

邑南町地域医療構想

令和3年10月

邑南町

ごあいさつ

本町では、邑南町総合振興計画に基づき、町民一人ひとりが町への愛着や誇りをもち、いつまでも元気に過ごせる「邑南町らしい」社会の創生に向け、まちづくりを進めています。

この間「日本一の子育て村基本構想」や「A級グルメ構想」など町独自の施策に取り組んできたことで、移住者増加や出生率上昇につながり人口減少が緩やかになるなど一定の成果があったと感じています。

しかしながら、人口減少に歯止めをかけるまでには至っておらず、今後も人口減少と少子・高齢化の進行は予想されています。こうした中、本町では医療費が年々増加する一方で、それを支える世代では少子化が進行しており、医療保険制度の維持と医療資源の効率的な活用を図る中での体制整備が求められています。

本町の医療提供体制については、公立邑智病院が地域医療の中核を担うとともに、町外の高度急性期医療機関や町内医科歯科診療所(13か所)等と連携するかたちで構築されています。しかし、公立邑智病院では、救急や当直体制を維持するために必要な医師数を確保することや地域に不可欠な分野の総合診療医をはじめとした専門診療科の医師確保が求められており、また、町内医科歯科診療所においては、診療所の減少(この5年間で3件の閉院)や開業医の高齢化(平均年齢60.7歳)・後継者不在の状況が深刻化しており、将来へ向けての医療提供体制の確保と医療福祉従事者確保・育成が喫緊の課題となっています。

一方で、令和元年9月に厚生労働省から「公立・公的病院の再編統合」に関する通知が発出されました。私は、この基準により再編や統合が行われることになれば、全国には地域住民が必要とする医療を提供できなくなる市町村が出てくるのではないかと危惧しております。住む地域によって医療格差が生じるようなことはあってはならないのです。

以上のようなことから、医療課題への対応として、真に必要な医療需要を見極めた上で町独自の施策を打ち出していく必要があると考えました。その指針が「邑南町地域医療構想」であり、この度主要な課題を整理し策定いたしました。

本構想の基本理念は、「将来にわたって、町民誰もが必要とする医療を、安心して受けられるまち邑南町」とし、これを医療の分野だけで実現させるのではなく子育て・保健・福祉・介護・交通などといった関連分野との連携を図りつつ、ICT(情報通信技術)など先端技術を活用することで町民の利便性向上を図りながら、実現に向け全力で取り組んでまいります。

結びに、本構想の策定にあたり、ご尽力いただきました邑南町地域医療構想推進委員会委員の皆様、関係団体の皆様ならびに貴重なご意見をいただきました町民の皆様に、心から感謝を申し上げ、ごあいさつとします。



邑南町長 石橋 良治

「地域医療構想」は「地方創生」に資するものでなければならない

ここ30年ほどの間、我が国では、新自由主義的な国政運営方針のもと、財政赤字の膨張が問題視されてきました(財政赤字については全く別の解釈もある:現代貨幣理論)。そのような中、国民医療費は2014年に40兆円を超え、さらに毎年1兆円ずつ膨張しています。国は、このままでは我が国の医療提供体制の崩壊が避けられないとして、大きな改革に踏み出しました。2014年公布の「医療介護総合確保推進法」に示された「地域医療構想」がそれです。



邑南町地域医療構想推進委員会
委員長 石原 晋

その背景をよく読み込めば、「将来にわたり持続可能な医療体制構築のため」という趣旨もあろうけれど、同時に「医療費抑制」が自己目的化していることも明らかです。国は財政健全化に向けて「医療費・社会保障費は歳出抑制の本丸(骨太の方針2015)」と位置付けており、「地域医療構想」はその方針に沿って打ち出されたものであるからです。

国が示す「地域医療構想」の骨子は、「医療の需要と供給のミスマッチの是正」です。「わが国では病院開設や増床は比較的自由であったため、医療供給量が多くなりすぎた。その結果、過剰な供給に誘発されて医療需要が不適切に増加してきた。この増加分を差し引いた本来の需要量を算定し、それに合わせて供給量を是正すれば医療費が抑制される」というのが国のロジックです。さらに「各医療圏域毎に、将来の人口ピラミッド予測から医療ニーズを推計しそれに基づいて医療供給量(病床数など)を決める」というものです。

この方針に基づいて、国は島根県の病床数は30%削減、邑南町が含まれる大田医療圏では65%の病床を削減するなどの算定結果を示しました(2015. 6. 15)。さらに、統廃合を検討すべき病院として全国の424施設の公立・公的病院(全施設の30%に相当)の施設名を公表し(2019. 9. 26)、一年以内に検討結果を報告するよう求めました(コロナ禍のため延期)。

持続可能な医療体制構築のためには、ある程度の痛みを伴うのは仕方がないということでしょうが、ここまでの大ナタ振るいはあまりにも乱暴です。「医療費抑制」が自己目的化しているとは思えません。

さて、このような「医療費抑制政策」は最近始まったものではなく、「聖域なき構造改革」の一環として今世紀初頭から進められてきたものです。そして、その結果、ここ20年ほどの間に、わが国の医療提供体制はぎりぎりのところまでスリム化が進められました(特に公立・公的病院)。医療に加え、保健行政も合理化対象とされ、保健所の数も半数に減らされていたのです。

そのような中で新型コロナのパンデミックがおこったのです。コロナ禍に曝^{さら}されたとき、わが国の医療や防疫の体制がいかに脆弱化していたか、いかに危機対応能力が疎かにされてきたかが露呈されました。そして、これまで強硬に進められてきた「地域医療構想」は、コロナ禍のため一旦足踏み状態に置かれることになったわけです。どうかこの機会に、コロナ禍が大きな反

省材料となり、これまで強硬に進められてきた地域医療スリム化政策が見直されるよう心から願うものです。コロナ禍渦中の2020年2021年には、これまでとは打って変わって、医療提供体制の強化のために相当額の財政出動が行われていますが、楽観はできません。というのは、財政出動はコロナ対応に特化した支出が中心であり、この間、国は地域医療構想の見直しや危機対応能力の向上などについては一切言及していないからです。コロナ禍が過ぎればまた強力な医療費抑制政策が再燃することになるでしょう。なぜならば、過去20年間にわたって進められてきた医療政策は、新自由主義、小さな政府を志向するこの国の舵取りの一環なのであり、この操舵が続く限り、医療のスリム化、医療分野への「市場原理導入」という基本方針は変わりようがないからです。果たしてそれでいいのでしょうか。

さて、現在我が国で死活的に重要な政策課題は「地方創生」であることは言うまでもありません。地方創生が成功しなければ、日本に未来はありません。そのため、全国の自治体において地域を活性化し、人口減少を食い止めようと懸命の取り組みが進められています。わが邑南町においても、町を挙げて「2060年の人口1万人」という目標に取り組まれているところです。

「地域医療構想(国)」は、10年後、20年後に予測される人口減少を先取りする形で病床数の削減、医療提供のスリム化を図るものであり、そのことは取りも直さず、各自治体における「地方創生」の努力に水を差し、その足を引っ張ることになりかねません。

「地方創生」は必ず達成されなければなりません。わが国が再生する唯一の道だからです。そして、「地方創生」のためには「地域医療」が確保されることが不可欠です。医療を市場原理の中へ放り込んではいけません。医療を守らなければなりません。医療のないところに人は住めないのです。

ここに私たちは、町民の誰もが、そして生まれてくる子供たち、孫たち、そのまた子供や孫たちが、必要とする医療を安心して受けられる町であり続けるよう、固い決意をもって「邑南町地域医療構想」を策定するものです。

目 次

第1章 基本的事項

第1節 構想策定の趣旨	2
第2節 構想の位置づけ	2
第3節 構想の評価の実施	2
第4節 構想期間	2

第2章 邑南町の現状

第1節 人口等	4
(1) 地勢	4
(2) 人口	5
(3) 世帯・家族・地域社会	7
(4) 地区別人口	7
(5) 5歳階級別男女別人口構成割合	8
(6) 産業・就業	8
(7) 母子保健統計	9
(8) 受療動向(入院・外来)	10
第2節 保健統計	11
(1) 年次別死因状況	11
第3節 平均寿命等	11
(1) 平均寿命	11
(2) 65歳平均自立期間	12
(3) 75歳平均自立期間	12
第4節 健康保険の概況	13
(1) 島根県内市町村別状況一覧	13
(2) 島根県内疾病別医療費	14
第5節 要介護認定者数	15

第3章 計画の基本理念

第1節 基本理念	18
第2節 基本の体系図	18

第4章 邑南町が目指す医療提供体制の姿

第1節 町に必要な医療機能の確保	20
(1) 医療の役割分担と連携	20
(2) 公立邑智病院の役割	27
(3) 町内医科歯科診療所の役割	36
第2節 医療福祉従事者の確保・育成	39
(1) 医療福祉従事者の確保	39
(2) 医療福祉従事者の育成	44
第3節 町民が通院しやすい公共交通体系の実現	46
(1) 町民が通院しやすい公共交通体系の整備	46
第4節 町が目指す医療提供体制確保のための重点目標と具体的な取組	51
(1) 町が目指す医療提供体制確保のための重点目標	52
(2) 町が目指す医療提供体制確保のための具体的な取組	53

第5章 邑南町地域医療構想推進のための推進体制と町民理解

第1節 構想の推進体制	59
(1) 実行体制と推進体制のイメージ図	59
(2) 推進委員会構成メンバー	59
(3) 推進委員会委員等の役割	60
(4) 推進委員会事務局	60
(5) 国へ提言	60
第2節 町民理解について	60

資料編

島根県の地域医療の状況	63
大田圏域資料	64
邑南町地域医療構想推進委員会設置要綱	69
邑南町地域医療構想推進委員会名簿	70
邑南町地域医療構想策定の経緯	71

第 1 章 基本的事項

第1節 構想策定の趣旨

人口減少・少子高齢化の流れに歯止めをかけるべく、邑南町では、町民誰もが住み慣れた地域で安心して暮らせる社会の確立を目指します。そのためには地域医療の充実が不可欠であり、さらに保健、医療、福祉の広範な連携を意識した体制構築に取り組みます。

このため本町では、地域の将来を見据えた医療提供体制の方向性を示す独自の「邑南町地域医療構想」を策定します。

第2節 構想の位置づけ

邑南町地域医療構想では、「邑南町第2次総合振興計画」や「邑南町まち・ひと・しごと創生総合戦略 2020」に基づき、その計画の実効性を高めるために、具体的な目標・施策の設定と推進体制や連携方針を一体的に示します。

また、「島根県地域医療構想」や「邑南町地域保健福祉計画」、「邑智郡介護保険事業計画」における医療分野との連携の要請を踏まえるとともに、「邑南町地域公共交通網形成計画」との整合性を図るなど関連分野との連携に積極的に取り組みます。

本構想は、町をはじめ町内医療機関、町内福祉関係機関、地域、町民など町全体で共有し、島根県や島根大学医学部など関係機関と連携し取り組むものとしします。

第3節 構想の評価の実施

(1) 構想の評価の実施

本構想の進捗状況、達成度が容易に把握でき、町民にわかりやすいものとなるための数値目標を設けています。この数値目標をもとに構想の進捗状況を継続的に点検・評価を行い、構想の推進を図ります。

(2) 中間評価の実施

本構想の中間年に当たる令和8年度には中間評価を行い、「邑南町地域医療構想推進委員会」での審議を通じて計画の推進を図るとともに、必要に応じて見直しについて検討します。

第4節 構想期間

○構想期間は、令和3年10月から令和13年9月までの10年間とします。

○本構想は、令和13年9月を最終的なゴールとするものではなく、持続可能な地域医療体制を構築することを目指しています。

第2章 邑南町の現状

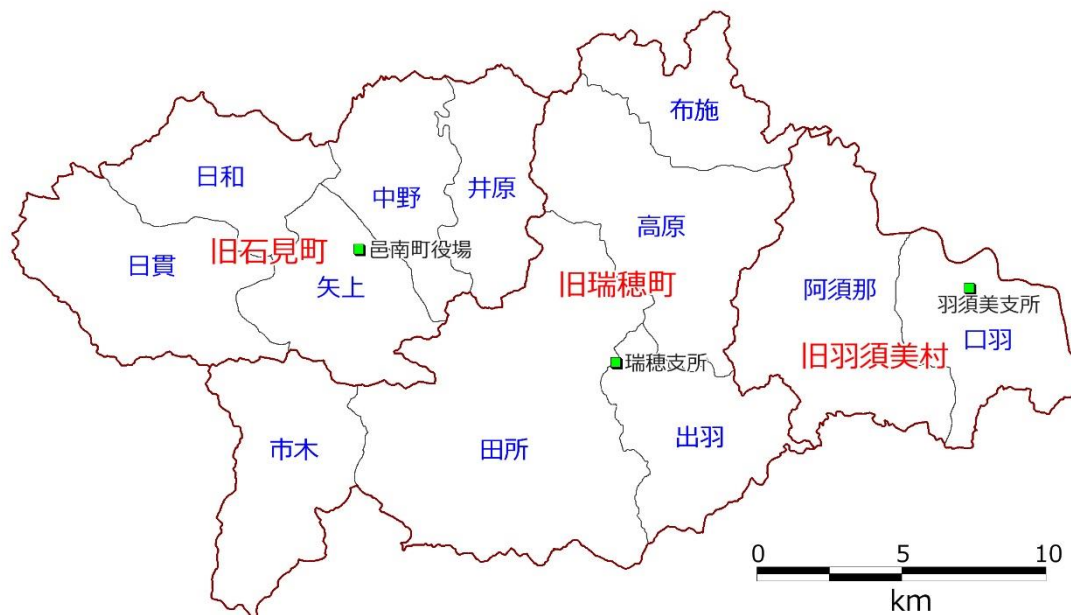
第1節 人口等

(1)地勢

本町は、島根県中南部に位置し、西側は浜田市、北側は江津市・川本町・美郷町、南側は広島県安芸高田市・北広島町、東側は広島県三次市に囲まれた、面積419.2 km²の広大な地域です。中山間地に特徴的な盆地の多い地形で、東側の羽須美地域は低地の割合が多く、西側に行くにしたがって次第に標高が高くなっています。居住地域のほとんどは海拔100～500mの地域にあります。また、瑞穂地域、石見地域の南側から西側にかけての中国山地には1,200m級のたおやかな山並みが連なっています。

地域の東部と広島県との境には、中国地方最大の河川である江の川が北流しています。山間部の中高地を、出羽川、濁川、八戸川とその支流など、江の川に流入する多くの河川が浸食したことにより、地域内に盆地と山地の組み合わせによる優れた景観をもたらしています。これらの自然条件が、時には洪水や土砂災害等の被害を及ぼしてきたことから、これまで治水・治山に多くの努力がなされてきました。

地域とその周辺の気候は、日本海性気候に属し、かつ山地性の気候で夏に雨が多く、日中と夜間の温度差が激しくなっています。松江市は北陸型の日本海気候ですが、この地域は北九州型に近い日本海性山間地特有の気候となっています。また、夏から秋にかけては台風の影響を受け、冬季は降雪のために降水量が増えるという特徴があります。



