

島根県地域医療支援計画 浜田圏域編

1 総説

- (1) 地域の現状と計画策定の意義
- (2) 計画の期間
- (3) 計画の対象地域

2 地域医療の現状と課題

- (1) 医療従事者の確保
- (2) 無医地区
- (3) へき地診療所
- (4) 地域医療拠点病院
- (5) 救急医療

3 地域医療対策の基本的な考え方

- (1) 医療従事者の養成・確保
- (2) 医療機能の確保

4 地域等の医療提供体制を構築する各主体の役割

- (1) 保健所の役割
- (2) 医療機関の役割
- (3) 市の役割
- (4) 住民の役割

5 医師等の医療従事者を確保する方策

- (1) 地域医療を担う医師を「育てる」対策
- (2) 県内で勤務する医師を「助ける」対策
- (3) 看護職員の確保対策
- (4) 薬剤師の確保対策
- (5) その他の医療従事者の確保対策

6 地域医療を確保する方策（医療を提供する方策）

- (1) 地域医療拠点病院の役割
- (2) 医師ブロック制の支援

7 診療を支援する方策

- (1) ドクターヘリ等の活用
- (2) 全県情報技術(IT)ネットワーク基盤の整備
- (3) 電話相談システムの活用
- (4) 住民の医療への参画

8 救急医療の充実

9 計画の推進

1 総説

(1) 地域の現状と計画策定の意義

浜田圏域は、958.1平方キロメートルの面積を有し、その大部分が中山間地域である。本圏域を含め県西部においては、市部の中核的な病院においても医師不足が顕在化している。平成24年10月現在、浜田医療センターでは神経内科、済生会江津総合病院では呼吸器科、神経内科、脳神経外科等の常勤医が不在であり、非常勤医の支援等により患者の診療を行っている。

また、医師の初期臨床研修制度に伴う若手医師の都市部への流出や専門医志向などにより、地域医療に従事する医師は減少し、地域の医療を継続的、安定的に確保することが困難となっている。

島根県では、国の「第11次へき地保健医療計画」を踏まえ、現在の「島根県地域医療支援計画」を見直し、課題を整理した上で、具体的な施策又は方向性を取りまとめ諸施策を推進することとしている。

本計画は、地域医療を担う医師をはじめとする医療従事者の確保と、若手医師の県内定着に向けた支援方針について具体的な方策を示しながら、本圏域における地域医療対策の基本指針として策定し、地域医療支援全般の充実を図っていくものである。

なお、本計画は、「島根県保健医療計画（浜田圏域編）」のへき地医療対策の詳細計画でもある。

(2) 計画の期間

この計画の期間は、平成25年度から平成29年度までの5か年とする。

(3) 計画の対象地域

この計画の対象地域は、浜田圏域（浜田市、江津市）とする。

2 地域医療の現状と課題

(1) 医療従事者の確保

1) 医師

厚生労働省の「医師・歯科医師・薬剤師調査」（H22.12.31現在）によると、県の人口10万人当たり医師数は264.8人で全国の230.4人を上回っているが、本圏域においては228.8人と全国を下回っている。

表1 人口10万対の医師数

	全 国	島根県	浜田圏域
平成18年度	217.5	263.1	198.5
平成22年度	230.4	264.8	228.8

中山間地域の医師不足に加え、本圏域の医療を支えている中核的な病院においても、呼吸器科、神経内科、脳神経外科等の常勤医が不在であり、非常勤医師・他科医師の応援により診療機能を維持している。また、県の女性医師の割合は18%であるが、平成24年の医師国家試験合格者のうち32%が女性医師であるため、今後女性医師の割合は急速に増加していくことが予想される。

本圏域内の開業医師については高齢化や後継者不足の問題、中核病院においても常勤医師の不足等の問題があることから、地域医療を安定的に提供していくためには、病院勤務医師や診療所医師の確保が最大の課題となっている。

