

医療と介護の連携に関する 二次医療圏域での取り組み



© Shimane Prefectural Government

地域包括ケア推進スタッフ

- | | |
|-------|--------|
| 松江保健所 | 安達 幹 |
| 雲南保健所 | 細木 淳之介 |
| 出雲保健所 | 吾郷 寿子 |
| 県央保健所 | 川上 佳子 |
| 浜田保健所 | 石川 公浩 |
| 益田保健所 | 岩永 千登勢 |
| 隠岐保健所 | 川畑 裕子 |

医療分野に強みを持つ保健所を生かした島根県の体制づくり

1. 庁内体制

※ R5年度時点

地域包括ケア推進S連絡会構成員 28名

高齢者福祉課地域包括ケア推進室 7名

保健所地域包括ケア推進スタッフ 7名

必要に応じて他部局職員との連携 随時

2. 配置の経過

H27

3保健所へ1名ずつ
選任スタッフを配置

H30

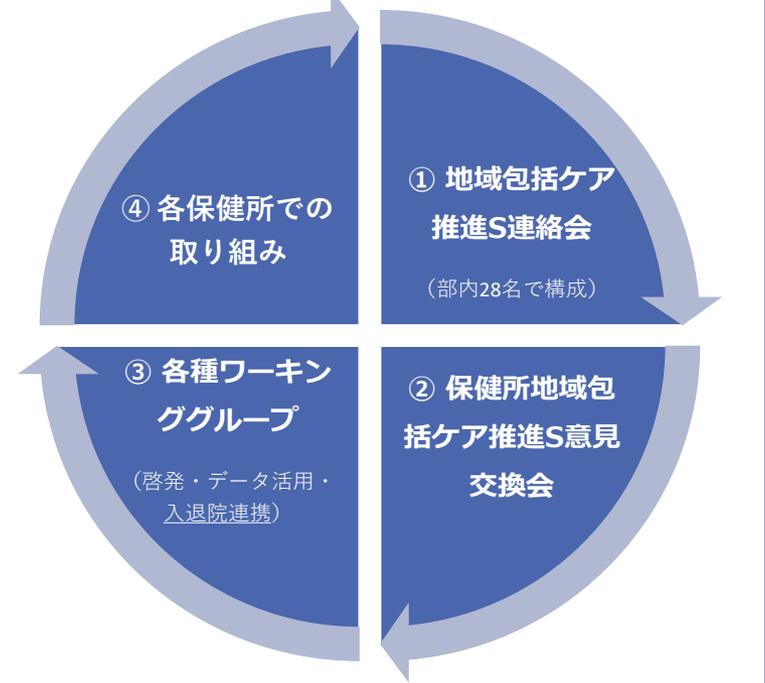
全7保健所へ1名ずつ
選任スタッフを配置

R5

全7保健所1名配置を
維持

3. 業務のPDCA

全体マネジメントは地域包括ケア推進室が行う



4. 業務のポイント

市町村への伴走型の支援（上からでも下からでもなく）

- ・地域にある「資源」や「サービス」、「人」や「場」をつなぎ、あと1歩踏み出す
- ・「見える化（データ活用）」と「横展開」
- ・「ビジョン」と「ロードマップ」

