

令和5年度第1回出雲地域保健医療対策会議

日時：令和5年8月3日（木）

14：00～16：00

場所：出雲保健所 大会議室

あいさつ

1. 報告

第8次島根県保健医療計画の策定について【資料1】

2. 協議事項

(1) 第7次保健医療計画に基づく取組状況について

① 主な指標にかかる現状【資料2】

② 各団体・機関における取組状況【資料3】

(2) 出雲圏域における疾病・事業ごとの医療連携体制の現状と課題【資料4】

(3) 新興感染症発生・まん延時の医療体制について【資料5】

令和5年度 第1回保健医療対策会議出席者名簿

	所 属	職 名	氏 名	備考
1	出雲医師会	会長	芦沢 隆夫	
2	島根県立中央病院	病院長	小阪 真二	
3	島根県立こころの医療センター	病院長	小林 孝文	欠
4	出雲市立総合医療センター	病院長	佐藤 秀一	
5	島根大学医学部環境保健医学講座	教授	名越 究	
6	出雲市歯科医師会	会長	園山 学	
7	島根県看護協会出雲支部	支部長	池田 公子	
8	島根県薬剤師会出雲支部	支部長	足立 由鹿	欠
9	出雲地区歯科衛生士会	副会長	曾田 裕子	
10	出雲地区栄養士会	会長	野津 秀美	
11	出雲市消防本部	消防長	矢野 和彦	(新)
12	訪問看護ステーション協会出雲支部	代表	鳥屋尾 由美	
13	出雲地域介護保険サービス事業者連絡会	会長	錦織 和人	(新)
14	島根県保険者協議会 (島根県後期高齢者医療広域連合)	代表	小川 隆樹	(新)
15	出雲商工会議所	事務局長	原 伸司	(新)
16	出雲市学校保健会	理事長	小川 恵美	欠
17	出雲市コミュニティセンター長会	代表	板垣 祐治	
18	出雲市高齢者クラブ連合会	会長	原 洋子	(新)
19	地域生活支援センターふあっと	所長	井上 明夫	
20	島根県食品衛生協会出雲支所	支所長	竹原 敏正	欠
21	出雲市食のボランティア連絡協議会	副会長	内谷 禮子	
22	出雲圏域健康長寿しまね推進会議	会長	高木 勇次	
23	倶楽部UCD	会長	山本 淳也	欠
24	出雲市	健康福祉部長	金築 真志	

(オブザーバー)

出雲市	医療介護連携係長	佐久間 仁	
-----	----------	-------	--

(事務局)

出雲保健所	所長	村下 伯		
	総務保健部長	尾原 信幸		
	環境衛生部長	森永 修司		
	調整監 (地域包括ケア推進スタッフ)	吾郷 寿子		
	心の健康支援課	課長	古割 加奈	
	健康増進課	課長	北尾 ひとみ	
	衛生指導課	課長	長岡 晃史	
	医事・難病支援課	課長	平田 雅子	
		医療専門員	渡邊 裕人	
		保健師	村尾 朱花	
	保健師	今岡 鈴帆		

出雲地域保健医療対策会議設置要綱

(目的)

第1条 出雲圏域における保健医療施策を総合的に推進するため、出雲地域保健医療対策会議(以下「対策会議」という。)を設置する。

(所掌事務)

第2条 対策会議は、次の各号に掲げる事項について協議、検討する。

- 1 圏域における地域保健医療計画の策定及び進行管理に関する事。
- 2 その他圏域における保健医療に関する諸課題に関する事。

(組織)

第3条 対策会議は、委員20名程度をもって組織する。

(委員の任期)

第4条 委員の任期は2年とし、補欠の委員の任期は前任者の残任期間とする。

- 2 委員は、再任されることができる。

(運営)

第5条 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 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。

(地域保健医療検討会議)

第6条 保健医療に関する個別分野の課題について検討するため出雲地域保健医療検討会議(以下「検討会議」という。)を置くことができる。

- 2 検討会議は、その内容に応じて選任する委員10名程度により構成する。
- 3 検討会議の議長は、保健所長又は保健所長が指名する者が務める。

(庶務)

第7条 対策会議及び検討会議の庶務は、出雲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ほか、対策会議及び検討会議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17年7月11日から施行する。

附則

この要綱は、平成18年7月12日から施行する。

附則

この要綱は、平成20年7月12日から施行する。

附則

この要綱は、平成22年7月12日から施行する。

附則

この要綱は、平成24年7月26日から施行する。

平成24年7月12日から就任する委員の任期は第4条第1項の規定にかかわらず、平成26年3月31日までとする。

出雲地域保健医療対策会議委員の構成

分類	所属名
住民代表	出雲市コミュニティセンター長会
住民代表	出雲市高齢者クラブ連合会
住民(難病)	倶楽部 UCD
公衆衛生学	島根大学医学部環境保健医学講座
学校保健	出雲市学校保健会
医師会	出雲医師会
歯科医師会	出雲市歯科医師会
薬剤師会	島根県薬剤師会出雲支部
看護協会	島根県看護協会出雲支部
訪問看護	訪問看護ステーション協会出雲支部
栄養士会	出雲地区栄養士会
歯科保健	島根県歯科衛生士会出雲支部
公立病院	島根県立中央病院
公立病院	出雲市立総合医療センター
精神科病院	島根県立こころの医療センター
精神患者支援	地域生活支援センターふあっと
健康長寿しまね	出雲圏域健康長寿しまね推進会議
商工団体	出雲商工会議所
保険者	島根県保険者協議会
介護保険事業者	出雲地域介護保険サービス事業者連絡会
食生活改善	出雲市食のボランティア連絡協議会
食品衛生	島根県食品衛生協会出雲支所
消防(救急)	出雲市消防本部
自治体	出雲市

島根県保健医療計画について

資料 1

<概要>

○ 下記の3つを包含し、関係機関・団体の合意による総合計画で、関係施策を推進する上での基本指針になるとともに、自主的な活動を誘導する役割を有する

- ① 医療法に基づく「医療計画」
- ② 健康増進法に基づく「健康増進計画（健康長寿しまね）」
- ③ 国の示す「健やか親子21」に基づく「健やか親子しまね計画」

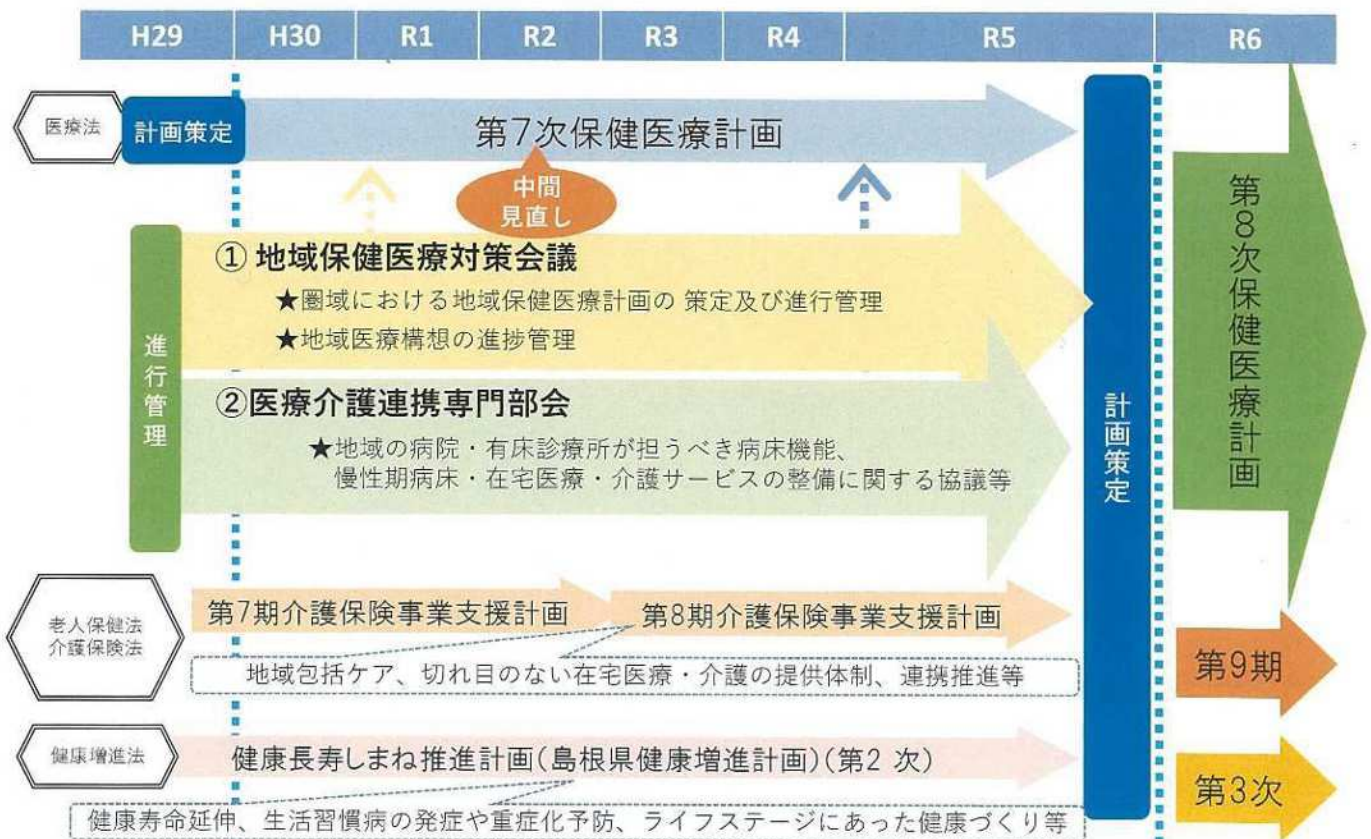
○ 期間：平成30年度～令和5年度までの6年間（R2年度中間見直し）

※次期計画はR5年度中に策定

<方向性>

- 人口減少及び高齢化の進展の中で、疾病構造の変化や地域医療の確保といった課題に対応するため、**求められる医療機能を明確にし、急性期から回復期、慢性期までを含めた一体的な医療連携体制の構築**を図る。
なお、地域医療構想についての見直しは行わない。
- 医療連携体制は、国指針に基づき「がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患」の**5疾病**、「救急医療、災害時における医療、新興感染症発生・まん延時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。）」の**6事業、在宅医療**について定める
- 県独自作成の**圏域編は本編（全県編）に一本化する**。
※ただし、圏域単位の現状と課題を取りまとめて本編に盛り込むとともに、在宅医療は圏域独自に作成
- 第7次計画中に追加した「**医師確保計画（R2～R5年度）**」「**外来医療計画（R2～R5年度）**」について、3年ごとの**見直しを第8次計画策定とあわせて行う**

