調剤が実施できる薬局が限られている 	
	⑭ 医薬分業	<ul style="list-style-type: none"> 知識の修得に努めるため研修会の開催 各種研修会の受講 	<ul style="list-style-type: none"> 医療現場で長年汎用されてきた医薬品が製造上のトラブルや、企業の経営事情等により製造又は輸入が行われず、予告なく供給停止が行われ、医療の提供に支障をきたしている。 	・前年度同様
	⑮ 医薬品の安全性確保	<ul style="list-style-type: none"> 日常業務として医薬品の適正使用の普及啓発 学校薬剤師活動として薬物乱用防止研修実施 副作用情報の収集・報告 		・前年度同様
⑰ 医療安全の推進	<ul style="list-style-type: none"> 医薬品の安全管理、リスクマネジメントの研修会の受講 		・前年度同様	

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
雲南支部 薬剤師会	⑱ 健康づくり・介護予防	・健康相談会の開催		・前年度同様
	⑳ 従事者確保	・近隣県の大学への広報 ・実務実習受入 ・奨学金制度		・前年度同様
	㉑ 在宅医療	・飯南町の地域ケア個別会議、病例検討会に町内薬局の薬剤師が参加している ・年度末に認知症に係る研修会をバーチャル体験と併せて開催予定	・調剤報酬の引き下げの影響もあり、人材確保が難しい状況 ・厚労省は在宅医療を増やそうとしているが、その対応は非常に困難	・各地域の状況に応じて、できるだけ連携していく
島根県看護協会雲南支部	① 医療連携体制	・地域包括ケアにおける看護提供体制の構築へ向け島根県看護協会の事業への参加		引き続き県看護協会の事業へ参加継続
	⑧ 災害医療	・広報誌による災害派遣ナース研修の推進・登録へ向けての取り組み ・支部研修会で「能登半島地震 D-MATの活動報告」の研修会を開催		広報誌による災害支援ナース研修の推進・登録へ向けての呼びかけ継続
	⑱ 健康づくり・介護予防	・圏域内のイベントに参加する形で「まちの保健室」を開催し、地域住民に健康の維持・増進に向けた情報提供を行った。その際、リソースナース会とも連携し、圏域外のリソースナースの方にも参加していただいた。	引き続きリソースナース会と連携していく	イベント方での参加を継続していく
	⑳ 従事者確保	・看護協会の人材確保事業への協力と参加		・引き続き看護協会の人材確保事業への協力と参加 ・来年度より進学ガイダンスは支部が運営していくことが決定しているので今まで以上に協力していく
	㉑ 在宅医療		・看護協会会員だけではなく非会員・多職種の参加を呼びかけ、理解を深める	・支部研修会で訪問診療・在宅医療をテーマとし研修会を開催予定
雲南地区栄養士会	① 医療連携体制	・病院-施設間での栄養情報提供等を行い、シームレスな栄養ケアの実施	・GLIM基準の活用方法の検討	・病院-施設間での栄養情報の提供など連携体制の強化
	⑤ 糖尿病	・糖尿病の食事療法について、会員を対象に研修会を開催		
	⑧ 災害医療	・JDA-DATの出動要請を受けて能登半島の被災地支援を行った栄養士より、地区会員への伝達研修を実施		
	⑱ 母子保健	・乳児幼児健診等を通じて保護者の悩み、不安に寄り添った伴走型の支援を実施		

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方角性
雲南市社会福祉協議会	⑥ 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・職員を対象としてストレスチェックを実施 ・「若者の就労支援事業」（ひきこもり支援）フリースペースの開催(毎月第1木曜日開催) ▶当事者によるeスポーツクラブの開催(毎月第4木曜日の開催) ▶参加の場「みんなの畑(室山農園)」へ管理機を購入し参加支援 ・就労準備支援事業 ▶就労体験実施 ・成年後見制度利用促進に向けた周知・啓発の実施 ・認知症サポーター養成研修及び研修会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・若年層(20歳以下)の引きこもり支援を行っているが、就労の場が少なく、苦慮している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続実施
	⑱ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・「介護予防はつらつ」事業の新たな展開 ・本会理学療法士・作業療法士によるセラバンドを活用した体操の実施 ・栄養改善：栄養士による栄養指導と評価 ・口腔機能の維持：歯科衛生士による口腔指導 ・移動販売車による買い物支援 ・ふれあい・いきいきサロン研修会の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の減少や総合事業の単価設定が低いため、事業の維持継続が難しい状況。 	<ul style="list-style-type: none"> ・継続実施
	⑳ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> ・介護の入門的研修 ・介護人材の確保・育成を目的とした研修会を実施 ・10月17日(金)から19日(日)3日間開催 ・14名の受講者 		<ul style="list-style-type: none"> 継続実施
雲南地域介護サービス事業者団体連絡会	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	<ul style="list-style-type: none"> ・「看取り」については、関係機関主催による研修会参加や各事業所単位の研修会を開催し、主治医・協力病院と連携を図りながら、各事業所単位で取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「看取り」の充実の向けて、主治医・協力病院との連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、関係機関主催の研修会参加や各事業所単位での研修会を開催し、主治医・協力病院と連携を図りながら、各事業所単位で取り組む。
	⑱ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・介護予防については、関係団体と連携を図りながら、各事業所に於いて取り組んでいる。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係団体との連携連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後も、関係機関と連携を図り各事業所単位で取り組む。
	⑳ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> ・介護人材不足のため、令和7年11月5日(雲南広域連合にて)外国人介護職員受入れ準備セミナーを開催した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・介護人材の確保困難 	<ul style="list-style-type: none"> ・現状の課題を分析し、外国人介護人材の採用や施設間の連携等の協議を行う。
	㉑ 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・取り組む課題は市町ごとに異なることから、各構成団体単位で市町ごとに連携促進に向けた取り組みを行っている。 ・雲南市：特養部会各施設長と雲南市立病院とで連携推進に向けた課題の共有、解決方法等について意見交換を2回開催している。 ・奥出雲町：これまでの嘱託医・入院対応のできる医療機関との連携は良好である。 ・飯南町：従来より連携を取っており、特に変わりなし。 	<ul style="list-style-type: none"> ・全ての事業所において、職員(介護士、看護師、管理栄養士他)が不足している状況で、特に若手人材の採用が困難で高齢化が進行しています。こうした中で介護サービス事業者団体連絡会は、外国人介護人材の受け入れについてのセミナーを開催しました。 ・介護ロボットの導入や設備整備が必要ではあるが、現状の経営状況では財政確保が困難であるため見合わせる状況です。 ・今後は、適正な介護報酬の改定を要望し、改善に取り組む。 	<ul style="list-style-type: none"> 住民の皆さんが安心して利用できる介護サービスを提供できるよう、課題に対して解決するため、各法人が解決手段を検討し、連携をさらに強化していく。また、生産性向上対策や職員の処遇改善にも積極的に取り組んでいきます。

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
雲南地域介護支援専門員協会	① 医療連携体制	・雲南圏域の総合病院相談員との医療介護連携の研修を実施、連携の機会の確保		・連携促進を目的とした研修を計画予定
	⑤ 糖尿病	・雲南市立病院(糖尿病内科)の医師を講師に招き研修を実施、連携の機会の確保		
	⑥ 精神疾患	雲南保健所共催 ・雲南圏域ゲートキーパー養成研修会 ・雲南圏域ゲートキーパーフォローアップ研修		・共催研修を継続予定
	⑩ 地域医療(へき地医療)	・島根県中山間地域研究センターの研究員を講師として招き研修を実施		
	⑮ 医薬品の安全性確保	・雲南圏域各市町の調剤薬局薬剤師と情報共有・連携の機会確保		
	⑳ 従事者確保	・ケアマネジャー間の相談が行いやすい環境づくりと、魅力発信によりケアマネジャーの担い手を確保できるように、雲南地域介護支援専門員協会連絡会「まある会」で研修会等を開催。(R7年度は隔月開催 ※12月～2月はSNSで情報交換)		・雲南地域介護支援専門員協会連絡会「まある会」の継続し、年間計画で研修等を開催予定
	㉑ 在宅医療	・職域を超えた連絡会(まある会)を隔月開催し、顔の見える関係づくりの機会を設けた。また、SNS(オープンチャット)を活用して研修情報の共有を行った。		・スキル・知識の習得を目的とした研修会を計画予定
病が院んばれの雲南	⑩ 地域医療(へき地医療)	・病院ボランティアの活動支援 ・「地域医療を守り育てる住民活動全国シンポジウム」への参加		継続実施
	㉑ 従事者確保	・新任医師等歓迎会 ・「サンキューメッセージ」の取り組み		継続実施
飯南町の医療を守る会	⑩ 地域医療(へき地医療)	・飯南町の医療を守り支援する会総会の開催 ・飯南病院医師を講師に迎え医療講演会開催 ・病院周辺的环境整備	・住民が医療への関心を高めてもらう取り組みの不足 ・組織の事務局体制の弱さ(人材不足)	・活動の継続 ・各公民館と協働して医療懇談会などの再開
公立学校保健組合島根県支部	② がん	・人間ドック申込時に乳がん・子宮がんオプション検査希望調査(希望者は、オプション実施日に決定) ・人間ドックオプションのPSA半額助成 ・人間ドックとは別に乳がん検診事業を実施 ・被扶養者には、保険者協議会が作成した市町村集団検診時に受診できるがん検診リーフレットを配布	・乳がん検診の夏季休暇期間中の受診枠拡大	・前年度同様
	③ 脳卒中	・人間ドックオプションの脳検査3割助成		・前年度同様
	⑥ 精神疾患	・電話・面談・WEB・LINEによる相談事業を実施 ・パソコン・スマートフォンによるストレスチェック事業を実施 ・職場で実施するメンタルヘルス研修の費用助成、講師派遣 ・事業主(各教育委員会)へ講師派遣案内 ・事業主(各教育委員会)へストレスチェックデータ分析結果報告書提供	・精神疾患休職者の増加 ・精神的疲労の背景(原因)の分析(地域、職種(校種)、年代別の特徴把握)	・分析結果の活用(事業主が対策できる情報の提供) ・ストレスチェックデータを使った分析方法の再検討(分析内容や対策について事業主へのヒアリングを行う予定)
	⑱ 健康づくり・介護予防	・健康セミナーの開催 ・健康WEBサイトの運営(R7は登録歩数によるウォーキンググランプリを開催) ・特定保健指導の拡充(R7は事業主健診当日初回面接開始)	・WEBサイトの利用率向上(10%) ・特定保健指導実施率向上(38.5%) ・事業主との健康課題の対策	・WEBサイトの利便性向上(動画、レシピ、新機能追加) ・特定保健指導を申し込まず、勧奨しても利用しなかった者へ集合型のグループ支援を計画中 ・健診・レセプトデータを使った分析方法の再検討(分析内容や対策について事業主へのヒアリングを行う予定)

