

令和4年度 隠岐地域保健医療対策会議
(地域医療構想調整会議 全体会議)

と き：令和5年3月23日(木) 14:00～16:00

ところ：隠岐支庁 会議室 他

1. あいさつ

2. 委員紹介・正副議長の選任

3. 議題

(1) 新型コロナウイルス感染症(隠岐地区 総括)について 【資料1】

(2) 島根県保健医療計画(隠岐圏域編)の進捗状況について

【資料2、2-1、2-2】

(3) 第8次保健医療計画について

【資料3】

4. 意見交換 ～医師及び医療介護福祉人材の確保について～

【資料4、4-1、4-2、4-3】

5. 閉会あいさつ

制 定	平成18年 7月12 日
最終改 正	平成29年 5月22 日

隠岐地域保健医療対策会議設置要綱

(目的)

第1条 隠岐地域（以下「圏域」という）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、隠岐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、次に掲げる事項について協議、検討する。

- (1) 圏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（隠岐圏域編）の策定及び進行管理に関すること。
- (3) その他、圏域における保健医療に関する諸課題に関すること。

(組織)

第3条 対策会議の委員は、病院長、郡医師会長、町村長又は副町村長、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、地域住民からなる組織の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、前役員が引続き就任するものとする。

(運営)

第5条 対策会議は、次により運営する。

- (1) 対策会議には、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ときは、副委員長がその職務を代理する。

(作業部会)

第6条 圏域における保健医療に関する諸課題の検討のため、必要に応じて作業部会を設けることができる。

(庶務)

第7条 対策会議及び作業部会の庶務は、隠岐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、対策会議及び作業部会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7月12日から施行する。

ただし、委員の任期については、第4条にかかわらず平成19年3月31日とする。

附則

この要綱は、平成19年1月30日から施行する。

附則

この要綱は、平成19年5月29日から施行する。

ただし、委員の任期については、第4条にかかわらず平成21年3月31日とする。

附則

この要綱は、平成21年7月3日から施行する。

ただし、委員の任期については、第4条にかかわらず平成23年3月31日とする。

附則

この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

ただし、委員の任期については、第4条の規定にかかわらず平成25年3月31日とする。

附則

この要綱は、平成25年7月8日から施行する。

ただし、委員の任期については、第4条の規定にかかわらず平成27年3月31日とする。

附則

この要綱は、平成29年5月22日から施行する。

隠岐圏域の新型コロナウイルス感染症対応 2020年4月～2023年3月

Mar.23,2023 隠岐圏域保健医療対策会議(本会議)

柳樂真佐実 (nagira-masami@pref.shimane.lg.jp)

島根県隠岐支庁 隠岐保健所長

新型コロナウイルス感染症(Covid-19)

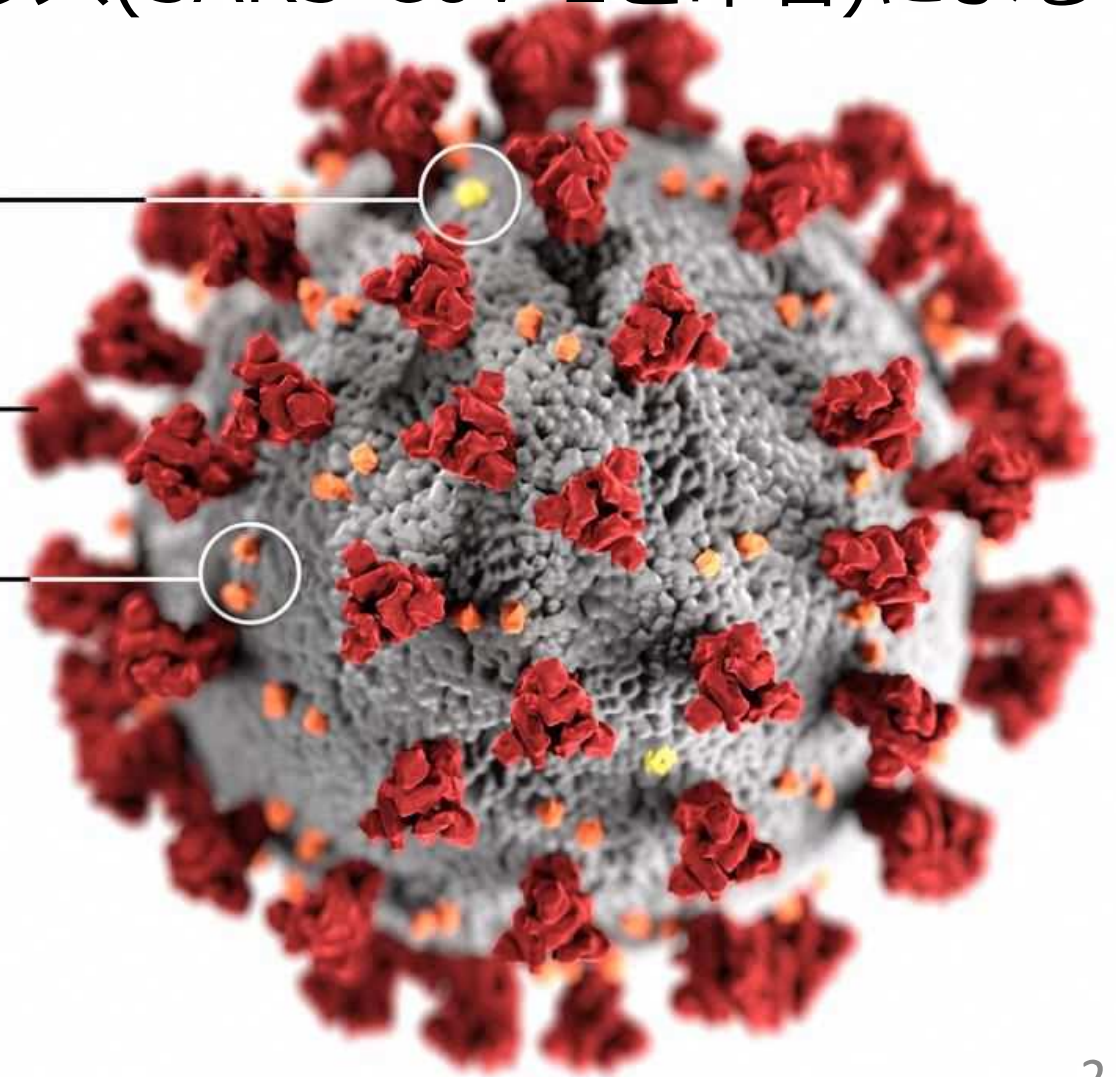
- 中国湖北省武漢市で2019年末に原因不明のウイルス性肺炎が流行し、2020年1月に新型コロナウイルス(SARS-CoV-2と命名)によるものと公表された
- Covid-19流行初期の特徴
 - 潜伏期間：1～14日(多くは5日程度)
 - 有症状機関：10日
 - 重症化率：2割が中等症以上(酸素投与などが必要)となり、5%が人工呼吸器等を要する重症に
 - 症状：発熱、咳、咽頭痛、倦怠感(味覚・嗅覚障害が特徴的と言われた)
 - 診断方法：確定検査はPCR法のみ

E protein

S protein

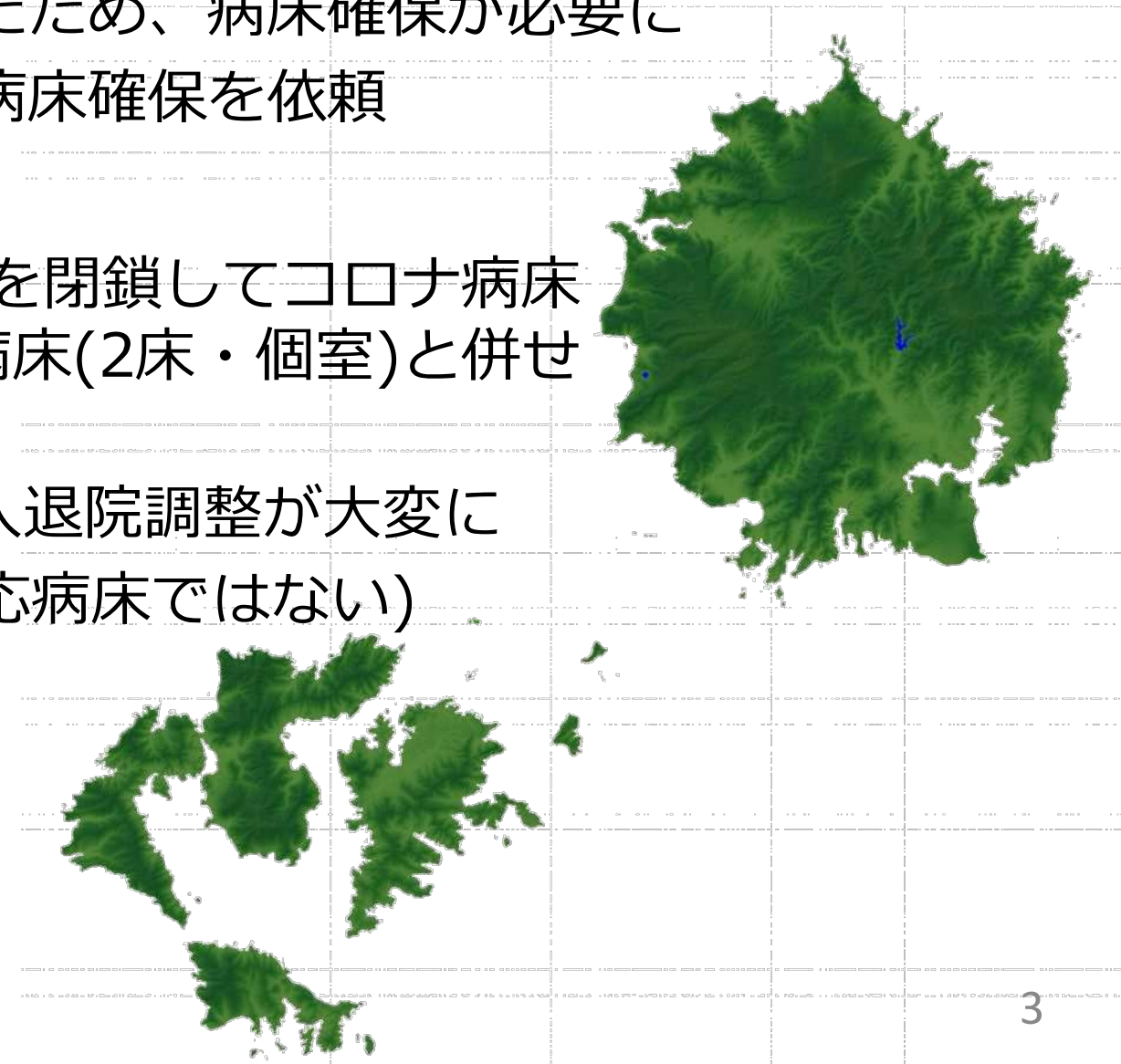
M protein

COVID-19



Covid-19流行初期（第1～3波）の課題：入院病床

- Covid-19は2020年2月に感染症法上の指定感染症に
 - 患者は全員入院勧告の対象とされていたため、病床確保が必要に
 - 新型インフル発生時の入院医療機関に病床確保を依頼
- 入院病床の確保
 - 隠岐病院：一般病床の一部、計21床分を閉鎖してコロナ病床(4床～最大10床)とし、既存の感染症病床(2床・個室)と併せ6床を確保(23年3月時点で継続中)
 - 一般病床のおよそ2割がなくなり、入退院調整が大変に
 - 隠岐島前病院：通常の病床外で3床(即応病床ではない)



Covid-19流行初期(第1～3波)の課題：SARS-CoV-2検査へのアクセス

全例圏域外で検査:2020年2～10月

検体採取後ゆうパックで松江市の保健環境科学研究所へ送付or職員持参
→検査結果判明まで1日以上(持参すれば当日夜)

抗原定性検査導入(診療・検査医療機関の指定):2020年11月～

各町村(各島)に1カ所、「診療・検査医療機関」を設置
～抗原定性検査(簡易キット)によるスクリーニングが可能に
ただし、抗原検査陽性時の確認検査(PCR)は従前通り圏域外での対応

遺伝子検査機器の導入:2021年2月(島前)・4月(島後)

島前病院(PCR)：1回1検体1時間の処理性能
隠岐病院：1回8検体45分の処理能力の機器(TRC)を2台＋抗原定量検査
海士診療所(PCR)：21年5月、知夫診療所(NEAR法)：22年5月
多数の検査が必要なときに依頼できる民間検査会社も数社営業中

Covid-19流行初期(第1～3波)の課題：患者搬送手段の確保

令和2年度中に各機関と協議し、搬送訓練の実施及び搬送要領策定を行った

防災ヘリコプター



時間: 隠岐一本土間30分
方法: 患者をアイソレーションバッグに収納
人数: 1回1人のみ
夜間はNG。定期点検で運行できない時期がある

漁業取締船せいふう



時間: 隠岐一本土間90分
方法: 患者は歩いて乗船
担架も1人なら可能
人数: 最大5人程度
航行速度は速いが揺れる

海上保安庁巡視船



時間: 隠岐一本土間150分
方法: 患者は歩いて乗船
担架は通路・階段が狭く搬入困難
人数: 最大30人程度可能

隠岐汽船フェリー



時間: 島前一島後間70分
方法: 患者は搬送車両に乗り、車両ごと輸送
人数: 1回2名が限度
定期運行なので計画的搬送に向いている

自衛隊輸送機

時間: 隠岐一本土間20分 + 陸上搬送 (隠岐空港発で島前からは使えず)
重症患者(呼吸管理)の搬送用に想定

- 各島内の移動手段として感染対策を施した公用車 (島前: マツダCX-8、島後: 救急車) 購入
- 関係者の感染予防策等について関係機関との協議、訓練を実施した
- 令和3年3月末に5経路とも搬送要領策定済み

患者搬送手段にかかる初期の課題

- 空路の制限
 - 乗員の感染予防のため、患者はアイソレーションバッグに収納して搬送
 - 医療機器をつけた状態での搬送は困難
- 海路の制限
 - フェリーでは、患者搬送車に乗ったまま車両甲板で待機
 - 当初はエンジンを回せず、エアコンを止めた状態で搬送
 - 一回の搬送に保健所職員2～3名が随同行
 - 患者発生時の多忙な時期に専門職が減る事態に
 - 乗船時のプライバシー保護に課題(せいふう、海保巡視船)



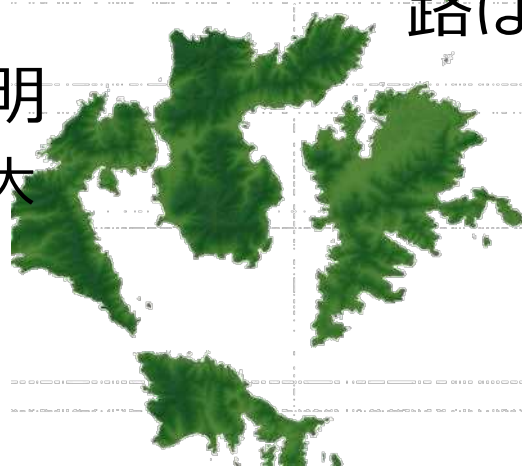
第4波：集団発生で始まった隠岐のCovid-19対応実践(2021年4月)

海士町(島前地区)での発生状況

- 患者数…14人
 - 届出：4月20日(火)～5月4日(火)
 - 全員島外の医療機関へ搬送(右記参照)
- 行政検査(PCR法)対象者…約700人
 - 患者発見は5名
 - 診療所、島前病院、隠岐病院でも行政検査実施
- 濃厚接触者の健康観察…約50人
 - 観察期間中の発病1名
 - 健康管理をMyHER-SYSで試行
- ゲノム解析でアルファ株と判明
 - 単一の持ち込み例からの感染拡大と推定

入院先と搬送経路

- 入院先 4医療機関
 - うち隠岐病院 延べ7名
- 医療機関への搬送
 - 漁業取締船「せいふう」…4回8名
 - 隠岐汽船…2回3名
 - 防災ヘリ…2回2名
 - 海上保安庁巡視船…1回1名
- 結果として、令和2年度に準備した経路は自衛隊(空路)を除いて全部利用