〈参考〉邑南町公民館区地名マップ

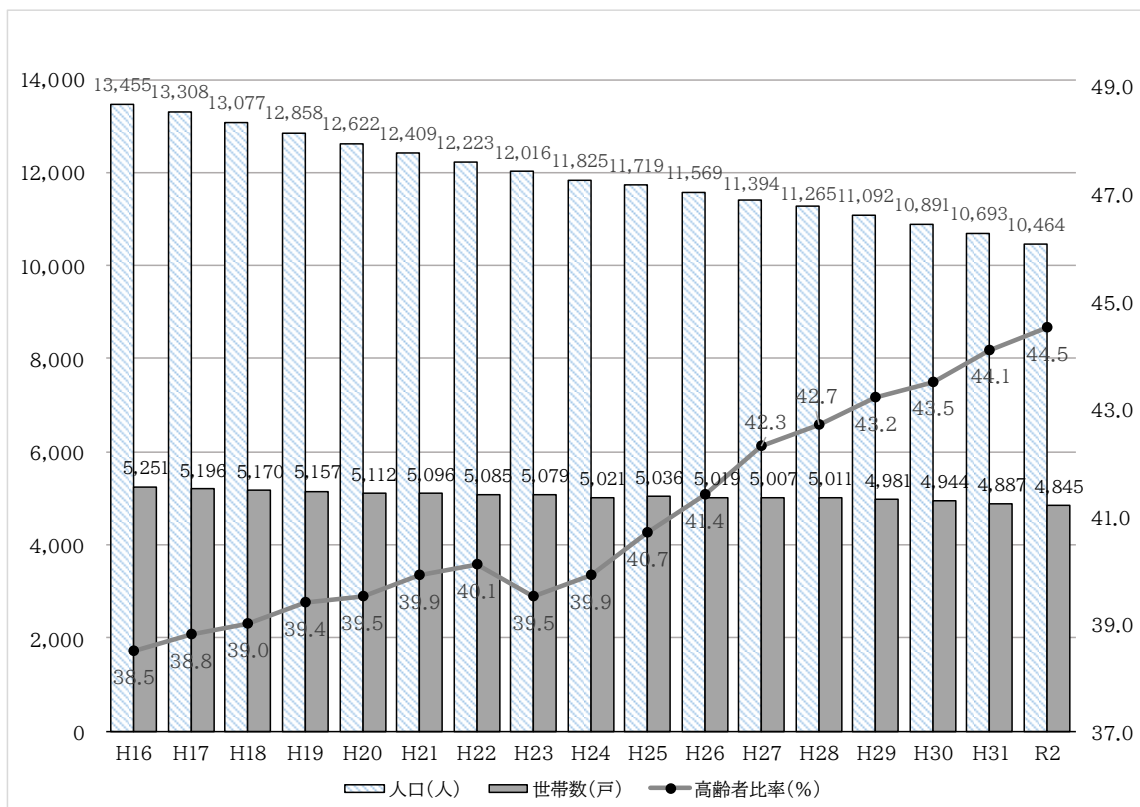
(2)人口

①人口・世帯数・高齢者比率

令和2年3月31日の住民基本台帳による人口は10,464人であり、邑南町合併時(平成16年10月1日)の13,455人と比較して2,991人減少しています。

世帯数も減少傾向で推移しており、令和2年では4,845世帯となっています。また、高齢者比率は令和2年に44.5%になっています。

■人口・世帯数・高齢者比率の推移



資料:住民基本台帳

(H16のみ9月30日現在、他各年3月31日現在)

②人口の推移

国勢調査による邑南町(旧羽須美村・旧瑞穂町・旧石見町、以下同じ)の総人口は、昭和60年以来減少を続けています。平成27年の人口は11,101人で、平成22年の人口に比べ858人減少しています。また、島根県の人口は694,352人で、平成22年の人口に比べ23,045人減少しています。

■人口の推移(単位:人)

区分	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年	平成27年
邑南町	14,456	13,866	12,944	11,959	11,101
邑智郡	26,766	25,274	23,179	21,210	19,443
島根県	771,441	761,503	742,223	717,397	694,352

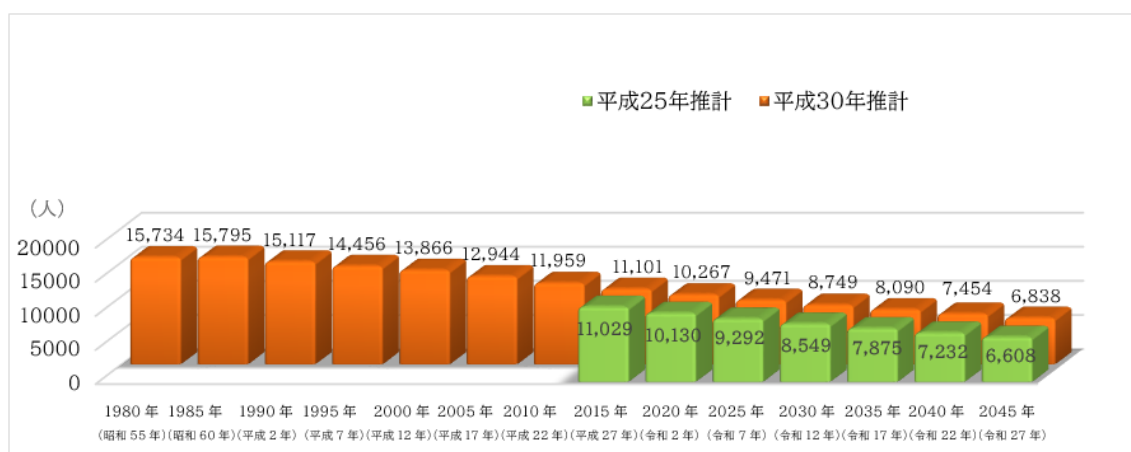
資料:国勢調査

● 邑南町人口ビジョンとの関係

③ 本町の総人口の現状

本町の人口は、1985年(昭和60年)以前に一旦安定傾向を示したもののその後は減少傾向が続き、1995年(平成7年)までの10年間に人口の8%が減少、次の2005年(平成17年)までの10年間で10%減、2015年(平成27年)までの10年間で14%減と、人口減少が加速しています。しかしながら、社人研推計による2018年(平成30年)に公表した最新の人口予測では、第1期計画ベースである2013年(平成25年)公表の推計値を上回っています。これは、2011年度(平成23年度)「攻めと守りの定住プロジェクト」として攻めのA級グルメ構想、守りの日本一の子育て村基本構想など、人口減少対策に取り組んだことで人口減少が緩和されたと考えられます。

■ 総人口の推移



■ 邑南町人口の将来展望

【邑南町の目標人口】

国、県が示す長期ビジョンを踏まえ、中長期的な人口の展望として、2060年(令和42年)に10,000人の人口規模を維持するとともに、人口構造の若返りを目指す。

2060年に10,000人の人口維持を目指す！

(邑南町まち・ひと・しごと創生総合戦略2020)より

(3)世帯・家族・地域社会

家族類型(単独世帯、高齢者世帯等)

世帯構成をみると、総世帯数及び1世帯あたりの平均人数は減少傾向となっています。逆に高齢者のみの世帯は増加傾向にあります。なお、高齢者単独(一人暮らし)世帯については上げ止まりの傾向にあります。(参考:一般世帯の高齢者単独世帯は平成22年国勢調査744世帯、平成27年国勢調査746世帯)

■世帯の状況(単位:世帯・%・人)

区分		平成28年	平成29年	平成30年	平成31年	令和2年	
総世帯数	A	5,011	4,981	4,944	4,887	4,845	
	高齢者のみの世帯	B	2,141	2,167	2,182	2,207	2,204
		比率 B/A	42.7	43.5	44.1	45.2	45.5
	高齢者単独世帯	C	1,342	1,351	1,338	1,360	1,351
		比率 C/A	26.8	27.1	27.1	27.8	27.9
	高齢者二人世帯	D	733	741	767	776	791
		比率 D/A	14.6	14.9	15.5	15.9	16.3
	高齢者同居世帯	E	3,355	3,326	3,281	3,269	3,221
		比率 E/A	67.0	66.8	66.4	66.9	66.5
1世帯あたりの平均人数		2.25	2.23	2.20	2.19	2.16	

資料:住民基本台帳 各年3月31日現在

(4)地区別人口

地区別人口では、矢上地区が2,165人(邑南町の人口の20.7%)と最も多く、次いで田所地区が1,771人(同16.9%)となっており、最も少ないのは布施地区の167人(同1.6%)となっています。

5年間で比較すると全体的に減少傾向にあり、人口が801人(7.1%)、世帯数が166戸(3.3%)減少しています。

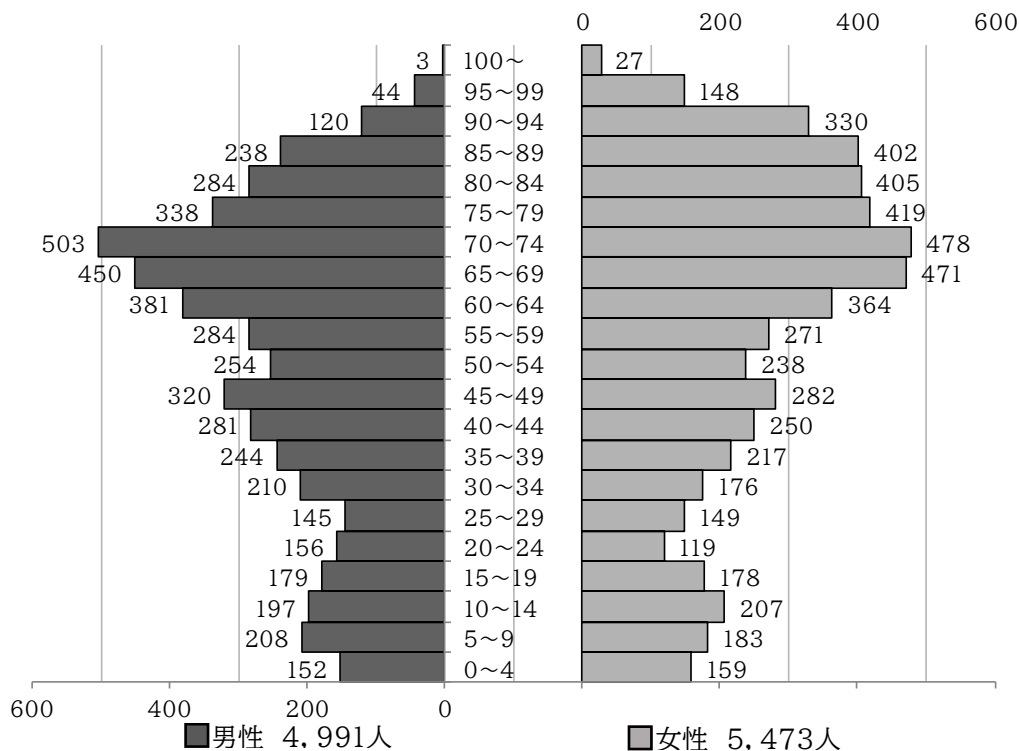
地区	平成28年		平成29年		平成30年		平成31年		令和2年	
	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数	人口	世帯数
阿須那	781	363	771	362	755	358	709	344	677	331
口羽	765	372	747	364	715	355	712	351	698	347
市木	459	208	453	207	441	200	419	193	414	190
田所	1,818	804	1,821	814	1,836	827	1,801	818	1,771	811
出羽	897	410	853	400	834	393	831	388	816	388
高原	903	367	897	366	855	353	853	352	829	347
布施	189	83	183	83	174	81	175	80	167	79
矢上	2,250	903	2,215	904	2,214	912	2,187	908	2,165	917
中野	1,576	839	1,550	825	1,513	817	1,498	814	1,466	798
井原	690	275	678	269	666	268	654	266	626	266
日貫	495	207	489	206	469	201	446	200	440	203
日和	442	180	435	181	419	179	408	173	395	168
合計	11,265	5,011	11,092	4,981	10,891	4,944	10,693	4,887	10,464	4,845

資料:住民基本台帳 各年3月31日現在

(5)5歳階級別男女別人口構成割合

男女別人口は、男性が4,991人、女性が5,473人で女性が482人多くなっています。5歳階級別の人口をみると、男性は70～74歳の503人(町男性人口の10.1%)、女性も70～74歳の478人(町女性人口の8.7%)が最も高くなっています。

■令和2年5歳階級別男女別人口の概況(単位:人)



資料:住民基本台帳 令和2年3月31日現在

(6)産業・就業(産業大分類別就業者数)

○就業者人数は医療・福祉が最も多く、次いで農業・林業、卸売業・小売業、建設業となっています。

■産業大分類別就業者数(単位:人)

資料:平成27年国勢調査(邑南町地域保健福祉計画)より

総数	農業 林業	漁業	鉱業・採石業・ 砂利採取業	建設業	製造業	電気・熱供給 ガス・水道業	情報 通信業	運輸業 郵便業	卸売業 小売業	金融業 保険業
5,715	1,242	0	4	493	491	29	18	205	541	36

不動産業 物品賃貸業	学術研究専門・ 技術サービス業	宿泊業 飲食 サービス業	生活関連サービ ス業娯楽業	教育 学習支援業	医療・福祉	複合 サービス事業	サービス業 (他に分類され ないもの)	公務 (他に分類され るものを除く)	分類不明 の産業
10	79	193	89	311	1,271	179	233	286	5

(7)母子保健統計

○本町の平成22年から令和元年までの出生数は、53人から75人を推移しています。

○本町の令和元年合計特殊出生率は2.14で、島根県の1.68と比較して高くなっています。

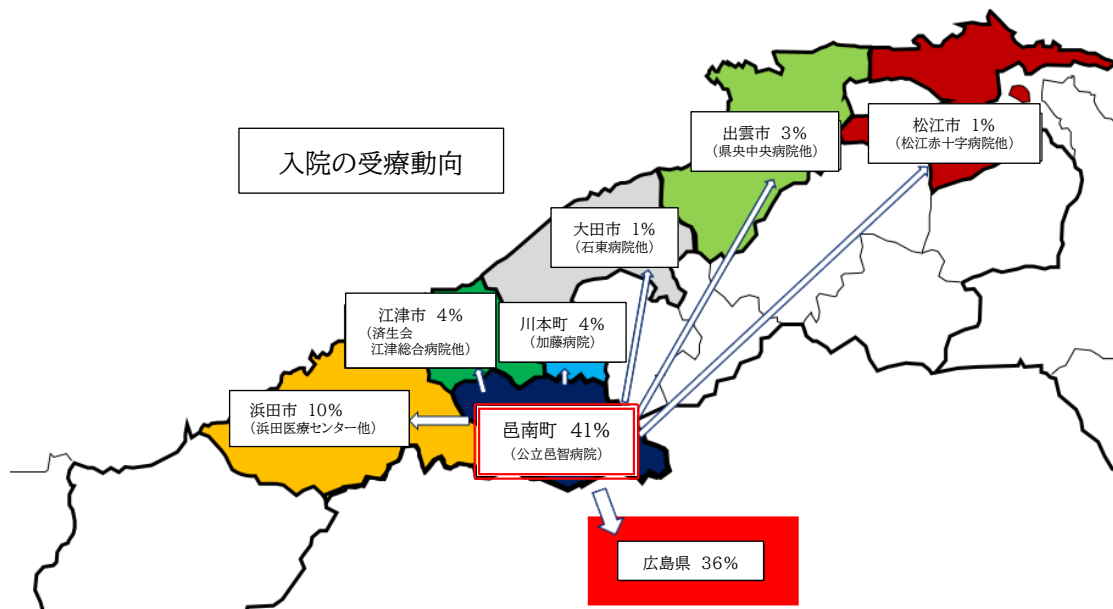
資料：平成22年～令和元年 人口動態調査(厚生労働省)