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
雲南市	① 医療連携体制	・関係機関と連携した医療連携体制の連携強化を図った。	・医療連携体制の充実を図るため、ICTの活用の方策の検討。	・関係機関と連携した医療連携体制の連携強化を図る。
	② がん	・地域自主組織と協働したがん検診の啓発及び受診勧奨 ・商工会と連携した集団がん検診の啓発 ・WEB予約の拡充と多様な受診方法・機会の提供 (土日検診、セット検診、特定健診同日実施、人間ドック等) ・要精密検査者及び精密検査未受診者への受診勧奨 ・胃内視鏡検査による対策型胃がん検診を実施する。	・青壮年期の受診率増加にむけ、同日に受けることが出来るがん検診種別を増やすことや、効果的な受診勧奨により併受診の増加。 ・退職後、市の検診へスムーズに移行するため、国保加入切替手続き時等に特定健診と合わせて情報提供の徹底。 ・精密検査未受診者が多い(特に大腸がん)ため、要精密検査者への受診勧奨の実施。 ・受診者管理について検討をすすめ、適切な時期に受診勧奨できる仕組みづくりを整備。	・地域自主組織と協働したがん検診の啓発及び受診勧奨。 ・WEB予約の拡充と多様な受診方法・機会の提供(土日検診、セット検診、特定健診同日実施、人間ドック等) ・国保加入者への情報提供と受診勧奨の実施 ・要精密検査者及び精密検査未受診者への受診勧奨。 ・受診者管理(受診券発行含む)についての検討
	③ 脳卒中 ④ 心筋梗塞等の心血管疾患	・医師会との連携による健診を入り口とした生活習慣病予防の取り組み。 ・雲南市立病院との連携、役割分担による健診事後フォロー。 ・島根大学や地域自主組織との協働による生活習慣病予防の取り組み強化。 ・地域ケア会議等を活用し、介護支援専門員や地域包括支援センター職員等介護分野と健康課題の共有を図り疾病予防・重症化防止を図る。 ・「うんなん愛の減塩プロジェクト」事業の推進 地域ぐるみの減塩活動の展開	・特定健診を入り口として保健事業を展開したいが、健診の受診率が低い。 ・雲南市立病院にて健診事後フォロー教室を実施しているが、参加者数が少ない。 ・自主組織によって健康づくりのための活動量に差がある。 ・尿検査から推定する塩分摂取量は、国の目標量を越えている。	・医師会との連携による健診を入り口とした生活習慣病予防の取り組み。 ・雲南市立病院との連携、役割分担による健診事後フォローの実施。 ・島根大学や地域自主組織との協働による生活習慣病予防の取り組み強化。 ・地域ケア会議等を活用し、介護支援専門員や地域包括支援センター職員等介護分野と健康課題の共有を図り疾病予防・重症化防止を図る。
	⑤ 糖尿病	・雲南圏域版CKDフォロー体制の円滑な運用に向け医師会、保健所と連携。 ・CKD対象者への管理状態の確認、保健指導、未受診者への受診勧奨。 ・雲南市糖尿病・CKD対策検討会を開催。フォロー体制の運用と専門医併診、治療中断防止対策等について、市内医療機関の医師、保健所、市で協議。 ・試行的に、集団特定健診受診者であって糖尿病に関する数値により未治療でコントロール不良の群に対し、状況の把握と受診勧奨を実施	・雲南圏域版CKDフォロー体制についてわかりにくい、フォロー基準が厳しい等あり体制の改訂が必要。 ・糖尿病性腎症対策からCKDフォロー基準ではハイリスク者対策となっており、早期介入の取り組みを進めることが必要。	・雲南圏域版CKDフォロー体制について、県・近隣の動向を踏まえ改訂。 ・糖尿病性腎症重症化プログラムに順じ、早期介入の取り組みの仕組みづくりを行う。 ・雲南市糖尿病・CKD対策検討会を開催し、上記内容を協議しつつ進める。
	⑥ 精神疾患	・地区担当保健師が精神障がい者とその家族に対し継続的な支援を行っている。 ・相談支援専門員、地域包括支援センター、居宅介護支援専門員、地域自主組織、民生児童委員協議会、医療機関、社会福祉協議会等と連携し、個々に応じたセーフティーネット構築と役割の担いあい、地域における在宅生活の継続を支援。警察、保意見所等とも連携し危機介入を行っている。 ・雲南保健所と随時ケース対応について検討。	・複雑多様化するケース、援助からの孤立、経済困窮の事例が増加、対応に苦慮している。 ・関係機関との連携に時間を要することも多く、地区担当保健師業務を圧迫している。 ・相談支援専門員が不足、サービス調整待ちが生じている。	・医療機関、雲南保健所との連携強化 ・相談支援専門員の体制強化
	⑦ 救急医療	・休日・夜間を含めた救急医療体制の維持・確保を図る。 ・雲南市救急医療病院運営補助金による助成の実施。 ・ドクターヘリによる救急搬送における関係機関との連携。	・引き続き、ドクターヘリの時離着陸場の適地について検討。	・休日・夜間を含めた救急医療体制の維持・確保 ・雲南市救急医療病院運営補助金による助成の実施 ・ドクターヘリによる救急搬送における関係機関との連携
	⑧ 災害医療	・市の地域防災計画に基づき関係機関と連携した災害医療体制の整備を行っている。 ・各種会議等において介護保険事業所や地域包括支援センター等と課題共有及び連携強化を図ることで、災害時要配慮者への支援を行った。	・災害医療体制整備における平常時からの対応。	・市の地域防災計画に基づき関係機関と連携した災害医療体制の整備と対応 ・各種会議等において介護保険事業所や地域包括支援センター等と課題共有及び連携を強化することで、災害時要配慮者への支援の充実を図る。
	⑩ 地域医療(へき地医療)	・雲南市立病院による、田井地区・波多地区への巡回診療の実施。	・へき地における医療提供体制の維持・確保	・継続した巡回診療の実施
	⑪ 周産期医療	・周産期医療機関等(市立病院、市内助産師等)との連携と妊産婦の健康管理の充実を図った。	・精神面の不調等により支援が必要な妊産婦の割合が増え、妊娠期からの切れ目ない支援を行う必要がある。 ・雲南市立病院産婦人科の機能維持。	・県作成の「多機関連携による妊娠期からの切れ目のない育児相談・支援の手引き」に基づき、医療機関、助産院、保健所等と連携し妊娠期から継続した支援の実施。
	⑫ 小児医療	・三次医療機関と連携した医療的ケア児への対応を実施	・小児医療体制の維持・確保	・安心してこどもが医療機関にかかることができる体制の充実

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方角性
雲南市 続き	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関、薬局及び介護保険事業所や地域包括支援センター等医療介護にかかる関係機関との課題共有・連携強化を図るための研修会を開催。 ・雲南市版エンディングノート「未来へつなぐノート」の配布（令和7年度から出前講座として実施）と、ACP普及啓発を実施。関係者（医療機関、介護保険事業所、包括等）間でACPに関する協議検討を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ・終活やACPに関する関心は高まっているが、認知度はまだ低く、ノートの活用推進などを通じ市民向けの啓発が必要であり、専門職における意思決定支援のスキル向上や関係機関との連携した取り組み。 	<ul style="list-style-type: none"> ・関係機関の課題共有・連携強化を図るための研修会の開催。 ・「未来へつなぐノート」の配布と、ACP普及啓発を実施。関係者（医療機関、介護保険事業所、包括等）間でACPに関する協議検討を継続実施。
	⑭ 臓器等移植	<ul style="list-style-type: none"> ・骨髄バンクにおけるドナー支援への補助金制度。 ・移植医療について普及・啓発を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> ・認知度が低いため、移植医療や助成制度についての啓発。 	<ul style="list-style-type: none"> ・骨髄バンクドナー支援事業補助金 ・移植医療についての普及・啓発
	⑮ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・地区担当制による地域での健康づくりを実施 ・各種行事・地域による健康福祉祭りなどの機会に、共通したツールを用い、健康づくりについて啓発を実施。 ・令和6年度まで実施した健康寿命延伸プロジェクトの全市展開「うんなん愛の減塩プロジェクト」事業の推進 地域ぐるみの減塩活動の展開 ・医師会や地域自主組織、職域等と連携し、各種検診の受診率向上に向けた取り組み。 ・特定保健指導の実施。 ・高齢者の保健事業と介護予防の一体的事業を実施し、制度・組織横断的な健康づくり・介護予防事業を推進。 ・後期高齢者健康実態未把握事業を加茂・掛合町で実施。介護・医療・健診情報のない後期高齢者を訪問等により把握し、適切に接続する。地域自主組織や民生児童委員とともに、調査結果報告会を開催し課題の共有を図る。 ・地域自主組織や住民自主グループ等との連携・協働により、「うんなん幸雲体操」実施地域の拡大など地域での健康づくり・介護予防の取り組みを推進。 ・「うんなん幸雲体操」等運動を中心とする通いの場において、口腔機能・栄養をテーマに健康教育を実施。 ・多職種の参画による自立支援型地域ケア会議の開催。 ・介護支援専門員や地域包括支援センターとの連携により地域リハビリテーション活動支援事業の活用を促進し、在宅療養者に対する運動・栄養・口腔面での支援の充実を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ・幡屋地区の取り組みを全市に向け展開し、地域ぐるみでの健康づくりの取り組みの強化。 ・特定健診の受診率の向上。 ・特定保健指導の実施率の維持。 ・数値目標を定め、地域ぐるみで減塩に対する市民の減塩意識を向し、減塩行動を推進する必要がある。 ・「うんなん幸雲体操」実施地域の拡大や新規参加者の拡大を図り、フレイル予防の推進。 ・地域リハビリテーション活動支援事業により、在宅療養者に対する支援は進みつつあるが、早期介入による重症化予防の取り組みについて検討が必要。あわせて、リハ職の派遣体制について安定的な派遣体制の仕組みづくりの検討。 	<ul style="list-style-type: none"> ・「うんなん愛の減塩プロジェクト」の全市展開 ・地域包括ケア研究推進事業を活用し、集団健診受診者の尿中塩分測定による、減塩事業の評価を行う。 ・共通の評価指標（例：塩分量、減塩行動の実践度等）を定め、地区担当保健師が中心となって、地域自主組織等と連携した減塩対策事業を展開する。 ・特定健診・特定保健指導の実施率向上の取り組み強化。 ・「うんなん幸雲体操」実施地域の拡大や新規参加者の拡大のために、地域の関係機関等と連携しつつ事業を進める。 ・地域リハビリテーション活動支援事業により、早期介入による重症化予防の取り組みについて検討。あわせて、リハ職の派遣体制について安定的な派遣体制の仕組みづくりを検討。
⑯ 母子保健	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届出時における面談の充実 ・支援プランの作成と、関連機関との連携強化 ・妊娠中の歯科検診をはじめとする歯科口腔保健対策の推進 ・不妊治療・不育症治療の助成 ・産後ケア事業、産前産後サポート事業 ・産前産後訪問サポート事業 ・乳幼児健康診査の要指導・要精検児のフォローや、健診未受診児へのきめ細かな支援。 ・産後うつチェックの実施、育児不安に対する切れ目ない支援体制 ・養育不安や虐待疑いへの早期介入と関係機関との連携による支援 ・新生児聴覚検査費用の助成 ・産婦健診の実施 ・母子健康手帳アプリによる子育て支援 ・妊婦のための支援給付事業 ・うんなんベビー応援事業 ・多胎妊婦健康診査費助成 ・多胎児養育家庭サポート事業 ・発達に課題のある児への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・妊娠前から関係機関と連携した丁寧な支援を継続し、ほどよい子育てができるよう、多様性を認めながら孤立しない地域づくりを進めること、またタイムリーな情報発信。 ・母親が自身の体調管理及びケアすることの必要性に気づき、取り組むことができるよう継続的な支援。 ・妊娠前から、将来妊娠することを念頭に置いた健康づくり。 ・発達に課題のある児が増加傾向にあり、関係機関と連携した対応。 	<ul style="list-style-type: none"> ・引き続き、地域や子育て支援センター、幼保こ、小中学校等と連携し基本的な生活習慣の確立にむけた啓発を行う。 ・妊娠中からの自身の健康管理と出産後の子育てに見通しがもてるよう知識の啓発を行う。 ・すべての妊婦・子育て家庭が安心して出産・子育てができるよう伴走型支援を充実し、地域の関係機関や民間事業所と連携し切れ目ない支援体制を構築する。 ・病院や関係機関との連携により妊娠からの丁寧なかかわりによるフォローアップ体制をさらに充実させ、発達や療育に不安のある親子を支援する。 ・不妊や不妊治療に関する情報提供を行い、経済的負担軽減の取り組みの充実を図る。 	

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方角性
雲南市 続き	⑳ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> 「地域枠推薦制度」を活用し、継続的に将来の地域医療を担う医学生の確保を図った。 教育委員会や学校と連携し、職場体験学習などこどもの頃から地域医療への興味・関心を喚起する機会の提供を行った。 多職種・多機関の参画による地域ケア会議をはじめとする各種会議や研修会を開催し、保健・医療・介護・地域の関係者の顔の見える関係づくりと資質向上を図った。 	<ul style="list-style-type: none"> 従事者確保へ向け、関係機関と連携した取り組み。 	<ul style="list-style-type: none"> 「地域枠推薦制度」を活用した医学生の確保 教育委員会や学校と連携し、職場体験学習などこどもの頃から地域医療への興味・関心を喚起する機会の提供 地域ケア会議、他職種連携推進のための研修を継続実施
	㉑ 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> 地域ケア会議 多職種連携意見交換会 多職種連携ネットワーク研修会（医科連携・歯科連携） 雲南市版エンディングノートを活用したACPの普及推進 特別養護老人ホームとの連絡会（雲南市立病院主催） 	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護の現場における人材不足 多職種連携を推進し課題の共有のみではなく、解決のための支援策の検討 在宅や施設における歯科口腔衛生管理体制の充実を図るため、更なる多職種の連携構築 	<ul style="list-style-type: none"> 医療・介護等の多職種連携の推進
奥出雲町	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療介護連携支援センターを継続設置 在宅医療介護連携推進事業を町立奥出雲病院に一部委託しており、月1回事務局会を開催し実態把握や情報共有を実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ICTを活用した医療連携の取組みの推進 	<ul style="list-style-type: none"> 在宅医療介護連携支援センターを継続設置
	② がん	<ul style="list-style-type: none"> がん予防の推進 自治会や健康づくり推進員を通じたがん検診の啓発及び受診勧奨 検診が受けやすい体制整備 がん検診受診率向上対策の推進 精密検査未受診者への受診勧奨 がん患者の療養支援 	<ul style="list-style-type: none"> がん予防の推進 がん検診受診率が目標に達していない 事業所におけるがん検診受診状況の実態が未把握 	<ul style="list-style-type: none"> がん予防の推進 自治会や健康づくり推進員を通じたがん検診の啓発及び受診勧奨 検診が受けやすい体制整備 がん検診受診率向上対策の推進 精密検査未受診者への受診勧奨 事業所と連携した取り組み がん患者の療養支援
	③ 脳卒中	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中予防の推進 脳ドックの実施及び受診者を対象にしたアンケート調査 	<ul style="list-style-type: none"> 脳ドックや各健診後のフォローの充実 	<ul style="list-style-type: none"> 脳卒中予防の推進 脳ドックの実施及び受診者を対象にしたアンケート調査
	④ 心筋梗塞等の心血管疾患	<ul style="list-style-type: none"> 心筋梗塞等の心血管疾患の予防 	<ul style="list-style-type: none"> 心筋梗塞などの心疾患の基礎疾患となる高血圧などの生活習慣病が多く、健康教室棟での減塩対策が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 心筋梗塞等の心血管疾患の予防
	⑤ 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病予防の推進 県の個別支援事業を活用した研修会の開催 	<ul style="list-style-type: none"> 事業所等への生活習慣病における情報提供や健康教室の充実 関係機関との連携 	<ul style="list-style-type: none"> 糖尿病予防の推進 特定健康診査受診率向上対策の推進 自治会や事業所と連携した生活習慣病予防についての啓発 糖尿病等重症化予防事業の実施 雲南圏域CKDフォロー体制図改定に伴う町の体制の見直し
	⑥ 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> 第2期奥出雲町いのち支える自死対策計画の推進 各世代に対応した心の健康づくり 臨床心理士による健康相談の開催 産後のメンタルヘルスについての正しい知識の普及や、こども家庭センターと連携した支援 町内中学校や二十歳の集いにて相談窓口等に関する啓発 ゲートキーパー研修の開催 奥出雲町精神障がい者家族会の開催と当事者への支援 	<ul style="list-style-type: none"> 働き盛り世代の男性のメンタルヘルス対策の充実が必要 	<ul style="list-style-type: none"> 第2期奥出雲町いのち支える自死対策計画の推進 各世代に対応した心の健康づくり 臨床心理士による健康相談の開催 産後のメンタルヘルスについての正しい知識の普及や、こども家庭センターと連携した支援 町内中学校や二十歳の集いにて相談窓口等に関する啓発 ゲートキーパー研修の開催（研修対象の拡充） 奥出雲町精神障がい者家族会の開催と当事者への支援 事業所と連携した心の健康講座等の支援
	⑦ 救急医療	<ul style="list-style-type: none"> 在宅当番医制実施 		<ul style="list-style-type: none"> 在宅当番医制実施
	⑩ 地域医療（へき地医療）	<ul style="list-style-type: none"> 町立馬木診療所運営（指定管理） 		<ul style="list-style-type: none"> 町立馬木診療所運営（指定管理）
	⑪ 周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> 妊産婦の健康管理の実施 こども家庭センターや医療機関と連携した支援実施 産前産後サポート事業、産後ケア事業の実施 産婦健康診査（産後2週間、1か月）の実施 産前・産後の面談、訪問による育児不安や負担感を早期発見・早期支援 	<ul style="list-style-type: none"> 妊娠期からの支援が必要なケースの増加 	<ul style="list-style-type: none"> 妊産婦の健康管理の充実 こども家庭センターや医療機関と連携した支援継続（産前産後サポート事業、産後ケア事業の実施） 産婦健康診査（産後2週間、1か月）の実施 産前・産後の面談、訪問による育児不安や負担感を早期発見・早期支援