また、診療所の一人勤務医師の休暇がとりにくい問題や、女性が働きやすい就業環境を整備する等、医師の勤務環境の改善が必要である。特に、女性医師に対する就労環境整備の遅れが医師の負担増加をより深刻化している。

今後、奨学金の貸与を受けた医師や島根大学医学部地域枠推薦入学の医師等が、毎年20名以上誕生する見込みであり、これらの若手医師を県内に確実に定着させることが急務である。

図1 医師の偏在（二次医療圏別）

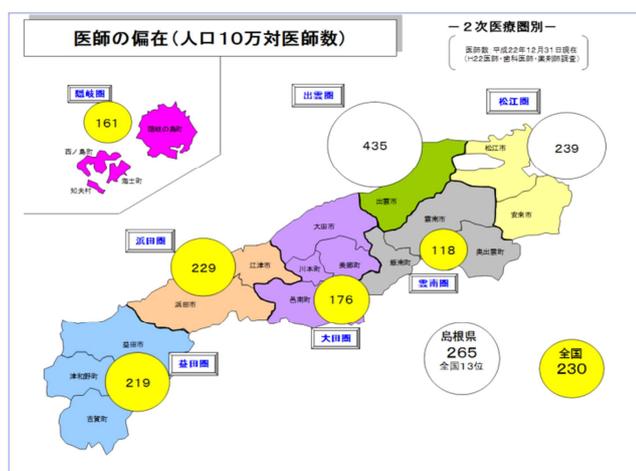


表2 女性医師数及び医師総数に占める割合

年次		平成18年	平成20年	平成22年
全国	医師総数	277,927	286,699	295,049
	女性医師数	47,929	51,997	55,897
	女性医師割合	17.2%	18.1%	18.9%
島根県	医師総数	1,939	1,911	1,900
	女性医師数	310	329	346
	女性医師割合	16.0%	17.2%	18.2%

2) 歯科医師

県の人口 10 万人当たり歯科医師数は 56.6 人で全国の 79.3 人を下回っている。本圏域においては 53.8 人で県平均をも下回っている状況で、地域的な偏在が見られる。中山間地域では、高齢歯科医師の後継者不足などにより、歯科診療所の減少が不安視されている。

表 3 人口 10 万対の歯科医師数

	全 国	島根県	浜田圏域
平成 18 年度	76.1	54.0	48.0
平成 22 年度	79.3	56.6	53.8

3) 看護職員

平成 22 年看護職員業務従事者届によると、本圏域の就業看護職員数は、保健師 44 人、助産師 22 人、看護師 813 人、准看護師 567 人である。

表 4 人口 10 万対の看護職員数

職 種	年 度	全 国	島根県	浜田圏域
保健師	平成 18 年度	31.5	57.8	49.1
	平成 22 年度	35.2	61.9	51.6
助産師	平成 18 年度	20.2	27.8	21.2
	平成 22 年度	23.2	31.5	25.8
看護師	平成 18 年度	635.5	855.9	778.4
	平成 22 年度	744.0	980.5	953.7
准看護師	平成 18 年度	299.1	463.4	646.8
	平成 22 年度	287.5	458.0	665.1

いずれの職種においても全国値を上回っているが、准看護師を除くと県全体値よりも下回っている。准看護師については、本圏域が県内で最も多い。

平成 23 年度の県内病院における看護職員実態調査によると、本圏域の平成 23 年 4 月現在の看護職員数は 767 人（平成 22 年 4 月現在 746 人）と増加している。一方で年間採用計画に対する採用実績は 65.6%（県全体 77.4%）であり、全県と比較して低い。

表5 看護職員数

	平成 22 年 4 月 1 日	平成 23 年 4 月 1 日	増減
松 江	2,314	2,360	46
雲 南	354	336	▲18
出 雲	1,719	1,905	186
県 央	321	319	▲2
浜 田	746	767	21
益 田	614	621	7
隠 岐	127	126	▲1
県 計	6,195	6,434	239