出雲圏域の保健医療計画と医療・介護連携専門部会の位置づけ



◀ 介護保険事業（支援）計画等の他の計画との整合性の確保 ▶

第7次島根県保健医療計画の構成

項 目	
はじめに	
第1章	基本的事項
第1節	計画の策定趣旨
第2節	計画の基本理念
第3節	計画の目標
第4節	計画の位置づけ
第5節	計画の期間
第2章	地域の現状（保健医療提供体制の基本的な状況）
(1)	地域の特性
(2)	人口
(3)	人口動態
(4)	健康状態と疾病の状況
(5)	医療施設の状況
(6)	二次医療圏の受療動向
第3章	医療圏及び基準病床数
第1節	医療圏
第2節	基準病床数
第4章	地域医療構想
第5章	医療提供体制の現状、課題及び施策の方向
第1節	住民・患者の立場に立った医療提供体制の構築
(2)	医療連携体制の構築
(3)	医療に関する情報提供の推進
第2節	疾病・事業ごとの医療連携体制の現状、課題及び施策の方向
(1)	がん
(2)	脳卒中
(3)	心筋梗塞等の心血管疾患 【名称見直し】
(4)	糖尿病
(5)	精神疾患
(6)	救急医療
(7)	災害医療
(8)	地域医療(医師確保等によるへき地医療の体制確保)
(9)	周産期医療
(10)	小児救急を中心とした小児医療
(11)	在宅医療
第3節	その他の医療提供体制の整備充実
(1)	緩和ケア及び終末期医療
(2)	医薬分業
(3)	医薬品等の安全性確保
(4)	臓器等移植
第4節	医療安全の推進
第6章	健康なまちづくりの推進
第1節	健康長寿しまねの推進（健康増進計画「健康長寿しまね」）
第2節	健やか親子しまねの推進（行動計画「健やか親子しまね」）
第3節	高齢者の疾病予防・介護予防対策
第4節	難病等保健・医療・福祉対策
第5節	感染症保健・医療対策
第6節	食品の安全確保対策
第7節	健康危機管理体制の構築
第7章	保健医療従事者の確保及び医療・保健・福祉情報システムの構築
第1節	保健医療従事者の確保・育成と資質の向上
第2節	医療・保健・福祉情報システムの構築
第8章	将来の保健医療提供体制の確保に向けた事業の推進
第1節	保健医療計画の推進体制と役割
第2節	計画の評価
第3節	保健医療計画の周知と情報公開

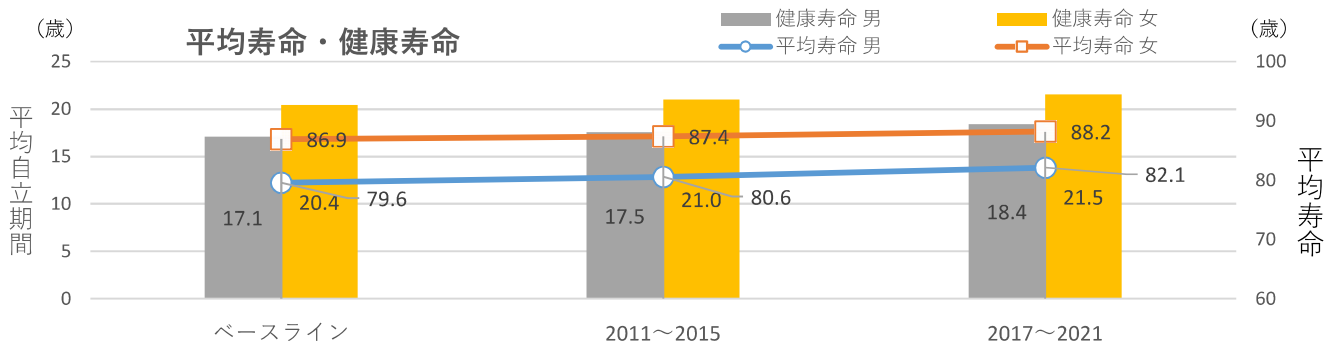
次期島根県保健医療計画策定スケジュール

【R5, 7月時点】

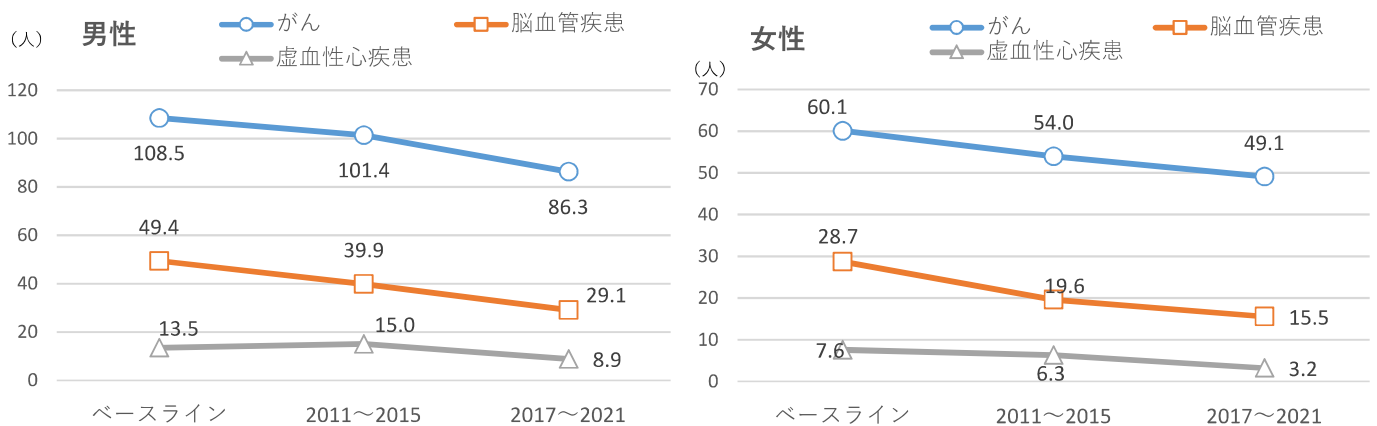
年度	時期	審議会等	本庁での検討	圏域での検討	
R5 年度	4月 ～ 5月		基本方針のに向けた作業開 〔骨子、調査票、体制図等〕 本庁チーム (関係課)	・対応方針検討依頼 ・病床の動向確認	
	6月 ～ 7月	議会概要説明	検討のポイント確定 医療機能調査発送 ↓ 素案作成① ↓ 結果確定	保健所記載部分 医療・介護連携部会(7/5) 現状と課題整理	
	8月 ～ 9月	第1回医療審議会	素案作成②	地域保健医療対策会議(8/3) 医療機関ヒアリング ↓ 病院長会議	
	10月 ～ 11月	議会概要説明	素案確定	素案作成 医療・介護連携部会	
	12月 ～ 1月	第2回医療審議会 保険者協議会説明	パブリックコメント、意見照会	地域保健医療対策会議	
	2月 ～ 3月	議会最終報告 第3回医療審議会 保健医療計画(案) 諮問・答申	意見対応、計画案修正 最終案確定 保健医療計画策定 〔公表、告示〕	最終案確定 医療・介護連携部会(書面合) 地域保健医療対策会議(書面合)	
	R6 年度	4月 ～	第8次保健医療計画スタート		

※現時点での想定スケジュールであり、変更となる場合がある。

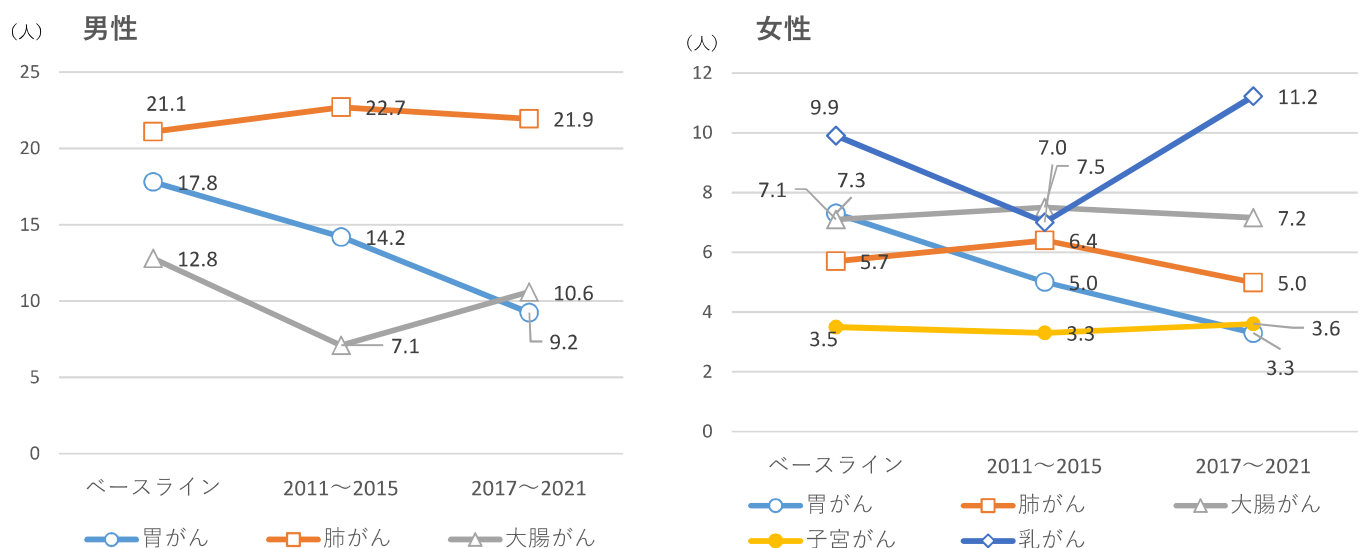
＜平均寿命、健康寿命＞ ※島根県健康指標データベースシステム
 ともに延伸しており、平均寿命は男性82.1歳（県2位）、女性88.2歳（県7位）
 健康寿命は男性18.4歳（県14位）、女性21.5歳（県13位）



＜主要死因＞ ※75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）/島根県健康指標データベースシステム
 男女ともに主な死因の死亡率は減少

