

令和5年度 第1回医療・介護連携専門部会

日 時：令和5年7月5日（水）19:00～
場 所：出雲保健所 大会議室

1. あいさつ

2. 議題

(1) 医療・介護連携専門部会の検討状況について【資料1】

(2) 圏域における医療と介護の状況、医療機能分担について

- 圏域における医療体制について【資料2】
- 各病院の2025年の対応方針について【資料3】
- 介護と在宅医療の現状について【資料4、5】

(3) 外来医療計画に基づく共同利用について【資料6】

(4) 令和5年度紹介受診重点医療機関について【資料7】

令和5年度 第1回医療・介護連携専門部会出席者名簿

	所 属	職 名	氏 名	備考	
1	出雲医師会	会 長	芦 沢 隆 夫		
2	島根大学医学部附属病院	病院長	椎 名 浩 昭		
3	島根県立中央病院	病院長	小 阪 真 二		
4	島根県立こころの医療センター	病院長	小 林 孝 文		
5	出雲市立総合医療センター	病院長	佐 藤 秀 一		
6	出雲市民病院	病院長	小 松 泰 介		
7	出雲市民リハビリテーション病院	病院長	石 田 徹		
8	出雲徳洲会病院	病院長	田 原 英 樹		
9	医療法人同仁会海星病院	病院長	西 田 朗		
10	医療法人社団耕雲堂小林病院	病院長	小 林 祥 也		
11	医療法人壽生会 寿生病院	副院長	奥 田 淳 三		
12	斐川生協病院	病院長	金 森 美 智 子		
13	出雲地域介護保険サービス事業者連絡会	(特別養護老人ホームなのはな園)	副会長 (施設長)	浅 野 紳	新
14		(介護老人保健施設 ケアセンターかんど)	副会長 (事務長)	勝 部 康 隆	新
15	島根県老人保健施設協会	(介護老人保健施設 寿生苑)	代表 (事務次長)	林 隆 仁	新
16	出雲地域介護支援専門員協会	(特別養護老人ホームいなさ園)	協会長 (介護支援専門員)	磯 田 洋 平	
17	島根県訪問看護ステーション協会出雲支部	(訪問看護ステーション彩雲)	代表 (所長)	多々納 みゆき	
18	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 (事務局長)	小 川 隆 樹	新
19	出雲市消防本部	消防長	矢 野 和 彦		
20	出雲市健康福祉部		部長	金 築 真 志	
21		医療介護連携課	課長	板 井 隆 三	新
22		高齢者福祉課	課長	鳥 屋 尾 由 美 子	新

(オブザーバー)

23	島根県立中央病院		経営部長	井 上 礼 二	
24			経営課長	中 村 幸 治	
25			経営第二係長	神 田 陽 子	
26	出雲市立総合医療センター	病院総務課	事務局次長	田 中 賢 一	
27			課長補佐	原 田 博 之	
28			主任	曾 我 部 雅 也	
29	島根県医療政策課	在宅医療推進スタッフ	医療専門員	藤 井 俊 吾	

(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		
	医事・難病支援課	課長	平 田 雅 子	
		医事係長	佐 々 木 拓 郎	
		医療専門員	渡 邊 裕 人	
		保健師	村 尾 朱 花	

医療・介護連携専門部会開催要領

別添参考

1 目的

医療・介護連携専門部会（以下「部会」と略）は、保健医療計画の一部としての地域医療構想の策定及び、地域医療構想の実現に向けた協議の場として開催する。

2 会議

- (1) 出雲圏域の病院が担うべき病床機能に関する事項及び医療・介護の連携推進に係る事項の協議を行う。
- (2) 病床機能報告制度による情報等の共有を行う。
- (3) 医療介護総合確保推進事業の圏域計画について協議を行う。
- (4) その他部会の目的を達成するために必要な事項の協議を行う。

3 根拠

この部会は、出雲地域保健医療対策会議設置要綱第 6 条による「地域保健医療検討会議」として開催する。

4 組織

- (1) 医療に係る部会員として、各病院長、医師会、出雲市の医療担当部局の職員等の出席を求める。
- (2) 介護保険に係る部会員として、介護保険サービス事業者連絡協議会の代表、介護老人保健施設・特別養護老人ホーム等施設サービス事業者、介護支援専門員、訪問看護ステーション及び出雲市の介護保険担当部局の職員等の出席を求める。
- (3) 医療保険に係る部会員として、保険者協議会から推薦を受けた者の出席を求める。
- (4) 必要に応じて、その他の関係者の出席を求めることができるものとする。

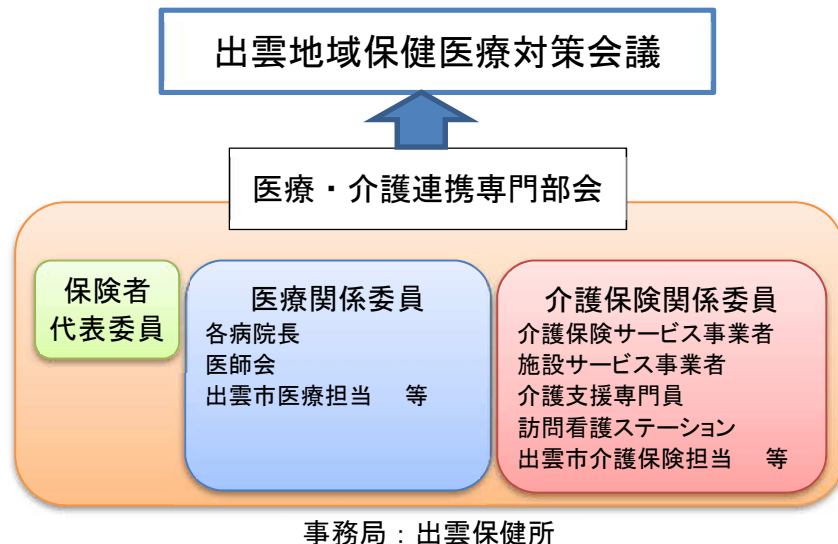
5 事務局

この会議に係る庶務は、出雲保健所において所掌する。

6 附則

この要領は、平成 29 年 4 月 1 日から施行する。

(参考図) 委員の構成



島根県地域医療構想調整会議設置要綱

(目的)

第1条 県は、医療法第30条の14第1項に定める協議の場として、医療圏ごとに地域医療構想調整会議を設置することとし、その設置・運営にあたって必要な事項を本要綱に定める。

(会議の招集)

第2条 地域医療構想調整会議は、医療圏を所管する保健所の長が書面により招集する。

2 保健所長は、別の名称の会議について、地域医療構想調整会議と位置づけることができる。

3 前項の場合においては、保健所長は、当該会議を開催前に、地域医療構想調整会議と位置づけたことを参加者に通知するものとする。

(会議の種別とその参加者)

第3条 地域医療構想調整会議は、全体会議、関係者会議及び個別調整会議の3つの種別に区分し、それぞれ下表に示す参加者の範囲と開催時期を基本として開催するものとする。ただし、参加者の範囲については、議事の内容又は圏域の事情に応じて、保健所長の判断により弾力的に運用することができるものとする。

会議種別	参加者の範囲	開催時期
全体会議	①医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会その他の医療関係者の団体が、それぞれを代表する者として選定した者 ②病院団体が、当該団体を代表する者として選定した者又は圏域内の病院の中から保健所長が選定した病院がそれぞれを代表する者として選定した者 ③保険者協議会が医療保険者を代表する者として選定した者 ④市町村がそれぞれ代表として選定した者 ⑤その他保健所長が必要と認めた者	定例
関係者会議	①医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会その他の医療関係者の団体が、それぞれを代表する者として選定した者 ②病院団体が、当該団体を代表する者として選定した者又は圏域内の病院の中から保健所長が選定した病院がそれぞれを代表する者として選定した者（医療法第30条の14第2項に基づき、協議に参加するよう知事が求めた者を含む。）	随時

	③保険者協議会が医療保険者を代表する者として選定した者 ④保健所長が①の各団体以外に在宅医療の提供者の意見を代表する者として選定した者 ⑤保健所長が介護サービスの提供者の意見を代表する者として選定した者 ⑥市町村の医療政策担当者 ⑦市町村の介護政策担当者 ⑧その他保健所長が必要と認めた者	
個別調整会議	①医療法第30条の15第1項に規定する理由等を記載した書面を提出した者 ②①の者の利害関係者	随時

(議事)

第4条 地域医療構想調整会議の議事は、会議の種別ごとに下表を基本とする。ただし、保健所長が関係者と協議のうえ、下表に示した事項以外の議事を協議し、又は別の種別の会議で協議することを妨げない。

会議の種別	主な議事
全体会議	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療構想の達成に向けた取組の進捗状況管理 ・関係者会議での合意事項の共有 ・地域医療介護総合確保基金に係る島根県計画に関する圏域意見の決定
関係者会議	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の病院・有床診療所が担うべき病床機能に関する協議 ・圏域内での慢性期病床・在宅医療・介護サービスの整備に関する協議 ・地域医療介護総合確保基金に係る島根県計画に関する圏域意見の協議 ・外来医療提供体制の確保に関する協議
個別調整会議	<ul style="list-style-type: none"> ・医療法第30条の15第1項に定める事項

(会議の運営)

