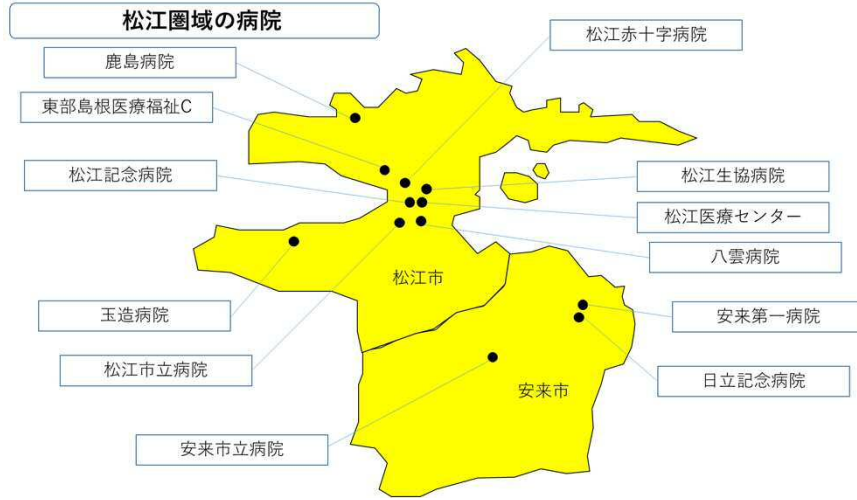


構想区域毎の現状と課題

令和元年（2019年）11月末時点

【松江】



■平成30年度病床機能報告結果（松江圏域）

基準日：H30.7.1（床）

施設名称	全体	内 訳					
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中（再開予定）	休棟中（廃止予定）
独立行政法人国立病院機構松江医療センター	328	0	48	50	230	0	0
松江市立病院	416	207	209	0	0	0	0
総合病院松江生協病院	351	22	114	115	100	0	0
東部島根医療福祉センター	100	0	0	0	100	0	0
松江記念病院	172	0	0	61	111	0	0
松江赤十字病院	552	260	292	0	0	0	0
鹿島病院	177	0	0	117	60	0	0
独立行政法人地域医療機能推進機構玉造病院	253	0	111	142	0	0	0
日立記念病院	80	0	49	0	31	0	0
安来市立病院	148	0	54	48	46	0	0
安来第一病院	198	0	60	48	60	30	0
松江圏域計	2,775	489	937	581	738	30	0

令和元年11月末時点

現状と課題

【取組内容】

- ①松江圏域病院長等会議（1回）、保健医療対策会議医療介護連携部会（1回）を開催
- ②圏域の実態把握、課題整理のため関係機関へのヒアリング及びサ高住調査も含め関連データの見える化

【現状と課題】

- ①松江市、安来市ともに総人口は減少するが、高齢化率は2045年まで右肩上がりで見込まれる
- ②圏域全体の病床数は減少傾向、急性期は若干減少し、回復期が増加傾向。病床機能の変更や病床数の見直しなどを行う医療機関もある
- ③サービス付き高齢者向け住宅は病院退院者の受け皿の役割を一定程度担っていた
- ④病院から施設や在宅療養へのつなぎ、また高齢者の生活・療養場所の確保や看取りの体制等について、引き続き医療介護の関係者で協議検討していくことが必要