1. 母子保健統計

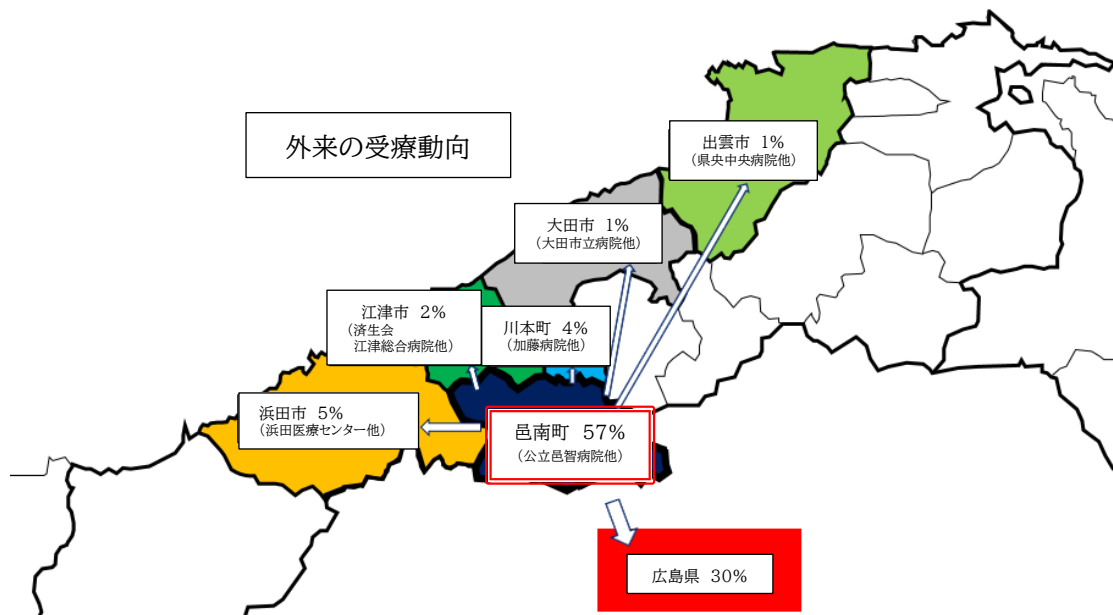
年	内訳	出生数 (出生率人口千対)		低出生 体重児	合計特殊 出生率	乳児 死亡数	新生児 死亡数	周産期 死亡数	死産(出産千対)	
				(出生に 対する割合)		(出生千対)	(出生千対)	(出産千対)	自然	人工
22	邑南町	75	(6.3)	8(10.7)	2.11	0	0	0	0	1(13.2)
	大田圏域	411	(7.0)	39(9.5)	1.95	1(2.4)	0	0	5(12.2)	7(17.0)
	島根県	5,756	(8.1)	614(10.7)	1.68	13(2.3)	7(1.2)	23(4.0)	67(11.4)	76(12.9)
23	邑南町	64	(5.4)	7(10.9)	1.75	0	0	0	1(15.4)	0
	大田圏域	380	(6.5)	36(9.5)	1.9	2(5.3)	2(5.3)	2(5.3)	4(10.2)	8(20.4)
	島根県	5,582	(7.9)	602(10.8)	1.61	11(2.0)	5(0.9)	13(2.3)	51(8.9)	85(14.9)
24	邑南町	72	(6.1)	6(8.3)	2.65	0	0	0	2(27.8)	0
	大田圏域	368	(6.4)	38(10.3)	1.88	2(5.4)	0	0	6(16.0)	4(10.7)
	島根県	5,585	(8.0)	584(10.5)	1.68	11(2.0)	6(1.1)	19(3.4)	57(10.0)	81(14.2)
25	邑南町	59	(5.2)	3(5.1)	1.72	0	0	0	0	0
	大田圏域	357	(6.3)	33(9.2)	1.85	1(2.8)	1(2.8)	0	4(10.9)	5(13.7)
	島根県	5,534	(7.8)	537(9.7)	1.70	13(2.3)	6(1.1)	20(3.6)	54(9.5)	77(13.6)
26	邑南町	68	(6.1)	7(10.3)	2.07	0	0	0	0	0
	大田圏域	353	(6.4)	33(9.3)	1.94	0	0	0	3(8.5)	1(2.8)
	島根県	5,359	(7.9)	579(10.8)	1.70	13(2.4)	3(0.6)	17(3.2)	65(12.1)	59(11.0)
27	邑南町	70	(6.2)	3(4.3)	2.46	0	0	0	0	2(27.8)
	大田圏域	351	(6.4)	32(9.1)	2.14	0	0	0	3(8.5)	4(11.4)
	島根県	5,551	(8.1)	577(10.4)	1.78	8(1.4)	6(1.1)	14(2.5)	41(7.2)	66(11.7)
28	邑南町	53	(4.8)	6(11.3)	1.59	0	0	0	0	1(18.5)
	大田圏域	330	(6.1)	38(11.5)	1.86	3(9.1)	1(0.3)	0	3(8.9)	3(8.9)
	島根県	5,300	(7.7)	533(10.1)	1.75	11(2.1)	4(0.8)	17(3.2)	78(14.3)	58(10.7)
29	邑南町	70	(6.5)	8(11.4)	2.61	0	0	0	1(14.1)	0
	大田圏域	337	(6.4)	31(9.2)	2.00	0	0	0	5(14.5)	3(8.7)
	島根県	5,109	(7.5)	491(9.6)	1.72	9(1.8)	4(0.8)	13(2.5)	51(9.8)	59(11.3)
30	邑南町	59	(5.6)	6(10.0)	2.09	0	0	0	1(16.9)	0
	大田圏域	285	(5.5)	27(9.5)	1.80	0	0	0	1(3.5)	3(10.5)
	島根県	4,887	(7.3)	488	1.74	9(1.8)	4(0.8)	18(3.7)	51(10.4)	48(9.8)
R1	邑南町	54	(5.1)	13(24.1)	2.14	0	0	0	3(52.6)	0
	大田圏域	286	(5.6)	39(13.6)	1.90	1(6.9)	1(6.9)	1(3.4)	3(10.3)	3(10.3)
	島根県	4,594	(6.9)	483(10.5)	1.68	10(2.2)	3(0.7)	17(3.7)	54(11.5)	44(9.4)

(8)受療動向¹(平成31年4月～令和元年9月診療分)

○入院の受療動向については、期間中1,439件のうち、公立邑智病院が41%、広島県の病院が36%、浜田市の病院が10%、川本町の病院が4%、江津市の病院が4%、出雲市の病院が3%、大田市の病院が1%、松江市の病院が1%の割合になっています。



○外来の受療動向については、病院や診療所の受診や薬局の利用割合です。期間中54,037件のうち、公立邑智病院や町内の診療所及び薬局が57%、広島県の病院、診療所、薬局が30%、浜田市の病院等が5%、川本町の病院等が4%、江津市の病院等が2%、大田市の病院等が1%、出雲市の病院等が1%の割合になっています。



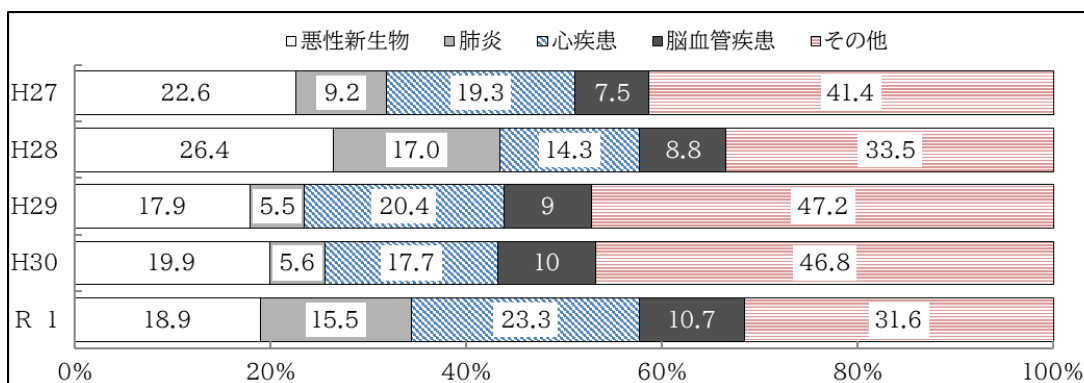
¹「受療動向」とは、邑南町の住民が、どの自治体の病院や診療所等の外来診療を受けたか、入院したかを示すもの。平成31年4月から令和元年9月の市町村国保、後期高齢者、国保退職者の被保険者が対象のデータ。
(出展：大田圏域地域保健医療対策会議 医療・介護連携部会 資料 令和2年9月3日開催)

第2節 保健統計

(1)年次別死因状況

(単位:人)

年度	悪性新生物	肺炎	心疾患	脳血管疾患	その他	計
H27	54	22	46	18	99	239
H28	49	19	30	20	85	203
H29	42	13	48	21	111	235
H30	46	13	41	23	108	231
R1	39	32	48	22	65	206



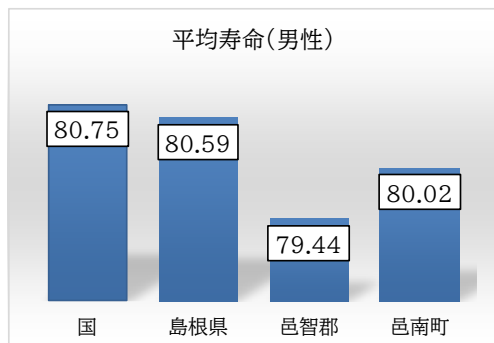
資料:平成27年~令和元年 人口動態調査(厚生労働省)

第3節 平均寿命等

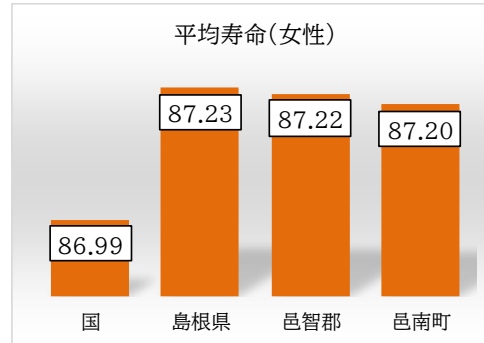
(1)平均寿命(平成25年~平成29年までの5年平均)

(単位:歳)

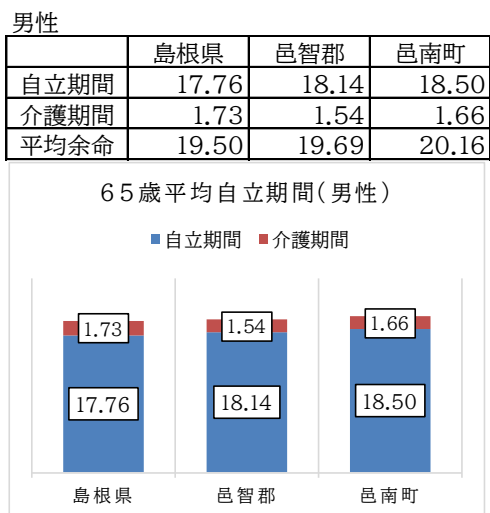
国	島根県	邑智郡	邑南町
80.75	80.59	79.44	80.02



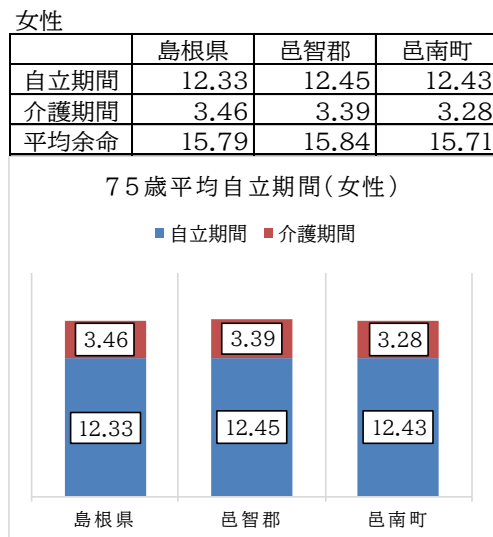
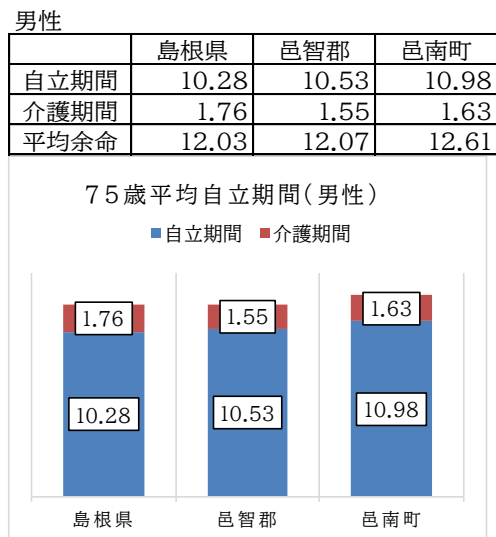
国	島根県	邑智郡	邑南町
86.99	87.23	87.22	87.20



(2)65歳平均自立期間(平成25年～平成29年までの5年平均) (単位:年)



(3)75歳平均自立期間(平成25年～平成29年までの5年平均) (単位:年)



第4節 健康保険の概況

(1) 島根県内市町村別状況一覧 (資料:令和元年度島根県保険者協議会医療費等分析事業報告書)

【参考】市町村別状況一覧(国保・被用者保険・後期高齢者)

	人口 (人)	加入者数	カバー率 (%) 加入者 /人口	受診率	1件当たり 費用額	1人当たり 費用額 (年齢調整)	費用額上位3疾病(20項目分類)			費用額上位3疾病(120項目分類)			総費用額に占める 生活習慣病の 割合(%)
							1位	2位	3位	1位	2位	3位	
松江市	203,862	137,571	67.5	100.6	35,039	37,081	循環器系	新生物	筋骨格	高血圧性 疾患	歯科	骨折	30.4
浜田市	55,095	41,834	75.9	101.7	38,611	38,308	循環器系	新生物	内分泌	高血圧性 疾患	他の悪性 新生物	腎不全	34.3
出雲市	172,965	123,813	71.6	95.1	37,104	37,318	循環器系	新生物	腎尿路	高血圧性 疾患	腎不全	骨折	31.7
益田市	45,489	37,599	82.7	98.6	37,148	36,195	循環器系	新生物	筋骨格	高血圧性 疾患	他の悪性 新生物	歯科	34.3
大田市	33,017	28,104	85.1	101.2	39,805	38,197	循環器系	新生物	腎尿路	高血圧性 疾患	他の 心疾患	腎不全	33.4
安来市	37,721	27,246	72.2	97.9	39,709	36,297	循環器系	新生物	筋骨格	高血圧性 疾患	骨折	他の悪性 新生物	30.5
江津市	23,402	18,874	80.7	95.8	42,518	38,783	循環器系	新生物	腎尿路	高血圧性 疾患	腎不全	他の 心疾患	30.6
雲南市	36,414	31,340	86.1	96.8	39,013	36,391	循環器系	新生物	損傷・中毒	高血圧性 疾患	骨折	他の悪性 新生物	31.4
奥出雲町	11,995	11,142	92.9	89.7	41,810	34,808	循環器系	内分泌	腎尿路	高血圧性 疾患	他の 心疾患	糖尿病	34.5
飯南町	4,696	4,216	89.8	97.0	40,044	34,711	循環器系	内分泌	新生物	高血圧性 疾患	糖尿病	歯科	30.4
川本町	3,161	2,803	88.7	88.8	57,894	45,802	循環器系	新生物	精神	脳梗塞	他の悪性 新生物	他の眼・ 付属器	29.2
美郷町	4,435	4,131	93.1	106.3	37,344	35,191	循環器系	新生物	筋骨格	高血圧性 疾患	他の悪性 新生物	他の 消化器系	36.9
邑南町	10,409	9,060	87.0	96.2	36,925	31,972	循環器系	新生物	内分泌	高血圧性 疾患	糖尿病	他の 消化器系	30.8
津和野町	7,082	6,544	92.4	105.7	42,818	39,227	循環器系	新生物	筋骨格	高血圧性 疾患	他の悪性 新生物	他の 心疾患	34.8
吉賀町	6,127	5,121	83.6	96.5	46,559	39,173	循環器系	新生物	筋骨格	高血圧性 疾患	骨折	脳梗塞	32.0
海士町	2,280	1,999	87.7	83.5	39,840	32,152	循環器系	新生物	筋骨格	高血圧性 疾患	他の眼・付 属器の疾患	他の悪性 新生物	38.8
西ノ島町	2,846	2,359	82.9	84.2	44,970	33,868	循環器系	新生物	内分泌	高血圧性 疾患	骨折	糖尿病	35.9
知夫村	664	584	88.0	83.6	34,831	27,662	循環器系	新生物	損傷・中毒	骨折	高血圧性 疾患	悪性 リンパ腫	34.0
隠岐の島町	13,923	11,741	84.3	76.6	44,182	32,458	循環器系	新生物	内分泌	高血圧性 疾患	他の悪性 新生物	糖尿病	35.4
市町村計	675,583	506,081	74.9	97.6	37,836	36,929	循環器系	新生物	内分泌	高血圧性 疾患	他の悪性 新生物	骨折	32.0

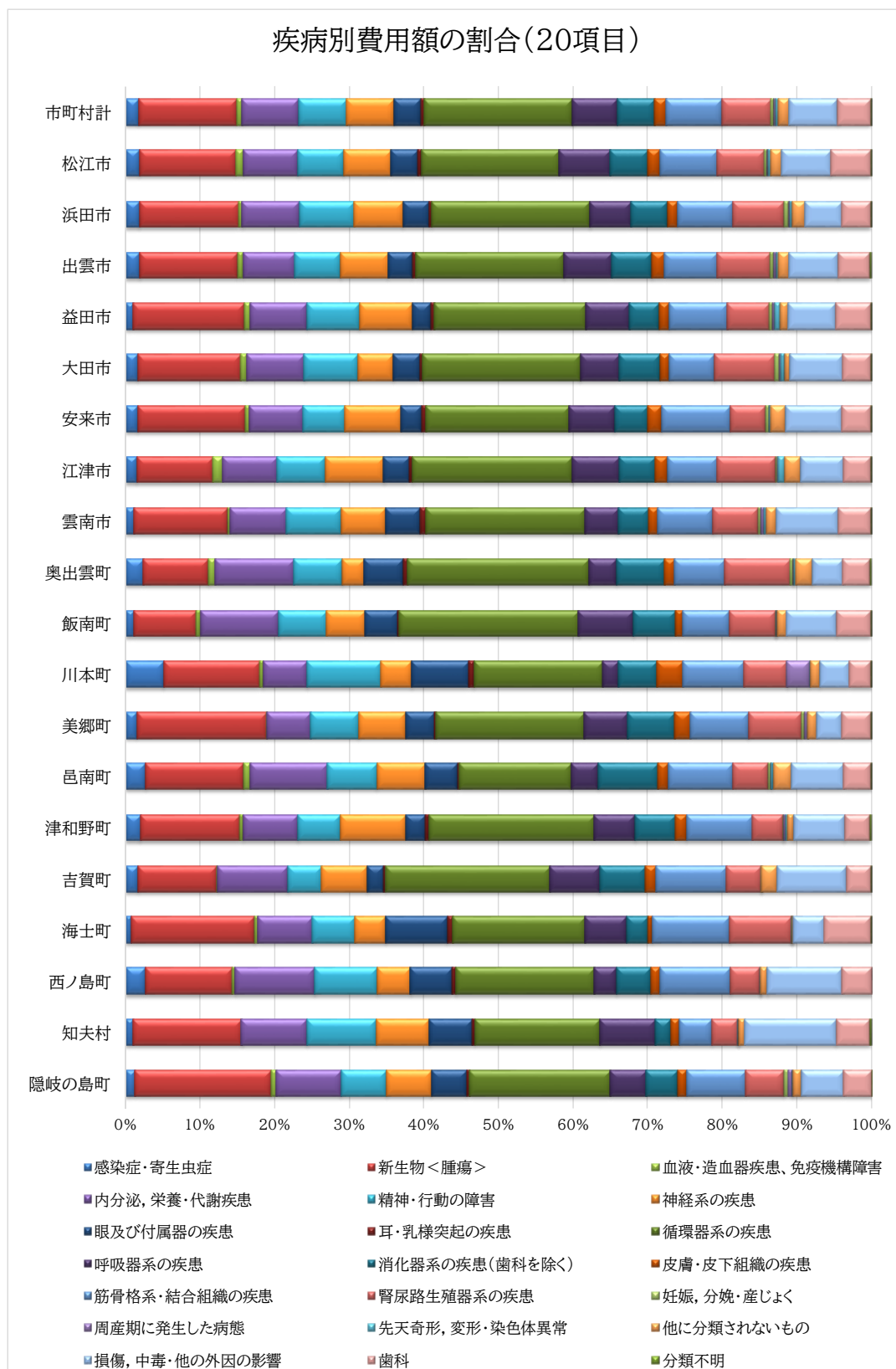
※人口:島根県推計人口月報(令和元年6月1日)

