



令和元年度 雲南地域保健医療対策会議 出席者名簿

R1.8.1

No.	所属	職	氏名	備考
1	雲南市	副市長	藤井 勤	
2		健康福祉部 部長	小山 伸	
3	奥出雲町	副町長	奥原 徹	
4		健康福祉課 課長補佐	陶山 初美	
5	飯南町	副町長	塚原 隆昭	
6		保健福祉課 課長	小玉 千恵	
7	雲南市立病院	院長	西 英明	
8	町立奥出雲病院	院長	鈴木 賢二	
9	飯南町立飯南病院	事務長	高橋 克裕	代理
10	平成記念病院	事務局長	永井 大介	代理
11	奥出雲コスモ病院	院長	今岡 健次	
12	雲南広域連合雲南消防本部	警防課長	石田 裕司	代理
13	雲南広域連合	事務局長	長谷川 和男	
14	雲南医師会	会長	永瀬 英雄	
15	雲南歯科医師会	代表	青木 誠	
16	雲南圏域健康長寿しまね推進会議	会長	加納 昂	
17	島根県薬剤師会雲南支部	常務理事	伊藤 健	(代理)欠席
18	島根県看護協会雲南支部	支部長	白石 淳子	
19	雲南地区栄養士会	会長	谷山 直子	
20	雲南市社会福祉協議会	事務局長	杉原 昭見	
21	雲南地域介護サービス事業管理者連絡会	副会長	景山 知充	
22	雲南地域介護支援専門員協会	会長	本間 加織	
23	がんばれ雲南病院市民の会	事務局長	矢壁 敏宏	
24	雲南病院を支えよう市民の会	会長	久我 卓央	欠席
25	奥出雲町地域医療確保推進協議会	事務局	和久利 司	代理
26	飯南町の医療を守り支援する会	会長	田部 五月	欠席
27	保険者協議会 健康保険組合連合会島根連合会	常任理事	乙社 修司	
28	保険者協議会 島根県国民健康保険団体連合会	事務局次長	青木 光男	
29	雲南保健所	所長	梶浦 靖二	
30	雲南保健所(事務局)	総務保健部長	黒崎 千賀子	
31		環境衛生部長	原田 和幸	
32		医事・難病支援課 課長	杉谷 亮	
33		医事・難病支援課 企画幹	岡 礼子	
34		医事・難病支援課 嘱託職員	山口 満明	
35		医事・難病支援課 主事	藤原 いずみ	
36		健康増進課 課長	永瀬 和枝	
37		健康増進課 主幹(副課長)	加本 路恵	
38		衛生指導課 課長	菅 美穂	
39		環境保全課 課長	崎 幸子	
40		総務企画スタッフ 企画員	竹下 正宏	

## 雲南地域保健医療対策会議設置要綱（案）

### （目的）

第1条 県民が、生涯にわたり健康で、必要なときに適切な保健・福祉サービスを利用でき、また、いつでもどこでも安心して質の高い医療を受けられるよう、地域における保健医療に関する諸課題を検討し、その充実を図るために、雲南地域保健医療対策会議（以下「保健医療対策会議」という）を設置する。

### （所掌事務）

第2条 保健医療対策会議は、次に掲げる事項について協議、検討する。

- （1）地域における保健医療体制の構築に関すること。
- （2）保健医療計画の地域における進行管理に関すること。
- （3）その他、地域における保健医療に関する諸課題の検討に関すること。

### （組織）

第3条 保健医療対策会議の委員は、地域の病院の病院長、郡市医師会代表、市町副市町長、消防本部消防長、保健・福祉等の関係諸機関の長又はこれに準ずる職の者、地域住民の代表、保健所長及びその他関係者をもって構成する。

### （委員の任期）

第4条 委員の任期は2年とし、再任を妨げない。なお、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

2 改選時において、次期役員が選出されるまでの間は、前役員が引き続き就任するものとする。

### （運営）

第5条 保健医療対策会議は、次により運営する。

- （1）会議には、委員の互選により委員長及び副委員長を置く。
- （2）保健医療対策会議の議長は、委員長が務める。
- （3）委員長に事故がある時は、副委員長がその職務を代理する。

### （作業部会等）

第6条 地域における保健医療体制の構築に当たり、諸課題の検討を行うために、必要に応じて作業部会及び検討会議を設けることができる。

### （庶務）

第7条 保健医療対策会議及び作業部会等の庶務は、雲南保健所において処理する。

### （その他）

第8条 この要綱で定めるものの外、保健医療対策会議及び作業部会等の運営に関して必要な事項は別に定める。

附則 この要綱は、平成18年 8月10日から施行する。

附則 この要綱は、平成19年 7月25日から施行する。

附則 この要項は、令和 元年 8月 日から施行する。

雲南地域保健医療対策会議委員

所 属	職	氏 名
雲南市立病院	病院事業管理者	
町立奥出雲病院	病院長	
飯南町立飯南病院	病院長	
平成記念病院	病院長	
雲南医師会	会 長	
雲南医師会一	副会長	
歯科医師会雲南支部	代 表	
雲南市	副市長	
奥出雲町	副町長	
飯南町	副町長	
雲南広域連合雲南消防本部	消防長	
雲南広域連合事務局	事務局長	
雲南圏域健康長寿しまね推進会議	会 長	
雲南市老人クラブ連合会	理 事	
島根県薬剤師会	常務理事	
看護協会雲南支部	支部長	
雲南地区栄養士会	会 長	
雲南市社会福祉協議会	事務局長	
雲南地域介護サービス事業管理者連絡会	会 長	
雲南地域介護支援専門員協会	副会長	
がんばれ雲南病院市民の会	事務局長	
雲南病院を支えよう市民の会	会長	
奥出雲町地域医療確保対策推進協議会	会長	
飯南町の医療を守り支援する会	会長	
雲南保健所	所 長	



- 雲南地域保健医療対策会議において、保健医療計画の進行管理及び評価を行う。
  - 地域医療構想の達成に向けた検討の場として、「雲南地域保健医療対策会議」を「地域医療構想調整会議(全体会議)」として位置づける。また、「医療・介護連携部会」を「地域医療構想調整会議(関係者会議)」、「医療部会」を「地域医療構想調整会議(個別調整会議)」として位置づけ、具体的な協議を行う。
  - 医療関連施策等の円滑な推進を図るため、地域医療検討会議、地域医療関係者連絡会を必要時開催し、医療に関する情報交換や検討を行う。
  - 「第5章 5疾病5事業及び在宅医療」については、その検討内容に基づき、下記会議の場で具体的な取り組みを検討・実施する。
- 会議を設置していない項目については、保健医療対策会議、地域医療検討会議、地域医療関係者連絡会で検討する。
- 「第6章 健康なまちづくりの推進」については、下記会議の場で実質的な進行管理を行う。雲南地域保健医療対策会議は、下記会議の場で挙げた必要事項について検討する。

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)

○ 医療介護連携部会  
(地域医療構想調整会議 関係者会議)

○ 医療部会 ○ 地域医療検討会議(首長、病院長等) ○ 地域医療関係者連絡会(病院事務長、実務課長)  
(地域医療構想調整会議 個別調整会議)

		保健所が所管する会議
第5章 5疾病 5事業 及び 在宅 医療	医療連携体制の構築	
	がん	緩和ケアネットワーク連絡会・がん予防対策事業連絡会・がん検診精度管理検討会
	脳卒中	脳卒中对策調整会議(市町担当者会議)
	心筋梗塞等の心血管疾患	
	糖尿病	雲南圏域糖尿病対策連絡会議
	精神疾患	精神保健福祉ネットワーク会議 精神科救急医療体制整備雲南圏域連絡調整会議 雲南圏域自死予防対策連絡会 雲南圏域精神障がい者地域生活移行・地域定着支援会議 雲南圏域子ども心の診療ネットワーク会議
	救急医療	雲南病院等救急連絡会
	災害医療	雲南地域災害医療対策会議
	地域医療	
	周産期医療	圏域周産期医療体制検討会、周産期看護連絡会
	小児医療	
	在宅医療	在宅医療に関する意見交換会・検討会 緩和ケアネットワーク連絡会
	その他医療体制整備	
医療安全の推進		
第6章	健康長寿しまねの推進	雲南圏域健康長寿しまね推進会議(全体会・5プロジェクト会議) 歯科保健対策連絡調整会議、地域・職域ネットワーク会議
	健やか親子しまねの推進	母子保健推進協議会・市町・保健所母子保健担当会
	難病等保健・医療・福祉対策	難病患者療養支援関係者会議
	感染症保健・医療対策	雲南・出雲・県央保健所感染症診査協議会(結核部会・一般感染症部会)
	食品の安全確保対策	雲南保健所内の検討会
	健康危機管理体制の構築	雲南保健所内の検討会

## 【施策目標】 重要業績評価指標 (KPI)

	項目	策定時	現状 (H31. 3. 31)	目標値 (R2 年)	備考
医療連携体制	① 入院患者の自圏域内完結率の増加	62.2%	58.2% (H29)	69.0%	患者調査
	② まめネットの加入施設数の増加	77 施設	86 施設 (H30)	202 施設	医療政策課
	③ まめネット加入者の増加	5,934 人	6,924 人 (H30)	9,496 人	医療政策課
がん	① 喫煙率の低減 (20~30 歳代男性)	42.2%	(参考) 48.4% (H28 40 歳代 特定健診国保+ けんぽ)	25%	事業所健診結果
	② がん検診受診率の向上 (大腸がん 40~69 歳)	12.2%	12.7% (H28)	20%	地域保健健康増進事業報告
	③ 精密検査受診率の向上 (大腸がん 40~74 歳)	48.6%	67.9% (H27)	100%	
	④ がん化学療法室の整備	1 か所	2 か所	2 か所	圏域独自調査
	⑤ 患者の口腔ケアに取り組む病院の増加	1 か所	3 か所	4 か所	圏域独自調査
	⑥ 医療用麻薬 (注射薬) 応需薬局の増加	2 か所	2 か所	4 か所	在宅資源調査
	⑦ 緩和ケア研修会の開催回数の増加	0 回	3 回 (H30)	5 回	圏域独自調査
脳卒中	① 生活習慣病に関する健康教育の参加者数	3,305 人	6,117 人	5,495 人	圏域独自調査
	② 特定健診受診率の向上	37.6%	37.4% (H29 速報値)	42.9%	国保連合会提供データ
	③ 特定保健指導終了率の向上	26.5%	31.6% (H29 速報値)	45.0%	
	④ 多職種連携して口腔ケアに取り組む病院の増加	2 か所	2 か所	4 か所	圏域独自調査

	⑤ 365 日リハビリを実施する病院の増加	1 か所	1 か所	4 か所	リハ資源調査
	⑥ リハ専門職員数の増加	82 名	92.5 名 (H30)	95 名	リハ資源調査
心 血 管 疾 患	① 生活習慣病に関する健康教育の参加者数	3,305 人	6,117 人	5,495 人	圏域独自調査
	② 特定健診受診率実施率向上（再掲）	37.6%	37.4% (H29 速報値)	42.9%	国保連合会提供データ
	③ 特定保健指導実施率の向上（再掲）	26.5%	31.6% (H29 速報値)	45.0%	
	④ 心肺蘇生法の講習会の開催回数	H28 188 回	177 回 (H30)	188 回	消防本部データ
	⑤ 心肺蘇生法の救急救命士の増加	36 名	39 名 (H30)	40 名	消防本部データ
	⑥ 救急救命士の再教育受講率		100% (H30)	100%	消防本部データ
糖 尿 病	① 特定健診受診率	37.6%	37.4% (H29 速報値)	42.9%	国保連合会提供データ
	② 特定保健指導実施率の向上（再掲）	26.5%	31.6% (H29 速報値)	45.0%	
	③ CKD フォロ体制 ※ 精検査実施医療機関から市町への返信/フォロー対象者	30.8% (H28 年度雲南市)	21.3%	100%	圏域独自調査
	④ 重症化防止に取り組む市町数	0	2 か所	3 か所	圏域独自調査
	⑤ 糖尿病に関する検討会等開催回数	6 回	7 回	8 回	圏域独自調査
精 神	① 措置入院患者の3か月以内退院率	66.7%	100%	100%	圏域独自調査
	② 雲南警察署、雲南消防本部、雲南公共職業安定所、市町商工会、市町社会福祉協議会の職員のゲートキーパー養成研修受講者率	-	12.4%	70.0%	圏域独自調査