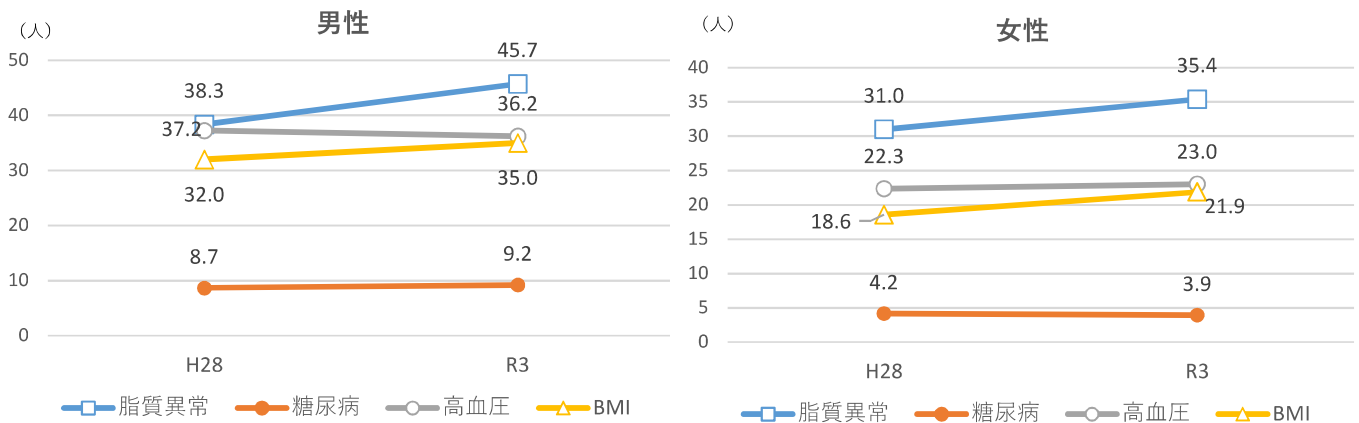


＜主要死因：がん部位別＞ ※75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）/島根県健康指標データベースシステム
 男性：肺がんが横ばい、大腸がんが増加傾向。
 女性：大腸がんが横ばい、子宮がん・乳がんは増加傾向



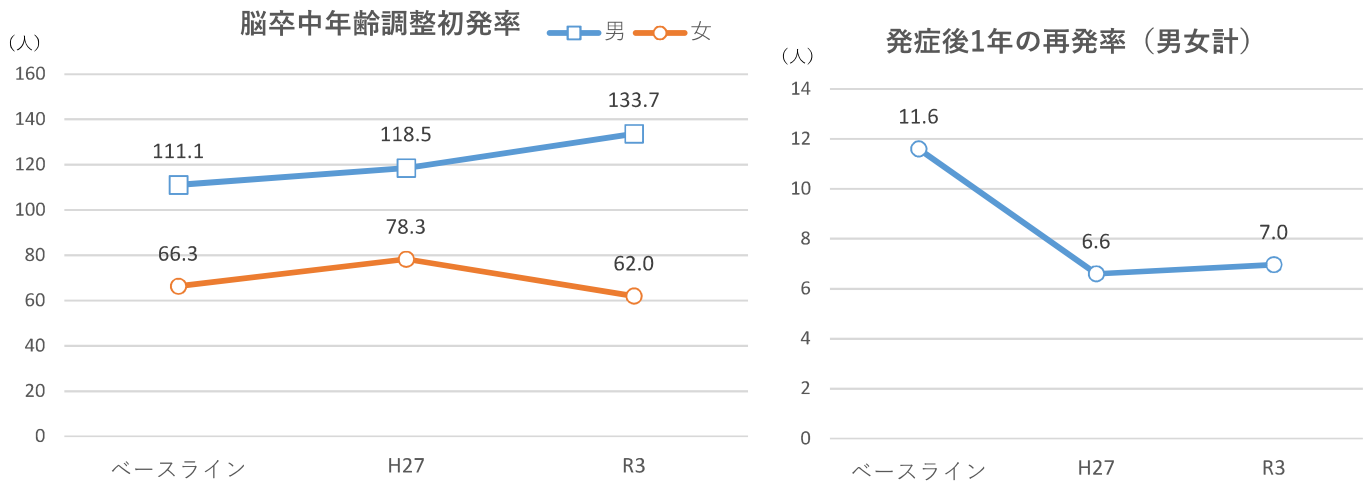
<健康状態：有病率> ※40～64歳特定健診（国保のみデータ）

男性：脂質異常・BMIは悪化し、糖尿病・高血圧は横ばい
 女性：糖尿病は横ばいだが、脂質異常・高血圧・BMIは悪化



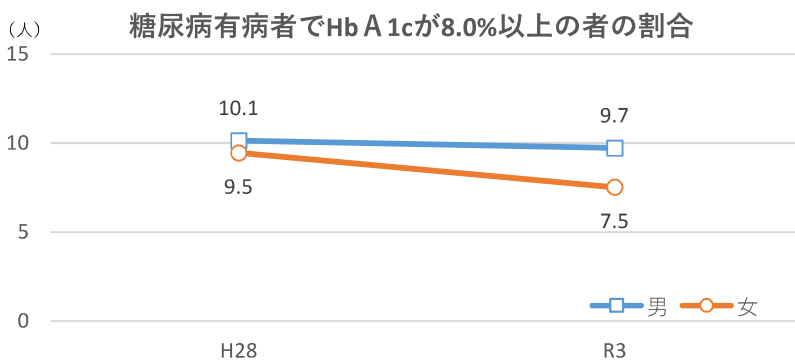
<健康状態：脳卒中> ※年齢調整発症率（人口10万対）/脳卒中発症状況調査

男性の新規発症者は増加。1年後の再発率は、一旦減少後横ばい傾向



<健康状態：糖尿病コントロール> ※40～74歳特定健診（国保のみデータ）

改善傾向だが、男性は緩やか



医療状況

< 出雲市内地区別診療所数 >

診療所数は減少し、訪問看護ステーション数は増加。地域偏在も見られる

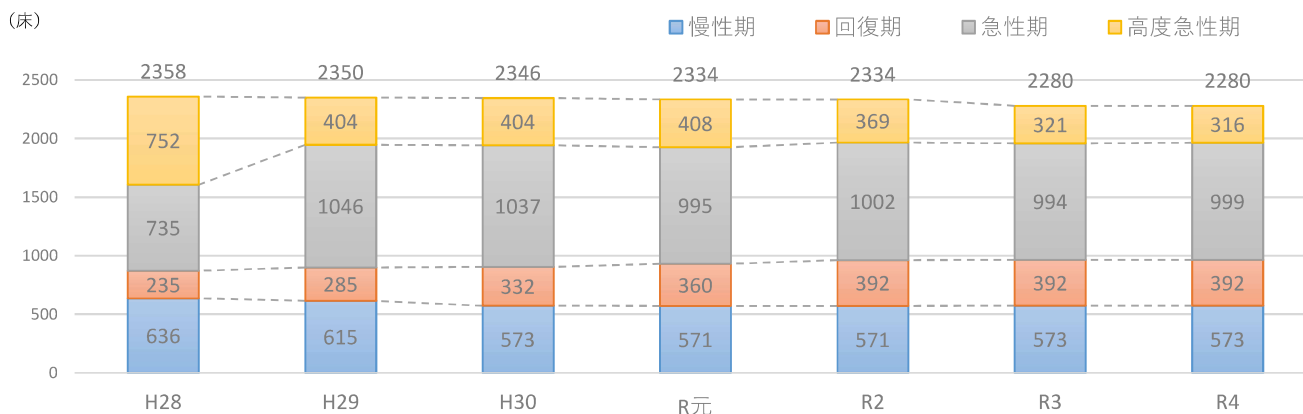
	病院	診療所数	歯科	訪問看護
出雲	8	110	36	14
平田	1	11	8	4
佐田		3	2	
多伎		1	1	1
湖陵町		3		1
大社		10	5	2
斐川町	2	11	9	3
	11	149	61	25

※医科歯科等届出状況（福祉施設併用診療所除）中四国厚生局ホームページ

< 医療機能ごとの病床数の推移（病院・有床診療所） >

R3年度以降、病床数は変化なし。病床機能では、急性期・慢性期が減少し、回復期が増加

医療機能ごとの病床の推移（病院・有床診療所）



(病床機能報告)

関係機関・団体における第7次計画に基づく取組状況、R5年度の予定

■ 第7次計画に基づく取組状況

(関係機関・団体)

<主な成果>

- 医療機関や歯科診療所においては、新型コロナの影響を受けながらも、在宅含む地域の医療ニーズに対応するための医療提供体制に取り組むことができた。
- まめネット等のICTやお薬手帳カバーなどを活用し、関係職種が円滑かつ効率的に情報連携が得られる取り組みができた。
- 医療介護、救急等の現場で専門職の資質向上にかかる研修等が積極的に実施され、併せて地域住民に対し職能を生かした健康教育や健康相談等への活動にも取り組むことができた
- 関係団体等が主催する集いの場は新型コロナにより機会が減少するも、手法を工夫しながら様々な年代層への普及啓発や活動を展開できた。

<課題>

- 医療機関や歯科診療所、薬局等では従事者の高齢化も懸念され、地域偏在もある中空白地区も生じている。医師や歯科衛生士等専門職の人材確保を含め、安心できる体制整備が求められている。
- 高齢者施設での新型コロナ感染に配慮したサービス提供や、人材不足で廃業する事業所もある中で運営に関する検討が必要とされる。
- 救急出動件数が増加する中での病院前救護の更なる充実や、延命処置拒否への対応など保健福祉行政など関係機関の連携強化がより一層求められる。
- 高齢者が出かける場が減少し孤立への懸念もあり、コロナの影響で啓発の機会も減る中で関係機関・団体と連携した方法を工夫する必要がある。
- コロナ後の不登校の児童生徒の増加など、子どものメンタルヘルス対策への対応が必要とされる。

(出雲市)

<課題>

- 医療介護サービスが偏在しており、どこでも同様のサービスが受けられる体制づくり
- 高齢者の自立を促すような多様なサービスを選択できる仕組み、地域の助け合い活動の推進
- 福祉人材の不足、医療的ケア必要児を支える資源の拡充
- 支援を要する妊婦や子育て世代への支援体制の強化、充実した健康診査や教室実施に向けた人材確保等の体制整備
- 早期発見や重症化予防に向けた健康診断、がん検診の受診率向上や精度管理
- 健康づくり活動が裾野まで広がるための地域力を生かした仕組みづくり