表6 年間採用計画に対する採用実績（平成 22 年度）

	計画	応募	採用	採用／計画
浜 田	96 人	67 人	63 人	65.6%
県 計	656 人	633 人	508 人	77.4%

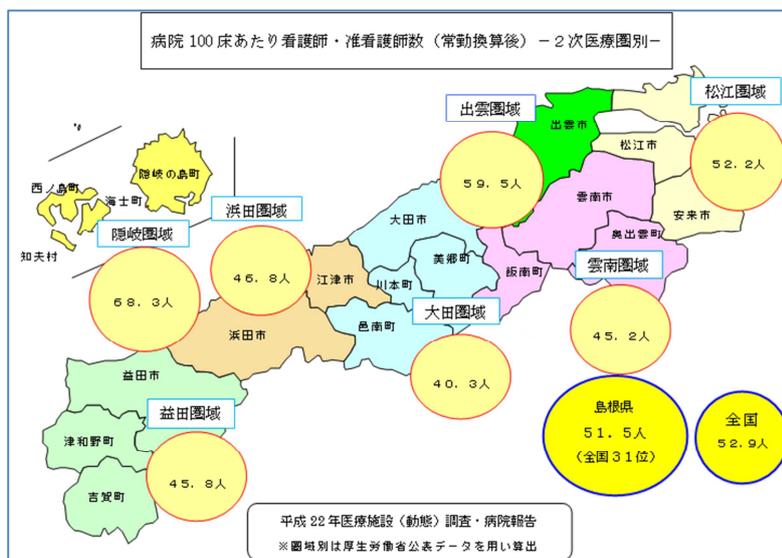
現行の看護配置基準の体制を基本としたうえで、平成 24 年 4 月 1 日見込みで病院が必要と考える看護職員数と平成 22 年度の現員数との比較により充足率をみると、本圏域は 89.8%であり、県平均を下回り、圏域別に比較しても一番低い。実数としては助産師、看護師、准看護師の就業者数は大幅に増加しているが、医療機関が看護配置基準や夜勤体制の見直しなどを行うことにより看護職員の需要は増加しているため、その対策が課題となっている。

表7 看護職員充足率（平成 22 年度）

	必要数	現員数	充足率
松 江	2,275.3	2,216.0	97.4%
雲 南	362.0	334.1	92.3%
出 雲	1,690.9	1,670.1	98.8%
県 央	323.1	301.1	93.2%
浜 田	858.3	770.7	89.8%
益 田	626.3	585.3	93.5%
隠 岐	125.3	118.9	94.9%
県 計	6,261.2	5,996.2	95.8%

訪問看護ステーションは、平成 23 年 4 月現在で 9 カ所が運営されていたが、平成 24 年 10 月現在では 6 カ所に減少している。主な要因としては、看護師確保が困難なことに加えて、中山間地では訪問看護師の移動に時間がかかることなどから経営的に厳しい状況にあることが考えられる。医療資源の少ない本圏域において、安心して在宅療養を送ることができるよう支援を行うためには、訪問看護ステーションを確保、拡大するための対策が必要である。

図 2 病院 100 床当たりの看護師・准看護師数（常勤換算後、二次医療圏別）



4) 薬剤師

医薬分業が進み、給与など処遇面の理由等から民間薬局や都心部での就職が進んでいる。

病院薬剤師の業務は、調剤のみならず、チーム医療に参画し、病棟における服薬指導を行うことなど業務は高度化・多様化しており、優秀な人材の確保が求められる。

しかし、離島や中山間地域の病院における薬剤師の不足が恒常的に続き、地域偏在が顕著である。

表 8 人口 10 万対の薬剤師数

	全 国	島根県	浜田圏域
平成 18 年度	197.6	145.9	146.1
平成 22 年度	215.9	162.1	162.5

5) その他の職種

理学療法士、作業療法士、言語聴覚士のリハビリ専門職種については、診療報酬改定等の制度改正の影響を受けやすく、病院・施設等が人材確保計画を立てにくいという課題がある。