【施策目標】 重要業績評価指標

	項目	策定時	現状 (H31. 3. 31)	目標値 (R2 年)	備考
救急 医療	① 心肺蘇生法の講習会の開催回数（再掲）	188回（H28）	177回 (H30)	188回	雲南消防本部データ
	② 救急救命士の養成（再掲）	36名	39名 (H30)	40名	雲南消防本部データ
	③ 救急救命士の再教育受講率（再掲）		100% (H30)	100%	雲南消防本部データ
	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	（調査中）	16回 (H30)	22回	圏独自域調査
災害 医療	① 災害医療対策会議の開催	1回	1回 (H30)	1回	圏独自域調査
	② 市町災害時公衆衛生マニュアルの作成市町	0	2市町 (H30)	3市町	圏独自域調査
	③ 公衆衛生マニュアルに基づく訓練・研修の実施回数	0	1回 (H30)	4回	圏独自域調査
地域 医療	① 島根地域医療支援センター登録者のうち、雲南圏域で研修・勤務する医師数の増加	5名	4名 (H30) ※ 確認中	31名	県調査
	② 地域医療に関する住民啓発の参加者数の増加（住民団体・組織の活動による）	（調査中）	1918人 (H30)	1745人	圏域独自調査
周産 期医 療	① 助産師外来の設置病院数	1か所	1か所 (H30 年度)	2か所	健康推進課調査
	② 子育て世代包括支援センターの設置市町数	0か所	1か所 (H30 年度)	3か所	健康推進課調査
	③ 子育てに自信のない母の割合	15.5%	7.3% (H29 年度)	10.8%	母子保健集計システム
	④ 満 11 週以内での妊娠届出率	86.0%	87.1% (H28 年度)	100%	地域保健・健康増進事業報告

小児 医療	① 小児救急電話相談 の相談件数	329 件 (H28 年)	400 件 (H30)	553 件	県医療政策課調 査
在宅 医療	② 退院調整率	81.7%	83.8% (H30)	88.9%	県調査（病院⇒ 居宅介護支援事 業所）
	③ 入院時情報提供率	79.7%	90.9% (H30)	86.7%	県調査（居宅介 護支援事業所⇒ 病院）
	④ 訪問診療を行う、ま たは支援する病院・ 診療所の数	21	21 (H30)	21 か所	県調査
	⑤ 訪問歯科診療を行 う、または支援する 歯科診療所の数	16	18 (H30)	16 か所	県調査
	⑥ 薬剤指導を行う薬 局の数	14	15 (H30)	14 か所	県調査
	⑦ 地域包括ケアシステ ムに関する住民啓発（研修 会・シンポジウム）の回 数	(調査中)	2 回 (H30)	3 回	圏域調査

各団体の取り組み報告等

資料1-3

団体名	項目	H30年度の取り組み状況	R元年度の計画等
雲南市	① 医療連携体制	○ 市役所本庁内に在宅医療介護支援センターを新設し、関係機関等からの相談に対応。	○ 在宅医療介護連携支援センターを継続設置。
	② がん	○ 住民ボランティア及び地域自主組織と協働したがん検診の啓発・受診勧奨。 ○ 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。	○ 住民ボランティア及び地域自主組織と協働したがん検診の啓発・受診勧奨。 ○ 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。
	③ 脳卒中 ④ 心筋梗塞等の心血管疾患 ⑤ 糖尿病	○ 健診を入口とした生活習慣病予防の仕組みづくりの運用。健診事後フォローについては、市立病院と連携を図り、対象者別に役割を分担し対応。 ○ 医療機関連携の強化 ○ 特定健診受診率 38.3%(暫定) ○ 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った。	○ 医師会との連携による健診を入口とした生活習慣病予防の取り組み。 ○ 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の健康課題の共有を図り、疾病予防・重症化予防を図る。
	⑥ 糖尿病	○ 雲南圏域版CKDフォロー体制を活用し、コントロール不良者への対応について医療機関と調整をすすめた。 ○ CKD対象者への保健指導の実施、未受診者への受診勧奨、健康教室の案内。 ○ 地域ケア会議において、保健・医療・介護分野の職員で糖尿病の事例検討を行い、介護施設職員を対象とした糖尿病出前講座の提案につないだ。	○ 雲南市立病院と協働し、地域でも糖尿病予防教室を開催。 ○ 雲南圏域版CKDフォロー体制の円滑な運用に向けた、医師会、保健所との連携強化。
	⑦ 精神疾患	○ 自死総合対策計画の策定 ○ 自死防止総合対策連絡回 3回 ○ 自死防止総合対策検討会 2回 ○ ゲートキーパー養成研修(つなぐGK5回、気づくGK1回)	○ 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の健康課題の共有・連携を図り、自死防止対策(自死防止及び自死遺族への支援)や精神疾患(認知症含む)患者への支援の充実を図る。
	⑧ 災害医療	○ 4月、雲南市災害時保健活動マニュアルを関係者に配布し、危機管理室と連携しながら準備物品の整備、マニュアルの活用を図った。	○ 地域ケア会議等を活用し、介護事業所や地域包括支援センター等介護分野との課題共有・連携強化により、災害時要配慮者への支援の充実を図る。
	⑨ 周産期医療	○ 母子健康包括支援センターだっこ」を開所し、市内高等学校へPR。	○ 母子健康包括支援センターだっこ」において、妊娠届出時の相談の充実。 ○ 周産期医療機関との連携、体制の強化。
	⑩ 在宅医療	○ 雲南ブロック会との保健医療福祉の取り組み・課題共有、意見交換 ○ 健康づくり講演会・健康都市実践発表会にて、地域包括ケアシステムに関する住民説明 ○ 地域ケア会議等を活用し、医療・介護にかかる情報共有を図った。 ○ 「雲南圏域における入退院連携マニュアル」及び連携シートの活用を図った。	○ 地域ケア会議等を活用し、介護事業所や地域包括支援センター等介護分野との課題共有 ○ 「雲南圏域における入退院連携マニュアル」及び連携シートの活用を図り、医療分野と介護分野の連携強化を図る。 ○ 市政懇談会において、在宅医療・介護をテーマに住民との意見交換会を実施(一部地域)。
	⑪ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療		○ 地域ケア会議等を活用し、医療機関、薬局及び介護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。

## 各団体の取り組み報告等

資料1-3

団体名	項目	H30年度の取り組み状況	R元年度の計画等
	<p>㊦ 健康づくり・介護予防</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医師会や地域自主組織、職域等との連携による各種検診の受診率向上に向けた取り組み。</li> <li>○ 集団特定健診当日の保健指導の実施(栄養・口腔含む)。</li> <li>○ 地域自主組織や住民自主グループ等との連携・協働による、地域における健康づくり・介護予防の取り組みの推進(健康教育、うんなん幸雲体操等)。</li> <li>○ 多機関・多職種の参画による自立支援型地域ケア会議の定期開催(月1回)。</li> <li>○ 地域リハビリテーション活動支援事業の活用促進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医師会や地域自主組織、職域等との連携による各種検診の受診率向上に向けた取り組み。</li> <li>○ 集団特定健診当日の保健指導の実施(栄養・口腔含む)。</li> <li>○ 健康づくりと介護予防を一体的に推進するための市組織体制の見直し及び制度・組織横断的な健康づくり・介護予防事業の推進。</li> <li>○ 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「<u>うんなん幸雲体操</u>」を全市に拡大し、地域における健康づくり・介護予防の取り組みを推進する。</li> <li>○ 「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、口腔機能や栄養に関する健康教育を実施する。</li> <li>○ 多機関・多職種の参画による自立支援型地域ケア会議の定期開催(月1回)。</li> <li>○ 介護支援専門員や地域包括支援センターとの連携強化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。</li> </ul>
	<p>㊦ 母子保健</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 不妊治療の助成</li> <li>○ 産後ケア事業、産前産後サポート事業</li> <li>○ 妊娠中の歯科検診をはじめとする歯科保健対策の推進</li> <li>○ 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</li> <li>○ 産後うつチェックシートの実施、育児不安に対する切れ目ない支援体制の構築</li> <li>○ 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</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 不妊治療の助成</li> <li>○ 産後ケア事業、産前産後サポート事業</li> <li>○ 妊娠中の歯科検診をはじめとする歯科保健対策の推進</li> <li>○ 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</li> <li>○ 産後うつチェックシートの実施、育児不安に対する切れ目ない支援体制の構築</li> <li>○ 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</li> </ul>



各団体の取り組み報告等

団体名	項目	H30年度の取り組み状況	R元年度の計画等
	㉔ 従事者確保	○ 多機関・多職種の参画による各種地域ケア会議を開催し、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る。	○ 多機関・多職種の参画による各種地域ケア会議を開催し、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る。
奥出雲町	㉔ がん	○がん予防の推進 ・自治会でのがん検診についての啓発と受診勧奨 ・健康づくり推進員を通じたがん検診希望調査票の配布と受診勧奨 ・国保特定健診(集団)とがん検診セット化と予約制による受診率の向上 ・協会けんぽ被扶養者の特定健診(集団)受診時でのがん検診のセット化 ・がん検診無料クーポン券発行による受診率向上推進 ・検診が受けやすい体制整備 (検診のセット化、土曜日や平日の夕方にがん検診の実施) ・JAと連携したがん検診の実施	○がん予防の推進 ・H30年度の取り組みの継続 ・ <u>精検未受診者へのコール・リコールモデル事業の実施</u> ・ <u>大腸がん検診精検未受診者への受診状況調査</u>
	㉕ 脳卒中 ㉖ 心筋梗塞等の心血管疾患 ㉗ 糖尿病	○脳卒中予防の推進 ・脳ドックの実施 (66名) ○心筋梗塞等の心血管疾患の予防 ○糖尿病予防の推進 ・自治会、事業所での健診受診及び生活習慣病予防についての啓発 ・ <u>国保に加入する30歳代の方へ健診の実施</u> ・特定健診結果報告会の実施と、特定保健指導初回面接分割実施による特定保健指導実施率の向上 ・生活習慣病予防教室の開催 ・職域における食生活を中心とした調査結果について報告会の開催 ・医師会との生活習慣病対策についての説明及び意見交換会の開催 ・診療情報提供書によるかかりつけ医との連携事業の継続 ○糖尿病対策の推進体制の整備 ・ <u>奥出雲町国保特定健診CKDフォロー体制の見直し(フォロー対象者13名)</u> ・CKDフォロー事業説明会において医師会との意見交換	○脳卒中予防の推進 ・平成30年度の取り組みの継続 ○心筋梗塞等の心血管疾患の予防 ○糖尿病予防の推進・平成30年度の取り組みの継続 ・平成30年度の取り組みの継続 ・特定健康診査でのインセンティブ制度の導入 ・ <u>AIを活用した特定健康診査未受診者対策の実施</u> ・職域での健康教室の開催 ○糖尿病対策の推進体制の整備 ・H30年度の取り組みの継続 ・後期高齢者を対象とした糖尿病腎症重症化予防事業の実施
	㉘ 精神疾患	○各世代に対応した心の健康づくり ・臨床心理士による相談日の開催(年3回) ・ゲートキーパー研修の実施(1回) ・若年層を対象とした自死予防街頭キャンペーンの実施 ・幼少期から命の大切さに触れる学習会及び自治会や事業所における学習会開催の支援 ・産後のメンタルヘルスについての正しい知識の普及、育児困難の早期発見・支援 ・ <u>自死対策市町村計画の策定</u> ・自死対策実務者会議(3回) ・いのち支える自死対策推進本部会議(3回) ・自死対策連絡協議会(2回)	○各世代に対応した心の健康づくり ・H30年度の取り組みの継続 ・臨床心理士による相談を毎月1回開催 ・奥出雲町いのち支える自死対策計画の推進
	㉙ 周産期医療	○妊産婦の健康管理の充実 ・ハイリスク妊婦、産後うつについて医療機関との連携 ・町立奥出雲病院助産師による、第1子とその母親及び支援が必要な母への訪問 ○重症児等への支援 ・関係機関との連携	○妊産婦の健康管理の充実 ・H30年度の取り組みの継続 ・ <u>「子育て世代包括支援センター」設置に向けての協議</u>