第5条 地域医療構想調整会議の議長は、保健所長又は保健所長が指名した者とする。

- 2 地域医療構想調整会議の庶務は保健所において処理する。
- 3 健康福祉部医療政策課は、保健所に対して必要な情報の提供等の支援を行う。
- 4 地域医療構想アドバイザーは必要に応じて地域医療構想の進め方に関して調整会議の事務局に助言を行う役割や会議に参加し議論が活性化するように参加者に助言を行う役割を担う。

(その他)

第6条 この要綱で定めるものの他、地域医療構想調整会議の運営に関して必要な事項は、圏域の実情に応じ、保健所長が別に定める。

附 則

この要綱は、平成27年7月16日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年9月17日から施行する。

附 則

この要綱は、令和元年10月 2日から施行する。

1. 部会での検討事項

- 病院完結型から地域完結型へという流れの中で、各病院は「2025 年に向けた対応方針」の検討を行い、毎年度部会で提示するとともに、圏域内の具体的な調整協議ができるよう取組を進める。
- 取組の過程で整理された課題を共有化し、保健所は情報提供や圏域内の実態把握を、その他の関係機関は、課題について連携した取組を進めることにより、具体的な検討を深める。
- 公立病院経営強化プランの策定、紹介受診重点医療機関について検討・協議を進める。
- 第8期保健医療計画の策定に際し、圏域素案及び連携体制図の検討・協議を進める。

2. 圏域における現状と課題

<現状>

- 圏域全体の病床数は減少。機能別にみると、急性期病床が減少、回復期病床が増加しており、地域医療構想に沿った医療機能分担と連携が進みつつある。
- 出雲市の中心部においては医療資源が充実しており、関係機関の連携により、在宅医療は一定程度供給できているが、今後、平田地区の在宅医療提供体制については、出雲市立総合医療センターを中心とした体制整備にむけた取組が進められている。

<課題と方向性>

- 訪問診療を受ける患者数の増加が見込まれる中で、特に市の周辺地域等においては、在宅医療の提供体制をさらに充実させるため、病院等を核とした体制整備を進める必要がある。
- 地域医療構想に基づき、高度急性期・急性期の機能分担、及び地域包括ケア病棟等他病院との連携について、継続的な協議を進める必要がある。
- 医療区分1の受け皿にかかる実態把握を行い、今後の病床のあり方について検討する必要がある。

3. 令和5年度の主な内容とスケジュール

- 各病院における2025年の対応方針について確認、共有する
- 第8次保健医療計画策定（裏面参考）に際し、医療と介護の連携や機能分化について検討を行う
- 紹介受診重点医療機関指定にかかる協議を行う
- 公立病院経営化プランの策定について共有する

(参考) 第 8 次島根県保健医療計画について

■ 計画改定について

次期計画から、新興感染症への対応に関する事項を 6 事業目として追加するほか、県独自に作成していた圏域編は本編（全県編）に一本化する。

※ ただし、5 疾病・6 事業及び在宅医療については、各保健所で圏域ごとの状況を取りまとめて本編に盛り込む

■ 新規項目

- 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
新興感染症等の感染拡大時における体制確保
- 外来医療に係る医療提供体制の確保（外来医療計画）
- 保健医療従事者の確保：医師の確保・育成（医師確保計画）

■ スケジュール（案）

	県庁	保健所
6 月	・「検討のポイント」確定 ・医療機能調査発送	・対応方針検討依頼 ・病床の動向確認
7 月	・医療機能調査集計結果確定	【5 日】第 1 回医療・介護連携部会
8 月	第 1 回医療審議会 (ポイント審議)	【3 日】第 1 回保健医療対策会議
		医療機能調査結果を踏まえた病院ヒアリング（～9 月）
9 月		【中旬】病院長会議
10 月		圏域素案作成（～11 月）
11 月	(素案確定)	(仮) 第 2 回医療・介護連携部会（圏域素案協議）
12 月	第 2 回医療審議会 パブコメ、意見照会	(仮) 第 2 回保健医療対策会議（圏域素案協議）
1 月		
2 月	計画案修正、最終案確定	最終案確定
3 月	第 3 回医療審議会 (諮問・答申)	(2～3 月) ※書面開催含 第 3 回医療・介護連携部会/第 3 回保健医療対策会議

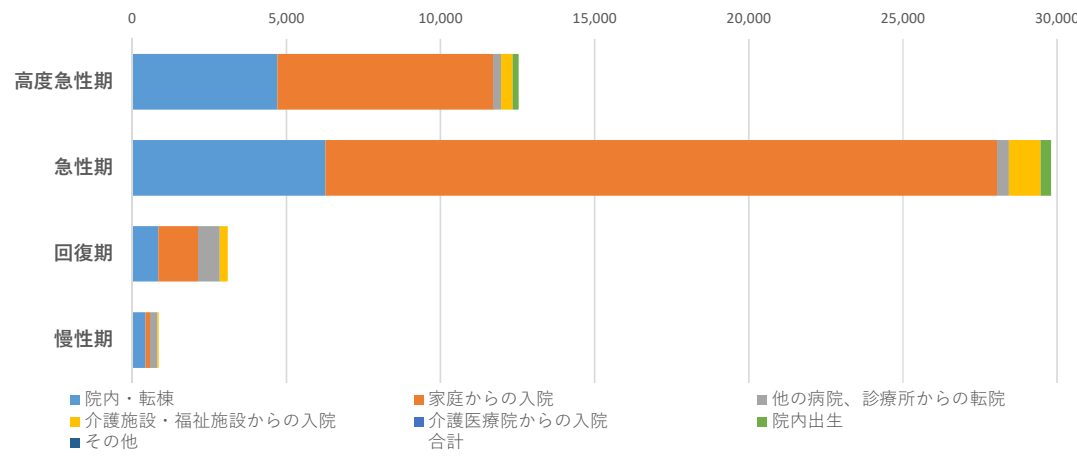
令和4年度病床機能報告（暫定値） 入棟前の場所・退棟先の場所別の入院患者の状況

■新規入院患者の入院前の場所別の入院患者の状況

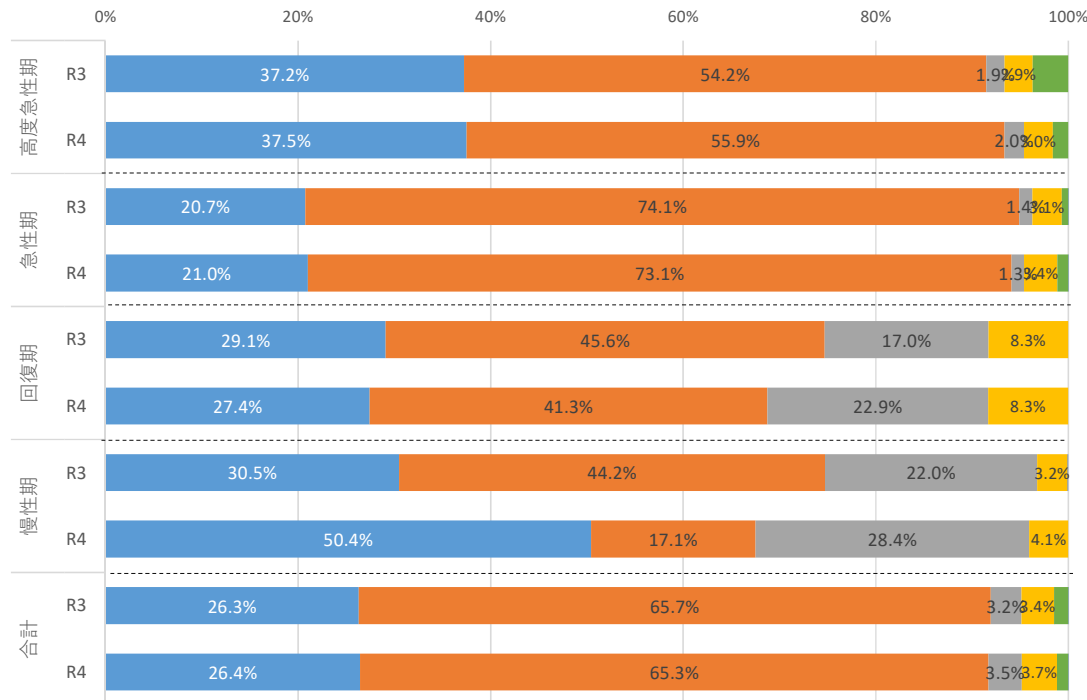
R4	実数					割合				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
院内・転棟	4,702	6,261	852	433	12,248	37.5%	21.0%	27.4%	50.4%	26.4%
家庭からの入院	7,002	21,791	1,282	147	30,222	55.9%	73.1%	41.3%	17.1%	65.3%
他の病院、診療所からの転院	254	388	712	244	1,598	2.0%	1.3%	22.9%	28.4%	3.5%
介護施設・福祉施設からの入院	379	1,025	259	35	1,698	3.0%	3.4%	8.3%	4.1%	3.7%
介護医療院からの入院	0	0	0	0	0	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
院内出生	200	337	0	0	537	1.6%	1.1%	0.0%	0.0%	1.2%
その他	0	4	0	0	4	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
合計	12,537	29,806	3,105	859	46,307					

R4病床機能別入棟前の場所別患者数

(人)



病床機能別入棟前の場所別患者の割合 (R3,R4)

