

令和5年度第2回浜田地域保健医療対策会議及び医療・介護連携部会

日時：令和5年11月7日（火）19:00～21:00

場所：浜田合同庁舎 2階 大会議室

※Web併用（Zoom）

あいさつ（所長）

【協議事項】

- 1 島根県保健医療計画（素案）について …資料1
- 2 浜田圏域保健医療計画（素案）について …資料2
- 3 浜田圏域医療連携体制図（案）について …資料3
- 4 浜田圏域健康増進計画（案）について …資料4

【報告事項】

- 1 今後のスケジュールについて
11月7日～11月13日 1～4（案・素案）への意見提出【構成員→浜田保健所】
～11月20日 1～4（案・素案）の確定【浜田保健所→県庁】
12月22日 医療審議会（素案審議）【県庁】
12月～令和6年1月 パブリックコメント（意見公募）、意見照会【県庁】
令和6年2月 意見への対応、計画案の修正→最終案の確定【保健所】
令和6年3月 第3回浜田地域保健医療対策会議【書面会議】
令和6年3月 第3回浜田地域保健医療対策会議・医療・介護連携部会
① 地域医療構想の状況について
・公的医療機関等2025プランの見直しについて
② 在宅医療・介護連携について
③ 保健医療計画について
④ 紹介受診重点医療機関の指定について …資料5

※外来機能報告の結果に基づき、前年度1～3月に協議の場を開催し、紹介受診重点医療機関を決める。 (毎年度、協議の場で確認が必要。)
--
- 2 その他
・【別紙】「ご意見票」の締め切りは、11月13日（月曜日）です。

浜田地域保健医療対策会議/医療・介護連携部会 出席者名簿

R5.11.7

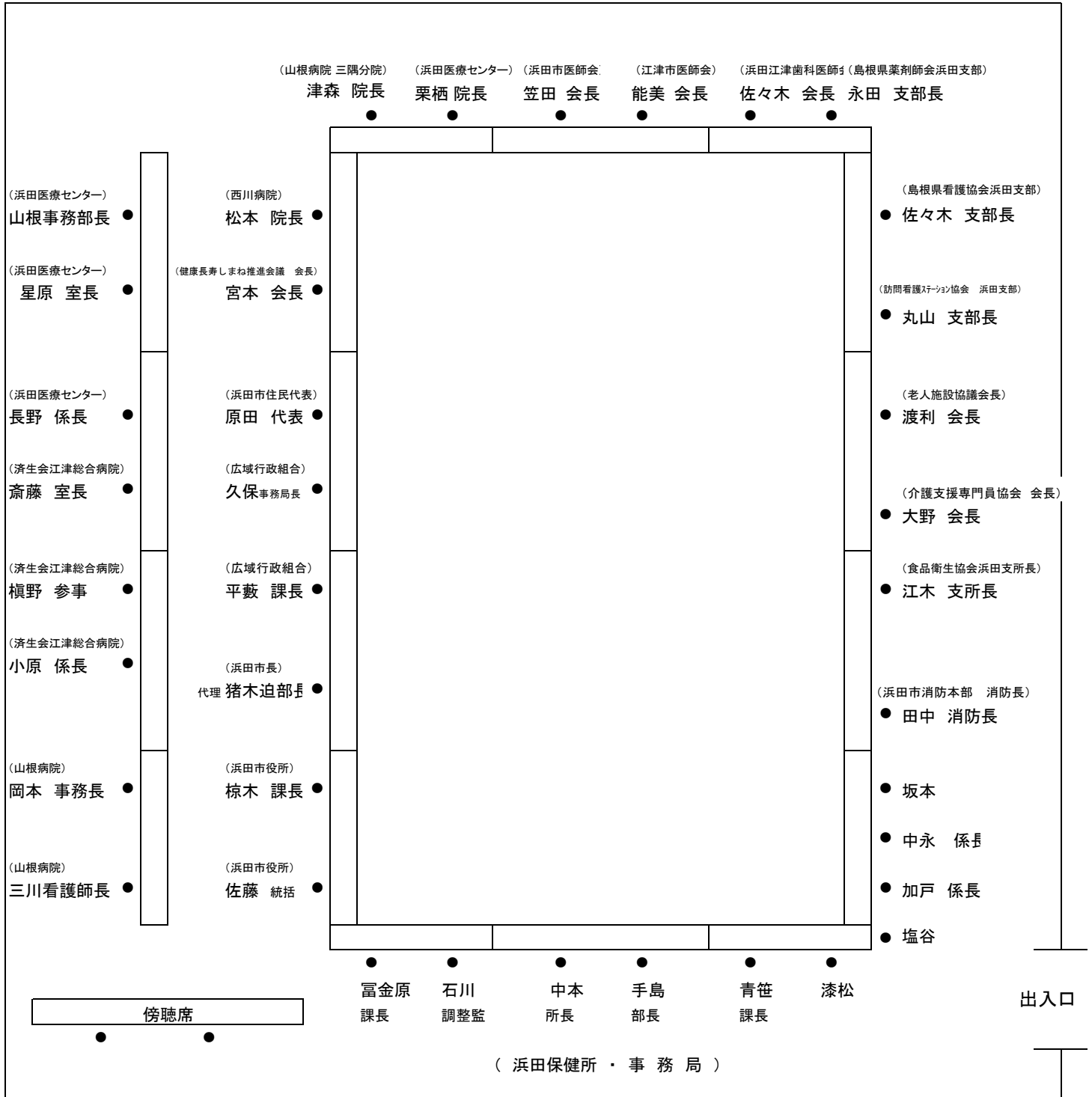
	所属・職名	委員名	対策会議	部会	備考
1	浜田市医師会 会長	笠田 守	○		会場
2	江津市医師会 会長	能美 一政	○		会場
3	浜田江津歯科医師会 会長	佐々木 良二	○		会場
4	島根県薬剤師会浜田支部 支部長	永田 博幸	○		会場
5	島根県薬剤師会江津・邑智支部 支部長	白川 憲和	○		欠席
6	島根県看護協会浜田支部 支部長	佐々木 亜弥	○		会場
7	国立病院機構浜田医療センター 院長	栗栖 泰郎	○		会場
8	国立病院機構浜田医療センター 事務部長	山根 知己		○	会場
9	国立病院機構浜田医療センター 経営企画室長	星原 昌美		○	会場
10	国立病院機構浜田医療センター 地域医療連携係長	長野 敏女		○	会場
11	山根病院 院長	山根 雄幸		○	Zoom(未定)
12	山根病院 事務長	岡本 克正		○	会場
13	山根病院 看護師長	三川 智子		○	会場
14	山根病院 三隅分院 院長	津森 道弘		○	会場
15	済生会江津総合病院 院長	中澤 芳夫	○		Zoom
16	済生会江津総合病院 事務部長代行	木下 英		○	Zoom
17	済生会江津総合病院 地域医療連携室長	斎藤 暁子		○	会場
18	済生会江津総合病院 参事	横野 康一		○	会場
19	済生会江津総合病院 参事	沖原 典子		○	Zoom
20	済生会江津総合病院 地域医療連携室 地域連携係長	小原 俊貴		○	会場
21	西川病院 院長	松本 貴久	○		会場
22	西部島根医療福祉センター 院長	中寺 尚志	○		Zoom
23	島根県環境保健公社浜田支所 支所長	宮家 紀文	○		欠席
24	浜田圏域健康長寿しまね推進会議 会長	宮本 美保子	○		会場
25	浜田圏域老人施設協議会 会長	渡利 正樹	○		会場
26	浜田地域介護支援専門員協会 会長	大野 渉	○		会場
27	江津ケアマネジャー部会 部会長(桜寿園居宅介護事業所)	税所 千世枝	○		欠席
28	島根県訪問看護ステーション協会浜田支部 支部長	丸山 由美	○		会場
29	島根県食品衛生協会浜田支所 支所長	江木 修二	○		会場
30	島根県保険者協議会(協会けんぽ島根支部 企画総務部長)	中田 佳邦	○		Zoom
31	浜田市消防本部 消防長	田中 成幸	○		会場
32	江津邑智消防組合 消防長	上岡 一樹	○		Zoom
33	住民代表(浜田市連合自治協議会会長)	原田 豊	○		会場
34	住民代表(江津市連合自治協議会会長)	堀川 哲朗	○		欠席
35	浜田地区広域行政組合 事務局長	久保 智	○		会場
36	浜田地区広域行政組合 介護保険課長	平藪 邦浩	○		会場
37	浜田市長	久保田 章市	○		会場 代理:猪木迫幸子(部長)
38	浜田市役所 健康医療対策課長	椋木 みどり		○	会場
39	浜田市役所 地域医療担当課長	河上 やすえ		○	欠席
40	浜田市役所 医療統括監	佐藤 誠		○	会場
41	江津市長	中村 中	○		Zoom/ 代理:村上郁夫(専門監)
42	江津市役所 健康医療対策課長	坂越 順子		○	Zoom
43	江津市役所 地域包括支援センター長	小田 みゆき		○	Zoom

事務局

1	浜田保健所長	中本 稔			会場
2	総務保健部長	手島 雅也			会場
3	調整監	石川 公浩			会場
4	環境衛生部長	佐川 竜也			欠席
5	衛生指導課長	富金原 央嗣			会場
6	医事・難病支援課長	青笹 美香			会場
7	医事・難病支援課 医療専門員	漆松 翔子			会場
8	医事・難病支援課 診療放射線技師	塩谷 葵			会場
9	医事・難病支援課 保健師	坂本 沙央理			会場
10	健康増進課長	上野 里美			欠席
11	健康増進課 心の健康係長	中永 秋奈			会場
12	健康増進課 健康づくり係長	加戸 三喜			会場

令和5年度 第2回 浜田地域保健医療対策会議及び医療・介護連携部会 配席図

令和5年11月7日(火)
19:00~21:00
浜田合同庁舎 2階大会議室



浜田圏域保健医療計画（素案）

令和5年10月30日現在

【浜田圏域の状況】（現状・課題と施策の方向） 【案】 R5.10.30 現在

(1) がん

	現状（○）・課題（■）	施策の方向
圏域	<p>○圏域における死亡原因の第1位となっており、がん予防に関する正しい知識の普及啓発など一次予防の取組を推進しています。</p> <p>○各市や保健所においてがん検診の受診啓発や受診勧奨をおこなっていますが、胃、大腸および子宮頸がんについては県と比較して受診率が低い状況にあります。</p> <p>○がんの専門的な医療については、地域がん診療連携拠点病院としての浜田医療センター及び島根県がん情報提供促進病院としての済生会江津総合病院を中心に実施されています。</p> <p>○検診車での各種がん検診の受診者数は、年々減少しています。新型コロナウイルス感染症による受診控えもあり、国が掲げる受診率60%の達成は大変厳しい現状です。圏域で検診受診率の目標を設定していますが達成は大変厳しい状況です。</p> <p>■がんの発生には生活習慣やウイルス・細菌による感染が影響していることから、たばこ対策や適正飲酒、減塩、運動といった生活習慣改善の取組やワクチン接種等にかかる啓発が必要です。</p> <p>■がん検診受診率向上に向けて、各市や保健所、検診関係機関等と連携し、がん検診の受診啓発や受診勧奨の推進を図る必要があります。</p> <p>■浜田医療センターは、県西部で唯一放射線治療の機能を有しており、どこに住んでいても適切ながん医療が受けられる体制の構築を維持することが必要です。</p> <p>■浜田医療センターでの常勤病理医の確</p>	<p>○がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等の改善を普及・啓発等を通して推進していきます。</p> <p>○各市や検診関係機関、職域保健関係機関、「しまね☆まめなカンパニー」等と連携し、研修会やイベント等の場を活用しながら、検診体制の整備・啓発活動の推進を図ります。</p> <p>○「がん対策担当者会」を開催し、各関係機関で情報共有等を行うことにより、がん検診および精密検査の受診率向上と精度管理、検診の実施体制の維持向上を図ります。</p> <p>○地域がん診療連携拠点病院及び島根がん情報提供促進病院の体制を維持し、患者が適切ながん医療を受けられるよう、医療機能の充実及び地域の医療機関との連携体制の強化を図ります。</p> <p>○浜田医療センターのがん拠点病院を維持するために、常勤病理医の確保を進めていきます。</p>