各団体の取り組み報告等

資料1-3

団体名	項目	H30年度の取り組み状況	R元年度の計画等
	⑮ 医薬品の安全確保	○血液事業の推進 ・若年層への働きかけとして、成人式での啓発用チラシの配布	○血液事業の推進 ・平成30年の取り組みの継続
	⑯ 臓器移植等	○普及啓発活動 ・献血に合わせ、ドナー登録に関する啓発 ○ドナー登録の促進 ・骨髄移植ドナー支援事業の実施	○普及啓発活動 ○ドナー登録の促進 ・H30年度の取り組みの継続
	⑰ 健康づくり・介護予防	<p>奥出雲町げんきプラン21第2期計画・ 第2期奥出雲町食育推進計画・ 第2期奥出雲町データヘルス計画・ 第3期特定健康診査等実施計画等に基づく 健康づくり活動の推進</p> <p>○住民主体の地区ごとの健康づくり活動の推進 ・健康づくり推進員を中心とした自治会ぐるみの健康づくり活動の推進 ・事業所、各機関等での健康づくり活動の推進</p> <p>○生涯を通じた健康づくりの推進</p> <p>○疾病の早期発見、合併症予防、重症化予防 ＜スローガン別取り組み状況＞ * 主な取り組み、新たな取り組みについて記載 【おいしく作って楽しく食べよう】 ・新たに3カ所(横田高校・リハビリテーション学院・介護サービス事業所)での 学習会を開催し、若い世代等への啓発を実施 ・職域の食生活等の調査に関する報告会の開催 (参加事業所:7ヶ所、協力事業所:11カ所) ・健康栄養相談日の開催(隔月第2月曜) ・食生活改善推進員等の自主グループへの支援 ・第2期奥出雲町食育推進計画中間評価 【日常生活に運動を取り入れよう】 ・自主グループへの支援 ・生活習慣病予防教室等学習会の開催</p>	<p>奥出雲町げんきプラン21第2期計画・ 第2期奥出雲町食育推進計画・ 第2期奥出雲町データヘルス計画・ 第3期特定健康診査等実施計画 奥出雲町のいのちを支える自死対策計画等に基づく健康づくり活動の推進</p> <p>○住民主体の地区ごとの健康づくり活動の推進 ・H30年度の取り組みの継続</p> <p>○生涯を通じた健康づくりの推進</p> <p>○疾病の早期発見、合併症予防、重症化予防 ＜スローガン別取り組み状況＞ * 新たな取り組みについて記載 おいしく作って楽しく食べよう ・H30年度の取り組みの継続 ・事業所と連携した食の情報発信、協議の場の設定 ・食生活改善推進員育成教室の開催</p> <p>日常生活に運動を取り入れよう ・H30年度の取り組みの継続</p>

各団体の取り組み報告等

資料1-3

団体名	項目	H30年度の取り組み状況	R元年度の計画等
		<p>【心の健康づくりに取り組もう】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・妊娠中から産後のメンタルヘルスについての正しい知識の普及、育児困難の早期発見・支援</li> <li>・臨床心理士による相談事業の開始(年3回)</li> <li>・若年層を対象とした自死予防啓発活動の実施</li> <li>・自死対策市町村計画の策定</li> <li>・奥出雲町精神障害者家族会・当事者への支援</li> </ul> <p>【実践しよう防煙・分煙・禁煙】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・煙のない施設登録に向けての働きかけ</li> <li>・自治会集会所の禁煙の取り組みの推進</li> </ul> <p>お酒と上手に付き合いおう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・適正飲酒に向けた啓発</li> <li>・断酒会への支援</li> </ul> <p>【めざそう8020 よく磨きよく噛もう】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・幼・小・中学校と連携しフッ化物の利用やブラッシング指導の徹底</li> <li>・歯と口の健康相談室の開催</li> <li>・成人歯科検診の実施と自治会での啓発</li> </ul> <p>【進んで健診、結果を生かそう】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 番号②～⑤に記載</li> </ul> <p>【健康生活で寝たきり予防】</p> <p>【生きがいを持って充実ライフ】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・介護予防のための学習会の開催</li> <li>・健診受診勧奨</li> </ul> <p>○多様な実施主体による連携の取れた効果的な運動の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・奥出雲町健康づくり推進協議会の開催</li> <li>・各関係機関との情報交換と効果的な活動の展開</li> </ul>	<p>心の健康づくりに取り組もう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H30年度の取り組みの継続</li> <li>・臨床心理士による相談日月1回開催</li> <li>・奥出雲町いのち支える自死対策計画等に基づく健康づくり活動の推進</li> </ul> <p>実践しよう防煙・分煙・禁煙</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H30年度の取り組みの継続</li> <li>・健康増進法改正に伴う受動喫煙防止の正しい知識の普及</li> </ul> <p>お酒と上手に付き合いおう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H30の取り組みの継続</li> </ul> <p>めざそう8020 よく磨きよく噛もう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H30年度の取り組みの継続</li> <li>・歯と口の健康相談室利用者の、情報提供書発行者への受診勧奨と保健指導の実施</li> </ul> <p>進んで健診 結果を生かそう</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* 番号②～⑤に記載</li> </ul> <p>健康生活で寝たきり予防</p> <p>生きがいを持って充実ライフ</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H30年度の取り組みの継続</li> <li>・住民主体の通いの場づくりの支援</li> <li>・後期高齢者を対象とした糖尿病腎症重症化予防事業の実施</li> </ul> <p>○多様な実施主体による連携の取れた効果的な運動の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・H30年度の取り組みの継続</li> </ul>
	<p>⑩ 母子保健</p>	<p>奥出雲町母子保健計画の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠・出産・産後が安心して過ごすことができるための支援</li> <li>・経済的負担の軽減:不妊治療費助成</li> <li>○安心して子育てができ、子どもが健やかに成長できるための支援</li> <li>・こんにちは赤ちゃん訪問事業の実施</li> <li>・EPDS等によるスクリーニングの実施</li> <li>・乳幼児期の健康診査の実施</li> <li>・1.6歳児、3歳児健診にける臨床心理士による相談(全員実施)</li> <li>・遊びの教室、療育教室、親グループカウンセリング等の開催と支援</li> <li>・5歳相談の実施と支援</li> <li>○子どもの頃からよい生活習慣を身につけ、子ども自らが健康を意識し、行動できる力が育つことができるための支援</li> <li>・幼児園、小・中学校の活動への支援</li> <li>・地域と連携した活動の実施</li> <li>○医療機関、学校等の関係機関及び関係各課等との連携</li> </ul>	<p>奥出雲町母子保健計画の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○妊娠・出産・産後が安心して過ごすことができるための支援</li> <li>○安心して子育てができ、子どもが健やかに成長できるための支援</li> <li>○子どもの頃からよい生活習慣を身につけ、子ども自らが健康を意識し、行動できる力が育つことができるための支援</li> <li>○医療機関、学校等の関係機関及び関係各課等との連携</li> <li>・H30年度の取り組みの継続</li> <li>・子育て世代包括支援センターの設置に向けて協議(H32年度設置)</li> </ul>

各団体の取り組み報告等

資料1-3

団体名	項目	H30年度の取組み状況	R元年度の計画等
飯南町	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括ケア推進局の活動</li> <li>○ <u>飯南病院地域医療部に専任の人員を2名を配置(うち、一人は保健師)。</u>健診事業等協力して実施。</li> </ul>	○ 地域包括ケア推進局の活動を継続
	② がん	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 検診未受診者対策の強化、複数回の受診勧奨</li> <li>○ 身近な医療機関である飯南病院での受診促進(子宮がん、大腸がん検診)</li> <li>○ 健診希望調査書に合わせた、乳がんセルフチェックのチラシ送付</li> <li>○ 学校でのがん教育の協力</li> <li>○ 役場の労働安全衛生委員会と連携した、がん予防を絡めた禁煙講演会の実施</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 未受診者対策、受診勧奨の継続</li> <li>○ タバコ対策 <u>公共機関での敷地内禁煙実施</u></li> </ul>
	③ 脳卒中 ④ 心筋梗塞等の心血管疾患 ⑤ 糖尿病	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 働きざかりの健康づくり連絡会を中心とした意識啓発</li> <li>○ 健康にい〜にゃん週間の実施</li> <li>○ 日本高血圧週間に合わせた、文字放送での家庭血圧測定の啓発</li> <li>○ 事業所健診での加工食品等の塩分量の掲示と脳卒中予防リーフレットを用いての啓発</li> <li>○ 飯南病院と連携した糖尿病予備軍者に対する研修会の開催</li> <li>○ 飯南町国保特定健診CKD(慢性腎臓病)フォロー体制図の作成の検討</li> <li>○ 健康づくり講演会(生活習慣病予防の講話、各地区健診結果報告会)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ターゲットを絞った受診勧奨の運用</li> <li>○ 優良事業所表彰</li> <li>○ <u>糖尿病性腎症重症化予防プログラムの運用</u></li> </ul>
	⑥ 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「こころの健康相談日」の開設(臨床心理士による相談)</li> <li>○ 精神障がい者家族会の支援</li> <li>○ 子ども・若者相談支援担当の強化に向けた検討</li> <li>○ 自死予防計画策定庁舎内会議の開催、計画案の立案</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「こころの健康相談日」の開設継続</li> <li>○ <u>福祉事務所内に子ども若者支援担当(専任)配置、保健師兼務</u></li> <li>○ <u>子育て包括支援センター開設準備 職員配置</u></li> <li>○ ひきこもり、発達障がいなどの支援機関や医療機関との連携、情報共有</li> </ul>
	⑦ 災害医療		○ 町の防災訓練にあわせ、保健師の災害時初動マニュアル確認
	⑧ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	○ 町民座談会の一つのテーマ(“豊かな人生のために〜わたしの心づもり〜”)としてPR	○ 絵本や国診協の「生きて逝くノート」を使用したPRを継続
	⑨ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ サロンや運動教室等での健康相談</li> <li>○ サロンや教室等での介護予防(口腔、栄養、運動)についての話</li> <li>○ 認知症予防</li> <li>○ 長生き体操の啓発、継続支援</li> <li>○ 認知症サポーター養成講座の開催</li> <li>○ 認知症初期集中支援チーム会議への参加</li> <li>○ 認知症地域支援推進員との連携</li> <li>○ 地域ぐるみで健康増進に取り組めるよう、自治会・老人クラブ連合会・食生活改善推進員、学校、事業所、医療機関等との連携</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 健康相談等の継続</li> <li>○ <u>認知症ケア啓発(9月、映画上映予定)</u></li> </ul>
	⑩ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医療従事者等確保対策助成金、就労支度金</li> <li>○ ふるさと学習、職場体験協力</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 助成金、支度金の継続</li> <li>○ 食生活改善推進員養成講座実施(16名)</li> </ul>
雲南市立病院	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ <u>在宅療養後方支援病院として、診療所医師の負担軽減に努めている(H31.3現在:登録患者236名)。</u></li> <li>○ 奥出雲病院及び飯南病院に対し、継続的に診療応援を実施している。</li> </ul>	

各団体の取り組み報告等

資料1-3

団体名	項目	H30年度の取り組み状況	R元年度の計画等
	② がん ③ 脳卒中 ④ 心筋梗塞等の心血管疾患 ⑤ 糖尿病 ⑥ 精神疾患	○ 高次、専門施設との連携を取りながら地域ニーズに合った医療提供体制を構築している。	
	⑦ 救急医療	○ 救急連絡会を通じ救急車の受入不可事案を検証しながら、救急車の受入件数の増加を図り(H29:329件、H30:392件)救急医療の充実に努めた。 ○ 雲南医師会による休日診療(H29.1開設)に協力し、休日の救急体制の充実に努めた。特にインフルエンザの流行期には休日診療の効果が多大であった。	
	⑧ 災害医療	○ 災害時事業継続計画(BCP)の概要版を作成した。	○ 今年度は具体的な行動計画を作成し、確定版とする。
	⑨ 地域医療	○ 掛合診療所との経営統合に向けた準備を進めた。 ○ 西村医院及び田井診療所に対し、週1回交互に医師を代診派遣した。	○ 平成31年4月1日に掛合診療所と経営統合し、附属掛合診療所として開所する。 ○ 9月から西村医院及び田井診療所への代診派遣を再開する予定。
	⑩ 周産期医療	○ 周産期医療体制の充実に努めたことにより、分娩件数が大幅に増加した(H29年度:39件、H30年度:69件)。	○ 今年度は分娩件数の目標を80件としている。
	⑪ 小児医療		○ 4月から小児神経専門医の資格を有している小児科医に副院長として着任していただき、引き続き2名体制で充実に努めている。
	⑫ 在宅医療	○ 地域ケア科(医師2名)を中心に、訪問診療(205回)、往診(30回)、在宅看取り(14名)を実施している。	○ 地域ケア科の医師を3名体制とし、在宅医療の更なる充実に努める。
	⑬ 医療安全の推進		○ 医療安全体制の充実に努めるため、7月1日から新たに医療安全部を設置し、その内室として医療安全推進室を設けると共に、医療安全管理者を専従配置した。
	⑭ 健康づくり・介護予防	○ 医療出前講座を計100回(参加総数2,836名)開催し、地域の健康増進に努めた。	
	⑮ 母子保健	○ 市からの委託により、産後ケア事業を平成29年度から実施している。	
	⑯ 従事者確保	○ 地域医療人育成センター(H21年度設置)を中心に、医師を始めとした医療職の育成に努めている。 ○ 地域枠推薦医師が1名着任し、現在、2名の地域枠推薦医師(外科・整形外科)が従事している。	○ 総合診療プログラムの専攻医の募集を図り、4月より1名の専攻医が着任し専門研修を実施している。 ・初期臨床研修の基幹型施設の認定を目指し、準備を進める。
	町立奥出雲病院	② がん	○ がん薬物療法専門医、がん薬物療法認定薬剤師による治療を実施 ○ がんサロンの開催
⑤ 糖尿病		○ 糖尿病専門医や療養指導士による生活習慣病予防教室の開催	○ 糖尿病専門医や療養指導士による生活習慣病予防教室の開催
⑦ 救急医療		○ 救急告示病院	○ 救急告示病院
⑨ 地域医療		○ 研修医、医学生を受入 ○ 島大医学部地域枠入学者1名 ○ 小、中、高校生の職場体験、見学の実施	○ 研修医、医学生を受入 ○ 小、中、高校生の職場体験、見学の実施
⑩ 周産期医療		○ マタニティ教室の開催	○ マタニティ教室の開催
⑫ 在宅医療		○ 訪問診療、リハビリ。年度中途から栄養指導の実施。 ○ 町が事業主体である「訪問看護事業」に病院の看護師2名配置。	○ 訪問診療、リハビリ、栄養指導の実施。 ○ 町が事業主体である「訪問看護事業」に病院の看護師3名配置。