(2) 島根県内疾病別医療費

病別医療費(大分類)

(資料:令和元年度島根県保険者協議会医療費等分析事業報告書)

疾病大分類別費用額の割合をみると、ほとんどの市町村で「循環器系の疾患」が最も高く、「新生物」が2番目に高くなっています。



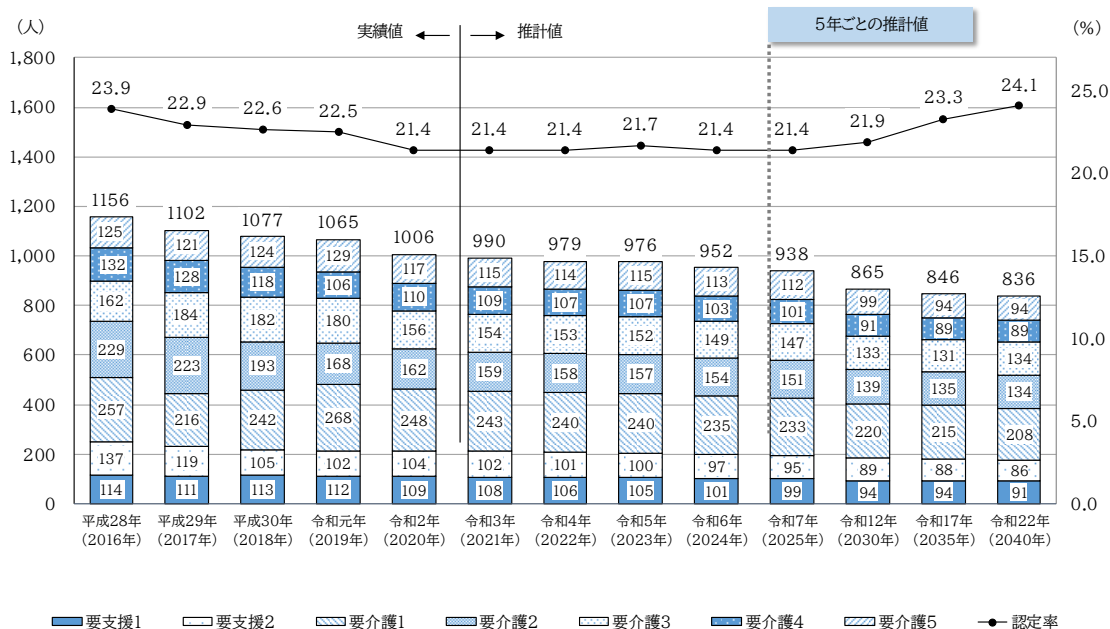
第5節 要介護認定者数

■要介護認定者数

(高齢者に占める要介護認定者の割合(令和2年6月)を高齢者の推計に乗じて算出)

(資料: 邑智郡総合事務組合介護保険課)

邑南町	実績値 ← → 推計値										5年ごとの推計値		
	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
要支援1	114	111	113	112	109	108	106	105	101	99	94	94	91
要支援2	137	119	105	102	104	102	101	100	97	95	89	88	86
要介護1	257	216	242	268	248	243	240	240	235	233	220	215	208
要介護2	229	223	193	168	162	159	158	157	154	151	139	135	134
要介護3	162	184	182	180	156	154	153	152	149	147	133	131	134
要介護4	132	128	118	106	110	109	107	107	103	101	91	89	89
要介護5	125	121	124	129	117	115	114	115	113	112	99	94	94
認定者数	1,156	1,102	1,077	1,065	1,006	990	979	976	952	938	865	846	836
65以上人口	4,798	4,751	4,713	4,693	4,660	4,591	4,523	4,459	4,409	4,344	3,916	3,591	3,442
認定者数 (第1号)	1,146	1,090	1,067	1,056	997	982	969	967	944	929	856	837	829
認定率	23.9	22.9	22.6	22.5	21.4	21.4	21.4	21.7	21.4	21.4	21.9	23.3	24.1

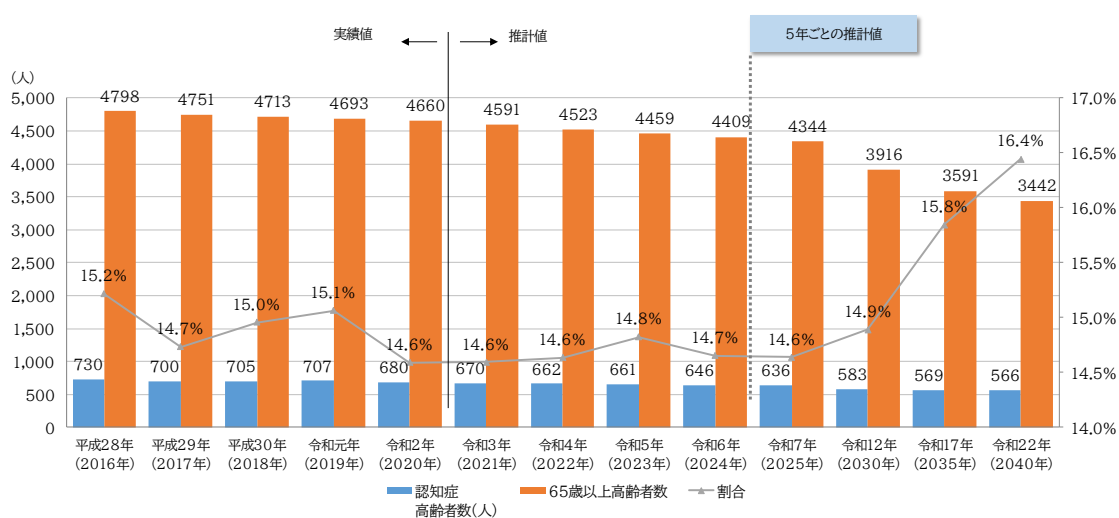


■認知症

(要介護者に占める認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱa以上の高齢者の割合を要介護認定者の推計に乗じて算出)

(資料: 邑智郡総合事務組合介護保険課)

邑南町	→推計値												
	平成28年 (2016年)	平成29年 (2017年)	平成30年 (2018年)	令和元年 (2019年)	令和2年 (2020年)	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	令和7年 (2025年)	令和12年 (2030年)	令和17年 (2035年)	令和22年 (2040年)
認知症 高齢者数(人)	730	700	705	707	680	670	662	661	646	636	583	569	566



第3章 計画の基本理念

第1節 基本理念

将来にわたって 町民誰もが 必要とする医療を

安心して受けられるまち 邑南町

※ この基本理念には、将来にわたり(持続可能)、町民誰もが(誰一人取り残さない)必要とする医療を、住み慣れた地域で安心して受けられる町であり続けるために、町をはじめ町内医療機関、町内福祉関係機関、地域、町民などが島根県や島根大学医学部ほか関係機関と一丸となって取り組んでいくことへの強い願いが込められています。

第2節 基本の体系図

【基本理念】	【基本目標等】	【主要課題】
<p style="writing-mode: vertical-rl; text-orientation: upright;">将来にわたって 町民誰もが 必要とする医療を 安心して受けられるまち 邑南町</p>	<p>第4章 邑南町が目指す医療提供体制の姿</p>	<p>第1節 町に必要な医療機能の確保</p>
		<p>(1)医療の役割分担と連携</p> <p>(2)公立邑智病院の役割</p> <p>(3)町内内科歯科診療所の役割</p>
		<p>第2節 医療福祉従事者の確保・育成</p>
		<p>(1)医療福祉従事者の確保</p> <p>(2)医療福祉従事者の育成</p>
	<p>第3節 町民が通院しやすい公共交通体系の実現</p>	<p>(1)町民が通院しやすい公共交通体系の整備</p>
	<p>第4節 町が目指す医療提供体制確保のための重点目標と具体的な取組(※上記1.2.3の重点目標と具体的な取組)</p>	<p>(1)医療提供体制確保のための重点目標</p> <p>(2)医療提供体制確保のための具体的な取組</p>

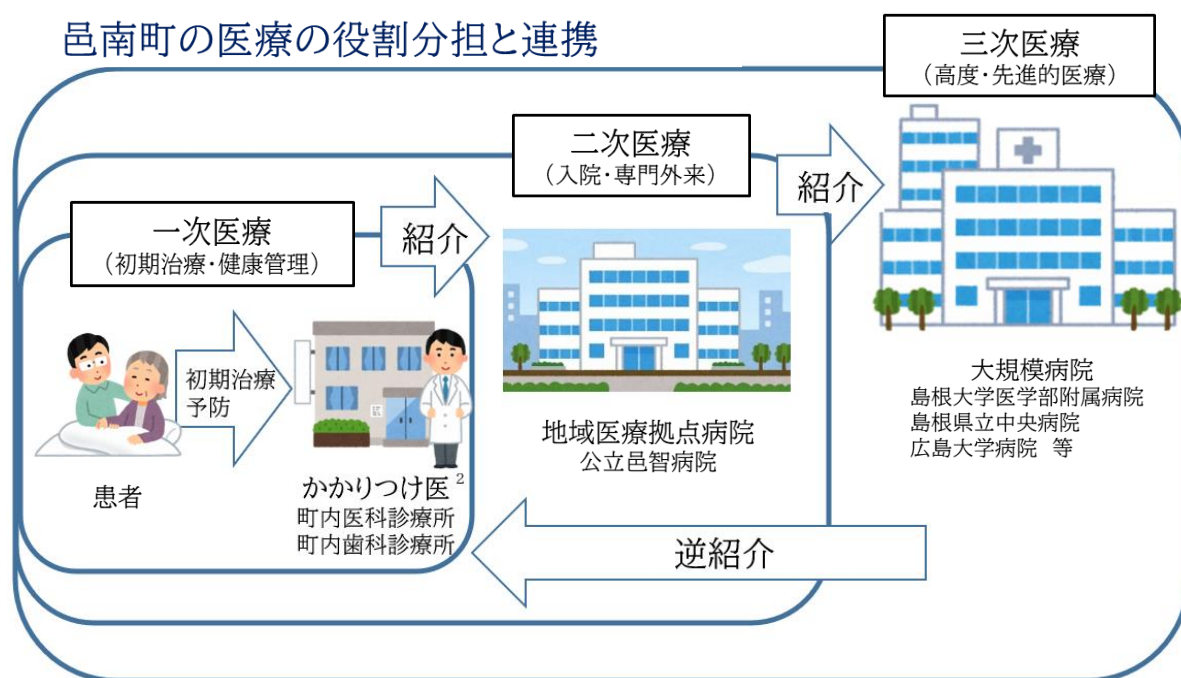
第4章 邑南町が目指す医療提供体制の姿

第1節 町に必要な医療機能の確保

邑南町では、住み慣れた地域で町民誰もが必要とする医療を安心して受けられるよう、町が掲げる将来の人口目標(邑南町まちひとしごと創生総合戦略)から導かれる医療ニーズを見据えた上で、高度急性期から在宅まで切れ目のない医療体制を整え、救急医療、災害医療など、暮らしに必要な医療を将来にわたって提供できる体制づくりに努めます。

また、関連する多職種連携体制を強化するためデジタル化を進めます。

邑南町の医療の役割分担と連携



(1) 医療の役割分担と連携

医療機能の区分	主な役割
一次医療	普段からの健康相談が受けられる、かかりつけ医 ² を中心とした地域医療
二次医療 (二次医療圏)	一般的入院治療がおおむね完結する医療 地理的条件、日常生活圏、交通事情等を考慮した一般の入院に係る医療を提供する単位
三次医療	先進的な技術や高度な医療、発生頻度が低い疾病に関するものなどの医療需要に対応した医療
(三次医療圏)	都道府県ごとに1つ(北海道のみ6医療圏)高度な医療を提供する単位

²「かかりつけ医」とは、なんでも相談できるうえ、最新の医療情報を熟知して、必要なときには専門医、専門医療機関を紹介でき、身近で頼りになる地域医療、保健、福祉を担う総合的な能力を有する医師。

① 町内医療機関・福祉施設の状況

○町内医療機関

本町には、病院が1か所、民間医科診療所が7か所、国民健康保険直営診療所が4か所、民間歯科診療所が2か所、保険薬局が3か所あります。(令和2年11月1日現在)

種別	団体名・法人名	施設名
病院	邑智郡公立病院組合	公立邑智病院 (医科・歯科)
診療所	医療法人社団	上田医院
		大隅医院
		河野医院
	医療法人徳祐会	星ヶ丘クリニック
		前眼科医院
	医療法人徳祐会	三笠記念クリニック
	医療法人徳祐会	三上医院
	邑南町国民健康保険直営	阿須那診療所
	邑南町国民健康保険直営	井原診療所
	邑南町国民健康保険直営	日貫診療料
邑南町国民健康保険直営	矢上診療所	
歯科診療所		岸歯科医院
		富永歯科医院
保険薬局	株式会社エスマイル	エスマイル薬局邑南店
	合同会社ふわり	ふわり薬局邑南
	くすりのファミリア	くすりのファミリアみずほ薬局

○福祉施設

本町には、福祉施設を運営される社会福祉法人、医療福祉法人等が9か所あります。

団体名・法人名	事業所名・施設名	事業内容
社会福祉法人 石見さくら会	香梅苑	養護老人ホーム
	桃源の家	介護老人福祉施設 短期入所生活介護
	老人デイサービスセンター 希望の郷	デイサービス
	石見さくら会居宅介護支援事業所	居宅介護支援
	いわみ西保育所	保育
	東保育所	保育
	日貫保育所	保育
	子育て支援センター	子育て支援
社会福祉法人 邑智福祉振興会	愛香園	生活介護
		自立訓練(生活訓練)
		就労継続支援 B 型
		施設入所支援
		短期入所(空床型)
	愛香園ホームサポート	共同生活援助
	くるみ邑美園	生活介護
		施設入所支援
		短期入所(空床型)
	くるみ邑美園児童部	福祉型障害児入所
		短期入所
		日中一時支援
	放課後デイみんと	療育支援
放課後デイみんと	放課後デイサービス	
サポートステーション おりーぶ	相談支援	
ヘルパーステーション ひまわり	居宅介護	
	重度訪問介護	
	移動支援	