第5波(21年夏)から6波(22年春)：自宅療養に向けた準備

第5波：原則全例入院の終了

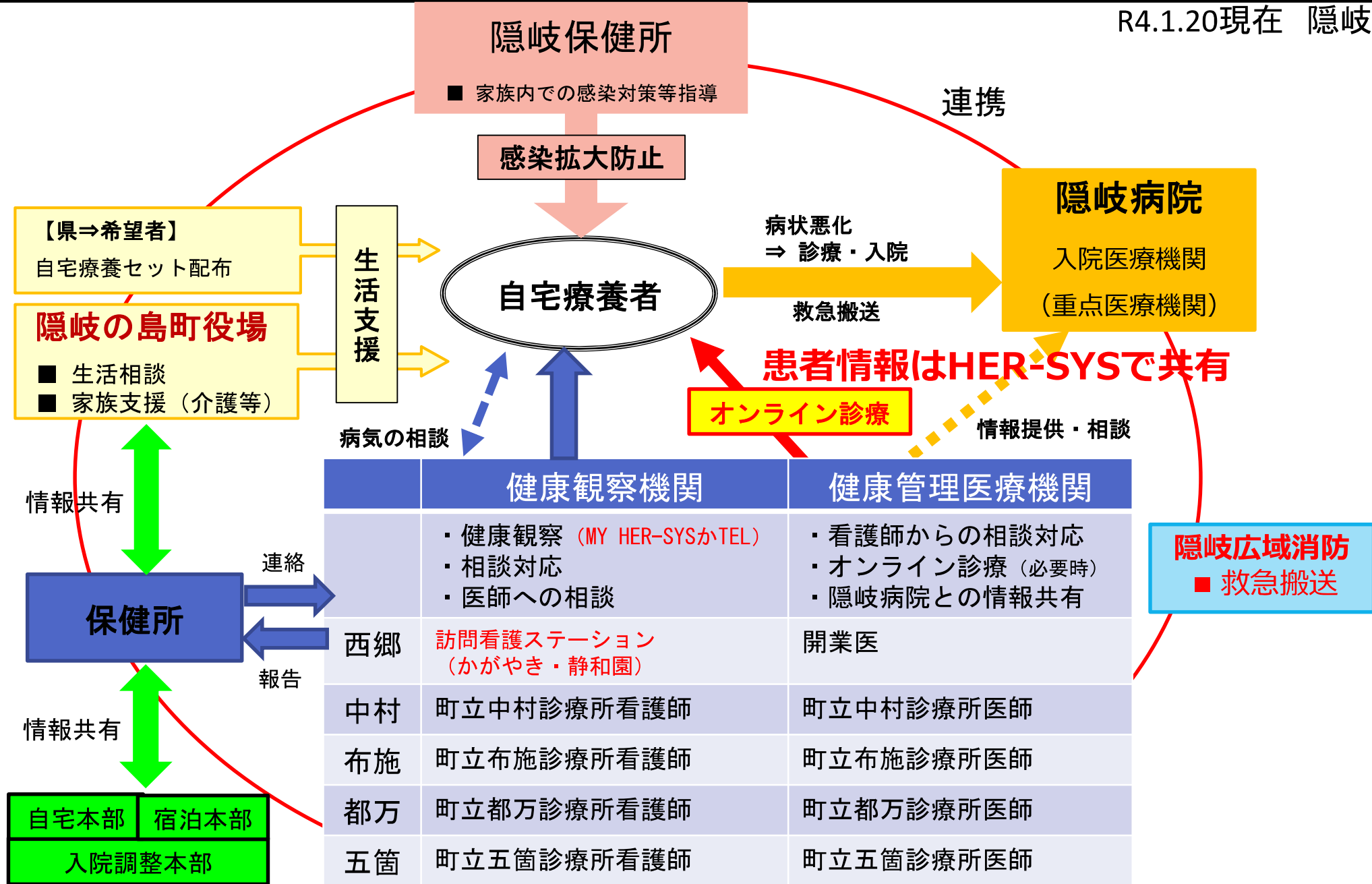
- 本土側ではデルタ株の流行により全例入院、宿泊療養を終了、自宅療養開始
 - 隠岐の島町で患者発生、隠岐病院が満床になり本土移送を実施
- 隠岐圏域での自宅療養を検討開始
 - 島前地区の患者(原則全員島外へ搬送)
 - 健康観察(往診)の方法:一般医療への影響
 - ワクチン集団接種を実施中
 - 医療資源の少ない隠岐での実施は困難
- 21年秋に第5波収束
 - 隠岐も患者発生のない状況が続く

第6波：自宅療養の体制づくり

- オミクロン株による流行
 - 全体的に軽症(入院を要する患者が少ない)
 - 島前では入院のための移送の方が負担
 - 島後では入院病床の負担が増大
- 自宅療養体制づくりの議論が進む
 - 当初は早期退院した患者の自宅療養を想定
 - 健康管理はMyHER-SYSで患者が入力
 - 県の委託事業を使い、健康観察は医療機関と訪問看護ステーションに、医学管理は診療所に。情報共有ツールはHER-SYS
 - 医療関係者と患者とはほぼ非接触
- 実際には「最初から自宅療養」での運用開始となる(21年4月～)

参考①:新型コロナウイルス感染症患者の自宅療養支援体制（島後）

R4.1.20現在 隠岐保健所



参考②: 隠岐の島町の自宅療養のつながり方

2022/01/20現在 隠岐保健所作成

この時点では、一回入院して早期退院
→自宅療養を想定していた

行政検査で陽性判明



発生届



保健所が
スクリーニングシートによるチェック (自宅か宿泊施設か病院で療養)



軽症 (無症状)
隠岐病院入院



中等症・重症
本土病院入院



早期退院し
本土宿泊施設療養



早期退院し自宅療養

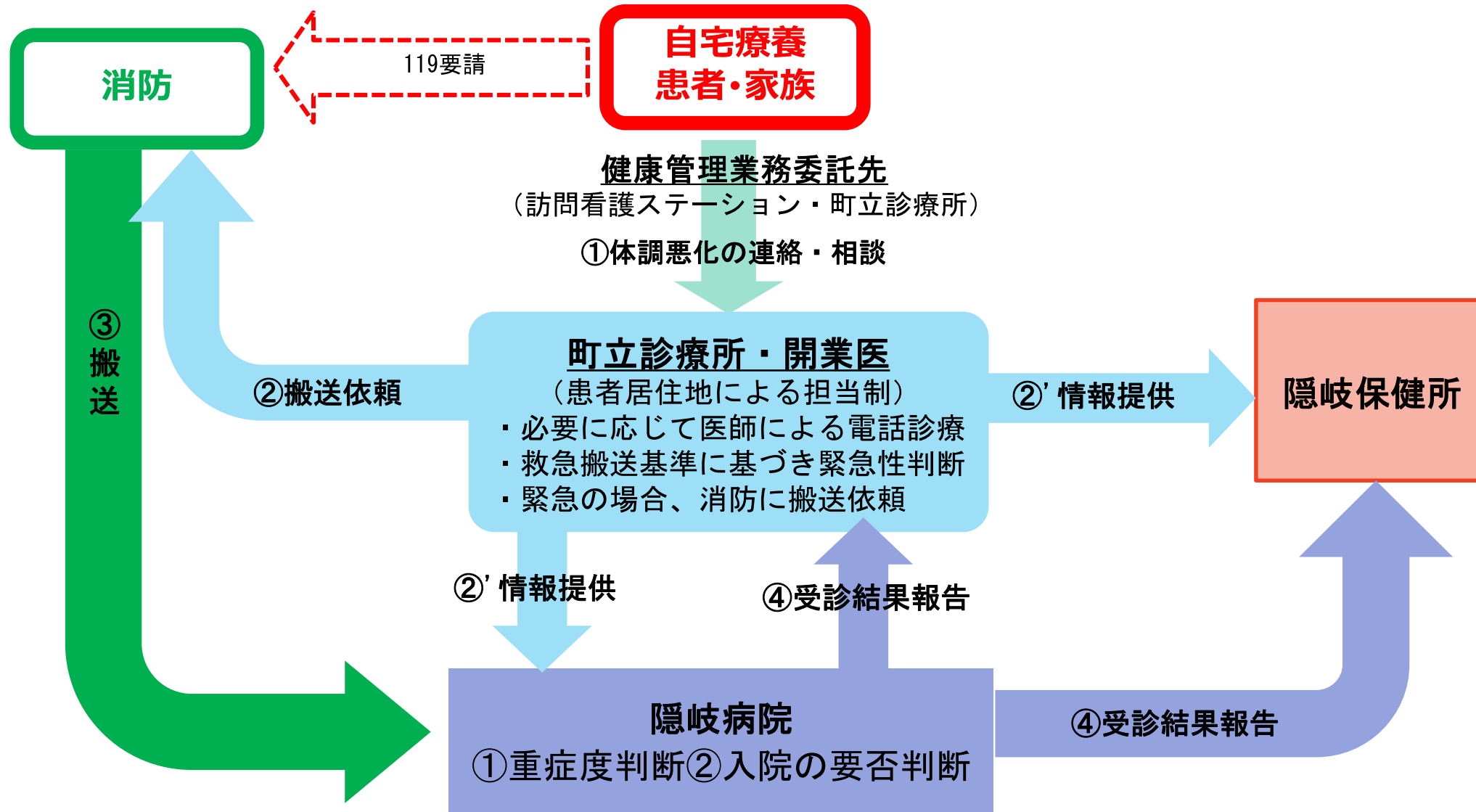
満床の場合
診察後
自宅待機

体制が整えば
診察後
自宅療養?

現実的には、療養前診察→自宅療養が
標準的な療養の形態になった

参考③:新型コロナウイルス感染症自宅療養における急変受診時の流れ

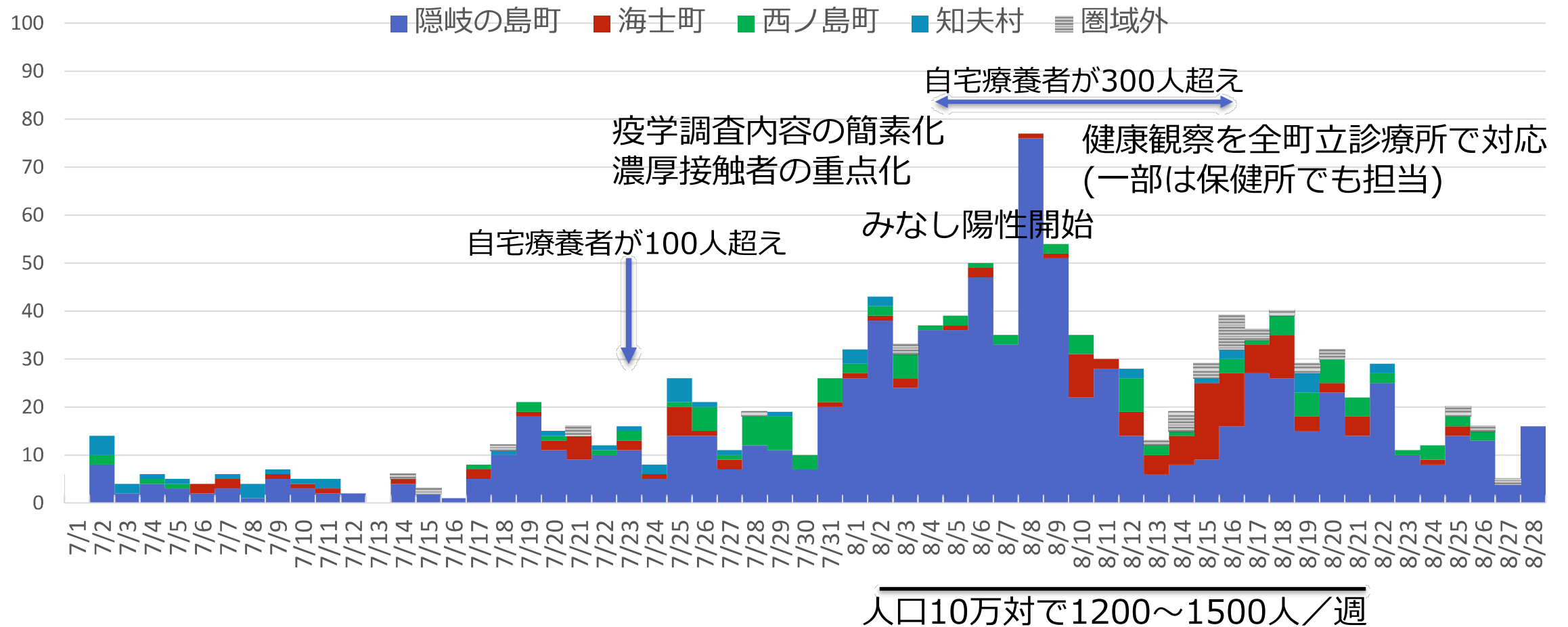
隠岐保健所 2022年1月20日現在



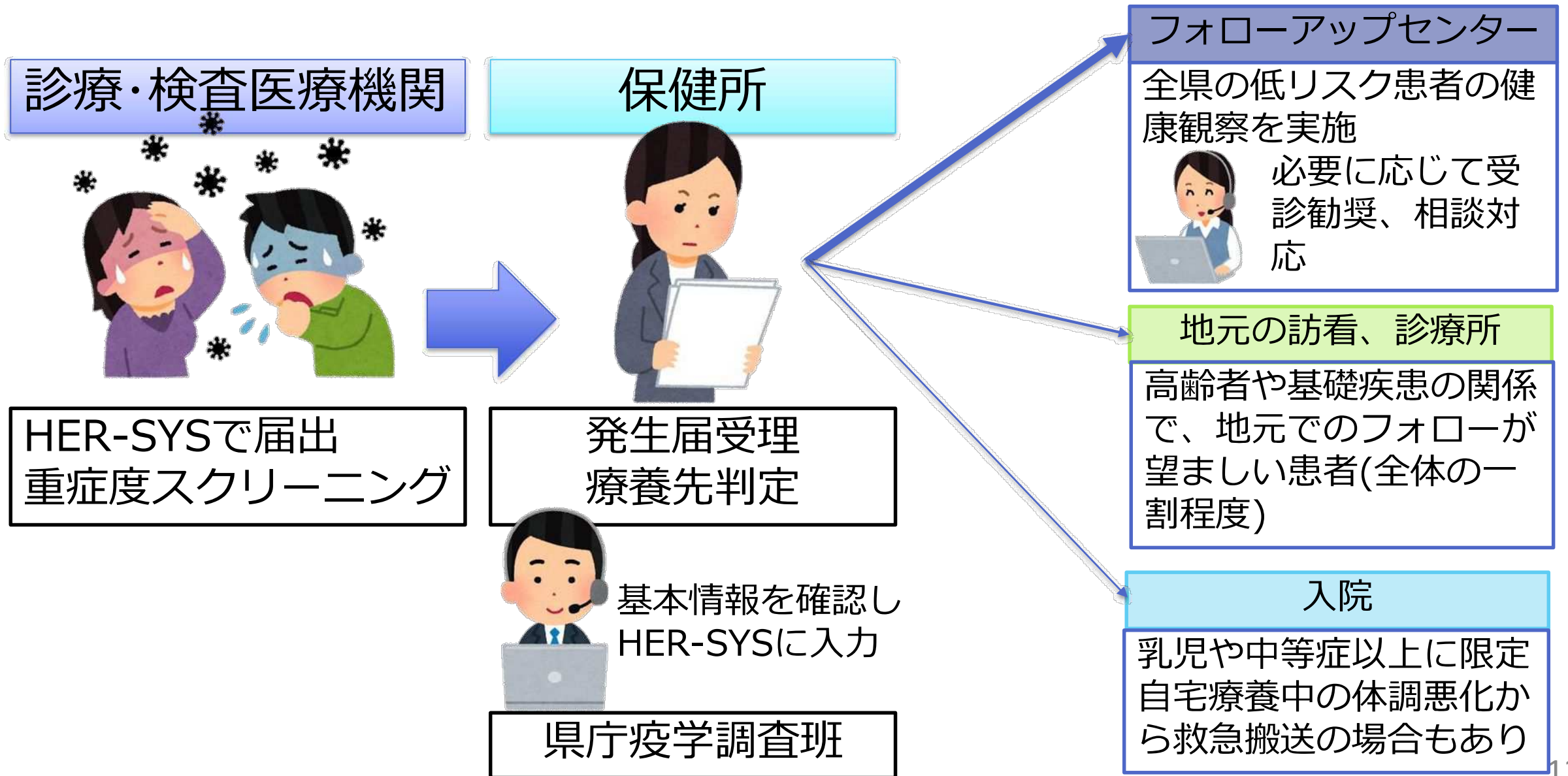
全面的に自宅療養となった第7波

陽性者数（届け出日、居住地別、隠岐圏域、

2022年7月1日～2022年8月28日(n=1173)



第7波：健康管理の大半はフォローアップセンターへ(22年8月末～)



第8波：施設でのクラスター対策

- 全数報告の終了(22年9月26日)
 - 発生届は高齢者等、患者の一部に限定。その他は診断を受けた人数の報告のみ
 - 学校、施設等からは従事者、利用者等の発生時に連絡を頂き、対応する体制
- 島後地区の高齢者福祉施設等でクラスター発生
 - 22年11月頃から発生が目立つように
 - 発生施設に隠岐病院の感染管理認定看護師と保健所が訪問し、感染拡大防止のための対策について助言、指導した
 - ゾーニングやPPE(個人防護具)の使用方法に関する現場の混乱が見られた
 - 従事者の実働数減少と勤務態勢の維持困難
- 陽性者登録センターへの自主検査による登録も可能に
- 年末年始（2023年1月）をピークに患者数は減少傾向、現在に至る

次のパンデミックに向けて

整備や強化が必要なもの

検査のキャパシティ

流行初期

- 確実な診断
- 接触者への幅広い検査

まん延期

- 住民自身の健康観理
(隠岐圏域では無料PCR検査が実施できなかった)
- ピーク時には一般外来の制限が必要だったため、医療機関の機能維持のためにも検査能力が必要

患者搬送経路

流行初期

- 入院するための幅広い搬送手段確保

まん延期

- 症状の重たい患者が搬送の対象に
- 迅速な経路の確保(ドクターヘリを含む)
- 定期運行する交通機関の患者搬送機能の強化(感染対策の取られた居室等)

ICTツール

患者と行政、医療者が共に利用できるツール

- 自宅療養中の健康観察、遠隔医療のツール
- 隠岐ではHER-SYSを活用したが、患者と医療関係者・保健所間のコミュニケーションをとる機能がなかった(患者からの入力为主で、患者への連絡は電話…)