■ R5年度の活動予定:資料をご参照ください

関係機関・団体における第7次計画に基づく取組状況、R5年度の予定

委員名	第7次計画に基づく取組（ ○成果 ■課題 ）	R5年度の取組予定
出雲医師会	<p>○計画の進行管理を目的とした委員会等(総数:21)に会員が委員として参画。 (出雲圏域健康長寿しまね推進会議、医療・介護連携専門部会、母子保健推進協議会、地域・職域連携推進連絡会、緩和ケア検討会、難病対策地域協議会等) ○研修会や講演会、検討会等、地域の要請に応じて取組に協力した。 ○「在宅医療懇話会」「認知症サポート医連絡会」「糖尿病合同カンファレンス」等、医師会が事務局となって関係機関との連携、検討の場を設け取組みを進めた。 ○行政や病院等、関係機関からの相談には気軽に応じ、できる限り取組に協力した。 ○新型コロナウイルス感染症対策においては、新型コロナウイルス感染症対策委員会を計16回開催し、医師会全体で対策に取り組んだ。</p>	<p>○引き続き、関係機関と連携して取組を進める。 ○保健医療計画策定の過程に協力する。中でも、地域医療体制の整備に向けては、医師会として把握する情報等を提供し、より具体的な取り組みが進むよう協力する。 ○医師会が実施する各種取り組みを通じて、会員同士の交流を深め、連携して地域医療の推進に取り組む。</p>
	<p>■取組に参加する機会の少ない会員への情報提供や働きかけが必要。 ■自身が閉院したら、その地域の医療を担う医師が居なくなることを心配する会員は少なくない。地域医療の将来が見通せる、安心できる体制の整備が求められる。 ■高齢の会員も増える中で、体調を崩したときに代診を依頼できる体制が求められる。</p>	
出雲市歯科医師会	<p>○コロナ禍においても歯科診療を通じての感染拡大はほぼ発生せず、標準予防策が徹底されていることが立証できた</p> <p>■歯科開業医の高齢化、中心市街地への偏在が一層進んでいる。一方口腔衛生の重要性が浸透しつつあり、歯科衛生士の不足が続いている。</p>	<p>○歯科衛生士の確保のため、市内高校への働きかけ ○訪問歯科診療の推進のため、研修会の開催 ○出雲空港航空機事故消火救難訓練への参加 等</p>
島根県薬剤師会出雲支部	<p>○出雲支部ではお薬手帳カバーを作成し、カバーに名刺を入れるポケットを作り、担当の薬剤師、ケアマネ、訪看などの患者さんに携わる医療者との連携を取りやすくした。「薬についての相談を気軽に行えるようになった」「ケアマネさんとの連携がしやすくなった」という評価を得ている。 ○山陰地方初の専門医療機関連携薬局が出雲市内の薬局で認定された。その薬局を中心にガン患者への薬学的対応などの研修を行い、出雲市内の薬剤師の専門知識向上につなげようと活動中。 ○高校生セミナー、薬局実習生との交流を行い、出雲での就職を促すように取り組んでいる。 ○学校薬剤師による「くすり教育」が各学校で多く行われるようになり、薬物乱用防止だけでなく、薬の正しい使い方、喫煙飲酒防止に対しても養護教諭、担任と連携して活動を行っている。 ○歯科医師会との連携事業で糖尿病薬服薬者への歯科受診を勧めたり、吸入指導において医師とのトレーシングレポートを作成し統一された吸入指導ができるようにサポートをしている。</p>	<p>○お薬手帳カバーの配布は継続する。 ○薬物乱用・喫煙・飲酒防止教室等学校薬剤師が各学校で授業を行います。 ○「くすりと健康の週間」期間に関わらず、健康プラス1活動を進める。 ○吸入支援連携システムを活用し、吸入指導に関して医師と薬剤師の連携を継続していく。 ○市民への啓発活動として、高齢者医薬品適正使用講座、薬と健康の週間、地域のコミセン事業でのおくすり相談会を実施する。 ○在宅医療に関して、ケアマネ・訪看との合同研修会を開き、多職種の連携がしやすい環境づくりに取り組む。 ○ワクチン接種業務など引き続き行政と連携して感染症対策に協力する。</p>
	<p>■在宅訪問など薬剤師業務が増える中、薬局数も増加傾向にあるが、薬局の空白地区の解消になっていない。 ■学校薬剤師の活動である学校環境衛生検査に関し、検査機器がまだまだ不足している状況です。</p>	
出雲市コミュニティセンター長会長	<p>○市内43コミュニティセンターは、43の「ふるさと」を支える活動拠点として、多くの地域住民が集い、健康づくりなどをテーマに活動し、地域で安心して元気に暮らせるまちづくりに取り組んでいる。 R2～R4年度は、新型コロナウイルスの出現により、前例のない感染症との付き合いになった。 活動自粛などにより利用回数の減少、活動規模の縮小などの影響がでたが、感染対策などに考慮しながら、継続的に活動を実施している。</p>	<p>○新型コロナウイルスが、5類感染症に移行したことにより、コロナ禍前のような活発な活動が展開されるよう、自治協会、社会福祉協議会、長寿会(慶人会)など地域団体と連携を図り、引き続き、利用団体等への活動支援・協力を行い、コミュニティセンターの役割を果たしたい。 なお、健康に関わる活動(取組)については、43センターが情報共有を図り、それぞれの地域実情に応じた事業計画等により活動を推進している。</p>
	<p>■地域住民に活動情報を広く提供しながら、利用団体(参加者)の拡充に努めたい。</p>	
出雲市食のボランティア協議会	<p>○毎年、出雲市から地域での食育推進活動の委託を受け、市内各地域において、子どもから高齢者まで様々な世代へ向けて、食の啓発を行った。【R4年度実績】事業回数295回、啓発人数5,966人</p>	<p>[乳幼児期]子育てサークル等での食育啓発、親子での食育活動 [学童・思春期]子ども食堂への協力、郷土料理の継承、親子での食育活動 [青年・壮年期]各地区文化祭等での食育啓発(減塩、野菜摂取)、コミセンや健康づくり推進員と協働した活動、スーパー等での啓発 [高齢期]高齢者サロン等での減塩、低栄養予防等の啓発</p>
	<p>■イベントや集まり等の機会が減り、啓発の場が少なくなっているため、関係機関と連携しながら、啓発の方法(場)をさぐっていく必要がある。 ■試食や調理実習を伴う活動の再開が難しい。</p>	
出雲市学校保健会	<p>○学校での健診はコロナの影響で予定変更を余儀なくされたが、学校医の先生方のご理解もあり、調整を重ね、すべての学校で実施を完了することができた。 ○健康教育研究発表会について、R2,R3年度は紙面発表だったが、R4年度はネット依存症に関するオンライン講演会を開催することができ、市内の教職員や学校関係者、学校医の方々にも多数参加していただいた。</p>	<p>◎ 研修・研究発表 1.令和4.5年度出雲市学校保健会委託事業 健康教育研究発表(委託校 出雲市立南中学校※H5/11/30開催) 研究主題「主体的に生活習慣の改善に取り組む生徒の育成」～睡眠・運動・ストレスの改善による学校意欲の向上～ 2.令和5.6年度出雲市学校保健会委託事業 (委託校 出雲市立佐田中学校 ※H6,12月開催予定) 3. 保健主事研修会 テーマ:眠育 4. 養護教諭研修会 ・全体研修会 令和5年8月4日 テーマ:コロナ後の子どものメンタルヘルス ・各校種別・ブロック別研修会 ・アレルギー対応・諸検査関係・メディア接触・メンタルヘルス等の学校間の情報交換と情報共有による効果的な対応</p>
	<p>■コロナ後に不登校の児童・生徒が増加するなど、子どものメンタルヘルスにどのように対応するか。</p>	

委員名	第7次計画に基づく取組(○成果 ■課題)	R5年度の取組予定
島根県立中央病院	<p>○がん:ロボット支援手術の開始 ○脳卒中:Elvoスクリーンの開始 ○急性心筋梗塞:心疾患リハ室の整備、IMPELLA認定施設へ ○救急:小児救急の中心病院 ○周産期:地域周産期母子医療センターに移行し、通常分娩に注力 ○在宅:認定看護師の同行訪問看護を開始</p> <p>■地域として今後、新興感染症と通常救急とを両立させる対応の在り方</p>	<p>出雲地域における救命救急を支えるとともに、他の医療機関を支える観点から、在宅療養患者の救急憎悪時における夜間休日の受け入れなど、地域の医療を支える役割を担っていく。 その他、出雲圏域における健康増進、地域医療の支援、地域包括ケアシステムの構築の観点から、主に以下の取組を進めていく。 1. 地域医療支援病院として、地域の医療者の研修機会の確保や地域住民への健康増進に向けた普及活動を実施している。 ○健康ミニ知識講座(月1回程度) ○市民公開講座(年2回程度) ○出前講座(随時) ○ケーブルテレビ制作・放送(年5回程度) ○医療従事者向け研修会 ○地域救急隊員の教育(症例検討会・実習受入)</p> <p>2. 地域包括ケアシステムの構築を支援し、切れ目の無い入退院を確保する観点から、以下のとおり取組を進めて行く。 ○退院カンファレンス・症例検討カンファレンスの実施 ○退院前後訪問指導 ○入退院支援・地域医療連携センターによる連携の推進 ○まねネットの活用、推進</p> <p>3. 地域包括ケアシステムの構築に向け、当院の医療機能を活用し、在宅医療の支援や地域課題の解決のために、以下の取組を進めて行く。 ○地域医療機関への支援 ・24時間体制で重症患者を受け入れる病床の確保 ・機器の共同利用、腹水ろ過業務受託 ・地域医療機関からの紹介による診療予約、検査予約、栄養指導の実施 ・看護師の特定行為研修の実施 ○新型コロナウイルス感染症患者を受け入れるための病症確保等 ○重症心身障がい児の短期入所の実施</p>
出雲市立総合医療センター	<p>○在宅医療の推進:平田地域の在宅医療の供給量不足が懸念される中、平成31年3月から訪問診療を、令和元年7月から訪問リハを開始し、令和3年4月には訪問看護ステーションを開設。更に令和4年4月には在宅療養支援病院(機能強化型)の施設基準を取得し、地域の医療ニーズに対応するための医療提供体制を着実に確保している。 ○新型コロナウイルス感染症への対応:発熱外来、コロナ患者の入院受入やコロナワクチン接種の実施</p> <p>■在宅医療のさらなる推進:出雲圏域における在宅医療のニーズは、今後も増加していくことが予測されており、当院においても在宅医療の提供体制を強化していく必要があります。そのためにも、専門医師をはじめとしたスタッフの確保・育成が必要となります。</p>	<p>○予防医療の充実:地域住民の健康維持のため、健康診断や各種ドック等の予防医療の充実に向けて取り組む。また、令和3年度末で運用を終了したPET-CT装置のエリアについては、現行の健診センターを拡張し、受検枠数の増加及び女性に安心して受検していただける環境整備を行うこととしており、令和6年度からの本格運用をめざしています。</p> <p>○公立病院経営強化プランの策定:国のガイドラインに基づき、県や出雲医療圏の医療機関と協議を行いながら、持続可能な地域医療提供体制を確保していくため、令和5年度末に経営強化プランを策定します。</p>
出雲地区歯科衛生士会	<p>○各行政機関と連携を取りながら活動することができた。歯科という立場上、新型コロナ感染症拡大防止には留意しながら活動をつづけた</p> <p>■フレイル、オーラルフレイル予防について、だんだん関心も高まってはいるが長いマスク着用生活の中で、口腔周囲筋の筋力低下の心配も増えている。子供から大人まで幅広い世代に啓発が必要である ■会員のよりスキルアップのための研修や学び</p>	<p>○出雲圏域事業での活動、協力 ○出雲市の乳幼児期から成人、高齢期までの様々なライフステージの方々を対象とした歯科保健事業の協力 ○通いの場、高齢者サロン等の事業において、フレイル、フレイルオーラル予防啓発を伝え、口腔機能の向上・維持による介護予防に取り組む。 ○8020よい歯のコンクール、親と子のよい歯のコンクールに向けての啓発 ○出雲市歯周病検診、後期高齢者口腔健康診査の周知、受診啓発 ○出雲市生活習慣病予防教室等をはじめとした教室、イベントにおいて、歯周病予防の重要性、全身疾患との関連等の啓発 ○出雲市地域ケア個別会議への参画</p>
出雲市高齢者クラブ連合会	<p>○コロナ禍で様々なことがストップや変更せざるを得ない状況下で、中止ではなく出来る形で実施したことは今後の事業に対して活性化につながった。</p> <p>■地区では高齢の方々が出かける機会と場所が少なくなり、独立が心配される。</p>	<p>○R4年度に引き続き、様々な対策(個人レベル)を継続しながら高齢者クラブ連合会として計画した事業を予定とおり実施したい</p>
出雲市消防本部	<p>○救急救命士の養成を継続して行い医師の具体的指示下により高度な救急救命処置が可能な認定救命士の養成も継続して行った。病院前救護体制を強化するため、「出雲地区救急業務連絡協議会」において、救急事案の事後検証や、症例検討会、救急隊員の研修を実施し病院前救護体制の医学的な質の維持に努めた。</p> <p>■救急出場件数は令和4年に7200件を超え、過去最高を記録し、今後も増加傾向であり、超高齢化社会における更なる救急需要の増加が予測され、病院前救護体制の更なる充実強化が必要である。また、地域包括ケアシステムの構築に伴い、在宅医療との連携や救急現場での延命処置拒否への対応など医療、行政、福祉の連携が不可欠でありこうした現状を知っていただくことが必要と考える。</p>	<p>○今後も継続した救急救命士の養成を行い、搬送体制の充実強化につとめます。 ○「出雲地区救急業務連絡協議会」において医療機関との連携強化、活動事後検証、各種セミナー等救急隊員教育を継続し病院前救護の医学的な質の維持に努める。</p>