	保が困難です。
--	---------

(2) 脳卒中

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○脳卒中は本圏域の死因の第4位で、脳卒中による死亡率は年々減少しています 男性の脳血管疾患による年齢調整死亡率は年々減少しており、全国・県平均に近づいています。</p> <p>○発症者の9割が高血圧・糖尿病等の基礎疾患を有しており、「浜田圏域健康長寿しまね推進事業」「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動して一次予防の取組を強化しています。</p> <p>○男性死亡率は全国・県との差が縮まっています。</p> <p>○浜田医療センターでは、緊急血栓回収などの脳外科緊急手術が増加しています。</p> <p>■脳卒中の発症予防のため、医療機関や地域等と連携を取りながら、生活習慣を改善するための健康づくり活動の推進、適切な治療による基礎疾患の重症化予防を働きかける必要があります。 特に壮年期における発症予防および基礎疾患の適切な管理が必要です。</p>	<p>○脳卒中の発症を予防するため、「浜田圏域健康長寿しまね推進計画」や「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動した一次予防の取組を強化していきます。</p> <p>○働き盛り世代の発症予防、再発予防については「浜田圏域地域・職域連携推進協議会」等とも連携し、取組を進めます。</p> <p>○循環器病対策の視点を持った検討の場を持ち、基盤整備に努めます。</p> <p>○浜田医療センターにおいて、脳外科体制の維持と働き方改革の両立を目指します。</p> <p>○西部島根医療福祉センターにおいて、VRリハビリテーション医療機器（医療リハ機器）の導入により、脳卒中回復期（後期）からのリハビリテーションが充実します。麻痺や拘縮により自宅にひきこもりがちの方の外出のきっかけになることができます。</p>

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○■心血管疾患は本圏域の死因の第2位で、県平均より高く推移しています。心疾患による死亡率は年々低下していますが、特定健康診査の結果では、心筋梗塞等の心血管疾患との関連が深い「メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）」該当者は微増となっており、男女ともに県平均より高くなっています。</p> <p>○「浜田圏域健康長寿しまね推進事業」「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動</p>	<p>○心筋梗塞等の発症予防や早期発見の推進を目的に、引き続き「浜田圏域健康長寿しまね推進計画」や「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連動した生活習慣を改善するための健康づくり活動を推進します。</p> <p>○「浜田圏域地域・職域連携推進協議会」において、特定健康診査の受診率向上や特定保健指導の実施率向上を目指した取組を推進します。</p>

<p>した一次予防の取組を強化しています。</p> <p>■虚血性心疾患について、女性の年齢調整死亡率が上昇してきています。</p> <p>○本圏域では、心血管疾患リハビリテーションを浜田医療センターと済生会江津総合病院で実施しています。 地域医療連携推進法人江津メディカルネットワークでは、心不全の重症化予防に重点を置いた循環器病対策の取組を実施しています。この取組では、入院中から心不全地域連携パス、心不全ポイント、心血管疾患リハビリテーションの活用により、退院後も診療所・地域の関係者と連携した重症化予防の取組を展開しています。には島根県西部で唯一の心臓リハビリテーションを実施している浜田医療センターがあります。また、江津市の医師会と医療機関からなる地域医療連携推進法人では心不全の重症化予防に重点を置いた循環器病対策の取組（心不全地域連携パス、心大血管疾患リハの導入等）を行っています。</p> <p>○浜田医療センターと済生会江津総合病院において、緊急カテーテル治療、不整脈治療体制を確保しています。</p> <p>■本圏域における「特定健康診査」の令和3（2021）年度の受診率は50.3%と向上していますが、生活習慣改善の支援を行う「特定保健指導」の実施率は18.9%と島根県平均よりも低い状況が続いています。心筋梗塞等の心血管疾患の発症予防のため、特定健康診査で生活習慣病のリスクの高い人を早期に発見し、特定保健指導等で生活習慣の改善を促す等、生活習慣を改善するための健康づくり活動の推進が重要でず。</p>	<p>○多職種多機関が連携して急性期から維持期・生活期まで一貫したサービスを提供できる体制づくりを推進します。</p> <p>○済生会江津総合病院において、心不全地域連携パスの活用促進と定着効果の検証を行っています。</p> <p>○浜田医療センターにおいて、緊急カテーテル治療、不整脈治療体制を維持していきます。</p>
---	---

(4) 糖尿病

現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
---------------	--------

圏域	<p>○糖尿病有病率は、令和元年度以降、女性はほぼ横ばい、男性は増加しており、「しまね健康寿命延伸プロジェクト」において、一次予防の取組を強化しています。</p> <p>■肥満を合併した糖尿病有病者が多い傾向にあります。</p> <p>■教育入院ができる医療機関が少ない現状です。</p> <p>■糖尿病性腎症は、透析導入の原因疾患として最も多く本圏域では近年増加傾向にあります。人工透析が必要となる糖尿病性腎症などの糖尿病合併症は QOL の低下、医療費の増加をもたらします。新規透析導入者にならないようにする、導入時期を遅らせるために、早期に治療を開始し合併症をもたらさないことが重要です。</p>	<p>○糖尿病の一次予防については、地域職域連携推進協議会等において、壮年期を対象に特定健診の受診率向上を目指した取組を推進しています。進めます。</p> <p>○糖尿病の合併症を予防するためには、血糖のみならず血圧、脂質、体重管理など集学的な治療を良好な状態に保ち治療を継続していくことが重要です。医療機関の未受診者や治療中断者に対して、医科歯科薬科など多職種と連携し、適切な受診勧奨や保健指導を行い治療につなげるための取組を進めています。推進します。</p> <p>○慢性腎臓病対策として、特に高齢者は感染症や脱水をきっかけに腎機能が悪化する場合があるため、療養支援を多職種で連携するとともに、地域の健康づくり活動の一環として取り組みます。</p>
----	---	--

(5) 精神疾患

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○浜田圏域精神保健福祉協議会では、医療機関、相談支援事業所、当事者団体、行政等が連携をとりながら、精神保健福祉体制を構築しています。</p> <p>○浜田市・江津市では精神障がい者が住み慣れた地域で安心して暮らせるよう、浜田圏域自立支援協議会の中に、精神障がい者にも対応した地域包括ケアシステムワーキングを設置し、体制構築に取り組んでいます。</p> <p>○認知症の早期発見・早期対応に向けて、西川病院に立ち上がった地域型認知症疾患医療センターを中心に、認知症サポート医、行政等が連携する体制が整いました。</p> <p>■浜田圏域精神保健福祉協議会に設置した事務局連絡会が休止状態にあり、医療</p>	<p>○定期的に事務局連絡会を開催し、医療と福祉の連携を強化し、地域包括ケアシステムの構築を目指します。</p> <p>○住民が心の健康を保持増進できるよう、保健・医療・福祉・教育・職域・地域が連携し、相談機関の周知や正しい知識を普及することで、早期支援につながるよう引き続き取り組みます。</p> <p>○圏域において、24時間365日対応できる精神科救急医療体制の充実・確保に取り組めます。また、浜田圏域精神保健福祉協議会治療継続等専門部会で、治療中断や自死関連の事例検討を通し、地域課題の明確化や関係機関等の連携、支援者の対応力向上を図り、支援体制の充実に努めます。</p> <p>○地域型認知症疾患医療センターを中心に、認知症専門医療の提供と関係機関の連携</p>

<p>や福祉に関する課題の共有化が不十分です。</p> <p>■子供から高齢者までライフステージを通じて精神疾患に対する正しい知識の普及を図り、自身のメンタルヘルスを高めると共に、地域で生活する精神障がい者への理解を深めることが必要です。</p> <p>■認知症に対する正しい知識の普及は、早期発見・早期対応を可能にし、関係機関の連携を強化するために必要です。</p>	<p>強化、認知症に対する正しい知識の普及を図ります。</p>
---	---------------------------------

(6) 救急医療

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○初期救急については、かかりつけ医、浜田市休日応急診療所、救急告示病院の救急外来などの体制がとられています。二次救急について、入院機能を伴う救急告示病院は、浜田医療センターと済生会江津総合病院の2病院が指定を受けています。三次救急については、「救命救急センター」として、浜田医療センターが県西部における地域の役割を担います。</p> <p>■済生会江津総合病院では、医師不足に伴い、江津地域の救急医療体制が脆弱化し、救急患者の受け入れが困難な状況です。それに伴い、浜田医療センターにかかる負担が大きくなっています。</p> <p>脳卒中については、ELVO スクリーンを用い、治療可能な医療機関への直接搬送体制を構築しています。</p> <p>○搬送体制としては、浜田市消防本部と江津邑智消防組合消防本部で救急搬送が行われています。</p> <p>○令和5年4月1日現在で、救急救命士は85名、認定救急救命士は79名で、高規格救急車が17台配備されています。</p> <p>○救急救命士、気管挿管、薬剤投与認定救命士の養成を継続しています。</p>	<p>○江津地域の救急医療が安心して受けられるよう、圏域を越えた県西部地域の関係機関、場合によっては、県東部地域の関係機関も見据えた連携体制を作ります。</p> <p>○救急車の適正利用や、救急搬送に対する江津地域の状況を理解してもらうための啓発を推進します。</p> <p>○今後も引き続き、特定医療行為が行える救急救命士の養成や症例検討などの研修会を支援します。</p>

(7) 災害医療

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○圏域内の地域災害拠点病院は、浜田医療センターと済生会江津総合病院が指定されており、災害派遣医療チーム (DMAT) は浜田医療センターに2チーム、済生会江津総合病院に2チーム配置されています。また、災害派遣精神医療チーム (DPAT) は、西川病院に2チーム配置されています。</p> <p>○災害時において迅速に医療救護体制を整備するため、平時から医療・消防・行政等の災害医療関係機関と緊密な連携体制を確保するため、浜田・江津地区災害保健医療福祉対策会議を毎年開催しています。</p> <p>■災害時の情報共有の方法について、医療機関の被災状況についてはEMISを使用するが、避難所などの情報共有の方法が明確ではありません。</p> <p>○浜田市・江津市医師会において、医療救護班を編成しています。</p>	<p>○平時より、災害医療関係機関の情報共有による連携強化を図るため、浜田・江津地区災害保健医療福祉対策会議を開催し、緊密な連携体制の構築に努めます。</p>

(8) 感染症に対する医療 (感染症予防計画)

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○これまで新型コロナウイルス感染症の発生状況に応じて、外来診療や入院などの医療提供体制の確保や自宅・宿泊療養者への支援等を実施してきました。</p> <p>■新型コロナウイルス感染症については、令和5年5月8日に5類感染症に移行しましたが、今後発生する可能性のある新興感染症等に対する発生・まん延時の医療提供体制を確保していく必要があります。</p> <p>○令和5年5月以降、近年県内では発生が無かった感染症の発生が続いています。 <令和5年6月時点></p>	<p>○医療提供体制については、県が策定する指針等の内容を踏まえ、医療機関その他関係者と連携し、感染症医療提供体制の確保に取り組みます。</p> <p>○取り組みにあたっては、感染症法に基づき策定する予防計画や新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づき策定する行動計画との整合を図ります。</p> <p>○医療機関から、感染症の疑い例の連絡があった際に、速やかに必要な検査や調査を行えるよう体制を整備します。</p>