今後の方向性

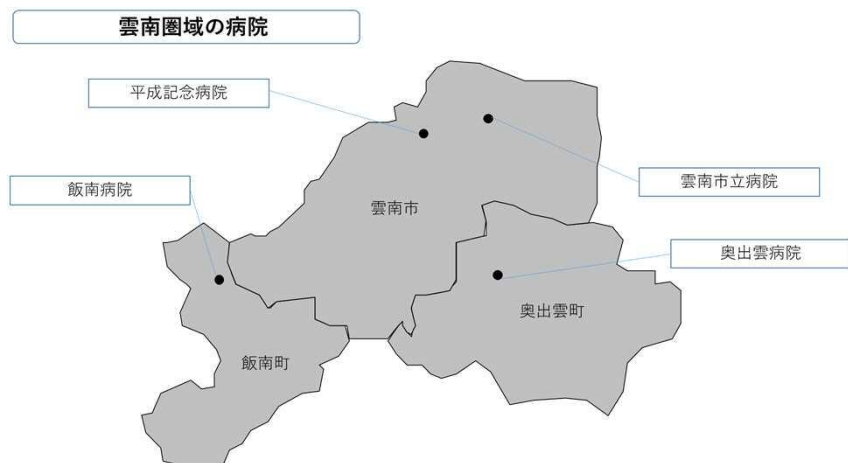
【医療機関、介護施設の機能分化・連携】

- ・急性期病院（松江赤十字病院・松江市立病院）間の機能分化、連携について引き続き検討
- ・松江圏域の実態に即した回復期病床数、慢性期病床数、介護施設病床数の検討
- ・松江市島根半島部、安来市南部地域における在宅医療やプライマリケアを含む医療提供体制の確保に関する検討
→松江圏域病院長等会議、医療介護連携部会、地域保健医療対策会議の開催
- 松江市及び安来市、関係団体等と医療介護データをもとに協議し方向性を確認

【地域包括ケアの推進】

- ・関係機関との協議やフレイル予防、介護予防等の各種取組による地域包括ケアの推進

【雲南】



■平成30年度病床機能報告結果（雲南圏域）

基準日：H30.7.1（床）

施設名称	全体	内訳					
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中（再開）	休棟中（廃止）
雲南市立病院	277	0	153	76	48	0	0
平成記念病院	115	0	0	60	55	0	0
町立奥出雲病院	140	0	90	0	50	0	0
飯南町立飯南病院	48	0	48	0	0	0	0
雲南圏域計	580	0	291	136	153	0	0

令和元年11月末時点

現状と課題

【取組内容】

- 地域医療構想調整会議の開催
- ・保健医療対策会議（8月）
- ・医療介護連携部会（2～3月予定）
- ・医療部会（9、11月）

【現状と課題】

- ・病床機能報告では、回復期病床数が必要病床数と比較して少ないが、現実的には回復期の患者も包括ケア病床等を活用し自圏域で受け入れができていた状況が確認できた。
- ・高度急性期、急性期患者の、出雲圏域等への流出が多い状況が推察できた。
- ・医師の高齢化、後継者不足等により、今にも増して医師不足が顕著になることが危惧されており、今後、病院に求められる役割が益々拡大することが共通認識できた。