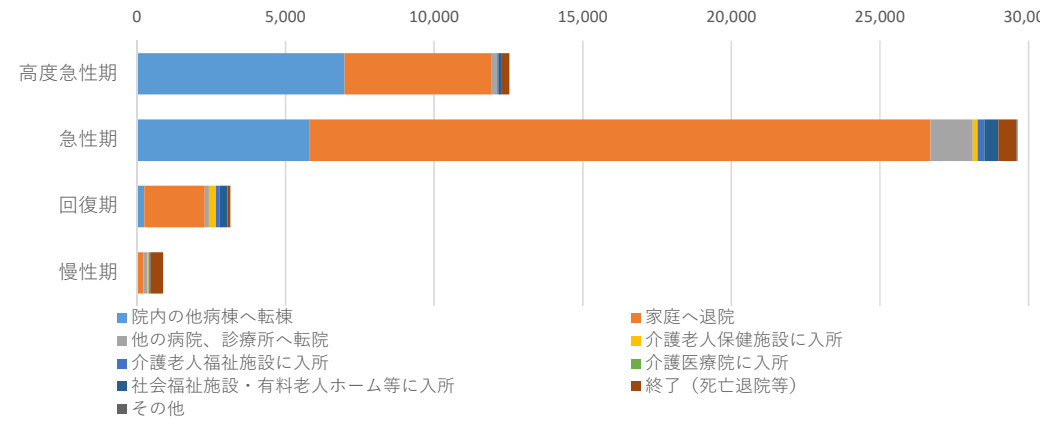


■退棟患者の退棟先の場所別の入院患者の状況

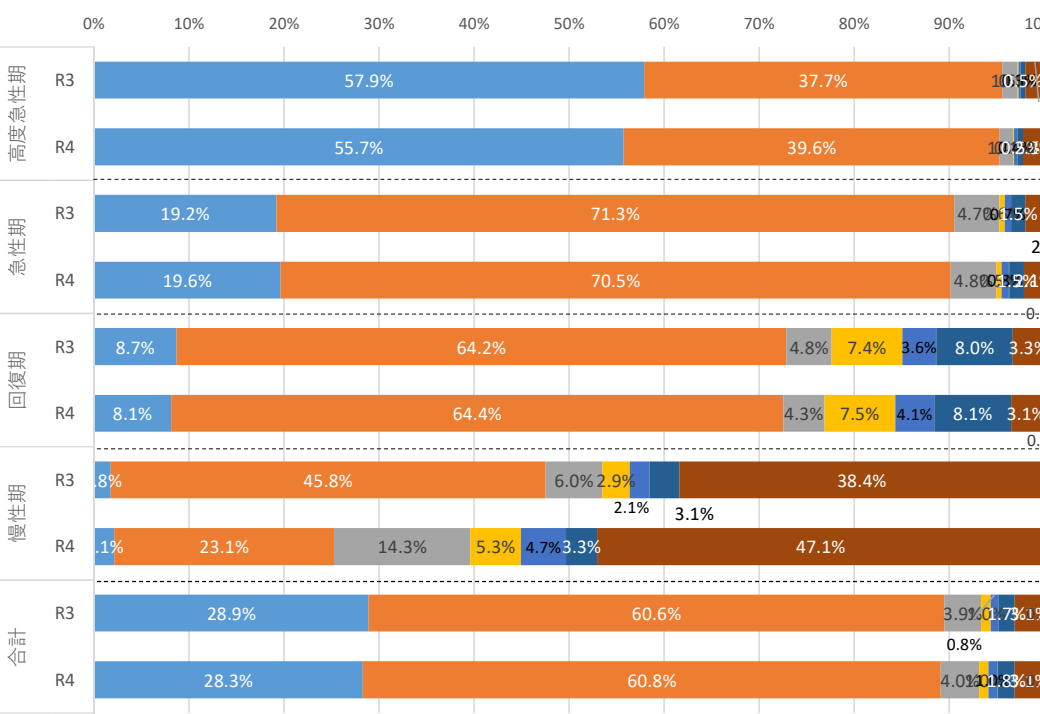
R4	実数					割合				
	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	合計
院内の他病棟へ転棟	6,984	5,815	256	19	13,074	55.7%	19.6%	8.1%	2.1%	28.3%
家庭へ退院	4,957	20,883	2,031	205	28,076	39.6%	70.5%	64.4%	23.1%	60.8%
他の病院、診療所へ転院	180	1,422	136	127	1,865	1.4%	4.8%	4.3%	14.3%	4.0%
介護老人保健施設に入所	10	162	235	47	454	0.1%	0.5%	7.5%	5.3%	1.0%
介護老人福祉施設に入所	47	238	130	42	457	0.4%	0.8%	4.1%	4.7%	1.0%
介護医療院に入所	1	1	0	0	2	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	68	459	255	29	811	0.5%	1.5%	8.1%	3.3%	1.8%
終了（死亡退院等）	284	611	99	417	1,411	2.3%	2.1%	3.1%	47.1%	3.1%
その他	0	29	11	0	40	0.0%	0.1%	0.3%	0.0%	0.1%
合計	12,531	29,620	3,153	886	46,190					

R4病床機能別退棟先の場所別患者数

(人)



病床機能別退棟先の場所別患者数 (R3,R4)



<参考>第7次医療計画中間見直しにかかる、第8期介護保険事業計画整合性確保に向けた必要量推計のための退院先割合の推移

(病床機能報告：慢性期を計上)

		R4	R3	R2	H30	H28 (1ヵ月)	
(A)	退棟患者数（総計）	886	1,309	733	1160	67	
(B)	院内の他病棟へ転棟	19	23	25	79	5	
	他の病院、診療所へ転院	127	78	71	76	6	
	終了（死亡退院等）	417	503	454	438	20	
(C)	基準退院数(A)－(B)	323	705	183	567	36	
(D)	実数	家庭へ退院	205	599	97	386	25
		介護老人保健施設入所	47	38	23	87	6
		介護老人福祉施設入所	42	27	28	49	1
		介護医療院入所	0	0	0	0	0
		社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	29	41	35	43	4
		その他	0	0	0	2	0
(D)/(C)	割合	家庭へ退院	63.5%	85.0%	53.0%	68.1%	69.4%
		介護老人保健施設入所	14.6%	5.4%	12.6%	15.3%	16.7%
		介護老人福祉施設入所	13.0%	3.8%	15.3%	8.6%	2.8%
		介護医療院入所	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%	0.0%
		社会福祉施設・有料老人ホーム等に入所	9.0%	5.8%	19.1%	7.6%	11.1%
		その他	0.0%	0.0%	0.0%	0.4%	0.0%

出雲圏域における

R5年度第1回医療介護連携部会資料（修正後）

在宅医療と介護の状況

①出雲市内地区別診療所数

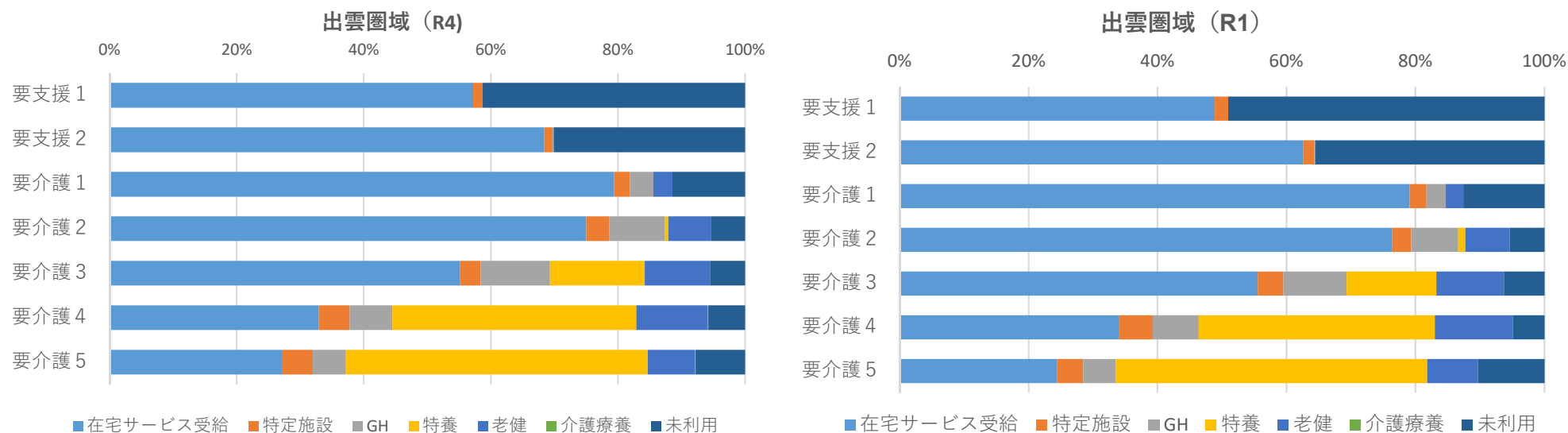
	病院	診療所数	歯科	訪問看護
出雲	8	110	36	14
平田	1	11	8	4
佐田		3	2	
多伎		1	1	1
湖陵町		3		1
大社		10	5	2
斐川町	2	11	9	3
	11	149	61	25

②介護：介護保険施設等定員

	定員	箇所数
特別養護老人ホーム（ユニット含）	1,010	16
介護老人保健施設	654	8
介護医療院	0	0
特定施設入居者生活介護	752	
有料老人ホーム	263	6
養護老人ホーム	130	2
軽費老人ホーム	150	3
認知症対応型グループホーム	702	39
介護療養型医療施設	0	0
住宅型有料老人ホーム	421	17
サービス付き高齢者住宅	453	11