また、県内養成施設における卒業生の県内就職率は概ね4割程度にとどまっている。

(2) 無医地区

平成24年4月1日現在で、本圏域の無医地区・準無医地区は10カ所、無歯科医地区・準無歯科医地区は17カ所ある。

患者の高齢化により通院手段としての公共交通機関の利用要望は高いが、便数が少ない等の課題がある。本圏域では浜田市においてデマンドタクシー、市生活路線バス等により通院手段の確保が図られている地区もある。

なお、江津市については、無医地区・準無医地区の該当はない。

表9 (準)無医地区・(準)無歯科医地区数(二次医療圏別)(平成24年4月1日現在)

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	計
無医地区又は 準無医地区	3	4	0	10	10	7	3	37
無歯科医地区又は 準無歯科医地区	4	7	0	17	17	3	10	58

用語の定義

■無医地区・無歯科医地区

医療機関のない地域で、当該地域の中心的な場所を起点として、概ね半径4kmの区域内に人口50人以上が居住している地域であって、かつ、容易に医療機関を利用することができない(定期交通機関が1日3往復以下、あるいは片道1時間以上)地区

■準無医地区・準無歯科医地区

無医地区の定義には該当しないが、無医地区に準じた医療の確保が必要な地区と都道府県知事が判断し、厚生労働大臣に協議し適当と認められた地区

(3) へき地診療所

平成24年4月1日現在で、本圏域には6カ所の公立へき地診療所がある。浜田市所管の5カ所のへき地診療所では、合わせて常勤医3名、非常勤医1名で相互補完し、限られた数の医師を有効に配置した医療の提供を実施している。また、江津市所管のへき地診療所は、江津市医師会の協力により運営されている。さらに、圏域内のへき地には一般診療所による診療所の分院が設置されるなど、へき地医療の確保に努力が払われている。施設、設備

については、老朽化による更新や機能充実の対応が課題となっている診療所も多い。

また、医師確保の困難さから、特定の診療科については住民の要望に応えきれていない状況にあり、今後は、地域医療拠点病院等との連携がますます重要となってくる。

一方で、地域医療に求められる総合的に患者を診る能力を持つ医師を養成することも必要である。

用語の定義

■へき地診療所

(1) 国庫補助を受けて設置した診療所

- 1) 当該診療所を中心として、概ね半径 4 km の区域内に他に診療所がなく、その区域内の人口が原則として人口 1,000 人以上であり、かつ、当該診療所から最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して 30 分以上要するものであること
- 2) 離島振興法等の指定区域で、かつ、医療機関のない離島のうち、人口が原則として 300 人以上、1,000 人未満の離島に設置されているもの

(2) 国民健康保険直営診療所

1) 第 1 種へき地診療所

- ① 当該診療所を中心として、概ね半径 4 km の区域内に他の医療機関がなく、最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して 30 分以上要するもの
- ② 過疎地域自立促進特別措置法、離島振興法、豪雪地帯対策特別措置法、山村振興法等の指定地域内にあり、最寄りの医療機関まで通常の交通機関を利用して 30 分以上要するもの

2) 第 2 種へき地診療所

当該診療所を中心として、概ね半径 4 km 以内に他の医療機関がないもの

(3) その他の公立診療所

過疎地域自立促進特別措置法の指定地域である市町村に所在するもの

※ へき地診療所には、歯科診療所も含む。

(4) 地域医療拠点病院

本圏域では、平成 24 年 4 月 1 日現在で浜田医療センター、済生会江津総合病院、西部島根医療福祉センターの 3 病院が地域医療拠点病院に指定されており、代診医の派遣、専門診療科医師の派遣（浜田医療センターから浜田市国民健康保険弥栄診療所への眼科外来への診療支援等）、遠隔医療等の各種診療支援により、地域の医療活動を支援している。しかし、医師をはじめとする医療従事者の不足により、十分な支援活動を行うことができないのが現状である。