各団体の取り組み報告等

資料1-3

団体名	項目	H30年度の取り組み状況	R元年度の計画等
飯南町立飯南病院	① 医療連携体制	○ まめネットへの加入	
	② がん	○ 人間ドックの実施 ○ 子宮がん、大腸がん検診を町から受託 ○ がんサロンを患者サロンとして実施(月2回) ○ がん登録の実施 ○ 緩和ケア研修会実施(町内福祉事業所と合同開催) ○ 敷地内禁煙開始・禁煙外来開始に向けての準備 ○ 消化器専門医によりESD等の実施が可能となる	○ 禁煙外来開始
	③ 脳卒中 ④ 心筋梗塞等の新血管疾患	○ 保健師の専任を配置したことにより、病院での取り組みが全体的に進んだ。 ○ 地域や行政との連携もスムーズになった。	
	⑤ 糖尿病	○ 糖尿病療養支援チームで教育入院のパス作成 ○ 糖尿病教室の開催 ○ 保健師の専任を配置したことにより、病院での取り組みが全体的に進んだ。 ○ 地域や行政との連携もスムーズになった。	
	⑥ 精神疾患	○ 月3回～4回精神科・心療内科外来 ○ 今年度より保健師を配置している。地域のネットワークとの連携強化。 ○ 保健師の専任を配置したことにより、病院での取り組みが全体的に進んだ。 ○ 地域や行政との連携もスムーズになった。	
	⑦ 救急医療	○ 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	
	⑧ 災害医療	○ 今年度、災害対策委員会を発足 ○ マニュアル作成中	○ 災害想定訓練の実施
	⑨ 地域医療	○ 診療所3施設の運営	○ 地域支援ブロック制(町内診療所)
	⑩ 小児医療	○ 地域や行政との連携もスムーズになった。	
	⑪ 在宅医療	○ 訪問診療の実施 ○ 退院調整のための社会福祉士を配置	○ 地域包括ケア病床の増床(8床→10床)
	⑫ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	○ 看取り(自宅5件、施設11件)	
	⑬ 従事者確保	○ 医師、医学生、看護学生、高校生、中学生の実習・研修受け入れ	
	平成記念病院	② がん	○ 緩和ケアネットワーク連絡会へ参加
③ 脳卒中			○ 9月より、神経内科、脳卒中専門医が常勤医師として勤務予定 ○ 5月より、作業療法士1名採用。併設老健だけでなく、病院でのリハも予定
⑤ 糖尿病		○ 5/12 三刀屋医療セミナー開催「高齢者糖尿病とサルコペニア」 ○ 7/7 雲南糖尿病サークル in IISHI 研修会開催 ○ 3月 透析監視装置1台増設	○ 6/1 雲南糖尿病サークル in IISHI 研修会参加 ○ 5月 透析監視装置1台増設
⑥ 精神疾患 ⑬ 健康づくり・介護予防		○ 5/12 三刀屋医療セミナー開催「コグニサイズ」 ○ 当院と併設老健の理学療法士2名が、10月より関連施設である特別養護老人ホームにて認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」教室を月1回開催	○ コグニサイズ教室を、4月から毎月2回開催。

## 各団体の取り組み報告等

資料1-3

団体名	項目	H30年度の取組み状況	R元年度の計画等
	⑦ 救急医療	○ 5/19 普通救命講習会開催(職員10名参加)	○ 6/1 普通救命講習会開催(職員9名参加)

各団体の取り組み報告等

団体名	項目	H30年度の取り組み状況	R元年度の計画等
	⑧ 災害医療	○ 災害時緊急メールシステムの運用開始	○ 災害対応マニュアルの整備
	⑨ 地域医療 ⑫ 従事者確保	○ 看護職員確保のため県内の看護師養成学校を訪問 ○ 当院独自の奨学金制度の周知のため、 <u>圏域内5つの高等学校を訪問、奨学生2名確保</u>	○ 昨年と同様の活動を行い、看護職員の確保を図る
	⑬ 在宅医療	○ <u>近隣の有料老人ホームへの訪問診療を開始。</u>	○ 左記の訪問診療を継続中
	⑭ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	○ 「 <u>看取りに関する手引き</u> 」を策定、9月から運用開始 ○ 3月 看取り研修会を開催	
	⑮ 医薬品の安全性確保	○ 7/12 褥瘡対策勉強会兼医薬品安全管理研修会を開催 テーマ:褥瘡の危険因子とスキンケア	○ 6/20 褥瘡対策勉強会兼医薬品安全管理研修会を開催 テーマ:創傷被膜材の使い分けと最近のトピックス
	⑰ 医療安全の推進	○ 7月にリスクマネジメント研修会を開催 テーマ:KYTの本当の意義とは	○ 今年度も研修会を開催予定
	奥出雲コスモ病院	② がん	○ 精神疾患患者のがん治療を他病院からの継続で行う。
⑥ 精神疾患		○ 退院支援のため、合同会議を各関係機関と行う。 ○ 学生(高校生)の受け入れ「心の病気」に関するインタビュー ○ <u>公認心理士配置、精神科医療の充実を図る</u>	○ 保健所による定期専門相談に医師派遣 ○ 巡回相談への医師派遣 ○ 退院支援のための合同会議を継続
⑦ 救急医療		○ 「精神科救急医療整備雲南圏域連携調整会議」に医師・看護師出席	
⑧ 災害医療		○ BCP策定研修会参加	○ 災害対応マニュアルの検討 ○ 緊急連絡網の点検、整備
⑬ 在宅医療		○ 訪問看護者の研修	○ 訪問看護患者の検討、深掘り ○ 地域包括ケア会議への参加
⑮ 医薬品の安全確保			○ 医薬品の安全管理研修会を開催
⑰ 医療安全の推進			○ 医療安全研修会に参加・周知
⑫ 従事者確保			○ 就職フェアへの参加 ○ 採用計画の見直し
雲南広域連合 雲南消防本部	④ 心筋梗塞等の 心血管疾患 ⑦ 救急医療	○ <u>心肺蘇生法の講習会数</u> <u>177回</u> ○ <u>救急救命士研修</u> <u>2名派遣</u> ○ <u>救急救命士の再教育受講率</u> <u>100%</u>	○ 心肺蘇生法の講習回数については、目標値に到達するよう普及啓発する。 ○ 救急救命士研修 <u>2名派遣予定</u> ○ 救急救命士の再教育受講率 <u>100%目標</u>
雲南広域連合		特になし	特になし

各団体の取り組み報告等

団体名	項目	H30年度の取組み状況	R元年度の計画等
雲南医師会	① 医療連携体制	○ 雲南市立病院「病診連携勉強会」等あり。	○ 年1～2回開催予定
	⑤ 糖尿病	○ <u>糖尿病サークル活動(大原、飯石、奥出雲)</u> 。地域に合わせて、年1～3回、医療、介護、福祉、行政、保健等の分野の学習・研修会をしている。	○ 令和元年度も同様の予定
	⑫ 在宅医療	○ 年数回、テーマを決めて、 <u>在宅医療意見交換会</u> を開催している。	○ 令和元年度も同様の予定 ○ <u>医師のみでなく、薬局薬剤師等の多職種にも参加いただく予定</u>
雲南歯科医師会	① 医療連携体制 ⑫ 在宅医療	○ <u>雲南地域包括口腔ケア会議</u> ○ <u>訪問診療・在宅歯科医療の推進</u> ○ 接触嚙下、口腔ケア、栄養予防について	本年度も引き続き開催の予定
	② がん ⑬ 健康づくり・介護予防	○ がん患者医科歯科連携講習会参加 ○ がん患者の周術期口腔機能管理研修会参加 ○ <u>後期高齢者歯科口腔健診(H27～実施)</u> → 島根県歯科医師会会員および協力歯科医院に対しての研修会に参加	② ⑬ 継続事業
雲南圏域健康長寿しまね推進会議	② がん ③ 脳卒中 ④ 心筋梗塞等の心血管疾患 ⑤ 糖尿病 ⑥ 精神疾患 ⑬ 健康づくり・介護予防	【年間をととして予防活動を実施】 ○ <u>推進会議全体会にて、圏域健康課題(大腸がん、脳卒中、メンタルヘルス対策等)についてのミニ学習会を開催し、活動の方向性について検討</u> ○ <u>世界糖尿病デー雲南ブルーライトアップイベント</u> において、受動喫煙防止・禁煙支援、運動習慣の定着、減塩、歯周病予防、メンタルヘルス等に関する啓発実施 ○ 健診(検診)受診啓発 ○ <u>健康長寿しまね活動推交流会</u> にて、住民主体の介護予防体操について学習会と情報交換を実施 ○ <u>プロジェクト検討会議の啓発活動</u> 食生活改善:減塩啓発活動 運動推進:ウォーキングイベント等に関する情報発信 たばこ・アルコール:世界禁煙デーや健康増進普及月間にあわせた情報発信 8020推進:口の健康に関する意識を高めるための啓発活動 心の健康:うつ病に関する啓発等	【年間をととして予防活動を実施】 ○ <u>推進会議全体会にて、効果的な啓発活動を進めるための意見交換を実施</u> ○ 5つのプロジェクト検討会議による啓発活動 ① 食生活改善 ② たばこ・アルコール対策 ③ 運動推進 ④ 心の健康 ⑤ 8020推進
島根県薬剤師会雲南支部	② がん	○ 検診の受診勧奨	○ 検診の受診勧奨
	⑤ 糖尿病	○ 「 <u>糖尿病サークルin大原</u> 」への参画	○ 「 <u>糖尿病サークルin大原</u> 」への参画 ○ 「 <u>世界糖尿病デー ブルーライトアップ</u> 」への参画
	⑫ 在宅医療	○ <u>「薬局等における在宅業務の一層の推進・充実に係る研修会」の開催</u> ○ 認知症初期集中支援カンファレンスへの参画 ○ 地域包括ケア会議への参画 ○ 自立支援研修会への参加	○ 「 <u>薬局等における在宅業務の一層の推進・充実に係る研修会</u> 」の開催 ○ 地域包括ケア会議への参画 ○ <u>在宅業務に取り組む薬局の施設数増と質的な充実</u> ○ 在宅業務についての地域での説明と普及啓発