市町村単位での具体的な議論にむけた支援ロードマップ

4月-6月

7月-9月

10月-12月

1月-3月

令和6年度～令和8年度

今年度のターニングポイントとなった、産業医科大学松田教授による
「19市町村人口・医療・介護需要推計の分析」

愛着を込めて、
「松田報告書」と呼んでいます 

第三弾

⑫二次医療圏域での議論を推進

⑪在宅医介連携推進事業 市町村担当者会議

⑩19市町村人口・医療・介護需要推計の分析／市町村提供

⑨10/28保健所勉強会

⑭地域包括ケアシステム関係機関連絡会議

⑬市町村等担当課長会議

⑫二次医療圏域での議論を推進

⑪在宅医介連携推進事業 市町村担当者会議

⑨19市町村人口・医療・介護需要推計の分析／市町村提供

⑨10/28保健所勉強会

第9期介護保険事業計画／第8次保険医療計画（中間見直しまで）における
 具体的な5つの動き

伴走

保健所による市町村伴走支援の実施

共有の場を設定

地域包括ケアシステム関係機関連絡会議の実施

市町村等担当課長会議の実施

実態把握

定性評価のための市町村ヒアリングの実施

定量評価のための各種データ分析の実施

第一弾

⑧トップセミナー-新聞広告

⑦地域の医療と介護を考えるトップセミナー

⑥市町村担当課長会議

⑤一次医療提供体制についての追加調査

④医療機能調査（在宅医療供給量調査）

⑧トップセミナー-新聞広告

⑦地域の医療と介護を考えるトップセミナー

⑥市町村担当課長会議

⑤一次医療提供体制についての追加調査

④医療機能調査（在宅医療供給量調査）

⑧トップセミナー-新聞広告

⑦地域の医療と介護を考えるトップセミナー

⑥市町村担当課長会議

⑤一次医療提供体制についての追加調査

④医療機能調査（在宅医療供給量調査）



実態把握

③保険者との意見交換会

②介護保険事業進捗調査

①医介連携（感染症対応）市町村ヒアリング

③保険者との意見交換会

②介護保険事業進捗調査

①医介連携（感染症対応）市町村ヒアリング

③保険者との意見交換会

②介護保険事業進捗調査

①医介連携（感染症対応）市町村ヒアリング

③保険者との意見交換会

②介護保険事業進捗調査

①医介連携（感染症対応）市町村ヒアリング

医療と介護の連携に関する仕掛け

3 令和5年度 重点推進事業（医療と介護の連携）

10/28 「松田報告書」勉強会

ポイント

- 各市町村の大まかな傾向をつかむ
- 各保健所で松田報告書の内容分析
- 圏域内での情報共有・検討の方法について検討



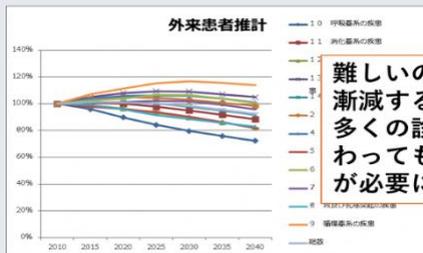
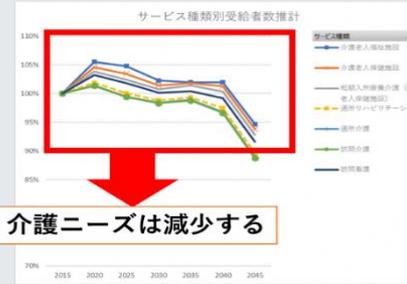
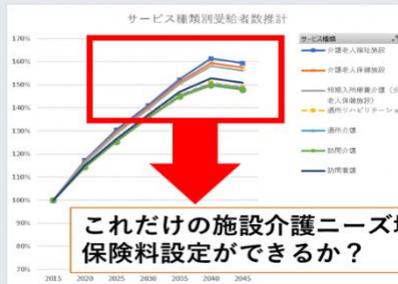
SCRによる島根県の市町村別医療需要、傷病構造の将来推計

➔ 大きく分けて、松江市パターンと大田市パターンがある（施策が全く異なることに注目）

松江市

検討の基本的視点

大田市



難しいのであれば、外来需要が漸減することを踏まえて、より多くの診療所に在宅医療にかかわってもらえるようにする施策が必要になるのでは？

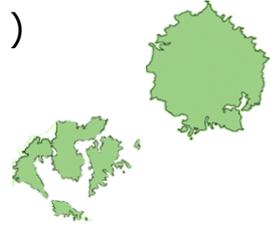
現在ある施設介護および療養病床の機能を維持することが現実的ではないか？

I. 隠岐圏域の状況

 **コンパクトさを活かした連携の強さ**（顔の見える関係は当たり前！）

 **資源に制限あり**

⇒島に無いものを得るために、**住み慣れた土地を離れる**ことも…



	全島不可	島により不可	隠岐で在宅生活を続けるには？
医療	<input type="checkbox"/> 三次救急 <input type="checkbox"/> 慢性期病床	<input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 手術（内容による） <input type="checkbox"/> 血液透析	一次医療圏で完結できる範囲での疾病管理
介護	<input type="checkbox"/> 介護医療院 <input type="checkbox"/> サービス付き高齢者向け住宅 <input type="checkbox"/> 有料老人ホーム	<input type="checkbox"/> 特別養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 養護老人ホーム <input type="checkbox"/> 老人保健施設	独居で生活できる身体・認知機能を維持