団体名・法人名	事業所名・施設名	事業内容
社会福祉法人 おおなん福祉会	ゆめあいの丘	介護老人福祉施設 短期入所生活介護
	あさぎり	介護老人福祉施設 短期入所生活介護
	ゆめあいの郷	ケアハウス
	小規模多機能ホーム こもれび	小規模多機能型居宅介護
	瑞穂西デイサービスセンター	デイサービス
	瑞穂西訪問介護事業所	訪問介護 居宅介護 移動支援
	瑞穂西居宅介護支援事業所	居宅介護支援
	はあもにい하우스	自立訓練(生活) 就労移行支援 就労継続支援 B 型
	ハートフルみずほ	地域活動支援センター 相談支援
	ハートホーム	共同生活援助
邑南町社会福祉協議会	邑南社協東部事業所	訪問介護 デイサービス 居宅介護 重度訪問介護
	邑南社協西部訪問介護事業所	訪問介護 居宅介護 重度訪問介護
	邑南社協西部通所介護事業所	デイサービス
	邑南社協西部デイサービス	生活介護(通所)
	邑南社協訪問看護事業所	訪問看護
	邑南社協居宅介護支援事業所	居宅介護支援
	ケアセンター三笠	介護医療院 短期入所療養介護 デイケア
あすなろ	グループホーム	
医療法人徳祐会	サンホームみずほ	老人保健施設 短期入所療養介護 訪問リハビリ デイケア
	訪問看護ステーション さくら会	訪問看護
	ヘルパーステーション すみれ	訪問介護
	介護計画センターみずほ	居宅介護支援
	るびなす	病児保育
	さつきの園	救護施設
	社会福祉法人瑞穂福祉会	東光保育園
出羽保育園		保育
高原保育園		保育
市木保育園		保育
阿須那保育所		保育
口羽保育所		保育
子育て支援センター		子育て支援
島根県社会福祉事業団		緑風園
	グループホーム 緑風園	共同生活援助
	相談支援事業所 緑風園	相談支援
ウェルファ株式会社	ふる郷	特定施設入居者生活介護
	楽屋	デイサービス

② 高度急性期医療

※高度急性期医療とは、急性期³の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、診療密度が特に高い医療を提供する機能。

【現状と課題】

- 高度急性期医療については、町内に対応する医療機関が存在しないため、多くの場合、他地域の医療機関(島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院、浜田医療センター、広島大学病院、安佐市民病院、市立三次中央病院 等)へ紹介、あるいは転送されています。
- 救命救急医療(三次救急⁴医療)については、島根県と広島県のドクターヘリシステムにより迅速な搬送体制が確保されています。邑南町内には島根県が指定するドクターヘリの臨時離着陸場である学校グラウンドや運動公園などが25か所⁵あり、主に公立邑智病院敷地内のヘリポートが活用されています。ヘリコプターが運航できない荒天時や夜間は救急車による三次救急⁴施設への搬送となるため、浜田自動車道や基幹的道路等の搬送路確保が必須となっています。

【施策の方向性】

- 町外の高度急性期機能・三次救急⁴機能をもつ医療機関との連携体制を継続、強化します。
- 公立邑智病院の二次救急⁶機能の維持拡充、迅速な救急搬送体制の維持(ドクターヘリ活用、浜田自動車道等の転送路確保)など安心して高度医療が受けられるよう体制整備に努めます。
- 高度急性期医療機関とのネットワーク構築には、島根県が整備した、しまね医療情報ネットワーク「まめネット」の更なる活用を進めます。

③ 急性期医療

※急性期医療とは、急性期³の患者に対し、状態の早期安定化に向けて、医療を提供する機能。

【現状と課題】

- 急性期医療については、公立邑智病院が二次救急⁶医療を含め幅広い疾患に対応しており、急性期病床57床を維持することが必要です。
- 救急医療については、公立邑智病院の二次救急⁶医療体制(24時間365日体制)と江津邑智消防組合の救急搬送体制が整備されています。
- 初期救急⁷医療について、在宅当番医制度及び公立邑智病院の救急外来等の体制がとられています。

³「急性期」とは、症状が急激に現れる時期、病気になり始めの時期をいう。

⁴「三次救急」とは、救命救急医療で、その他の医療機関では対応できない重篤患者への医療を担当し、地域の救急患者を最終的に受け入れる役割を果たす。

⁵ 令和3年1月現在(島根県ホームページより)

⁶「二次救急」とは、入院を要する救急医療で、自施設で対応可能な範囲において高度な専門的診療を担う。また、自施設では対応困難な救急患者については、必要な救命処置を行った後、速やかに、救命救急医療を担う医療機関等へ紹介する。

⁷「初期救急」とは、比較的軽症の救急で、主に独歩で来院する軽度の救急患者への夜間及び休日における外来診療を行う。

○日常的に起こる急性期³疾患は、地域の診療所や公立邑智病院の総合診療で対応しますが、小児医療、周産期医療は若者の定住を促進するためにも、別に確保する必要があります。

【施策の方向性】

○引き続き公立邑智病院、邑智郡医師会、高度医療機関、県行政等と連携し、急性期医療体制の維持充実に努めます。また、本町に必要な急性期病床数は、実際の医療需要、町民の受療状況、救急車搬入実績などから公立邑智病院の急性期病床数の57床とし、その維持に努めます。

④ 回復期医療

※回復期医療とは、急性期³を経過した患者への在宅復帰に向けた医療や、リハビリテーションを提供する機能。特に、急性期³を経過した脳血管疾患や大腿骨頸部骨折等の患者に対し、ADL⁸の向上や在宅復帰を目的としたリハビリテーションを集中的に提供する機能。(回復期リハビリテーション機能)

【現状と課題】

○回復期医療については、高度医療や急性期医療を経過した患者を在宅へ導く医療として、公立邑智病院の回復期病床41床を維持することが必要です。

【施策の方向性】

○在宅復帰に向けた医療やリハビリテーションの提供等の役割に応えるため、公立邑智病院の回復期病床41床の維持充実に努めます。

⑤ 慢性期医療

※慢性期医療とは、長期にわたり療養が必要な患者を入院させる機能。長期にわたり療養が必要な重度の障がい者(重度の意識障がい者を含む)、筋ジストロフィー患者又は難病患者等を入院させる機能。

【現状と課題】

○慢性期医療については、町内に医療機関がないため、周辺の医療機関(加藤病院)や他県の医療機関(大朝ふるさと病院、千代田中央病院 等)で受療している状況です。その後の療養については、患者の状態に応じて老人保健施設や介護医療院等と連携し対応しています。

【施策の方向性】

○引き続き町外の医療機関や関係施設等と連携していきます。
○大田圏域の継続的な議論の場に参加し、地域に必要な慢性期機能について継続的な議論をしていきます。

⁸「ADL(Activities of Daily Living)」とは、日常生活を送るために最低限必要な日常的な動作(起居動作・移乗・移動・食事・更衣・排泄・入浴・整容)のこと。

⑥ 在宅医療

※在宅医療とは、在宅(自宅のほか高齢者住宅等の居住する場所)で受ける医療。(訪問診療、往診、看取り)

【現状と課題】

○在宅医療については、高齢単身世帯や認知症高齢者の増加、家族の介護力の低下、診療所(医科・歯科)の減少と開業医の高齢化、訪問看護師・歯科衛生士等の不足などの難問が前面化しつつあり、在宅医療機能の確保や多職種連携が課題となっています。

【施策の方向性】

- 在宅医療については、町内各診療所をはじめ、介護サービス事業所、地域包括支援センター、町社会福祉協議会、公立邑智病院、県央保健所、庁内関係課などと地域包括ケアシステムの構築に向けた検討の中で進めていきます。
- 医療・介護の連携については、医療と介護の多職種連携による対応が求められる場面(①日常の療養支援、②入退院支援、③急変時の対応、④看取り)を意識した取組を推進します。
- 町民に対し、人生の最期をどう迎えるかを考える機会を提供します。また、町民それぞれが思い描かれる終末像に寄り添えるよう、医療介護連携の体制を整備します。
- 在宅療養者に対して医療・介護サービスなどを一体的に提供する体制の整備が求められており、関係者間のネットワークを促進し、連携の強化を図ります。
- 高齢化が進む中、栄養状態を良好に維持することが健康寿命延伸の柱の一つであり、生活の場が在宅か施設か入院かを問わず、口腔機能を良好に保つための介入が極めて重要です。医療介護関係者への口腔機能の評価法の普及、医科歯科連携の強化、多職種による口腔ケアの充実などに向けた取組を進めます。

⑦ 小児医療

【現状と課題】

- 公立邑智病院は小児救急医療を提供しており、二次救急⁶医療機関としての役割を果たしています。
- 「日本一の子育て村」を目指す本町では、安心して子育てができるよう「子どもまるごと相談室」を開設し、公立邑智病院や町内助産院等と連携して、妊娠期からの切れ目のない相談・支援・連携体制づくりに努めています。

【施策の方向性】

- 本町では、引き続き「日本一の子育て村」を目指し、一人ひとりが子育てに安心して向き合える環境づくりに重点を置き小児医療の充実に取り組みます。特に小児医療を担う小児科医は欠かすことができないため島根大学医学部等の協力を得て、常勤医師の確保に取り組みます。
- また、島根大学医学部小児科の協力のもと設置した「邑南町子ども健康サポートネットワーク推進委員会」を中心に、引き続き小児医療と学校及び町とが連携したネットワークの構築に取り組みます。

⑧ 周産期医療

【現状と課題】

- 邑南町内の周産期医療については、公立邑智病院が分娩取扱医療機関であり、常勤医師1名が在籍し周産期医療を実施しています。周産期に母子いずれかに高度のリスクが予想されるときはあらかじめ総合周産期母子医療センター(島根大学医学部附属病院等)へ転院するなどの連携体制をとっています。
- 妊娠期から切れ目のない支援体制の構築を図るため、「邑南町子どもまるごと相談室」を開設しています。
- 町と町内助産院が連携して切れ目ない産後ケア事業や産婦健診に取り組んでいます。

【施策の方向性】

- 本町では子育て世代人口の社会増と出生率の改善により2060年時点での人口一万人以上維持を目指しています。そのためには周産期医療提供体制の維持が不可欠であり、島根大学医学部等の協力を得て、産婦人科の常勤医師体制の確保に取り組みます。
- 高度のハイリスク分娩に備え、引き続き総合周産期母子医療センターとの連携を維持、強化します。
- 子どもを産み育てたいと望む夫婦が安心して妊娠・出産・子育てができるようにするため、妊娠、周産期や小児・思春期を通じた親と子の心と身体健康づくりを、「邑南町子どもまるごと相談室」を中心に公立邑智病院や町内助産院等と連携し推進するとともに、切れ目ない相談・支援体制を強化します。
- 本町は、更に子どもを産み育てやすいまちを目指すため、保育・教育等の関連分野と連携し、現実的な取組について関係者間での検討を進めます。

⑨ 災害医療体制

【現状と課題】

- 災害医療体制については、「邑南町地域防災計画」に基づき、県が災害協力病院に指定する公立邑智病院や、邑智郡医師会等の協力を得ながら災害時応急医療体制を整備しています。
- 感染症対策については、「邑南町新型インフルエンザ等対策行動計画」に基づいて、関係機関の協力を得ながら、感染流行発生時の医療体制を整えています。

【施策の方向性】

- 災害医療体制については、引き続き公立邑智病院をはじめ邑智郡医師会及び関係機関などの協力を得ながら、災害時応急医療体制を整備し、災害時応急医療の実施が円滑に取り組めるよう努めるとともに、災害時には医学的見地から助言を受けることができるような連絡体制をつくります。
- 町内における感染症の発生予防、まん延の防止を図るため、国や県、公立邑智病院、邑智郡医師会、町内診療所などと連携し、必要な体制整備に取り組みます。

(2) 公立邑智病院の役割

【現状と課題】

- 公立邑智病院は、地域の基幹病院として小児医療・周産期医療・救急医療を含む急性期医療、へき地医療支援、高度医療との連携、がん治療、血液透析等重要な役割を果たしています。
- 郡内唯一の救急告示病院、二次救急⁶病院として24時間の受け入れ体制をとっており、高度な救命救急医療の対象となるケースについては、消防機関と連携しドクターヘリを使って三次救急⁴医療機関へ速やかに転送しています。
- 地域医療拠点病院として、町内の診療所、介護・福祉機関などと連携し、紹介・逆紹介、町立の国保診療所へ医師派遣を積極的に進めています。
- 町と協力し、人間ドック、特定健診、乳がん・子宮がんなどの個別健診を実施しています。
- 町の地域包括ケアシステムには急性期・救急医療の立場で参画しています。

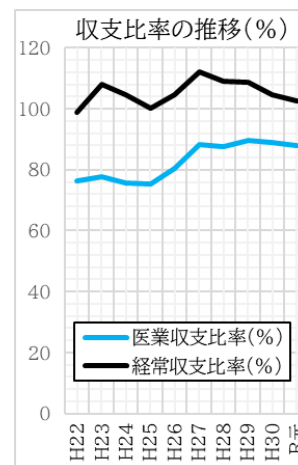
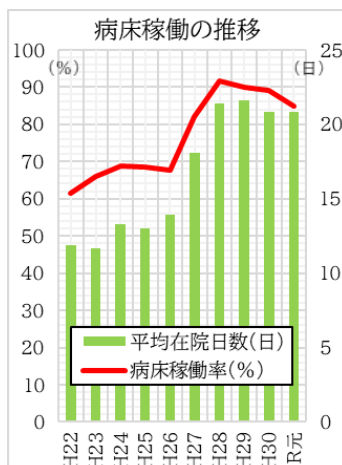
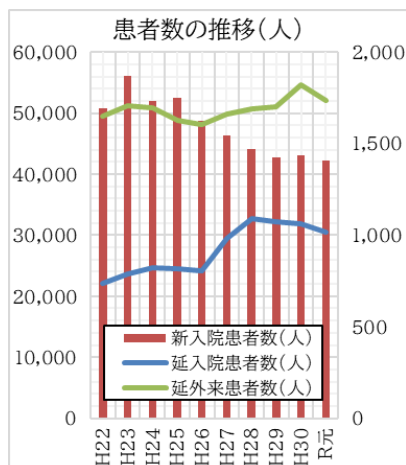
●公立邑智病院の診療状況(令和2年8月現在)

① 主要データの推移

- 新入院患者数が平成 22 年から令和元年度まで減少傾向ですが、病床稼働率については平成 27 年度以降 80%を超える高稼働を維持できています。平均在院日数は 20 日程度で推移していますが、これは総病床数 98 床のうち 41 床を回復期病床として運用していることに照らすと、適正な日数と考えられます。
- 経営状況については、操出基準の導入(H23)、病院原価管理手法の導入(H25)等によって、平成 23 年度から 9 年連続で黒字経営を維持しています。

■主要データの推移

年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元
延入院患者数(人)	22,023	23,623	24,645	24,500	24,229	29,410	32,721	32,132	31,854	30,493
新入院患者数(人)	1,694	1,870	1,733	1,750	1,623	1,545	1,470	1,423	1,436	1,408
平均在院日数(日)	11.9	11.7	13.3	13.0	13.9	18.1	21.4	21.6	20.8	20.8
病床稼働率(%)	61.6	65.9	68.9	68.5	67.7	82.0	91.5	89.8	89.1	85.0
延外来患者数(人)	49,539	51,216	50,848	48,788	48,199	49,801	50,754	51,061	54,689	52,146
医業収支比率(%)	76.2	77.6	75.5	75.2	80.4	88.3	87.6	89.8	88.9	87.9
経常収支比率(%)	98.7	107.9	104.7	100.1	104.5	112.3	108.9	108.7	104.8	102.6



② 常勤医師数の推移

○常勤医師数の推移については、平成22年は7人(総合診療科3人)で、平成23年には常勤医師数9人(総合診療科医5人)に増員されました。令和2年に常勤医師数が8.0人(総合診療科医4人)に減少し、整形外科、小児科も非常勤医師体制でしたが、令和2年10月には小児科が常勤医師体制となりました。

■常勤医師数の推移(年度途中での採用や退職、短時間勤務を勘案して年間の人数を掲載)

年度	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R元	R2
医科医師数(人)	7.0	9.0	9.0	8.3	9.3	9.0	9.6	8.8	9.8	10.5	8.0
総合診療科	3	5	5	4.3	4.3	4	3.8	4	5	5	4
外科		1	1	1	2	2	2	1	1	1.8	1.8
整形外科							1	1	1	0.8	
小児科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0.4
産婦人科	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
泌尿器科	1							0.8	0.8	0.9	0.8
麻酔科	1	1	1	1	1	1	0.8				
歯科医師	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

③ 非常勤医師による診療

○非常勤医師による外来診療(常勤換算人数)について、内分泌代謝内科の常勤換算人数0.2人は、週に1日ペースでの診療を、血液内科の0.05人は月に1日ペースの診療を意味します。非常勤医師の常勤換算人数の合計は3.2人でした。

○救急当直業務は年間平均で487回、6,819時間あります。常勤医師全員と非常勤医師とでシフトを組んでいます。

○救急当直業務のシフトにおいて年々非常勤医師のコマ数が増加し、令和元年度は常勤医を越えて52.4%が非常勤医師でカバーされていました。土日の常勤医の負担軽減に寄与しています。救急当直のシフトに入る非常勤医師として、広島大学医学部附属病院、島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院、個人の計17人が登録されています。

■非常勤医師による外来診療(常勤換算人数)