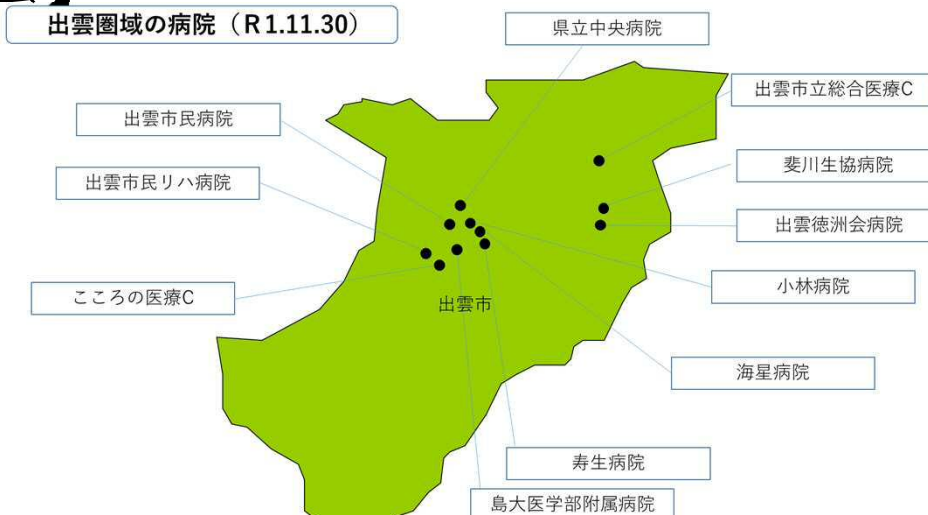
今後の方向性

- ・圏域内外の医療機関間連携に向けた取組を継続する（まめネットの活用、ドクヘリの運航等）。
- ・身近な地域で医療を受けることができる体制を維持するため、市町単位で医療提供体制について議論出来る場の設置に向けた検討を進める。
- ・在宅医療の充実のため、多職種連携の推進（研修会の開催、連携ツールの活用等）、病院が在宅医療を支える仕組みの構築（後方支援病院の取組、病院による在宅医療の実施等）等に取り組む。
- ・令和元年度策定の「医師確保計画」「外来医療計画」に基づき、医師確保のための実効性のある取組を実施する。
- ・将来雲南圏域で従事してもらえよう、医学生、看護学生等を対象にした地域医療実習の受け入れを積極的に行っていく。

【出雲】

■平成30年度病床機能報告結果（出雲圏域）

基準日：H30.7.1（床）



施設名称	全体	内訳					
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中（再開予定）	休棟中（廃止予定）
出雲市民病院	180	0	60	60	60	0	0
医療法人社団耕雲堂小林病院	50	0	0	0	50	0	0
島根県立中央病院	588	203	385	0	0	0	0
島根大学医学部附属病院	570	201	369	0	0	0	0
医療法人壽生会寿生病院	239	0	0	0	239	0	0
出雲市民リハビリテーション病院	116	0	0	116	0	0	0
出雲市立総合医療センター	199	0	57	90	52	0	0
斐川生協病院	120	0	0	0	120	0	0
出雲徳洲会病院	183	0	89	47	47	0	0
出雲圏域計	2,245	404	960	313	568	0	0

令和元年11月末時点

現状と課題

今後の方向性

【取組内容】

- ①医療・介護連携専門部会での検討（3回/年）
- ②課題整理のための実態調査の実施（老健の実態調査等）
- ③出雲市や各種機関・団体と連携した取組
- ④出雲市立総合医療センターの機能についての検討

【現状と課題】

- ① 圏域全体の病床数は減少している。又、機能別にみると、急性期病床が減少、回復期病床が増加しており、地域医療構想に沿った医療機能分担と連携が進みつつある。今後も、さらに検討を進めていく必要がある。
- ② 再検証が必要とされた出雲市立総合医療センターの機能を中心に、圏域内の急性期病院の機能分化と連携について検討を深める予定。
- ③ 病院と老人保健施設や特養の連携について、課題の共有化が図られた。連携に向けた具体的な取組が出雲市を中心に進められている。
- ④ 出雲市立総合医療センターによる訪問診療の開始等、在宅医療提供体制の整備に向けた取組が進められている。今後さらに取組を進める必要がある。