表 10 地域医療拠点病院（21 病院）における医師不足数（平成 23 年 10 月 1 日現在）

※島根大学医学部附属病院を除く

必要数 (A)	現員実数		常勤換算後の 現員数 (B)	過不足数 (A) - (B)
	うち常勤	うち非常勤		
744.3	494	558	549	195.3

■地域医療拠点病院の指定状況（指定年月日）

松江赤十字病院	(平成 15 年 4 月 1 日)
安来市立病院	(平成 15 年 4 月 1 日)
島根県立中央病院	(平成 15 年 4 月 1 日)
公立邑智病院	(平成 15 年 4 月 1 日)
加藤病院	(平成 15 年 4 月 1 日)
浜田医療センター	(平成 15 年 4 月 1 日)
益田地域医療センター医師会病院	(平成 15 年 4 月 1 日)
隠岐広域連立隠岐病院	(平成 15 年 4 月 1 日)
雲南市立病院	(平成 16 年 2 月 12 日)
町立奥出雲病院	(平成 16 年 2 月 12 日)
町立飯南病院	(平成 16 年 2 月 12 日)
島根大学医学部附属病院	(平成 16 年 2 月 12 日)
出雲市立総合医療センター	(平成 16 年 2 月 12 日)
隠岐広域連立隠岐島前病院	(平成 16 年 7 月 14 日)
大田市立病院	(平成 18 年 7 月 31 日)
平成記念病院	(平成 19 年 8 月 30 日)
済生会江津総合病院	(平成 20 年 1 月 1 日)
西部島根医療福祉センター	(平成 20 年 4 月 1 日)
安来第一病院	(平成 22 年 1 月 1 日)
益田赤十字病院	(平成 22 年 1 月 1 日)
六日市病院	(平成 22 年 1 月 1 日)

用語の定義

■島根県代診医派遣制度

へき地における公立診療所及びブロック制を実施している公立病院において、学会、研修等の出席あるいは休暇により医師が一時的に不在となり、代診医師の派遣がなければ地域住民の医療の確保に支障が生じる場合に、島根県立中央病院等の協力を得て医師を派遣し、代診業務を行う制度

(5) 救急医療

1) 初期救急

初期救急については、かかりつけ医をはじめとして、浜田市休日応急診療所、那賀郡医師会が行う休日在宅当番医制度及び済生会江津総合病院の救急外来等地域の実情に応じた体制がとられている。しかし、へき地においては交通の便が悪いため、これらの初期救急医療を利用しづらい等の課題がある。

2) 二次救急及び三次救急

二次救急については、救急告示病院である浜田医療センター、済生会江津総合病院が主に対応している。しかし、近年、医師不足に伴い、診療機能の低下が懸念される中、救急車の患者搬送件数の増加と初期救急患者の集中により本来の役割に支障を来している状況も見受けられる。

平成22年3月から、島根県防災ヘリを活用し、県東部の大規模病院（島根県立中央病院・島根大学医学部附属病院）の医師同乗による急患搬送が島根県西部地区で開始された。さらに、島根県全域の救急医療体制の強化を図るため、平成23年6月から島根県立中央病院を基地病院としてドクターヘリの運航を開始した。

3 地域医療対策の基本的な考え方

(1) 医療従事者の養成・確保

適切な医療を提供するためには、医師・看護職員をはじめとする医療従事者の確保が最も重要である。医師については、無料職業紹介所（通称「赤ひげバンク」）を活用した「現役医師の確保」、奨学金制度などを中心とした「将来の医師の養成」、「地域で勤務する医師の支援」対策の三つの柱により、県医師確保対策室が中心となって取り組みを行っている。