介護度別サービス等利用状況（R4.7月）

- 要支援 1， 2 および要介護 5 で在宅サービスの利用が増加し、要介護 2～4 はわずかに減少している。
- 要介護 1～3 でGHの利用が増加し、要介護 3， 4 は特養の利用が増加している。
- 要介護 5 は特養の利用が減少し、在宅サービスや医療保険の利用者が増加していると考えられる。

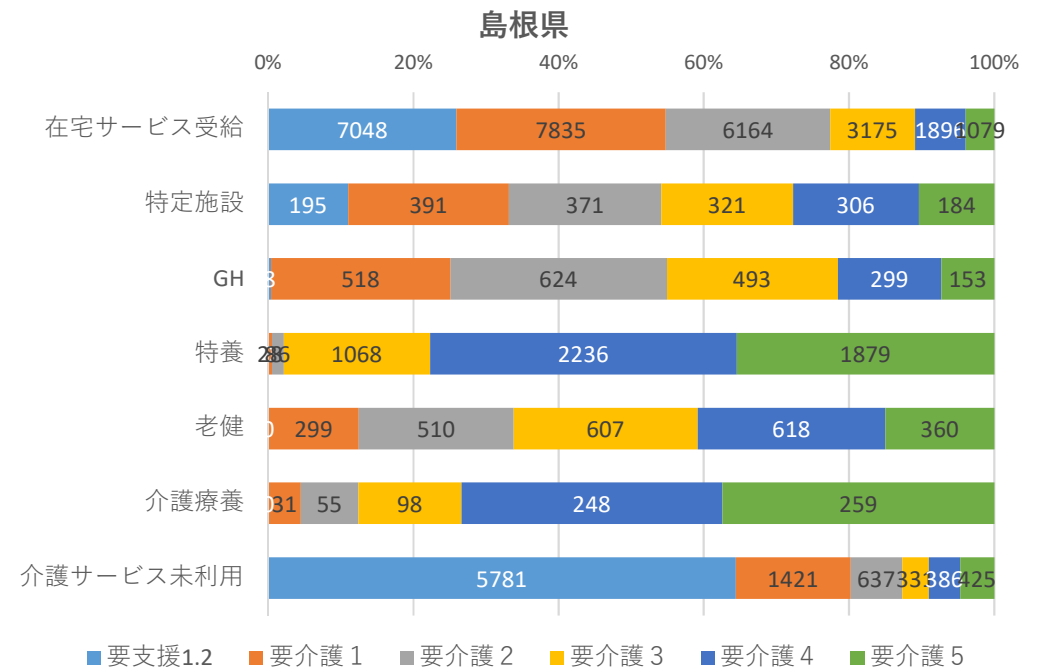
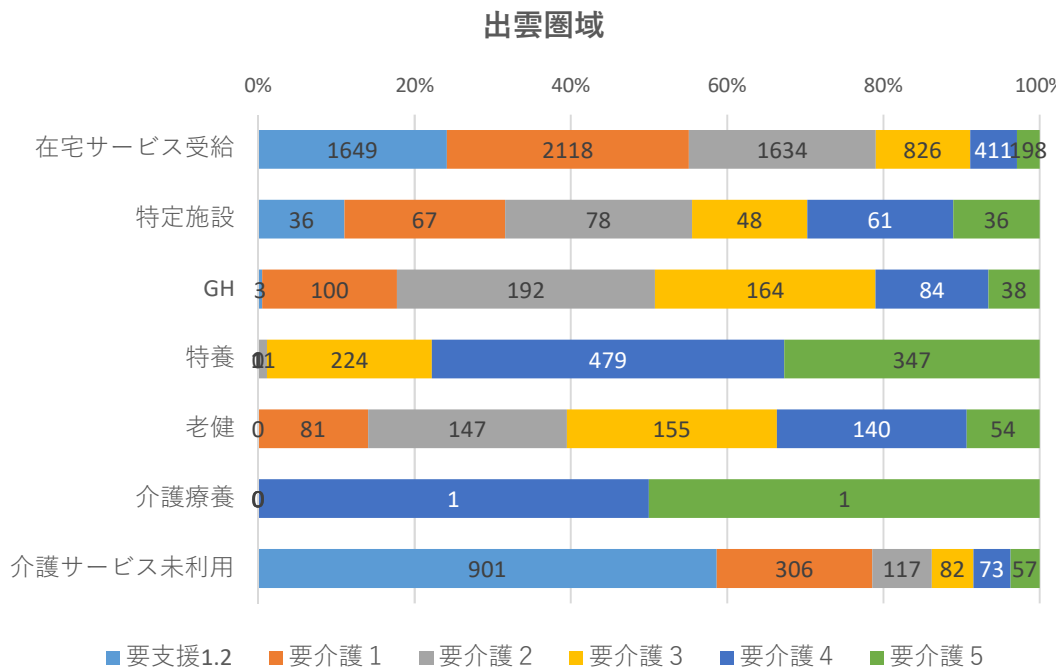


年度	R1							R4						
	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
在宅サービス受給	48.9	62.6	78.9	76.3	55.5	33.9	24.4	57.22	68.4	79.2	75	55.1	32.9	27.1
特定施設	2.1	1.7	2.6	3.0	4	5.3	4	1.5	1.3	2.5	3.6	3.2	4.9	4.9
GH		0.1	3.0	7.3	9.8	7.1	5.1		0.2	3.7	8.8	10.9	6.7	5.2
特養				1.1	13.9	36.6	48.2				0.5	14.9	38.4	47.5
老健			2.7	6.9	10.5	12.1	7.9			3	6.7	10.3	11.2	7.4
介護療養													0.1	0.1
未利用	49.1	35.6	12.6	5.4	6.3	4.9	10.3	41.3	30.1	11.4	5.4	5.5	5.8	7.8

※特定施設：特定施設入居者生活介護、地域密着特定施設入所者生活介護

厚生労働省「介護保険事業状況報告」令和4年7月分をもとに作成

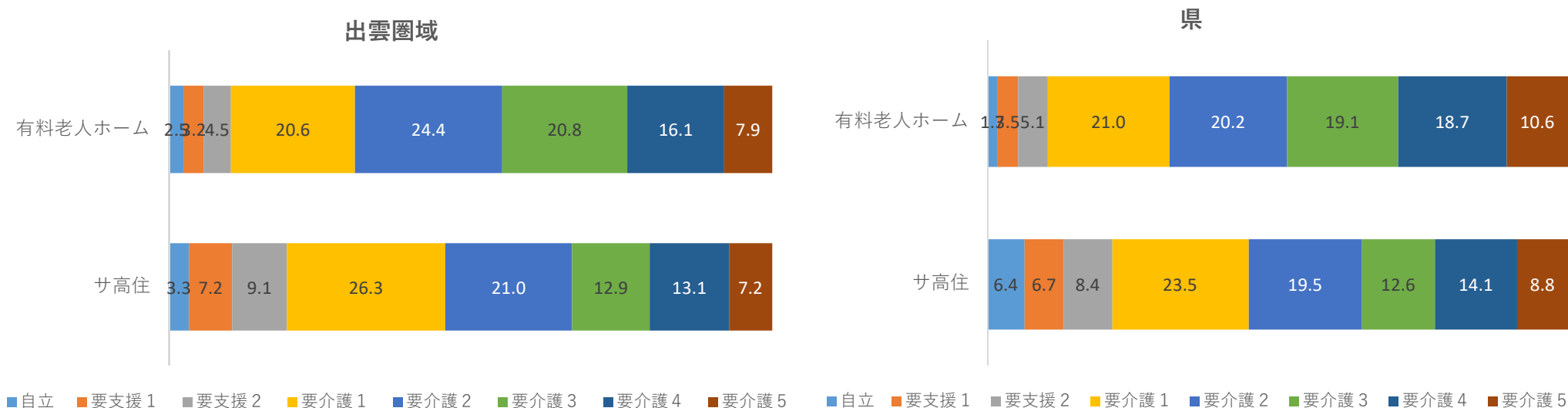
要介護度別にみた療養場所（R4.7月）



介護度	出雲圏域							島根県						
	要支援1.2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護3以上	要支援1.2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護3以上
在宅サービス受給	24.1	31.0	23.9	12.1	6.0	2.9	21.0	25.9	28.8	22.7	11.7	7.0	4.0	22.6
特定施設	11.0	20.6	23.9	14.7	18.7	11.0	44.5	11.0	22.1	21.0	18.2	17.3	10.4	45.9
GH	0.5	17.2	33.0	28.2	14.5	6.5	49.2	0.4	24.7	29.8	23.5	14.3	7.3	45.1
特養	0.0	0.1	1.0	21.1	45.1	32.7	98.9	0.0	0.5	1.6	20.2	42.2	35.5	97.8
老健	0.0	14.0	25.5	26.9	24.3	9.4	60.5	0.0	12.5	21.3	25.4	25.8	15.0	66.2
介護療養	0.0	0.0	0.0	0.0	50.0	50.0	100.0	0.0	1.3	2.3	4.1	10.4	10.8	87.6
介護サービス未利用	58.7	19.9	7.6	5.3	4.8	3.7	13.8	64.4	15.8	7.1	3.7	4.3	4.7	12.7