工事関係者、旅行者、帰省客など島外からの来訪者が患者になった際の療養場所について、設置や運営方法等の検討が必要(今回は第7波以降、島前・島後で宿泊施設を借り上げて対応)

おわりに

- 住民の皆さんに支えられ、島の医療人の心意気に救われる日々
 - 検査や搬送体制を整備中だった令和2年度に患者発生がなかった
 - 隠岐汽船フェリーを利用した患者搬送の実現
 - 医療機関、行政が協力して実現した自宅療養体制の構築
 - HER-SYSでの健康観察は島根県内でも先進的な取り組みだった
 - 本土より高いワクチン接種率(特に5～11歳で7割弱2回接種済み)
 - 山陰中央新報「こだま」欄 (21年5月5日)

「大丈夫、治療に専念して早く元気になって帰ってきて。(中略)また家族や島のために頑張って、応援しているよ。」

山陰中央新報「こだま」欄 (21年5月5日)

島根県海士町
田中 君代 82歳
島民2千余人の海士町に
コロナ感染者が出て2日
目、いよいよ来たかと戦々
恐々としている中、1枚の
チラシが新聞に入ってい
た。

島の観光スポット・明屋
海岸のパノラマ写真に「も
しあなたが感染したらど
んな声かけをもらうとうれ
しいだらあ？」と大きな30文
字。チラシを入れたのは海
士町民有志一同。こんな草
の根的呼び掛けのある限
り、海士町は決してコロナ
禍に負けないと思った。

前日から町放送でも、先
に感染した人を皆で支え励
まそう、と思いやりある対
応を呼び掛けている。

この状況下、明日は自分
か身内かもしれないが、慌
てても仕方がない。マスク
に手洗いをして、3密もな
し、島外にも出て居ない。
それでも現実に感染者は出
ている。ここが姿なきコロ
ナウイルスの怖さである。
運悪く先に発症し、警告
してくれた彼らに、気持ち

感染者を皆で支え励まそう

こだま

16

島根県保健医療計画（隠岐圏域編）の進捗状況
（令和 3，4 年度の特記すべき取組状況）

1 島根県保健医療計画（隠岐圏域編）の項目別の状況

1 住民・患者の立場に立った医療提供体制の構築	(13) 緩和ケア及び終末期医療
【5 疾病】	(14) 医薬分業
1 がん	(15) 医薬品等の安全性確保
2 脳卒中	(16) 臓器等移植
3 心筋梗塞等の心血管疾患	(17) 医療安全の推進
4 糖尿病	(18) 健康長寿しまねの推進
5 精神疾患	(19) 健やか親子しまねの推進
【5 事業】	(20) 難病等保健・医療対策
(6) 救急医療	(21) 感染症保健・医療対策
(7) 災害医療	(22) 食品の安全確保対策
(8) 地域医療（※8-1、8-2、8-3）	(23) 健康危機管理体制の構築
(9) 周産期医療	(24) 保健医療従事者の確保・育成と資質の向上
(10) 小児救急を中心とした小児医療 及び在宅医療	(25) 医療・保健福祉情報システムの構築

1 住民・患者の立場に立った医療提供体制の構築	
(1) 医療連携体制の構築	
(2) 医療に関する情報提供の推進	
主な取組状況	○「隠岐地域保健医療対策会議 在宅医療部会」（島根県地域医療構想調整会議 関係者会議）（令和 5 年 1 月 26 日）を開催。 ※島前病院 病床機能変更について 【変更前】 病床数 44 床（内訳：急性期 20 床 回復期 24 床（医療療養型 16、介護療養型 8） 【変更後】 病床数 44 床（内訳：急性期 20 床 回復期 24 床（医療療養型 24） ※隠岐病院と町立診療所の一元化（R 6 実施予定） ※意見交換 隠岐管内診療機関のヒアリングのまとめから「隠岐圏域の在宅医療の現状と課題」
	○「隠岐地域保健医療対策会議 難病対策部会」（令和 5 年 2 月 14 日）開催。 （第 1 部）部会 ①圏域の難病患者の実情と保健所の難病対策の状況について ②意見交換「重症難病患者・家族の療養支援について」 （第 2 部） ①事例報告 ②意見交換「ALS 患者とその家族に寄り添う支援とは」
	○隠岐の島町・隠岐病院・隠岐広域連合・隠岐保健所で、実施している、入退院連携ワーキングにおいて、まめネット活用に関する学習会を開催。
	○実際に海士町で診療所・施設の看護師間でまめネットを活用しており、その活用状況を情報収集した。

1 がん	
(1) がん予防（発生リスクの低減、早期発見、早期受診）の推進 (2) がん医療（3）緩和ケア（4）がん登録（5）患者支援	
主な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ○隠岐圏域では、5か所しまね☆まめなカンパニーの登録。 ○隠岐圏域は、「肺がん、大腸がん、乳がん」の3つのがんの発生リスク低減と早期発見の推進に取り組んでいる。各がん検診の受診率向上に向け、保健所・各町村で啓発に取り組んでいる。 ○がん検診チェックリストを用いて管内町村の検診実施状況の把握を行った。 ○隠岐圏域地域連携ハンドブックの更新作業開始。各施設の医療的ケアをまとめ、関連会議で検討を重ねる。 ○隠岐の島町、隠岐病院、隠岐広域連合、保健所で啓発チラシ「隠岐で自分らしく生きる」を作成・配布。 ○隠岐の島町と保健所で連携し「高齢者の過ごし方講座」の共同開催。 ○がんサロンに参加し、体験者の意見を実際に聞くことで各種事業などに反映。
2 脳卒中	
(1) 脳卒中予防（発病予防、早期発見）の推進 (2) 脳卒中の診断・治療	
主な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域健康長寿しまね推進会議栄養・食生活・歯科保健（まめまめ）部会では「しっかり朝食・ちょびっと減塩」をテーマに各種啓発活動を実施 ○「日本高血圧の日」に併せ、管内音声放送で日頃の血圧管理について啓発を実施 ○圏域の共通課題である「多量飲酒」を改善するため、アルコール対策を推進。圏域独自のAUDIT啓発チラシの作成・配布。 ○事業主セミナーを開催。島根産業保健推進センター職員を講師に招き、アルコールに関する研修会を開催。 ○隠岐の島町五箇北方区をモデル地区に、住民や関係機関と協働した健康づくり活動を展開。 ○隠岐支庁内の安全衛生委員会と協働し、職員対象のからだにいいことチャレンジ週間を実施。
3 心筋梗塞等の心血管疾患	
(1) 心筋梗塞等の心血管疾患の予防（発症予防、早期発見）重症化防止の推進 (2) 病院前救護体制の確立 (3) 心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療（4）患者支援	
主な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域健康長寿しまね推進会議栄養・食生活・歯科保健（まめまめ）部会では「しっかり朝食・ちょびっと減塩」をテーマに各種啓発活動を実施 ○「日本高血圧の日」に併せ、管内音声放送で日頃の血圧管理について啓発を実施 ○事業主セミナーにおいて治療と仕事の両立支援についてガイドラインを用いながら説明を実施
4 糖尿病	
(1) 糖尿病予防（発症予防、早期発見）の推進 (2) 糖尿病の診断・治療水準の向上 (3) 糖尿病による合併症予防の推進（4）患者支援	
主な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域健康長寿しまね推進会議まめまめ部会において、朝食摂取、バランス食、運動習慣の確立等を啓発。 ○隠岐の島町五箇北方区をモデル地区に、住民や関係機関と協働した健康づくり活動を展開。 ○隠岐支庁内の安全衛生委員会と協働し、職員対象のからだにいいことチャレンジ週間を実施。 ○「隠岐の島町糖尿病委員会」に事務局として参画。重症化防止の取組強化を図るとともに、予防に向けた住民啓発を行っている。

5 精神疾患	
(1) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築 (2) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築 (3) 精神科医療体制等の整備	
主な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ○隠岐圏域精神障がい者地域生活移行・地域定着支援会議を開催し、包括的な支援体制について検討（予定） ○町村の自立支援協議会・地域ケア会議等に参加し、町村の具体的な取り組みに向けた支援を継続。 ○自立支援ボランティアへの意向調査、ピアサポーター養成に関する関係機関ヒアリングを実施し、活用場面等を検討。 ○各町村自立支援協議会にて検討。 ○住民向けに各種相談窓口の周知を図る目的で「隠岐圏域こころの健康ホットライン」を作成し配布。 ○町村と協働し「ゲートキーパー養成研修」を実施 ○R3年度よりオンラインによるこころの健康相談を行い、相談機会の拡充を図った。 ○隠岐圏域精神障がい者地域生活移行・地域定着支援会議を開催し、長期入院患者の退院支援について検討（予定）
主な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ○「隠岐圏域こころの健康ホットライン」の配布・周知 ○隠岐認知症疾患医療センターと共催で、隠岐圏域認知症疾患医療連携協議会を実施し、地域における連携体制について検討。 ○隠岐認知症疾患医療センターと共催で隠岐圏域認知症対応力向上研修（認知症予防、若年性認知症の対応）を開催。 ○子どもの心の診療ネットワーク事業において、「思春期こころの健康相談」「事例検討会」を実施。 ○R3年度相談窓口を整理し連携強化を図るため隠岐教育事務所と共に「子どもの心の相談窓口」を作成。R4年度、圏域内の医療・保健・福祉・教育機関へ配布。 ○令和4年度東部圏域ブロック会議に出席。 ○個別ケースについて、支援会議への参加、病院・役場と同伴で家庭訪問を実施。 ○健康長寿しまね推進事業や事業所訪問等の取組で、適正飲酒等アルコール問題の予防について啓発を実施。 ○未成年者飲酒防止の観点で、学校での出張講座を実施。 ○「お酒の困りごと相談」について、広報等で周知。 ○島後地区では、医療・保健・福祉機関で連携してアルコール健康障がいに対する取組を進めていくため、「アルコール健康障がい対策連絡会」を開催。 ○隠岐圏域高次脳機能障がいネットワーク会議に参加。 ○隠岐圏域精神科救急医療体制整備連絡調整会議を開催し、精神科救急医療体制について検討（予定） ○隠岐圏域自死予防対策連絡会を開催し、管内の自死予防対策の推進について検討（予定） ○個別支援を通じ、継続した支援を実施。 ○学童の不登校支援についても、子どもの心の診療ネットワーク相談事業で対応。

6 救急医療	
(1) 救急医療体制 (2) 搬送体制 (3) 病院前救護体制	
主な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ○「令和4年度本土側医療機関医師等同乗による離島救急患者緊急搬送に係る連絡会」（R5.1/18 県庁主催）において、一般救急患者のくんだり搬送について、隠岐限定で運用可能。また、コロナ患者のドクターヘリ搬送について、運送会社と協議中。

7 災害医療	
(1) 地震・風雨水害等の災害時の医療救護（災害時公衆衛生活動を含む） (2) 災害拠点病院等の整備 (3) 広域連携の確立 (4) 原子力災害時の医療救護	
主な取組状況	

8-1 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）	
(1) 地域医療支援体制の構築 (2) 一次医療の維持、確保 (3) 地域医療拠点病院 (4) 医師ブロック制の推進 (5) 巡回診療の確保 (6) へき地診療所の充実 (7) 通院手段の確保 (8) 在宅医療の推進 (9) 電話相談システムの活用 (10) 広域的な支援体制	
主な取組状況	<p>○島前地域の持続的な医療体制を構築することを目的として令和5年1月19日に「今後の島前医療を考える会」を開催。島前3町村長をはじめ、行政、医療機関等関係者間で議論した。今後も継続的に会議を実施し、関係機関が連携しながら隠岐圏域の持続的な医療体制の構築を目指した取り組みを推進していく。島前病院から海士診療所へ医師派遣の了承を得ている。また、医療・保健・介護人材確保を島前3町村＋県で取り組む。</p> <p>○在宅医療の現状と課題を把握するため、島前島後の医療機関・訪問看護ステーションへ聞き取り調査を実施。在宅医療部会で報告、意見交換を行う。</p>

8-2 地域医療（地域医療に従事する医師の確保・養成・支援を行うための施策の推進）	
(1) 医師の確保・養成・支援に向けた関係機関の連携 (2) 医師を確保する施策（即戦力となる医師の確保） (3) 地域医療を担う医師の養成 (4) 地域で勤務する医師の支援	
主な取組状況	

8-3 地域医療（看護職員を確保する施策の推進）	
(1) 県内進学促進 (2) 県内就業促進 (3) 離職防止・再就業促進 (4) 資質向上	
主な取組状況	○県庁と隠岐保健所でインターンシップを実施。県内看護大学保健師志望者を受け入れた。

9 周産期医療	
(1) 周産期医療ネットワーク (2) 中核となる医療機関と地域周産期医療関連施設における機能分担と連携の推進 (3) 医療従事者の確保 (4) 医師と助産師間の連携 (5) 搬送体制の強化 (6) 妊産婦の健康管理の充実 (7) 地域住民への啓発 (8) 重症児等の支援 (9) 災害時の体制	
主な取組状況	○周産期医療体制の協議の場として「松江圏域周産期連絡協議会」へ参画。また、隠岐圏域での検討の場として、「隠岐圏域周産期医療検討会」を開催。 ○周産期医療検討会を開催し、隠岐圏域の医療機関の搬送状況を把握し検討。 ○「隠岐圏域母子保健担当者連絡会」にて、子育て包括支援センター設置から2年経過した現在の様子を各町村へ確認し、現在の運営状況を把握。また、同連絡会において、令和6年度よりこども家庭センター設置されることに関する進捗状況や、母子保健・福祉の連携状況、ハイリスク妊婦把握の様子について確認。今後体制整備の支援へつなげる。 ○令和4年度より、隠岐圏域全町村で産前・産後サポートに関する支援が整い、産後のケア事業が実施となった。

10 小児救急を含む小児医療	
主な取組状況	

10 在宅医療	
(1) 退院支援 (2) 日常の療養支援 (3) 急変時の対応 (4) 看取り (5) 在宅における連携体制の構築	
主な取組状況	○県ガイドラインを参考に、「隠岐の島町入退院連携ツール」を作成した。 ○ツールの共有・活用促進を目的に、隠岐圏域多職種研修会を開催した。 ○各町村の在宅医療・介護連携推進に関する会議に参加。 ○隠岐広域連合の地域包括ケア推進に関する会議に参加し、隠岐圏域の現状・課題の共有。

14 医薬分業	
(1) 医薬分業の普及・啓発 (2) 処方せん応需体制の整備	
主な取組状況	○医療機関への立入検査の際、医薬分業の状況の確認と助言を行った。また、パンフレットの配置やポスターの掲示により医薬分業の普及・啓発を行っている。 ○処方せん応需薬局への立入監視を実施し、処方せんの枚数に応じた薬剤師員数を確保し適正な服薬指導を行うよう指導した。

15 医薬品等の安全性確保	
(1) 医薬品等の適正使用及び安全性の確保 (2) 薬物乱用防止 (3) 血液事業の推進 (4) 毒物劇物に対する監視指導	
主な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ○薬局及び店舗販売業者に対して医薬品販売時の適正な情報提供を行うよう指導した。 ○隠岐の島警察署及び浦郷警察署と合同で学校における薬物乱用防止教室を実施し、医薬品の適正な使用及び薬物乱用防止について啓発した。 (隠岐高校、隠岐水産高校、磯小学校、都万小学校、西郷中学校、西郷南中学校、都万中学校、五箇中学校、知夫小中学校) ○ポスターの掲示及びパンフレットの設置により血液事業の推進について啓発を行った。 ○隠岐支庁農林水産局と合同で毒物及び劇物取扱者に対する立入監視を実施し、盗難や事故がないように適正な保管を行うよう指導した。

21 感染症保健・医療対策	
(1) 感染症全般 (2) HIV感染症・後天性免疫不全症候群(AIDS) (3) 性感染症 (4) 予防接種 (5) 結核	
主な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ○圏域の定点医療機関から「まめネット」により報告のあった感染症情報を収集し、県感染症情報センターがホームページで流行状況等を公開している。 ○感染症情報収集システム(学校欠席者情報収集システム)により、学校や保育所等の感染症の流行状況を確認し、患者の急増など発生动向に注意を要する場合は、学校や保育所等に対して感染対策の指導・助言を行っている。また、必要に応じて立入調査を実施している。 ○社会福祉施設の職員を対象とした感染対策研修会を通じて、新型コロナウイルス感染症等の予防、まん延防止について周知啓発を行った。 ○HIV、性感染症の正しい知識の普及のため、世界エイズデーにおいて、ポスター掲示・保健所広報誌(はるもにあ)への記事掲載による普及啓発活動、夜間検査(申込0件)を実施した。その他通常時の電話相談への対応を行っている。 ○結核の正しい知識普及のため、結核予防週間に合わせた周知(各町村の防災行政無線やIP放送等を用いた啓発、ポスター掲示、町村へのチラシの配布)を実施した。

22 食品の安全確保対策	
(1) 食品営業施設の監視・指導 (2) 食品に関する啓発・情報発信 (3) 調査・検査態勢等 (4) 食品営業施設への助言・支援	
主な取組状況	<ul style="list-style-type: none"> ○島根県食品衛生監視指導計画に基づき、食品の安全確保及び飲食に伴う健康被害の発生を防止するため、食品関係施設の立入監視を行い衛生管理の向上を指導している。 ○食品衛生法改正に伴うHACCP制度化や許可制度の見直し、営業届出制度の創設等に関する周知や相談対応、手続の補助を重点的に行っている。併せて、食品製造業者に対して食品表示法に基づく適正な食品表示の周知や相談対応を行っている。 ○イワガキによる食中毒を防止するため、ノロウイルスの検査を行っている隠岐支庁水産局と連携を密にし、イワガキの生産者への情報提供及び指導体制を強化している。 ○食品衛生推進員と連携しながら、地域の食品関連施設に対して衛生管理及び適正な食品表示に関する啓発を行っている。