委員名	第7次計画に基づく取組(○成果 ■課題)	R5年度の取組予定
島根県訪問看護ステーション協会出雲支部	○医療連携体制構築に向け、「しまね医療情報ネットワーク(まめネット)」による看護情報提供書汎用文書送信を行うことで、迅速に患者・利用者情報の共有ができ、連携体制強化につながった。 ○訪看ステーション間の連携による訪問看護体制の確保方策 新型コロナウイルス感染症において事業所が一時的に事業休止に陥った場合等の状況に備えて、あらかじめ他のステーションと連携することにより必要な訪問看護体制が確保できるように取り組んだ。	○災害やあらゆる感染症等に対して、地域の他の訪問看護ステーションとの連携について、続けて協議していく。 ○更なる高齢化社会に向けて、主治医や医師会、ケアマネやほかのサービスとの連携、自治体含め地域との関わりについて続けて協議していく。
島根県保険者協議会	■医療費等分析事業から、島根県においては高血圧性疾患等の生活習慣病にかかる医療費が高く、肥満者や運動習慣のない人が多い傾向が見られた ■生活習慣の改善や重症化予防に関する有効な取組	○県医師会と以下2つの集合契約締結 ①診療における検査データの活用:特定健診等受診率向上を目的とし、治療中の特定健診未受診者にかかる検査データについて医療機関から保険者に提供する仕組み構築 ②特定健診・特定保健指導の実施:受診率・実施率向上を目指し、より多くの委託先医療機関確保を図るため、集合契約締結 ○特定保健指導技術研修会開催 ○特定健康診査実施ガイドの作成 ○特定健診及びがん検診に関する受診勧奨用リーフレットの作成 ○医療費及び特定健診結果の分析(報告書及び概要版の作成)
出雲地区栄養士会	○出雲圏域健康長寿しまね推進会議の構成団体として、各種イベント等に参加して啓発活動を実施。 ○会員個々の活動として、各職域、職場において栄養管理、栄養改善、栄養指導、食育等の中で、健康寿命延伸につながる活動を行い、在宅栄養、介護予防の取り組みにも参加している。 ■会員個々の共通理解を図る。	○出雲圏域健康長寿しまね推進会議の取り組みに参加し、啓発活動を行う
出雲地域介護保険サービス事業者連絡会	○コロナ禍であったが、事業者連絡会に加入する事業者間がより一層連携し、スキルアップしていくための研修事業及び情報交換の場をオンラインを活用して実施することで情報共有をすることができた。 また、各種職能団体等が主催する研修会についても会員事業所に周知し、参加を促した。 ○出雲市介護保険運営協議会や出雲地域保健医療対策会議など、行政機関主催の会議に参画し、医療、保健、福祉の連携に関する介護保険事業所としての現状、課題等について意見を述べる事ができた ■新型コロナウイルス感染症の感染法上の位置づけが変わったが、感染状況は再び増化傾向にあり、連日、高齢者福祉施設等でのクラスター発生の報告がされている。その中で、いかに感染を予防しながらサービス提供していくか、さらには、各事業者がアフターコロナに向けた動きに対応した事業運営についてどのように進めていくのか、行政のサポート体制等を含めた検討が必要だと感じている。 また、人材が確保できないことなどから廃止する事業所も点々とあるように、事業運営を継続していくための人材獲得についての課題は大きい。	○全体研修会は今年度も「認知症ケアについて」の研修を予定しており、その他でも各部会ごとの研修会や部会内意見交換会等をオンラインを併用しながら、実施するとともに、各種職能団体等が主催する研修会を会員事業所に周知し、職員のスキルアップを図っていく。 ○行政機関(出雲市、出雲保健所等)主催の会議参画により情報収集や意見を述べながら連携の推進を図る。
島根県看護協会出雲支部	○地域の文化祭、健康フェスティバルなどのイベントにまちの保健室事業として計三回参加し、地域住民の血圧測定、体脂肪測定、健康相談を行い、健康に関して住民の意識向上につながるよう活動を行った。 ■コロナの影響で計画していたイベントが中止になったものも多く、活動の縮小を余儀なくされた状況があった。今年度は各地区からの共催依頼も多く精力的に参加していきたい。	○まちの保健室事業:健康相談、血管年齢測定、体脂肪測定、血圧測定 8月19日:休日がん検診に合わせた健康教育 10月21日:平田コミセン文化祭 11月10日:神西健康フェスティバル 11月14日:四絡健康フェスティバル 11月25日:三世代スポーツ交流会

出雲市

第7次計画に基づく取組（ ○成果 ■課題 ）		R5年度の取組予定
医療介護	<p>○第1次在宅医療・介護連携推進基本計画(ルピナスプラン)に基づき以下の取組を実施。</p> <p>①医療介護関係者の情報共有 ・入退院ガイドラインの運用、LINE「チームルピナス」を活用した専門職への情報発信、まめネット活用促進</p> <p>②医療介護連携に係る普及啓発 ・出雲市版終活支援ノート(あんしんノート)配布、在宅医療座談会の開催による地域への専門職派遣</p> <p>③在宅医療介護連携支援センターの運営:専門職からの相談に対する適切な機関へのつなぎ</p> <p>④在宅医療介護連携推進団体補助金:市内専門職団体による研修開催・特定テーマに基づく活動を支援。</p> <p>⑤訪問診療(看護)確保対策事業補助:条件不利地域における訪問診療(看護)を実施する医療機関を支援。</p> <p>⑥地域ケア個別会議の運営:多様な専門職とケアマネジャーの連携を推進し地域課題の把握・解決、ケアプランの質向上等を図る。</p> <hr/> <p>■市内全域における医療介護サービスの平準化 出雲市内の医療介護資源は旧出雲市内に集中しており、沿岸部や山間部においても同様の医療介護サービスを受けることができる体制の構築。</p> <p>■介護予防に向けた多様なサービスの提供 高齢者の自立度を高めていくため、それぞれの状態に応じて多様なサービスを選択できる仕組みの構築。</p> <p>■公的サービスとインフォーマルサービスとの連携 公的サービスによってカバーできない領域の、地域におけるたすけあい団体による活動の促進。</p>	<p>○ルピナス計画の見直し ・医療介護連携の進捗を図る適切な指標設定 ・ACPの普及啓発にかかる取組のさらなる推進 ・身寄りのない高齢者支援の連携体制構築 ・まめネットなどICTを活用した情報連携促進</p> <p>○介護予防・日常生活支援総合事業の見直し 高齢者が自らの状態に応じて適切なサービスを選択し、自立度を高めていくことができる体制の構築検討</p>
福祉推進	<p>○病気や障がいがあっても安心して生活できるよう、保健や医療等と連携し、福祉サービス等の提供を行った。</p> <p>○「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」にむけて、出雲保健所等と協議をした。</p> <p>○市民からの心の病気や障がいに関する相談を、市役所や委託相談支援事業所等で対応した。</p> <p>○「ひきこもり相談窓口」を設置し、来所や電話等の相談支援を行った。</p> <p>○保健、医療、福祉、子育て等の必要なサービスをコーディネートする医療的ケア児コーディネーターの設置を推進した。</p> <hr/> <p>■福祉を支える人材が不足している。</p> <p>■医療的ケアが必要な児(者)を支える資源の拡充が必要。</p>	<p>○出雲市障害者施策推進協議会じりつ専門部会において、出雲保健所等と連携しながら「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築」にむけて事例検討、意見交換等を行う。</p> <p>○福祉推進課に設置しているひきこもり相談窓口と、福祉総合相談事業と連携しながら相談対応を行う。</p>
健康づくり全般	<p>○出雲市のまちづくり基本計画(第2次出雲市健康増進計画・第3次出雲市所育育推進計画)平成30年度から令和9年度までの10間計画に基づく事業の実施</p> <p>○平成3年度に中間評価のための出雲市健康づくり・食育に関するアンケートの実施</p> <p>○令和4年度に出雲市健康のまちづくり基本計画(第2次出雲市健康増進計画・第3次出雲市食育推進計画)の中間評価の実施</p> <p>【中間評価での主な改善点】健康寿命の延伸、m歯周疾患検診や定期的な歯科健診の受診率向上、自死者数の減少</p> <hr/> <p>■出雲市健康のまちづくり基本計画(健康増進計画および食育推進計画)の推進と進捗管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・国・県との計画の整合性 ・中間評価後の課題として、地域力を生かした健康づくりの推進、健康管理、運動の推進とメディア対策の更なる取組みが必要である。 	<p>○出雲市健康のまちづくり推進会議・食育のまちづくり推進会議を年1回開催(8月10日):中間評価の報告と令和5年度の取組みについて</p>
健康づくり	<p>○出雲支部ではお薬手帳カバーを作成し、カバーに名刺を入れるポケットを作り、担当の薬剤師、ケアマネ、訪看などの患者さんに携わる医療者との連携を取りやすくした。「薬についての相談を気軽にいえるようになった」「ケアマネさんとの連携がしやすくなった」という評価を得ている。</p> <p>○山陰地方初の専門医療機関連携薬局が出雲市内の薬局で認定された。その薬局を中心にガン患者への薬学的対応などの研修を行い、出雲市内の薬剤師の専門知識向上につなげよう活動中。</p> <p>○高校生セミナー、薬局実習生との交流を行い、出雲での就職を促すように取り組んでいる。</p> <p>○学校薬剤師による「くすり教育」が各学校で多く行われるようになり、薬物乱用防止だけでなく、薬の正しい使い方、喫煙飲酒防止に対しても養護教諭、担任と連携して活動を行っている。</p> <p>○歯科医師会との連携事業で糖尿病薬服薬者への歯科受診を勧めたり、吸入指導において医師とのトレーシングレポートを作成し統一された吸入指導ができるようにサポートをしている。</p> <hr/> <p>■在宅訪問など薬剤師業務が増える中、薬局数も増加傾向にあるが、薬局の空白地区の解消になっていない。</p> <p>■学校薬剤師の活動である学校環境衛生検査に関し、検査機器がまだまだ不足している状況です。</p>	<p>○健康づくり推進員</p> <ul style="list-style-type: none"> ・研修会:年2回開催【1回目】5月16日(火)【2回目】1月24日(水) ・代表者会:年1回開催 8月25日(金) <p>・健康づくり推進員連絡会を全地区で開催:地区ごとに健康課題に応じた活動目標を決め、活動計画書を作成。計画に沿った活動を推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・健康づくり推進員の周知として「広報いずも」に活動等掲載 ・健康づくり推進員の活動の見える化を図るため「健康づくり推進員の活動報告書」を作成し、健康づくり推進員やコミュニティセンターへ配布 <p>○地区の組織や団体と連携を図り、健康づくりを推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・しまね健康寿命延伸プロジェクト推進事業 高松地区をモデル地区として、令和3年度から継続した健康づくり活動を支援
母子保健	<p>○コロナ禍にあったが、感染症対策を講じながらすべての母子保健事業を再開し、健康づくり活動や子育て支援を行った。</p> <p>○妊娠・出産・子育てに関わる機関や団体との連携強化を図ることができた。</p> <p>○妊娠期も含めた子育て家庭に対し、家事育児訪問サポート事業を開始したことで、家事育児負担の軽減につながった。</p> <p>○多胎育児の支援として多胎ピアサポート事業を開始し、多胎育児の保護者の不安軽減を図ることができた。</p> <p>○市の一般不妊治療費助成対象に生殖補助医療を加え、年間助成上限額も5万円から15万円に増額した。</p> <hr/> <p>■乳幼児健康診査や各種教室の機会を捉えて様々な保健指導や啓発を行っているが、充実した健康診査体制、教室継続の維持のために、専門職種の確保が必要である。</p> <p>■支援を要する妊婦、子育て家庭は減少傾向にはなく、支援体制の強化が必要である。</p>	<p>○乳幼児健康診査等の実施、歯や食事・メディア等基本的生活習慣の学習の機会の提供等、関係機関と連携し妊娠期から子育て期における健康づくりを推進</p> <p>○母子健康包括支援センターの相談機能と出産・子育て応援交付金事業における伴走型相談支援を一体的に実施し、妊娠期から子育て期における切れ目ない支援を行う。</p> <p>○育児不安の軽減に向け、全戸訪問や産後ケア事業、親支援グループ等各種教室や子育てサポーターの育成を継続。</p> <p>○R4年度から開始した家事育児訪問サポート事業、多胎ピアサポート事業の周知徹底。</p> <p>○健康なまちづくり推進会議親子ネットワーク会議を開催し、課題の共有、今後の取組について検討する。</p>