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方向性
奥出雲町 続き	⑫ 小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ・医療機関及び関係機関と連携した医療的ケア児への対応を実施 		<ul style="list-style-type: none"> ・医療的ケア児や保護者が安心して生活できるための支援の継続
	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	<ul style="list-style-type: none"> ・住民向けシンポジウムの開催（11月23日実施） ・エンディングノートの普及啓発 ・多職種連携地域ケア会議の開催（年4回開催） 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民への周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民向けのシンポジウムの開催 ・エンディングノートの普及啓発について検討 ・多職種連携地域ケア会議の開催
	⑭ 臓器等移植	<ul style="list-style-type: none"> ・臓器移植に関する啓発 ・骨髄移植ドナー支援事業の実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・しまねまごころバンクとの連携（ドナー登録） 	<ul style="list-style-type: none"> ・臓器移植及び登録に関する啓発 ・骨髄移植ドナー支援事業の実施
	⑮ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ・奥出雲町げんきプラン21第3期計画（第3期食育推進計画、第2期母子保健計画）、第3期奥出雲町データヘルス計画（第4期特定健康診査等実施計画）等に基づく活動の推進 ・第3期計画中間評価の実施 ・ライフステージに応じた健康づくりの推進 ・住民主体の地区ごとの健康づくり活動の推進 ・地区組織や保健所と連携した健康寿命延伸プロジェクトモデル事業実施 ・健康づくり推進員を中心とした自治会での健康づくり活動の推進 ・疾病の早期発見、合併症予防、重症化予防 ・特定健診等の健康診査を受けやすい体制づくり ・特定保健指導対象者への利用勧奨と利用しやすい体制整備の実施 ・歯周病検診の対象、実施医療機関の拡大 ・各種健康相談の窓口の設置と健康教室の開催 ・職域や医療機関、関係機関と連携した健康づくり活動の推進 ・事業所訪問による職域の健康づくりの取組把握を実施 ・保健事業と介護予防の一体的な実施の推進、介護予防の推進 ・ハイリスクアプローチ：健康実態不明者対策・低栄養対策 ・薬剤師、栄養士、リハ職、生活支援CN等多職種・多機関の参画により自立支援型地域ケア会議を定期開催。短期集中リハビリ教室参加者を事例に、教室参加者が卒業後も身体機能を維持し、地域とつながり、活動的な生活を送っていただくための支援、つなぎ先（社会活動の場、活躍の場）について協議。 ・リハ職が所属する機関と連携した介護予防事業（集団・個別指導）の見直しの実施 ・フレイル度チェックを継続。結果を踏まえて地域住民の意欲・生きがいを引き出し、生活目標をもった介護予防活動の促進 ・フレイル度チェックでのフレイル該当者への訪問実施 ・通いの場への支援の継続 ・フレイル予防塾での歯と口の健康講座と相談実施 	<ul style="list-style-type: none"> ・特定健康診査の受診率が目標に達していない ・特定保健指導の実施率が目標に達していない 	<ul style="list-style-type: none"> ・奥出雲町げんきプラン21第3期計画（第3期食育推進計画、第2期母子保健計画）、第3期奥出雲町データヘルス計画（第4期特定健康診査等実施計画）等に基づく活動の推進 ・ライフステージに応じた健康づくりの推進 ・住民主体の地区ごとの健康づくり活動の推進 ・健康寿命延伸プロジェクトモデル事業の継続 ・健康づくり推進員を中心とした自治会での健康づくり活動の推進 ・疾病の早期発見、合併症予防、重症化予防 ・特定健診等の健康診査を受けやすい体制づくり ・特定保健指導対象者への利用勧奨と利用しやすい ・歯周病検診の対象の拡大 ・各種健康相談の窓口の設置 ・職域や医療機関、関係機関と連携した健康づくり活動の推進 ・保健事業と介護予防の一体的な実施の推進（健康実態不明者対策・低栄養対策・身体的フレイル等）、介護予防の推進 ・自立支援型地域ケア会議の定期開催 ・フレイル度チェックを継続。結果を踏まえて地域住民の意欲・生きがいを引き出し、生活目標をもった介護予防活動の促進 ・要フォロー者、ハイリスク者への訪問等の支援継続 ・通いの場への支援の継続 ・フレイル予防塾での歯と口の健康講座

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方角性
奥出雲町 続き	⑱ 母子保健	<ul style="list-style-type: none"> ・切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策 ・不妊治療費・生殖補助医療費の助成（補助上限額の増額及び先進医療費用の助成の追加） ・母子保健コーディネーターによる支援とプランの作成 ・産前産後サポート事業及び産後ケア事業の実施 ・こんにちは赤ちゃん訪問事業の実施 ・助産師と連携した支援の実施 ・妊婦のための支援給付・妊婦等包括相談支援事業の実施 ・妊婦交通費助成 ・子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり ・新生児聴覚検査の費用助成 ・乳幼児健康診査での要精密検査児及びフォロー児へのきめ細やかな対応 ・適切な時期に予防接種が受けられるよう情報提供 ・1.6歳児、3歳健康診査での公認心理師による発達やしつけの相談の実施 ・3歳児健康診査での視能訓練士による視力検査の実施 ・5歳児健診の実施により就学までの必要な支援へのつなぎ ・医療機関や子育て支援センター等の関係機関及び庁内関係課と連携した支援 ・定期予防接種の実施と任意予防接種（おたふくかぜ・小児インフルエンザ）の費用全額助成 ・小児予防接種デジタル予診票の推進 ・母子手帳アプリによる子育て情報の発信 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診後のきめ細やかな支援とフォロー体制の充実 ・就学に向けての発達支援の充実 ・妊娠期からの歯科保健対策の充実 	<ul style="list-style-type: none"> ・切れ目ない妊産婦・乳幼児への保健対策 ・不妊治療費・生殖補助医療費の助成 ・母子保健コーディネーターによる支援とプランの作成 ・産前産後サポート事業及び産後ケア事業の実施 ・こんにちは赤ちゃん訪問事業の実施 ・助産師と連携した支援の実施 ・妊婦のための支援給付・妊婦等包括相談支援事業の実施 ・妊婦交通費助成 ・妊婦歯科検診の実施 ・子どもの健やかな成長を見守り育む地域づくり ・新生児聴覚検査の費用助成 ・乳幼児健康診査での要精密検査児及びフォロー児へのきめ細やかな対応 ・適切な時期に予防接種が受けられるよう情報提供 ・1.6歳児、3歳健康診査での公認心理師による発達やしつけの相談の実施 ・3歳児健康診査での視能訓練士による視力検査の実施 ・5歳児健診の実施により就学までの必要な支援につなげる ・医療機関や子育て支援センター等の関係機関及び庁内関係課と連携した支援 ・定期予防接種の実施と任意予防接種（おたふくかぜ・小児インフルエンザ）の費用全額助成 ・小児予防接種デジタル予診票の推進 ・母子手帳アプリによる子育て情報の発信
	⑳ 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・町立奥出雲病院在宅診療センターへ在宅医療介護連携推進事業の一部を委託し、連携して事業実施している。 ・事務局会の開催（月1回） 参加者：奥出雲病院在宅診療センター職員、健康福祉課職員 ・地域ケア多職種連携会議の開催（年4回 平均30名の町内医療機関・介護事業所職員が参加） ・「医療機関と介護支援専門員との連携一覧」の作成 ・「事業者情報提供表」の作成、町HP掲載 ・「医療と介護資源マップ」の作成・配布、町HP掲載 ・介護支援専門員と医療専門職とのカンファレンス（月1回） ・ACPに関する啓発（エンディングノート）の配布、町HP掲載、研修会の開催、町立病院出前講座） ・「雲南地域における入退院連携マニュアル」の活用による入退院・在宅療養支援の連携推進 	<ul style="list-style-type: none"> ・町外の医療機関との連携（退院前カンファレンスの招集にタイムリーな対応が困難） ・在宅患者を支える調剤薬局と病院・介護事業所の情報連携が希薄（患者の入退院の情報が薬局に入らない等） ・多職種連携地域ケア会議に医療機関職員の参加が増加したが、診療所医師の参加は少ない ・多職種連携地域ケア会議で出た課題の施策化を図る必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・町立病院と連携した事業展開の継続 ・ICTを活用した効率的でタイムリーな情報連携