<ul style="list-style-type: none"> ・細菌性赤痢（県内5年ぶり） ・腸チフス（県内8年ぶり） <p>■近年県内で発生の無い感染症にも迅速に対応し、感染拡大防止措置を行う必要があります。</p>	<p>○必要に応じて、食品衛生部門と連携するなど、各感染症に応じた感染拡大防止措置を講じるとともに、関係機関や県民に対して、必要な情報を発信していきます。</p>
---	---

(9) 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）

	現状（○）・課題（■）	今後の方向性
圏域	<p>○江津地域の基幹病院である済生会江津総合病院は、臨床研修指定病院の要件を満たしていないこと等もあり、令和4年4月に常勤の整形外科医が不在となり、令和5年3月末には外科医2名と脳神経外科医1名が退職し、常勤医師数の減少が続いています。令和4年4月に整形外科医の常勤医が不在となったことに続き、令和5年3月末には外科医2名と脳神経外科医1名が退職し、後任の医師の確保が困難な状況です。また、令和5年9月に外科医1名、10月より整形外科医1名が新たに着任しましたが、常勤医師も高齢化していることから、特に救急医療体制の継続が非常に厳しい状況となっています。</p> <p>■済生会江津総合病院と浜田医療センターとの役割分担・連携を進めることが必要です。</p> <p>○浜田圏域は医師多数区域に入っていますが、医師の高齢化や後継者の不在等が深刻化しています。また、江津市では、一次医療が危ぶまれ、中核病院も医師不足でフォローができない状況です。</p> <p>■有床診療所の無床化がすすんだことで圏域内の一般病床・療養病床は縮小しており、初期救急医療、在宅医療を担う診療所の機能の維持が課題です。</p> <p>○女性医師の割合が20%に増加しており、また令和6年（2024年）4月から適用される、医師の時間外労働上限規制（医師</p>	<p>○限られた医療資源（人材、施設等）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、確保します。</p> <p>○専門性の高い医療等については、二次医療圏域での医療機能確保を基本としつつ、実情に応じて圏域の枠組を越えた連携を図ります。</p> <p>○医療機能を維持していくために、各医療機関や市町村と連携し、魅力ある職場づくり・地域づくりに努めます。</p> <p>○女性の医療従事者が働きやすい就業環境の整備を検討していきます。</p> <p>○江津メディカルネットワークの活動を推進していきます。</p>

	<p>の働き方改革)が開始となります。</p> <p>■いまだ厳しい医師不足の状況が続いており、時間外労働時間の上限規制や、ライフスタイルの変化等により、さらに医師が不足する可能性があります。</p> <p>■医師だけでなく、歯科医師や歯科衛生士、看護師や介護職などの医療介護従事者も不足しています。</p>	
--	---	--

(10) 周産期医療

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○浜田圏域における分娩取扱施設は、浜田医療センターと済生会江津総合病院の2カ所です。済生会江津総合病院の産婦人科医師が令和5年6月から1名体制となるため分娩取り扱い施設は浜田医療センター1カ所のみとなりました。済生会江津総合病院での健診を希望する妊婦については34週までは週数に応じて浜田医療センターと済生会江津総合病院をそれぞれ受診するシステムが構築されました。</p> <p>■済生会江津総合病院での分娩取扱いが中止になることで浜田医療センターでの分娩数が増加するため、圏域内の病院で密に連携を図る必要があります。</p> <p>■浜田医療センターにおいて、産婦人科医師の後任の確保が課題です。また、助産師の減少による勤務体制の維持が困難です。</p>	<p>○浜田圏域における周産期医療体制の維持を図るべく、「浜田圏域周産期医療連携体制検討会」を開催し、検討を行います。</p> <p>○圏域の出生数の動向等も踏まえながら、院内助産システム、助産師外来の充実強化も含め、圏域内の妊産婦が安心して過ごせるよう周産期医療体制の今後の方向性を検討します。</p> <p>○浜田医療センターにおいて、助産師を募集します。また、職場での負担軽減を図ります。高リスク例についての周産期母子医療センターとの連携を継続します。</p>

(11) 小児救急を含む小児医療

	現状 (○)・課題 (■)	今後の方向性
圏域	<p>○圏域の小児診療は、入院受入ができる施設として浜田医療センターがあります。また、外来診療については、済生会江津総合病院で小児科外来を開設するとともに、主たる診療科が小児科である診療所が5カ所ありますが、うち1カ所について</p>	<p>○小児科医以外の医師を対象とした小児科診療に係る研修を行うなどにより、小児初期救急医療体制の確保に努めます。</p> <p>○適切な医療のかかり方やかかりつけ医・夜間救急や休日診療・電話相談の活用など住</p>

<p>ては令和5年度いっぱいでの閉院を予定されています。</p> <p>○小児科医のいる病院・診療所は海岸部に偏っており、山間部の小児科の初期診療は、かかりつけ医が担っている現状にあります。</p> <p>■小児初期救急に対応できる医療機関が少なく、多くの軽症患者が二次・三次救急医療機関を受診している状況が見られるため、本来担うべき医療に支障を来さないようにする必要があります。</p>	<p>民への周知・広報を推進します。</p> <p>○「子ども医療電話相談（#8000）事業」の更なる普及に努め、保護者等の不安軽減と、医療機関への受診集中の緩和を図ります。</p> <p>○県素案と同様です。</p>
--	---

(12) 在宅医療

	現状（○）・課題（■）	今後の方向性
圏域	<p>○後期高齢者人口は当面の間、増加すると推計されており、自宅や高齢者施設等での在宅医療のニーズは今後も増加が見込まれます。一方で、医師の高齢化や後継者不在、医療・介護従事者不足等のため、在宅医療の提供が難しくなっています。</p> <p>○浜田圏域では、在宅療養後方支援病院として浜田医療センター及び済生会江津総合病院があり、在宅療養患者の急変時の対応を担っています。</p> <p>■在宅医療を担う医療・介護従事者の確保を図るとともに、タスク・シフト/シェアの推進やICTの活用等、効率的で持続可能な医療提供体制の構築を図っていく必要があります。</p> <p>■訪問看護ステーションは浜田圏域に10か所あり、増加していますが、対象患者の居宅間の移動に時間がかかるなどから、経営的に厳しい状況にあります。訪問看護ステーション等の人材確保・定着、質の向上、経営の安定化を図ることが重要です。</p> <p>■在宅医療を含めた一次医療の確保や病院と診療所の役割分担、医療と介護の連</p>	<p>○圏域の在宅後方支援病院及び入院受け入れ病院、在宅医療を担う診療所・訪問看護ステーションの円滑な連携による、在宅患者が安心して生活できる診療体制整備を進めます。</p> <p>○入院医療機関と在宅医療に関わる医療機関、訪問看護ステーション、介護福祉施設、調剤薬局などの情報連携を推進するための連携ツールとして、「まめネット」の利用や「医療・介護連携シート」等を活用し、医療・介護連携の体制づくりを支援します。</p> <p>○圏域の市が在宅医療・介護連携推進事業で実施する取組や障がい福祉に係る相談支援の取組と連携し、在宅医療における課題の抽出及びその対応策について、保健医療対策会議医療介護連携部会等において、一緒に検討します。</p> <p>○住み慣れた自宅や、介護施設等、患者が望む場所で看取りが実施されるよう、住民向け啓発を支援するとともに、管内で取り組まれる関係者向け研修等について支援し</p>

<p>携強化等について、市町村を主体とした議論をさらに進めていく必要があります。</p> <p>■在宅（自宅及び老人ホーム）における死亡者割合は、浜田市 28.1%、江津市 8.9%です。患者本人が最後まで自分らしく暮らすために、アドバンス・ケア・プランニング（ACP、愛称：人生会議）について啓発が必要です。</p> <p>○浜田市医師会と訪問看護ステーションとで、在宅医療について話し合いました。</p> <p>○訪問看護ステーションの人材育成や人材確保に向けて、看護学生の実習を受け入れています。</p> <p>■中山間地域における訪問看護支援事業所が不足しています。</p> <p>■在宅医在宅医療を行う医師が減少しています。</p>	<p>ます。</p> <p>○江津市医師会医療連携推進コーディネーター事業を推進していきます。</p> <p>○浜田市医師会と訪問看護ステーションとの意見交換会を継続していきます。</p> <p>○訪問看護ステーションの人材育成や人材確保に向けて、看護学生の実習受け入れを継続します。</p>
---	--

5 浜田圏域

■ 医師全体

1 現状と課題

- ・浜田圏域では、浜田医療センターにおいて、救急医療及び急性期医療を担うとともに、圏域の医師不足地域の医療もカバーするため、内科系・外科系の各専門診療科を開設し、診療体制を整えています。
- ・浜田医療センターの常勤医師数については、平成28(2016)年4月には45名まで減少しましたが、臨床研修体制の充実・強化、大学からの医師派遣増により、平成31(2019)年4月には59名まで令和5(2023)年4月には63名まで増加しました。
大学からの医師派遣が増加した背景には、浜田圏域出身の医学部卒業生が、浜田医療センターに配属になったことが大きいといえます。今後とも、浜田医療センターの機能を維持するため、浜田圏域出身の卒業生を中心に、浜田医療センターへの派遣・赴任が継続されることが重要です。
- ・江津地域の基幹病院である済生会江津総合病院は、臨床研修指定病院の要件を満たしていないこと等もあり、常勤医師数の減少が続いています。平成12(2000)年4月には31名であったものが、平成31(2019)年4月には14名と約半数となっており、また、令和4年4月に整形外科医の常勤医が不在となったことに続き、令和5年3月末には外科医2名と脳神経外科医1名が退職し、後任の医師の確保が困難な状況です。常勤医師も高齢化していることから、特に救急医療体制の継続が非常に厳しい状況となっています。
- ・地域医療支援病院である西部島根医療福祉センターでは、障がい児・者の外来・入院診療に加え、県西部の市町村が実施する乳幼児健康診断及び発達障がい児等の相談事業に小児科医を派遣しています。入院患者が高齢化している一方、内科系医師が不在のため、入院患者の内科系疾患も小児科医師・整形外科医師が対応している状況にあります。今後とも内科系医師の確保ができない場合、乳幼児健康診断や相談事業への対応を縮小せざるを得ない状況にあります。
- ・医師確保が厳しい状況を打開するため、開業医の子弟が済生会江津総合病院に勤務しながら、診療所を継承することを可能とする仕組みの構築等を目的として、令和元(2019)年6月、済生会江津総合病院及び江津市医師会等の参画により、「地域医療連携推進法人江津メディカルネットワーク」が設立されました。

2 施策の方向

- ・浜田医療センターの診療機能が維持できるよう、今後とも各診療科を担う医師を確保することが必要であり、島根大学、鳥取大学、山口大学の各医学部、しまね地域医療支援センター等と密な連携を図り、市と連携を図りながら医師確保の取組を継続します。
- ・済生会江津総合病院の初期救急医療を含む診療体制及び西部島根医療福祉センターの機能を維持するためには医師確保が最も重要であることから、浜田圏域唯一の臨床研修指定病院である浜田医療センターと済生会江津総合病院並びに西部島根医療福祉センターとの連携による医師確保・医師派遣の体制について検討を進めていきます。

■ 産科

1 現状と課題

- ・浜田圏域における分娩取扱施設は、浜田医療センターと済生会江津総合病院の2カ所のみです。済生会江津総合病院の産婦人科医師数が減少するため令和5年6月から分娩取り扱い施設は浜田医療センター1カ所のみとなりました。

済生会江津総合病院での健診を希望する妊婦については 34 週までは週数に応じて浜田医療センターと済生会江津総合病院をそれぞれ受診するシステムが構築されました。このため、圏域内の病院で密に連携を図る必要があります。

~~また、上記以外に産婦人科を標榜する医療機関は、浜田市内の診療所 1 ヶ所のみです。~~

また、済生会江津総合病院には、小児科の常勤医師がいないことから、治療が必要な新生児は浜田医療センター、県立中央病院、島根大学医学部附属病院にドクターヘリ等で転院搬送しています。