23 健康危機管理体制の構築

主な取組状況

- 「隠岐保健所新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」に基づき、迅速かつ的確に新型コロナ対応を行った。また、保健所が拠点となり新型コロナ対応に係る会議や研修会を開催し、町村や医療機関等との情報共有を図った。
- 食中毒を疑う事例が発生した際、原因究明のための疫学調査や施設調査を実施し、被害拡大防止等の措置を行った。(食中毒事例：令和3年度1件、令和4年度なし)
- 不審者・不審船合同対処訓練に参加し、保健所の検疫対応や関係機関との連携について確認し、健康危機管理体制の強化を図った。

令和4年度 隠岐地域保健医療対策会議

隠岐地域保健医療対策会議

在宅医療部会

R5.1.26開催

(検討事項)

- ① 隠岐圏域の病床機能及び島前病院の病床機能変更について
- ② 第8次島根県保健医療計画について

(報告事項)

- ① 隠岐広域連合と隠岐の島町立診療所の一元化について
- ② 圏域の健康づくり施策と医療介護連携について

(意見交換) 「隠岐圏域の在宅医療の現状と課題」

難病対策部会

R5.2.14開催

(第1部) 部会

- ① 圏域の難病患者の実情と保健所の難病対策の状況について
- ② 意見交換「重症難病患者・家族の療養支援について」

(第2部) 事例検討会

- ① 事例報告
- ② 意見交換「ALS患者とその家族に寄り添う支援とは」

がん予防部会

未開催 (通常業務で情報収集・情報交換)

- ① 各町村保健事業検討会において、がん検診チェックリストの確認
- ② 隠岐圏域地域連携ハンドブックの更新
- ③ 県庁健康推進課がん対策室と連携した町村支援
- ④ がんサロンの参加・協力

在宅医療部会のピックアップ（1）

【搬送に関する情勢の変化】

- 救急患者のドクターヘリによる「くんだり搬送」について、隠岐限定で運用することを検討
- コロナ患者のドクターヘリ搬送については、運行会社と協議中

【島前の医療を考える会の始動】

- 海士診療所へ島前病院から診療支援(医師派遣)を実施することを了承
- 医療・保健・介護人材確保を、島前3町村一体で取り組む

【隠岐広域連合と隠岐の島町立診療所の一元化について】

- 在宅医療の広域的な連携を進める
- R6.4月開始を目途、当面は現状の体制を維持する予定

在宅医療部会のピックアップ（２）

【意見交換 隠岐圏域の在宅医療の現状と課題】

- 独居高齢者の受診・服薬管理＋生活の見守り強化が必要
 - 交通手段の確保、生活が崩れないサポート（食事・買物）
- 病院・診療所・開業医の連携の具体化・役割分担
 - 在宅診療の対象・各機関の役割・必要な情報の整理・共有
 - ちょっと病院で処置してもらいたい時の通院手段の確保
- 島後の慢性期療養先の検討が必要
 - 医療的ケアが必要な患者の受け皿不足
- 医療・保健・介護人材の確保
 - 隠岐全体の課題

隠岐管内診療機関ヒアリングまとめ

R5.1.27
在宅医療部会資料抜粋

		受診出来ない高齢者の往診	化学療法等高度な治療	施設の嘱託医 (看取り対応)	在宅看取り
病院	島前	○	○	○	○
	島後	—	○	—	○
開業医	島後	○	○ (3か所中1か所)	○	○
診療所	島前	○	—	○	○
	島後	○	—	○	○
訪問看護	島後	○	○	—	○

【変化してきたこと】

- コロナで本土病院受診を控え、島内で治療完結したい人が増加。がんの化学療法・看取りが増加。
- 施設の看取り希望の増加。
- 80歳代以上の高齢で、独居・運転できない高齢者の往診が増加。

難病対策部会のピックアップ（1）

【特定医療費（指定難病）受給者数:171名(R3)】

- 神経・筋疾患：50名（全体の3割・県下でも高い傾向）
 - 訪問看護等の手厚い支援が必要＋慢性期療養の受け皿不足
- 消化器疾患：22名、免疫系疾患：23名
 - 若年層(学生・就業者)が多い。困りごとの相談先の紹介PRが必要

【意見交換「重症神経難病患者・家族の療養支援」】

- 地域連携ハンドブックの更新
 - 中心静脈栄養・経管栄養・人工肛門・人工膀胱の管理OKの機関が増加
 - 全ての開業医・診療所で往診・看取り可能。一部施設での看取りもOK
- 関係機関の出来ることを整理し、チームで支援にあたる必要性
- 病状に応じた意思決定支援の目線合わせと連続した支援が必要

難病対策部会のピックアップ（2）

【事例検討】

気管切開と人工呼吸器（TPPV）装着のALS患者の在宅療養

- 本人・家族と支援者の信頼関係の構築
 - 入院中から顔の見える関係づくり（リモート会議・動画の共有）
- 家族の介護力評価と先を見通した療養準備
 - 人工呼吸器の予備、災害時・緊急時の対応、レスパイト先等
- 支援者チームの構築
 - 情報収集し、必要時に会議を調整する役を担う人を決める
 - 定期的な病状確認＋必要な支援の調整（主治医の参加）
 - 意思決定支援の目線合わせ（在宅の限界・延命希望の有無等）
- 支援者向け研修会の充実
 - 喀痰吸引、コミュニケーション機器の活用、意思決定支援等

隠岐の島町の社会資源の整理

	出来ること	出来ないこと
【医療】	訪問診療（平日日勤帯） 訪問リハ 計画的なレスパイト入院 島外の医療機関への受診調整	長期入院 予定した気管切開→人工呼吸器装着 夜間の往診
【医療】	神経内科医としての月1回の定期的な診察 相談事に対する電話での対応	定期外の診察・急変時の対応 訪問診療
【訪問看護】	平日週2～3回の訪問看護 （バイタル・呼吸器フォロー・訪問入浴） 24時間対応 主治医連絡 受診同伴	毎日の訪問 通常時の土日の訪問
【訪問介護】	平日・土日祝、週数回の訪問介護 （訪問入浴や排泄の介助など） 身体障害者・難病の重症患者への対応 24時間対応 スタッフは喀痰吸引可能 身体的なケアだけでなく外出などの余暇活動の支援も可能	
【障がい者 支援施設】	呼吸器を装着した状態での入浴介助	

がん予防部会

- ① 町村保健事業検討会でのがん検診チェックリストの確認
 - ・ 圏域のがん死亡：「肺がん」「大腸がん」「子宮がん」が多い
 - ・ 検診受診勧奨：対象別受診勧奨対策（AIを活用した対象チラシ）
 - ・ 精密検査未受診者への受診勧奨・確認
- ② 隠岐圏域地域連携ハンドブックの更新
 - ・ 島内で治療完結を望む人が増加→医療機関で出来る処置も増加
 - ・ クリティカルパス等、病診連携の実態について情報収集
- ③ 県庁健康推進課がん対策室と連携した町村支援
 - ・ がん検診受診勧奨に関するモデル事業の活用
 - ・ 図書館と連携した受診勧奨キャンペーン
- ④ がんサロンへの参加・協力

次年度に向けて～

【隠岐で「健康」で「幸せ」に住み続けられる仕組みづくり】

- 医療：重症化予防、医療的ケアが増えないような疾患管理
 - 入退院連携の推進＋慢性期の受け皿検討
 - 疾患の適正管理＋重症化予防の徹底
- 保健：自分らしい生活を維持・管理できる健康な住民を増やす
 - 生活習慣病＋フレイル予防の充実
 - アルコール健康障がい・認知症予防の推進
- 介護：最期まで自分の意思が尊重され、穏やかに暮らせる
 - 健康づくり加速化事業の発展：各町村でのフレイル予防の具体化
 - 効果的なフレイル予防、認知症予防教室の実施
 - 自主組織・高齢者サロンの取組の支援
- 生活：地域の支えあいの仕組みづくりを進める
 - 交通・買物手段の確保
 - 地域の見守り・ボランティア活動の育成・応援

「5年後10年後を見越した仕組みづくりを考える」ことが大切

R3.6.10第1回隠岐の島町入退院連携に係る意見交換会 課題抽出

〈今見えている課題〉

【医療・看護】

- ・ 医療的ケアが必要な方の受け皿不足
- ・ 医療・看護の人材不足

【介護・リハ】

- ・ 在宅サービス不足
- ・ 入所までの中間施設の確保

【生活支援・すまいとすまい方】

- ・ 身寄りのない方等の退院後の支援
- ・ 通院困難者の通院手段
- ・ 高齢者、従事者の住まいの確保

【保健・福祉】

- ・ 住民啓発の必要性
- 1) 疾患管理+重症化予防
- 2) 医療・介護の現状理解
- 3) ACP/意思決定支援

〈今後検討していくこと〉

①入退院連携ルールの確立

- ★入退院連携ツールの検討
- ・ 医療・介護まめネットの活用
- ★多職種研修会の開催

②医療介護のベットコントロール

- ・ 全体集約の仕組みづくり
- ・ 施設の特性に合わせた利用

③町で地域包括ケアシステムを検討

- ・ 実践できる仕組みづくり
- 例) 高齢者、従事者向け住宅の確保
総合相談支援体制づくり
(生活困窮者・退院困難者等)

④住民啓発の実施

- ・ 医療・保健・福祉共通の情報発信
(年度末に作成した媒体を活用等)



★自分の担当以外の業務と連携して考え動かす → 「限界を超える取組」が必要！

保健所の健康づくり施策で感じている課題と対応

隠岐支庁 隠岐保健所



【生活習慣病対策】 隠岐は壮年期の死亡が多い。県平均で平均余命が男性で1歳短い。

- ①具体的に何を改善したらデータ改善できるのか考える→管内担当者会議を開催（R5.2.27）
国保データヘルス計画等と連動
- ②保健・医療と一緒に疾患の適性管理・重症化予防を考える→糖尿病手帳等の活用で情報共有

【アルコール健康障がい対策】 県平均を上回る飲酒量、飲酒頻度。精神保健で対応に苦慮。

- ①健康を害さないお酒のつきあい方の啓発：隠岐版AUDITチラシの作成・活用中
- ②アルコール健康障がい対策連絡会の開催：

保健	依存症にならない・増やさない取組
医療	依存症を重症化させない取組
福祉	依存症を孤立させない取組

の検討

【社会とのつながりの切れない仕組みづくり】 コロナで薄れつつあるつながりの再確認・再構築。

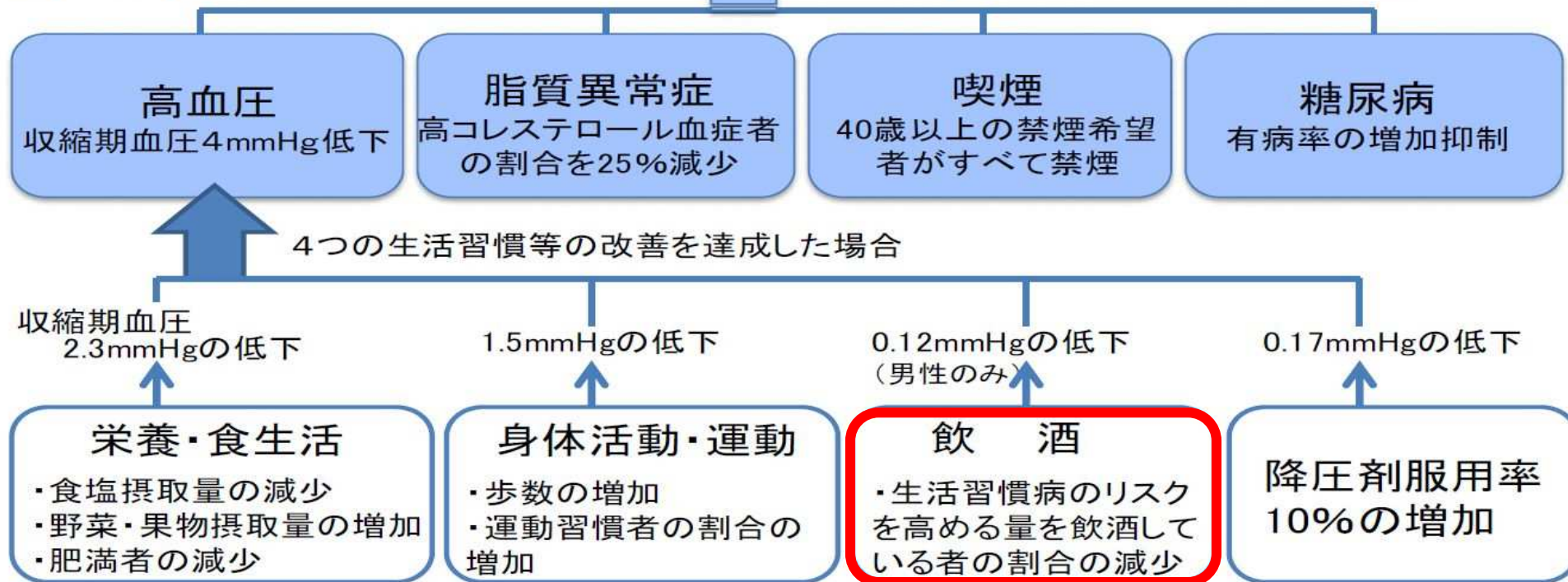
- ①健康づくりグループ、サロン活動の継続を応援：表彰事業等のPR強化、健康情報発信の充実
- ②健康寿命延伸プロジェクトで隠岐の島町北方をモデル地区として応援：地域活動と健康づくりをコラボ
- ③隠岐の医療・介護を知り、元気な時から最期のことを考えておく啓発：近所で支え合える関係の大切さ+アドバンスケア・プランニングの啓発

「生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している人の割合を減少させること」が必要

〈循環器疾患の予防〉



〈危険因子の低減〉



出典：厚生労働省(2012), 健康日本21 (第2次) の推進に関する参考資料:循環器の目標設定の考え方, p41

隠岐圏域生活習慣病対策担当者会議（1）

【目的】 圏域の健康課題に反映した生活習慣病対策の方向性を確認。お互いの保健活動を共有。

【内容】

①圏域健康データの確認

- 脳血管疾患・心疾患・胃がん・肺がん・大腸がんによる死亡率が県平均より高い傾向。
- 高血圧・脂質異常症・糖尿病有病者、習慣的喫煙者、毎日飲酒者の割合が県内1～3位と上位。

②各町村の健康課題・要介護に影響している疾患と対策について

（健康課題）

- 壮年期男性：高血圧・肥満・喫煙・飲酒の問題。
- 健診、健診の精密検査の未受診者が多い。要治療になっても受診しない。
- 介護予防の視点を含めた若い世代からの生活習慣病予防が必要（糖尿・血圧の改善）。

（要介護に影響している疾患）

- 骨折・認知症・心疾患・脳血管疾患

隠岐圏域生活習慣病対策担当者会議の開催（2）

③住民への働きかけと工夫に関する意見交換

（行っていること）

- 健康寿命延伸プロジェクトモデル地区（隠岐の島町北方区）の紹介
様々なイベントに合わせた啓発・高齢者サロンでACP・北方歩こうでノーアルコール飲料試飲 等
- 隠岐の島町の地区診断の紹介
プロジェクトモデル地区選定に活用。今後は地区ごとの健康課題にアプローチした健康教育を展開。

（話したこと）

- 事業所訪問は大切。印象に残って、行動変容しようと考えてもらえる啓発媒体を考えることが必要。
- 保健師だけでなく、管理栄養士・リハ専門職・歯科衛生士等に協力を得た啓発も工夫していく必要性。

④保健医療連携について（各種会議の報告）

（在宅医療部会）

- 生活習慣病予防・重症化予防を、医療関係者と連動して取り組む必要性。糖尿病手帳等で疾患管理を。
- 独居高齢者の交通手段。通院・買物が出来なくなる。住み続けられる仕組みの検討を関係課としよう。