出雲市

第7次計画に基づく取組（ ○成果 ■課題 ）		R5年度の取組予定
成人保健	<p>○疾病の早期発見、合併症予防・重症化防止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 重点的な取組を積み重ね特定保健指導実施率が向上した。特定健診後のハイリスク者への保健事業内容を見直し、対象者へのより効果的なアプローチをすすめている。 ・ 国の指針に基づき、がん検診の見直しを実施。R4年前立腺がん、R5年ヘリカルCTの廃止。R4年から胃がんリスク検診の対象者縮小。R4年度から胃内視鏡検診の実施、大腸がんの受診勧奨通知をし、働き盛り世代の受診率向上につながった。 ・ 動画やホームページ等を活用した健康管理に関する情報提供をすすめた。また各種健(検)診申込み、しまね電子申請システムを利用し受診者の利便性につながった。 <p>○多様な実施主体による連携のとれた効果的な運動の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ R2年度に立ち上げた「働き盛りの健康づくり推進連絡会」により職域の健康実態や健康に関する取組を共有し、検討する機会となっている。 ・ 庁内職域関連部署と連携し、事業所の健康経営につながるセミナーへ参加し、健康づくりの情報提供を行っている。 <hr/> <p>■早期発見や治療、重症化予防につながるよう、引き続き、各種健(検)診受診率向上をめざす必要がある。</p> <p>■がん検診の精度管理、受診者管理を行う必要がある。</p>	<p>個人の健康管理を支援し、健康寿命の延伸をめざし、各種保健事業を実施</p> <p>①特定健康診査機会の確保(個別医療機関健診、集団健診、休日健診など)、健診受診勧奨の実施</p> <p>②健康管理や生活習慣病予防・健康相談や生活習慣病予防教室、特定保健指導、高血圧や糖尿病性腎症ハイリスク者への保健事業の実施</p> <p>③がん検診</p> <ul style="list-style-type: none"> ・検診受診率及び精検受診率向上を図るため、関係機関・団体等と連携し、がん検診の周知をすると共に、市のホームページやSNS、防災無線等を積極的に活用。 ・セットがん検診の実施。乳がん検診・大腸がん検診受診勧奨通知。胃内視鏡検診の実施時期拡大 ・がん検診受診勧奨策等実行支援事業(国)の実施 <p>④青壮年期・高齢期健康づくりネットワーク会議の開催</p> <p>⑤職域と連携した健康づくり</p> <ul style="list-style-type: none"> ・包括連携協定を結んでいる保険会社や業種団体と連携し、働き盛り世代へ多面的に情報発信 ・働きざかりの健康づくり推進連絡会を開催し、健康実態や健康に関する取組の共有、検討 <p>⑥自死対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・出雲市自死対策総合計画(5か年計画)に基づき総合的な自死対策を実施。第2次自死対策総合計画の策定 ・出雲市自死対策庁内連絡会を開催し庁内の関係課との連携、出雲市自死対策検討委員会を開催し圏域の関係機関・団体と連携した自死対策の推進 ・心の健康についての正しい知識の普及と相談窓口についての啓発 ・市民、市職員のゲートキーパーを養成し地域の見守り体制の強化
食育	<p>○平成30年度から、毎年食育推進ネットワーク会議を開催し、市と各機関の取組や計画の中間評価結果をもとに、現状と課題について共有した。</p> <p>○毎年食のボランティア育成講座を開催し、70人育成した。</p> <p>○市のホームページや広報を活用し、関係課等と連携して情報発信を行った。</p> <p>○出雲市食のボランティア連絡協議会へ一部業務を委託し、地域での食育を推進した。</p> <hr/> <p>■関係機関との連携を強化し、引き続き食を通じた心身の健康づくりを推進していく必要がある。</p>	<p>○食育推進ネットワーク会議:10月30日開催。市と各機関の取組共有、今後の取組等について意見交換。</p> <p>○食のボランティア育成講座:10回開催(7月～R6年1月)</p> <p>○地産地消の推進:農業振興課、水産振興課と連携し、広報いずもで年4回記事掲載を行う。</p> <p>○ホームページ(我が家のおすすめレシピ募集)を活用した情報発信を行う。</p> <p>○地域における食育の推進:食のボランティア連絡協議会へ委託し、地域での食育を推進する。</p> <p>○市職員へ向けての啓発を行う。</p>
感染症対策	<p>○予防接種事業の推進については、小児の予防接種で高い接種率となっているほか、HPVワクチンについては、接種勧奨再開やキャッチアップ接種の周知により接種者は増加している。コロナワクチンについては、65歳以上の方の90%以上が接種完了となっており、4回目、5回目接種も高齢者では高い接種率となっている。</p> <hr/> <p>■ワクチンの需要変動や製造過程トラブル、天災等によるワクチン供給不足によって、定期接種として接種が出来ない事態が発生しないよう安定供給確保のため、引き続き、国(厚生労働省)・県での対応が必要である。</p> <p>■コロナワクチンについては、小児の接種が伸びていない他、65歳未満の4回目接種以降の接種率が低い状況である。現在、新型コロナワクチンをはじめ、様々な感染症が存在し、また、今後の新興感染症の発生に備え、感染症対策への正しい知識と予防方法の周知を継続的に努める必要がある。</p>	<p>出雲地域における救命救急を支えるとともに、他の医療機関を支える観点から、在宅療養患者の救急憎悪時における夜間休日の受け入れなど、地域の医療を支える役割を担っていく。</p> <p>その他、出雲圏域における健康増進、地域医療の支援、地域包括ケアシステムの構築の観点から、主に以下の取組を進めていく。</p> <p>1. 地域医療支援病院として、地域の医療者の研修機会の確保や地域住民への健康増進に向けた普及活動を実施している。</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健康ミニ知識講座(月1回程度) ○市民公開講座(年2回程度) ○出前講座(随時) ○ケーブルテレビ制作・放送(年5回程度) ○医療従事者向け研修会 ○地域救急隊員の教育(症例検討会・実習受入)

出雲圏域における疾病・事業ごとの医療連携体制の現状と課題

- (1) がん【予防：健康増進課 他：医事・難病支援課】・・・・・・・・・・ P2.3
- (2) 脳卒中【健康増進課】・・・・・・・・・・ P4
- (3) 心筋梗塞等の心血管疾患【健康増進課】・・・・・・・・・・ P5
- (4) 糖尿病【健康増進課】・・・・・・・・・・ P6
- (5) 精神疾患【心の健康支援課】・・・・・・・・・・ P7.8
- (6) 救急医療【医事・難病支援課】・・・・・・・・・・ P9
- (7) 災害医療【医事・難病支援課】・・・・・・・・・・ P10
- (8) 地域医療（医師確保等によるべき地医療の体制確保）【医事・難病支援課】・・・・・・・・ P11
- (9) 周産期医療【医事・難病支援課】・・・・・・・・・・ P12
- (10) 小児救急を含む小児医療【医事・難病支援課】・・・・・・・・・・ P13
- (11) 在宅医療【医事・難病支援課】・・・・・・・・・・ P14