- ~~・浜田圏域の分娩取扱施設が 2 病院のみとなったことから、平成 19(2007)年から、妊婦の健康診査は主として浜田市内の産婦人科診療所で行い、分娩は浜田医療センターで行う「浜田・江津地域お産応援システム(セミオープンシステム)」を構築しています。~~
- ・産婦人科医の平均年齢は高く、60 歳以上が 2 名となっている現状です。
- ・浜田医療センターでは助産師外来を開設しており、済生会江津総合病院においては、妊婦・子育て相談を実施しています。しかし、助産師の減少による勤務体制の維持が困難となっています。今後は、産婦人科医のみならず、助産師の育成も重要です。

2 施策の方向

- ・浜田圏域における周産期医療体制の維持を図るべく、「浜田圏域周産期医療連携体制検討会」を開催し、検討を行います。

特に、**済生会江津総合病院での分娩取扱が中止になることで浜田医療センターでの分娩数が増加するため**済生会江津総合病院の分娩体制の継続ができなくなる場合も想定し、圏域の出生数の動向等も踏まえながら、院内助産システム、助産師外来の充実強化も含め、周産期医療体制の今後の方向性を検討し、方向性をまとめます。

■小児科

1 現状と課題

- ・圏域の小児診療は、入院受入ができる施設として浜田医療センター、西部島根医療福祉センターの 2 ヶ所があります。
また、外来診療については、済生会江津総合病院で小児科外来を開設するとともに、主たる診療科が小児科である診療所が ~~6 ヶ所あります~~ **5 ヶ所ありますが、うち 1 ヶ所については令和 5 年度いっぱいでの閉院を予定されています。**
- ・**小児科医のいる**小児科を標榜する病院・診療所は海岸部に偏っており、山間部の小児科の初期診療は、かかりつけ医が担っている現状にあります。
- ・圏域には、発達障がい相談・診断・対応ができる病院・診療所が少なく、発達障がい疑われる児の多くは、西部島根医療福祉センターで対応しています。
また、西部島根医療福祉センターは浜田圏域だけでなく、県西部地域全体の障がい児への医療を提供しています。
- ・浜田圏域における医療的ケア児の受入体制は十分とはいえない中、医療的ケア児の在宅療養を支援するとともに、医療的ケア児に対応する医療・介護事業所に指導・助言ができる小児科医が今後とも必要です。

2 施策の方向

- ・周産期医療体制については、「浜田圏域周産期医療連携体制検討会」を開催し、検討を行います。

特に、済生会江津総合病院の**分娩取扱が中止となるため、新生児の対応や産後ケアも含め市町村との連携を図る必要があります。**体制の継続ができなくなる場合も想定し、新生児の対応をどうするかを含め、検討します。

- ・医療的ケア児の急変時の対応も含め、小児の入院医療に対応できる医療機関の確保は重要であり、そのための小児科医の配置について、圏域の病院、小児科医、医師会等と協議を行い、圏域で必要とされる小児医療体制を構築します。

第5節 浜田医療圏

(1) 概況

浜田圏域の概況					外来医師多数区域			該当			
外来医師偏在指標	外来医師偏在指標	123.1	医療施設数	病院	一般診療所	在宅医療に関する施設数	在宅療養支援病院	在宅療養後方支援病院	在宅療養支援診療所		
	一般診療所従事医師数	79		浜田圏域	8		91	浜田圏域	0	1	23
	標準化診療所従事医師数	79		浜田市	5		63	浜田市	0	1	15
	診療所外来患者対応割合	74.5%		江津市	3		23	江津市	0	0	8
	順位	48									
	※圏域内偏在 少数区域：旧那賀郡、江津市										

○施設配置状況

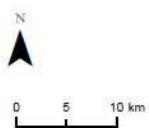
一 医療施設所在地マップ（厚生労働省提供）より
一 医療機関マッピング（地方厚生局届出情報）



○医療機器保有状況

機器名	医療機関名（台数）（H29時点）	
	病院	診療所
CT	7 浜田医療センター（2） 西川病院（1） 島田病院（1） 山根病院（1） 済生会江津総合病院（1） 西部島根医療福祉センター（1）	3 中村呼吸器内科医院（1） やすぎクリニック（1） 敬川沖田クリニック（1）
MRI	4 浜田医療センター（2） 済生会江津総合病院（1） 西部島根医療福祉センター（1）	0 なし
PET	1 浜田医療センターPET-CT（1）	0 なし
放射線治療マンモグラフィ	1 浜田医療センター（1）	0 なし
	2 浜田医療センター（1） 済生会江津総合病院（1）	0 なし

島根県
205
浜田



(2) 現状と課題及び今後の方向性

① 全体の方向性	<p>浜田圏域は医師多数区域に入っていますが、平均年齢の高い外来医師が在宅医療を支えている現状があります。令和7年には診療所医師の平均年齢が67.76歳となる見込みです。また、平成29年度に実施した「在宅医療供給量調査」によると、将来的に在宅医療を維持できないと答えている診療所も増えています。</p> <p>今後、医療機能の維持のためには、新規開業医に対して一定数参入してもらうことが必要であると考えられます。新規開設の診療所に対しては、以下の項目の1つ以上の対応を求めたいと考えています。</p>
②【初期救急医療の提供体制】	<p>ア) 現状と課題 (提供体制)</p> <p>○かかりつけ医、浜田市休日診療所、済生会江津総合病院が初期救急医療を担う医療機関として位置づけています。江津市には休日診療所がなく、休日夜間は済生会江津総合病院を受診するか、診療科によっては浜田医療センターまで受診しています。済生会江津総合病院の医師数の減少に伴い、常勤のいない診療科が増えたため二次救急以降の医療を担う浜田医療センターへの受診増加が予想されます。また、浜田市休日診療所は、医師会員が交代で対応し、開業医の負担が少なくありません。外来医療の機能分化や役割が地域で定着しておらず、また令和6年4月から開始となる医師の働き方改革の影響も考えられるため、上手な医療のかかり方やかかりつけ医・夜間救急や休日診療・電話相談の活用など住民への周知・広報が必要です。</p> <p>※浜田市休日診療所受診状況 R1年度 1,457件、R2年度 426件、R3年度 463件、R4年度 686件 浜田市医師会に所属する開業医 30人が当番制で診療を行っています。</p> <p>イ) 今後の方向性</p> <p>○浜田市休日診療所への協力</p>
③【在宅医療の提供体制】	<p>ア) 現状と課題</p> <p>○医師の高齢化に伴い、夜間・休日を含め、訪問診療・往診に対応している診療所は限られています。また、診療所を対象としたアンケート調査の結果、後継者がいない診療所も多くあったことから、今後、在宅療養患者の訪問診療のニーズにどう対応していくのが課題です。</p> <p>○浜田圏域では、患者と患者を支える家族の高齢化がすすみ、在宅療養を続けるための介護力・生活力が低くなっていることが挙がっており、地域ごとの日常生活支援のしくみづくりが求められています。</p> <p>○浜田市内の病院においては、退院後の療養先に苦慮している状況にあり、浜田市の退院患者の約20%は広島県内の慢性期病棟に転院している現状です。浜田市においては、退院後に在宅療養が可能となるよう在宅医療・在宅介護の体制づくりを検討していく必要があります。特に、人生の最終段階にある患者を、診療所同士の相互支援により診療するしくみができないか、関係機関との協議を重ねていきます。</p> <p>○江津市では、高齢者施設での看取りや自宅での看取りの割合が少ない特徴があります。厚生労働省人口動態調査によれば、高齢化率や高齢者世帯は両市に大きな差はありませんが、浜田市では高齢者施設や自宅での看取り割合が県平均より多いのに対し、江津市は浜田市の約半分の割合であり差があります。</p> <p>イ) 今後の方向性</p> <p>○訪問診療または往診 ○グループ診療への協力</p>
④【産業医、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制】	<p>ア) 産業医</p> <p>○浜田市は産業医の資格を持っている医師は多く、現時点では、産業医確保に困っている状況はみられません。 ○江津市も産業医が不足している状況にはありませんが、将来的には不安との声があります。</p> <p>イ) 学校医</p> <p>○内科医について、現状では対応に困るという状況ではありません。しかし、眼科医・耳鼻科医については、浜田市内すべての眼科医・耳鼻科医が複数校に対応している状況です。また、江津市では市内唯一の耳鼻科医が閉院となっています。 現在、対応している医師が引退されると、より少ない医師ですべての学校に対応せざるを得なくなることから、医師の高齢化と医師不足は深刻な状況にあります。</p> <p>ウ) 予防接種等</p> <p>○予防接種においては、圏域の小児科医は都市部に集中しており、中山間地では、内科医も含めて 予防接種に対応しており、今後とも医師確保が重要になります。 ○行政における各種審査会（介護認定審査会等）にも、医師参加が必要であり、医師の確保に苦慮しています。</p> <p>エ) 今後の方向性</p> <p>○ニーズに応じ、学校医・産業医としての業務を担う。 ○予防接種の実施、介護認定審査会など審査会委員としての協力、行政が開催する会議への参加</p>

(3) 新規開業者へ求める事項

- 1) 浜田市休日診療所への協力
- 2) 訪問診療、往診、グループ診療への協力
- 3) 在宅医療・在宅介護の体制づくり（在宅療養患者の支援体制づくり）への協力
- 4) 学校医・産業医としての業務
- 5) 予防接種の実施
- 6) 介護認定審査会など審査会委員としての協力、行政が開催する会議への参加