【目指す方向性】

①島大附属・県立中央を中心にした高度急性期・急性期の機能分担と他病院との連携について引き続き検討していく。

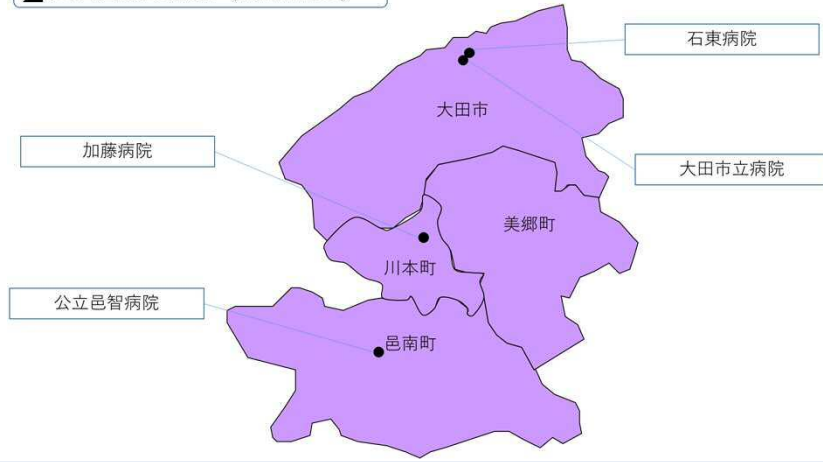
②在宅医療提供体制の構築を図る。

【具体的な取組】

- ①医療・介護連携専門部会を中心にした取組 →毎年度の第1回部会において2025年の対応方針を全病院が同一の様式に整理して提示。それを踏まえて今後の取組を再検討する。
- ②出雲市、多機関・団体と連携した取組 →実態把握の取組を進めながら、課題と方向性の共有化を図り、具体的な取組を展開する。

【大田】

大田圏域の病院（R1.11.30）



■平成30年度病床機能報告結果（大田圏域）

基準日：H30.7.1（床）

施設名称	全体	内訳					
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中（再開予定）	休棟中（廃止予定）
大田市立病院	335	0	174	107	0	0	54
医療法人恵和会石東病院	42	0	0	0	42	0	0
加藤病院	81	0	0	55	26	0	0
公立邑智病院	98	0	57	41	0	0	0
大田圏域計	556	0	231	203	68	0	54

令和元年11月末時点

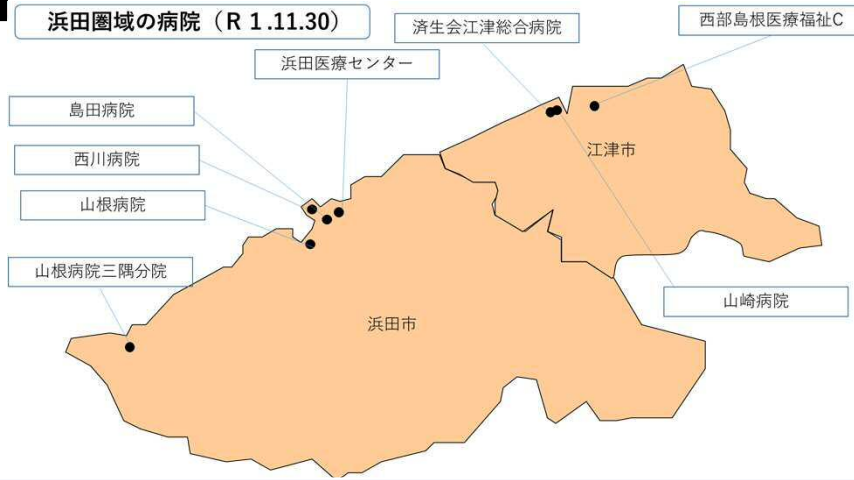
現状と課題

- ドクターヘリ、まめネット等を活用した他区域との機能分担・連携を継続
 - ・介護事業所を対象に、まめネット実証事業を契機に利用拡大を図る。
- 病院連携
 - ・4病院連携協定を締結し、連携を推進。（H30年10月）
 - ・4病院の地域連携室においてテレビ会議を実施。
 - ・加藤病院と石東病院での医師の相互派遣なども開始されている。
- 病床関係
 - ・大田市立病院建て替えにおいて、335床を225床へ変更（一般+療養）。R2年5月新病院開院予定
 - ・邑智病院本館棟建て替え基本構想策定の報告。（R1年9月）
 - ・石東病院において介護療養病床42床を介護医療院へ転換。（H31年4月）
- 地域医療における連携等の機能強化
 - ・ACPを含む緩和ケア研修・啓発を緩和ケアネットワーク大田を中心に継続実施。
 - ・入退院連携ガイド、地域連携ハンドブックを改定し活用を促進。
 - ・医療連携コーディネータ（邑智郡医師会）を配置。（H30年度から）
 - ・大田市地域医療提供体制あり方検討会にて診療所等について検討。