★医療人材・介護人材の不足による、サービス提供体制の維持は常に課題

＜R4年度 隠岐圏域保健医療対策会議在宅医療部会で挙がっている課題＞

- ・ 高齢者の受診・服薬管理
- ・ 医療・福祉人材不足
- ・ 慢性期療養先の不足（島後）
- ・ 病診連携の推進

Ⅱ.報告書を受けて圏域内での検討状況

報告書から見える隠岐圏域の特徴

◇慢性期医療及び介護需要

2035年頃まで 維持 (その後急減)	西ノ島町・知夫村・隠岐の島町
すでに 減少 傾向	海士町

◇今後の対応方針

既存の 介護施設と 医療機関の連携 が重要	4町村すべて
----------------------------------	--------

所内検討

<メンバー>

所長・総務保健部長・
総務医事課長・地域健康推進課長・
地域包括ケア推進スタッフ

1. 報告書内容の確認
2. 今後大事になってくること
 - ①在宅医療介護連携の推進
 - ②在宅医療のあり方検討
 - ③介護予防・健康づくり事業の連携と強化
 - ④生活支援の充実
3. 関係機関との協議の持ち方

町村および
広域連合と
意見交換



[意見交換時の確認内容]

- ①報告書から見える圏域の特徴
- ②現状とデータの差異の有無
- ③課題だと感じていること／あると良い取組み等

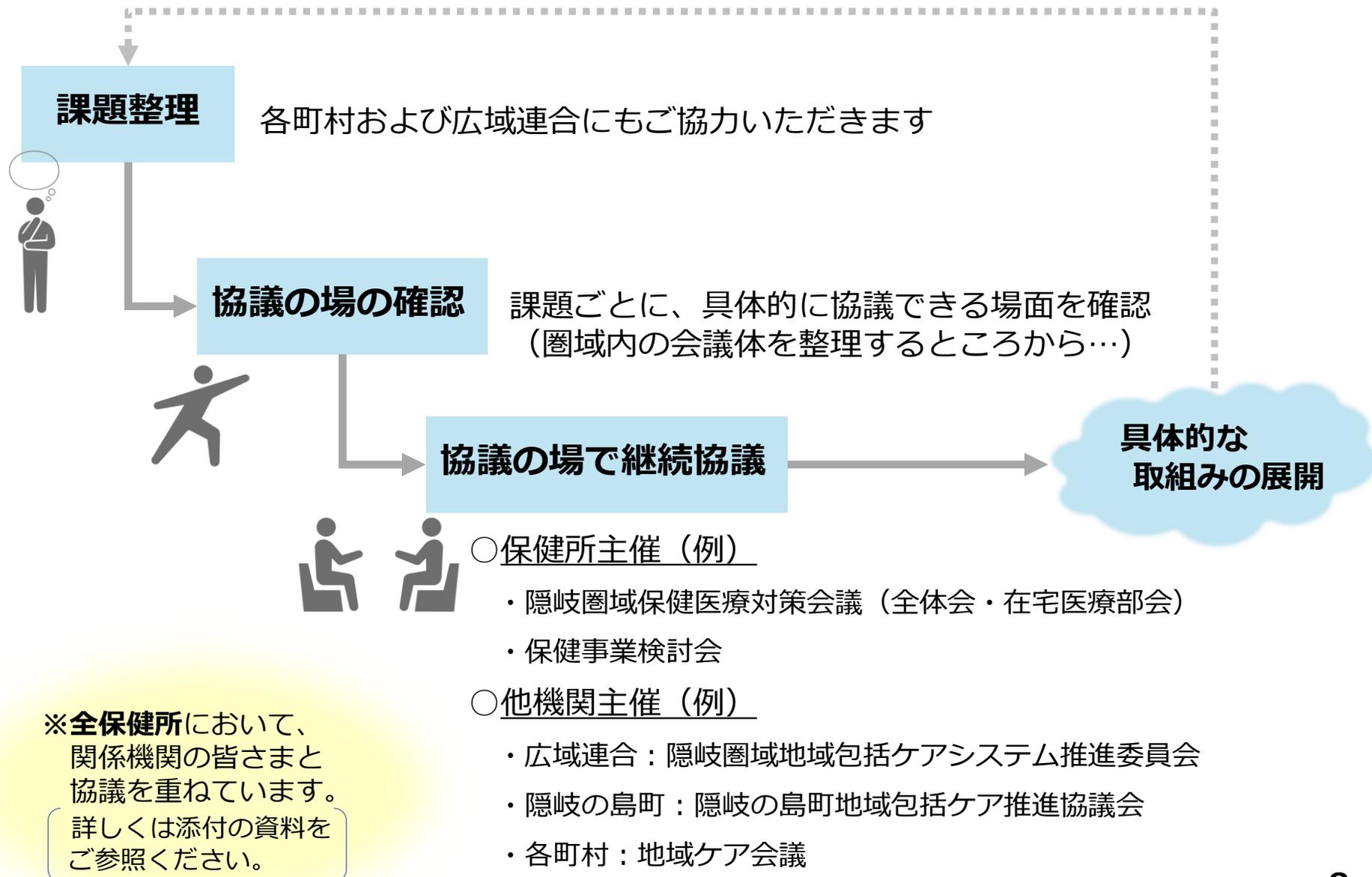
月日	相手方
12/7	海士町
12/7	西ノ島町
12/13	隠岐の島町
12/15	知夫村
12/21	隠岐広域連合