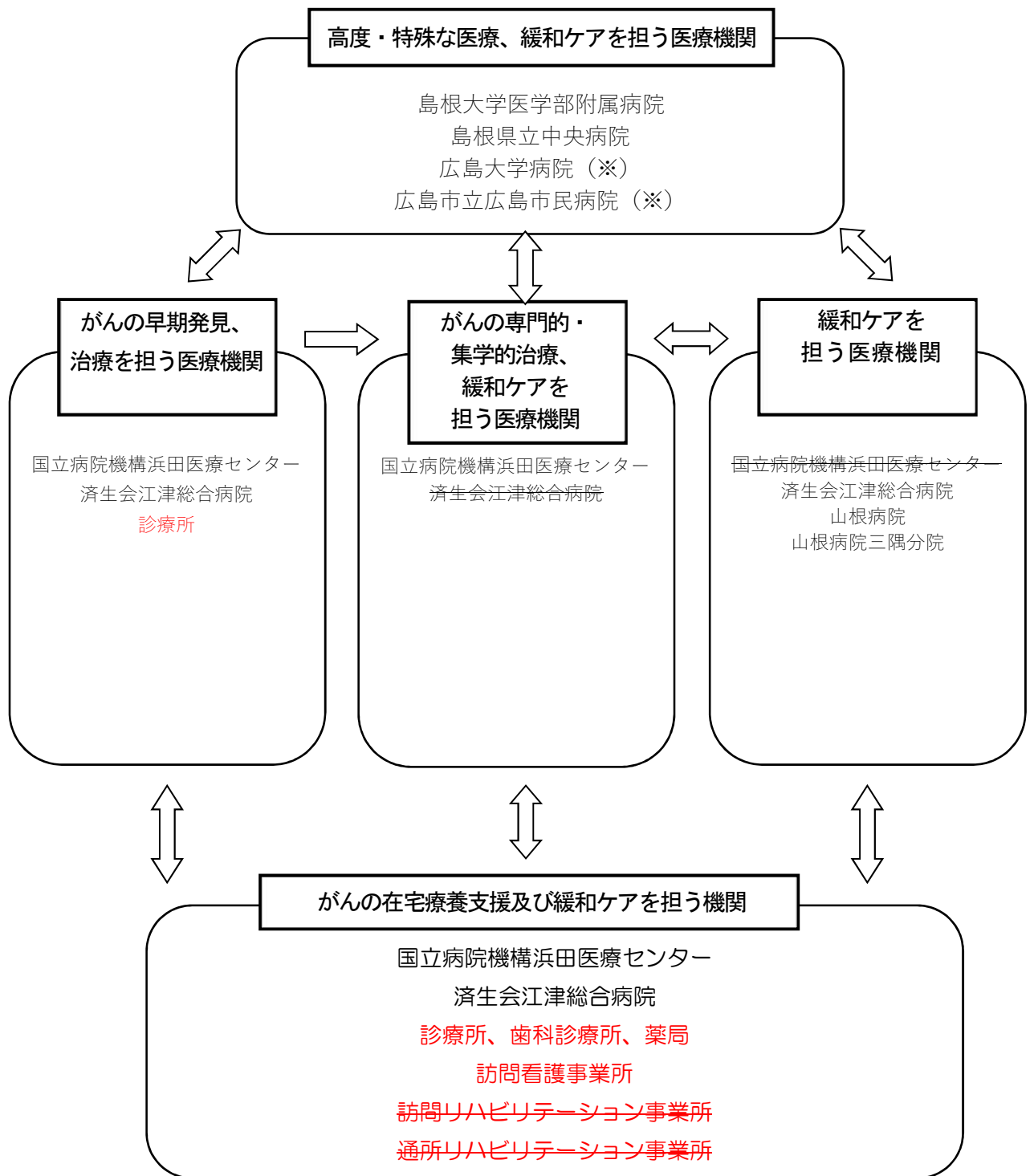
(4) 医療機器の効率的な活用に係る計画

機器名	共同利用の方針
C T	浜田市は、浜田医療センター（2台）、西川病院（1台）、島田病院（1台）、山根病院（1台）、中村呼吸器内科医院（1台）、やすぎクリニック（1台）にある。病院では、精神科や医療依存度・介護度が高い患者が多く、患者の移動が困難な現状がある。 基本、診療所は、浜田医療センターに紹介して検査を実施している。 江津市は、基本的に、地域医療連携法人として共同利用している。 済生会江津総合病院（1台）、西部島根医療福祉センター（1台）、敬川沖田クリニック（1台）にある。 西部島根医療福祉センターは、重症心身障害児・者の患者が入院しており移動が困難であるという状況がある。 今後もより効果的に利用できるよう連携を図っていく。
M R I	浜田市は、浜田医療センターが2台所有しており、各診療所から紹介されて検査を実施している。（共同利用） 江津市は、済生会江津総合病院1台所有しており、基本的に地域医療連携法人として共同利用している。 西部島根医療福祉センターが1台所持しているが、重症心身障害児・者の患者が入院しており移動が困難であるという状況がある。 今後もより効果的に利用できるよう連携を図っていく。
P E T	浜田医療センターにPET-CTあり（1台）。 各診療所から紹介されて検査を実施している（共同利用）。 今後もより効果的に利用できるよう連携を図っていく。
放射線治療	浜田医療センターに放射線治療あり（1台）。 各診療所から紹介されて検査を実施している（共同利用）。 今後もより効果的に利用できるよう連携を図っていく。
マンモグラフィ	浜田市は、浜田医療センターに1台所持しており、各診療所から紹介されて検査を実施している。（共同利用） 江津市は、済生会江津総合病院に1台所持しており、地域医療連携法人として共同利用している。 今後もより効果的に利用できるよう連携を図っていく。

浜田圏域医療連携体制図（案）

令和5年10月16日現在

【がん・浜田圏域】



* 「麻薬の調剤」「居宅での調剤」を実施している薬局については、[「島根県医療機能情報システム（島根県医療政策課ホームページ）」](#)を参照して下さい。

(がん検診で「要精密検査」となった人を対象とする精密検査を実施する医療機関)

がんの 種別	医療 機関名	国立病院機構 浜田医療センター	済生会 江津総合病院	山根病院
胃がん		○	○	○
肺がん		○		
大腸がん		○	○	○
子宮がん		○	○	
乳がん		○		

(肝炎ウイルス検査で「陽性」となった人を対象とする専門的な検査を実施する医療機関)

- | | |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ・ 国立病院機構浜田医療センター ・ 丸山内科クリニック | <ul style="list-style-type: none"> ・ 済生会江津総合病院 ・ 北村内科クリニック ・ 寺井医院 |
|---|--|

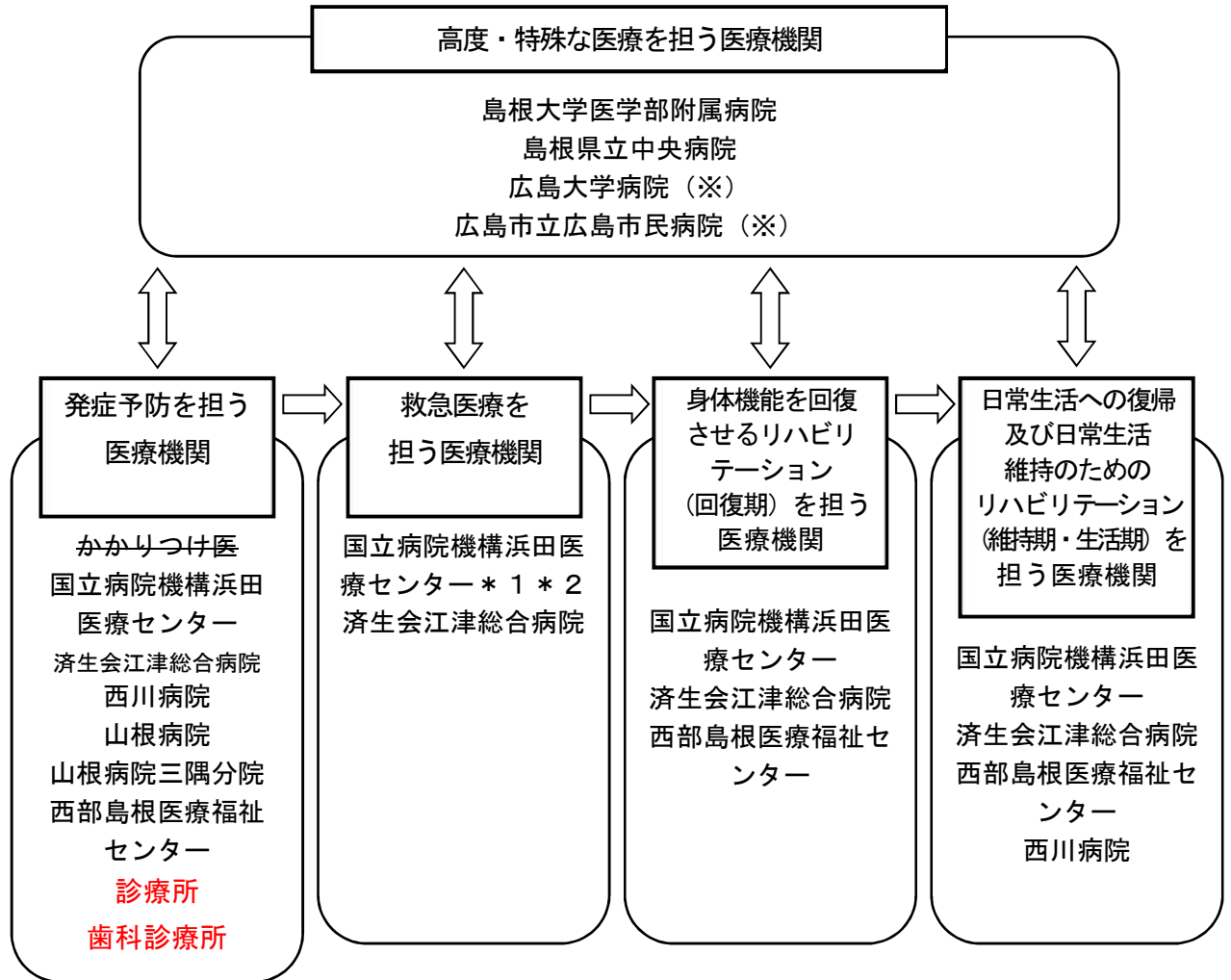
(主要ながんの治療を行う医療機関一覧)

【凡例】 ①手術医療 ②薬物療法 ③放射線療法

がんの 種別	医療 機関名	国立病院機構 浜田医療センター	済生会 江津総合病院
胃がん		① ② ③	②
肺がん		① ② ③	
大腸がん		① ② ③	
子宮がん		① ② ③	①
乳がん		① ② ③	
肝がん		① ② ③	