特に、奨学金の貸与を受けた医師や地域枠推薦出身の医師等が、将来に不安を持つことなく、県内で安心して勤務できるよう、キャリア形成の支援を「しまね地域医療支援センター」において進めている。

(2) 医療機能の確保

限られた医療資源（人材、設備等）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、確保する。特に、二次医療圏での医療機能確保を基本としつつ、専門性の高い医療等については、実情に応じて圏域の枠組みを越えた連携を図る。また、ドクターヘリの運航や情報技術（IT）を活用した医療情報ネットワーク整備などにより、広域にわたる医療機関連携を支援する。

4 地域等の医療提供体制を構築する各主体の役割

(1) 保健所の役割

浜田保健所は、県民が生涯にわたり健康で、必要な時に適切な保健・医療・福祉サービスを利用でき、また、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、保健医療計画浜田圏域編の策定・進行管理を行うことを目的として、「浜田地域保健医療対策会議」を設置する。

本圏域の地域医療を支えていくため、その現状把握に努め、大学、医療機関、医師会、市等と連携し、医療従事者の育成・確保対策や、情報技術（IT）を活用した医療情報ネットワークの整備などにより医療機関の役割分担・連携に取り組む。

本圏域では、平成17年度に策定した「はまだ・ごうつ医師確保推進プログラム」に基づき、病院・市・教育関係者と連携して医師確保の取り組みを推進する。

(2) 医療機関の役割

本県では、人口減少や高齢化の進展、高齢者の一人暮らしの増加等が進んでおり、医療提供体制においても、高齢者の医療を受ける機会や慢性的な疾患の一層の増加が見込まれる。このような状況の中で、一次、二次、三次医療機関がそれぞれの機能を発揮し、役割分担と連携を図ることが必要である。

そのために、地域医療関係者は医療を提供する担い手として、地域住民が安心して良質な医療を受けられるよう、関係機関と連携を図り各種事業を円滑かつ効率的に実施するとともに、地域住民や市と良好な信頼関係を築くよう努めることが必要である。

(3) 市の役割

市は、地域住民のニーズを把握し、住民の健康増進や医療、福祉、救急患者の搬送、生活環境等について政策に反映させることが重要である。地域住民が安心して医療を受けられるよう、不採算部門の財政支援や医療従事者の確保など地域医療を維持していくために必要な対策についても、地域医療機関と連携して主体的に取り組む必要がある。

また、医療従事者にとって、住みやすい生活環境や働きやすい勤務環境の整備等に対し支援を実施し、魅力を感じてもらえるような施策の充実にも努めていくことが必要である。

さらに、地域住民と医師との意思疎通を図り、地域勤務医の重要性が認識できる場の設定や啓発を行っていくことが必要である。

(4) 住民の役割

住民自らが健康の保持増進に努めることが重要であり、病気の予防及び治療に対する正しい知識を持ち、生活習慣を改善する等の取り組みが必要である。地域医療の重要性や地域勤務医師の精神的・肉体的負担等生活面の実情等への理解を深め、いわゆる「コンビニ受診」を控えることや、身近に「かかりつけ医」をもつこと、また、救急出場件数の約半

数は入院を要しない軽症患者であることから、真に緊急を要する方への対応に支障が出ないよう救急車の適正利用等について、市とともに地域医療を支える意識を醸成し、実践していく必要がある。

5 医師等の医療従事者を確保する方策

(1) 地域医療を担う医師を「育てる」対策

中核病院・医師会・高校・市との協力の下に、平成17年度に「はまだ・ごうつ医師確保推進プログラム」を策定し、医師を目指す若者を圏域で育てるための取り組み（長期プラン）、医学生及び臨床研修医を本圏域につなげるための取り組み（中期プラン）、本圏域に医師を呼ぶための取り組み（短期プラン）を進めている。