Ⅲ.意見交換の結果

在宅医療・介護連携	<ul style="list-style-type: none">○外来、往診、訪問診療、訪問看護、訪問リハビリ等、在宅療養者に対する医療はでき得るだけ対応している。○本土医療機関への入院も多い。退院後を想定した医療提供をしてもらうことでスムーズな在宅移行ができています。■入院を繰り返すとADL低下していく。入院しないための取組みとして、外来と地域支援者の連携強化による疾患管理・重症化予防が必要。
サービス提供体制	<ul style="list-style-type: none">■医療・介護専門職の人材不足○法人合併等の取組みにより、持続可能なサービス提供ができるよう工夫。■島内資源に限りがあるため、一定の度合いを超えると島外施設への移行を考える必要あり。
健康づくり	<ul style="list-style-type: none">○コロナ第5類移行後、地域の健康づくり活動のための場（体操教室や通いの場）の再開。■住民が主体的に動く仕掛けづくり（生活支援についても同様の課題あり）■身体機能と認知機能の維持・向上が必要（介護予防）。効果的な取り組みのためリハ職の介入がはじまっている。
生活支援	<ul style="list-style-type: none">○地域ケア会議等で地区の課題は検討。 （住民への意向調査や、日々の活動等から住民の思いや困りごとなどを把握）○自助・互助の力が強い地区もある。70代もまだ働いている人が多い。■生活支援の支え手が不足。

○：成果・頑張っている事
■：課題

IV. 今後の取組み



引き続き、島根県では保健所の機能を生かした施策展開を行っていきます

① 全7二次医療圏域の保健所にスタッフを配置している強み

- 地域でのフィールドワーク等から、地域の情報をキャッチしやすい。
- 全県レベルでの研修会や担当者会議などで、地域の情報を共有しやすい。
- 保健所の情報を参考に県事業を組み立てるため、実情に応じた施策や仕組みを全県展開しやすい。

特に、市町村への支援に力を入れていきます

② 各種データなど、議論の材料となる情報を提供していきます

- 医療・介護・保健データ統合分析システム（EMITAS-G）等を活用した**データ分析**
- データを**共有**し**課題の整理**（課題抽出や優先順位検討等）

③ 協議の場で継続的な検討を促していきます

- 課題に応じた対策の検討ができる**場の設定や参画**

④ 市町村の仕組みづくりを応援します

- 取組推進に必要な「ヒト」「モノ」「コト」をつなげるための**プラットフォームづくり**や**研修会の実施**

市町村が主体となって、わがまちの医療介護連携を進めていくにあたり

市町村が主催する「議論の場」への参画をお願いします

- ぜひ、積極的に前向きな意見を発信してください。
- 限られた資源（ヒト、モノ、コト）で仕組みづくりを進めていくには、皆で連携してくことが必須です。
- 中長期的な視点を持って、将来のことを一緒に考えていきましょう。