* その他のがん治療については、[「島根県医療機能情報システム（島根県医療政策課ホームページ）」](#)を参照して下さい。

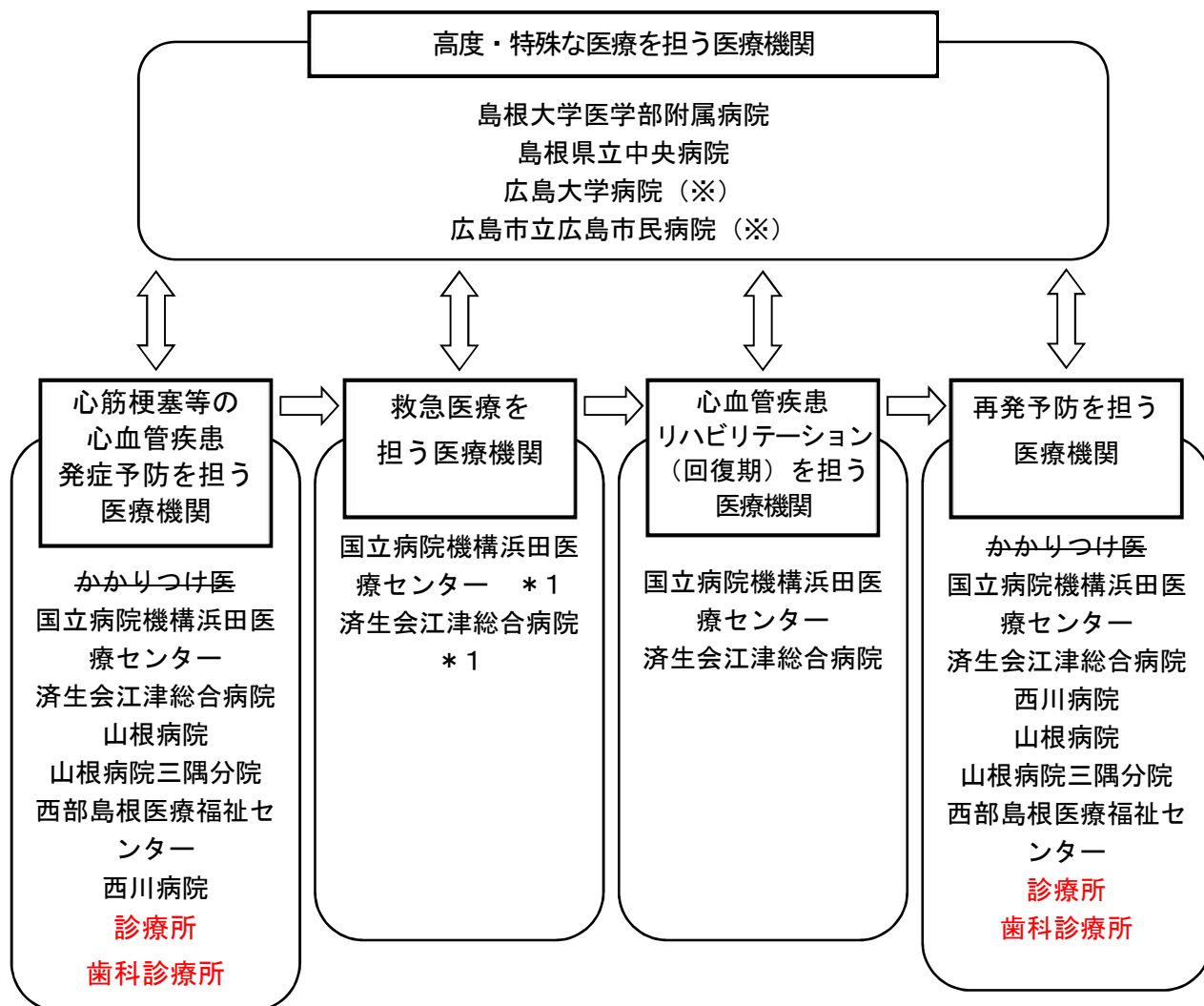
【脳卒中・浜田圏域】



* 1 は、組織プラスミノゲン・アクチベータ（t-PA）の静脈内投与による血栓溶解治療を行う医療機関

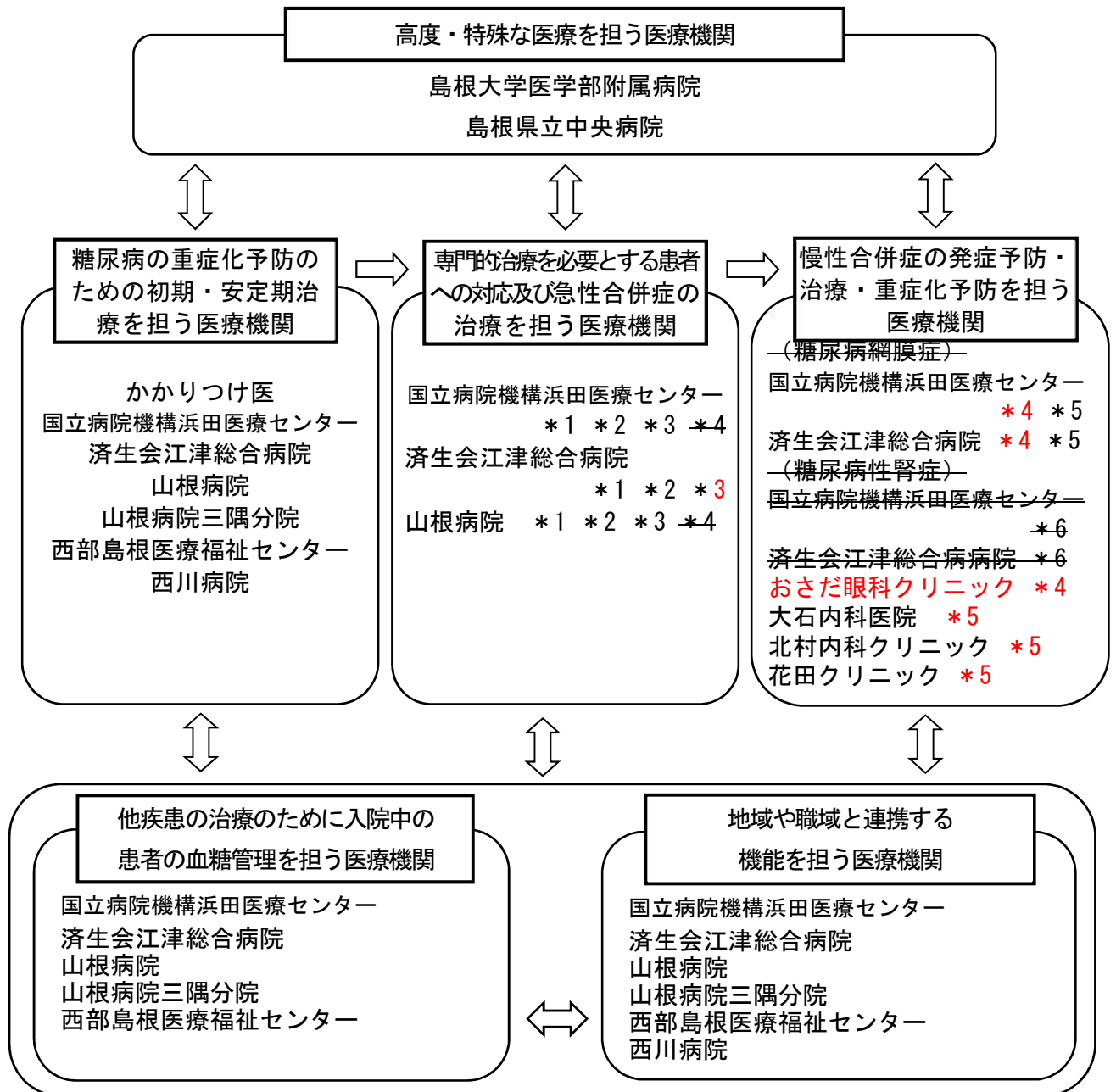
* 2 は、脳卒中の外科的治療を行う医療機関

【心筋梗塞等の心血管疾患・浜田圏域】



* 1 は、冠動脈造影検査および適応があれば経皮的冠動脈インターベンション (PCI) を行う医療機関

【糖尿病・浜田圏域】



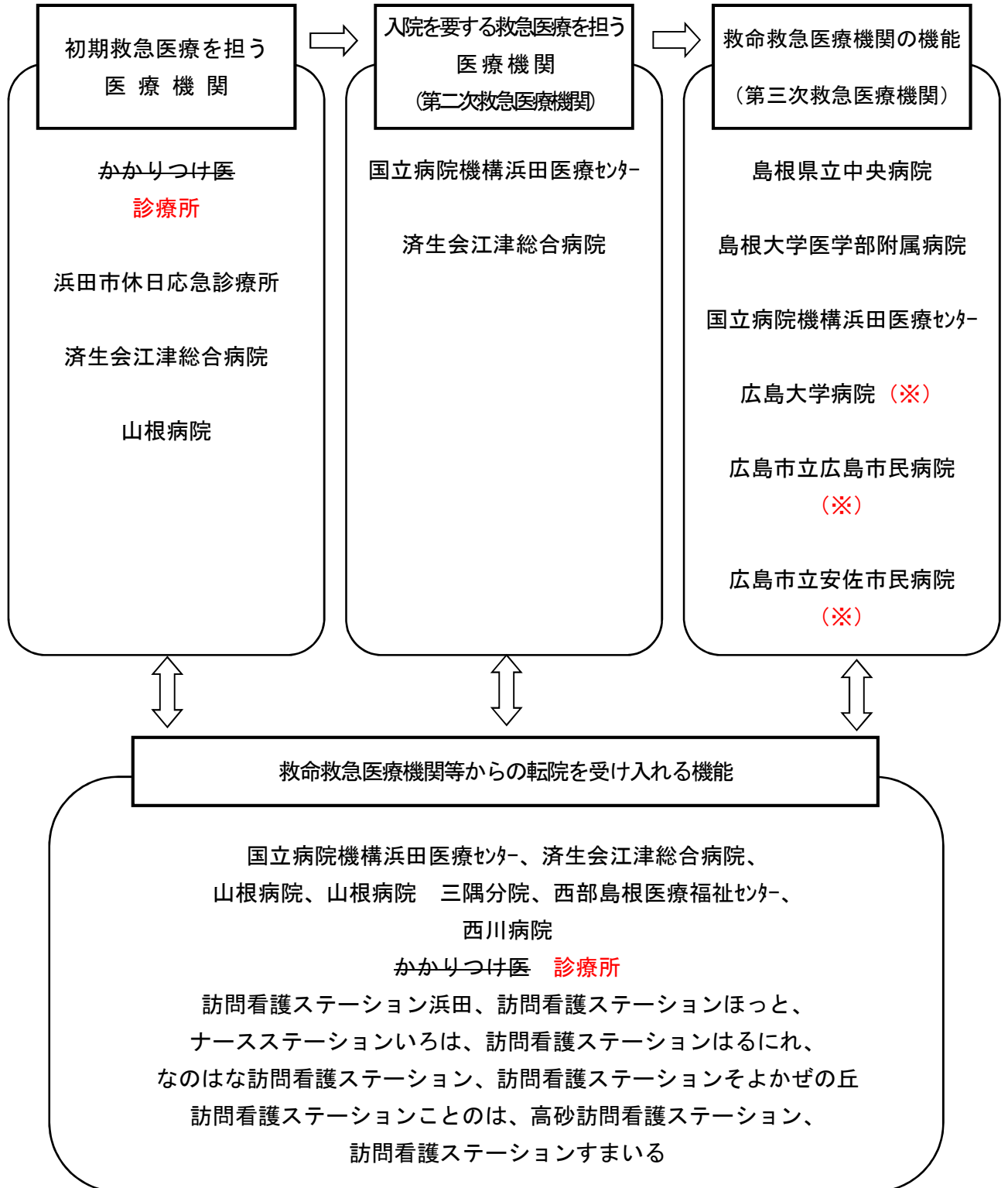
- * 1は、糖尿病昏睡等急性合併症の治療が24時間実施可能な病院
- * 2は、* 1に加えて、75gOGTT、HbA1c、インスリン分泌能、合併症の検査等糖尿病の評価に必要な検査を実施し、各専門職種ของทีมによる、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的な治療（心理問題を含む）が実施可能で、食事療法、運動療法を実施するための設備がある病院
- * 3は、* 2に加えて各専門職種ของทีมによる、食事療法、運動療法、薬物療法等を組み合わせた教育入院等の集中的な治療（心理問題を含む）が実施可能な病院
- * 3は、糖尿病患者の妊娠に対応可能な病院

- * 4 は、蛍光眼底造影検査、光凝固療法、硝子体出血・網膜剥離等の手術が可能な病院又は診療所
- * 5 は、尿一般検査、尿中アルブミン排泄量検査、腎臓超音波検査、血液透析が可能な病院又は診療所

【精神疾患・浜田圏域】

		各疾患への対応状況											精神科医療体制の状況				
		統合失調症	躁うつ病・うつ病	認知症	精神疾患児童・思春期	発達障がい	依存症			PTSD	高次脳機能障がい	摂食障がい	てんかん	精神科救急	身体合併症への対応		自死未遂者への対応
							アルコール	薬物	ギャンブル						新興感染症への対応		
病院	西川病院	◎	◎	◎☆	◎	◎	◎☆	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎
	済生会江津総合病院	○	○	○					○	○	○	○					
	西部島根医療福祉センター			○	○(小児)	○(小児)				○		○(小児)					
	石東病院	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎		◎
	松ヶ丘病院	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	◎	○		◎
診療所	こころクリニック	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
	心療内科田中クリニック	○	○	○	○	○						○					
	小池医院	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○					
訪問看護ステーション	島根県看護協会協会訪問看護ステーションそよかぜの丘	●	●	●		●				●	●						
	訪問看護ステーションほっと	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●	●					
	ナースステーションいろは			●													
	なのはな訪問看護ステーション		●	●								●					
	訪問看護ステーションはるにれ	●	●	●			●				●	●	●				
	高砂訪問看護ステーション	●	●	●		●	●			●		●					
	訪問看護ステーションすまいる		●	●								●					