R2	人数	登録	R2	人数	登録	R2	人数	登録
内分泌代謝内科	0.2	2名	精神科	0.3	3名	内視鏡業務	0.3	2名
血液内科	0.05	1名	小児科	0.8	9名	透析管理	0.2	1名
循環器内科	0.05	1名	整形外科	0.4	6名	手術麻酔	0.4	1名
心療内科	0.1	1名	皮膚科	0.2	3名	放射線科(読影)	0.2	9名

■救急当直業務(年間平均で487回、6,819時間)※広大、島大、県中、個人の合計17人を登録

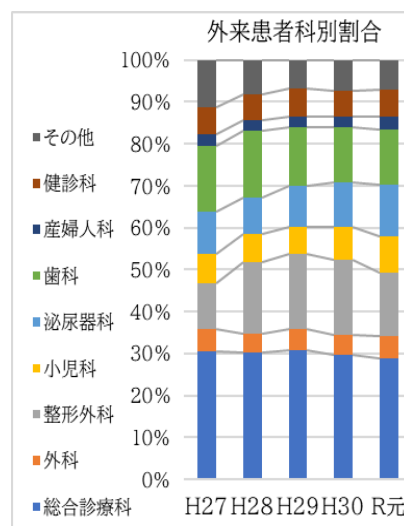
年度	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30	R1
院内医師のコマ数 (回)	350	348	341	290	283	272	257	234
非常勤医師のコマ数 (回)	135	138	145	199	204	214	229	258
非常勤の診療割合 (%)	27.8%	28.4%	29.8%	40.7%	41.9%	44.0%	47.1%	52.4%

④ 科別外来患者数の推移

- 総合診療科の外来患者数が、15,000人前後で安定的に推移しています。
- 常勤医師が安定的に勤務している泌尿器科と小児科で増加傾向がみられます。
- 歯科が減少傾向にあるのは、病院内歯科診療の要件に1日上限患者数が定められたことによります。関係行政機関と調整しながら適正患者数での診療を行っているところです。

■科別外来患者数の推移

年度	H27	H28	H29	H30	R元
総合診療科	15,127	15,267	15,728	16,265	15,024
外科	2,666	2,323	2,596	2,536	2,782
整形外科	5,484	8,702	9,161	9,806	7,848
小児科	3,548	3,359	3,298	4,356	4,615
泌尿器科	4,967	4,491	4,953	5,714	6,365
歯科	7,769	8,078	7,139	7,233	6,930
産婦人科	1,416	1,254	1,345	1,341	1,523
健診科	3,163	3,065	3,417	3,483	3,341
その他	5,661	4,205	3,424	3,955	3,718

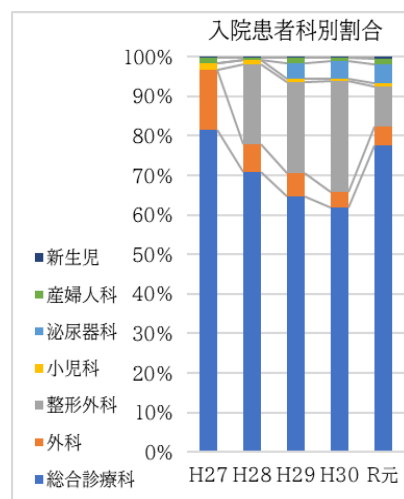


⑤ 科別入院患者数の推移(在院患者)

- 多領域にわたる複合的疾患患者が多いため、その時々々の常勤医体制に応じて担当診療科が決まるので、科ごとの患者数に変動が見られます。整形外科的疾患は、整形外科常勤医師が不在の時期(H27及びR元後半)は外科や総合診療科が担当したのでそれらの科の患者数が増えています。

■科別入院患者数の推移(在院患者)

年度	H27	H28	H29	H30	R元
総合診療科	22,747	22,131	19,849	18,771	22,531
外科	4,233	2,198	1,849	1,248	1,430
整形外科		6,336	7,039	8,462	2,939
小児科	463	299	277	157	238
泌尿器科	8	1	1,217	1,388	1,397
産婦人科	326	202	377	239	402
新生児(保険外)	101	97	101	115	159

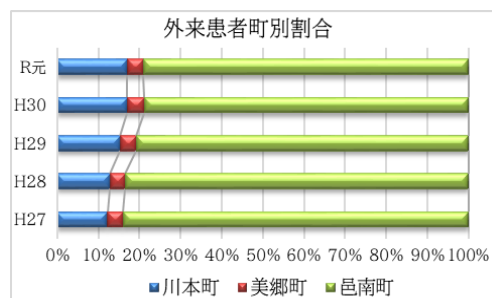


⑥ 邑智郡3町別患者数の推移

- 外来患者延数の推移は、平成27年から令和元年の間で川本町の患者数が増加しています。
- 外来患者のうち救急患者数の延べ数は、平成27年から令和元年の間で全体割合に大きな変動はありませんが、救急患者数の町別割合では川本町、美郷町が高くなっています。
- 救急患者のうち救急車来院患者延数は、さらに川本町、美郷町の割合が高くなる傾向であり、郡内の救急需要に応じているところです。
- 入院患者町別割合と外来患者町別割合を比較したところ、美郷町の入院割合が高くなっています。

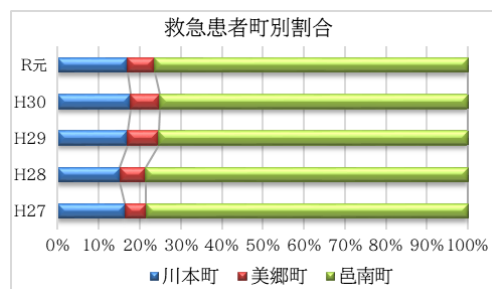
【外来患者延数】※医事システム地域別患者数統計から抽出

年度	H27	H28	H29	H30	R元
川本町	5,878	6,217	7,431	8,895	8,320
美郷町	1,832	1,826	1,912	2,143	1,923
邑南町	40,492	40,435	39,307	41,032	38,615
郡外	1,599	2,276	2,411	2,619	3,288
合計	49,801	50,754	51,061	54,689	52,146



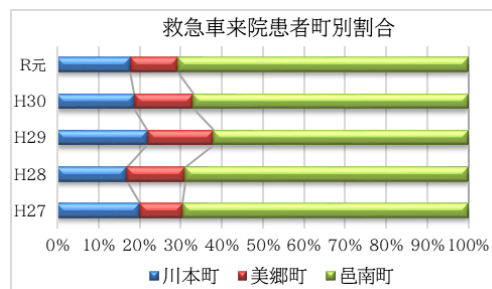
【外来患者のうち救急患者延数】

年度	H27	H28	H29	H30	R元
川本町	458	453	511	489	463
美郷町	145	188	230	199	177
邑南町	2,189	2,353	2,272	2,075	2,073
郡外	394	371	486	396	397
合計	3,186	3,365	3,499	3,159	3,110



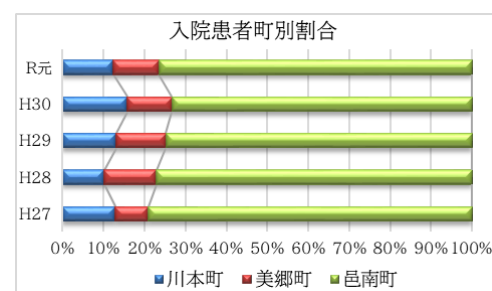
【救急患者のうち救急車来院患者延数】

年度	H27	H28	H29	H30	R元
川本町	100	107	130	107	96
美郷町	52	91	96	82	63
邑南町	347	438	369	382	384
郡外	102	90	105	83	79
合計	601	726	700	654	622



【入院患者延数】※医事システム地域別患者数統計から抽出

年度	H27	H28	H29	H30	R元
川本町	3,431	2,982	3,858	4,667	3,455
美郷町	2,177	3,785	3,605	3,260	3,102
邑南町	21,131	22,727	22,060	21,723	21,383
郡外	2,671	3,227	2,609	2,204	2,553
合計	29,410	32,721	32,132	31,854	30,493



⑦ 公立邑智病院への逆紹介件数

公立邑智病院から他の病院へ紹介した患者のうち、必要な治療を受け、再び公立邑智病院へ紹介された患者のデータを示します。

専門的な医療が必要な疾病は県内、県外の3次、2次救急医療機関等へ紹介し、治療後のリハビリや外来通院のために公立邑智病院へ再び紹介を受けています(逆紹介)。また、緩和ケア目的の療養場所として地元を希望される患者が多く、受け入れを行っています。

【逆紹介の現状】

●公立邑智病院の逆紹介・紹介件数

島根県内(邑智郡を除く)				
		H30	R1	R2
3次救急	逆紹介	93	121	138
	紹介	346	304	305
	逆紹介の割合	27%	40%	45%
2次救急	逆紹介	31	55	51
	紹介	61	51	58
	逆紹介の割合	51%	108%	88%
上記以外の病院	逆紹介	6	7	11
	紹介	26	25	20
	逆紹介の割合	23%	28%	55%
合計	逆紹介	130	183	200
	紹介	433	380	383
	逆紹介の割合	30%	48%	52%

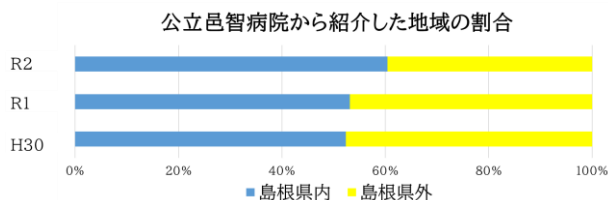
島根県外				
		H30	R1	R2
3次救急	逆紹介	20	17	24
	紹介	73	66	37
	逆紹介の割合	27%	26%	65%
2次救急	逆紹介	103	86	86
	紹介	265	232	147
	逆紹介の割合	39%	37%	59%
上記以外の病院	逆紹介	31	28	32
	紹介	56	37	67
	逆紹介の割合	55%	76%	48%
合計	逆紹介	154	131	142
	紹介	394	335	251
	逆紹介の割合	39%	39%	57%

- *「紹介」は公立邑智病院から他の病院への紹介、「逆紹介」は他の病院から公立邑智病院への紹介です。
- *逆紹介の割合は逆紹介件数を紹介件数で割った値です。
- *紹介と逆紹介が年度をまたぐ場合があり、割合には誤差が生じます。

- 令和2年度は新型コロナウイルスの影響により県外への移動が制約され、県外への紹介件数が減少しました。
- 島根県内の3次、2次救急医療機関以外の病院には精神科病院が含まれており、専門病院で継続した治療が必要であるため、逆紹介の割合は低下傾向です。

●公立邑智病院から紹介した件数

	H30	R1	R2
島根県内	433	380	383
島根県外	394	335	251
計	827	715	634



- 広島県に隣接する地域にお住まいの方は、広島県の病院への紹介を希望されることが多く、紹介割合は県内と同程度で推移しています。

●公立邑智病院から紹介した病院件数(上位10病院)

島根県内(邑智郡を除く)				
病院名		H30	R1	R2
浜田医療センター	3次救急	174	151	180
島根大学医学部附属病院	3次救急	114	100	93
島根県立中央病院	3次救急	51	52	31
大田市立病院	2次救急	31	25	33
済生会江津総合病院	2次救急	16	18	16
西川病院		15	12	12
石東病院		9	8	7
玉造病院	2次救急	7	2	2
松江赤十字病院	3次救急	7		
出雲市民病院	2次救急	3		4

島根県外				
病院名		H30	R1	R2
広島市立安佐市民病院	2次救急	210	184	106
広島大学病院	3次救急	35	31	26
広島市立広島市民病院	3次救急	32	21	6
市立三次中央病院	2次救急	26	13	17
大朝ふるさと病院		15	53	49
JA吉田総合病院	2次救急	12	13	9
千代田病院		8	11	5
千代田中央病院		7	1	6
土谷総合病院	2次救急	7	5	5
広島赤十字・原爆病院	2次救急	5	5	1

- 令和元年度からは常勤の整形外科医師不在により手術ができなくなったため、大朝ふるさと病院や浜田医療センターへの紹介件数が増加しています。
- 島根県内の2次救急医療機関へは、外来患者の紹介が大部分を占めています。

公立邑智病院の役割

【施策の方向性】

① 総合診療(内科・外科)

- 公立邑智病院では、6名程度の総合診療医⁹による総合診療体制を基盤とし、それに加えて地域に不可欠な分野の専門診療科医師を確保して、相互に協力しながら地域の日常的医療ニーズをできるだけ自己完結することを目指します。また、高度の専門医療や三次救急⁴医療の適応を判断し、責任をもって適切な高次医療へ繋げます。
- 医療の分野では働き方改革と医療安全の観点から、外科的な診療機能の集約化が求められており、小規模の病院では比較的小さな手術しか行うことができなくなります。そのため総合診療医は小外科的な処置も行います。
- 総合診療科に加えて、地域に必要不可欠な専門分野の診療体制を確保します。地域での医療ニーズが大きく、あるいは緊急度が高いケースが想定される診療科については常勤医師体制を目指します。一方、必要ではあるが患者数がそれほど多くない診療分野については、非常勤医師体制で整備します。
- 診療看護師¹⁰を積極的に育成し、医師の過重負担を軽減しつつ診療の質全般の向上を図ります。

② 小児医療

- 子どもは発熱等、急に体調不良になることが多いため、子育て世代にとっては日々の生活圏内に小児医療が確保されていることが大きな安心につながります。また学校教育の中で発達障がいなどを早期に発見し適切な治療や指導につなげることが重要であり、学校や町と小児科医との連携がかかせません。このため公立邑智病院は、島根大学医学部等の協力を得ながら小児科医師の常勤体制を確保します。
- 「邑南町子ども健康サポートネットワーク推進委員会」と連携し子どもの健康と育成を推進します。

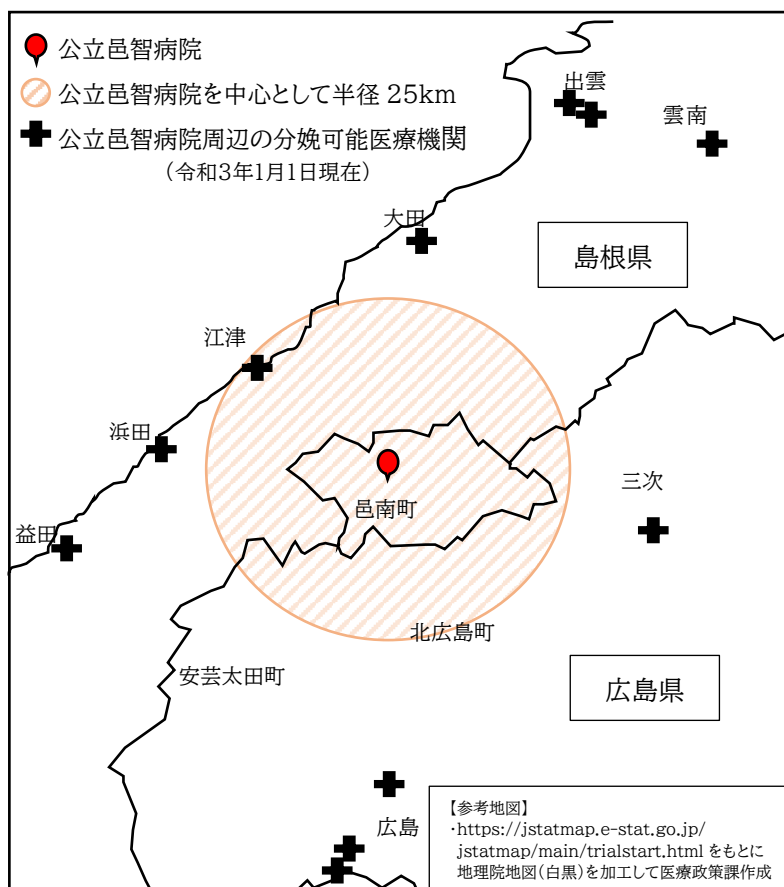
③ 周産期医療

- 産婦人科、小児科の常勤医師を島根大学医学部等の協力を得ながら確保し分娩・周産期医療体制の維持に取り組みます。
- 周産期に関連した救急患者は緊急度が高いことが多く、他科の当直医師が常勤の産婦人科医に相談できる体制は極めて重要です。
- 近年、広島県北部でも分娩取り扱い施設が減少しており、特に邑南町に隣接する北広島町、安芸高田市には分娩施設がなくなりました(令和3年3月時点)。公立邑智病院が周産期医療体制を維持することで、従来これらの市町に依存していた本町南部地域もカバーすることができます。

⁹ 「総合診療医」とは、内科系外科系、病気や外傷、年齢性別などを問わず、幅広く日常的な診療に対応でき、また高次の専門病院に紹介すべき病態を見逃さず、適切な医療につなげることを専門とする医師。