今後の方向性

- 今後の取り組み
- ・ドクターヘリ、まめネット等を活用した他区域との機能分担・連携を継続
 - ・可能な限り自区域内での完結を目指す
 - ・ICT等を活用した医療・介護従事者の労力軽減
 - ・介護医療院への転換を含めた病病連携の推進
 - ・医師偏在対策における医師・医療従事者の働き方改革の推進

【浜田】



■平成30年度病床機能報告結果（浜田圏域）

基準日：H30.7.1（床）

施設名称	全体	内 訳					
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中（再開予定）	休棟中（廃止予定）
沖田病院	19	0	19	0	0	0	0
独立行政法人国立病院機構浜田医療センター	361	10	226	110	15	0	0
島田病院	42	0	0	0	42	0	0
山根病院	55	0	0	0	55	0	0
山根病院三隅分院	60	0	0	0	60	0	0
島根県済生会江津総合病院	300	0	60	60	100	80	0
西部島根医療福祉センター	112	0	0	0	112	0	0
山崎病院	35	0	0	0	35	0	0
浜田圏域計	984	10	305	170	419	80	0

令和元年11月末時点

現状と課題

- 済生会江津総合病院は、病院が策定した「経営再建プラン」に沿って病床再編を行い、一般病床152床→60床、地域包括ケア病棟60床の継続、療養病床88床→100床の計220床で運用しており、現在80床が休棟となっている。
- 療養病床を有する診療所の一部では、病床の廃止を検討されている。
- 慢性期を担う医療機関では、医療処置が必要で、かつ、長期療養者がほとんどであり、新規患者の受け入れが非常に少ない状況にある。
- 急性期を担う病院では、特に喀痰吸引等の医療処置が必要な入院患者の退院先の調整に苦慮している状況にあり、一部の患者は県外の医療機関や介護保険施設に移っている状況にある。
- 在宅医療を担う診療所医師の平均年齢は年々上昇しており、夜間や休日も含めた24時間体制で在宅医療を担うことができる医療機関は減少している。一方、新たに在宅医療を担う医療機関も少しずつ現れている。
- 江津市では、基幹病院と開業医が連携して、地域医療を担う医師の確保と地域包括ケアシステムを推進するため、令和元年6月に「地域医療連携推進法人江津メディカルネットワーク」が設立された。