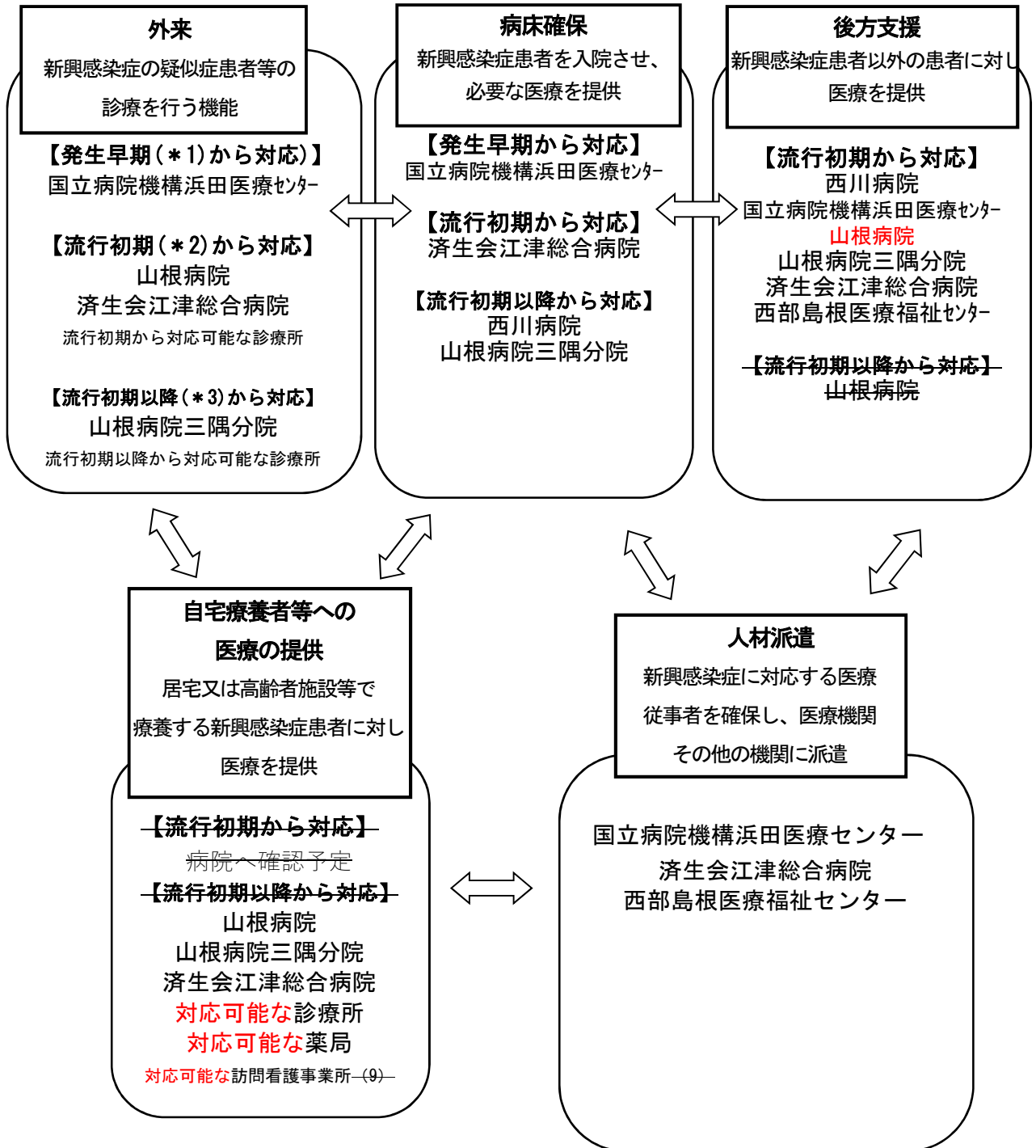
【救急医療・浜田圏域】



【災害医療・浜田圏域】

災害拠点病院	災害拠点精神科病院	災害協力病院
国立病院機構浜田医療センター 済生会江津総合病院		

【新興感染症に対する医療・浜田圏域】



*1 発生早期 感染症法に基づく厚生労働大臣による新興感染症発生の公表前

*2 流行初期 厚生労働大臣による新興感染症発生の公表後3か月までを基本に政令で定められた期間

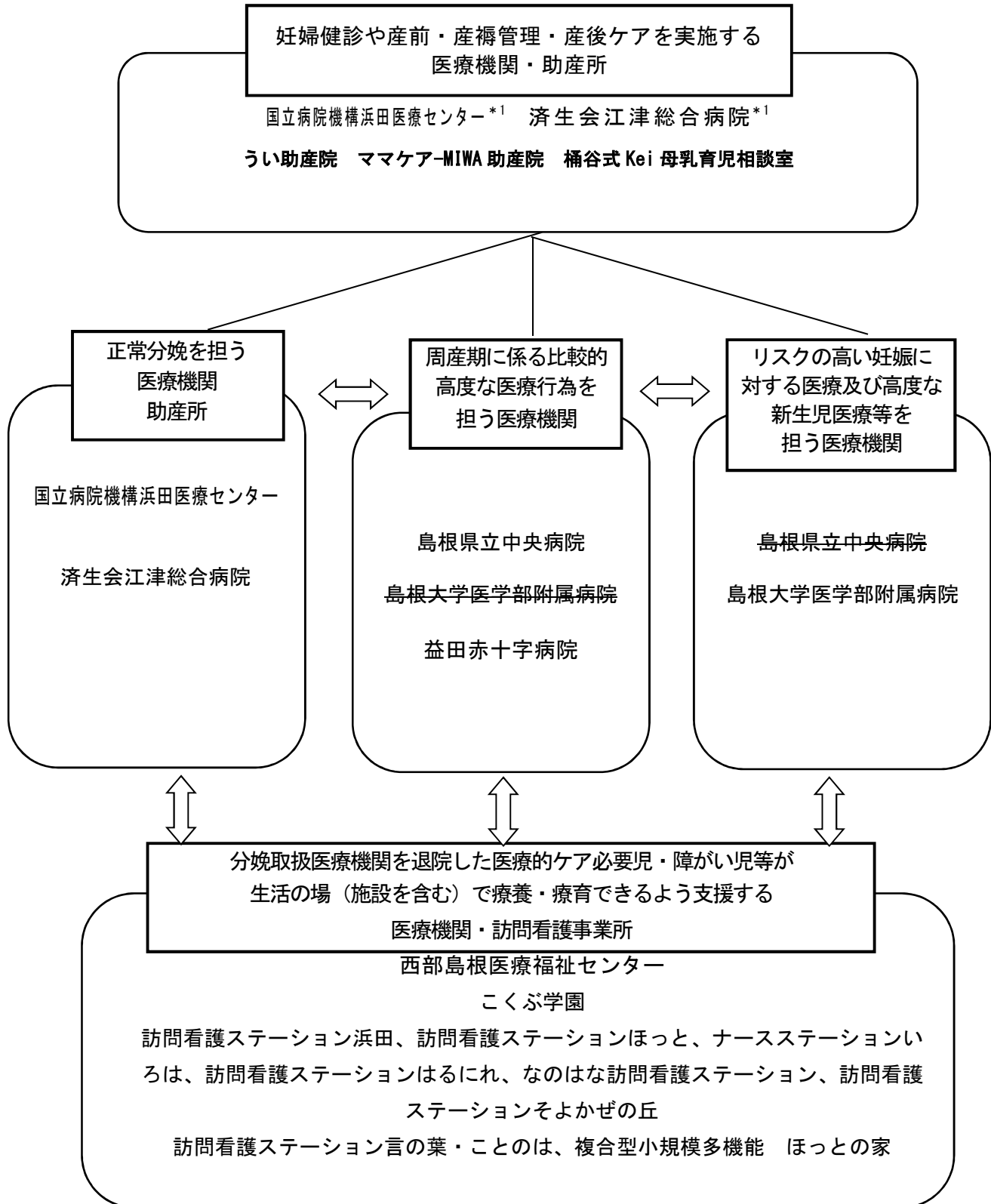
*3 流行初期以降 流行初期(*2)経過後

【地域医療・浜田圏域】

へき地における 保健指導の機能	へき地における 診療の機能	へき地の診療を 支援する 医療の機能	行政機関等による へき地医療の支援
<p>浜田保健所 浜田市 江津市</p>	<p>【浜田市】 大麻診療所（国保） 波佐診療所（国保） 弥栄診療所（国保） あさひ診療所（国保） 【江津市】 川越診療所（国保）</p>	<p>【浜田市】 国立病院機構浜田医療センター 【江津市】 済生会江津総合病院 西部島根医療福祉センター</p>	<p>県 県地域医療支援機構</p>

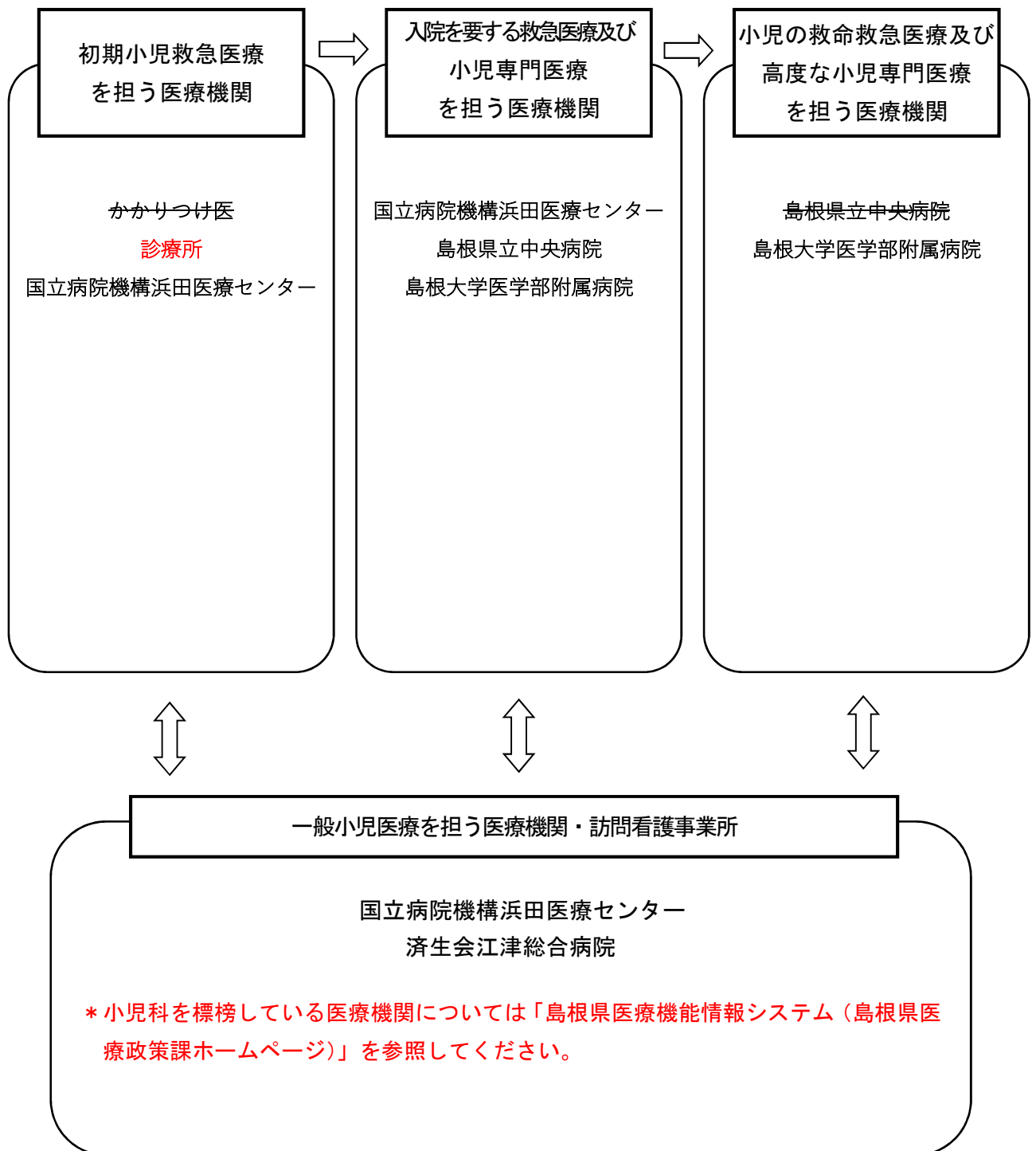
- * 1 医療施設運営費等補助金の対象となるへき地診療所、国保第1種へき地診療所、国保第2種へき地診療所及びその他国保診療所