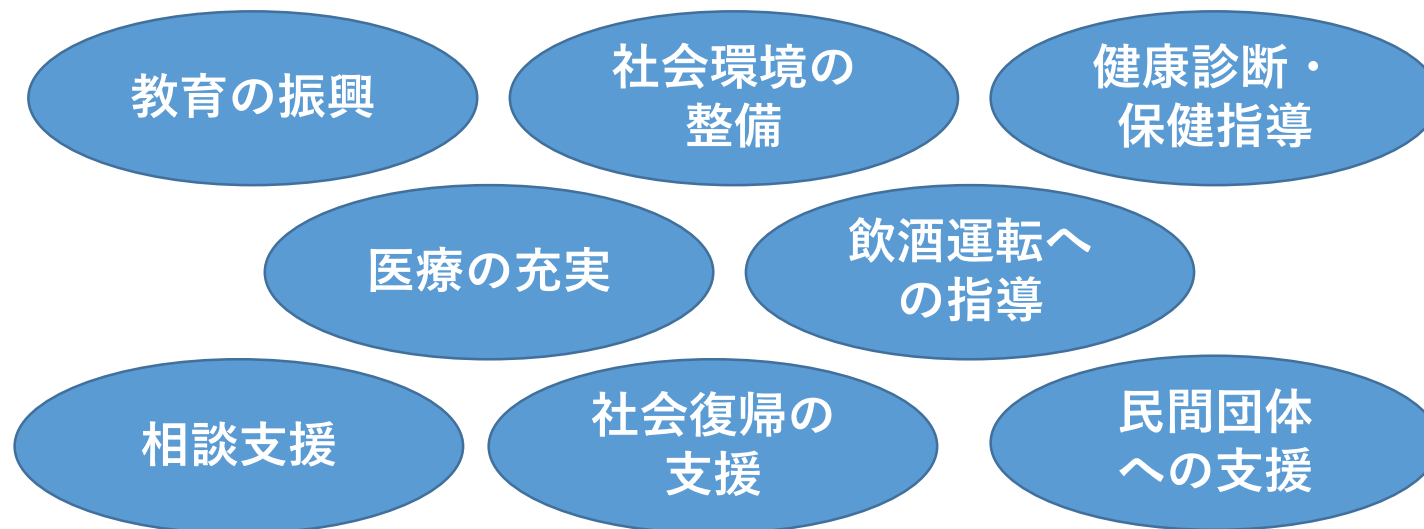
（健康づくり加速化事業）

- 介護保険費用を削減する効果的な事業展開が求められている。共通課題は「フレイル」。
自立した生活を送れるためにも、身体的・精神的・社会的フレイル予防は大切なこと。
壮年期世代から「フレイル予防」を、地域包括支援センター（福祉分野）と具体的に検討をしよう。

(参考) 島根県アルコール健康障がい対策推進計画 重点課題

- ① 飲酒に伴うリスクに関する知識の普及を徹底し、
将来にわたるアルコール健康障がいの発生を予防
- ② アルコール健康障がいに関する予防及び相談から
治療、回復支援に至る切れ目のない支援体制の整備

【取り組むべき基本的施策】



令和4年度 隠岐保健所 保健・医療・介護の連携を意識した業務展開

保健	医療	福祉・まちづくり
①働き盛りの「がん」「循環器疾患」対策の充実		
<ul style="list-style-type: none"> ★健診（検診）受診の徹底 ★<u>全世代で健康的な生活習慣の改善</u>（禁煙・適正飲酒・減量・減塩等） ★精密検査受診の徹底 	<ul style="list-style-type: none"> ★<u>適正治療・疾患管理＋生活習慣の改善で重症化予防の取組強化</u> ★保健・医療の治療管理の目線合わせ（担当者会議等） 	<ul style="list-style-type: none"> ★<u>地域・職域で健康づくり・介護予防を取り組みやすくなる応援</u> ★<u>延伸PJ（北方区）の取組を他地域に波及</u>
②アルコール対策の継続		
<ul style="list-style-type: none"> ★未成年の飲酒防止・喫煙防止 ★アルコールの害（循環器疾患・認知症・依存症）の啓発強化 ★AUDITで適正飲酒の啓発 	<ul style="list-style-type: none"> ★<u>アルコール健康障がい対策連絡会の開催</u>（医療・保健・福祉で共通した支援・ツール検討） 	<ul style="list-style-type: none"> ★<u>酒害を正しく知り、地域で「飲み過ぎない」声かけ</u> ★<u>孤立させない取組：酒害相談の利用、受診勧奨、各種相談の窓口PR</u>
③隠岐で「住み続けられる仕組み」「社会との繋がりが切れない仕組み」づくり		
<ul style="list-style-type: none"> ★<u>お薬手帳・糖尿病手帳 血圧手帳等の活用促進し 自身の健康管理の意識高揚</u> ★<u>隠岐の医療・介護を知り、元気な時から今後のことを考える啓発（ACP）</u> ★災害時の保健活動の強化 	<ul style="list-style-type: none"> ★<u>入退院連携ルールを検討し円滑な連携を図る</u> ★<u>医療的ケアの受け皿検討</u> ★<u>誤嚥性肺炎の予防のため医療・施設従事者の食形態・口腔ケアの情報共有＋勉強会の開催</u> 	<ul style="list-style-type: none"> ★各町村ごとに住み続けられるまちづくりの検討（地域包括ケアシステムの構築） ★<u>精神障がい者の地域定着支援の具体化</u>（居場所づくり・ボランティア・近所の協力者育成・社協活動とコラボ等）

【アルコール対策の展開について】

	保 健	医 療	福 祉	社 会（教 育）
1次予防 (健康増進・ 予防)	<ul style="list-style-type: none"> ・飲酒の嗜好等調査アンケート ・減酒・休肝日チャレンジ事業 ・健診受診推進 ・事業所訪問/セミナーの開催 ・健診/家庭訪問等の保健指導 ・未成年者への飲酒教育の実態把握、 充実に向けた取組 	<ul style="list-style-type: none"> ・健診結果に基づいた適正飲酒指導 ・外来でのチラシ配布（適正飲酒量 ×AUDIT） 		<ul style="list-style-type: none"> ・未成年者へのアルコール教育の 実態把握、充実に向けた取組 ・親世代への啓発
<p>「飲酒習慣スクリーニングテスト(AUDIT)」の周知・活用</p> <p>適正飲酒、お酒の害(循環器疾患/うつ病/依存症/認知症等)の周知</p> <p>晴れの日に楽しく飲む啓発</p>				
2次予防 (早期発見・ 早期治療)	<ul style="list-style-type: none"> ★MHFA[アルコール依存症]の普及 ・お酒による困りごと相談 ・こころの健康相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科と他科との連携強化 (飲酒問題のある他科患者について 指導内容の共有) 	<ul style="list-style-type: none"> ・生活困窮の相談時に生活状況の確認 ・必要時保健医療につなぐ仕組みづくり 	
<p>★アルコール問題のある人の対応の仕方を目線合わせ、情報共有 (アルコール問題のある人を孤立させない取組強化/指導内容の共有)</p> <p>連携した個別ケース支援・家族支援</p>				
3次予防 (再発予防・ 社会復帰)	<ul style="list-style-type: none"> ・断酒会等組織支援 ・お酒による困りごと相談 	<ul style="list-style-type: none"> ・診療所や待合室での断酒会/アルコー ルミーティング等PR 		
体制整備	<p>アルコール健康障がい対策連絡会</p> <p>支援者むけおよび住民向け研修会の開催</p> <p>図書館での展示など</p>			

各分野と連携した
取組の実践

支援者の目線を合わせた
一貫した指導へ

◆関わる人と課題・目的を確認しながら、できることを一緒に取り組む

アルコール健康障がい対策連絡会について

【目的】

アルコール健康障がいの発生、進行及び再発の防止を図り、アルコール支援の充実を図る上で関係機関・団体が連携して、**総合的なアルコール健康障がい対策を検討・推進**する。

【経過】

- ① 隠岐病院・隠岐の島町で取り組む内容の合意形成
- ② 相談支援事業所・断酒会へ聞き取り＋連絡会の参加依頼
- ③ **第1回会議開催（R5.1.17）**
**「依存症」患者に介入して「うまくいく人」「うまくいかない人」
の背景をひもとくケース検討会**

事例の傾向と課題を掴んで、次の支援に活かす

その人の強みを活かす + 弱みへの手当てをする = 自己肯定感を高める支援へ

強み

- 思いやり・やさしさがある
- 真面目
- 社交性がある
- 周りを頼れる
- 意欲・行動力がある
- 人と繋がりがあがる
- 治療行動がある
- 生活能力がある
- 社会経験がある

弱み

- コミュニケーション力が低い
- 感情表出が苦手
- 不安感を持ちやすい
- 抑制が効きづらい
- 理解力が低い
- 家族関係に課題がある
- 生活能力が乏しい
- 症状による体調不良

うまくいった支援

- 服薬カレンダー・服薬の声かけ
- 支援者の細やかな声かけ
- 複数機関での定期的な家庭訪問
- 支援者からの断酒会等勧める
- 地域の知り合いからの誘い
- 断酒会の参加
- 通所事業所につながる
- スリップしても関係を続けた
- グループホームを利用した
- 就労B型事業所につながった
- 多くの支援者が関わった

【課題と対策案】

- ① 対人が苦手 → まずは支援者との信頼関係づくりが必要
- ② 家族の関係が悪くなり関わってもらえない → 家族への支援・教育が必要
- ③ 本人が自分の課題であることを受け入れ難い → 支援者の知識や技術をアップデートし支援強化
- ④ 支援の方向性を医療・保健・介護支援者が共通認識できていない → 支援の方向性の共有 + 役割分担
- ⑤ 家から出かけて、誰かと過ごせる居場所がない → 行政担当課と居場所づくりの検討が必要
- ⑥ 回復につながる衣食住の改善 → 行政担当課と検討が必要

今後の方向性

- **保健・医療・福祉の切れ目のない支援体制づくりを意識する**
 - 保健 依存症（生活習慣病・認知症）にならない・増やさない取組
 - 医療 依存症（生活習慣病・認知症）を重症化させない取組
 - 福祉 依存症（認知症）を孤立させない取組

- **医療・保健・福祉スタッフ向け研修会の開催**
 - ・ 節酒・減酒支援を正しく知る研修開催
 - ・ インターベンション&HAPPYプログラムの活用

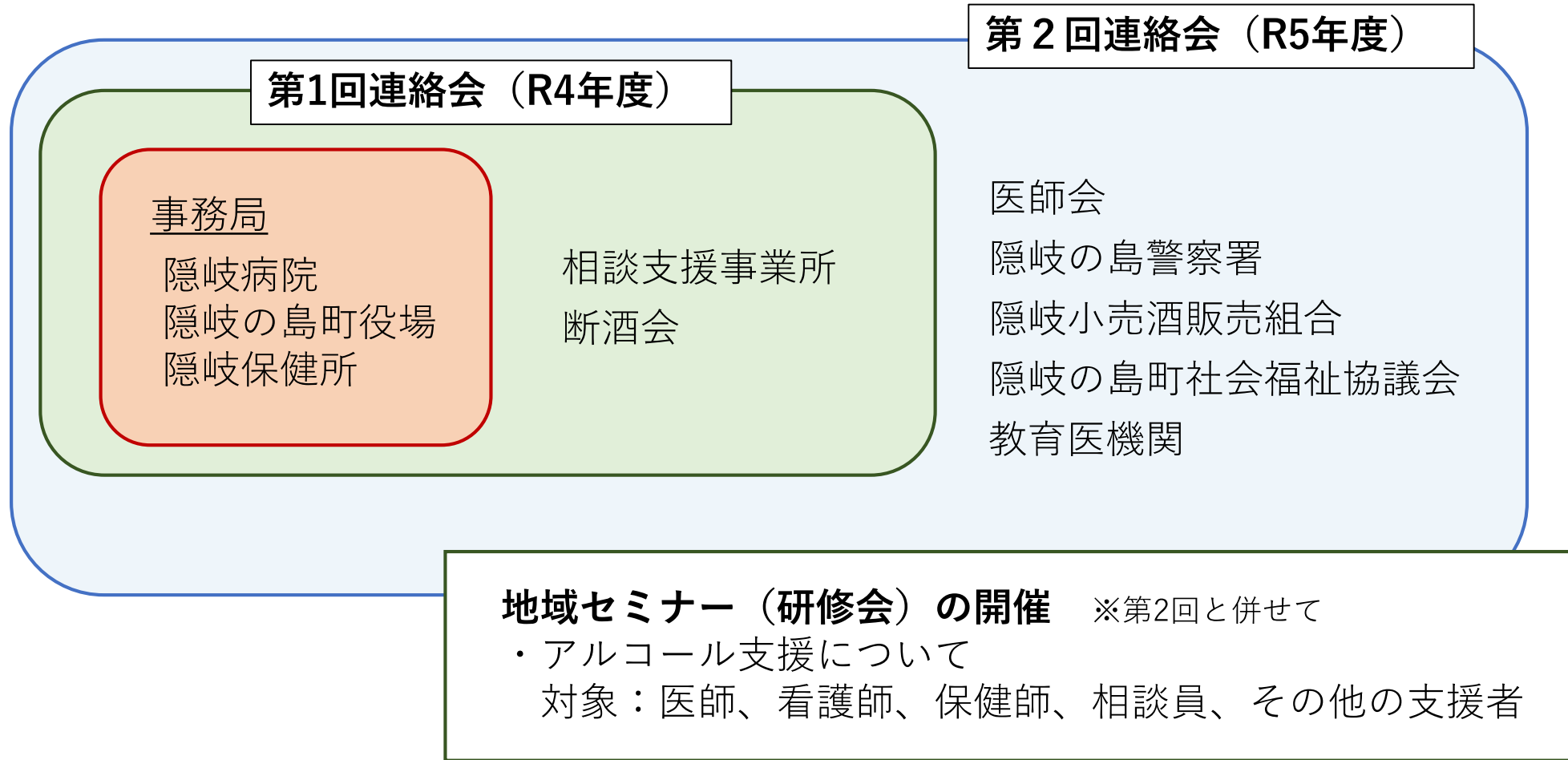
- **依存症患者と家族の関わり方を丁寧にする**
 - ・ 支援方針を共有＋支援状況を定期的に共有する
 - ・ 退院前カンファレンスを充実する（スリップを繰り返さない支援）
 - ・ 体調が整えられる衣食住＋居場所の支援の充実

(参考) ブリーフ・インターベンション&HAPPYプログラム研修からの学び

国立病院機構肥前精神医療センター主催の研修会

- 働き盛り世代の健康を守るためにアルコール対策は大切なこと
- 生活習慣の行動変容を目指す：キーワードは共感・励まし・褒める
本人が変わろうとする気持ちを支援する = 自己肯定感を高める関わり
- 節酒でも身体的健康・QOLは改善する→医療費にも反映
断酒よりも継続しやすい→節酒から断酒につながることもある
- 注意されると、問題を隠し、否認するようになる
その人の考える「お酒の効用」を認めつつ「お酒の害」に気づく働きかけ

今後の展開



第3回以降

※協議内容によっては構成員を変更して開催

島後の取組→圏域全体の取組へ発展

第 8 次保健医療計画の策定について

1. 計画の改定について

- ① 現行の保健医療計画は、平成 30 年度から令和 5 年度までの 6 年間で計画期間であり、来年度が計画の最終年度。
- ② 「医療計画」については、国において次期計画の策定内容について取りまとめた上、今年度末に指針として示される予定。これを受け、県においては令和 5 年度中に策定する。
- ③ 「健康増進計画」及び「健やか親子しまね計画」についても、保健医療計画に併せ改定する。
- ④ 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、新型コロナウイルス感染症対応により浮き彫りとなった課題にも対応出来るよう、質の高い効率的・効果的な医療提供体制の構築に向けた取組を引き続き推進。
- ⑤ 圏域編は、法定計画である本編（全県版）とは別に、各圏域で議論・策定していたが、本編との重複が多く、圏域独自の記載内容がわかりにくいという課題があったため、次期計画から本編に一本化する。このうち、5 疾病・6 事業及び在宅医療については、圏域ごとの状況を保健所が取りまとめて本編に盛り込むこととし、圏域に関する記載内容についても法定計画として位置付ける。

2. 計画期間 令和 6 年度 ～ 令和 11 年度（6 年間）

3. 今後の予定（県）

令和 5 年 3 月末頃	国が医療計画作成指針等を公表予定
令和 5 年 6 月頃	医療機能調査
令和 5 年 8 月頃	第 1 回医療審議会（保健医療計画骨子について審議）
令和 5 年 12 月頃	第 2 回医療審議会（保健医療計画素案について審議）
令和 6 年 1 月頃	意見照会、パブリックコメント等
令和 6 年 3 月頃	第 3 回医療審議会（保健医療計画最終案を諮問） →答申を受け第 8 次保健医療計画策定
令和 6 年 4 月～	第 8 次保健医療計画の実施

島根県の医療従事者等に係る人材確保に関する事業

施策	事業名	事業内容	県担当課	県ホームページ
医師確保	地域医療を支える医師確保養成対策事業	医師を「呼ぶ」「育てる」「助ける」の3本柱による医師確保対策を推進（別添資料参照）	医療政策課	医療・福祉>健康・医療>医療>島根の医師確保
看護師確保	看護師等確保対策事業	「県内進学促進」「県内就業支援」「離職防止・再就業促進」「資質向上」の4つの柱で対策を推進 【主な事業】 <県内進学促進> ・島根県看護師等養成所運営費補助金 ・中学生・高校生のための一日看護学生・看護体験事業 <県内就業の促進> ・島根「ふるさと」看護奨学金（UIターン枠）（過疎、離島枠）、（助産師枠）制度 ・島根県新卒等訪問看護師育成事業 <離職防止・再就業促進> ・島根県病院内保育所運営費補助金 ・島根県新人看護職員研修事業補助金 <資質向上> ・島根県医療介護総合確保促進基金事業（看護職員キャリアアップ支援事業、医療従事者の確保に関する事業）	医療政策課	医療・福祉>健康・医療>医療>島根の看護職員確保対策
薬剤師確保	薬剤師奨学金返還助成事業（薬剤師確保対策事業）	在学期間中に借り入れた奨学金の返還の助成	薬事衛生課	医療・福祉>薬事・衛生・感染症>薬事>薬事>島根県薬剤師奨学金返還助成事業
		薬剤師をめざす高校生のためのセミナー	薬事衛生課	医療・福祉>薬事・衛生・感染症>薬事>薬事>高校生セミナー
介護職確保	介護や介護の仕事理解促進事業	・島根県介護の仕事のイメージアップ広報 ・島根県「介護の日」イベント（11月11日） ・中高生夏休み介護の職場（仕事）体験事業	高齢者福祉課	医療・福祉>福祉>高齢者福祉>介護人材確保>介護理解促進事業
	介護人材確保	・外国人介護人材受入施設環境整備事業 ・外国人留学生奨学金等支給支援事業 ・外国人介護福祉士候補者受入施設学習支援事業 ・島根県介護ロボット等導入支援事業 ・保険者等による福祉介護人材確保・定着促進事業 《各種研修事業》 ・介護員養成研修（生活援助従事者研修） ・認知症介護関係研修（サービス事業者向け・指導者養成研修） ・介護人材資質向上支援事業 ・新任介護職員定着支援事業 ・介護職場における実務者研修代替職員確保支援事業 ・離島・中山間地域における介護福祉士資格取得（実務経験ルート）促進事業	高齢者福祉課	医療・福祉>福祉>高齢者福祉>介護保険【事業者向け】>助成制度 医療・福祉>福祉>高齢者福祉>介護人材確保