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方角性
飯南町 続き	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> ・飯南病院・保健福祉課・福祉事務所を統括する行政組織の一つとして設置された「地域包括ケア推進局」中心に課題解決に取り組んでいる 		<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアの考え方を実現するため「地域包括ケア推進局」を中心とし、引き続き関係機関、住民が一体となって施策の実現を目指す
	② がん	<ul style="list-style-type: none"> ・がん予防の啓発、がん検診の受診勧奨 ・雲南保健所と連携したがん教育（町内中学校） ・受けやすい検診体制づくり（特定健診との同日実施、休日検診、人間ドック等） ・飯南病院との連携（大腸・子宮・人間ドック） ・無料クーポン券の送付（乳・子宮） ・受診者へのインセンティブの付与 ・精密検査未受診者への受診勧奨 ・大腸がん検診未受診者への個別受診勧奨 ・がん治療等に伴う定期予防接種再接種費用の助成 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん検診受診率が目標値に達していない。 ・がんの発症に関連する生活習慣改善の取組。 ・働き盛り世代に向けた、事業所と連携した取組。 	<ul style="list-style-type: none"> ・がん予防の啓発、がん検診の受診勧奨 ・雲南保健所と連携したがん教育（町内中学校） ・受けやすい検診体制づくり（特定健診との同日実施、休日健診、人間ドック等） ・飯南病院との連携（大腸・子宮、人間ドック） ・無料クーポン券の送付（乳・子宮） ・受診者へのインセンティブの付与 ・精密検査未受診者への受診勧奨 ・事業所と連携した取組 ・がん治療等に伴う定期予防接種再接種費用の助成
	③ 脳卒中 ④ 心血管疾患 ⑤ 糖尿病	<p>【③脳卒中 ④心血管疾患 ⑤糖尿病共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生活習慣病予防の取組 ・健康にいいにゃん週間：地域や事業所に向けた血圧測定の啓発 ・特定検診受診率向上対策（ハイリスク者の早期発見・早期治療） ・国保加入者に対し、町外人間ドック費用助成の実施 ・特定保健指導実施率向上 ・健診未受診者や未治療者への受診勧奨 <p>③脳卒中</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各年代への歯科検診の実施 ・健康教室での歯周病予防について普及啓発 ・冬季のヒートショックや夏季の熱中症・脱水予防 <p>④心血管疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・塩分の過剰摂取、禁煙を重点とした生活習慣改善のための啓発 ・野菜摂取することで塩分の過剰摂取抑制につながることの普及啓発 ・上記啓発により生活習慣改善に至る行動変容につなげる ・禁煙の啓発（事業所健診・住民健診にて） ・冬季のヒートショックや夏季の熱中症・脱水予防 <p>⑤糖尿病</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飯南病院と連携した「糖尿病療養支援チーム」での取組 ・糖尿病性腎症重症化予防対策（国保ヘルスアップ支援事業）糖尿病未治療者、治療中断者に対し受診勧奨 ・普及啓発事業 飯南病院と連携し糖尿病週間にブルーライトアップの実施 ・血糖値と生活習慣の関連を分析 	<p>【③脳卒中 ④心血管疾患 ⑤糖尿病共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・個人の生活習慣の管理、意識啓発。 ・特定健康診査受診率及び精密検査受診率の向上。 <p>③脳卒中</p> <ul style="list-style-type: none"> ・発症及び再発予防の取組。 ・高血圧有病率40歳～74歳 男性：収縮期血圧、拡張期血圧ともに県より高い 女性：拡張期血圧が県より高い ・高血圧疾患は男性で割合が多く、生活習慣病の中では悪性新生物に次いで、医療費の費用額が大きい ・特定検診受診率の低下 ・特定保健指導実施率6.9% ・脂質異常症対策が不十分 ・壮年期の生活習慣病予防のため、事業所等への介入が必要 <p>④心血管疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・女性の喫煙率が横ばい ・電子タバコなど、紙たばこではない喫煙が増加 ・最初に喫煙する20歳時をターゲットにした啓発ができていない <p>⑤糖尿病</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診勧奨後のフォロー ・特定健康診査受診率及び精密検査受診率の向上 	<p>【③脳卒中 ④心血管疾患 ⑤糖尿病共通】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定検診受診率向上対策（ハイリスク者の早期発見・早期治療） ・特定保健指導対象者へのアプローチの強化 ・健診未受診者や未治療者への受診勧奨 ・健康教室での普及啓発（生活習慣・冬季のヒートショックや夏季の熱中症、脱水予防等） ・職域保健と連携した発症予防対策 ・事業所健診の機会を利用した啓発 ・野菜摂取を啓発することでの適塩の啓発 <p>③脳卒中</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各年代への歯科検診の実施 ・健康教室での歯周病予防について普及啓発 <p>④心血管疾患</p> <ul style="list-style-type: none"> ・特定健診受診者の中からメタボリックシンドローム、高血圧の受診勧奨、保健指導対象者の選定をし、早期発見治療につなげる ・生活習慣改善に歌る行動変容につなげ、塩分の過剰摂取、禁煙を重点とし、生活習慣改善の啓発を行う <p>⑤糖尿病</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国保特定健診CKDフォロー対象者への支援→対象者への受診勧奨 ・糖尿病性腎症重症化予防対策（国保ヘルスアップ支援事業）→糖尿病未治療者、治療中断者に対し受診勧奨 ・普及啓発事業→飯南病院と連携し、糖尿病週間にブルーライトアップの実施 ・生活習慣病予防の取組→若い人への野菜摂取勧奨と高齢者へのフレイル予防、低栄養予防としてのたんぱく質摂取勧奨
	⑥ 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業における、各機関との連携 ・雲南保健所、東部発達障害者支援センターウィッシュなど関係機関との連携による、相談体制の充実 ・ゲートキーパー養成研修、こころのサポーター養成研修の実施 ・母子保健において、妊産婦のメンタルヘルスについての支援、虐待の早期発見と支援 ・自死対策 ・自死予防計画「健康ごころ推進計画（第二次）」の推進 ・庁舎内連絡会 ・自死対策連絡協議会 ・地域でのメンタルヘルス対策の実施 ・こころの健康についての啓発 ・飯南町精神障がい者家族会の支援 ・こころの健康相談日の実施（年4回） 	<ul style="list-style-type: none"> ・家族のサポート力の低下 ・受け皿となる地域力の低下 ・病気や障がい理解が不十分なことによる偏見 ・地域資源の限界、ニーズに合ったサービスが町内にない（就労先、施設不足、相談支援等） ・自死対策については、ゲートキーパー研修の内容が難しく、時間も2時間と長い。こころのサポーター研修など、対象者に合わせた研修内容に変えていく必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの推進について、多職種、多機関における連携 ・自死予防計画「健康ごころ推進計画（第二次）」の推進 ・雲南保健所、東部発達障害者支援センターウィッシュなど関係機関との連携による、相談体制の充実 ・ゲートキーパー養成研修、こころのサポーター養成研修の実施 ・母子保健において、妊産婦のメンタルヘルスについての支援、虐待の早期発見と支援 ・飯南町精神障がい者家族会への支援 ・事業所と連携したこころの健康についての啓発の実施

団体名	項目	令和7年度の主な取り組みや活動状況	課題	令和8年度の方角性
飯南町 続き	⑧ 災害医療	<ul style="list-style-type: none"> ・町防災危機管理室と連携し、準備品の整備 ・地域の防災研修への参加 ・地域ケア会議での介護福祉事業所や地域包括支援センターとの課題共有、研修の実施 ・雲南保健所での健康危機管理に関する研修への参加 ・雲南圏域統括保健師との平時からの情報連携 	<ul style="list-style-type: none"> ・町の規模として（保健師数）災害保健活動マニュアル作成ができていない ・保健所での研修への参加が偏っている 	<ul style="list-style-type: none"> ・町防災危機管理室と連携し、準備品の整備 ・地域の防災研修への参加 ・地域ケア会議での介護福祉事業所や地域包括支援センターとの課題共有、研修の実施 ・雲南保健所での健康危機管理に関する研修への参加 ・雲南圏域統括保健師との平時からの情報連携
	⑨ 感染症	<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種法における定期予防接種の接種費用助成 ・定期予防接種未接種者に対する接種勧奨の実施 ・広く感染症予防の啓発 		<ul style="list-style-type: none"> ・予防接種法における定期予防接種の接種費用助成 ・定期予防接種未接種者に対する接種勧奨の実施 ・広く感染症予防の啓発
	⑩ 地域医療（へき地医療）	<ul style="list-style-type: none"> ・飯南町の医療を守り支援する会総会の開催 ・飯南病院医師を講師に迎え医療講演会開催 ・病院周辺の環境整備 	<ul style="list-style-type: none"> ・住民が医療への関心を高めてもらう取り組みの不足 ・組織の事務局体制の弱さ（人材不足） 	<ul style="list-style-type: none"> ・活動の継続 ・各公民館と協働して医療懇談会などの再開
	⑪ 周産期医療	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども家庭センター設置による産前、産後の面談・訪問など妊娠期から子育て期までの丁寧な支援の継続 ・高校生へのアンケート等通したプレコンセプションケアの啓発 ・妊産婦のメンタルヘルスケアの充実 ・虐待予防対策の強化 ・特定妊婦、産後不安定な産婦について医療機関との問題の共有化、円滑な連携 		<ul style="list-style-type: none"> ・子ども家庭センター設置による産前、産後の面談・訪問など妊娠期から子育て期までの丁寧な支援の継続 ・高校生へのアンケート等通したプレコンセプションケアの啓発 ・妊産婦のメンタルヘルスケアの充実 ・虐待予防対策の強化 ・特定妊婦、産後不安定な産婦について医療機関との問題の共有化、円滑な連携
	⑫ 小児医療	<ul style="list-style-type: none"> ・子ども医療電話相談（#8000）事業啓発 ・医療的ケア児支援についての研修会への参加 		<ul style="list-style-type: none"> ・子ども医療電話相談（#8000）事業啓発 ・医療的ケア児支援についての研修会への参加
	⑬ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> ■第4次健康ないいなん21（第5次食育推進計画を一体的に策定）評価・策定 ・過去10年の活動の評価（意識調査実施、データ分析） ・野菜摂取の推進、運動習慣の定着に向け、「健康にい～にゃん週間」「健康にい～にゃん相談会」など、子どもから高齢者まで家族、職域、地域ぐるみの取り組みを実施 ・特定健診、がん検診の受診率向上のための工夫、未受診者対策、精密検査未受診者対策の実施 ・高齢者の認知症予防、介護予防、フレイル対策 ・精神障がいのある方も暮らしやすい地域包括ケアシステムの体制強化 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動、睡眠時間の確保も含めたメディアとの付き合い方や、視力・口腔内状況などが課題 ・核家族が増え、子どもへの関わり方、声かけの仕方、遊び方などの情報提供や支援が必要な保護者が増えている 	<ul style="list-style-type: none"> ■第4次健康ないいなん21（母子保健計画を一体的に策定）の推進 ・プレコンセプションケアの推進 ・子どもの安全と健康を守る ・子どもの育ちと親子の関わりを支える ■子ども家庭センターを中心に、虐待予防を主とした支援の継続
	⑭ 母子保健	<ul style="list-style-type: none"> ■第4次健康ないいなん21（母子保健計画を一体的に策定）評価・策定 ・プレコンセプションケア（男女ともに将来のビジョンを持ち、健康を整えていくケア）の推進 ・乳幼児期から高校に至るまで健康づくりに関する教育の実施や情報発信 ■子ども家庭センターを中心に、虐待予防を主とした支援の継続 	<ul style="list-style-type: none"> ・運動、睡眠時間の確保も含めたメディアとの付き合い方や、視力・口腔内状況などが課題 ・核家族が増え、子どもへの関わり方、声かけの仕方、遊び方などの情報提供や支援が必要な保護者が増えている 	<ul style="list-style-type: none"> ■第4次健康ないいなん21（母子保健計画を一体的に策定）の推進 ・プレコンセプションケアの推進 ・子どもの安全と健康を守る ・子どもの育ちと親子の関わりを支える ■子ども家庭センターを中心に、虐待予防を主とした支援の継続
	⑮ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者確保対策 魅力ある職場づくり、地域づくり ・高校生を対象とした、地域医療をテーマとする授業、実習、インターンシップの受け入れ。就職ガイダンスへの参加。 ・医療及び福祉従事者確保対策助成金（・入職者 看護師1名 ・看護師養成校新規入学2名） 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者不足。特に看護師。 ・早期離職が目立つ 	<ul style="list-style-type: none"> ・医療従事者確保対策 魅力ある職場づくり、地域づくり ・高校生を対象とした、地域医療をテーマとする授業、実習、インターンシップの受け入れ。就職ガイダンスへの参加。 ・医療及び福祉従事者確保対策助成金事業継続
	⑯ 在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> ・ACP「人生会議」の住民への啓発 ・エンディングノートの周知 	<ul style="list-style-type: none"> ・エンディングノートが浸透しておらず、支援者があっても対応に困ることがある ・介護力が乏しい世帯への支援 	<ul style="list-style-type: none"> ・ACP「人生会議」の住民への啓発 ・エンディングノートの周知

医療連携体制	項目	R5年度	R6年度	目標値 計画最終年 (R11年)	評価	備考		
							調査方法・ データ根拠	設定根拠
医療連携体制	① 入院患者の自圏域内完結率の増加	60.3%	60.3% (R5時点)	69%	B		患者調査	7次計画の目標値継続(外来自圏域完結率まで増加させる(H26患者調査))
	② まめネットの加入施設数の増加	84施設	84施設	115施設	B		医療政策課	病院・診療所・訪問看護・介護施設、歯科診療所、薬局の50%が加入する
	③ まめネット加入者の増加	8,403人	8,627人	10,000人	B		医療政策課	7次計画の増加人数(1,479人)と同等の人数の増加(百の位切り上げ)
がん	① 喫煙率の低減(20~30歳代男性)	29.5% (R3時点)	29.5% (R3時点)	10%	B	健康増進計画中間評価時に事業所健診データを集計。それまではR3データを使用	事業所健診結果 EMITAS-G	現状値は他圏域と比べて低いため、第二次圏域健康増進計画の10%に合わせる(県計画とは参考データが異なるため)
	参考: 喫煙率の低減(40歳代男性)	29.5% (R4時点)	25.3% (R5時点)					
	② がん検診受診率の向上(大腸がん40~69歳)	10.2% (R4時点)	9.1% (R5時点)	27.7%	C		地域保健健康増進事業報告	島根県がん対策推進計画と同じ27.7%に合わせる
	③ 精密検査受診率の向上(大腸がん40~74歳)	66.3% (R3時点)	67.3% (R4時点)	95%	B		地域保健健康増進事業報告	7次計画期間の最高値(H30年度)
	④ がん化学療法室の整備	2か所	2か所	2か所	A		圏域調査	化学療法を実施する医療機関数(2病院)
	⑤ 患者の口腔ケアに取り組む病院の増加	2か所	3か所	4か所	B		圏域調査	精神科病院を除く全病院(4病院)
	⑥ 医療用麻薬(注射薬)応需薬局の増加	6か所	9か所	維持	A	「条件付き対応可」を含む	在宅資源調査	7次計画期間の最高値(R2年度以降)
⑦ 緩和ケアに関する研修会(医療・介護関係者向け)の開催回数の増加	3回	6回	5回	B	目標値には達しているが、全機関が実施していないため評価はBとした	圏域調査	保健所、精神科病院を除く各病院で実施	
脳卒中	① 特定健診受診率の向上	41.7%	42.4% (R6年度速報値)	55.5%	B		市町データヘルス計画	市町のデータヘルス計画による目標値に合わせ、3市町平均値の55.5%を目標とする
	② 特定保健指導実施率の向上	35.7%	27.9% (R6年度速報値)	55%	C		市町データヘルス計画	市町のデータヘルス計画による目標値に合わせ、3市町平均値の55%を目標とする
	③ 多職種連携して口腔ケアに取り組む病院の増加	2か所	3か所	4か所	B		圏域調査	精神科病院を除く全病院(4病院)
	④ 365日リハビリを実施する病院の増加	1か所	2か所	4か所	B		圏域調査	回復期リハ・地域包括ケア病床・地域包括医療棟がある全病院(4病院)
	⑤ リハ専門職員数の増加	97.3名	109名	113名	B		圏域調査	7次計画期間中の増加人数と同数の増加