高齢者住宅介護度別利用状況（R3年度調査）

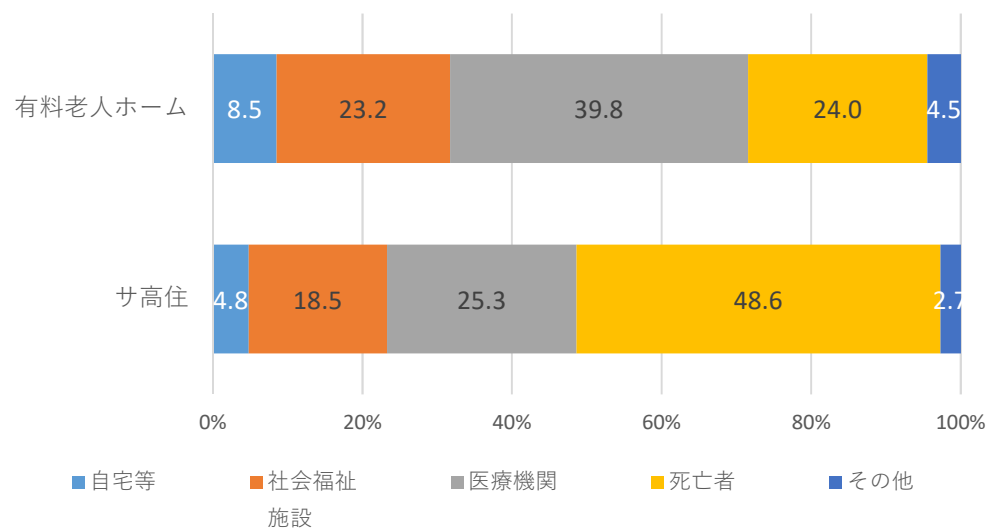
	出雲圏域		島根県	
	箇所数	入居者数	箇所数	入居者数
有料老人ホーム	23	554	88	2017
サ高住	11	424	58	1859



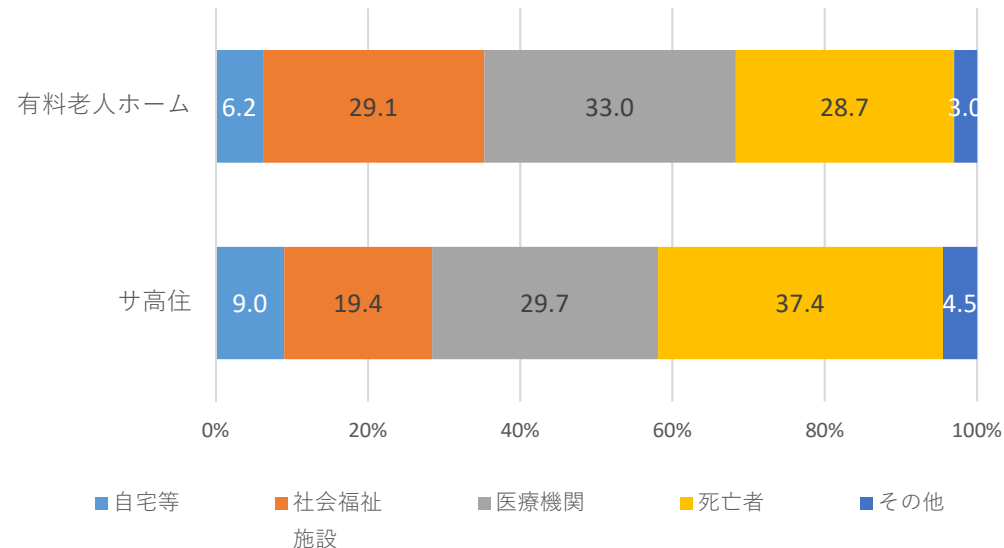
施設分類	有料老人ホーム									サ高住								
	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護3以上	自立	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	要介護3以上
出雲圏域	2.5	3.2	4.5	20.6	24.4	20.8	16.1	7.9	44.8	3.3	7.2	9.1	26.3	21.0	12.9	13.1	7.2	33.2
県	6.4	6.7	8.4	23.5	19.5	12.6	14.1	8.8	35.5	1.7	3.5	5.1	21.0	20.2	19.1	18.7	10.6	48.4

高齢者住宅介護度別利用状況（R3年度調査）

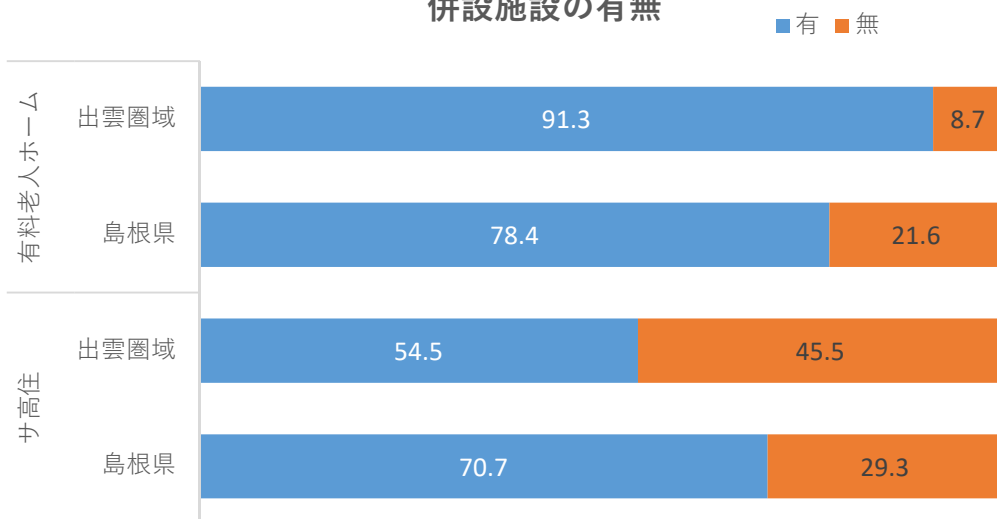
過去1年退去者（出雲圏域）（N 有料老人ホーム：246人、サ高住：146人）



過去1年退去者（島根県）（N 有料老人ホーム：757人、サ高住：644人）



併設施設の有無



	併設サービス	利用率
訪問介護	17	83.2%
定期巡回・随時対応型訪問介護看護	3	59.1%
小規模多機能型居宅介護	3	38.2%
看護小規模多機能型居宅介護	2	38.2%
居宅介護支援	6	61.6%
地域密着型通所介護	12	25.3%
通所介護	9	35.2%
訪問リハビリテーション	2	5.5%
短期入所生活介護	2	50.0%
居宅療養管理指導	2	20.0%
訪問看護	8	56.8%
計		54.0%

参考：③在宅サービスの状況

①厚生労働省「NDB」（医療計画作成支援データブック）

②KDB

診療所等の状況【①】		H30	R1	R2	R3	増減（H30.R1）
訪問診療	診療所数	58	59	60	58	0
	病院数	4	5	5	5	1
往診	診療所数（終日対応可）		87	81	78	▲9
	病院数（終日対応可）		10	8	8	▲2
在宅療養支援診療所数			-	25	25	
在宅療養支援歯科診療所数			-	24	24	
在宅療養支援病院数			-	1	3	
在宅療養後方支援病院数			-	0	0	

訪問診療の状況【①】		H30	R1	R2	R3	増減（H30.R1）
訪問診療患者数（回数）		31,947	31,681	31,171	32,440	493
訪問診療患者数（レセ件数）		18,404	18,916	18,865	19,483	1,079
	1か月当たり	1534	1576	1572	1624	90
往診料全体の件数			5,222	4,838	4,269	▲953
往診料全体の人数			2,491	2,397	2,210	▲281

訪問診療の状況（訪問先）【②】		H30	R1	R2	増減（H30）
在宅患者訪問診療料	患者数（月平均）	1429.1	1469.6	1490.3	61
	レセ件数（月平均）	1447.3	1499	1506	59
	算定回数（月平均）	2527.2	2523	2493.2	▲34
在宅時医学総合管理料	患者数（月平均）	595.5	588.5	579.2	▲16
施設入居時等医学総合管理料	患者数（月平均）	617.0	649.0	702.2	85

参考：③在宅サービスの状況（訪問看護）

	R2年11月	R4年10月	R5.5月
訪問看護ステーション数	18	24	25
24時間対応体制加算	17	23	25
機能強化型訪問看護管理療養費	2	0	1

中四国厚生局ホームページ、介護サービス情報公表システム

	H30	R1	R2	R3	増減 (H30)
訪問看護利用者数（精神以外）（回数）	756	577	623	348	▲ 408
訪問看護利用者数（精神以外）（レセ件数）	181	173	199	181	0
訪問看護利用者数（介護保険）	1,202	1,311	1,394	1,502	300

厚生労働省「NDB」（医療計画作成支援データブック）

参考：③在宅サービスの状況（訪問歯科・薬剤指導等）

	H30	R1	R2	R3	増減 (H30.R1)
訪問歯科診療実施診療所数	45	46	46	50	5
訪問薬剤指導実施事業所数	42	45	47	51	9
訪問栄養指導実施事業所数	-	1	4	4	3

	H30	R1	R2	R3	増減 (H30)
訪問歯科診療患者数（回数）	2,313	2,532	2,637	2,782	469
訪問歯科診療患者数（レセ件数）	1,501	1,643	1,760	1,949	448
訪問薬剤管理指導実施者数(薬局)(回数)	334	448	320	—	
訪問薬剤管理指導実施者数(薬局)(レセ件数)	178	203	181	—	

厚生労働省「NDB」（医療計画作成支援データブック）

大社地域

- 病院：0カ所
- 診療所：10カ所
- 歯科医院：5カ所
- 薬局：4カ所
- 訪看：2カ所
- 特養老人ホーム：2カ所
- 老人保健施設：1カ所
- 養護老人ホーム：0カ所
- 経費老人ホーム：0カ所
- 有料老人ホーム：0カ所
- 認知症対応型GH：5カ所
- サ高住：0カ所