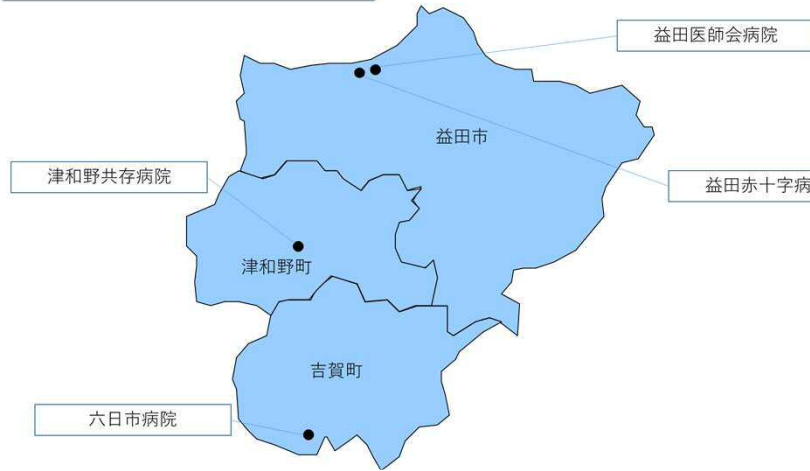
今後の方向性

- 急性期機能を担う病院間での連携をすすめるため、浜田医療センター、済生会江津総合病院との協議の場を設け、検討を行う。
- 医療機関間の連携及び医療介護連携を推進するため、浜田地域保健医療対策会議医療介護連携部会の下に設置した「医療介護連携ワーキンググループ」を中心に、圏域の課題解決に向けての具体的取組を検討する。
- 入退院時における切れ目のない連携により患者の療養を支援するため、浜田圏域入退院連携マニュアルを作成し、運用を進める。
- 急性期・回復期の患者が、患者・家族の意思を尊重しつつ、その病態に応じて圏域内の慢性期病棟、介護保険施設、その他の施設、在宅療養のうち、よりふさわしい療養の場での生活が可能となるよう、圏域の高齢者施設の状況把握を行い、今後必要な取組を整理する。中でも、圏域における介護医療院設置の必要性について検討を行う。
- 在宅医療を推進するため、医師間の相互支援、医師と訪問看護師との連携のあり方、ICT等を活用した情報共有について、医師会等関係機関と検討を行う。

浜田

【益田】

益田圏域の病院



■平成30年度病床機能報告結果（益田圏域）

基準日：H30.7.1（床）

施設名称	全体	内訳					
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)
益田赤十字病院	276	40	236	0	0	0	0
益田地域医療センター医師会病院	343	0	60	147	136	0	0
津和野共存病院	99	0	50	0	0	49	0
六日市病院	110	0	50	0	60	0	0
益田圏域計	828	40	396	147	196	49	0

令和元年11月末時点

現状と課題

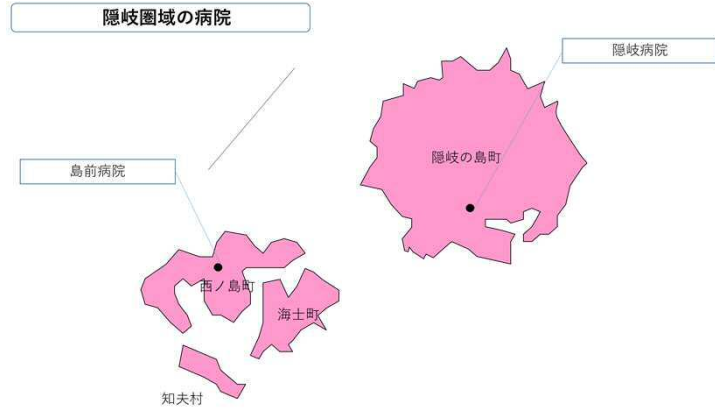
- 病床機能
 - ・益田医師会病院は、介護療養病棟を介護医療院へ転換。休床病床の一部を人工透析施設に転換し外来人工透析機能を拡充。（いずれもR2年2月）
 - ・津和野共存病院は、療養病棟を老人保健施設に転換し、急性期病棟を回復期病棟として機能転換を行った。（H30年11月）また、現在包括ケア病床の増床を検討中。
 - ・六日市病院は、吉賀町医療介護あり方検討会にて検討中。
- 圏域内病院の慢性的な医師をはじめとした人材不足が継続しており、津和野共存病院に引き続き、六日市病院の常勤医不足により病院機能存続の危機の状況となっており、圏域内の医療機能維持の取組は重要課題である。
- 慢性期患者の圏域内の療養完結のためには、医療介護及び医療機関間の連携をさらに促進する必要がある。
 - ・益田版栄養情報提供書及び益田圏域版訪問看護情報提供書が作成された。
- 在宅医療を担う医師は60歳以上が70%以上と高く、後継者不足の状況。鹿足郡では休日当番医制をH31年3月で廃止をし、津和野共存病院、六日市病院が初期救急医療もカバーをしている。また、R1年7月から益田医師会病院では在宅療養後方支援病院として、在宅医療を提供する診療所の支援体制を進めている。
 - 医療介護総合確保基金事業（益田市医師会）において、在宅医との意見交換会や訪問看護協会との連携事業等取り組みが始まった。
- 医療機能や患者・家族の意思決定支援について医療介護従事者の研修の機会は増えてきているが、住民への啓発は継続した取り組みが必要。