※「評価」欄の記載: 「A」…目標値(計画最終年)を達成。「B」…目標値に達していないが、前年度より向上、もしくは前年度と同値(同程度)。「C」…目標値に達しておらず、前年度より低下、低調。「D」…評価不能。

医療連携体制	項目	R5年度	R6年度	目標値 計画最終年 (R11年)	評価	備考	
						調査方法・ データ根拠	設定根拠
心血管疾患	① 特定健診受診率の向上（再掲）	41.7%	42.4% (R6年度速報値)	55.5%	B	市町データヘルス計画	市町のデータヘルス計画による目標値に合わせ、3市町平均値の55.5%を目標とする
	② 特定保健指導実施率の向上（再掲）	35.7%	27.9% (R6年度速報値)	55%	C	市町データヘルス計画	市町のデータヘルス計画による目標値に合わせ、3市町平均値の55%を目標とする
	③ 心肺蘇生法の講習会の開催回数	161回	177回	188回	B	雲南消防本部データ	7次計画の目標値継続（H28年度の188回）
	④ 心肺蘇生法の救急救命士の増加	44名 (36名)	45名 (36名)	40名	A	雲南消防本部データ	7次計画の目標値継続（雲南消防本部の目標（36→43）の中間値を設定）
	⑤ 救急救命士の再教育受講率	88%	88%	100%	B	雲南消防本部データ	7次計画の目標値継続
糖尿病	① 特定健診受診率の向上（再掲）	41.7%	42.4% (R6年度速報値)	55.5%	B	市町データヘルス計画	市町のデータヘルス計画による目標値に合わせ、3市町平均値の55.5%を目標とする
	② 特定保健指導実施率の向上（再掲）	35.7%	27.9% (R6年度速報値)	55%	C	市町データヘルス計画	市町のデータヘルス計画による目標値に合わせ、3市町平均値の55%を目標とする
	③ 重症化防止に取り組む市町数	3市町	3市町	3市町	A	圏域調査	7次計画の目標値継続（3市町）
精神疾患	① 65歳未満の長期入院患者数	25人	18人	減少	A	ReMHRAD	65歳未満の長期入院患者（1年以上）の地域移行に関する取組評価とするため追加
	② 各市町における精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築に関する協議体の単独設置数	0市町	0	3市町	B	圏域調査	R6年度から圏域のモデル事業として取り組んでおり、各市町における基盤体制整備の評価指標とするため追加
救急医療	① 心肺蘇生法の講習会の開催回数（再掲）	161回	177回	188回	B	雲南消防本部データ	7次計画の目標値継続（H28年度の188回）
	② 救急救命士の養成（再掲）	44名 (36名)	45名 (36名)	40名	A	雲南消防本部データ	7次計画の目標値継続（雲南消防本部の目標（36→43）の中間値を設定）
	③ 救急救命士の再教育受講率（再掲）	88%	88%	100%	B	雲南消防本部データ	7次計画の目標値継続
	④ 地域医療（上手な医療機関のかかり方）の住民啓発の回数	29回 (7次最終)	32回 (R6:3回)	44回 (累積)	B	圏域調査	市町の地区数（計画期間中、各地区1回は実施）
災害医療	① 災害保健医療対策会議の開催	1回	1回	1回	A	圏域調査	平時化で年1回実施し体制確認やトピックス共有
	② 市町災害時公衆衛生マニュアルの作成市町	2市町	2市町	3市町	B	圏域調査	全市町
	③ 公衆衛生マニュアルに基づく訓練・研修の実施回数	2回	5回	4回	B	圏域調査	保健所、各市町で実施

※「評価」欄の記載：「A」…目標値（計画最終年）を達成。「B」…目標値に達していないが、前年度より向上、もしくは前年度と同値（同程度）。

「C」…目標値に達しておらず、前年度より低下、低調。「D」…評価不能。

医療連携体制	項目	R5年度	R6年度	目標値 計画最終年 (R11年)	評価	備考	
						調査方法・ データ根拠	設定根拠
感染症	設定しない						全県での目標値でありその目標を圏域に落としこむことはなじまないことから、圏域KPIを改めて設定することはない。なお、既に数値目標は医療措置協定の締結実績で達成している
地域医療	① 島根県の地域枠出身及び奨学金・研修資金の貸与を受けた医師のうち、雲南圏域で勤務する医師数の増加	16人	19人	28人	B	医師確保対策室	7次計画の増加人数と同等の人数の増加
	② 市町が実施する地域包括ケアシステムに関する住民啓発への参加者数	870人	累計 1,248人 (R6:378人)	増加	A	圏域調査	救急医療④、在宅医療⑧など同じような項目があるため整理し再掲
周産期医療	① 助産師外来の設置病院数	2か所	2か所	2か所	A	健康推進課	助産師外来の設置維持により、限られた人材で周産期医療体制の維持を担うことにも繋がるため、2か所維持を目標とする
	② 子育てに自信のない母の割合 (4カ月児)	7.0% (R4時点)	6.5% (R5時点)	減少	A	母子保健集計システム	妊娠期から産後にわたり、医療や市町などの関係機関の支援が行き届けば、この指標が改善されることが予想されるため、指標に設定し目標値を減少とする
	③ 満11週以内での妊娠届出率	90.1% (R4時点)	83.9% (R5時点)	95%	C	地域保健健康増進事業報告	現状値は、県と同様全国値よりも低い状態が続いている。11週以内の妊娠届出がされれば、妊婦健診を定期的に受診するなど、妊娠中の健康管理が適切に行え、安心・安全な妊娠・出産に繋げることができるとして指標とする。目標値は、県の目標値と合わせ95%とする
小児医療	① 小児救急電話相談の相談件数	404件	344件	412件	C	医療政策課	令和5年度実績（最終年）に7次計画期間中の圏域の平均伸び率（1.02）を乗する

※ 「評価」欄の記載：「A」…目標値（計画最終年）を達成。「B」…目標値に達していないが、前年度より向上、もしくは前年度と同値（同程度）。
「C」…目標値に達しておらず、前年度より低下、低調。「D」…評価不能。

医療連携体制	項目	R5年度	R6年度	目標値 計画最終年 (R11年)	評価	備考	
						調査方法・ データ根拠	設定根拠
在宅医療	① 介護支援専門員（ケアマネ）から病院への入院時情報提供率	84.0% (参考:県85.5%)	98.6% (参考:県86.5%)	92.0% (参考:県90.0%)	A	県調査(圏域データ抜粋) (病院⇒居宅・地域包括支援センターの介護支援専門員)	7次計画の最高値(令和2年調査時)
	② 病院から介護支援専門員（ケアマネ）への退院時情報提供率	80.6% (参考:県85.0%)	87.5% (参考:県84.4%)	97.0%	B	県調査(圏域データ抜粋) (居宅・地域包括支援センターの介護支援専門員⇒病院)	7次計画の最高値(令和元年調査時)
	③ 訪問診療を実施する診療所・病院数	21か所 (R4時点)	21か所 (R5時点)	維持	A	EMITAS-G	広い中山間地域であり、今後、新規で開設される事業所や人材について見込みが立たないため、現在ある資源を維持していくことを目標とする
	④ 訪問歯科診療を実施する病院・歯科診療所の数	13か所 (R4時点)	15か所 (R5時点)	維持	A	EMITAS-G	同上
	⑤ 訪問薬剤管理指導を実施可能な薬局数	13か所 (R4時点)	14か所	維持	A	G-MIS	同上
	⑥ 24時間体制を取っている訪問看護ステーション数	6か所 (R4時点)	6か所	維持	A	介護サービス施設・事業所調査	同上
	⑦ 訪問看護師数(常勤換算)	27.0人 (R5時点)	27.0人 (R5時点)	維持	A	高齢者福祉課	同上
	⑧ 市町が実施する地域包括ケアシステムに関する住民啓発への参加者数(再掲)	870人 (R5時点)	累計1,248人 (R6:378人)	増加	A	圏域調査	圏域の医療介護の現状や課題等について、従事者だけでなく住民と一緒に考えていくことが重要なため、目標値を「増加」とする

※ 「評価」欄の記載：「A」…目標値(計画最終年)を達成。「B」…目標値に達していないが、前年度より向上、もしくは前年度と同値(同程度)。「C」…目標値に達しておらず、前年度より低下、低調。「D」…評価不能。

新たな地域医療構想に関するとりまとめの概要

資料3

※令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会報告書より作成

医療提供体制の現状と目指すべき方向性

85歳以上の増加や人口減少がさらに進む2040年とその先を見据え、全ての地域・世代の患者が、適切に医療・介護を受けながら生活し、必要に応じて入院し、日常生活に戻ることができ、同時に、医療従事者も持続可能な働き方を確保できる医療提供体制を構築

- 「治す医療」と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、地域完結型の医療・介護提供体制を構築
- 外来・在宅、介護連携等も新たな地域医療構想の対象とする

新たな地域医療構想

(1) 基本的な考え方

- 2040年に向け、外来・在宅、介護との連携、人材確保等も含めたあるべき医療提供体制の実現に資するよう策定・推進
(将来のビジョン等、病床だけでなく医療機関機能に着目した機能分化・連携等)
- 新たな構想は27年度から順次開始
(25年度に国でガイドライン作成、26年度に都道府県で体制全体の方向性や必要病床数の推計等、28年度までに医療機関機能に着目した協議等)
- 新たな構想を医療計画の上位概念に位置付け、医療計画は新たな構想に即して具体的な取組を進める

(2) 病床機能・医療機関機能

① 病床機能

- これまでの「回復期機能」について、その内容に「高齢者等の急性期患者への医療提供機能」を追加し、「包括期機能」として位置づけ

② 医療機関機能報告 (医療機関から都道府県への報告)

- 構想区域ごと(高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能)、広域な観点(医育及び広域診療機能)で確保すべき機能や今後の方向性等を報告

③ 構想区域・協議の場

- 必要に応じて広域な観点での区域や在宅医療等のより狭い区域で協議 (議題に応じ関係者が参画し効率的・実効的に協議)

(3) 地域医療介護総合確保基金

- 医療機関機能に着目した取組の支援を追加

(4) 都道府県知事の権限

- ① 医療機関機能の確保 (実態に合わない報告見直しの求め)
- ② 基準病床数と必要病床数の整合性の確保等
 - 必要病床数を超えた増床等の場合は調整会議で認められた場合に許可
 - 既存病床数が基準病床数を上回る場合等には、地域の実情に応じて、必要な医療機関に調整会議の出席を求める

(5) 国・都道府県・市町村の役割

- ① 国(厚労大臣)の責務・支援を明確化 (目指す方向性・データ等提供)
- ② 都道府県の取組の見える化、調整会議で調った事項の実施に努める
- ③ 市町村の調整会議への参画、地域医療介護総合確保基金の活用

(6) 新たな地域医療構想における精神医療の位置付け

- 精神医療を新たな地域医療構想に位置付けることとする

地域医療構想、医師偏在対策等に関する検討体制

- 新たな地域医療構想の策定や医師偏在対策の推進、それらの内容を反映した第9次医療計画の策定等に向け、以下の検討会及びその下に関連WGを設置することとしてはどうか。
- 具体的には、地域医療構想や医療計画全般に関する事項、医師偏在対策に関する事項等について検討会で議論し、新たな地域医療構想の策定や医師偏在対策の推進等について、令和7年度中に一定のとりまとめを行う。また、医療計画のうち、外来医療計画等の3か年の計画について、第8次医療計画(後期)に向けて令和7年度中に一定のとりまとめを行う。なお、在宅医療・医療介護連携、救急医療等について、新たな地域医療構想の策定に向けて議論が必要なものは検討会で議論を行う。
- 在宅医療・医療介護連携について、第8次医療計画(後期)に向けてWGで議論を行い、令和7年度中に一定のとりまとめを行う。小児医療・周産期医療について、WGで議論を行い、令和7年度中に一定のとりまとめを行う。救急医療、災害医療・新興感染症医療等については、第9次医療計画の策定等に向けてWGで議論する。

地域医療構想及び医療計画等に関する検討会

【検討事項】

- 地域医療構想の策定及び施策の実施に必要な事項
(⇒新たな地域医療構想の具体的内容、現行の地域医療構想の進捗等)
- 医療計画の策定及び施策の実施に必要な事項
- 医師確保計画及び医師偏在の是正に向けた総合的な対策パッケージに関する事項
- 外来医療計画に関する事項
- その他本検討会が必要と認めた事項