平田地域

- 病院：1カ所
- 診療所：11カ所
- 歯科医院：8カ所
- 薬局：10カ所
- 訪看：4カ所
- 特養老人ホーム：2カ所
- 老人保健施設：1カ所
- 養護老人ホーム：0カ所
- 経費老人ホーム：0カ所
- 有料老人ホーム：2カ所
- 認知症対応型GH：10カ所
- サ高住：1カ所

湖陵地域

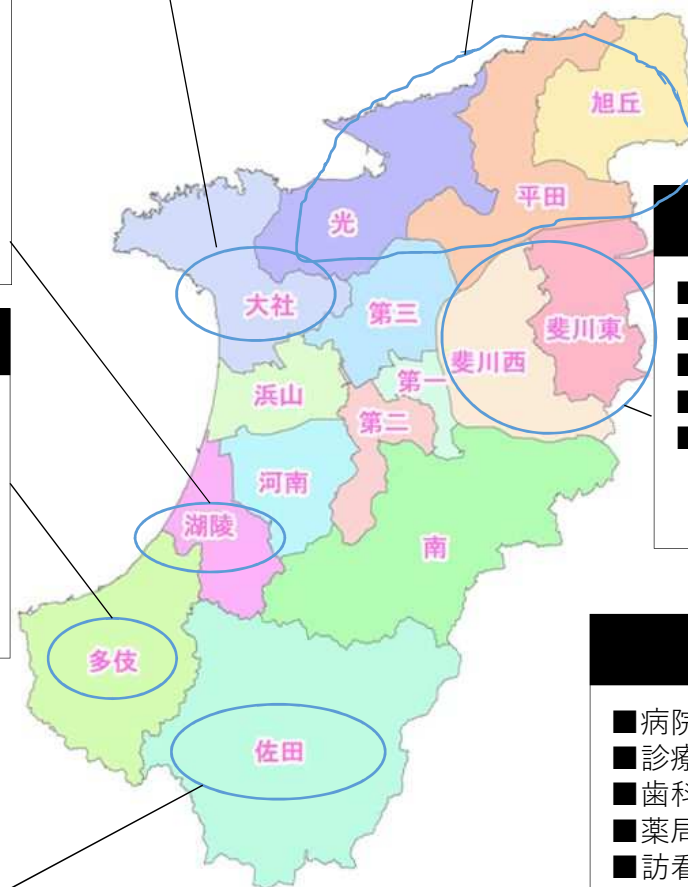
- 病院：0カ所
- 診療所：3カ所
- 歯科医院：0カ所
- 薬局：0カ所
- 訪看：1カ所
- 特養老人ホーム：1カ所
- 老人保健施設：0カ所
- 養護老人ホーム：0カ所
- 経費老人ホーム：0カ所
- 有料老人ホーム：1カ所
- 認知症対応型GH：2カ所
- サ高住：1カ所

多岐地域

- 病院：0カ所
- 診療所：1カ所
- 歯科医院：1カ所
- 薬局：0カ所
- 訪看：1カ所
- 特養老人ホーム：1カ所
- 老人保健施設：1カ所
- 養護老人ホーム：0カ所
- 経費老人ホーム：0カ所
- 有料老人ホーム：0カ所
- 認知症対応型GH：1カ所
- サ高住：0カ所

佐田地域

- 病院：0カ所
- 診療所：3カ所
- 歯科医院：2カ所
- 薬局：0カ所
- 訪看：0カ所
- 特養老人ホーム：1カ所
- 老人保健施設：0カ所
- 養護老人ホーム：0カ所
- 経費老人ホーム：0カ所
- 有料老人ホーム：0カ所
- 認知症対応型GH：1カ所
- サ高住：0カ所



斐川地域

- 病院：2カ所
- 診療所：11カ所
- 歯科医院：9カ所
- 薬局：7カ所
- 訪看：3カ所
- 特養老人ホーム：3カ所
- 老人保健施設：1カ所
- 養護老人ホーム：1カ所
- 経費老人ホーム：0カ所
- 有料老人ホーム：2カ所
- 認知症対応型GH：5カ所
- サ高住：1カ所

出雲地域

- 病院：8カ所
- 診療所：110カ所
- 歯科医院：36カ所
- 薬局：48カ所
- 訪看：14カ所
- 特養老人ホーム：7カ所
- 老人保健施設：4カ所
- 養護老人ホーム：1カ所
- 経費老人ホーム：2カ所
- 有料老人ホーム：12カ所
- 認知症対応型GH：14カ所
- サ高住：8カ所

出雲市における在宅医療・ 介護連携の取組

令和5年7月5日（水）

出雲市役所健康福祉部医療介護連携課

医療介護関係者の情報共有支援

○出雲市入退院連携ガイドライン

主に情報提供の方法及び内容について、入退院のそれぞれの場面に応じて基本的なルールを定めた。令和3年4月～

○LINE運用 チームルピナス

医療介護関係者への直接的な情報手段として運用。主に関係者からの依頼による研修会の開催案内等を発信。令和3年10月～

○まめネット活用促進

多くの医療機関等が参加している状況を活用し入院時情報提供書などの書式を統一化。専門職の業務負担軽減等を図る。

めざせ！登録者 1,000人

医療・介護関係者限定(出雲市) LINE はじめました

友だち募集中!!

こんなメリットがあります！

- 他の職種の活動がわかる！
- 研修会や講演会の情報が手元に届く！
- たくさんの方に講演会やイベントの案内ができる！

出雲市では、医療と介護に携わる皆さまの連携促進と情報収集のツールとして、LINE 公式アカウントを開設しました。このLINE では、医療・介護関係者向けの研修会やイベントの案内、各職種同士の活動紹介など医療や介護に携る様々な情報を発信しています。また、LINE による問い合わせの受付も行います。

友だち登録はこちらから

登録などでわからないことがあれば、気軽にお願いします！

出雲市在宅医療・介護連携支援センター 0853-21-6906
Mail/iryuu-kaigo@city.izumo.shimane.jp

地域住民への普及啓発

○出雲市版終活支援ノート（あんしんノート）

アドバンス・ケア・プランニング（ACP）の要素を取り入れ、希望者に無償配布。介護保険証や後期高齢者医療保険証送付時にちらし同封。

R5 1,500部印刷

○在宅医療座談会

在宅医療・介護にかかわる様々なテーマで地域へ専門職を派遣。謝金・旅費を市が負担。町内会や地区社協など小規模開催も可。

R4開催実績 26回



■ 在宅医療座談会の内容

コース	主な内容	講師
A	在宅における医療やかかりつけ医について	医師
B	在宅におけるお口の健康やかかりつけ歯科医について	歯科医師、歯科衛生士
C	在宅での薬剤師の仕事やかかりつけ薬剤師について	薬剤師
D	訪問看護の対象や内容について	訪問看護師
E	病院機能や入退院支援について	MSW、看護師
F	介護保険制度の仕組みや利用方法、ケアマネジャーの役割について	ケアマネジャー
G	アドバンス・ケア・プランニング（人生の最終段階の医療・ケアについて）、終活支援ノート、緩和ケアについて	医師、MSW、看護師、保健師、社会福祉士、医療介護連携課
H	在宅における食事・栄養について	管理栄養士、歯科衛生士、言語聴覚士
I	「認知症」のこと、認知症の人との接し方について	認知症地域支援推進員

質の高い効率的な医療の提供

○出雲市立総合医療センター

救急医療や予防医療を提供するとともに、高度急性期病院の後方支援や、在宅療養支援病院として在宅医療を推進しています。

○市立診療所

医療過疎地での医療や休日・夜間における初期救急医療の提供体制を確保しています。

診療所名	所在地
乙立里家診療所	乙立町
橋波診療所	佐田町下橋波
鷺浦診療所	大社町鷺浦
日御碕診療所	大社町宇龍
塩津診療所	塩津町
出雲休日・夜間診療所	塩冶善行町

在宅医療介護連携支援センター

○運用体制

- ・ 出雲市役所医療介護連携課内に設置。H29.10～
- ・ 在宅医療介護連携推進員を2名配置。（社会福祉士、看護師・ケアマネ）
- ・ 開設時間 平日8:30～17:15

○業務内容

- ・ 地域における在宅医療、介護サービスに関する情報の収集及び提供
- ・ 医療・介護関係者からの相談対応、必要な情報提供及び助言 等

■相談件数の推移

H29	H30	R1	R2	R3	R4
70件	170件	210件	181件	158件	130件

在宅医療介護連携推進団体補助金

地域の在宅医療介護関係者の連携強化、在宅医療について市民への普及啓発を図るため、医療・介護関係者が自主的に実施する各種研修会等を支援
【R4決算額2,259千円（市10/10）】

団体名	活動内容
在宅療養懇話会	在宅医療に関わる多職種からの事例紹介等による研修会を開催。職種間の連携・相互理解を促す。
出雲認知症サポート医会	認知症対策の推進役として、かかりつけ医のサポート、研修会開催、多職種連携体制構築。
出雲リハケアネット	急性期病院から在宅まで、リハビリに関する医療介護従事者の多職種連携体制構築。
※特定課題募集による公募	<p>市が掲げる特定課題に対し、医療介護関係者が自ら実施する事業経費を補助。 【R4採択団体】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 出雲の老人看護専門看護師会（ACP普及啓発） ・ 出雲圏域病病連携会議（身寄りのない高齢者支援体制検討） ・ 未来のケアをつむぐ会（ICTを活用した情報共有） ・ 介護サービス事業者連絡会 訪問介護部会（専門性の高度化研修）