1) 医師を目指す若者を本圏域で育てるための取り組み

圏域の医師らを講師とする講演会を高等学校との共催で開催しており、県主催の「高校生医療体験セミナー」を各医療機関の協力により実施している。浜田市では、中学生地域医療現場体験事業を市の国民健康保険診療所で受け入れており、また、江津市においては、市内の中学校で医療講演会を開催している。

2) 医学生及び臨床研修医を本圏域につなげるための取り組み

島根大学と県が共催して実施する「夏季・春季地域医療実習」では、浜田医療センター、済生会江津総合病院、浜田市国民健康保険診療所等で実習を行っている。また、医療機関・介護福祉施設での実習及び面接等を行い、島根大学医学部特別選抜（地域枠推薦）制度を活用して、平成24年までに本圏域から13名の生徒が島根大学医学部に入学している。

島根大学医学部地域医療支援学講座交流サロンにおいては、医学生と地域の交流会が開かれており、地域枠推薦入学者を中心として地元出身の医学生が参加している。

3) 本圏域に医師を呼ぶための取り組み

圏域出身の医師・医学生等と繋がりを図るためのメールマガジン「浜田・江津赤ひげメール」を、浜田市地域医療対策課が配信・管理しており、赤ひげメールの登録者数は75名（平成24年11月現在）となっている。

(2) 県内で勤務する医師を「助ける」対策

1) 医師等の勤務環境の充実

地域医療に従事する医師等医療従事者が安心して充実した勤務をすることができるよう、住みやすい生活環境や働きやすい勤務環境の整備が必要である。医師事務作業

補助者の配置、院内保育所の設置、病院敷地外での診療情報閲覧端末の導入など、医師等の業務負担の軽減や仕事と生活の両立のための支援について、県、市、医療機関等が連携して取り組む。

2) 地域医療を守り育てる意識の普及啓発

本圏域は、医師や看護師等の医療従事者の不足により極めて厳しい医療情勢にある。一次、二次、三次と段階に応じた医療機関の役割や、いわゆるコンビニ受診抑制等について、医療機関を利用する側の理解を深め、さらに地域医療を地域で守り育てるといふ住民意識を高めることが重要である。地域住民や市等による情報交換会やシンポジウムの開催、啓発パンフレットの作成・配布など地域医療を守り育てる活動が拡がりつつあり、こうした活動の促進に取り組む。

(3) 看護職員の確保対策

本圏域では、平成 21 年度に「看護師等確保推進プログラム」を関係機関とともに作成し、「看護職員養成対策」「新規看護職員確保対策」「県出身者看護職員確保対策」「看護職員定着・離職予防対策」「啓発・PR 対策」を柱として取り組んでいる。この中で、看護職員養成対策として、市や保健所が病院の協力を得て、中学校や高等学校において医療・看護講演会を実施する等の取り組みを行っているが、小学校高学年へのアプローチも今後進めていくことが必要である。

また、安心して圏域内でお産を行うための取り組みとして、助産師外来等により周産期医療を支える体制づくりが検討されており、助産師の確保対策も必要である。

県は、市、中核病院の奨学金制度の取り組み等について PR を行うとともに、島根県看護協会（島根県ナースセンター）と連携し、就業相談員の相談機能強化、潜在看護職員の研修機会の充実により、潜在看護職員の県内医療機関等への就業促進を図る。

また、病院・診療所の看護職員に加えて、訪問看護ステーションにおける看護職員の確保についても、浜田圏域医師・看護師等確保会議において、検討課題として取り組む。

(4) 薬剤師の確保対策

医薬分業の進展やチーム医療への参画・服薬指導等の業務の高度化・多様化など病院薬剤師を取りまく環境は変化している。近年の薬学部の定員増や 6 年制の卒業生の就職状況など今後の需給動向を注視していく必要がある。

(5) その他の医療従事者の確保対策

リハビリテーションを担う理学療法士、作業療法士、言語聴覚士等の人材確保に向けては、病院・施設等における人材ニーズや求職者の動向の実態把握に努め、関係団体と連携し、人材確保ならびに人材育成の施策を検討する。