¹⁰ 「診療看護師」とは看護師としての5年以上の経験者が、専門の大学院で2年間の臨床医学研修をへて受験できる認定制度で、厚労省が定める38項目の医療行為(特定行為)などを手順書に従って自らの判断で実施。多忙な医師がカバーしきれない隙間を補填し、診療の質を下支えするとともに、医師と看護師の連携の強化にも資するもの。

■ 公立邑智病院周辺分娩可能医療機関分布図



④ 整形外科診療

- 要介護となる大きな要因の一つがロコモティブ症候群です。加齢に伴う脚腰の障がいや骨折により移動や運動の機能が損なわれた状態をいいます。整形外科の重要な担当領域です。高齢化が進んだ本町における公立邑智病院の役割は、整形外科的診断治療に可能な限り対応できること、さらに、高齢者の運動機能の維持向上および介護予防を図り、他院で整形外科的手術を行われた患者の術後のリハビリテーションを担うことなどです。そのために島根大学医学部等の協力を得ながら常勤医師による整形外科診療体制の確保に努めます。
- 骨折等の手術が必要な場合も、合併慢性疾患管理の継続のため、自宅近くに入院したい要望も多く、常勤医師体制のもと手術を実施できるよう目指します。
- 常勤医不在の時期には、島根大学医学部等に非常勤医師の派遣を依頼し、外来診療を継続します。入院時の受け持ちや痛みの外来治療(膝、腰、肩等)は総合診療医が担当します。

⑤ 泌尿器科診療

- 高齢化に伴い泌尿器科診療の需要が高くなる傾向であり、島根大学医学部や関係機関の協力を得ながら常勤体制の維持に努めます。
- 透析患者も高齢化が進んでいるため、今後、自身での通院が困難になることを想定した対策の検討を行います。

⑥ 歯科診療

- 歯科診療については、歯科医師の高齢化に伴う民間歯科診療所の閉院があり、今後も新たな開業が見込めない状況においては、公立邑智病院の歯科外来を維持しつつ、必要に応じて地域の診療支援を検討します。
- 高齢で独居の患者が増える中、抜歯などの侵襲的な歯科診療後の体調管理を医科と連携して行います。
- 病院内での歯科診療体制の利点は、入院患者への歯科診療や、肺炎予防につながる口腔ケアを必要時に適宜行えることです。日本口腔ケア学会認定資格者(歯科医師、歯科衛生士、看護師)の養成を行い、質の向上に努めるなど、今後も維持を図ります。

⑦ その他専門外来

- その他の専門診療科についても、ニーズ(患者数)は常勤医を置くほどではないが地域に必要であると考えられる診療科(精神科、皮膚科、内分泌代謝内科等)については、島根大学医学部や関係機関の協力を得ながら、少なくとも非常勤医師による以下の診療体制を確保します。
 - ・精神科については、週1日の診療体制で再診患者の診察・処方が主な業務です。なお、新規患者の診療は週1日で行っています。入院診療については、他の専門施設と連携して対応してきました。引き続きその体制を維持します。
 - ・皮膚科については、週1日の診療体制で主に難治性の皮膚疾患に引き続き対応します。
 - ・内分泌代謝内科については、週1日の診療体制を、血液内科、循環器内科については、月1日の診療体制を維持します。

⑧ 救急医療

- 公立邑智病院は救急告示病院として二次救急⁶医療を担います。
- 常時、救急診療に応需できるよう、公立邑智病院のすべての常勤医師に加え、登録非常勤医師が交代で救急を担当してきました。今後もその体制を維持します。
- 救急医療体制を維持するために、医師のほかにも診療看護師、診療放射線技師の待機体制を、また薬剤師、臨床検査技師の呼び出し体制を引き続き確保します。
- 救急医療を含め急性期医療業務に不可欠なコンピュータ断層撮影装置(CT)やMRIなどの高度医療機器を維持し必要に応じてその更新に努めます。
- 島根県が整備した、しまね医療情報ネットワーク「まめネット」を活用し、三次救急⁴医療機関とのネットワーク強化を推進します。

⑨ 災害医療体制

- 公立邑智病院は県が指定する災害協力病院です。当圏域において大規模な災害が発生したときは、災害協力病院として、災害医学に基づいた医療活動(CSCATTT)を実践する使命があります。そのための体制整備をソフト、ハード両面において進めます。

- 公立邑智病院本館棟建て替えを機に感染症流行に対応するための専用の外来及び病室を確保します。また、非常用発電装置を増強するなど、災害に強い病院づくりに努めます。
- 町や消防と協働し、大規模災害や感染症蔓延を想定した訓練をおこない、連携を強化します。

⑩ 公立邑智病院の必要病床数

- 当圏域における公立邑智病院の使命と実績を鑑みると、その病床数は、現状の急性期病床57床と回復期病床の41床合わせて98床を維持することが、極めて適切です。
- ※公立邑智病院は邑智郡内で唯一の急性期救急医療機関であり、そのことが最大の存立意義です。そして、24時間応需可能な救急体制を確保するには、そのために必要な医療設備、マンパワー、そして適正な病床数などの条件が満たされなければなりません。公立邑智病院のこれまでの救急、急性期の診療実績は、設備、マンパワー、そして現状の病床数が維持されなければなりません。
- ※公立邑智病院は令和2年度までの6年間をとおして病床稼働率80%~90%と健全な財政状況を維持しており、これは現状の病床数が適正であることの証左といえます。
- ※令和元年9月26日に厚生労働省から公表された、公立病院・公的病院の再編・統合の議論(424病院)の対象病院にならなかった理由は、救急車の受け入れ件数が基準を満たしていることと、類似病院が近接していないことでした。

⑪ 公立邑智病院に必要な常勤医師数

- 公立邑智病院の目指す必要常勤医師数は、総合診療科医6名、小児科医1名、産婦人科医1名、整形外科医1名、泌尿器科医1名、歯科医1名です。その他の診療科についても、町民の医療ニーズを踏まえながら、常勤医師の確保あるいは非常勤医師での対応を検討します。

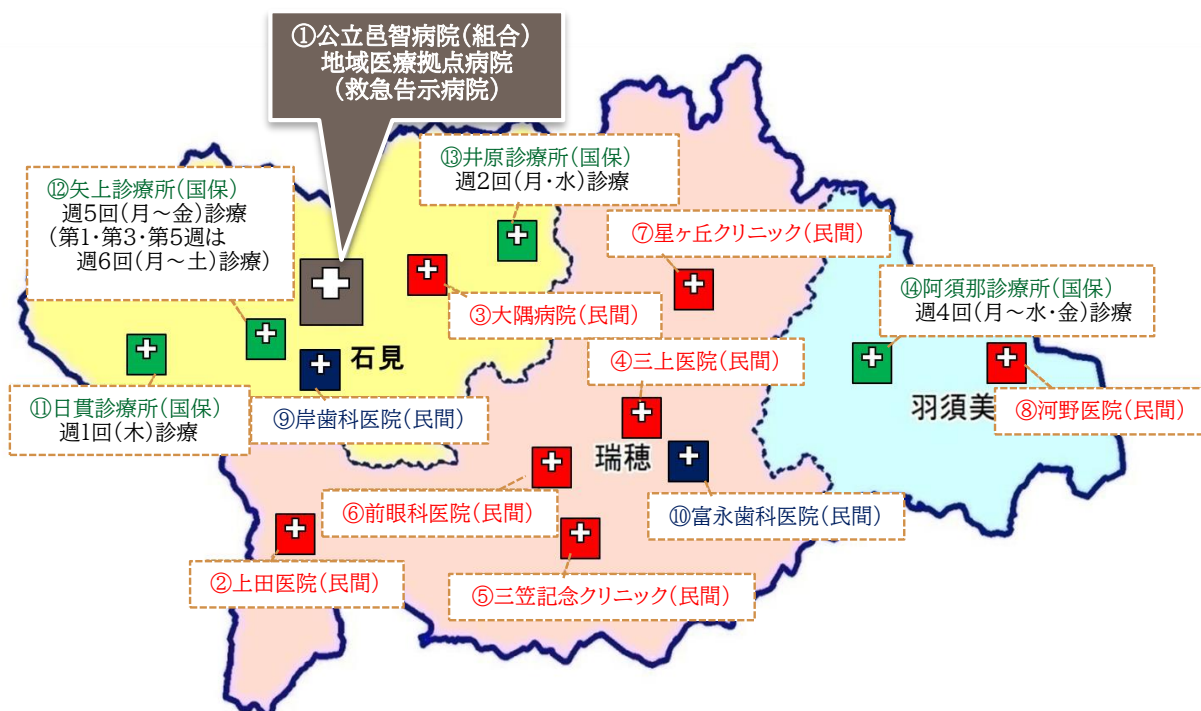
⑫ 公立邑智病院の医師確保対策

- 公立邑智病院は医師確保対策として以下のような取り組みを行います。
 - ・地域出身の医師及び医学生との定期的な交流と情報共有を実施します。
 - ・中山間地域における総合診療を研修するため、東京医科歯科大学の初期臨床研修医や島根大学医学部の医学生実習を受け入れてきました。今後もこれらを継続するとともに、その他の臨床研修病院の研修医や医学生にも広く門戸を開放していきます。さらに、引き続き医学部受験者実習の受け入れ(地域枠、緊急確保枠、職場体験)を行います。
 - ・医師確保研修資金貸与条例(令和2年6月30日制定)を活用し、医師確保に取り組みます。
 - ・キャリアアップ研修制度を活用し育成を図ります。
 - ・邑智郡医師会との連携による相互支援体制(内視鏡診療、発熱外来等)を継続、推進します。
 - ・公立邑智病院を支援する会と連携し、高等学校訪問や住民向け説明会を開催します。

(3)町内医科歯科診療所¹¹の役割

【現状と課題】

○邑南町の医科診療所は、令和2年11月現在、石見地域に4か所(国保3、民間1)、瑞穂地域に5か所(民間5)、羽須美地域に2か所(国保1、民間1)の計11か所あります。また、歯科診療所については、令和2年11月現在、石見地域に1か所(民間)、瑞穂地域に1か所(民間)があり、公立邑智病院と連携して町民に必要な医療提供体制を構築しています。



- (1)①病院:公立邑智病院(1)
 (2)民間医科診療所(7)
 ②上田医院 ③大隅医院 ④三上医院 ⑤三笠記念クリニック ⑥前眼科医院 ⑦星ヶ丘クリニック ⑧河野医院
 (3)民間歯科医院(2) ⑨岸歯科医院 ⑩富永歯科医院
 (4)国保診療所(4) ⑪日貫診療所 ⑫矢上診療所 ⑬井原診療所 ⑭阿須那診療所
 *令和2年11月現在の公立邑智病院や町内医科歯科診療所の位置を表しています。

① 町内医科診療所

- 民間医科診療所数は、平成25年度に8か所でしたが、平成30年度には7か所に減少しています。今後も閉院などで診療所が減少すれば、日常生活圏での受療が困難になる地域が出てくる恐れがあり、診療所の維持が課題となっています。
- 町内の民間医科診療所医師の平均年齢は、59.7歳¹²で高齢化が進行しています。後継者不在の診療所も多く、地域医療の維持にむけ医師確保は大きな課題となっています。
- 町内の多くの地域で、医療を1か所の診療所で支えている現状があり、医師一人にかかる負担が大きく、診療への支援体制が必要です。

¹¹ 「診療所」とは、医師又は歯科医師が公衆または不特定多数の人の医業または歯科医業を行う場所であって、患者を入院させる施設(病床)を持たないもの、またはベッド数が19床以下の患者を入院させるための施設(病床)を有するものを指し、主に外来患者を診察・治療する。

¹² 令和2年7月現在

② 町内歯科診療所

- 平成25年度に4か所あった歯科診療所は、令和2年11月には2か所にまで減少しています。羽須美地域の歯科診療所は0か所となっています。
- 町内の民間歯科診療所では歯科医師の平均年齢は64.0歳¹²で高齢化が進行しています。後継者不在の歯科診療所もあり歯科医師確保は大きな課題となっています。

【施策の方向性】

① 町内内科診療所

- 町内内科診療所については、町内各地域での診療体制を継続するために、内科診療所数及び機能の維持と、医師・看護職員をはじめとした医療従事者確保の支援に取り組みます。また、今後診療所の閉院が予想される中、身近な地域での医療体制の継続ができなくなる場合も想定されるため、公立邑智病院と連携した診療支援について検討します。
- 訪問診療、往診、看取り機能を有する診療所の支援には公立邑智病院からの代診医派遣などの方法を検討します。
- 地域医療の重要な担い手である内科診療所医師を確保することを目的として、医師又は医療法人等に対し事業承継や施設整備などに関する支援策を検討します。

② 町内歯科診療所

- 歯科診療所については、現在の石見地域1か所、瑞穂地域1か所を維持しつつ、公立邑智病院歯科との連携を密にしながら、必要な歯科診療が継続できるように努めます。
- 町内歯科診療所の多くが医師の高齢化や後継者、スタッフの継続的な確保に問題を抱えているため、島根大学医学部歯科口腔外科、広島大学歯学部、島根県歯科医師会、邑智郡歯科医師会等と連携し、歯科医師や、歯科衛生士、歯科技工士などの人材確保に取り組みます。
- 住み慣れた地域で歯科医療が受療できる体制を維持するために、町や公立邑智病院歯科、民間歯科診療所及び関係機関で対策を検討します。
- 地域医療の重要な担い手である歯科医師を確保することを目的として、歯科医師又は医療法人等に対し事業承継や施設整備などに関する支援策を検討します。

【参考資料】

町内民間診療所(歯科診療所含)10箇所、医師13名を対象に実施した聞き取り調査

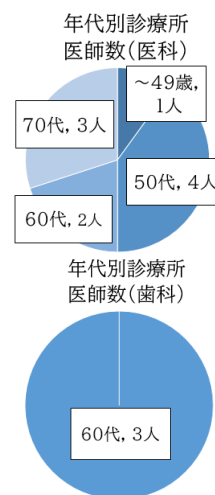
(調査:医療政策課、調査期間 R2.7.2~R2.7.16)

① 民間診療所医師の平均年齢

- 医師平均年齢については、民間医科歯科診療所10か所の医師13名の平均年齢は60.7歳です。
(内 医科診療所7箇所、医師10名の平均年齢は59.7歳、
内 歯科診療所3箇所、医師3名の平均年齢は64.0歳です。)

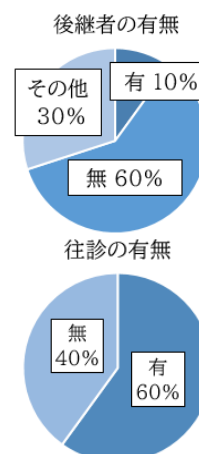
■町内診療所医師平均年齢表

区分	箇所数	医師数	平均年齢
邑南町内民間診療所	10	13	60.7
内 医科	7	10	59.7
内 歯科	3	3	64.0



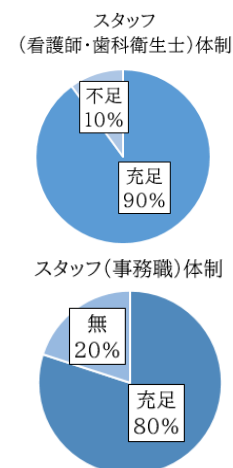
② 民間診療所後継者の有無・往診の有無

- 民間診療所後継者の有無については、医科歯科診療所全体で、「有」が10%、「無」が60%です。
その他の30%は、後継者がいても現在の診療所を引き継ぐかどうかは不明、経営が成り立たないので継がせるつもりはない、後継者について今後必要だと考えているという回答です。
- 往診の有無については、医科歯科診療所全体で、「有」が60%、「無」が40%です。



③ スタッフ(看護師・歯科衛生士・事務職)体制

- 看護師・歯科衛生士のスタッフ体制は充足が90%、不足が10%です。
事務職の体制は充足が80%、看護師等が兼任しているため「無」が20%です。
また、現在スタッフは充足しているが、高齢化のため継続した確保努力が必要だという意見がありました。



第2節 医療福祉従事者の確保・育成

本町に必要な医療機能を確保するために、地域医療を支える医師・看護師をはじめとした医療福祉従事者の確保・育成について重点的に取り組みます。

(1) 医療福祉従事者の確保

【現状と課題】

① 医師

- 邑南町内の医師実数は、平成22年の19人から平成30年の22人で推移しています。
- 人口10万人に対する医師数は、平成30年12月31日現在、邑南町208.2人で大田圏域の207.0人は上回っていますが、島根県301.5人や、全国258.8人を下回っています。
- 町内開業医師の平均年齢は59.7歳で、その内70歳以上の医師が全体の30%を占め、高齢化と後継者不在が課題です。(邑南町役場医療政策課調査:調査期間R2.7.2~R2.7.16)