【周産期医療・浜田圏域】

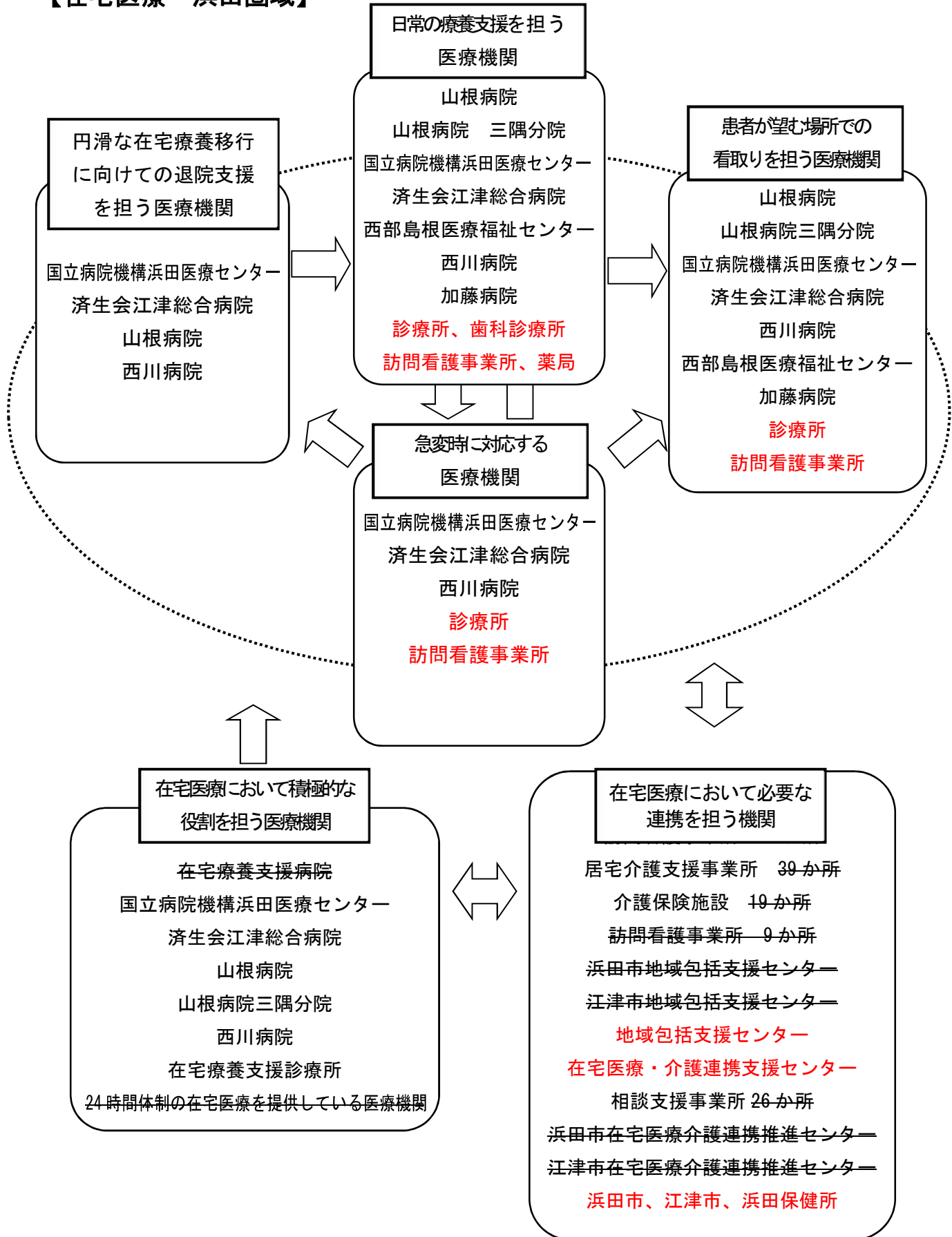


* 1 は、妊婦健診を行う病院・診療所

【小児救急を含む小児医療・浜田圏域】



【在宅医療・浜田圏域】



- * 「在宅患者訪問診療を実施している診療所」「往診を実施している診療所」については、「医療情報ネット」を参照して下さい。
- * 「歯科訪問診療を実施している歯科診療所」「訪問歯科衛生指導を実施している歯科診療所」については、「医療情報ネット」を参照して下さい。
- * 「一般用医薬品の服用等や介護等の相談対応を実施している薬局」「各薬局の時間外対応状況」については、「医療情報ネット」を参照して下さい。
- * 在宅療養支援診療所については、別表を参照してください。

別表：在宅医療において積極的な役割を担う診療所：在宅療養支援診療所 22カ所
(令和5年4月1日時点)

医療法人社団 花田医院波積診療所	都医院
医療法人社団 花田医院浅利分院	さかね内科
医療法人心会和 船津内科医院	医療法人社団 寺井医院
医療法人社団 能美医院	医療法人 中村呼吸器内科医院
医療法人社団 花田医院	医療法人社団沖田内科医院金城沖田医院
おかだファミリークリニック	浜田市国民健康保険波佐診療所
敬川沖田クリニック	浜田市国民健康保険弥栄診療所
花田クリニック	中村医院
医療法人社団 やすぎクリニック	野上医院
岡本胃腸科内科医院	浜田市国民健康保険あさひ診療所
医療法人社団 彌重内科眼科医院	酒井外科内科医院

浜田圏域健康増進計画（案）

令和5年9月28日現在

【各圏域の状況】（現状・課題と施策の方向）

【R5.9.28 時点】（案）

推進の柱1 住民主体の地区ごとの健康づくり活動促進

現状（○）・課題（■）	施策の方向
<p>○浜田市、江津市ともに保健・医療を検討する場を設置しており、地区ごとでの健康づくり活動を推進しています。</p> <p>○「しまね健康寿命延伸プロジェクト」では、浜田市三階地域をモデル地区とし、住民主体とした健康づくり+1活動を展開し、「野菜たっぷり塩ちょっぴり」を推進しています。</p> <p>■モデル地区の活動が圏域内に波及する仕組みが必要です。働き盛り世代が健康課題を意識する環境整備が重要です。</p>	<p>○両市で実施している地区ごとの住民主体とした健康づくり活動を推進するとともに「野菜たっぷり塩ちょっぴり」「百歳体操」などフレイル予防の活動が圏域内に波及し、1人1人が健康意識を高め地域の中で定着するよう環境を整えます。</p> <p>○住民主体の健康づくり活動を行っている団体の交流を活動表彰等により支援します。</p> <p>○中山間地域の生活機能の維持を目指す「小さな拠点づくり」の取組と連携し、健康な地域づくりと社会参加を進めます。</p>

推進の柱2 生涯を通じた健康づくりの推進

現状（○）・課題（■）	今後の方向性
<p>○平均寿命は延伸していますが、県内で最も短い傾向にあります。平均自立期間は、平均寿命の延びに対して短い状況です。</p> <p>○脳卒中死亡は減少傾向にありますが、女性の初発・再発が県平均より高い傾向にあります。自死では、壮年期女性の年齢調整死亡率が全国や県平均よりも高く、増加傾向にあります。</p> <p>○たばこを習慣的に吸っている男性は増加しており、多量飲酒する男女の割合も増加傾向です。睡眠での休養やストレス解消方法がある者の割合も男女ともに減少傾向で、運動習慣、歩行習慣を持つ者の割合は男女ともに少ない傾向にあります。</p> <p>■生活習慣の改善や壮年期の自死対策において、働き盛り世代への啓発と対策が必要です。両市と連携した健康づくり活動の推進を図る必要があります。</p>	<p>○両市のライフステージに応じた健康課題を評価し、関係機関と連携し、健康づくりを推進します。</p> <p>○地域・職域連携推進事業と連動し、働き盛り世代への生活習慣病の予防や管理、メンタルヘルス対策の推進を図ります。</p> <p>○日ごろから相談できる場の確保や相談先の周知を行います。</p>

推進の柱3 疾病の早期発見、合併症予防・重症化予防

現状（○）・課題（■）	今後の方向性
<p>○20～64歳の肥満者や脂質異常症、高血圧、糖尿病の年齢調整有病率はいずれも増加傾向です。</p> <p>■健康寿命や平均自立期間に影響する生活習慣の危険因子が悪化傾向にあり、疾病予防や基礎疾患の管理等、医療機関と連携を取りながら地域全体で発症予防、重症化予防の取組を進める必要があります。</p> <p>■高齢者の低栄養・フレイル予防が重要です。</p>	<p>○特定健康診査・特定保健指導、がん検診受診率向上に向けた声掛け誘い合いを地域や事業所、市や構成団体と連携し推進します。</p> <p>○適切な時期に適切な治療が受けられるよう重症化予防のための環境整備を医療機関等と連携をとりながら推進します。</p> <p>○世代にあった啓発を行い、必要な人に必要な情報が届くよう啓発体制を整えます。</p>

推進の柱4 多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の促進

現状（○）・課題（■）	今後の方向性
<p>○浜田圏域健康長寿しまね推進会議では、「歯と食」「運動・健康づくり」「禁煙推進」「こころの健康づくり」の4部会として、構成団体が連携し相互の取組を共有する機会を推進しています。</p> <p>■健康なまちづくりを進めるためには、課題に応じ多様な分野と連携し、ライフステージに応じた健康づくりを推進していく必要があります。</p>	<p>○地域の多様な分野と連携し、主体的な取組の促進とメディア等を活用し、効果的で効率的な啓発活動を推進します。</p> <p>○構成団体のネットワークを強化し、実践の機会を持ちながら協働して健康づくりを推進します。</p> <p>○健康づくりを支援する社会環境づくりを推進するため、スーパー等と連携し健康づくりを支援する施設を増やしていきます。</p>

1. 外来医療の課題

- 患者の医療機関の選択に当たり、外来機能の情報が十分得られず、また、患者にいわゆる大病院志向がある中、一部の医療機関に外来患者が集中し、患者の待ち時間や勤務医の外来負担等の課題が生じている。
- 人口減少や高齢化、外来医療の高度化等が進む中、かかりつけ医機能の強化とともに、外来機能の明確化・連携を進めていく必要。

2. 改革の方向性

- 地域の医療機関の外来機能の明確化・連携に向けて、データに基づく議論を地域で進めるため、
 - ① 医療機関が都道府県に外来医療の実施状況を報告（外来機能報告）する。
 - ② ①の外来機能報告を踏まえ、「地域の協議の場」において、外来機能の明確化・連携に向けて必要な協議を行う。
 → ①・②において、協議促進や患者の分かりやすさの観点から、「医療資源を重点的に活用する外来」を地域で基幹的に担う医療機関（紹介受診重点医療機関）を明確化
 - ・ 医療機関が外来機能報告の中で報告し、国の示す基準を参考にして、地域の協議の場で確認することにより決定

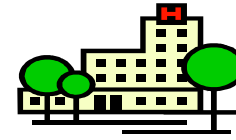
➡ 患者の流れがより円滑になることで、病院の外来患者の待ち時間の短縮や勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革に寄与

かかりつけ医機能を担う医療機関



かかりつけ医機能の強化
(好事例の収集、横展開等)

紹介受診重点医療機関



病院の外来患者の待ち時間の短縮、勤務医の外来負担の軽減、医師働き方改革

外来機能報告、「地域の協議の場」での協議、紹介患者への外来を基本とする医療機関の明確化



〈「医療資源を重点的に活用する外来」〉

- 医療資源を重点的に活用する入院の前後の外来（悪性腫瘍手術の前後の外来 など）
- 高額等の医療機器・設備を必要とする外来（外来化学療法、外来放射線治療 など）
- 特定の領域に特化した機能を有する外来（紹介患者に対する外来 など）

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、医療資源を重点的に活用する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 「地域の協議の場」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。

※ 紹介受診重点医療機関(一般病床200床以上の病院に限る。)は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【外来機能報告】

○ 「医療資源を重点的に活用する外来(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、地域の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

【地域の協議の場】

① 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準(※)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。

(※) 初診に占める重点外来の割合40%以上 かつ
再診に占める重点外来の割合25%以上

② 医療資源を重点的に活用する外来に関する基準を満たさない医療機関であっても、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。