連携

その他5疾病等に関する検討体制

がん、循環器疾患、精神医療 等

在宅医療及び医療・介護連携に関するWG

【検討事項】

- 在宅医療に関する事項
- 医療・介護連携に関する事項 等

小児医療及び周産期医療の提供体制等に関するWG

【検討事項】

- 小児・周産期医療提供体制に関する事項 等

救急医療等に関するWG

【検討事項】

- 救命救急センターに関する事項
- 救急搬送に関する事項 等

災害医療・新興感染症医療に関するWG

【検討事項】

- 災害、新興感染症発生・まん延時、国民保護事案等への対応 等

検討会スケジュール（各WGは必要に応じて順次開催）

7月～ 議論の開始
 秋頃 中間とりまとめ
 12月～3月 とりまとめ

→ ガイドライン及び医療計画指針(外来、在宅、医師確保)の発出

※ 医療法等改正法案の法律事項は法案成立後に検討

本検討会における検討の前提

- 新たな地域医療構想や医師偏在対策等は多岐にわたるところ、その一部は法律改正を要する事項もある。関連する改正事項を含む医療法等の一部を改正する法律案が継続審議とされていることを踏まえ、本検討会においては、法案を前提としない事項（法律事項以外）から具体的な検討を進める。

<医療法改正法案を前提とせずに検討する事項>

- ・ 必要病床数、医療機関や病床の機能
- ・ 構想区域のあり方
- ・ 医師偏在指標

等

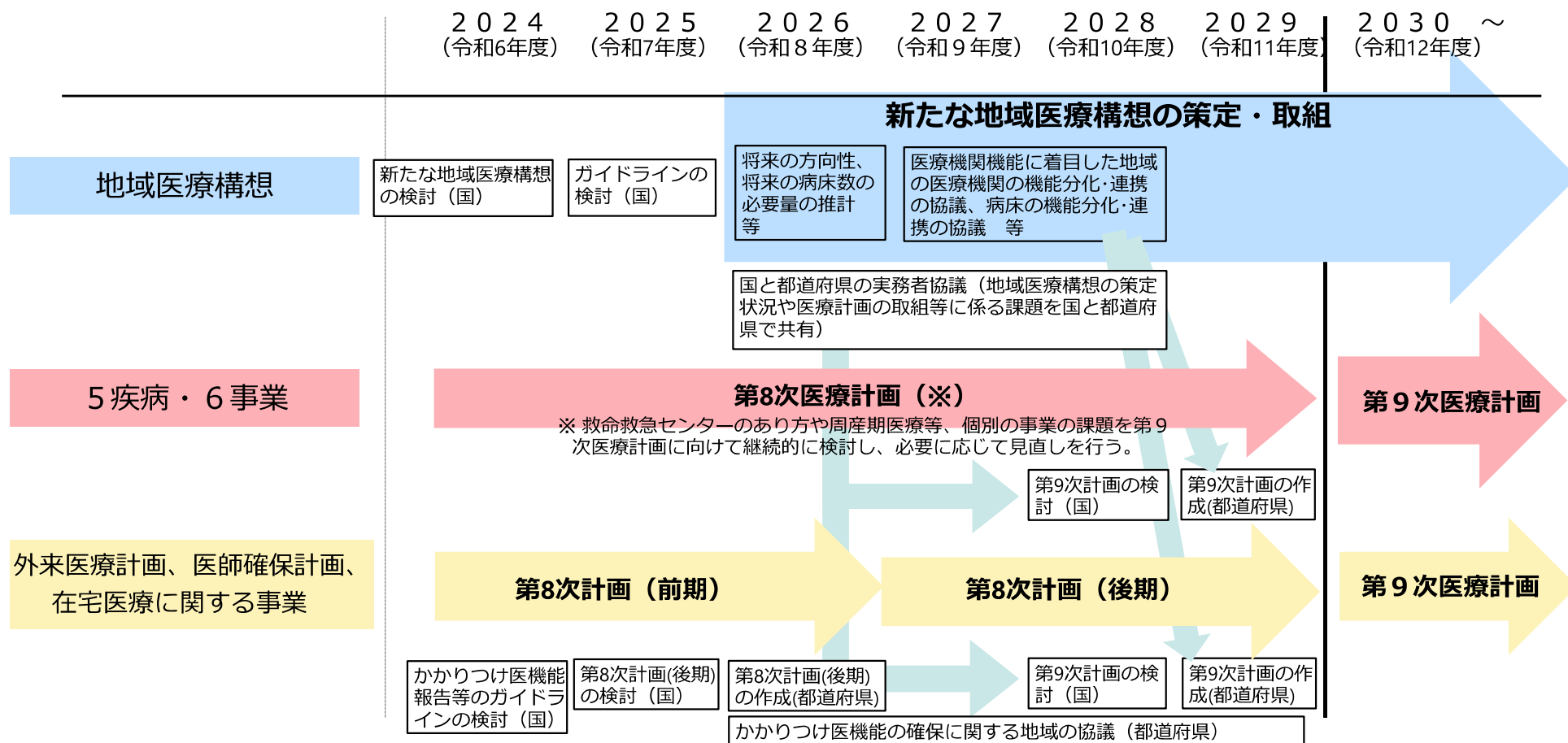
<医療法改正法案の成立後に検討する事項>

- ・ 地域医療構想への精神病床の追加
- ・ 医師手当事業の創設
- ・ 外来医師過多区域における無床診療所の新規開設者への要請等

等

新たな地域医療構想と医療計画の進め方

- 新たな地域医療構想について、令和7年度に国でガイドラインを検討・策定し、都道府県において、まず令和8年度に地域の医療提供体制全体の方向性、将来の病床数の必要量の推計等を検討・策定した上で、それを踏まえ、令和9～10年度に医療機関機能に着目した地域の医療機関の機能分化・連携の協議等を行うこととしてはどうか。
- 新たな地域医療構想の内容について、基本的に第9次医療計画に適切に反映されるよう、地域医療構想の策定状況や医療計画の取組等に係る課題を国と県で共有することとしてはどうか。医療計画のうち、5疾病・6事業については、個別の事業の課題を第9次医療計画に向けて継続的に検討し、必要に応じて見直しを行い、また、外来医療計画等の3か年の計画については、令和9年度からの後期計画に向けて必要な検討を行うこととしてはどうか。



病床機能について（案）

- 病床機能区分のうち、これまでの【回復期機能】について、2040年に向けて増加する高齢者救急等の受け皿として急性期と回復期の機能をあわせもつことが重要となること等を踏まえ、【包括期機能】として位置づけてはどうか。
- 将来の病床数の必要量の推計については、受療率の変化等を踏まえ、定期的に（例えば将来推計人口の公表ごと、医療計画の作成ごと等）2040年の病床数の必要量の見直しを行うこととしてはどうか。また、これまでの取組との連続性等の観点から、これまでの推計方法を基本としつつ、受療率の変化等も踏まえ、基本的に診療実績データをもとに病床機能区分ごとの推計を行うこととし、ガイドラインの検討において、改革モデルも含め、具体的な推計も検討することとしてはどうか。

病床機能区分

機能の内容

高度急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> • 急性期の患者に対し、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
急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> • 急性期の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能
包括期機能	<ul style="list-style-type: none"> • 高齢者等の急性期患者について、治療と入院早期からのリハビリ等を行い、早期の在宅復帰を目的とした治し支える医療を提供する機能 • 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 • 特に、急性期を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADLの向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能（回復期リハビリテーション機能）
慢性期機能	<ul style="list-style-type: none"> • 長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能 • 長期にわたり療養が必要な重度の障害者（重度の意識障害者を含む。）、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能

医療機関機能について

医療機関機能の考え方

- 医療機関機能に着目して、地域の実情に応じて、「治す医療」を担う医療機関と「治し支える医療」を担う医療機関の役割分担を明確化し、医療機関の連携・再編・集約化が推進されるよう、医療機関（病床機能報告の対象医療機関）から都道府県に、地域で求められる役割を担う「医療機関機能」を報告。地域の医療提供体制の確保に向けて地域で協議を行うとともに、国民・患者に共有。
- 二次医療圏等を基礎とした地域ごとに求められる医療提供機能、より広域な観点から医療提供体制の維持のために必要な機能を設定。
 - ・ 2040年頃を見据えて、人口規模が20万人未満の構想区域等、医療需要の変化や医療従事者の確保、医療機関の維持等の観点から医療提供体制上の課題がある場合には、必要に応じて構想区域を拡大。
 - ・ 従来の構想区域だけでなく、広域な観点での区域や、在宅医療等に関するより狭い区域を設定。新たな地域医療構想の策定・推進に向けて、地域に必要な医療提供体制の確保のため実効性のある議論に資するよう、区域ごとに議論すべき内容や議題に応じた主な参加者等についてガイドラインで明確化。

地域ごとの医療機関機能

主な具体的な内容（イメージ）

高齢者救急・地域急性期機能	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高齢者をはじめとした救急搬送を受け入れるとともに、必要に応じて専門病院や施設等と協力・連携しながら、入院早期からのリハビリ・退院調整等を行い、早期の退院につなげ、退院後のリハビリ等の提供を確保する。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定
在宅医療等連携機能	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域での在宅医療の実施、他の医療機関や介護施設、訪問看護、訪問介護等と連携した24時間の対応や入院対応を行う。 ※ 地域の実情に応じた幅をもった報告のあり方を設定
急性期拠点機能	<ul style="list-style-type: none"> ・ 地域での持続可能な医療従事者の働き方や医療の質の確保に資するよう、手術や救急医療等の医療資源を多く要する症例を集約化した医療提供を行う。 ※ 報告に当たっては、地域シェア等の地域の実情も踏まえた一定の水準を満たす役割を設定。また、アクセスや構想区域の規模も踏まえ、構想区域ごとにどの程度の病院数を確保するか設定。
専門等機能	<ul style="list-style-type: none"> ・ 上記の機能にあてはまらない、集中的なりハビリテーション、高齢者等の中長期にわたる入院医療機能、有床診療所の担う地域に根ざした診療機能、一部の診療科に特化し地域ニーズに応じた診療を行う。 <p>※ 高齢者医療においては、あらゆる段階において、マルチモビリティ（多疾病併存状態）患者へのリハビリを含む、治し支える医療の観点が重要</p>

広域な観点の医療機関機能

- ・ 大学病院本院が担う、広域な観点で担う常勤医師や代診医の派遣、医師の卒前・卒後教育をはじめとした医療従事者の育成、広域な観点が求められる診療を総合的に担い、また、これらの機能が地域全体で確保されるよう都道府県と必要な連携を行う。
- ・ このほか、急性期拠点機能を担う医療機関等が行う、広域な観点での診療、人材の育成、医師の派遣等の役割についても、報告を求め、地域全体での機能の確保に向けた議論を行う。

区域の人口規模を踏まえた医療機関機能の考え方（案）

区域	現在の人口規模の目安	急性期拠点機能	高齢者救急・地域急性期機能	在宅医療等連携機能	専門等機能
大都市型	100万人以上 ※東京などの人口の極めて多い地域においては、個別性が高く、地域偏在等の観点も踏まえつつ別途整理	<ul style="list-style-type: none"> 将来の手術等の医療需要を踏まえ、区域内に複数医療機関を確保 都道府県からの依頼等を踏まえ、地域の医療機関へ医師を派遣する ※人口20万人～30万人毎に1拠点を確保することを目安とする。	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者救急の対応の他、骨折の手術など、頻度の多い一部の手術についても対応 	<ul style="list-style-type: none"> 診療所による在宅医療の実施が多い場合、そうした診療所や訪問ステーション等の支援 高齢者施設等からの患者受入等の連携 	<ul style="list-style-type: none"> 特定の診療科に特化した手術等を提供 有床診療所の担う地域に根ざした診療機能 集中的な回復期リハビリテーション 高齢者等の中長期にわたる入院医療等
地方都市型	50万人程度	<ul style="list-style-type: none"> 将来の手術等の医療需要を踏まえ、区域内に1～複数医療機関を確保 都道府県からの依頼等を踏まえ、地域の医療機関へ医師を派遣する ※人口20万人～30万人毎に1拠点を確保することを目安とする	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者救急の対応 手術等が必要な症例については地域の医療資源に応じて、急性期拠点機能を有する医療機関へ搬送 	<ul style="list-style-type: none"> 地域の在宅医療の提供状況に応じて、在宅医療・訪問看護の提供や後方支援を実施 高齢者施設等からの患者受入れ等の連携 	
人口の少ない地域	～30万人 ※20万人未満の地域については、急性期拠点機能の確保が可能かどうか等について特に点検し、圏域を設定	<ul style="list-style-type: none"> 手術等の医療資源を多く投入する医療行為について集約化し区域内に1医療機関を確保する 地域の医療資源に応じて、高齢者救急・地域急性期機能や在宅医療等連携機能をあわせて選択することも考えられる ※大学病院本院が区域内にある場合、大学が担う医療の内容等を踏まえた上で、必要に応じて大学病院本院と別に医療機関を確保しうる	<ul style="list-style-type: none"> 地域の医療資源の範囲内で高齢者救急の対応 手術等が必要な症例については急性期拠点機能を有する医療機関へ搬送 	<ul style="list-style-type: none"> 診療所による在宅医療の実施が少ない場合、自ら在宅医療や訪問看護を提供 高齢者施設等からの患者受入れ等の連携 	