豊かな自然とやさしさあふれる島根が
あなたを必要としています

しまねの医師支援 GUIDE BOOK

2022

島根県健康福祉部医療政策課
医師確保対策室



出雲大社に祀られている大国主神は「医の神」と言われており、古代から島根県は医療に縁のある国です。島根県は早くから「医師を<呼ぶ><助ける><育てる>」の3本柱による医師確保対策に取り組んでいます。この冊子により、この取り組みをぜひ皆さんに知っていただきたいと思ひます。

目次

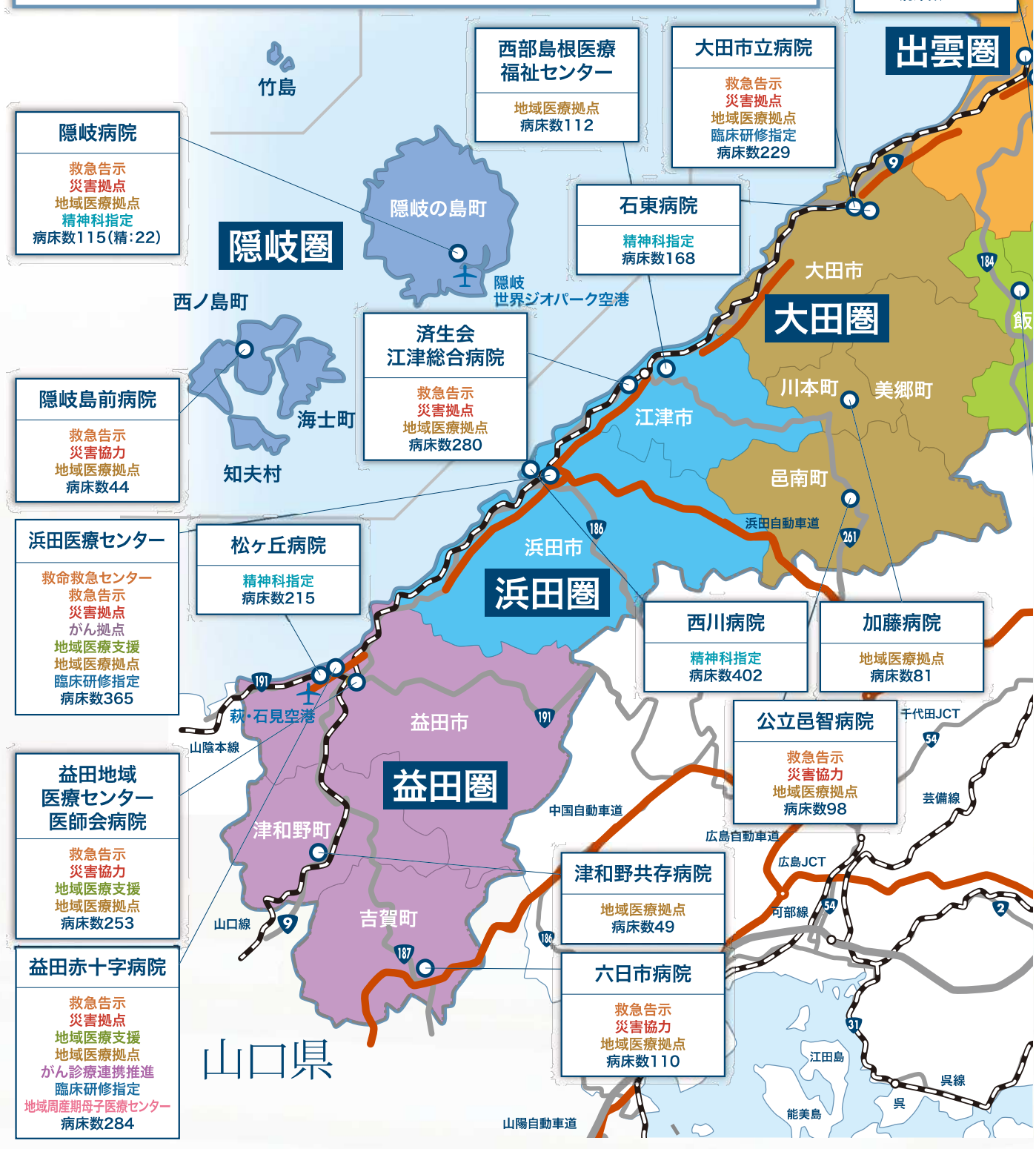
島根県の概要、島根県的主要な病院 ……………2	島根で働く医師を<<育てる>> ……………8
島根県の医師数、医師確保対策の三本柱 ……………4	しまね地域医療支援センター ……………10
島根で働く医師を<<呼ぶ>> ……………5	赤ひげバンク ……………13
島根で働く医師を<<助ける>> ……………6	島根県観光マップ ……………15

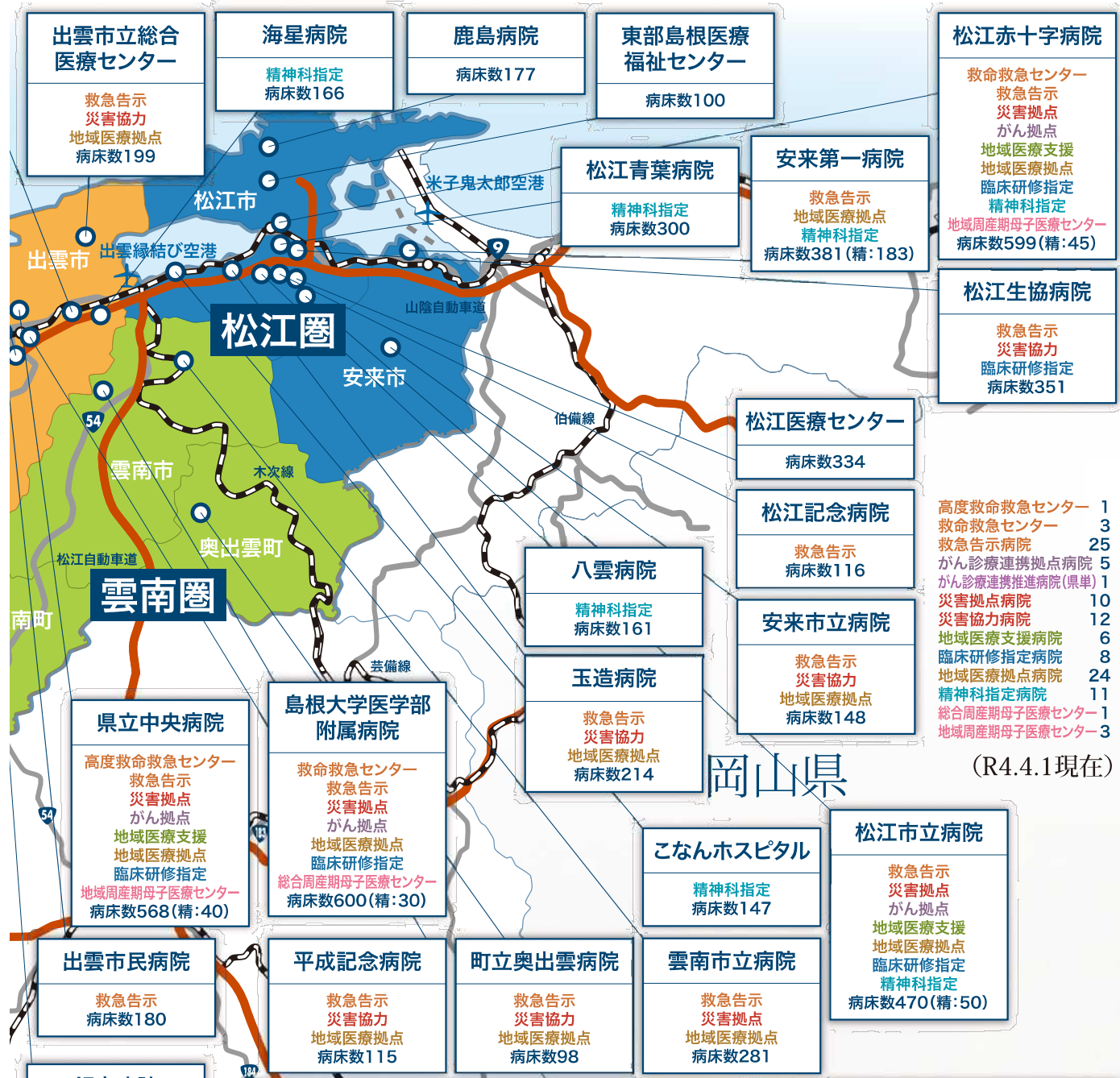
出雲徳洲会病院

救急告示
災害協力
病床数183

県立こころの医療センター

応急入院指定
精神科救急情報C
病床数224





- 高度救命救急センター 1
- 救命救急センター 3
- 救急告示病院 25
- がん診療連携拠点病院 5
- がん診療連携推進病院(県単) 1
- 災害拠点病院 10
- 災害協力病院 12
- 地域医療支援病院 6
- 臨床研修指定病院 8
- 地域医療拠点病院 24
- 精神科指定病院 11
- 総合周産期母子医療センター 1
- 地域周産期母子医療センター 3

島根県の概要



- ◎面積 6,708km²(全国19位) 人口 659,098人(全国46位)
(令和4年4月1日現在 島根県推計人口月報)
- ◎島根へのアクセス
- 空港
 - ・出雲空港 東京便 5往復(1h20m) 大阪便 4往復(50m)
福岡便 2往復(1h10m) 名古屋便 2往復(1h)
仙台便 1往復(1h30m) 静岡便 1往復(1h10m)
神戸便 1往復(55m)
 - ・石見空港 東京便 2往復(1h30m)
 - ・隠岐空港 出雲便 1往復(30m) 大阪便 1往復(50m)
 - ・米子空港 東京便 6往復(1h20m)
- ※時期によって便数が変わる事があります。
- 鉄道
 - ・松江～岡山 特急「やくも」(2h35m)
 - ・松江～岡山～大阪 特急「やくも」～新幹線(3h30m)
 - ・浜田～新山口 特急「おき」(2h10m)
- 車(高速道路利用)
 - ・浜田～広島(1h30m)
 - ・松江～広島(2h15m)

医師確保対策事業

医師確保対策の三本柱

島根で働く医師を『呼ぶ』

〈赤ひげバンク H14〜〉 >>> P5上

〈積極的な医師面談〉

各種広報媒体を活用した情報収集により県外医師との面談に出向いて、県内で働く医師を招へいする

【出張訪問面談】

H29:13名、H30:19名、R1:6名

〈地域医療視察ツアー〉 >>> P5中

〈地域勤務医師確保枠

(研修サポート) H14〜

>>> P5下

地域医療に将来携わる医師、専門研修を希望する医師を招へいし、県立病院で研修後、地域医療機関に勤務

島根で働く医師を『助ける』

〈島根県地域医療支援会議 H14〜〉

自治医大卒医等の派遣調整

〈代診医の派遣 H12〜〉 >>> P6上

診療所等で働く医師が学会や研修会に参加できるように県立病院の医師が代診 (H29:315日、H30:371日、R1:539日)

〈ブロック制 H7〜〉 >>> P6下

病院と診療所の医師が交代で勤務し、地域全体で患者さんを支える仕組み

〈防災ヘリ、ドクターヘリ〉 >>> P7

受入側病院医師が同乗した防災ヘリによる転院搬送(H10〜)

ドクターヘリ運航開始(H23〜)

中国5県ドクターヘリによる広域連携開始(H25〜)

〈しまね医療情報ネットワーク〉

県内の医療機関等が参加し、患者さんの診療情報を共有

〈地域医療拠点病院 H15〜〉

23病院を指定

〈しまね地域医療の会 H16〜〉

地域医療に関する情報交換の場

島根で働く医師を『育てる』

〈自治医科大学〉

全都道府県共同で運営

〈地域医療教育の推進〉 >>> P8上

県内小・中・高校生を対象とした医療従事者を目指すきっかけの創出

〈地域医療実習〉 >>> P8下

医学部学生を対象に地域医療に目を向けようため、夏春季実習等を開催

〈奨学金制度〉 >>> P9

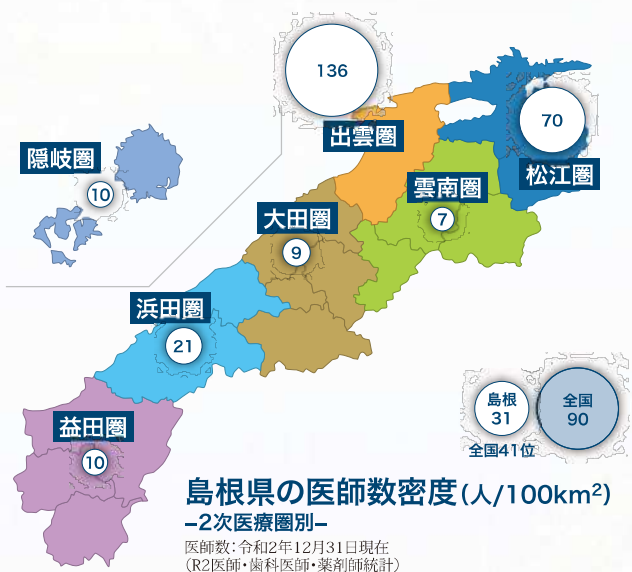
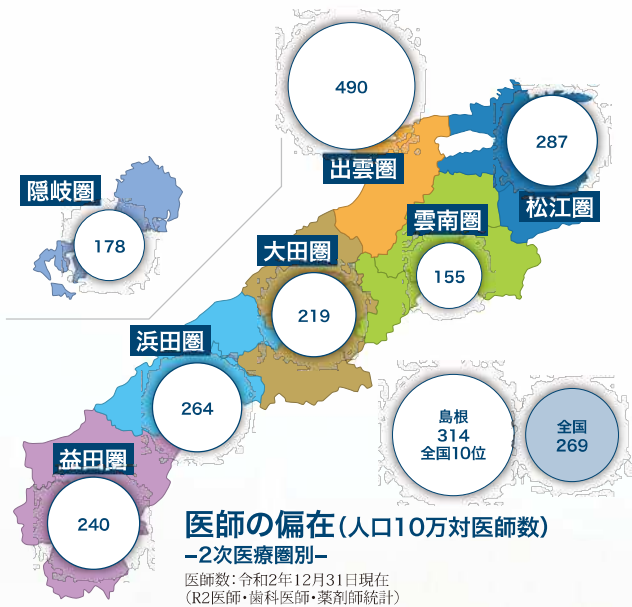
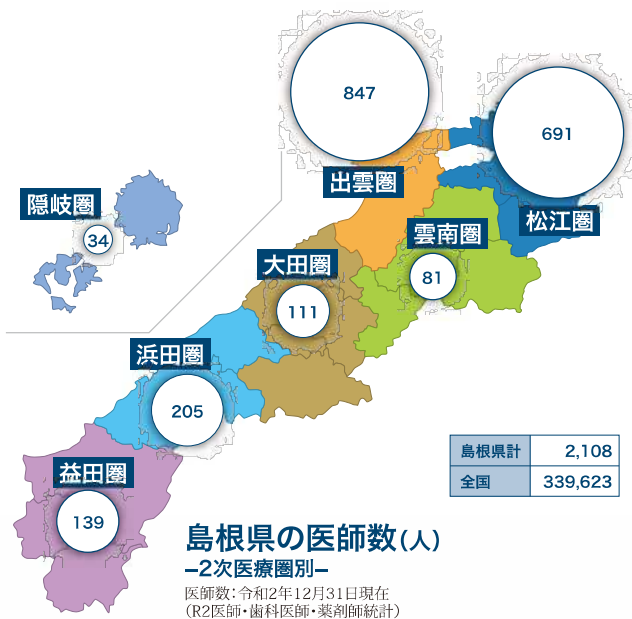
将来県内で働くことを条件に奨学金を貸与

〈寄附講座「島根大学医学部

地域医療支援学講座」の設置 H22〜〉

医学生等が、地域医療に興味を持ち、地域医療へのモチベーションを膨らませながら医師としてキャリアアップし、県内の医療機関で安心して働ける環境づくりを支援

〈しまね地域医療支援センター〉 >>> P10



鳥根県の医師確保対策事業 01

鳥根で働く医師を《呼ぶ》

赤ひげバンク (医療従事者無料職業紹介所)

赤ひげバンクでは、県外の医師等とネットワークをつくり、地域医療を志す医師を招へいするために、定期的に鳥根県の地域医療に関する情報などを提供しています。ぜひ、赤ひげバンクにご登録ください。