各団体の取り組み報告等

資料1-3

団体名	項目	H30年度の取り組み状況	R元年度の計画等
	⑭ 医薬分業	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師の普及」に向けた体制整備</li> <li>○ 「処方せん応需体制」の整備(薬剤師の適正数確保、備蓄医薬品の充実)</li> <li>○ 「お薬手帳」の普及促進</li> <li>○ ジェネリック医薬品の普及啓発</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 「かかりつけ薬局・かかりつけ薬剤師の普及」に向けた体制整備</li> <li>○ 「処方せん応需体制」の整備(薬剤師の適正数確保、備蓄医薬品の充実)</li> <li>○ 「お薬手帳」の普及促進</li> <li>○ ジェネリック医薬品の普及啓発</li> </ul>
	⑮ 医薬品の安全性確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医薬品(一般用医薬品)の適正使用に関する普及啓発</li> <li>○ 薬物乱用防止の啓発(学校など)</li> <li>○ 地域、各施設等で開催される「お薬相談会」への講師派遣</li> <li>○ アンチドーピングの啓発(圏域内の公認スポーツファーマシスト4名体制完了)</li> <li>○ 安定ヨウ素剤事前配布説明会(UPZ)への参画</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 医薬品(一般用医薬品)の適正使用に関する普及啓発</li> <li>○ 薬物乱用防止の啓発(学校など)</li> <li>○ 地域、各施設等で開催される「お薬相談会」への講師派遣</li> <li>○ アンチドーピングの啓発</li> <li>○ 安定ヨウ素剤事前配布説明会(UPZ)への参画</li> </ul>
看護協会雲南支部	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 地域包括ケアにおける看護提供体制の構築 → 県看護協会の事業に参加</li> </ul>	○ H30年度と同じ
	⑧ 災害医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 災害医療、看護の知識及び支援について学習し、災害支援ナースの登録や人材育成に取り組む → 県看護協会の事業に参加</li> </ul>	○ H30年度と同じ
雲南地区栄養士会	⑤ 糖尿病 ⑯ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 雲南圏域健康長寿しまねの活動に参画</li> <li>○ ブルーライトアップに参加</li> <li>○ 看護協会「まちの保健室」参加</li> </ul>	○ 雲南圏域健康長寿しまねの活動に参画予定
雲南市社会福祉協議会	① 医療連携体制	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 各訪問介護事業所やえがおの里において雲南市立病院等との連携により、中山間地域での在宅介護や看取りなど、包括的なケア実践に向けた研修・研究を重ねた。これらの成果として、本会のオリジナル版「看取りのしおり」と「ケアガイド」をまとめた。</li> <li>○ 訪問介護事業所では、部会にて雲南市立病院地域ケア課と合同会議や研修会等を開催し、在宅医療・介護の連携に努めた。</li> </ul>	○ 継続実施予定
	⑥ 精神疾患	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ストレスチェックを実施(228人)し、高ストレス者に対して、実施者(医師)が面談し助言を行った。</li> <li>○ 「ひきこもり」の方への支援方策として、雲南市役所健康福祉部が実施する「若者の就労支援事業」フリースペースの取り組みへ協力した。 → 6月から毎月第1木曜日開催(計10回) 毎月1~8名の参加</li> <li>○ フランス発祥の「認知症ケア理論」について、雲南市立病院認知症委員会の医師、スタッフの指導のもと実践した。また、12月には、職員2名がユマニチュード研修会へ参加した。</li> </ul>	○ 継続実施予定
	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 29年度、嘱託医、雲南市立病院地域ケア課医師、地域ケア研究会と協力して勉強会を開催し、30年度5月に「しおり」と「ケアガイド」にまとめた。</li> <li>○ 年度末に、「しおり」と「ケアガイド」の評価、見直し。</li> </ul>	○ 継続実施予定
	⑯ 健康づくり・介護予防	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 支え合う福祉のまちづくり講座(出前講座)の開催 テーマ:「認知症サポーターになろう」「サロンで使える楽しいレクリエーション」等</li> <li>○ サロンへの職員派遣</li> <li>○ 介護予防はつらつ事業として、介護予防事業の3本柱(口腔機能向上、栄養改善、運動器機能向上)を中心に、関係機関と連携を図りながら様々なプロ</li> </ul>	○ 継続実施予定
雲南地域介護サービス事業管理者連絡会	⑳ 従事者確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ EPA、技能実習の制度について学び、視察を行った(宝塚市)</li> </ul>	未定

各団体の取り組み報告等

資料1-3

団体名	項目	H30年度の取り組み状況	R元年度の計画等
雲南地域介護支援専門員協会	① 医療連携体制	○ 医療介護連携をテーマに医師講師の研修会を開催 ○ 雲南地域医療介護連携調整検討委員会への参画 ○ 日本介護支援専門員協会中国ブロック	○ 医療介護連携をテーマに訪問看護師を講師に研修会を開催 ○ 雲南地域医療介護連携調整検討委員会への参画 ○ <u>連携、記録をテーマに研修開催を予定。</u>
	⑥ 精神疾患	○ 障がい福祉支援をテーマに研修会を開催	
	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療	○ <u>研修会で発表(自宅看取りが身近な地域に向けて)</u>	
がんばれ雲南病院市民の会	⑨ 地域医療	○ 小規模研修会の実施 「住民が担う地域医療の認識と実践」 ○ 病院ボランティア活動の支援	○ <u>中規模研修会の実施</u> 「住民が担う地域医療の認識と実践」 ○ <u>病院ボランティア活動の支援</u>
雲南病院を支えよう市民の会		特になし	特になし
奥出雲町 地域医療確保推進協議会	⑨ 地域医療	○ 総会に併せ実施した研修会において、 <u>奥出雲病院の現状とへき地医療について奥出雲病院長の講演実施</u>	
	⑬ 緩和ケア及び人生の最終段階の医療		○ 総会に併せ実施する研修会において、 <u>人生の最終段階をテーマに講演及びグループワークを実施</u>
	⑳ 従事者確保	○ <u>UIターン医療人材(特に看護職)確保に向けて、東京、大阪、広島でのUIターンフェアに参加</u>	
飯南町の医療を守り支援する会	② がん ⑨ 地域医療	○ 構成団体である「老人クラブ」「婦人会」「志々公民館」等では、飯南病院の医師を講師に「胃カメラと検診について」などの研修を開催	○ <u>会の活性化のために、再度、構成団体の現状認識、組織する構成団体の増強等の準備を進めている。</u>
保険者協議会 健康保険組合連合会 島根連合会		特になし	特になし
保険者協議会 島根県国民健康保険 団体連合会		特になし	特になし

## 雲南圏域医師確保計画骨子案

### 1 はじめに

- ・平成 30 年度、雲南圏域では病院事務長会議や市町の首長や病院長及び医師会長から地域医療検討会議を開催し、国からの情報をもとに、医師確保計画についての勉強会や意見交換を実施
- ・令和元年度に入り、国から発出された「医師確保計画策定ガイドライン」を踏まえるとともに、昨年度の当圏域での各種会議の意見交換を参考に骨子案を作成
- ・今後、県から示される素案等に基づき、骨子案の構成等の変更や文章化をしていくが、雲南圏域では雲南地域医療対策会議医療部会で検討

### 2 医師確保計画を通じた医師偏在対策の必要性と方向性

- ・医師の偏在は長きにわたり課題として認識され、地域枠の創設等医師数の増加を図ってきたが、依然、地域や診療科といったマイクロ領域で医師不足の状況
- ・早急に実効的な医師偏在対策を講ずるため、2018 年医療法及び医師法が改正
- ・今後、医師数の多寡状況を統一的・客観的に把握するための「ものさし」として「医師偏在指標」を導入し、医師少数区域・医師多数区域等を設定し、医師少数区域等における医師確保を集中的に検討
- ・3 年ごと（最初の計画は 4 年ごと）に医師確保計画の実施・達成を積み重ね、2036 年までに医師偏在是正を図ることを長期目標に策定

### 3 医師確保計画の留意事項

- ・2 次医療圏における病床の機能分化・連携の方針である地域医療構想に留意
- ・医師の労働時間の短縮等医師の働き方改革の推進のためには、雲南圏域の医療提供体制全体として医師確保を行うことが重要
- ・地域における医療提供体制整備にあたっては、大学との連携体制が不可欠

### 4 医師偏在指標

#### (1) 現在時点の医師偏在指標

- ・現段階で雲南圏域は「医師少数区域」に入る見込み

#### (2) 将来時点の医師偏在指標

(今後提示される予定)

## 5 医師確保の方針

- ・医師少数区域である雲南圏域は、医師の増加を医師確保の方針の基本とし、他の2次医療圏からの医師確保ができる位置づけ
- ・現在時点及び将来時点の医師の不足に対しては、短期的な施策と長期的な施策を組み合わせで展開

## 6 目標医師数

- ・計画期間開始時の全国2次医療圏の医師偏在指標の下位33.3%に相当する医師偏在指標に達するための必要な医師数

## 7 目標医師数を達成するための施策

### (1) 短期的施策

#### 1) キャリア形成プログラムの運用

##### ア キャリア形成プログラム受入の体制整備

- ・基幹型臨床研修病院の指定や総合診療医等専門医取得のための指導体制等、キャリア形成プログラムを雲南圏域で実施できるような体制整備

##### イ 雲南圏域に派遣される医師の能力開発・向上の機会の確保

- ・指導医の確保
- ・雲南圏域に根ざしたコース設定と魅力あるプログラムの実施
- ・各病院共同の技術習得のための研修の実施
- ・対象者が希望する研修の受講支援
- ・多職種連携や地域マネジメント、保健指導等についてのスキルを身につける機会の確保

##### ウ キャリア形成プログラム対象者の納得感の向上と主体的なキャリア形成のための支援

- ・医学部生段階から地域医療や職業選択について考える機会を対象者に提供し、適切なコースやプログラムの選択支援
- ・対象者からのキャリア形成相談窓口の設置
- ・対象者個々人のニーズに応じたオーダーメイドのプログラムの実施
- ・地域住民との交流等地域の環境に適応できるような配慮の実施

#### 2) 医師派遣調整に向けての体制整備

- ・医師多数区域の医療機関は医師少数区域へキャリア形成プログラム適用外医師派遣等についても努力し、派遣先医療機関はキャリア形成プログラムと整合性をとることとされていることから、指導医クラス医師の受入環境の整備が必要
- ・病床機能の分化と連携を一層進め、派遣が必要な診療科と医師数の絞り込み

- ・一方で高度急性期・急性期患者紹介率の向上等も側面的な体制整備として必要
- ・非常勤医師による病院の巡回診療等効率的な活用の体制整備

### **3) 医師の働き方改革を踏まえた医師確保対策と連携した勤務環境改善支援**

- ・医師事務作業補助者の確保やタスクシフトの推進等により医師への負担集中の軽減
- ・福利厚生充実等医師が健康を確保しながら働くことができる勤務環境の整備
- ・勤務医師の休養や研修等参加の際の代務医師確保の連携体制構築と費用負担のルール化

### **4) 地域医療介護総合確保基金の活用**

- ・必要に応じ地域医療介護総合確保基金を活用

### **5) その他**

- ・地元出身の医師の養成を目的とした中高生を対象とする医療セミナーの開催
- ・地域医療を担う医師を増やすことを目的とした医学部生を対象とする地域医療実習の受入
- ・地域枠医学生、雲南圏域における就業に一定の関心を持つ医学部生や若手医師が情報共有や意見交換を行うことのできるプラットフォームの整備
- ・広く医師を確保するための若手医師向けのイベントや研修プログラム等を実施
- ・全国に向けてソーシャル・ネットワーク・サービス（SNS）等を活用して発信
- ・個別医師のキャリア等が可視化された全国データベースの活用

## **(2) 長期的施策**

### **1) 地域枠・地元出身者枠の設定**

- ・県による大学に対する地域枠・地元出身者枠の増員要請

### **2) 地域枠の選抜方式等について**

- ・要請を受けて設置された地域枠等の選抜における就業義務や期待する役割の明示

## **(3) 産科・小児科における偏在対策基準医師数を踏まえた施策**

### **1) 周産期医療・小児医療の提供体制等の見直し**

- ・周産期医療・小児医療の提供体制を効率化するための集約化・重点化
- ・妊産婦健診や長期療養児等フォロー等集約された病院から他病院への支援
- ・病院の集約化・重点化により医療機関までのアクセス時間が増大する住民への支援
- ・容態の急変等に備えて病院間の情報共有の推進と救急搬送体制の整備
- ・小児科以外の医師による小児のプライマリケアや休日・夜間診療への参画支援

- ・小児の在宅医療に係る多職種連携の推進

## **2)産科・小児科における医師の派遣調整**

- ・ 1) に掲げる対策を行った上での県による産科・小児科における医師派遣調整

## **3)産科医師及び小児科医師の勤務環境を改善するための施策**

- ・ 女性医師にも対応した勤務環境改善等の支援
- ・ 予防接種等のタスクシェアと院内助産等のタスクシフトの推進
- ・ タスクシェアやタスクシフトを受けることができる医療従事者の確保
- ・ チーム医療の推進、交代勤務制（日夜勤制）の導入、連続勤務の制限等勤務環境の改善
- ・ 時短勤務・時差出勤等の柔軟な勤務体制の整備
- ・ 院内保育・病児保育施設・学童施設やベビーシッターの充実。

## **4)産科医師及び小児科医師の養成数を増やすための施策**

- ・ 医学生に対する積極的な情報提供により関係構築し、診療科選択への動機付け
- ・ 産科医師及び小児科医師が専門的な技術・知識を獲得し、適切な臨床経験を積むことができるようなキャリア形成プログラムの設定
- ・ 診療科枠の制限をかけた医学生に対する修学資金貸与
- ・ 指導医に対する支援

# 外来医療に係わる医療提供体制の確保に関する事項(外来医療計画)骨子案

## 1 はじめに

- ・外来医療については、
  - －外来医療を担う無床診療所の開設状況は都市部に集中、さらに診療科の専門分化
  - －圏域内の無床診療所医師は高齢化や継承者不足
- ・新たに開業する医療関係者等が自主的な経営判断に当たって有益な情報を可視化することで、個々の医師の行動変容を促し、偏在是正につなげる
- ・医療機器の効率的な利用を促し、無床診療所におけるプライマリケアの定着化
- ・在宅医療の後方支援体制を構築し、地域包括ケアシステムへの参画促進

## 2 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定<sup>※</sup>

- ・雲南圏域は外来医師多数区区域からはずれる見込み

※ 今後、新規開業が多数区域に集中しないよう設定されるもので、外来医師多数区域で新規開業にあたって該当地域の不足する機能を担わせるような仕組み等を本計画に盛り込むこととされている

## 3 外来医療提供体制の確保の取組

- ・各種 HP の活用等外来医療提供体制の広い情報発信
- ・市町の地方創生の取組と連携した取組の推進
- ・新規開業に間接的に関わる機会がある金融機関、医薬品・医療機器卸売業者等へ外来医療提供体制の情報提供
- ・新規開業者への休日診療への協力、在宅医療の提供、産業医・学校医・予防接種等公衆衛生活動への協力の働きかけ
- ・病院による在宅医療への支援体制の構築