訪問診療（看護）確保対策事業補助

○事業の目的

山間部や沿岸部への訪問診療・訪問看護サービスを提供する事業所に対して事業費の補助を行い、在宅医療提供体制を確保する。

○業務概要


- ・訪問診療確保対策事業補助 訪問診療 1回あたり4,000円を補助
- ・訪問介護確保対策事業補助 訪問診療 1回あたり1,500円を補助
※R4から訪問診療補助単価を500円増

○財源

島根県3/4（地域医療介護総合確保基金） 出雲市1/4（一般財源）

○R4実績

訪問診療	21事業所	対象者144名	回数1,952回	金額 7,808千円
訪問看護	17事業所	対象者224名	回数9,472回	金額14,208千円



**「第1次在宅医療・
介護連携推進基本計画」
（ルピナスプラン）**

ルピナスとは



・マメ科の植物の名前で、花言葉は「いつも幸せ」「多くの仲間」

・たくさんの花びらが上へ昇っていくようなイメージと、多職種が一体となって多くの方に「いつも幸せ」と感じてもらえるような職務ができるようにと、**連携を意識するキーワード**として設定。

・計画を「ルピナスプラン」と名付け、これに基づく取組を「ルピナスプロジェクト」と位置づけ。

・在宅医療・介護連携支援センターを中心に「チームルピナス」を結成。**LINEを活用した情報共有**を推進。

計画策定の趣旨

【背景】

- 平成26年度（2014）介護保険法改正⇒在宅医療・介護連携推進事業の地域支援事業への位置づけ
- 平成27年（2015）4月、医療介護連携室設置（医療対策室から名称変更）
- 平成28年（2016）4月、医療介護連携室を医療介護連携課へ昇格
- 平成29年（2017）7月に「在宅医療と介護連携のための指針」を策定

指針の発展型

【令和3年3月策定】

団塊の世代が85歳になり始める令和12年（2030）を目途に、地域包括ケアシステム実現に向け、専門職が連携して継続的なサービスを提供するために基本的な方針やめざすべき姿を共有する。

計画の位置づけ

出雲市総合振興計画「出雲神話2030」

第4次出雲市地域福祉計画

第8期出雲市高齢者福祉計画・介護保険事業計画

第1次在宅医療・介護連携推進基本計画

進行管理

- ・ 出雲市在宅医療・介護連携推進連絡会議において、前年度の各取組の実施状況及び各種指標を確認。
- ・ 3年に1回、高齢者福祉計画・介護保険事業計画と同時期に見直しを行う。

年度	R3 (2021)	R4 (2022)	R5 (2023)	R6 (2024)	R7 (2025)	R8 (2026)	R9 (2027)	R10 (2028)	R11 (2029)
高齢者福祉・ 介護保険計画	第8期計画			第9期計画			第10期計画		
在宅医療 介護連携 推進計画	実行 評価	実行 評価	実行 評価 <u>見直し</u>	実行 評価	実行 評価	実行 評価 <u>見直し</u>	実行 評価	実行 評価	実行 評価 <u>次期計 画策定</u>

出雲市在宅医療介護連携推進連絡会議

○開催頻度

年2回程度開催。令和5年度は計画の見直しの年にあたるため、3回程度開催予定。

○役割

ルピナスプランに掲げる取組の前年度の実施状況を取りまとめ、目標の達成度などを確認する。必要に応じてワーキンググループを組成（出雲市入退院連携ガイドラインはこのWGにより作成）。

○構成メンバー

医師会、医師（地域連携、リハ、歯科、在宅医療）、看護師（地域連携、訪問看護）、MSW、理学療法士、薬剤師、ヘルパー、ケアマネ、介護事業者、鹿江家正史、地域包括支援センター 計19名

基本方針

実現を目指す高齢者の姿

高齢者一人ひとりが、自らの意思で自身の生き方を選択し、人生の最終段階まで尊厳を保ちながら、心身の状態に応じて可能な限り住み慣れた地域で安心して日常生活を営んでいる。

具体的な目指す姿		取組の方向性
柱1	高齢者自らが医療・介護が必要になったときに望む暮らしを予め考え、家族や医療・介護関係者と話し合う機会を持っている。	高齢者とその家族が在宅医療や介護について考える機会の提供（啓発）及び医療・介護専門職と共有する仕組みの構築
柱2	高齢者自らの心身の状態に応じて、その機能の維持・改善や、日常生活に必要なサービスを適切に利用できる。	<p>適切や医療・サービスにつなぐための支援体制の構築（情報提供含む）</p> <p>在宅医療・介護サービスを提供する事業所の充実・人材の確保</p> <p>医療・介護専門職の人材育成とスキルアップのための多様な機関による研修機会の提供</p>
柱3	在宅療養高齢者の急変時に必要な医療・介護サービスの提供体制が整っている。（看取りを含む）	高齢者本人やその家族の状況に応じた24時間対応可能な体制の構築

取組の体系（一部抜粋）

取組の方向性		取組の区分	主な取組内容
柱1	高齢者とその家族が在宅医療や介護について考える機会の提供（啓発）及び医療・介護専門職と共有する仕組みの構築	(1)講演会や座談会の開催による市民啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・講演会等の開催 ・座談会等の開催
		(2)広報誌やパンフレットなどを活用した市民啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・あんしんノートの活用 ・広報誌・パンフの活用 ・ケーブルテレビ等の放送
柱2	適切や医療・サービスにつなぐための支援体制の構築（情報提供含む）	(3)高齢者向けの相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者あんしん支援センターの総合相談
		(4)専門職向けの相談窓口	<ul style="list-style-type: none"> ・在宅医療・介護連携支援センターの相談
		(5)市民への医療・介護サービス等の情報提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ポータルサイトでの発信 ・高齢者べんり帳の配布
		(6)専門職間での情報共有	<ul style="list-style-type: none"> ・地域ケア個別会議 ・情報提供の統一化
		(7)在宅療養に関わる支援	<ul style="list-style-type: none"> ・入退院ガイドライン ・低栄養改善・食支援

取組の状況（一部抜粋）

- ・在宅医療にかかる各種指標は徐々に上昇しており、一定の効果が見て取れる。
- ・今後、出雲市在宅医療介護連携推進連絡会議において指標を確認し、必要に応じて取組の見直し等実施。

指標	単位	R1 (2019)	R2 (2020)	R3 (2021)	R4 (2022)
場所別（自宅）の死亡率	%	11.1	12.1	13.7	
ACP実践率	%	-	-	30	
あんしんノート配付部数	部	-	432	557	1280
チームルピナスの人数	人	-	-	353	486
チームルピナスの発信数	回	-	-	37	71
まめネット登録施設数	施設	-	398	401	418
まめネットカード発行数	枚	-	24,541	26,111	27,415

医療機器共同利用計画書の提出状況について

外来医療計画(令和2年4月)では、圏域内に設置される医療機器の効率的な活用を図るため、CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療機器などの医療機器を新規購入や更新された医療施設に対し、共同利用計画の提出を求めることとしています(共同利用を行わない医療機関はその理由を提出)。

【 共同利用計画提出状況 】

R2年4月～R5年6月に機器の設置届けを提出した施設状況

	施設名	機器種別	設置日	導入形態	共同利用	
						内容
R2	海星病院	CT	R2. 6. 14	更新	○	県内医療機関
	島根大学医学部附属病院	PET				
R3	出雲徳州会病院	マンモグラフィ	R3. 9. 13	更新	○	県内医療機関
	出雲市立総合医療センター	CT	R3. 9. 27	更新	○	県内医療機関
	県立こころの医療センター	CT	R3. 12. 8	更新	×	精神科単科病院でプライバシーに配慮する必要が高く、常勤の放射線技師も不在で体制不十分
	出雲市民病院	CT	R4. 3. 28	更新	○	県内医療機関

【 年度毎の状況 】

年度	新規設置機器数	(機器内訳)		「共同利用計画」提出数
R2	2	CT	1	2
		PET	1	
R3	4	CT	3	4
		マンモグラフィ	1	
R4	1	マンモグラフィ	1	1

共同利用計画の策定

- 人口減少・高齢化を見据えた効率的な医療提供体制を構築する必要がある中、医療機器の効率的な活用を進める必要。
- 令和元年度、都道府県は、厚生労働省が作成したガイドラインに沿って「外来医療計画」を策定。
令和2年度から、外来医療計画に沿って、医療機関は、CT等の医療機器を購入する場合に共同利用計画を作成。都道府県は、共同利用の推進に向け、外来医療の協議の場（地域医療構想調整会議等）における共同利用計画の確認や、情報公表等を実施。