6 地域医療を確保する方策(医療を提供する方策)

(1) 地域医療拠点病院の役割

1) 地域医療拠点病院の指定

知事は、無医地区等を対象として、巡回診療、へき地診療所等への医師派遣、へき地診療所の医師等の休暇時等における代替医師等の派遣など地域における医療活動を継続的に実施できると認められる病院を、「地域医療拠点病院」として指定する。

2) 「地域医療拠点病院」の事業内容

「地域医療拠点病院」は、次に掲げる事業の全部又は一部を行うものとする。

- ア 巡回診療等による地域住民の医療確保に関すること
- イ へき地診療所等への医師及び看護師等の派遣（へき地診療所の医師等の休暇時等における代替医師等の派遣を含む）並びに技術指導、援助に関すること
- ウ 派遣医師等の確保に関すること
- エ 地域の医療従事者に対する研修及び研究施設の提供に関すること
- オ 遠隔医療等の各種診療支援に関すること
- カ 地域の医療機関との連携による「ブロック制」等の推進に関すること
- キ その他市町村がへき地における医療確保のために実施する事業に対する協力に関すること

(2) 医師ブロック制の支援

地域に従事する医師の学会や研修会への参加の促進や心身の負担軽減等を図るために、地域医療拠点病院を中心に、現在一部の地域で実施している二次医療圏単位での「医師ブロック制」の支援を図る。

用語の定義

■ 島根県医師ブロック制（地域医療支援ブロック制）

地域において、拠点となる病院と近隣の診療所の間において週に1～2日診療所医師が病院で勤務し、代わりに診療所では病院医師が専門診療を行い、学会や研修会出席時等における代診を相互に行う医師の相互交流システム

7 診療を支援する方策

(1) ドクターヘリ等の活用

中山間地域を抱え道路事情も十分に整備されていない本圏域は、ヘリコプターによる救急搬送の需要が高く、今後とも、ドクターヘリにより救命率の向上、後遺症の軽減を図りながら地域の医療提供体制の補完を図る。

(2) 全県情報技術(IT)ネットワーク基盤の整備

県内の医療機関の連携を強化するため、県内医療機関等をつなぐ全県 IT ネットワーク基盤、その基盤上で運用する圏域内又は圏域を越えた医療機関の連携のためのシステム整備並びに運営の支援を行う。

(3) 電話相談システムの活用

乳幼児をもつ保護者の医療に関する不安等に応じる仕組みとして導入した「小児救急電話相談事業（＃8000）」について、広く制度の周知に努め、利用を促進する。

(4) 住民の医療への参画

浜田市は、平成 24 年 3 月に「浜田市健康づくりと地域医療を守り育てる条例」を制定し、健康づくりと地域医療を守り育てるための基本理念を定めた。医師、看護師等の不足の状況を踏まえ、地域の医療提供体制を守り育てることを考える住民組織として、平成 24 年度現在、浜田市においては浜田の地域医療を守る会が、江津市においては地域医療を考える市民の会、ボランティア水仙の会が活動を行っている。

8 救急医療の充実

救急医療の水準を維持するために、医師確保のための対策を進めるとともに、医療機関との連携を促進する。現場救急と緊急的な転院搬送の強化を図るため、ドクターヘリの効果的な運航を進める。また、救急搬送途中の救急措置の充実など救急業務の高度化を図るため、メディカルコントロール協議会を活用し、救急病院と消防機関との連携の強化、救急救命士の養成等を進める。

9 計画の推進

浜田地域保健医療対策会議において、地域医療対策に係る諸課題について必要に応じて協議を行い、調整を図るものとする。

また、地域保健医療対策が重要な課題となっている市においては、本計画に基づく実施計画の策定に努め、計画的に地域保健医療対策を推進するものとする。