詳細は13pをご覧ください>>

鳥根県の地域医療視察ツアー

医師やご家族に、まちの雰囲気や病院、診療所を実際にご視察いただくツアーです。日程や視察コースは、ご希望に沿いながら話し合いで決めていきますので、お気軽にご連絡ください。買物や教育など生活環境の視察もできます。

【対象】 県外で勤務されている医師で、将来鳥根県での勤務を希望される医師及びそのご家族

【視察ツアーの費用】 県の規程に基づき旅費を負担します。

【視察ツアーの実績】 ・R1:12件 ・R2:2件 ・R3:9件

申込方法 下記申込み先までご連絡ください。

<申し込み及びお問い合わせ先>

鳥根県 健康福祉部 医療政策課 医師確保対策室

TEL0852-22-6683 FAX0852-22-6040 E-mail:akahigebank@pref.shimane.lg.jp

研修サポート制度 (地域勤務医師確保枠)

地域医療に興味はあるものの、いきなり地域へ赴任するのは躊躇される医師も多いと思われます。鳥根県ではこうした方を対象とした、研修サポート制度(地域勤務医師確保枠)を設けています。地域勤務される前に県立中央病院で研修(1ヶ月から2年程度)を、県職員としての身分で受け、その後研修期間と同期間、地域医療機関に勤務していただくものです。赴任先は、研修中に選定することも可能ですので、県内各病院を実際に見て回ったり、非常勤として当該病院の診療に当たることもできます。また、逆に地域医療を先に経験した後で、不足するスキルなどの研修を県立中央病院で受けることも可能です。

医歴5年程度の医師の方

地域勤務医師確保枠には、県立中央病院や県内の地域医療機関に勤務しながら総合診療専門医の資格取得ができるコースも用意しています。また、併せて、病院総合医や新家庭医療専門医の資格取得も可能です。自治医大卒業生や、地域で総合診療を実践している経験豊富な医師による指導やサポートが受けられます。

医歴10年程度の医師の方

自分の専門以外の分野のスキルアップをしてから地域へ赴任する短期研修と、別の分野の専門研修を受けて専門医を取得してから赴任する長期研修のどちらも可能です。

短期研修では、common diseaseの初期治療などの研修を受けることができます。

長期研修では、医師が不足している診療科などでの専門研修を受けることができます。

医歴20年程度の医師の方

地域で頻繁に遭遇する処置や手技を修得する研修を受けることができます。縫合、骨折患者へのシーネ固定、鼻出血の止血、心肺停止患者の救急蘇生など。

医歴30年程度の医師の方

開業以外の選択肢として挙げられる、①地域中小規模病院、②へき地公的診療所、③老人保健施設・療養型病院へ赴任する前に、診療のスキルアップ研修や、診療以外のマネージメント、リーダーシップなどの研修を受けることもできます。

鳥根で働く医師を《助ける》



へき地代診医派遣制度

へき地、離島等の公立医療機関に勤務する医師の休暇(学会出張、研修、産休、育休など)による不在を補うため、県立病院から代診医師を派遣します。

医療機関における勤務環境の改善支援

医療勤務環境改善支援センターを設置し、医師の業務負担軽減や働きやすい環境づくりを行う医療機関を支援しています。

- 【支援内容】
- ・医師の働き方改革に関する普及啓発
 - ・労務管理に関する相談などへの専門アドバイザーの派遣
 - ・院内保育所の運営支援

地域勤務医師応援事業

医師が不足している県内の過疎地域、離島の医療機関の取組みを支援しています。

- 【支援内容】
- ・医師の負担軽減のために非常勤医師の応援を受けるための交通費等

地域医療支援ブロック制度

各地域の中核となる病院と診療所との間で医師が曜日ごとに交代で勤務する仕組みです。

【診療所医師のメリット】

- ・病院での検査・治療に参画できる。
- ・孤独感の軽減

【地域住民のメリット】

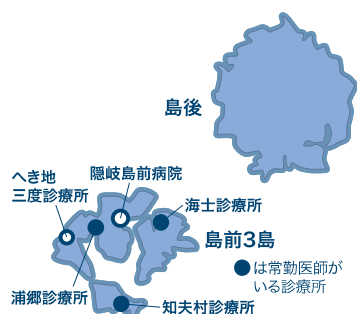
- ・診療所では常勤医以外の医師による診療も受けることができる。

【実施地域】

- ・隠岐島前ブロック
- ・隠岐島後ブロック
- ・飯南ブロック
- ・邑智ブロック
- ・浜田市国保診療所連合体
- ・益田圏域

【事例】隠岐島前ブロック

〔隠岐島前病院と各診療所との医師相互連携〕



島根県の医師確保対策事業 02

島根で働く医師を《助ける》

島根県ドクターヘリ

1998年から、県の「防災ヘリ」等に受入側病院の医師が同乗して患者の搬送を行うとともに、2011年6月からは島根県立中央病院を基地病院として、「ドクターヘリ」を運航しています。さらに、2013年5月から中国5県による広域連携が始まりました。東西に長い島根県にとって一層の救命率の向上と後遺症軽減に向け、円滑な運航体制を整えています。

また、医療スタッフが不足する地域に医師、看護師がドクターヘリに同乗して患者を迎えに行き転院搬送することで、救急医療体制の充実、地域医療機能の補完が図られています。

島根県ドクターヘリの運航概要

- (1)基地病院 島根県立中央病院
- (2)運航方法 機体を含め民間業者に委託
- (3)運航範囲 島根県全域
※広域連携により、鳥取・広島県の一部を含む。
- (4)運航時間
8:30～17:15
(日没時間を考慮し、終了時間を45分増減)

特徴

- 全国トップクラスの運航時間をもって県内をカバー
- R3運航時間:340時間



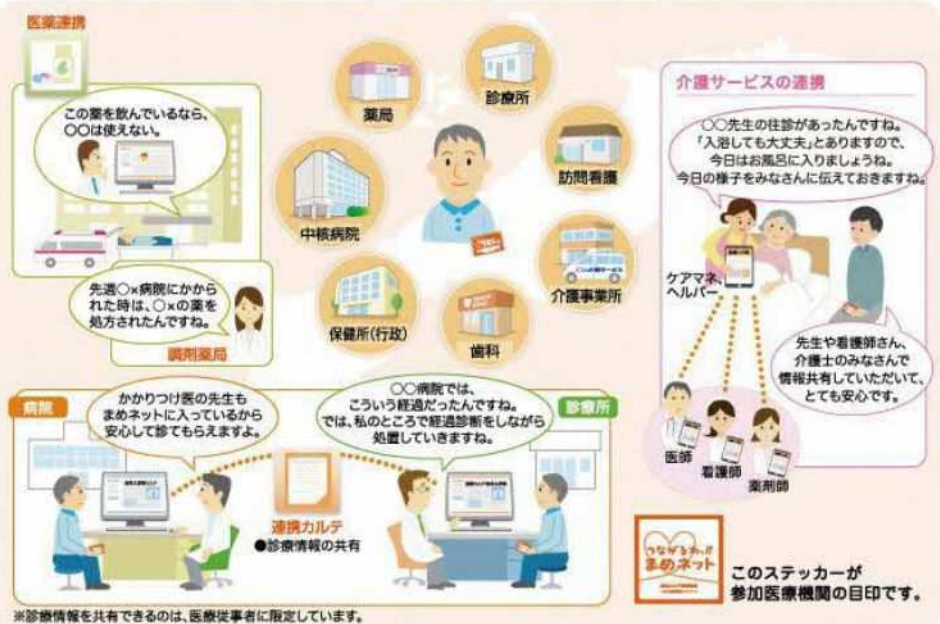
しまね医療情報ネットワーク

1999年以降、島根大学医学部附属病院や県立中央病院を拠点とした遠隔画像診断システム、遠隔診療支援のためのテレビ会議システムなど、ITを活用した様々なシステムが稼働してきました。

2013年1月からは、迅速かつ円滑な医療機関間連携の一層の促進を図るため、新たに県内全域の医療機関をつなぐ「しまね医療情報ネットワーク(愛称:まめネット)」を構築し、検査・薬歴などの診療情報の共有や紹介状の送受信を行うシステム等の運用を開始しました。(2022年4月30日現在の登録施設数:922件、県民の参加者数66,933枚)

すべては患者さんの安心・安全のために。

島根県内の中核病院をはじめとして、各地の医療機関、訪問看護、介護事業所がつながります。



島根で働く医師を《育てる》



「地域医療」をテーマとした授業の実施

小学生・中学生対象

「ふるさと教育」などを活用し、児童・生徒が地域医療の実情を理解するとともに、医療従事者を目指すきっかけとなるような地域医療教育を実施します。

中学生・高校生医療現場体験

中学生・高校生対象

県内中学生・高校生を対象に、医療現場での体験・学習を通し、医師の仕事や地域医療についての理解を深めるための『高校生医療現場体験セミナー』を平成18年度より、「中学生地域医療現場体験」を平成22年度より実施しています。

【セミナー開催時期】 夏休み、冬休み及び春休み期間中

【体験、研修メニュー】

- ・医療現場視察、体験(救急、血圧測定、手術、臨床検査、レントゲンなど)
- ・地域医療講話(島根県の地域医療の現状や課題など)
- ・医師の体験談(医師による体験談、若手医師との懇談など)

【受入医療機関】 県内医療機関



血圧測定

春季・夏季地域医療実習

医学生対象

医学生を対象とした中山間地や離島の医療機関等での医療実習です。

- 【対象】
1. 島根県出身の自治医科大学在学中の医学生
 2. 島根県から奨学金の貸与を受けた医学生
 3. 島根県の地域医療に興味を持つ医学生(大学や出身は問いません。)

【実施時期】 年に2回 春季・夏季の長期休業の時期に実施

【研修地域】 松江、雲南、出雲、大田、浜田、益田、隠岐島後、隠岐島前

【実習費用】

実習先までの交通費や宿泊費の一部を規程により支給します。(実習期間中は傷害保険及び損害保険に加入)



実習風景

島根県内の主な病院



松江赤十字病院



浜田医療センター

鳥根県の医師確保対策事業 03

鳥根で働く医師を《育てる》

医学生のための奨学金制度 医学生対象

【対象者】

将来、鳥根県内の公的医療機関や中山間地等での勤務を志す医学生

- ①鳥根大学医学部(学校推薦型選抜地域枠) 10名
- ②鳥根大学医学部(学校推薦型選抜緊急医師確保対策枠) 9名
- ③鳥根大学医学部(一般選抜県内定着枠) 3名
- ④鳥取大学医学部(一般選抜鳥根県枠) 5名
- ⑤全国の大学 5名

【貸与額】

- ・修学費(月額)100,000円 ・授業料相当(年額)535,800円
- ・入学金相当282,000円(入学年のみ)

【返還の免除】

医師国家試験合格後12年の間に鳥根県内の医療機関で臨床研修を行い、その期間も含め指定医療機関で9年間(うち4年間は特定地域)勤務した場合、全額を免除

※⑤については、返還免除となる勤務期間が貸与期間の長さによって変わります。上記の内容は、大学入学時に貸与を開始し、6年間貸与を受けた場合です。

研修支援資金制度 研修医向け

- #### 【対象者】
- ・将来、鳥根県内で専門医取得を目指す臨床研修医(若干名)
 - ・専門研修プログラムにより研修を行う専攻医(若干名)

- #### 【貸与額】
- 2,400千円/回 ※臨床研修医は2回まで、専攻医は3回まで貸与
※臨床研修中に貸与を受けた方は、申請により、引き続き1回に限り専攻医向けの貸与を受けることができます。

【返還の免除】

- ・臨床研修医……………臨床研修修了後、指定医療機関で3年間の専門研修を受けた場合
- ・専攻医……………専門研修修了後、以下の①又は②の場合
 - ①特定地域医療機関に貸与期間と同期間勤務した場合
 - ②特認指定医療機関(過疎地域以外に所在する公的病院等)に貸与期間の1.5倍の期間勤務した場合
- ・臨床研修に引き続き専門研修でも貸与を受けた専攻医…貸与期間終了後、以下の①又は②の場合
 - ①特定地域医療機関に3年間勤務した場合
 - ②特認指定医療機関(過疎地域以外に所在する公的病院等)に4.5年間勤務した場合

鳥根県内の主な病院



隠岐病院



雲南市立病院

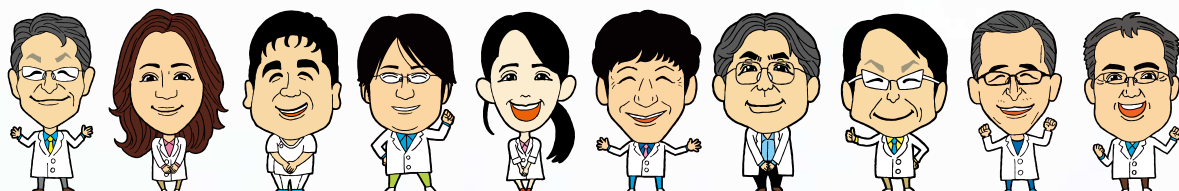
島根で働く医師を《育てる》



一般社団法人しまね地域医療支援センターとは？

支援センターでは、地域医療を目指す若手医師の皆さんが、しまねを軸足にしてキャリアアップできるよう、きめ細やかなサポートを行っています。

医師としてのやりがいと、しまねへの愛着を感じながらキャリアを積んでいただけるよう、全力で支援します。



支援センター専任医師

取組内容

1. 医師のキャリア形成支援

支援対象となる医師と面談を行い、個別の事情に応じたキャリアプランの作成を支援

2. 充実した研修体制の推進

県内臨床研修医のネットワーク化のための合同研修会
臨床研修病院との連絡会、指導体制充実の支援

3. 研修医確保に向けた情報発信

ホームページやSNS、マガジン等を活用し、県内病院の取組など地域医療に関する情報を発信

4. ワークライフバランスの推進

5. 医療状況の把握・分析 等



LINE公式アカウント

友だち追加でお得な情報をお届けしています！

<友だち特典>

- (1) センター主催のイベント情報を配信
(臨床研修病院説明会、専門研修プログラム説明会etc)
- (2) 医学生や若手医師向けお役立ちコラムを配信
- (3) チャット機能で個別相談にも対応

<登録方法>

①QRコードで登録！



②ID検索で登録！

@936uhyxw

お問い合わせ先

一般社団法人

しまね地域医療支援センター

〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1
島根大学医学部附属病院 みらい棟1階

TEL:0853-25-8326

Mail:smc@allshimane.jp



Web site

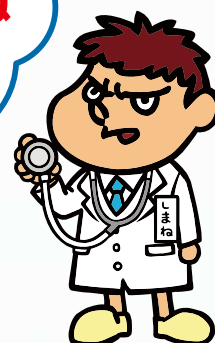


Facebook



Instagram

オールしまね
でサポートするぜ！



しまねで頑張る！
ドクター吉田くん

©DLE

島根県内の主な病院



県立中央病院



島根大学医学部附属病院

女性医師等の キャリア形成を支援

えん ネット

キャリア支援・両立支援

●相談窓口

支援担当者(女性医師)が相談に応じます。復帰に向けて些細なことでも気軽に相談して下さい。

●復職支援

スキルアップセンターでのトレーニングを促進しています。

●就労環境改善の取り組み

医師事務作業補助者研修会の支援などを行っています。

●託児付きセミナー

育児中の方でも気軽に参加できる、託児付きセミナーを共催しています。

●女性医師と医学生による交流会「えんネット交流会」

女性医師と医学生との意見交換を行える場として、年2回程度交流会を開催しています。

育児・介護支援・情報提供

●県内病院就労支援

●県内自治体保育支援

●支援情報へのリンク

●ワークライフバランスセミナー



お気軽にご相談ください

学生教育

●医師密着型実習

島根で活躍する医師のもとで実習を行い、自分の将来像を探すことを目的とした実習です。

●キャリア教育

医学科4年生の学生を対象に男女共同参画講義を行っています。

●Career Webinar

キャリア教育の一環として、大学の医師を講師に「学生のあなたに伝えたいこと」と題してセミナーを開催しています。

復職支援相談窓口

しまね地域医療支援センター

えん ネット

島根大学医学部地域医療支援学講座内



〒693-8501 島根県出雲市塩冶町89-1
島根大学医学部地域医療支援学講座内
TEL:0853-20-2396
E-mail:en-net@med.shimane-u.ac.jp



www.en-net.jp えんネット 検索

島根県内の主な病院



大田市立病院



隠岐島前病院

赤ひげバンク (医療従事者無料職業紹介所)

赤ひげバンクは、平成14年度から県が取り組んでいる医師等医療従事者の登録制度です。
登録者には定期的に島根県の地域医療に関する情報などを提供します。
また、希望者には希望にマッチする医療機関を紹介します。ぜひ、赤ひげバンクにご登録ください。

【対象】

医師、看護師、医学生、看護学生、薬剤師など医療従事者

【情報提供等の内容】

- ・医療政策課の機関紙「島根の地域医療」
- ・医師求人情報、臨床研修病院情報
- ・地域医療実習等への参加案内
- ・地域医療セミナー、臨床研修ガイダンスなど各種イベント案内



※島根県での勤務や生活環境(子供の教育や住居等)など、様々な相談に専任の担当医師が休日夜間を問わず全国どこへでも面談に伺います。(秘密厳守いたします。)

赤ひげバンク登録者実績・医師招へい実績 (R4.3末現在)

(単位:人)