※ 地域の実情に応じて、複数の医療機関機能の選択が可能

※ 区域の人口規模については、現在の人口規模に加えて、必要に応じて、2040年の人口等も踏まえながら、どの区域に該当するか等を地域で検討

構想区域の役割について

- 構想区域については、①医療提供体制構築のため、②必要病床数運用のための、大きく2つの役割がある。
- それぞれ、医療提供体制構築のため、急性期拠点機能等が確保・維持できる単位であるか、必要病床数の議論等が可能な単位であるか等について、区域の人口や医療機関数、患者の流出入等を踏まえ、適切な規模で設定する必要がある。

構想区域 の 役割

① 医療機関の連携・再編・集約化など、 医療提供体制構築のための議論

- 区域内に所在する病院等が急性期、高齢者救急等について議論する単位
- 特に、急性期拠点機能の確保に係る議論のため、緊急手術等の急性期医療の需要が一定程度発生し、急性期拠点機能を確保・維持できるよう設定し、地域での議論や取組を推進できる必要

⇒人口20～30万人以上を目安としながら検討する必要

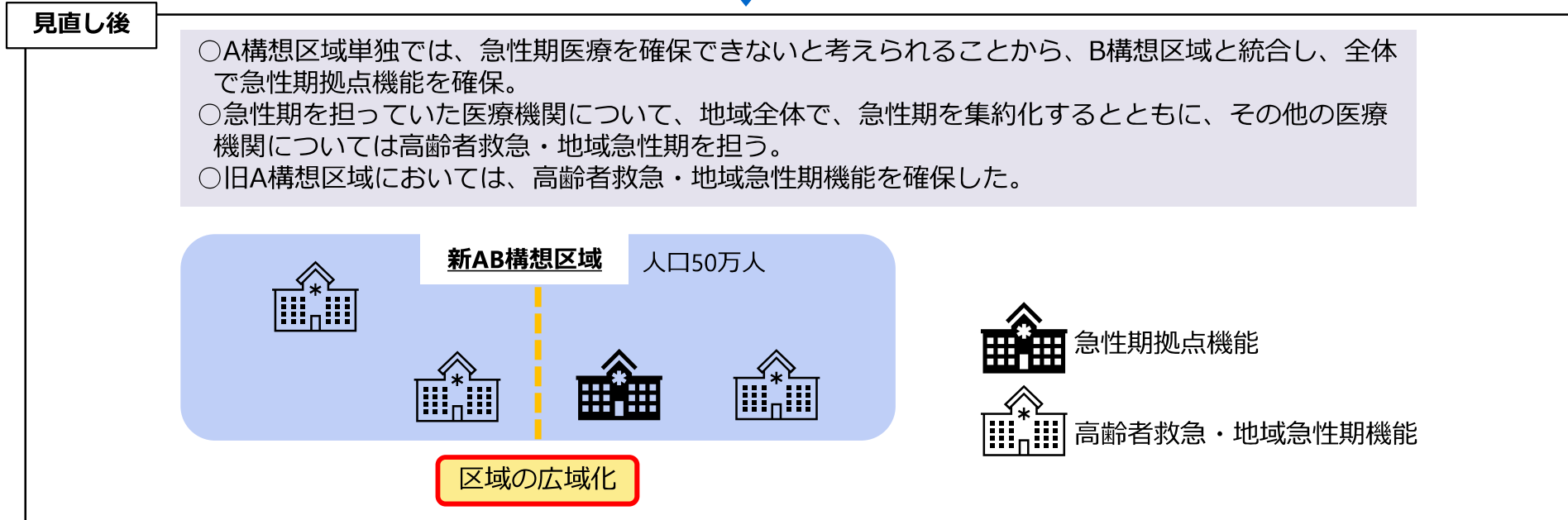
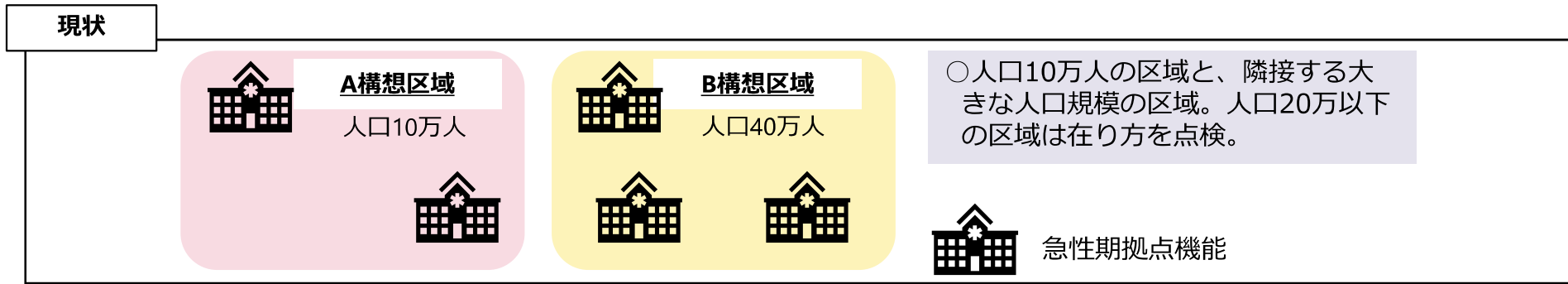
② 必要病床数の運用

- 入院医療の需要が減少することも踏まえながら、2040年に必要な病床数を確保するために設定する単位
- 特に、機能別に適切な病床数が確保できるよう、都道府県が適切に、調整会議や医療審議会での議論の進行や法令上の権限行使ができる必要

⇒都道府県が区域の人口や医療機関数、流出入等を踏まえて設定

人口の少ない地域における構想区域の見直しの例（圏域の広域化）

- 人口20万人未満の区域等において、持続可能な医療提供体制の確保に向けて、周囲の区域の人口や医療資源等も踏まえて点検、見直しが必要。一定の医療提供の確保が困難な区域については、当該区域内での連携・再編・集約化だけでなく、隣接する区域との合併等も含めて検討が必要。



地域医療構想調整会議における検討事項等について（案）

	具体的な検討事項	主な参加者	会議の範囲
全体的な事項	<ul style="list-style-type: none"> 地域医療構想の進め方 	医師会、病院団体、歯科医師会、薬剤師会、看護協会	構想区域 都道府県
医療機関機能	<ul style="list-style-type: none"> 構想区域ごとに確保すべき医療機関機能（高齢者救急・地域急性期機能、在宅医療等連携機能、急性期拠点機能、専門等機能）及び広域的な観点で確保すべき医療機関機能（医育及び広域診療機能）に着目した、医療機関機能の確保 	医師会、病院団体	構想区域 都道府県
外来医療	<ul style="list-style-type: none"> 不足する医療提供のための方策（外来の機能分化・連携、診療所の継承支援、医師の派遣） オンライン診療を含めた遠隔医療の活用、巡回診療の推進 	医師会、病院団体	構想区域
在宅医療	<ul style="list-style-type: none"> 不足する医療提供のための方策（在宅医療研修やリカレント教育の推進、医療機関や訪問看護の在宅対応力の強化、在宅患者の24時間対応の中小病院等による支援、巡回診療の整備） DtoPwithNによるオンライン診療や医療DXによる在宅医療の効率的な提供に向けた方策 	医師会、病院団体、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体、市町村 ※議題に応じて選定	構想区域 在宅医療圏
介護との連携	<ul style="list-style-type: none"> 慢性期の医療需要に対する受け皿整備の検討（在宅医療、介護保険施設、療養病床） 患者の状態悪化防止や必要時の円滑な入院に向けた医療機関と介護施設等の具体的な連携 	医師会、病院団体、歯科医師会、薬剤師会、看護協会、介護関係団体、市町村 ※議題に応じて選定	構想区域 市町村
医療従事者の確保	<ul style="list-style-type: none"> 区域における不足・都道府県内の偏在に対する方策（大学病院本院、関係団体と連携した取組を含む） ※既存の協議体で検討している場合、調整会議における検討が新たに必要となる事項について検討 	医師会、病院団体、歯科医師会、薬剤師会、看護協会 ※議題に応じて選定	構想区域 都道府県
精神病床	法案改正後に検討		
大学病院の役割・医師の派遣	<ul style="list-style-type: none"> 医師派遣・配置、医学部地域枠、寄附講座等に関する連携パートナーシップの締結推進 	医師会、大学病院本院、病院団体	三次医療圏

※現行のガイドラインにおいて、医療保険者については、必要に応じ、都道府県ごとに設置された保険者協議会に照会の上、選定することとされている。

※患者団体や有床診療所団体など、参加者や会議の範囲については、各都道府県において柔軟に設定。

都道府県や市町村の役割について（案）

- 都道府県は地域医療構想の主体となって取組を推進してきているほか、医療計画における5疾病6事業等の医療提供に関する様々な会議の運営を行っている。
- 国は都道府県に対し、地域医療介護総合確保基金等の財政的支援の他、データ提供等の技術的支援等を通して地域医療構想の推進を支援してきた。
- 地域医療構想における市町村の役割は、在宅医療・介護連携推進事業等の観点などに限られていたが、市町村が自治体病院の開設主体となっている場合や、介護保険事業の運営を担っているなど、新たな地域医療構想においては、市町村の役割も重要となる。
- 市町村立病院は、所在する市町村の市民等のみならず、その他周辺地域の住民に対しても医療が提供されている。こうした状況も踏まえると、市町村は、新たな地域医療構想において、病院の開設者としての役割も担う必要がある。
- 市町村立病院は、救急医療において中心的な役割を果たしている医療機関や医療資源の乏しい地域での医療を提供している場合がある。また、経営状態は悪化しており、多くの自治体で一般会計から繰出金を拠出されている。
- 在宅医療や介護との連携においては、地域ごとの在宅医療に必要な連携を担う拠点等が担っている役割や医療、介護資源に応じて、協議事項や会議運営は様々であることが想定される。
- 自治体レベルでは、地域公共交通の観点から、医療アクセスの向上に向けた取組がなされており、庁内での様々な連携が有用。



- 都道府県においては、すでに提供体制に関する会議体を多く運営している。今後、地域医療構想調整会議で議論すべき議題は多岐にわたり、自治体には介護や福祉だけでなく、庁内でのさまざまな連携が期待される場所、会議が効率的に運用され、実効的な取組が進むよう、必要病床数と医療機関機能や、在宅医療と介護との連携を一体的に議論することや、既存の会議体で開催できることなど、都道府県が地域における実情を踏まえて整理・簡素化出来るよう、都道府県の意見も踏まえて、会議運営を柔軟に出来る旨をガイドラインに位置づけてはどうか。
- 市町村の役割について、自治体立病院や在宅医療・介護連携推進事業等の観点から、市町村に求められる役割の整理が必要ではないか。

ガイドラインの構成（案）

- 新たな地域医療構想の策定ガイドラインについて、現在の地域医療構想策定ガイドラインを踏襲しつつ、新たな地域医療構想の対象が多岐にわたることに対応して議題の整理やグランドデザインなどのアップデート、合意形成等を踏まえた構成としてはどうか。

概論

I 経緯・背景

- 1 ガイドラインの目的
- 2 位置づけ
- 3 新たな地域医療構想の対象について
- 4 背景となる地域毎の課題
- 5 医療計画との関係
- 6 これまでの地域医療構想について

策定まで

II 地域医療構想の策定

- 1 地域医療構想の策定の進め方について
- 2 構想区域について
- 3 医療機関機能・病床機能と、当該機能を踏まえた需要推計の基本的な考え方
- 4 入院医療に関する取組について
- 5 外来・在宅医療に関する取組について
- 6 介護との連携について
- 7 医療従事者の確保について

策定後

III 取組の推進について

- 1 地域での課題等の共有
- 2 知事権限について
- 3 地域医療介護総合確保基金の活用について
- 4 地域医療構想の実現に向けた柔軟かつ実践的な点検・プロセス・評価の観点

IV 地域医療構想と医療計画の関係等

- 1 5疾病6事業との関係について
- 2 地域医療構想調整会議とその他の会議体との関係について

※医療法等の一部を改正する法律案が継続審議となっているところ、国会審議等を踏まえて変更することも考えられる。

かかりつけ医機能報告制度

令和7年8月7日 島根県健康福祉部医療政策課

経緯

- 令和5年5月 「全世代対応型の持続可能な社会保障制度を構築するための健康保険法等の一部を改正する法律」成立
- 令和6年7月 かかりつけ医機能が発揮される制度の施行に関する分科会報告書
- 令和7年4月 かかりつけ医機能報告施行
- 令和7年6月 かかりつけ医機能の確保に関するガイドライン(第1版)