## 4 医療機器の効率的な活用

- ・医療機器の配置状況に関する情報提供
- ・共同利用方針の策定

## 医師偏在指標の算出式

資料 2 - 2

- ・ 医師数は、性別ごとに20歳代、30歳代・・・60歳代、70歳以上に区分して、平均労働時間の違いを用いて調整する。
- ・ 従来の人口10万人対医師数をベースに、地域ごとに性年齢階級による受療率の違いを調整する。

$$\text{医師偏在指標} = \frac{\text{標準化医師数}}{\left( \frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化受療率比} (\times 1) \right)}$$

$$\text{標準化医師数} = \sum \text{性年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

$$\text{地域の標準化受療率比} (\times 1) = \frac{\text{地域の期待受療率}}{\text{全国の期待受療率}} (\times 2)$$

$$\text{地域の期待受療率} (\times 2) = \frac{\sum (\text{全国の性年齢階級別受療率} \times \text{地域の性年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

(出典) 性年齢階級別医師数：平成28年医師・歯科医師・薬剤師調査  
 平均労働時間：「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査」（平成28年度厚生労働科学研究「医師の勤務実態及び働き方の意向等に関する調査研究」研究班）  
 性年齢階級別受療率：平成26年患者調査、及び平成27年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査  
 人口：平成29年住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査  
 ※患者流入は、流入発生後のデータ（診療行為発生地ベース）を分母で用いることにより、加味している（平成26年患者調査より）

1

## 外来医師偏在指標の算定式

- 外来医療については、診療所の担う役割が大きいため、診療所医師数を、**新たな医師偏在指標と同様に**性別ごとに20歳代、30歳代・・・60歳代、70歳以上に区分し、平均労働時間の違いを用いて調整する。
- 従来の人口10万人対医師数をベースに、地域ごとに性・年齢階級による外来受療率の違いを調整する。

$$\text{外来医師偏在指標} = \frac{\text{標準化診療所医師数}}{\left( \frac{\text{地域の人口}}{10万} \times \text{地域の標準化受療率比} (\times 1) \right)} \times \text{地域の診療所の外来患者対応割合} (\times 3)$$

$$\text{標準化診療所医師数} = \sum \text{性・年齢階級別医師数} \times \frac{\text{性・年齢階級別平均労働時間}}{\text{全医師の平均労働時間}}$$

$$\text{地域の標準化外来受療率比} (\times 1) = \frac{\text{地域の外来期待受療率} (\times 2)}{\text{全国の外来期待受療率}}$$

$$\text{地域の期待外来受療率} (\times 2) = \frac{\sum (\text{全国の性・年齢階級別外来受療率} \times \text{地域の性・年齢階級別人口})}{\text{地域の人口}}$$

$$\text{地域の診療所の外来患者対応割合} = \frac{\text{地域の診療所の外来延べ患者数}}{\text{地域の診療所と病院の外来延べ患者数}}$$

5



※非公開

島根県地域勤務医師  
(地域枠・奨学金貸与医師等)

キャリア形成プログラム  
(案)

今後の策定スケジュール (案)

2019.2月	専門医プログラム責任者へ確認①
2019.3月4日	島根県地域医療支援会議①
2019.4月～	専門医プログラム責任者へ確認②
2019. ～7月	島根県地域医療支援会議② ……決定

島 根 県

(一般社団法人) しまね地域医療支援センター

## 島根県地域勤務医師（地域枠・奨学金貸与医師等）キャリア形成プログラム（案）

### 1. 趣旨

医療法第30条の25第1項第5号の規定に基づき、島根県の地域枠制度により入学し卒業した医師や奨学金の貸与を受けた医師等について、円滑な地域勤務と能力の開発・向上が両立できるよう、このキャリア形成プログラムを作成しました。

### 2. 適用対象者

このキャリア形成プログラムは、次に掲げる医師に対し適用します。

- (1) 島根大学医学部を次の選抜区分により入学し卒業した医師
  - ① 地域枠
  - ② 緊急医師確保対策枠
  - ③ 県内定着枠
  - ④ 学土地域枠
- (2) 鳥取大学医学部を次の選抜区分により入学し卒業した医師
  - 島根県枠
- (3) 島根県から奨学金の貸与を受けた医師（(1)及び(2)により奨学金の貸与を受けた者を除く。）
- (4) 自治医科大学医学部を次の選抜区分により入学し卒業した医師
  - 島根県出身
- (5) 次に掲げる者その他このキャリア形成プログラムの適用を希望する医師
  - ① 島根県内の市町村から奨学金の貸与を受けた医師
  - ② 島根県内の病院から奨学金の貸与を受けた医師

### 3. 対象期間等

2の適用対象者ごとのキャリア形成プログラムの対象期間、義務履行としての県内勤務期間、うち過疎地域勤務期間は、次のとおりです。

- (1) 島根大学地域枠・県内定着枠・学土地域枠、奨学金貸与医師（2の(1)①③④、(3)の適用対象者）

適用対象者 (奨学金貸与開始年度別)	対象 期間 (卒後)	県内 勤務 期間	うち 過疎地域 勤務期間	初期臨床 研修期間 の取扱い
2018(H30)年度以降貸与者	貸与期間 の2倍の 期間	貸与期間 の3/2 の期間	貸与期間 の2/3 の期間	初期研修期間は左 の期間に算入する
2015(H27)年度以降貸与者 (2006(H18)年度以降貸与者の うち県が承認した者を含む)	〃	貸与期間 と同年数	貸与期間 の1/2 の期間	〃
2006(H18)年度以降貸与者	貸与期間 の3倍の 期間	〃	〃	初期研修期間は左 の期間に含めない

注1) 島根大学地域枠・県内定着枠の2015(H27)年度以降入学者は、県内病院のプログラムにより初期及び後期の研修を受けることが必須です。

注2) 島根大学地域枠の入学者で奨学金の貸与を受けなかった医師も、入学時に奨学金貸与を受けた者と同等のキャリア形成プログラムが適用されます。

注3) 島根大学学士地域枠の入学者は、過疎地域勤務の義務はありませんが、2014(H26)年度以前の入学者は島根大学医学部附属病院プログラムにより初期研修を、2015(H27)年度以降の入学者は県内病院のプログラムにより初期及び後期の研修を受けることが必須です。

(2) 島根大学緊急医師確保対策枠(2の(1)②の適用対象者)

適用対象者 (奨学金貸与開始年度別)	対象 期間 (卒後)	県内 勤務 期間	うち 過疎地域 勤務期間	初期臨床 研修期間 の取扱い
2015(H27)年度以降貸与者 (2009(H21)年度以降貸与者の うち県が承認した者を含む)	貸与期間 の2倍の 期間	貸与期間 の3/2 の期間	貸与期間 の2/3 の期間	初期研修期間は左 の期間に算入する
2009(H21)年度以降貸与者	貸与期間 の3倍の 期間	〃	〃	初期研修期間は左 の期間に含めない

注1) 2015(H27)年度以降の入学者は、県内病院のプログラムにより初期及び後期の研修を受けることが必須です。

(3) 鳥取大学島根県枠(2の(2)の適用対象者)

適用対象者 (奨学金貸与開始年度別)	対象 期間 (卒後)	県内 勤務 期間	うち 過疎地域 勤務期間	初期臨床 研修期間 の取扱い
2015(H27)年度以降貸与者 (2010(H22)年度以降貸与者の うち県が承認した者を含む)	貸与期間 の2倍の 期間	貸与期間 と同年数	貸与期間 の1/2 の期間	初期研修期間は左 の期間に算入する
2010(H22)年度以降貸与者	貸与期間 の3倍の 期間	〃	〃	初期研修期間は左 の期間に含めない

(4) 自治医科大学島根県出願(2の(4)の適用対象者)

適用対象者 (修学資金貸与年度別)	対象 期間 (卒後)	県内 勤務 期間	うち 過疎地域 勤務期間	初期臨床 研修期間 の取扱い
2010(H22)年度以降貸与者	貸与期間 の3/2 の期間	貸与期間 の3/2 の期間	県内勤務 の1/2 の期間	初期研修期間は県 内勤務期間に算入 する

- (5) 市町村奨学金貸与医師等(2の(5)の適用対象者)別に定めます。

4. 対象医療機関等

3の対象期間に義務履行の要件を満たす対象医療機関は次のとおりです。

- (1) 県内勤務期間の要件を満たす「指定医療機関」
- (2) 指定医療機関のうち過疎地域勤務期間の要件を満たす「特定地域医療機関」
- (3) 指定医療機関のうち「初期臨床研修病院」

指定医療機関及び特定地域医療機関 (2019年4月時点)

圏域	指定医療機関	特定地域医療機関	初期臨床研修病院	圏域	指定医療機関	特定地域医療機関	初期臨床研修病院
松江	松江市立病院		○	大田	大田市立病院	○	○
	松江保健生活協同組合総合病院 松江生協病院		○		医療法人恵和会 石東病院	○	
	日本赤十字社 松江赤十字病院		○		社会医療法人仁寿会 加藤病院	○	
	独立行政法人国立病院機構 松江医療センター				邑智郡公立病院組合 公立邑智病院	○	
	医療法人青葉会 松江青葉病院			浜田	独立行政法人国立病院機構 浜田医療センター	○	○
	社会福祉法人島根整枝学園 東部島根医療福祉センター				社会医療法人清和会 西川病院	○	
	医療法人仁風会 八雲病院				社会福祉法人島根整枝学園 西部島根医療福祉センター	○	
	医療法人同仁会 こなんホスピタル				社会福祉法人恩賜財団済生会 島根県済生会江津総合病院	○	
	安来市立病院	○			日本赤十字社 益田赤十字病院	○	○
	社会医療法人昌林会 安来第一病院	○			公益社団法人益田市医師会立 益田地域医療センター医師会病院	○	
豊南	豊南市立病院	○		益田	社会医療法人正光会 松ヶ丘病院	○	
	医療法人陶朋会 平成記念病院	○			津和野共存病院	○	
	奥出雲町立 奥出雲病院	○			社会医療法人石州会 六日市病院	○	
	飯南町立 飯南病院	○		隠岐	隠岐広域連合立 隠岐病院	○	
出雲医療生活協同組合 出雲市民病院			隠岐広域連合立 隠岐島前病院		○		
出雲	島根県立中央病院		○	※上記のほか、公立診療所(保健所含む)も指定医療機関等に含まれます。			
	国立大学法人 島根大学医学部附属病院		○				
	出雲市立総合医療センター						
	島根県立こころの医療センター						
	医療法人同仁会 海星病院						

5. 診療科別モデルプログラム(コース選択モデル)

2の適用対象者は、3の対象期間における義務履行を踏まえて、4の対象医療機関での勤務と並行して、自らのキャリア形成に必要な専門医の研修プログラムを受けることができます。

基幹病院ごとの診療科別のモデルプログラム(コース選択モデル)は、次のとおりです。

- (1) 島根大学医学部附属病院モデルプログラム ……別掲1
- (2) 島根県立中央病院モデルプログラム ……別掲2
- (3) 島根県立こころの医療センターモデルプログラム ……別掲3
- (4) 島根総合診療専門医育成ネットワークモデルプログラム ……別掲4
- (5) 鳥取大学医学部附属病院モデルプログラム ……(別に定めます。)

## 6. キャリアプラン

2の適用対象者は、3の対象期間における義務履行が終了するまで、毎年1回、指定日までに、翌年度以降の対象期間の勤務計画（キャリアプラン）を届け出てください。

## 7. 翌年度の勤務計画の調整

2の適用対象者が翌年度に勤務する指定医療機関の選定は、次の要領で調整します。

- (1) 適用対象者の希望
- (2) 島根大学医学部地域枠推薦の出身市町村長等の希望
- (3) 現在勤務する医療機関等との調整
- (4) 関連する大学医局との調整
- (5) 適用対象者全体の翌年度の勤務計画案を策定