がん

評価

① 各種データ、取組状況

- がん検診受診率（全住民：40～69歳/子宮頸がんは20～69歳）：検診受診率は横ばい

R3 (R2)	胃がん	肺がん	大腸がん	子宮頸がん	乳がん
	1.0 (1.1)	1.3 (1.1)	7.2 (7.3)	13.2 (12.2)	14.2 (14.5)

- がん診療連携拠点病院での緩和ケアにかかる支援件数 R4…実606件 (R3 555件)

② 構成機関・団体の取組状況

(県立中央病院) ロボット支援手術の開始

(薬剤師会) 山陰地方で初めての専門医療機関連携薬局が出雲市内の薬局で認定され。その薬局を中心にガン患者への薬学的対応などの研修を行い、出雲市内の薬剤師の専門知識向上につなげようと活動中。

(食ボラ、栄養士会) 会員個々の活動として職域や地域での栄養指導や栄養管理を実施した。

(看護協会) まちの保健室事業としてイベントに参加し、意識向上につながる活動を実施した(出雲市)

- ・R4年度より胃内視鏡検査を実施し、大腸がんの受診勧奨通知等から働き盛り世代の受診率向上につながった
- ・出雲市版終活支援ノート(あんしんノート)の配布数は増加(R4:1,280)し、在宅医療座談会を中心に地域住民へのACPや緩和ケアの普及啓発が実施された(R4:437回)

現状と課題

(1) がん予防(発生リスクの低減、早期発見・早期診断)の推進

- 胃がん、肺がん、子宮がん、乳がん検診の受診率(市町村実施分)は県平均に比べて低い状況があるが、市の胃内視鏡検診の導入、大腸がん検診の受診勧奨通知、SNSを活用した受診勧奨等の工夫により徐々に受診率が向上している。
- 全がんの年齢調整死亡率は男女とも減少しているが、女性の大腸がんは増加している。併せて、肺がんや乳がん・子宮がんについては減少傾向にあるものの減少幅は少なく、引き続きがん検診の啓発(早期発見・早期治療)を推進することが必要。
- がん検診受診者数の増加に向けてより効果的な啓発活動を実施するとともに、AYA世代や働き盛り世代への対策も推進する必要がある。

(2) がん医療

- 圏域内には「都道府県がん診療連携拠点病院(島根大学医学部附属病院)」、「がん診療連

携拠点病院（県立中央病院）」が1か所ずつあり、がんゲノム医療や希少がんなどへの対応を府含むがん医療の拠点となっている。併せて、がん相談支援センターを設置しており、患者家族の相談窓口として機能している。

（3）緩和ケア

- 緩和ケアや疼痛コントロールについては、緩和ケア病棟や緩和ケア外来等の専門チームを中心に、かかりつけ医、薬剤師、施設関係者等の連携が不可欠であり、課題共有や今後の方向性の検討を目的とした検討会を年1回実施し、令和4年度は痛みの評価スケールやACPの普及啓発としての「あんしんノート」の活用を図ることを共有した。
- 緩和ケアに従事する職員資質向上に向け、各機関が中心となった研修会が実施されている。加えて、保健所主催で慢性期病院を対象とした研修会を年1回実施している。
- ACPの理解は広まりつつあるが、高齢者への対応や実践に向けたより具体的な普及啓発が必要。
- 麻薬の取り扱いについて、病院と在宅医、薬剤師、訪問看護事業所が課題を整理し、円滑な運用に向けた検討が必要。

脳卒中

評価

① 各種データ、取組状況

- 年齢調整発症率（人口 10 万対）：男女ともに県平均より発症率は高い。

	男性			女性		
	計	初発	再発	計	初発	再発
島根県	152.0	119.4	32.6	74.7	60.2	14.4
出雲圏域	172.7	133.7	39	81.2	62.0	18.7

- 特定健診受診率・特定保健指導終了率（市町村実施分）：受診率、終了率ともに向上

出雲市	R1	R2	R3
特定健診	44.6	44.3	45.3
特定保健指導	22.3	23.1	28.9

- 食育月間キャンペーンに合わせた、減塩、野菜摂取に関する展示、スーパーと協力した情報発信を実施。

② 構成機関・団体の取組状況

（島根大学医学部附属病院）2020年に「高度脳卒中センター」を開設し、2022年4月からは脳卒中ケアユニット（6床）を稼働している

（保険者協議会）医療費分析から島根県は高血圧性疾患等生活習慣病にかかる医療費が高額

（出雲市）健康づくり活動が地域全体に広がるよう、健康づくりネットワークの会を14地区で発足し、保健師や健康づくり推進員に各団体代表者も含めた共有の場を設けている。

各種健診申し込みにしまね電子申請システムを利用し、利便性を図っている。

庁内職域関係部署と連携し、事業所の健康経営につながるセミナーに参加し、情報提供を実施。

現状と課題

- 脳卒中発症者の約7割が高血圧を有していることから家庭血圧測定の促進や高血圧予防、適切な管理などの正しい知識の普及啓発に取り組んでいる。
- 市では脳卒中発症ハイリスク者対策事業に取り組んでおり、健診受診者のうちハイリスク者に対して個別に脳卒中発症予防に関する資料送付や電話による個別支援及び生活習慣病予防教室でのフォローを行っている。
- 脳卒中発症に関連深い高血圧予防や基礎疾患の管理等について医療機関と連携を取りながら、地域全体で取り組みを進め、初発・再発予防を図る必要がある。
- 脳卒中による生活機能障がいをより少なくするために、早期受診の必要性にかかる普及啓発に引き続き取り組む必要がある。

心筋梗塞等の心血管疾患

評価

① 各種データ、取組状況

- 心疾患 年齢調整死亡率(人口10万対):死亡率は減少し、県平均より低率 (出典;SHIDS)

	男性				女性			
	H16	H21	H26	R1	H16	H21	H26	R1
島根県	228.4	217.9	185.7	173.5	141.2	133.6	116.2	100.7
出雲圏域	222.5	203.3	169.9	135.2	144.1	140.4	108.7	90.2

- 令和2年度から出雲地区心不全連携研究会が発足した

② 構成機関・団体の取組状況

(保険者協議会) 医療費分析から島根県は肥満者で運動習慣がない人が多い傾向

現状と課題

- 心疾患による生活機能障がいをより少なくするために、早期受診の必要性や治療中断防止にかかる普及啓発に引き続き取り組む必要がある。

糖尿病

評価

① 各種データ、取組状況

- 糖尿病年齢調整有病割合（20～64歳）：男女ともに横ばい ※データは資料2参照
- 糖尿病性腎症による人工透析の状況

県全体	新規透析患者数は増加。原疾患として「糖尿病性腎症」が36.1%と最多だが、割合は減少傾向
出雲圏域	新規透析患者数は横ばいで推移しており、県と同じく「糖尿病性腎症」が最多だが、割合は減少傾向。
出雲圏域内病院の状況	血液透析520件、うち糖尿病性腎症は189件（36.3%）

- 出雲市の糖尿病中断者対策により、H30～R2までの3年間の訪問、電話等での受診勧奨により、58.9%の人が再受診につながった。

② 構成機関・団体の取組状況

（歯科医師会、薬剤師会）連携事業による、薬局を訪れた糖尿病治療薬服薬者への歯科受診勧奨（出雲市）国保特定健診受診者を対象とした糖尿病治療中断者対策、CKD重症化予防対策に取り組み、医療機関との連携も進んだ。

現状と課題

- 圏域では予防対策や重症化防止に向け、かかりつけ医と専門医及び行政との連携システムを構築し、連携が進んでいる。年1回開催する「糖尿病予防対策検討会」においても評価や課題等を共有できている。
- 重症化を予防するためには、早期の受診及び、その後の定期的な受診と検査の継続が重要であり、治療中断対策（特に男性、働き盛り世代）、CKD重症化予防対策の継続が必要です。

精神疾患

評価

① 各種データ、取組状況

- 入院者（2021年630調査）：240名、約6割が1年以上入院者で微増傾向

入院期間	3カ月未満	29.6%	3か月～1年未満	10%	1年以上	60.4%
年齢構成	65歳未満	48.8%	65歳以上	51.3%		

- 措置入院退院後支援（ガイドライン実施状況）としてH30～R4年度で103件実施し、クライシスプラン等ツールを用いたアセスメント強化や入院中から継続的な情報共有や関係機関の役割が明確化した
- 医療と地域の交流及び事例を通じた支援の強化を目的に、「精神保健包括支援会議（R4:3回）」「病院向け地域移行・地域定着支援研修会（R4:2病院）」「地域と医療機関職員の交流実習」を実施している。
- 自死の状況：自死者数は横ばい、減少傾向

R3（R2）	出雲圏域	島根県	全国
自死死亡率（人口10万対）	12.1（12.2）	15.7（18.8）	16.5（16.4）
自死者数	21（21）	103（124）	20,282（20,243）

- 出前講座実施件数（保健所のみ）はR4年度4回（195名）で地域での回数が増えている。

② 構成機関・団体の取組状況

（出雲市）市民からの心の病気や障がいに関する相談を、市役所や委託相談支援事業所等に対応するとともに、「ひきこもり相談窓口」を設置し、来所や電話等の相談支援を行っている。

現状と課題

- 圏域における方策検討の場として「出雲地域精神保健福祉協議会」及び各部会を設置し、地域住民の心の健康増進、精神障がい者及びメンタルヘルスに課題を抱えた方の保健と福祉の向上を目指した取組を、多職種・多機関と連携して進めている。特に地域包括ケアシステム構築に向けては、出雲市との連携を深め課題や方向性の検討を進めている。
- 地域移行・地域定着の推進に向け、地域と医療機関との交流実習や従事者向けの研修会、精神包括支援会議等を継続的に行い、多職種・多機関による連携支援を強化している。
- 措置対応では、疾病要因のほか環境要因等の複雑な問題を抱える事例が増加している。併せて、通報・申請に至った要因として「治療・服薬中断」が最も多くなっている。
- 急変時の迅速かつ適切な医療提供体制については、「精神科救急医療体制整備連絡会議」にて検討を行い、不調時の相談・受診や対処方法を記したツールを作成し運用を開始している。

- 自死との関連が強い「うつ病」の治療については、精神科標榜医療機関だけではなく、多くの一般医療機関でも行われており、一般診療科と精神科の連携をめざした研修等を実施している。

- 精神障がい者の地域移行支援・地域定着支援を促進するため、入院早期から退院支援に向けた保健・医療・福祉関係者の連携した取り組みが引き続き必要。
- 措置入院者へ「退院後支援に関する計画」を策定し、入院中から関係者と連携し地域移行・地域定着支援を進めていくことが引き続き必要。
- 自死者数は減少傾向にありますが、依然として壮年期と高齢者の自死者が多く、取り組みの継続が必要。また、ハイリスク者・未遂者支援の取り組みを進める必要がある。

救急医療

評価

① 各種データ、取組状況

- 救急告示病院の数：圏域内 5 病院
- 救命救急センターの数：全県を担う広域的救命救急センター2 か所
(県立中央病院、島根大学医学部附属病院)