今後の方向性

- 圏域医療・介護連携部会、病院長等連絡会議、市町医療行政担当者連絡会等の場で、病院の機能分担や医師確保計画の進捗管理等の取組について検討を進める。
- 医療機関間・医療介護の連携ツールとしてICT（まめネット・MCS等）活用促進（研修や検討の場）
 - ・各種ツール（療養ノート等）の有効活用
- 在宅医療を担う診療所医師を支える病院機能の充実及び巡回診療等地域の実情に応じた開業形態の在り方等について検討を進める。
 - また、医療介護総合確保基金事業と連携し、訪問看護・認定看護師・特定行為看護師等と医師との連携及病院看護師と訪問看護との連携を強化する取り組みを進める
- 管内医療機関の医療機能、ACP等の必要性について、関係機関と協力し、住民の理解を深める取り組みを継続して取り組む。

益田

【隠岐】



■平成30年度病床機能報告結果（隠岐圏域）

基準日：H30.7.1（床）

施設名称	全体	内訳					
		高度急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟中 (再開予定)	休棟中 (廃止予定)
隠岐広域連合立隠岐病院	91	0	91	0	0	0	0
隠岐広域連合立隠岐島前病院	44	0	20	24	0	0	0
隠岐圏域計	135	0	111	24	0	0	0

令和元年11月末時点

現状と課題

今後の方向性

(現状)
・高度急性期、急性期患者の松江・出雲構想区域への流出（H26一般入院患者の自圏域内完結率が56.5%）が続いている。

→ドクターヘリ、まめネット等を活用した他構想区域との機能分担・連携を継続する。

・島前、島後それぞれ唯一の病院が急性期、回復期、慢性期の医療機能を担っている。最適な病床機能についての検討を随時検討している。

→将来人口推計、医療需要予測、病院経営分析等を基に定期的に協議を行い、関係者の合意を得て、病院、医師会、役場等の関係機関が連動した医療提供体制を構築する。

(課題)
・慢性期患者の長期療養環境についての地域ニーズの把握不足

→住民ニーズと医療需要予測を分析し、人材や資源の配置を踏まえた地域包括ケアを推進する。

・在宅医療等、特に自宅での介護・医療を支えるための体制整備

→在宅医療等に係る住民啓発を継続する。
→訪問診療、訪問看護の充実と合わせ、急変時の受け入れ、在宅復帰支援に当たる医療機能の整備について関係者で共有する。

・医療依存度の比較的高い患者を受け入れる介護施設職員向けの、喀痰吸引等研修体制の構築

→限られた医療資源の中で、効果的な医療提供体制を維持していけるよう隠岐病院・隠岐島前病院と町立診療所の連携体制強化及び事業継承などを含めた民間診療所の維持確保に努める。

・介護人材の確保及び介護職の研修体制改善

→病院の協力を得て、喀痰吸引等研修の実技研修を実施。

→介護人材不足を解消するための対策強化
■既存職員の離職防止・・・本土の学校法人等と連携した圏域内での研修体制を改善実施（介護人材実務者研修）

■新規職員の人材確保・・・隠岐広域連合に専属職員を設置し、圏域の人材確保の窓口を一本化した形で、効率的かつ有効的に人材確保策を展開

・多職種連携による医療と福祉の情報共有及び重症化予防

島内で介護実務者研修を開催し易くするため、研修を担当出来る教員を育てる取組を開始。
→在宅医療と介護の連携や、本土側医療機関との病病連携等のため、「まめネット」の更なる普及活用を促進
→介護予防、自立支援のための多職種連携の推進

隠岐