	医師	歯科医師	医学部学生	看護学生	その他の 医療従事者 (看護師等)	合計	
現在登録者数	522	14	1,188	260	31	2,015	
平成21年度以降	H21	16	2	17	31	1	67
	H22	40	1	62	20	0	123
	H23	51	0	92	55	9	207
	H24	16	0	137	13	0	166
	H25	23	0	117	14	0	153
	H26	17	0	150	34	1	202
	H27	18	1	96	17	1	133
	H28	9	0	173	53	3	238
	H29	13	0	146	1	1	161
	H30	27	0	137	1	2	167
	R1	18	4	201	0	0	223
	R2	11	1	0	0	0	12
	R3	15	1	2	0	0	18

年度	招へい 実績数
H14	5
H15	1
H16	7
H17	2
H18	8
H19	1
H20	19
H21	14
H22	21
H23	15
H24	14
H25	9
H26	10
H27	14
H28	9
H29	9
H30	14
R1	7
R2	3
R3	6
合計	188

※年度の内訳は新規登録者数、脱退者等があるため、合計とは一致しない。 ※医師以外の確保実績 H16: 歯科医師2名、その他2名



赤ひげバンク

検索



<http://www.pref.shimane.lg.jp/life/kenko/iryu/ishikakuhotaisaku/akahigebannku.html>



島根県内の主な病院



松江市立病院



益田赤十字病院

赤ひげバンク登録申込書

※下記の項目に必要事項を記入し、お申し込みください。

※記入された情報は、島根県個人情報保護条例第2条に規定する「個人情報」として、条例の規定に基づき適正に管理するとともに目的外の利用はいたしません。

1.基本情報入力

氏名	フリガナ	性別	<input type="checkbox"/> 男 <input type="checkbox"/> 女
		生年月日	年 月 日
職種	<input type="checkbox"/> 医師 <input type="checkbox"/> 歯科医師 <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 医学生 <input type="checkbox"/> 看護学生 <input type="checkbox"/> その他 ()		
専門診療科	(医師は必須・複数記入可)		
住所			
電話		医師登録番号	
電子メール			
現在勤務先等	※学生の場合には、大学名又は学校名を入力してください。	認定医 専門医等	
出身大学		卒業年	

2.就職希望先条件

希望勤務先 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 市部の病院 <input type="checkbox"/> 市部の診療所 <input type="checkbox"/> 郡部の病院 <input type="checkbox"/> 郡部の診療所 <input type="checkbox"/> 開業 <input type="checkbox"/> 行政 <input type="checkbox"/> その他
勤務形態	<input type="checkbox"/> 常勤 <input type="checkbox"/> 非常勤 <input type="checkbox"/> その他 (注)非常勤又はその他を選んだ方は具体的な勤務形態をお答えください。 (例:3日/週程度、10回/月程度など)
勤務等希望時期	<input type="checkbox"/> 今すぐにも <input type="checkbox"/> ()年()月頃から <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> その他 ()
勤務希望地 (複数回答可)	<input type="checkbox"/> 松江圏域 <input type="checkbox"/> 雲南圏域 <input type="checkbox"/> 出雲圏域 <input type="checkbox"/> 大田圏域 <input type="checkbox"/> 浜田圏域 <input type="checkbox"/> 益田圏域 <input type="checkbox"/> 隠岐圏域 <input type="checkbox"/> 県内どの圏域でも可 <input type="checkbox"/> 未定 <input type="checkbox"/> その他 ()
希望診療科	
その他要望 ご意見等	

島根県健康福祉部医療政策課 医師確保対策室

〒690-8501 島根県松江市殿町1番地 TEL.0852-22-6683 FAX.0852-22-6040 E-mail:akahigebank@pref.shimane.lg.jp



1 ロースク島



2 国賀海岸



3 大根島



4 足立美術館



5 松江城



6 宍道湖



7 松江フォーゲルパーク



8 玉造温泉



9 出雲大社



10 荒神谷遺跡



11 鬼の舌震



12 トロッコ列車



13 三瓶山



14 カヌーの里おおち



15 仁摩サンドミュージアム



16 世界遺産 石見銀山



17 しまね海洋館アクアス



18 雪舟庭園

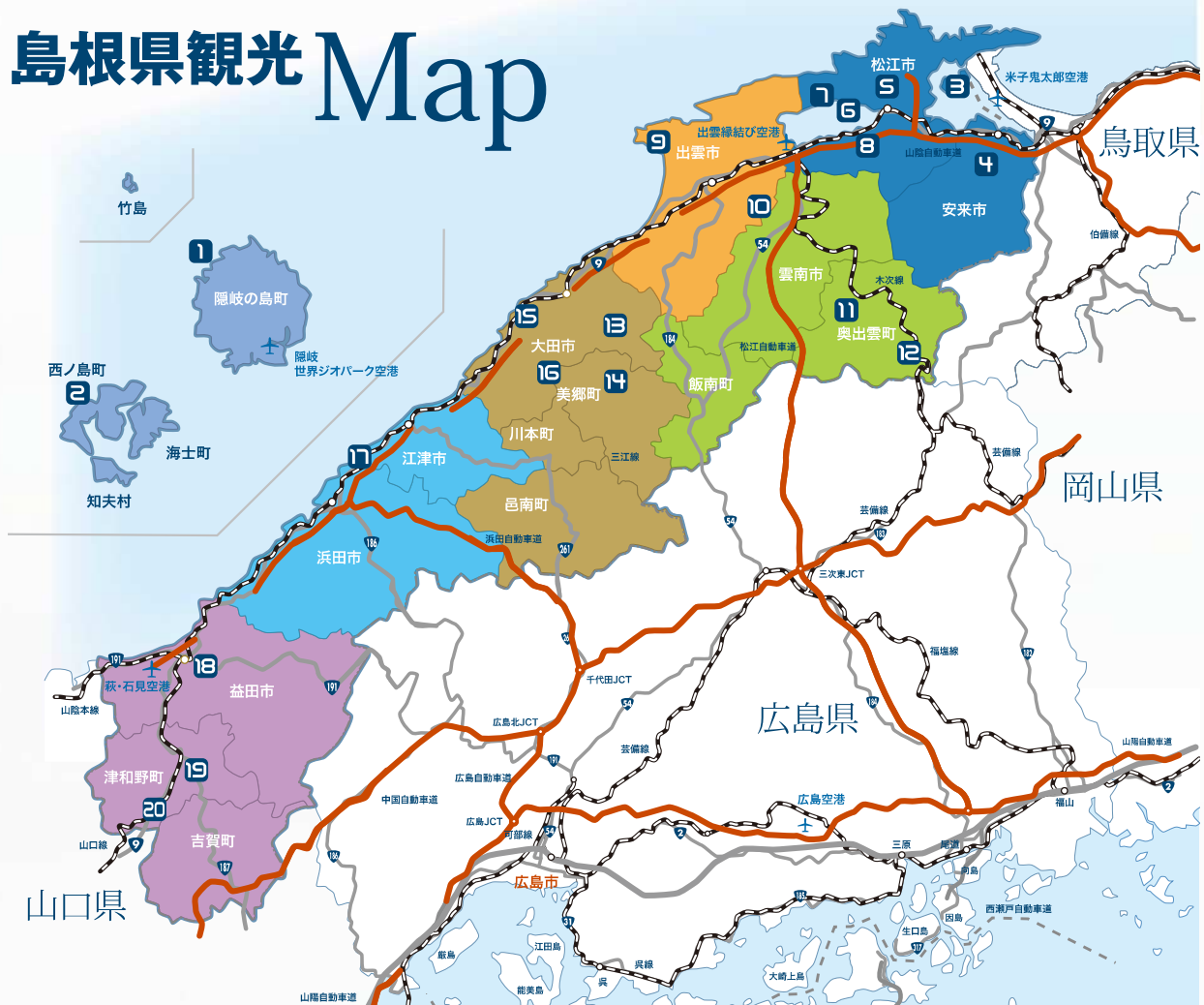


19 日原天文台



20 津和野殿町通り

島根県観光 Map





〔しまねの医師支援〕 GUIDE BOOK

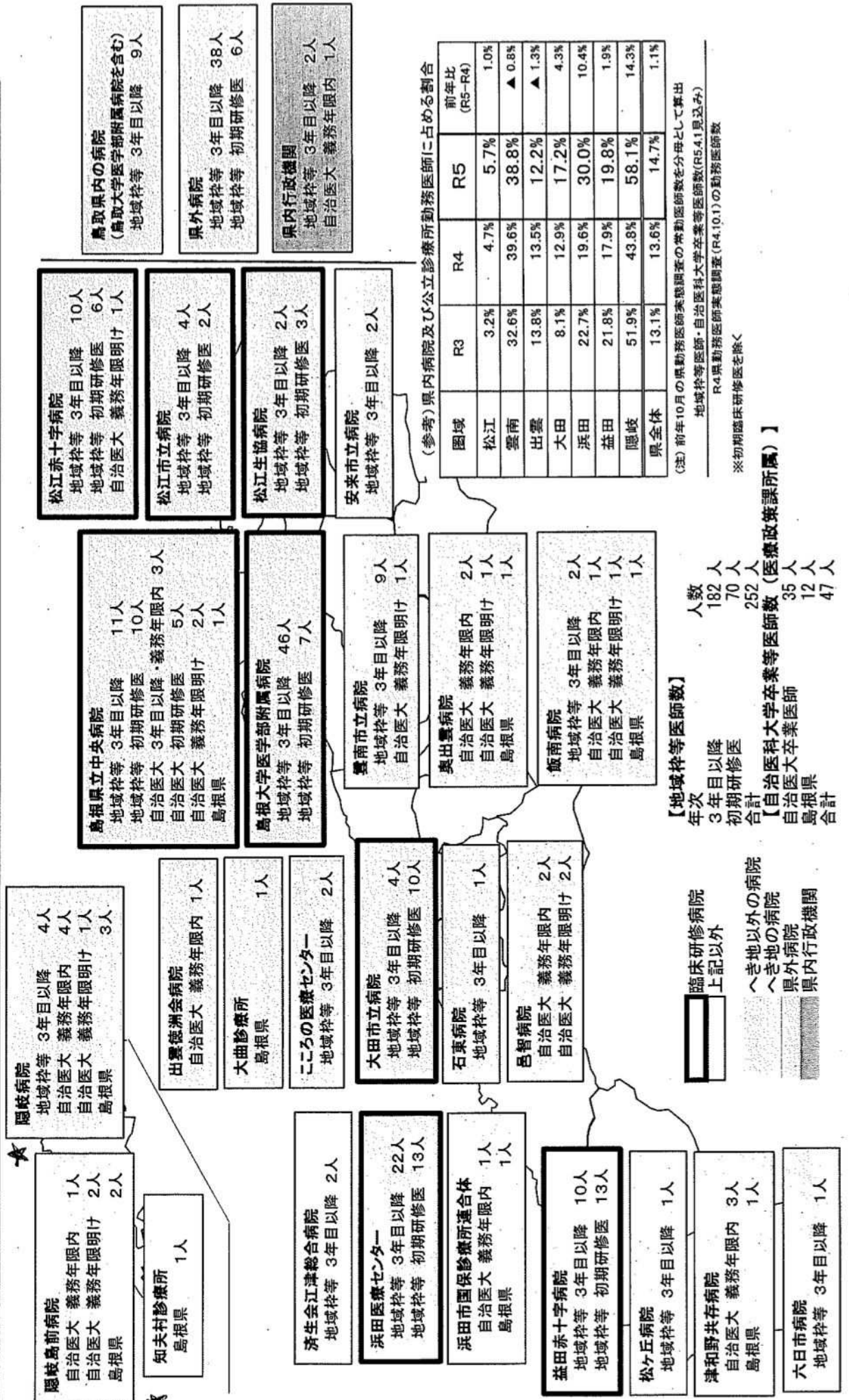
2022

島根県健康福祉部医療政策課
医師確保対策室

〒690-8501 島根県松江市殿町1番地 TEL.0852-22-6683 FAX.0852-22-6040
E-mail:iryuu-ishi@pref.shimane.lg.jp

島根の医師確保対策

地域枠等医師・自治医科大学卒業等医師（医療政策課所属）が勤務・研修する医療機関（令和5年4月1日見込み）



(参考) 県内病院及び公立診療所勤務医師に占める割合

圏域	R3	R4	R5	前年比 (R5-R4)
松江	3.2%	4.7%	5.7%	1.0%
雲南	32.6%	39.6%	38.8%	▲ 0.8%
出雲	13.8%	13.5%	12.2%	▲ 1.3%
大田	8.1%	12.9%	17.2%	4.3%
浜田	22.7%	19.6%	30.0%	10.4%
益田	21.8%	17.9%	19.8%	1.9%
隠岐	51.9%	43.8%	58.1%	14.3%
県全体	13.1%	13.6%	14.7%	1.1%

(注) 前年10月の県勤務医師実態調査の常勤医師数を分母として算出
地域枠等医師・自治医科大学卒業等医師数(R5.4.1見込み)
R4県勤務医師実態調査(R4.10.1)の勤務医師数
※初期臨床研修医を除く

【地域枠等医師数】

年次	人数
3年目以降	182人
初期研修医	70人
合計	252人

【自治医科大学卒業等医師数（医療政策課所属）】

自治医大卒業医師	35人
自治医大卒業医師	12人
島根県	47人
合計	94人

- 臨床研修病院
- 上記以外
- へき地以外の病院
- へき地の病院
- 県外病院
- 県内行政機関

230323隠岐圏域保健医療対策会議 人材確保の取組資料

隠岐保健所 地域健康推進課

	海士町	西ノ島町	知夫村	隠岐の島町
島根大学医学部地域枠 ①推薦数	分からない	○H20年度1名(海士町の方) ○R1年度1名(西ノ島町の方・現在3年生) ○R2年度1名(西ノ島町の方・医学部進学していない)	1名	○11名推薦 5名合格 うち2名は一浪後
②地元に戻ってきた方	分からない	いない *H20年度1名の海士町出身者は、今、益田日赤で勤務	R5.4月より島前病院(知夫村派遣)として1名	いない *転勤で1名、隠岐病院勤務中
③地域枠学生と意見交換	行っていない	行っていない	村長等が個別に対応	行っている ○対象者: 隠岐出身者 ○学生への案内等事務: 隠岐病院 ・春: 看護師・保健師・助産師学生 ・秋: 医学生
各町村で取り組んでいること ①県内外ガイダンス・派遣会社	【ガイダンス】 ○しまねUターン1ターンフェア ・2019年までは東京・大阪会場に参加 【派遣会社への登録】 ○過去は、リクルート利用あり(採用ゼロ) ○近年は、募集広告の掲載はしている。 ・公務in ・看護職情報ネット ・eナース ・島根県理学療法士県士会 ・島根県歯科技術専門学校(すべて採用ゼロ)	【ガイダンス】 ○島根県立大学・島根大学の就職ガイダンスに参加 ・保健師・管理栄養士の募集に併せて ○臨地実習の受け入れ ○インターンシップの受け入れ ○島前病院の受け入れ(医学生・看護学生・助産師学生)	【ガイダンス】 ○医師については、広告掲載のみ ○看護師等については、Uターンフェア等に参加	【ガイダンス】 ○看護協会と協力し、町内高校生へ進路・職業紹介を実施。R2・3年度はコロナ感染症により未実施。本年度は実施。 ○出身大学で学生へのPR事業実施(保健師) ○大学のフィールド実習の受け入れ(保健師・看護師・管理栄養士)
②町村独自の取組	○町内の民間企業(株)風と土とへ業務委託	○職場体験のための旅費・宿泊費助成 ○就業一時金・引越し費用の助成 ○修学資金制度 ※島前病院にも同様の事業あり	○広告掲載	なし
③実際に人材確保出来た実績	○2019~2022年の実績 看護師6名(診療所3・役場2・施設1) 理学療法士1名 看護教諭(中学校)1名	○R2年度1名(島根大学:保健師) ○R3年度2名(島根大学:保健師) ○R4年度1名(島根県立大学:管理栄養士) ※町採用分のみ。島前病院採用分は除く。	○2名程度Uターンフェアから採用実績あり	不明(就職した方への聞き取り調査等行っていない)
隠岐全体で取り組むといいこと	○地元出身の学生や就労している方に地道にアタックすることも必要	○小中学生と医療従事者(医師・看護師等)が交流する機会 ・実際に医師や看護師の仕事を知る、聴診器を使ってみる体験等しては? ・西ノ島は小中一貫教育なので、9年間のどこかで、その学年に合った交流の仕方を工夫してみるはどうかと考えている。	町村を越えた圏域的な立場で人材確保体制の構築及び採用	○島前島後が一緒に取り組むメリットは何でしょうか。勤務条件も住環境も違う。「隠岐全体で」の取り組みは難しいのではないのでしょうか。
	○地元の小中学生に医療関係の道があることを教えることを続けることも必要		抜本的な体制整備	
	○上記の看護師等の採用は、実際に来てもらうツアーを組んで、町の雰囲気や自然、不便さを味わってもらった上で採用につながっていると思う。町を経験してもらうことが必要。	○一医療機関で1人抱えるには業務量がない専門職種であるが、必要な職種を隠岐全体で確保して、隠岐全体で回せないか。		
	○人材確保の担当だけでなく、担当と現場を巻き込んだ取組にならないと担当が疲弊する。人の取り合いなのでエネルギーを必要とする。	○看護師の大学のカリキュラム(単位取得)に隠岐の医療機関での実習を入れてもらえるよう、大学に依頼。		