② 構成機関・団体の取組状況

(島大医学部附属病院) 高度外傷センターが設置され、2020 年からはドクターカーが運行開始
(県立中央病院) ドクターヘリの基地病院であり、あらゆる救急患者を 24 時間受け入れている
(消防) 救急救命士に加え、より高度な救命救急処理が可能な「認定救命士」の養成も実施。救急出動件数は R4 年度に 7 千件を超え、過去最高を記録し、今後も増加が予測される

現状と課題

- 初期救急については、「出雲休日・夜間診療所」での受け入れ体制が取られている。
- 救急出動件数が増加する中、病院前救護体制や事案の事後検証等を行う「救急業務連絡協議会」が年 1 回開催され、メディカルコントロール体制を維持している。
- 救急事案が増加する中で、病院前救護体制の更なる充実強化
- 身寄りのない高齢者等の搬送事案や延命処置拒否への対応など、在宅医療や行政、福祉関係者等との連携が不可欠であり、情報共有や連携強化が必要

災害医療

評価

① 各種データ、取組状況

- 災害拠点病院等：基幹災害拠点病院 1 カ所、災害拠点精神科病院 1 カ所
地域災害拠点病院 9 カ所
- DMAT が編成できる医療機関：2 病院（県中 3 チーム、島大附属病院 5 チーム）

② 構成機関・団体の取組状況

（出雲市）市民向けの「出雲市防災情報サイト」を開設している。

現状と課題

- 大規模災害発生時の保健医療活動に福祉を加えた体制整備が県全体で図られた。それを踏まえ、圏域においても各種支援チームの派遣調整等を行う調整本部と、関係機関での情報共有を主とする対策会議の役割を整理し、関係機関と共有した。
- 発災直後の初動対応を円滑に行うためには、関係機関の連携が不可欠であり、休日夜間においても迅速かつ確実に情報共有ができる体制の構築が必要。
- 災害時には人工呼吸器等医療的ケアを必要とする者・児の安全確保や適切な避難行動が求められ、医療機関を含めた具体的避難先及び支援体制の検討・構築が必要。

地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）

評価

① 各種データ、取組状況

- 条件不利地域における訪問診療、訪問看護：患者数、事業所数ともに増加

R4（R3）	訪問診療	訪問看護
患者数	145（126）	224（204）
事業所数	21（16）	17（15）

- 介護人材正規職員の充足率： R4 64.8%（R3 76.4%）

② 構成機関・団体の取組状況

（島根大学医学部附属病院、県立中央病院、出雲市立総合医療センター）地域医療拠点病院として指定を受けており、医師の派遣支援等に取り組んでいる
（出雲市）訪問診療（看護）確保対策事業補助として、条件不利地域における訪問診療（看護）を実施する医療機関を支援。

現状と課題

- 医師が高齢化する中で今後医師の空白地域が生じる可能性は高く、医師の体調不良時の代診等含めた体制整備が求められる。
- 医師だけでなく、歯科医師、歯科衛生士、薬剤師等においても地域偏在が生じている。また、人材の確保困難で廃業する介護事業所もあり、地域医療を維持するために介護職を含めた医療・福祉職の継続確保にかかる検討が必要。

評価

① 各種データ、取組状況

■ 周産期死亡率（出産 1000 対）

R2 (R1)	出雲圏域	島根県	全国
	5.3 (2.9)	5.3 (3.7)	3.3 (3.4)

■ 分娩、小児科診療機関

	病院	診療所
分娩取扱機関	2	6
小児科診療	4	17

■ 産科医師等の状況：産科医は増加

R4 (2020 と比較)	出雲圏域	島根県	全国
分娩医師偏在指標	16.4 (1.2)	11.0 (▲0.9)	10.6 (▲2.2)
産科医師数	29 (4)	63 (▲2)	9,396

② 構成機関・団体の取組状況

（島根大学医学部附属病院）2022 年総合周産期母子医療センター設立

（県立中央病院）地域周産期母子医療センターに移行し、通常分娩に注力している

（出雲市）出雲市母子健康包括支援センター「きずな」が開設、併せて産後ケア事業として「家事育児訪問サポート事業」が開始され、切れ目ない支援に取り組まれている

現状と課題

- 島根大学医学部附属病院と県立中央病院が機能分担を図りつつ、ハイリスク妊婦や新生児に対して母子一体の高度医療を提供する体制が整えられた。
- 周産期看護連絡会を通じて、看護と地域支援者の情報共有や連携強化が図られている。
- 低出生体重児の出生割合が県平均より高い傾向にあることから、様々な場面で妊娠期の栄養などの保健指導を強化している。
- 出雲市での産後ケア体制は整いつつあるが、精神疾患の合併や外国籍、核家族でサポートが得にくい家庭など支援を要する妊婦や子育て世帯は一定数あり、更なる体制強化が必要。
- 出産年齢の高齢化等によるハイリスク妊娠や出産の割合増加により医師等医療従事者の負担が増加している。
- 20 歳未満の母からの虐待数が増加しており、妊娠期からのより一層の支援が重要
- 医師や助産師の高齢化により、分娩を取り扱う医院や助産所の維持が困難になる可能性が高い。

評価

① 各種データ、取組状況

- 小児科医師等の状況；小児科医は減少しているが、受診率は高い傾向

R4（2020と比較）	出雲圏域	島根県	全国
小児科医師偏在指標	120.7（▲14.7）	118（0.4）	115.1（8.9）
小児科医師数	36（▲3）	96（▲4）	17,634（694）
標準化受診率比	1.26	0.99	1.00

- 子ども医療電話相談（#8000）の状況

	R1	R2	R3
出雲圏域相談件数	2,321	1,726	2,046

- ・ 相談内容等（以下全県：R3）
 相談内容：①発熱（27%） ②けが（22.7%） ③消化器症状（16.3）
 相談時間：平日休日ともに、19時～20時が多い
 年齢：0～1歳の相談が5割

② 構成機関・団体の取組状況

（学校保健会）コロナ後の不登校の児童生徒が増加するなど、子どものメンタルヘルス対策

現状と課題

- 医療的ケアが必要な児に対する支援を強化するため、2022年に「島根県医療的ケア時支援センター」が島根大学医学部附属病院内に開設され、地域においても「在宅療養支援ファイル」の活用などを通じ支援体制を整えている。
- 子どもの病気等の相談に電話で応対する「子ども医療電話相談（#8000）」の啓発に取り組んでいるが、医療機関のかかり方や適切な対処法について更なる周知が必要。

在宅医療

評価

① 各種データ、取組状況

- 訪問診療等実施施設：実施施設は増加傾向

R3 (R2)	訪問診療所	訪問歯科	薬剤指導	訪問栄養指導
	58 (60)	50 (46)	51 (47)	4 (4)

- 在宅療養支援病院：3 か所

- 訪問診療、往診件数：訪問診療は回数、件数ともに増加し、往診件数は減少

R3 (R2)	訪問診療患者 (回数)	訪問診療患者 (件数)	往診件数
	32,440 (31,171)	19,483 (18,865)	4,269 (4,838)

- 在宅看取り率：在宅、自宅での看取り率は県より高く、増加している

R3 (R2)	出雲市	県	全国
在宅	27.8 (25.6)	25.9 (25.0)	27.2 (24.9)
自宅	13.7 (12.1)	12.5 (11.6)	17.2 (15.7)
老人ホーム	14.1 (13.5)	13.4 (13.3)	10.0 (9.2)

② 構成機関・団体の取組状況

(県立中央病院) 認定看護師の同行訪問看護を開始

(出雲市総合医療センター) R4 年度に在宅療養支援病院を取得し 24 時間体制の支援実施
(薬剤師会) 出雲支部ではお薬手帳カバーを作成し、カバーに名刺を入れるポケットを作り、担当の薬剤師、ケアマネ、訪看などの患者さんに携わる医療者との連携を取りやすくし、評価を得ている。

(出雲市) 入退院時の円滑な連携を推進するため、「出雲市入退院連携ガイドライン」の周知、活用を図っている。

地域ケア個別会議を通じて、多様な専門職とケアマネジャーとの連携を推進するとともにケアプランの質向上等を図っている。

「在宅医療介護連携支援センター」にて医療・介護関係者への情報提供、支援調整を図っている。

現状と課題

- 在宅の看取り率は増加している要因のひとつとして、サービス付き高齢者向け住宅や有料老人ホームの数や入居者が増加していることがあげられ、訪問診療等在宅医療の需要も増えている。
- 社会資源の地域偏在が生じる中で、訪問看護や訪問リハビリ、訪問介護など多職種で支える体制づくりの強化が重要視される。

新興感染症発生・まん延時における医療について

資料 5

- 令和2年からの新型コロナウイルス感染症の流行は医療のみならず、社会全体に大きな影響を与え、**病床、外来、人材、マスク等の感染防護具（PPE）の確保など、地域医療の様々な課題**が判明
- それを踏まえ、**平時にあらかじめ都道府県と医療機関がその機能・役割に応じた協定を締結し、新興感染症発生・まん延時にはその協定に基づいて医療を提供する仕組み等**が法定化（R4.12月感染症法等改正）



今後、新たな新興感染症発生時、最大の医療提供体制を速やかに確保

①入院医療体制の構築

①国内での患者発生早期

感染症指定医療機関の感染症病床を中心に対応する体制を構築。

②流行初期（発生後3か月までの期間）

- 感染症指定医療機関が、流行初期の医療措置協定に基づく対応も含め、引き続き対応を行う。（感染症病床以外の病床での対応）
- 上記とともに、感染症指定医療機関以外の流行初期の医療措置協定を締結した医療機関も中心に対応していく体制を構築。

③発生3か月後以降

- 上記②で対応している医療機関に加え、医療措置協定を締結した医療機関のうち、公的医療機関等も中心となった対応。
- 発生後6か月程度を目途に、順次速やかに医療措置協定を締結した全ての医療機関で対応していく体制を構築。

②医療機能と連携

①入院対応医療機関

新興感染症患者を入院させ、必要な医療を提供する機能

②発熱外来

新興感染症の疑似症患者等の診療を行う機能

③自宅療養者への医療の提供

居宅又は施設等で療養する新興感染症患者等に対し医療を提供する機能

④後方支援

新興感染症以外の患者に対し医療を提供する機能

⑤医療人材派遣

新興感染症に対応する医療従事者を確保し、医療機関等に派遣する機能

◀ 島根県での取組状況 ▶

■ 方向性

予防計画の記載事項を充実させるとともに、病床・外来医療人材後方支援検査能力等の確保について数値目標を設定するため、医療措置協定の医療機関との円滑な協議・締結作業に向けた事前調査を下記対象機関へ実施し、結果を踏まえた検討を行う

■ 調査対象：病院、診療所、薬局、訪問看護事業所

※時期は6月～8月頃