趣旨

- かかりつけ医機能については、これまで医療機能情報提供制度における国民・患者への情報提供や診療報酬における評価を中心に取組まれてきた。一方で、医療計画等の医療提供体制に関する取組はこれまで行われていない。
- 今後、複数の慢性疾患や医療と介護の複合ニーズを有することが多い高齢者の更なる増加と生産年齢人口の急減が見込まれる中、地域によって大きく異なる人口構造の変化に対応して、「治す医療」から「治し、支える医療」を実現していくためには、これまでの地域医療構想や地域包括ケアの取組に加え、かかりつけ医機能が発揮される制度整備を進める必要がある。
- その際には、国民・患者から見て、一人ひとりが受ける医療サービスの質の向上につながるものとする必要があることから、
 - ・ 国民・患者が、そのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、
 - ・ 地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保するための制度整備を行う。

概要

(1) 医療機能情報提供制度の刷新（令和6年4月施行）

- ・ かかりつけ医機能（「身近な地域における日常的な診療、疾病の予防のための措置その他の医療の提供を行う機能」と定義）を十分に理解した上で、自ら適切に医療機関を選択できるよう、医療機能情報提供制度による国民・患者への情報提供の充実・強化を図る。

(2) かかりつけ医機能報告の創設（令和7年4月施行）

- ・ 慢性疾患を有する高齢者その他の継続的に医療を必要とする者を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能（①日常的な診療の総合的・継続的实施、②在宅医療の提供、③介護サービス等との連携など）について、各医療機関から都道府県知事に報告を求めることとする。
- ・ 都道府県知事は、報告をした医療機関が、かかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表する。
- ・ 都道府県知事は、外来医療に関する地域の関係者との協議の場で、必要な機能を確保する具体的方策を検討・公表する。

(3) 患者に対する説明（令和7年4月施行）

- ・ 都道府県知事による（2）の確認を受けた医療機関は、慢性疾患を有する高齢者に在宅医療を提供する場合など外来医療で説明が特に必要な場合であって、患者が希望する場合に、かかりつけ医機能として提供する医療の内容について電磁的方法又は書面交付により説明するよう努める。

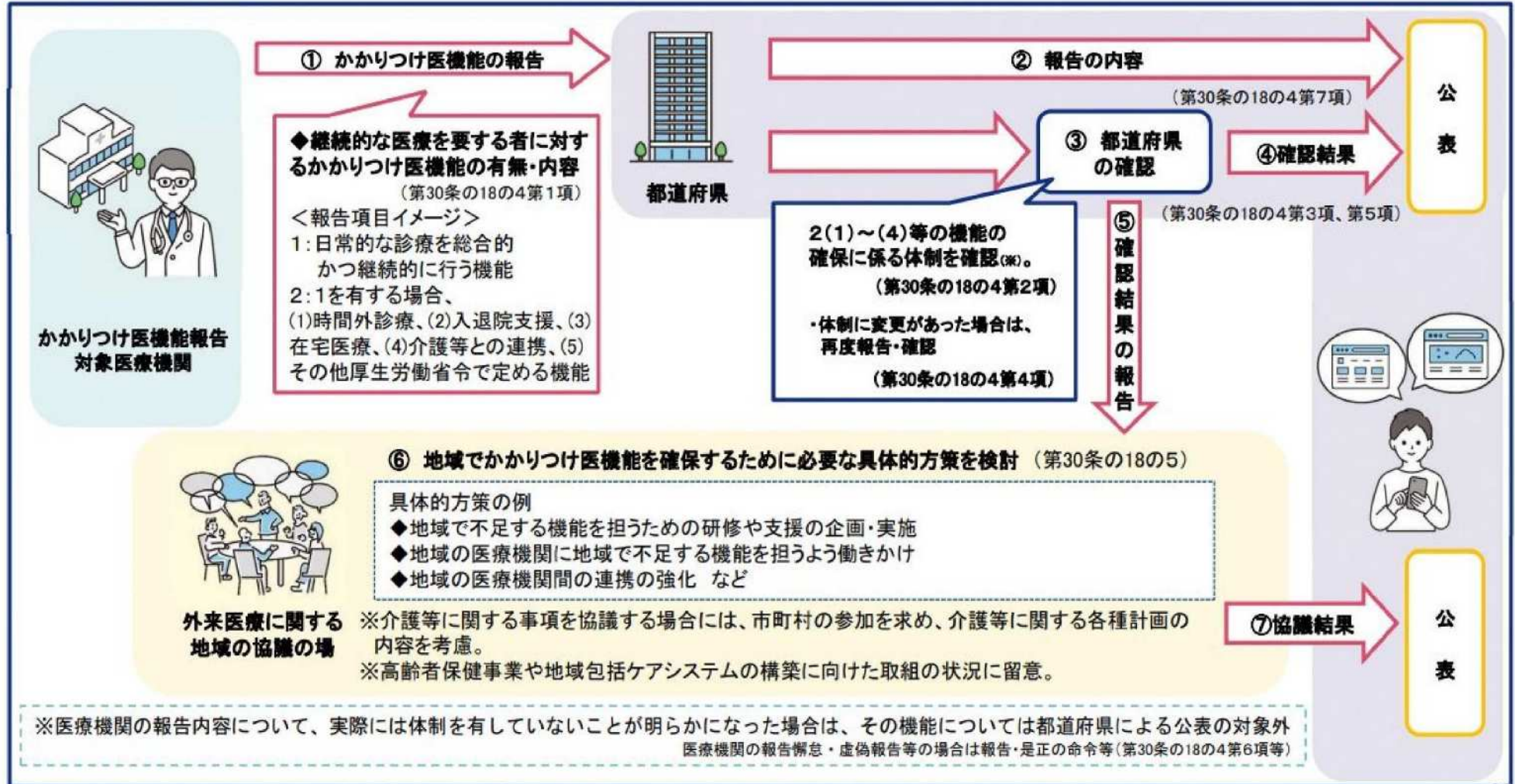
かかりつけ医機能報告制度の目的

「**国民・患者がそのニーズに応じてかかりつけ医機能を有する医療機関を適切に選択できるための情報提供を強化し、地域の実情に応じて、各医療機関が機能や専門性に応じて連携しつつ、自らが担うかかりつけ医機能の内容を強化することで、地域において必要なかかりつけ医機能を確保**することが目的」

(ガイドライン P.6)

かかりつけ医機能報告概要

- 慢性疾患を有する高齢者等を地域で支えるために必要なかかりつけ医機能について、医療機関から都道府県知事に報告。
- 都道府県知事は、報告をした医療機関がかかりつけ医機能の確保に係る体制を有することを確認し、外来医療に関する地域の関係者との協議の場に報告するとともに、公表。
- 都道府県知事は、外来医療に関する地域の協議の場において、地域でかかりつけ医機能を確保するために必要な具体的方策を検討し、結果を取りまとめて公表。



島根県保健医療計画

第5章 医療提供体制の現状、課題及び施策の方向

第2節 疾病・事業ごとの医療提供体制の現状、課題及び施策の方向

9地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）

【施策の方向】

(1) 地域医療支援体制の構築

2) 一次医療の維持・確保

① 各地域で一次医療の維持・確保のために必要な方策を検討する場の設置

本医療計画では、**一次医療圏は市町村を単位として設定**しています。

診療所の減少、医師の高齢化は医科・歯科ともに課題であり、初期救急医療、在宅医療、学校医や予防接種などの公衆衛生を含む一次医療が、地域で将来にわたり持続できるよう、医療機関、医師会、歯科医師会など関係団体と、市町村、県が連携して、今後の診療所のあり方、病診連携、病院の役割等を検討していきます。

② 一次医療における病院の役割の検討

医師の高齢化や後継者不足等により、**診療所による一次医療の維持が困難な地域では、病院が診療所を支援する役割が、今後より一層大きくなると見込まれます。**

地域の課題は、初期救急医療体制の維持、学校医など公衆衛生を担う医師の不足、在宅医療の供給不足等、様々であることから、**地域ごとに病院に求める支援のあり方を明確にしていく必要があります。**

このような検討を踏まえ、従来の地域医療拠点病院の様々な取組などを継続して支援します。

島根県保健医療計画

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

2 医療に関する情報提供の推進

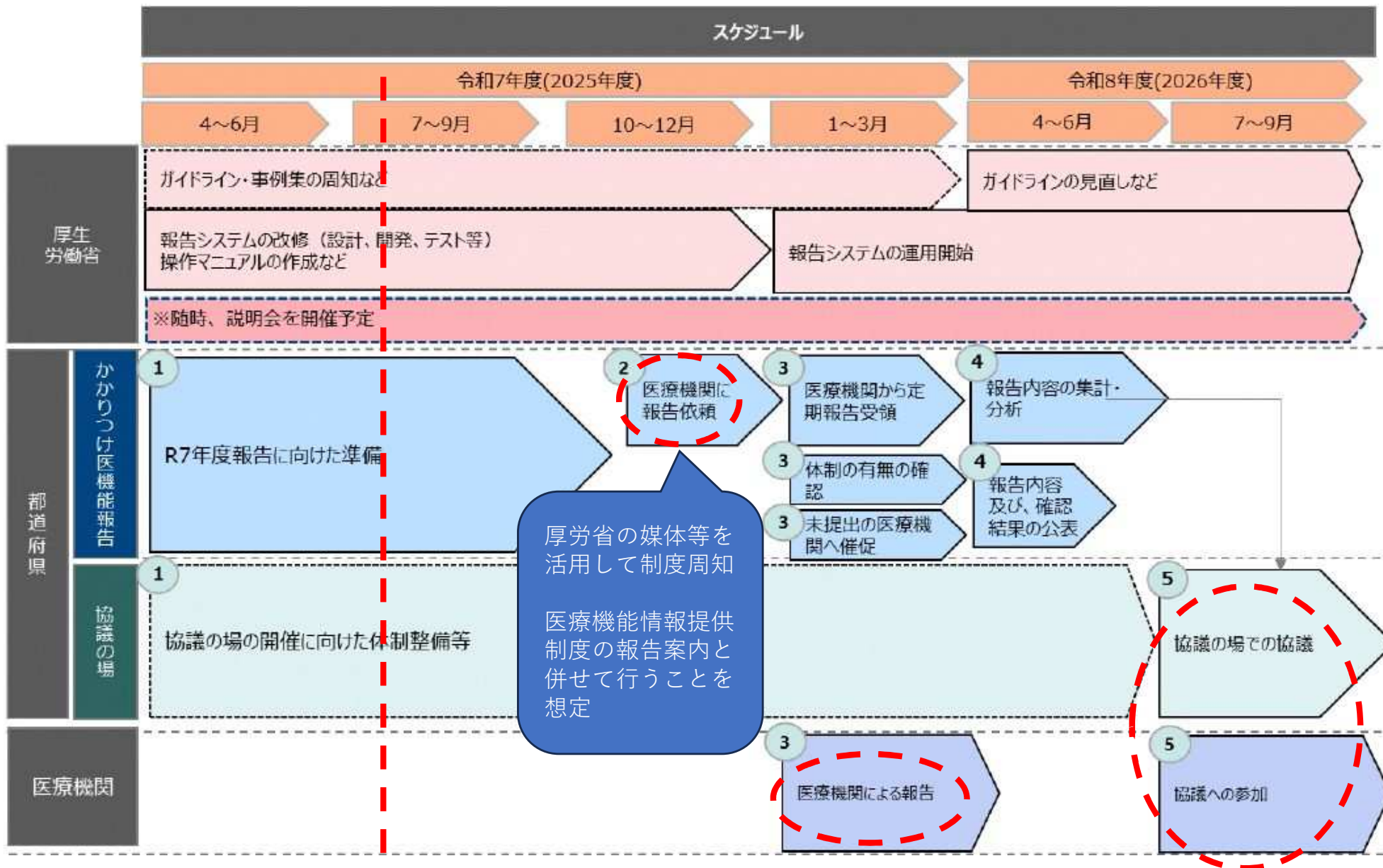
【基本的な考え方】

- 患者やその家族、県民に対し、情報提供の手段を明確にし、医療機関、助産所、薬局の情報が提供されることによって、適切な医療が選択できるようになることがますます重要となってきました。

【現状と課題】

- 平成19(2007)年4月より、患者に対する情報提供を推進し、患者の医療に関する選択に資するため、都道府県による「医療機関、助産所、薬局の医療機能の情報提供制度」が義務化されています。
- 県では、平成20(2008)年度に「島根県医療機能情報システム」を開始し、医療を受ける住民が、医療機関、助産所、薬局の選択を適切に行うための情報を各機関から収集していますが、令和6(2024)年度からは、このシステムが「医療情報ネット」に統合され、例えば県境の住民が複数の都道府県のシステムを閲覧せずに済むなど、利便性が向上します。また、情報についての質問・相談には「医療安全支援センター、各保健所医療安全相談窓口」で対応しています。

ガイドライン（案）について （かかりつけ医機能報告制度施行後の当面のスケジュール）



かかりつけ医機能報告制度にあたってのお願い

1. 今年度の報告に向け、今後、厚生労働省の通知等による情報提供の際には、医療機関による報告の円滑な実施に向けて、会員への周知等ご協力をお願いします。
2. 引き続き、地域における協議への参画にご協力をお願いします。

紹介受診重点医療機関について

- 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、紹介受診重点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 「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。

【外来機能報告】

- 紹介受診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、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

【協議の場】

- ① 紹介受診重点外来に関する基準(※)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。
 - (※) 初診に占める紹介受診重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める紹介受診重点外来の割合25%以上
- ② 紹介受診重点外来に関する基準を満たさない医療機関であって、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。