## 8. 翌年度の勤務計画の決定、公表

7の適用対象者全体の翌年度の勤務計画は、次の要領で決定します。

- (1) 適用対象者全体の翌年度の勤務計画案を島根県地域医療支援会議で協議
- (2) 協議が整った内容について、個人情報の保護を図った上で人数等を公表

## 9. 対象期間の延長等

3の対象期間において、次の事由により指定医療機関で診療に従事できない期間がある場合は、対象期間の延長を願い出すことができます。

- (1) 疾病、負傷、育児等による休職、休業等
- (2) 指定医療機関の長の指示による県外研修等（3年以内で知事が認めた場合）

## 附 則

このキャリア形成プログラムは、2019年〇月〇日から施行し、2019年4月1日から適用します。



## 保健医療計画に係る各種会議の開催予定

### <スケジュール（案）>

令和元年

8月1日 保健医療対策会議

9月～10月 第1回医療部会

11月～12月 第2回医療部会

令和2年

2月～3月 医療介護連携部会

### <内容>

#### 1. 医療部会

##### (1) 地域医療構想

- ・地域医療構想の進捗状況について
- ・地域医療連携推進法人等について

##### (2) 医師確保計画策定

- ・医師偏在の是正等について

##### (3) 外来医療計画策定

- ・外来医療機能に係る状況や不足している機能について

##### (4) 医療従事者確保

- ・多職種の人材確保、育成について

##### (5) 在宅医療

- ・まめネットの活用について
- ・多職種が果たすべき役割について

#### 2. 医療・介護連携部会

##### (1) 介護予防

##### (2) 重症化予防

##### (3) 急変時の対応

##### (4) 入退院連携

##### (5) 日常生活支援

##### (6) 看取り

#### 3. 地域医療検討会（首長、病院長、医師会長）

##### (1) 病院間の連携

- ・人材確保、経営、医療連携推進法人等



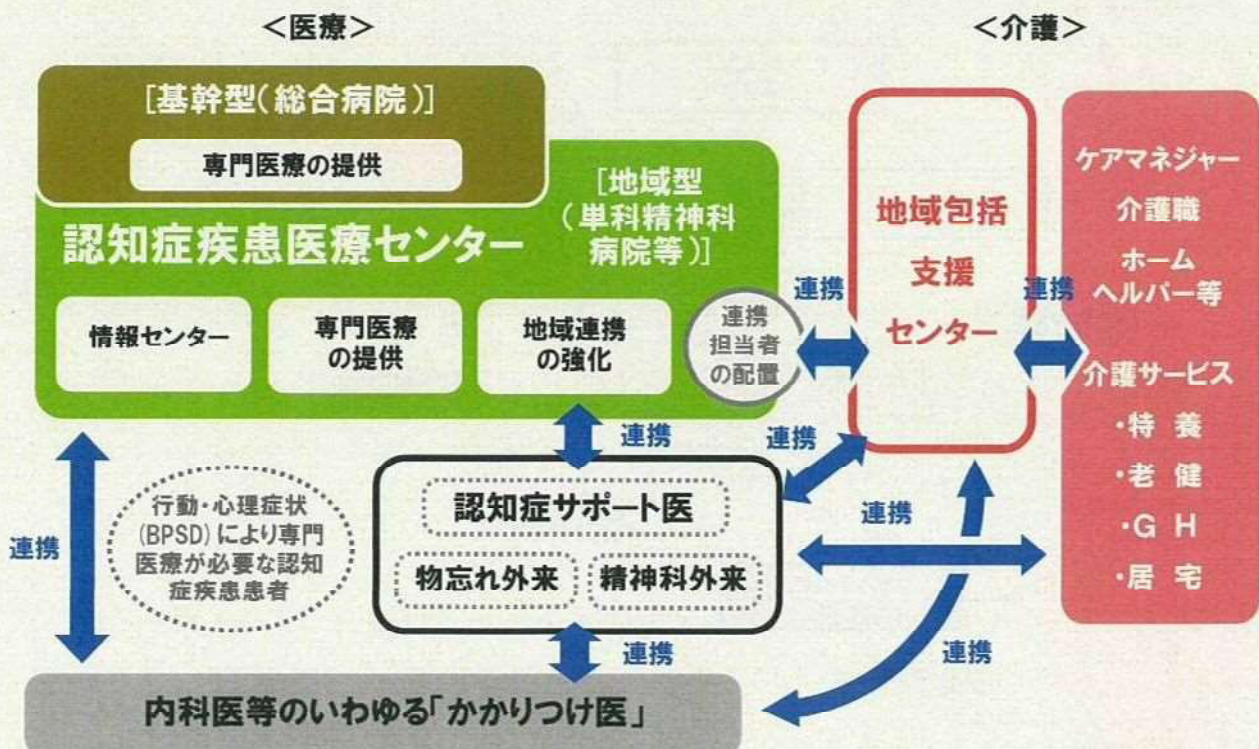
## 認知症疾患医療センター運営事業

- 認知症疾患に関する鑑別診断の実施など、地域での認知症医療提供体制の拠点としての活動を行う事業（H20年～）
- 実施主体：都道府県・指定都市（鑑別診断に係る検査等の総合的評価が可能な医療機関に設置）
- 設置数：全国に440か所（平成31年1月現在：指定予定も含む）

	基幹型	地域型	連携型	
設置医療機関	病院(総合病院)	病院(単科精神科病院等)	診療所・病院	
設置数(H29年7月末現在) ※指定予定も含む	16か所	365か所	59か所	
基本的活動圏域	都道府県圏域	二次医療圏域		
専門的医療機能	鑑別診断等	認知症の鑑別診断及び専門医療相談		
	人員配置	・専門医（1名以上） ・臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）	・専門医（1名以上） ・臨床心理技術者（1名以上） ・精神保健福祉士又は保健師等（2名以上）	・専門医（1名以上） ・看護師、保健師、精神保健福祉士、臨床心理技術者等（1名以上）
	検査体制 (※他の医療機関との連携確保対応可)	・CT ・MRI ・SPECT(※)	・CT ・MRI(※) ・SPECT(※)	・CT(※) ・MRI(※) ・SPECT(※)
	BPSD・身体合併症対応	空床を確保	急性期入院治療を行える医療機関との連携体制を確保	
	医療相談室の設置	必須	-	
地域連携機能	<ul style="list-style-type: none"> <li>・地域への認知症に関する情報発信、普及啓発、地域住民からの相談対応</li> <li>・認知症サポート医、かかりつけ医や地域包括支援センター等に対する研修の実施</li> <li>・地域での連携体制強化のための「認知症疾患医療連携協議会」の組織化 等</li> </ul>			

0

## 認知症疾患医療センターの機能と連携





# 早期診断・早期対応のための体制づくり 1

## ●認知症疾患医療センター

### 基幹型

#### 島根大学医学部附属病院

- ・ 県全体を対象にした会議や研修会の開催
- ・ 認知症への理解を促す啓発活動や地域住民からの相談の実施
- ・ 空床確保（身体合併症・BPSDの人を救急で受け入れる）

平成29年度末:500カ所  
↓  
**新** 平成32年度末:500カ所  
(2次医療圏に1カ所以上)

### 地域型

#### 安来第一病院(安来市) 松ヶ丘病院(益田市)

- ・ 二次医療圏域を対象
- ・ 地域と連携して細やかな事業を実施  
(地域の医療従事者や地域包括支援センター、地域住民を対象とする研修会の開催や協力、啓発活動や相談業務)

### 連携型

#### エスポアール出雲クリニック(出雲市)

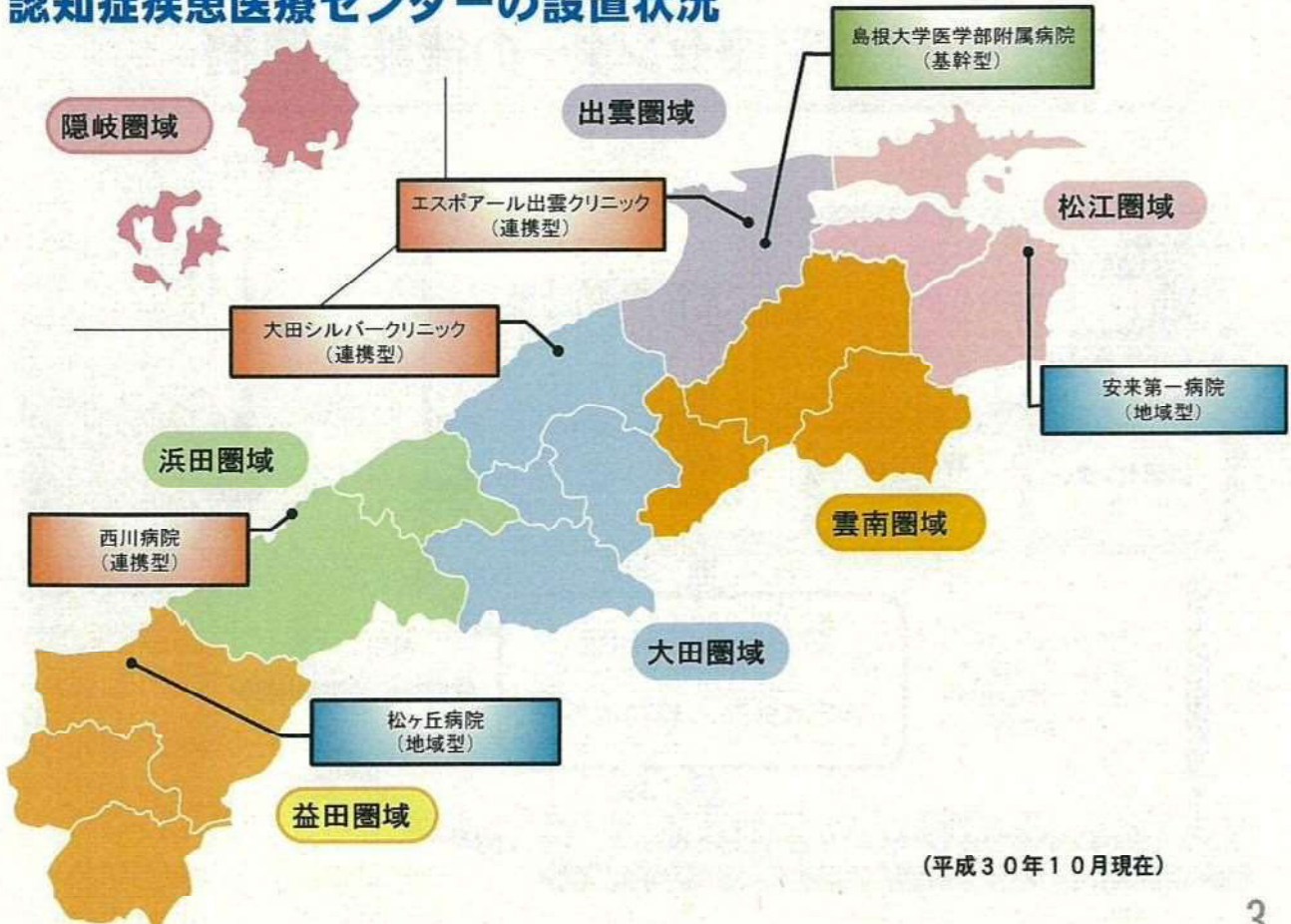
#### 大田シルバークリニック(大田市)

#### 西川病院(浜田市)

- ・ 二次医療圏域を対象
- ・ 地域と連携して細やかな事業を実施  
(地域の医療従事者や地域包括支援センター、認知症患者の家族や地域住民を対象とする研修会の開催や協力 等)

2

## 認知症疾患医療センターの設置状況



3



# 早期診断・早期対応のための体制づくり 2

## ●認知症サポート医

(平成29年度末:5千人→**新**平成32年度末:1万人)

「認知症サポート医養成研修(国立長寿医療研究センター主催)」を受講した医師

### かかりつけ医

- ・ 早期段階での発見・気づき
- ・ 日常的な身体疾患対応、健康管理
- ・ 家族の介護負担、不安への理解
- ・ 地域の認知症介護サービス諸機関との連携

相談



助言



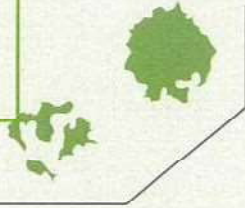
### 認知症サポート医

- ・ かかりつけ医の認知症診断等に関する**相談役・アドバイザー**
- ・ 医師会や地域包括支援センターとの**連携づくりへの協力**
- ・ 認知症医療に係る正しい**知識の普及を推進**

## 島根県内の認知症サポート医 (敬称略)

H31.1月末現在 89名 (養成数96名)

- 隠岐の島町 (2)**  
有田茂夫<隠岐病院>  
加藤一朗<隠岐病院>
- 西ノ島町 (2)**  
白石裕子<隠岐島前病院>  
福田瑤子<隠岐島前病院>
- 海士町 (1)**  
木田川利行<海士診療所>



下線のある医師はH30年度新規養成

(市町村名は所属医療機関所在地)

- 出雲市 (13)**  
高橋幸男<エスポアール出雲クリニック>  
深田信行<深田医院>  
土谷治久<佐田診療所>  
小黒浩明、長濱道治  
<島根大学医学部附属病院>  
金森 隆<斐川生協病院>  
山崎俊樹<あいあいクリニック>  
白澤 明<寿生病院>  
河野公範<海星病院>  
津村弘人<つむらファミリークリニック  
<み小児科>  
中山真美<すぎうら医院>  
石川 厚<石川脳神経内科医院>  
豊田元哉<とよだ内科頭痛クリニック>