外来医療計画の記載事項（医療機器の効率的な活用）

- 医療機器の配置状況や保有状況等の情報
- 医療機器の共同利用の方針
- 共同利用計画の作成と確認に関するプロセス

対象となる医療機器

- ・CT ・MRI ・PET
- ・放射線治療機器（リニアック、ガンマナイフ）
- ・マンモグラフィ

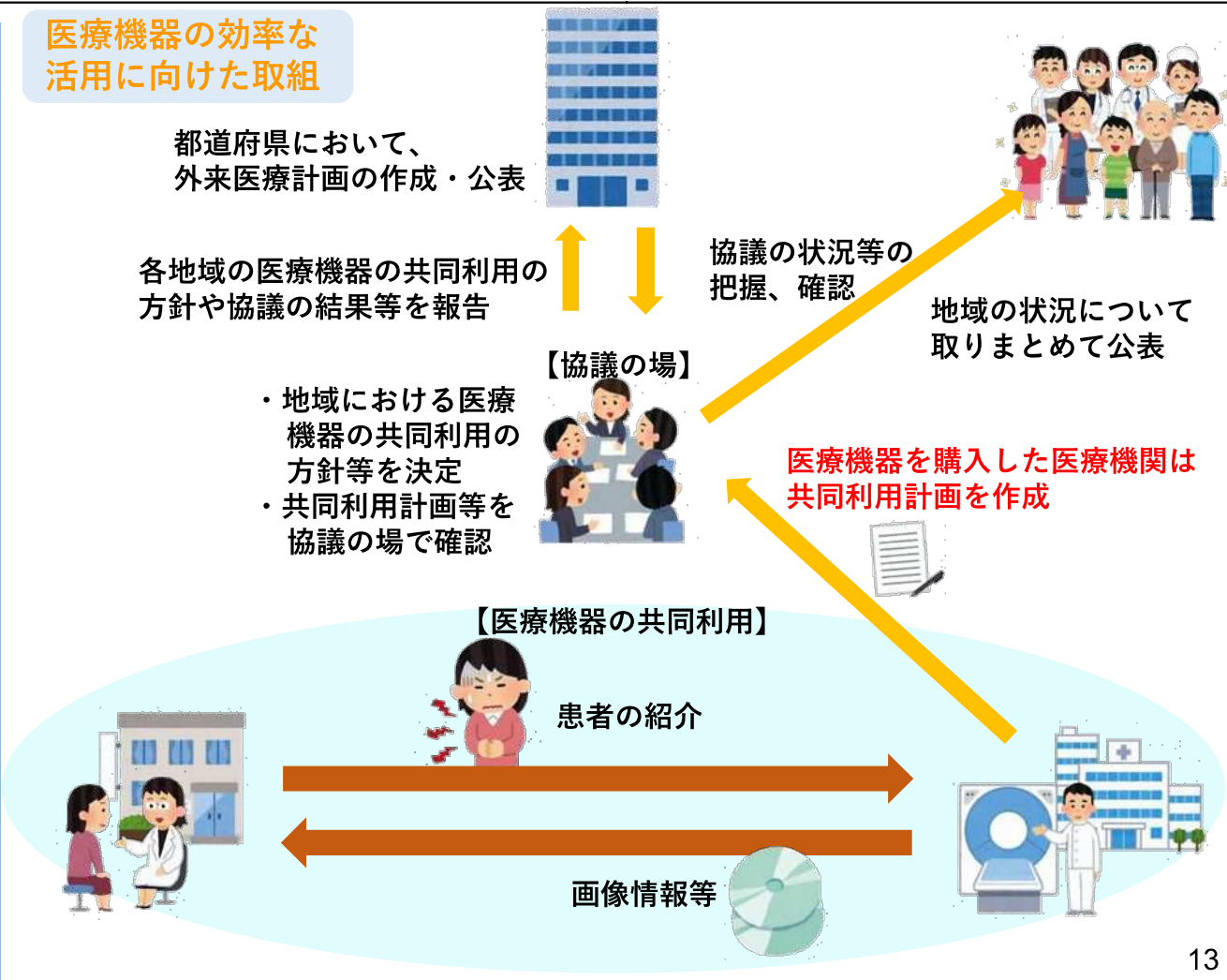
共同利用計画の作成・確認等

- 医療機器を購入する医療機関は、共同利用計画を作成（共同利用を行わない医療機関はその理由を提出）

【共同利用計画の記載事項】

- ・共同利用の相手方となる医療機関
- ・共同利用の対象となる医療機器
- ・保守・整備等の実施に関する方針
- ・画像情報及び画像診断情報の提供に関する方針

- 共同利用計画の内容や共同利用を行わない理由等について、外来医療の協議の場（地域医療構想調整会議等）で確認
- 地域の状況についてとりまとめて公表



○ 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。

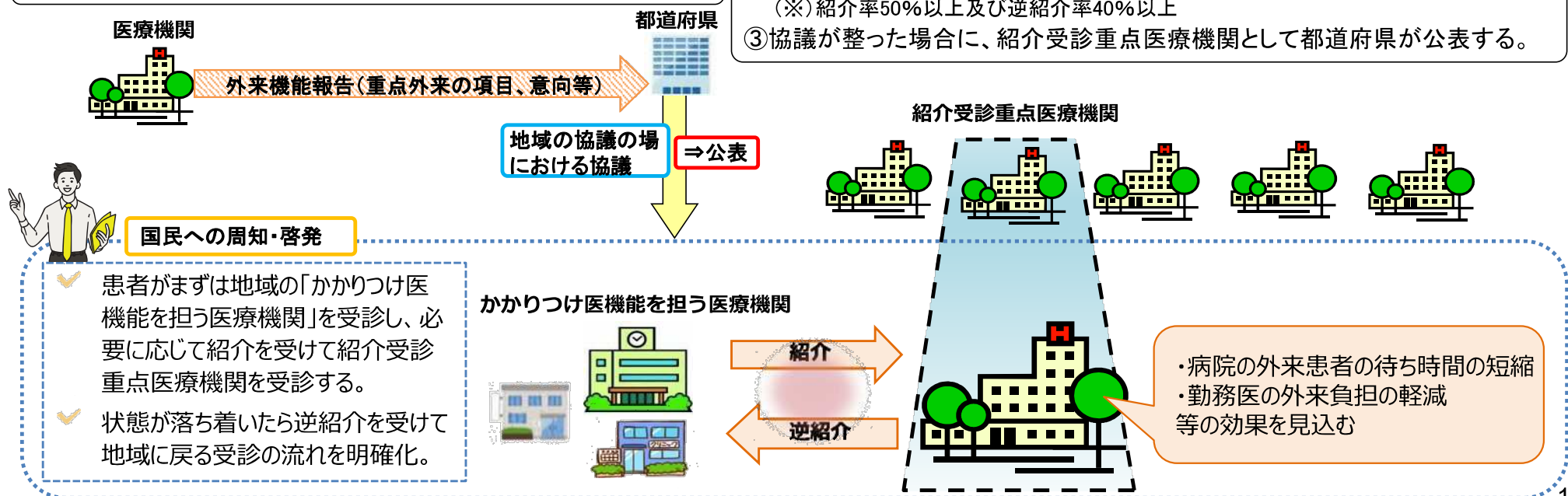
※ 紹介受診重点医療機関(一般病床200床以上の病院に限る。)は、紹介状がない患者等の外来受診時の定額負担の対象となる。

【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。



協議フローについて

協議の場での再協議が求められる



- *1 紹介受診重点外来の基準：
 - ・初診基準：40%以上（初診の外來件数のうち「医療資源を重点的に活用する外來」の件数の占める割合）
 - ・再診基準：25%以上（再診の外來件数のうち「医療資源を重点的に活用する外來」の件数の占める割合）
- *2 紹介率50%以上かつ逆紹介率40%以上を参考の水準とする。
- *3 基準の達成に向けたスケジュール等を書面又は口頭で説明を求め、その内容を公表する。

（参考）「外來機能報告等に関するガイドライン」

調査結果の概要（全県）

- 調査対象（全県）

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	計
病院	10	4	9	3	5	4	2	37
有床診療所	15		9	5	5			34

- 基準を満たす医療機関数（全県）

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	計
基準を満たす	5	0	2	1	1	2	0	11
基準を満たさない	20	4	16	7	9	2	2	60

- 意向を示した医療機関数

	松江	雲南	出雲	大田	浜田	益田	隠岐	計
意向あり	5	1	3	2	1	1	0	13

調査結果の概要（出雲圏域）

「紹介受診重点医療機関」となる意向あり

	①		②	
	初診率	再診率	紹介率	逆紹介率
	40%以上	25%以上	50%以上	40%以上
島根県立中央病院	52.7	33.7	62	97.7
島根大学医学部附属病院	66.5	30.4	70.1	42.5
ますだ眼科クリニック	2.5	6.3	0	0

※ ますだ眼科クリニックについては。要件を満たさず意向取り下げの確認済み

「紹介受診重点医療機関」となる意向なし

	①		②	
	初診率	再診率	紹介率	逆紹介率
	40%以上	25%以上	50%以上	40%以上
出雲市立総合医療センター	31.8	15.0	19.3	17.4
医療法人社団耕雲堂小林病院	7.9	3.7	2.3	0.8
斐川生協病院	0.0	0.0	0	15.6
出雲市民病院	23.4	38.5	47.5	44.1
出雲徳洲会病院	31.8	35.1	5.6	6.9
医療法人壽生会 寿生病院	2.3	1.9	10.3	0
出雲市民リハビリテーション病院	6.3	1.2	0	46.2
外科内科山尾医院	11.9	1.8	0	0
三原医院	6.3	2.4	0	0
出雲中央クリニック	18.3	51.1	0	0
松陽台佐藤クリニック	3.4	1.0	0	0
江田クリニック産婦人科	16.8	4.6	0	0
みはら眼科皮膚科	3.1	6.4	0	0
吉野産婦人科医院	9.4	1.7	27.7	8.5
林整形外科医院	14.8	16.7	0	0