- 松江市 (23)**  
櫻井照久、福田賢司<こなんホスピタル>  
細田真司<こころの診療所細田クリニック>  
松嶋永治<まつしま脳神経内科クリニック>  
妹尾晴夫、柴田昌洋、百瀬 勇  
<松江青葉病院>  
下山良二<松江医療センター>  
吉岡太佑<吉岡医院>  
杉谷美代子<いんべ杉谷内科小児科醫院>  
内藤 篤<松江記念病院>  
佐々木 亮<鹿島病院>  
川又あゆみ<松江赤十字病院>  
萬代恵治<松江刑務所>  
松本和也<入澤クリニック>  
中島健二、古和久典、深田寛代  
<松江医療センター>

- 野津立秋<野津医院>  
原田 敦<松江記念病院>  
泉 明夫<泉胃腸科医院>  
伊達伸也<東部島根医療福祉センター>  
坂之上一史<鹿島病院>

- 安来市 (9)**  
杉原徳郎<杉原クリニック>  
野坂啓介<野坂医院>  
片山征爾、竹下久由<安来第一病院>  
山本大介、ト藏浩和<安来第一病院>  
鎌田佳代子、江原真理子<安来第一病院>  
新田則之<介護老人保健施設昌寿苑>

- 雲南市 (3)**  
今岡大輔<奥出雲コスモ病院>  
西村昌幸<西村医院>  
遠藤健史<雲南市立病院>  
**奥出雲町 (1)**  
山根冠児<永生クリニック>  
**飯南町 (1)**  
石橋和樹<飯南病院>

- 益田市 (9)**  
坪内健、藤木徹<松ヶ丘病院>  
木谷光博<益田赤十字病院>  
金島新一<金島胃腸科外科>  
大森治樹<石見クリニック>  
篠崎克也<さくらクリニック>  
林 正巳<清澄がけ77林医院>  
井上貴雄<あすかクリニック>  
松本祐二<松本医院>
- 津和野町 (1)**  
飯島献一<津和野共存病院>
- 吉賀町 (1)**  
小笠原康二<小笠原医院>

- 浜田市 (9)**  
島田康夫<島田病院>  
中村慎一<中村医院>  
田中新一<心療内科田中クリニック>  
彌重博巳<彌重内科眼科医院>  
沖田浩一<沖田内科医院>  
松本貴久<西川病院>  
北條宣政、井上幸哉  
<浜田医療センター>  
笠田 守<笠田医院>
- 江津市 (5)**  
中澤芳夫、関本 裕  
<済生会江津総合病院>  
山崎一成<山崎病院>  
森 真爾<森医院>  
堀江 裕<済生会江津総合病院>

- 大田市 (3)**  
岡田和悟<大田シルバークリニック>  
梅枝伸行<うめがえ内科クリニック>  
安田英彰<石東病院>
- 川本町 (2)**  
加藤節司、山口拓也<加藤病院>
- 美郷町 (1)**  
秦 憲明<秦クリニック>
- 邑南町 (3)**  
河野圭一<河野医院>  
高橋亮史<星ヶ丘クリニック>  
周藤由紀美<三笠記念クリニック>

平成30年7月に健康増進法が改正されて

雲南保健所 ☎ 0854-42-9637

## 望まない受動喫煙をなくすため すべての人に すべての施設で、禁煙措置等の対策が義務づけられます。

- ① 受動喫煙による健康影響が大きい子ども(20歳未満の者)、患者等に特に配慮すること
- ② 施設の管理責任者に禁煙措置や喫煙場所の特定と標識掲示が義務付けられていること
- ③ 義務違反者には、指導、公表、命令、50万円以下の過料等の罰則が課せられること
- ④ 喫煙禁止エリアに、灰皿等を設置してはならないこと [違反者には罰則]

### 第一種施設(子ども、患者等が利用する施設、行政機関の庁舎)

学校・幼稚園、保育所等の児童福祉施設、病院・診療所、施術所、行政機関の庁舎

#### 敷地内禁煙

令和元年7月1日 施行

例外: 特定屋外喫煙場所

職員・従業員、住民等 施設の利用者が利用できる

喫煙目的以外通常立ち入らない場所で、パーテーション等で区画して標識を掲示すること

### 第二種施設(第一種施設、喫煙目的施設※1を除くすべての施設)

事業所(職場)・工場、店舗、理美容店、飲食店・居酒屋、ホテル・旅館、映画館・遊戯施設

#### 屋内禁煙

令和2年4月1日 施行

例外:

喫煙専用室

飲食不可

加熱式たばこ専用喫煙室

加熱式に限定

喫煙可能室

既存の経営規模の小さな飲食店に限定され  
県(保健所)に届出た上で設置できる。

※1 喫煙目的施設: 店内で喫煙可能なたばこ販売店など

※2 居住場所(個人住宅)、ホテル・旅館の個室などは適用除外

#### ■ 喫煙室の設置に係る管理権原者の責務

##### 1 技術的基準

罰則

- ① たばこの煙が室外に流出しないよう、固定された壁、天井、ガラス窓等によって区画されていること
- ② たばこの煙が屋外に排気されていること - 特殊事情により基準を満たすことが困難な場合、経過措置あり
- ③ 出入口において、室内に流入する空気の気流が、0.2m毎秒以上であること - 定期的に測定、記録

##### 2 標識の掲示

罰則

「喫煙場所・20歳未満立入禁止」である旨の標識

- ① 喫煙室標識(喫煙室の出入口の見やすい箇所)
- ② 喫煙室設置施設等標識(施設等の主たる出入口の見やすい箇所)

##### 3 20歳未満の者は立入禁止

20歳未満の来客者、従業員などは喫煙エリアに立ち入らせてはならない

#### ■ 既存の経営規模の小さな飲食店(既存特定飲食提供施設)の要件

- ① 令和2年4月1日に営業
- ② 個人、中小企業(資本金等5千万円以下)が経営
- ③ 客席の部分の床面積が100㎡以下

※1 ②、③の要件に係る書類の保存義務

※2 継続性、同一性がなくなれば、非該当

#### 受動喫煙防止対策助成金

中小企業の事業主が喫煙室の設置・改修に係る経費を助成(助成上限額100万円 助成率1/2(飲食店2/3))  
問い合わせ先: 島根労働局 松江市向島町 松江地方合同庁舎 TEL 0852-20-7007



マナーから  
ルールへ。

病院・学校

飲食店

オフィス・事業所

なくそう!  
望まない受動喫煙

改正された健康増進法が、2020年4月1日より全面施行されます。

2018年7月、健康増進法の一部を改正する法律が成立しました。  
 このことで、望まない受動喫煙を防止するための取り組みは、マナーからルールへと変わります。



屋内が原則禁煙



20歳未満の方は  
喫煙エリアへ立入禁止



喫煙室の設置が必要



標識掲示が義務付け

改正法は、以下のような3つの基本的な考え方を趣旨とし、関係する権限を有する人々が講ずる措置を定めたものとなっています。



【基本的考え方 第1】「望まない受動喫煙」をなくす



【基本的考え方 第2】受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等に特に配慮



【基本的考え方 第3】施設の類型・場所ごとに対策を実施

施行は、2020年の全面施行へ向けて段階的に進められる予定です。一部の施設については2019年7月から、その後順次施行が進められていきます。



詳しい情報はこちらへ  
<https://jyudokitsuen.mhlw.go.jp>

厚生労働省  
 島根県

なくそう!望まない受動喫煙  
 島根県 たばこ対策

## 医療連携推進事業費補助金

(島根県地域医療介護総合確保促進基金事業)

## 1. 事業の概要

郡市医師会単位において行われる小規模な医療連携の取組（小規模なチーム作り）を支援し、複数の医療機関等が相互に連携して医療・介護サービスを提供し、地域包括ケアの推進に向けたモデル的な取組の促進を図る。

## (1) 事業主体

診療所を中心とした連携チーム（個人又は法人が申請を代表してください。）

## (2) 事業期間

交付決定日～令和2年3月31日まで

## (3) 補助の要件

- ・連携に資する取組について、提出された事業計画に基づき県が認めた事業。
- ・郡市医師会及び関係市町村からの推薦を受けること。
- ・1事業主体からの申請は、原則として1事業とする。
- ・昨年度からの継続事業の申請については、取組の成果や今年度以降の発展性を判断の上、補助を決定する。

## (4) 補助基準等

## ① 補助の上限額

- ・1事業あたり80万円を基本額とし、連携する構成員（※）の数に10万円を乗じて得た額を基本額に加算した金額

（※申請者及び構成員に同一の開設者である機関を含まないこと）

[想定] 80万円 + 10万円 × 3構成員 = 110万円

## ② 対象経費

賃金	研修講師等への謝金、嘱託職員又は臨時職員等の賃金 <sup>*1</sup>
委託料	専門的知識や技術を要する業務を外部に委託した費用 <sup>*2</sup>
備品購入費	医療機器等（5万円以上）の購入費 <sup>*3</sup>
消耗品費	事業実施に必要な消耗品（5万円未満）の購入費
使用料等	会議・研修等の会場使用料、機器等のリース料 <sup>*4</sup>
通信費	郵券代等の通信運搬費、情報ネットワーク等の通信費 <sup>*4</sup>
その他	①研修・視察への参加、研修講師招聘等に係る旅費 ②会議・研修等における食糧費 <sup>*5</sup> ③資料・チラシ等の印刷製本費 など

\*1 その事業に専従することが明らかなものに限る

\*2 情報システム等の導入に当たっては、島根県医療情報ネットワーク（まめネット）との関係性を整理した上で補助の可否を判断する

\*3 連携に資する事業であっても備品購入のみの事業は対象外とする

\*4 経常経費、ランニングコストについては、事業内容を審査した上で対象外となる場合がある

\*5 アルコール類を伴うような飲食費は対象外

## ③ 補助率

2 / 3



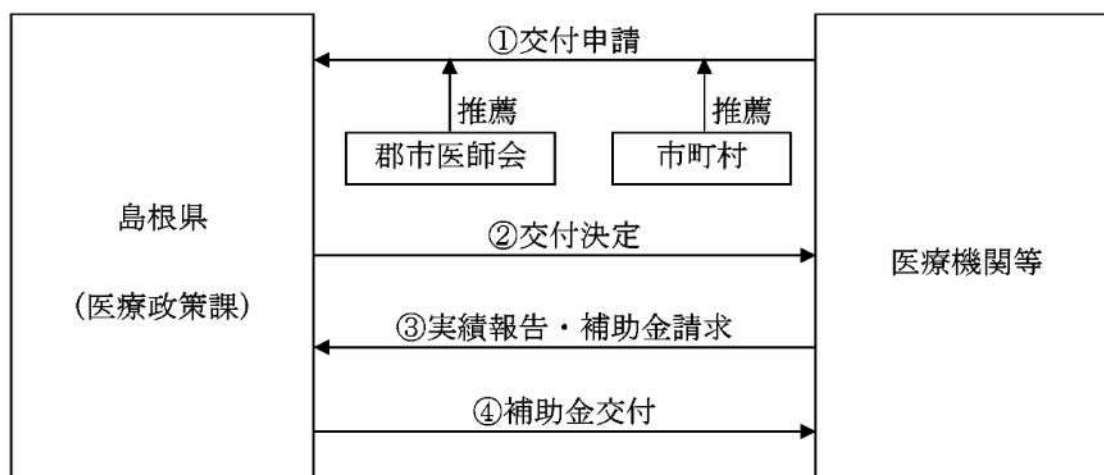
## 2. 事業の流れ

- ① 各郡市医師会及び関係市町村からの推薦書を添付の上交付申請書を提出(9/2まで)
- ② 県で審査の上、適当と認められるものについて申請者へ交付決定

### 交付決定後、事業計画に基づき実施

※交付決定前から事業を開始される場合は、交付申請書と一緒に交付決定前着手届(様式6)をご提出ください。

- ③ 実績報告・補助金請求(実施後速やかに・3月末までに)
- ④ 県から申請者へ補助金の額の確定通知を送付
- ⑤ 補助金交付



※原則として、県からの補助金の支払いは、事業完了後実績報告書を提出された後となりますので、ご承知おきください。

## 3. 事業の例

※あくまで例示であり、これに限ったものではありません。

- 主治医不在時の緊急対応を副主治医が担うなど、在宅医療の参画をしやすくする仕組みの構築に向けた体制整備に要する経費
- 先駆的に在宅医療の推進に向けた連携の取組を進めているチームを招いての講習会・研修会の実施や視察のために必要な経費
- 地域包括ケア、在宅医療に関する住民への普及・啓発に取り組むための経費
- 診療所、訪問看護ステーション、薬局等が連携して新たに行う緩和ケアの実施に向けた体制整備に要する経費
- 複数の医療機関が連携して行う在宅看取りの実施のための研修会や市民講座の開催等の経費
- 医師が関与した地域での認知症患者の見守りのための体制整備に要する経費
- 医師、看護師、リハビリ職、ケアマネ等多職種連携強化に向けた研修会や事例検討会の実施等に要する経費
- 医師の関与の下、介護施設職員が訪問看護ステーション等での研修を行い、資質向上を図るための経費

等