■ 医師数(資料:H22~H26「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部)、H28~H30「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省))

	平成22年 12月31日現在	平成24年 12月31日現在	平成26年 12月31日現在	平成28年 12月31日現在	平成30年 12月31日現在
邑南町内(実数)	19	21	20	20	22
人口10万対	158.9	182.0	178.3	182.2	208.2
大田圏域(実数)	104	101	101	101	107
人口10万対	175.7	175.9	181.9	187.9	207.0
島根県(実数)	1,900	1,946	1,947	1,975	2,050
人口10万対	264.8	275.2	279.3	286.2	301.5
全国(実数)	295,049	303,268	311,205	319,480	327,210
人口10万対	230.4	237.8	244.9	251.7	258.8

② 歯科医師

- 邑南町内の歯科医師実数は、平成22年の7人から平成30年の4人に減少しています。
- 人口10万人に対する歯科医師数は、平成30年12月31日現在、邑南町は37.8人で、大田圏域の56.1人を18.3人、島根県59.0人を21.2人、全国83.0人を45.2人それぞれ下回っている状況です。
- 町内開業歯科医師の平均年齢は64.0歳で、歯科医師の高齢化と後継者不在が課題です。(邑南町役場医療政策課調査:調査期間R2.7.2~R2.7.16)

■ 歯科医師数(資料:H22~H26「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部)、H28~H30「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省))

	平成22年 12月31日現在	平成24年 12月31日現在	平成26年 12月31日現在	平成28年 12月31日現在	平成30年 12月31日現在
邑南町内(実数)	7	7	6	6	4
人口10万対	58.5	60.7	53.5	54.7	37.8
大田圏域(実数)	30	32	33	33	29
人口10万対	50.7	55.7	57.5	61.4	56.1
島根県(実数)	406	409	412	419	401
人口10万対	56.6	57.9	59.1	60.7	59.0
全国(実数)	101,576	102,551	103,972	104,533	104,908
人口10万対	79.3	80.4	81.8	82.4	83.0

③ 薬剤師

- 邑南町内の薬剤師実数は、平成22年から平成30年は横ばいの状況です。
- 人口10万人に対する薬剤師数は、平成30年12月31日現在、邑南町は113.5人で、大田圏域の154.7人を41.2人、島根県202.5人を89人、全国246.2人を132.7人とそれぞれ下回っている状況です。
- 島根県内には、薬科大学及び薬学部がなく、診療施設・薬局とも薬剤師の確保が難しい状況にあります。

■薬剤師数(資料:H22~H26「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部)、H28~H30「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省))

	平成22年 12月31日現在	平成24年 12月31日現在	平成26年 12月31日現在	平成28年 12月31日現在	平成30年 12月31日現在
邑南町内(実数)	12	11	11	13	12
人口10万対	100.3	95.3	98.1	118.4	113.5
大田圏域(実数)	81	84	86	84	80
人口10万対	136.8	146.3	149.8	156.3	154.7
島根県(実数)	1,163	1,219	1,275	1,316	1,377
人口10万対	162.1	172.4	182.9	190.7	202.5
全国(実数)	276,517	280,052	288,151	301,323	311,289
人口10万対	215.9	219.6	226.7	237.4	246.2

④ 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)

- 平成30年の大田圏域内の就業看護職員数は、実人員で、保健師56人、助産師19人、看護師480人、准看護師289人で、人口10万対では、保健師108.3人(全国41.9人)、助産師36.7人(全国29.2人)、看護師928.4人(全国963.8人)、准看護師559.0人(全国240.8人)となっており、看護師のみ全国値を下回っています。

■就業看護職員数

(資料:H22~H26「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省大臣官房統計情報部)、H28~H30「医師・歯科医師・薬剤師調査」(厚生労働省))

	平成22年12月31日現在				平成24年12月31日現在			
	保健師	助産師	看護師	准看護師	保健師	助産師	看護師	准看護師
大田圏域(実数)	41	10	398	339	47	12	425	319
人口10万対	69.2	16.9	672.2	572.6	81.8	20.9	740.1	555.5
島根県(実数)	444	226	7,034	3,286	462	262	7,513	3,250
人口10万対	61.9	31.5	980.5	458.0	65.3	37.1	1,062.7	459.7
全国(実数)	45,028	29,672	952,723	368,148	47,279	31,835	1,015,744	357,777
人口10万対	35.2	23.2	744	287.5	37.1	25	796.6	280.6

	平成26年12月31日現在				平成28年12月31日現在			
	保健師	助産師	看護師	准看護師	保健師	助産師	看護師	准看護師
大田圏域(実数)	52	14	440	321	52	19	491	308
人口10万対	93.6	25.2	792.2	578.0	96.8	35.4	913.6	573.1
島根県(実数)	462	285	7,890	3,114	503	323	8,332	3,078
人口10万対	66.3	40.9	1,132.0	446.8	72.9	46.8	1,207.5	446.1
全国(実数)	48,452	33,956	1,086,779	340,153	51,280	35,774	1,149,397	323,111
人口10万対	38.1	26.7	855.2	267.7	40.4	28.2	905.5	254.6

	平成30年12月31日現在			
	保健師	助産師	看護師	准看護師
大田圏域(実数)	56	19	480	289
人口10万対	108.3	36.7	928.4	559.0
島根県(実数)	539	326	8,769	2,902
人口10万対	79.3	47.9	1,289.6	426.8
全国(実数)	52,955	36,911	1,218,606	304,479
人口10万対	41.9	29.2	963.8	240.8

⑤ その他の職員

○理学療法士、作業療法士、言語聴覚士については、医療施設のみならず各種保険・福祉施設や在宅におけるリハビリテーションの推進のための人材の確保や資質の向上が引き続き必要です。

○また、その他の医療福祉従事者については、高齢化の進展や医療の高度化・多様化に対応できる人材の確保が必要です。

■医療施設従事者数(資料:H29「医療施設調査」(厚生労働省))

	病院の従事者数 (常勤換算人数)		一般診療所の従事者数 (常勤換算人数)		歯科診療所の従事者数 (常勤換算人数)	
	大田圏域	島根県	大田圏域	島根県	大田圏域	島根県
理学療法士(PT)	23	452	0.1	48.6	-	-
作業療法士(OT)	20	345.5	0.1	30.1	-	-
視能訓練士	-	25.9	2	37.1	-	-
言語聴覚士	4.5	104.6	-	3.8	-	-
義肢装具士	-	3	-	-	-	-
歯科衛生士	5.6	56.2	-	3.1	39.7	611.3
歯科技工士	1	3.7	-	-	12.2	132.7
診療放射線技師	13.4	265.8	0.6	38	-	-
診療エックス線技師	-	1	-	2.1	-	-
臨床検査技師	18.6	369.7	1	71.1	-	-
衛生検査技師	-	-	-	1	-	-
臨床工学技士	6	106	4	24.5	-	-
あん摩マッサージ指圧師	-	-	-	1.3	-	-
管理栄養士	9	150.9	1	30	-	-
栄養士	-	29.9	1	12.1	-	-
精神保健福祉士	4	47.2	-	6.9	-	-
社会福祉士	2	83.9	-	1	-	-
介護福祉士	26.4	464.9	-	164	-	-
保育士	0.8	20.3	-	6.5	-	-

【施策の方向性】

○医師、看護職員をはじめとした医療福祉従事者を確保するため、島根県、島根大学をはじめとする大学医学部、しまね地域医療支援センター、医療機関、医師会、他市町村、町民等が連携し、地域医療の現状と課題に即した取組を進めます。また、業種に応じた関係機関(ふるさと島根定住財団、ハローワーク、邑南町無料職業相談所等)との連携を図ります。

○地域医療福祉の担い手確保策として、医療福祉従事者確保奨学生、邑南町出身医療福祉従事者、医療福祉従事者のOB・OG、潜在看護師・介護福祉士などを対象にした申請による登録制度を創設します。そして、町内医療福祉事業所と連携して町内就職促進や復帰する意志のある者に再就職への支援を行います。

○矢上高校やその他の高校と連携し、町内出身者等で医療福祉資格を目指す学生の登録に向け取り組みます。

- 医療福祉従事者の町内定着を推進していくためには、働きやすい環境づくりが必要との観点から、医療福祉従事者の働き方改革を踏まえた勤務環境の改善及び家族を含めて暮らしやすい地域づくりや環境整備の検討を進めていきます。
- 町民に適切な医療と介護を提供するためには人材確保が重要な課題であり、医療福祉従事者の町内定着に向けた取組では、働きたい、住みたいと思えるような魅力ある職場づくりや地域づくりが大切です。そのため町はもとより各医療福祉機関、教育機関等がそれぞれの役割を十分に果たし、一層の連携を図ることを目的に地域全体で人材確保に取り組み、検討する場を設けます。

① 医師

- 島根県、島根大学医学部、しまね地域医療支援センター、島根大学医学部支援学講座、島根県医師会、邑智郡医師会などからの協力を得ながら医師確保に取り組みます。
- 町外在住の町出身医師や医学生、本町の地域医療に関心を持つ町外の医学生などを登録し、継続的に交流します。また町内の地域医療に関する情報等を定期的に提供します。
- 島根県、島根大学医学部、島根県医師会、邑智郡医師会など関係機関の協力を得るとともに、各種の広報媒体を活用して情報発信・情報収集を強化します。
- 島根県の「地域医療視察ツアー」を活用し、安心して働ける環境や魅力を伝え、町内定着につなげます。
- 矢上高校と連携し、島根大学医学部の地域枠推薦活用を図ります。
- 医師が安心して充実した勤務ができるよう、業務負担軽減や仕事と生活の両立支援の推進のための勤務環境整備について医療機関と協力して取り組みます。

② 歯科医師

- 町内で歯科医療を継続して提供できるよう、島根大学医学部歯科口腔外科、広島大学歯学部、その他大学歯学部、島根県歯科医師会、邑智郡歯科医師会等と連携し、歯科医師の確保に努めます。
- 歯科医療実習や研修の機会を持つことによって、矢上高校生等が歯科医師を目指すよう動機づけを行います。
- 矢上高校と連携し、大学歯学部への進学者を必要数確保するよう努めます。

③ 薬剤師

- 島根県薬剤師会や関係者と連携し、町内で薬剤師として働く魅力を発信するとともに薬剤師の確保に努めます。
- 矢上高校と連携し、大学薬学部への進学者を必要数確保するよう努めます。

④ 看護職員(保健師・助産師・看護師・准看護師)

- 島根県、島根県看護協会の協力を得ながら看護職員の確保に取り組みます。
- 看護職員の確保・定着に向け、「看護系学校進学促進」「町内就業促進」「離職の防止・再就業促進」に取り組みます。
- 矢上高校と連携し、地域枠推薦の活用を図ります。

⑤ その他の職員

- その他の医療福祉従事者を確保するために、働く人や志望者が魅力を感じる職場環境の実現に向けてそれぞれの関係団体と連携し取り組みます。
- 矢上高校と連携しその他の医療福祉関係学校への進学者を必要数確保するよう努めます。

(2)医療福祉従事者の育成

【現状と課題】

- 邑南町では、将来町内で活躍してもらう医療福祉従事者を確保し、地域医療福祉の充実に資する人材を育成することを目的として、「医療福祉従事者確保奨学金制度」を設けています。これまで貸与人数は88名(貸与終了者:51名、貸与中:37名)です。貸与終了者51名の内、定住者が28名(54.9%)その内、資格を活用しての定住者が23名(45.1%)となっています。定住者23名の内訳は看護師7名、理学療法士2名、臨床検査技師1名、診療放射線技師1名、管理栄養士1名、社会福祉士2名、介護福祉士3名、保育士6名です。(令和2年8月1日現在)
- 下記のとおり町内医療福祉法人の採用計画調査・検証を行った結果、医師、歯科医師、薬剤師はもとより、特に介護福祉士、看護師の人材不足が顕著であることが分かってきました。
- 人材確保が困難となっている根本的な原因として、働く人や志望者が魅力を感じる職場環境が実現できていないことが考えられます。個別の医療福祉事業所がそれぞれ取り組むのではなく、町内の医療福祉事業所が連携して取り組む必要があります。

【参考資料】

町内事業所の今後の必要資格者数(アンケート実施:令和元年12月)

*下記表の太枠内は、令和元年12月に町内医療福祉事業所を対象に行ったアンケート調査に基づいた令和3年から令和12年までの採用予定資格者数です。

◎資格別採用人数(年度ごと)

国家資格	医療福祉従事者 確保奨学生				町内医療・福祉機関年度別採用希望職種人数(年度/人)										計
	貸与人数	貸与終了者数	町内資格活用者数	貸与中人数	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	
医師・歯科医師	5	3		2		1			1			1			3
薬剤師	1			1	1						1				2
看護師	22	13	6	9	7	6	6	5	9	9	3	4	5	5	59
看護師・助産師	4	3		1											0
看護師・保健師	4	3	1	1											0
管理栄養士	4	2	1	2	1										1
理学療法士	7	4	2	3											0
作業療法士	4			4											0
介護福祉士	3	3	3	0	6	6	9	4	5	8	5	4	5	4	56
社会福祉士	5	4	2	1											0
精神保健福祉士	1			1											0
保育士	17	12	6	5		1		1		2					4
言語聴覚士	3			3											0
公認心理師	1			1											0
臨床工学士	3	2		1											0
臨床検査技師	2	1	1	1											0
診療放射線技師	2	1	1	1											0
計	88	51	23	37	15	14	15	10	15	19	9	9	10	9	125

【施策の方向性】

- 邑南町医療福祉従事者確保奨学金制度を活用し、引き続き人材が不足している医師、歯科医師、薬剤師と、特に人材不足が顕著である介護福祉士、看護師の育成について重点的に取り組みます。
- 地域医療を支える意識の醸成を図る環境を整えるため町、医療機関、福祉関連事業所、町教育委員会、小中高等学校等が集まり医療福祉従事者確保・育成のために話し合う場を設けます。
- 早い時期から医療福祉従事者を目指す動機づけとなるよう、町教育委員会や矢上高校などと連携し、小中高校生を対象とした地域医療をテーマとする授業や医療現場の体験学習などを行い地域医療の魅力ややりがいを伝え、地域医療の担い手の育成を図ります。

第3節 町民が通院しやすい公共交通体系の実現

邑南町では、「邑南町地域公共交通網形成計画」に基づき交通空白地帯の解消等を踏まえ、医療機関への移動手段について検討いたしました。ここでは、町民誰もが町内医療機関へ適切にアクセスできる体制を構築するため、通院しやすい公共交通体系の実現を目指します。

(1) 町民が通院しやすい公共交通体系の整備 【現状と課題】

邑南町の医療機関は町内各所に分布しています。平成30年に実施した「公共交通に関する住民アンケート調査」によると、主な通院先は右表のとおりであり、町内各所の医療機関へ通院されていることがわかります。地域内の医療機関への通院ニーズに対しては、地域間を走る「邑南川本線(三坂～矢上～川本)」、「口羽矢上線(口羽～矢上)」、「瑞穂インター線(市木～中野)」、「大朝線(田所～大朝)」、「日貫線(中野～今市)」のほか、地域内集落を走る石見地域の「やまびこ号」、瑞穂地域の「ふくし号」、羽須美地域のNPO法人はすみ振興会「はすみデマンド」によって概ね対応しています。(下図参照)

羽須美地域では「はすみデマンド」により自宅前から乗車が可能となりましたが、運行は羽須美地域内に限られており、地域外の医療機関を利用するためにはバスを乗り継ぐ必要があります。石見、瑞穂地域では、現在は町営バスによるバス停からの乗車となっており、バス停から遠い方は利用しにくいのが現状です。また、各地区から邑智病院へのアクセス状況を検証した結果、「日和」「日貫」「出羽」「高原」「布施」「市木」地区のアクセスの改善が求められています。

※邑南町バス路線再編実施計画から抜粋

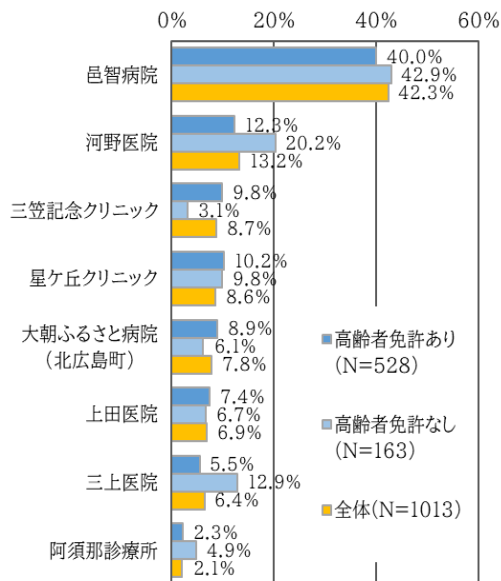
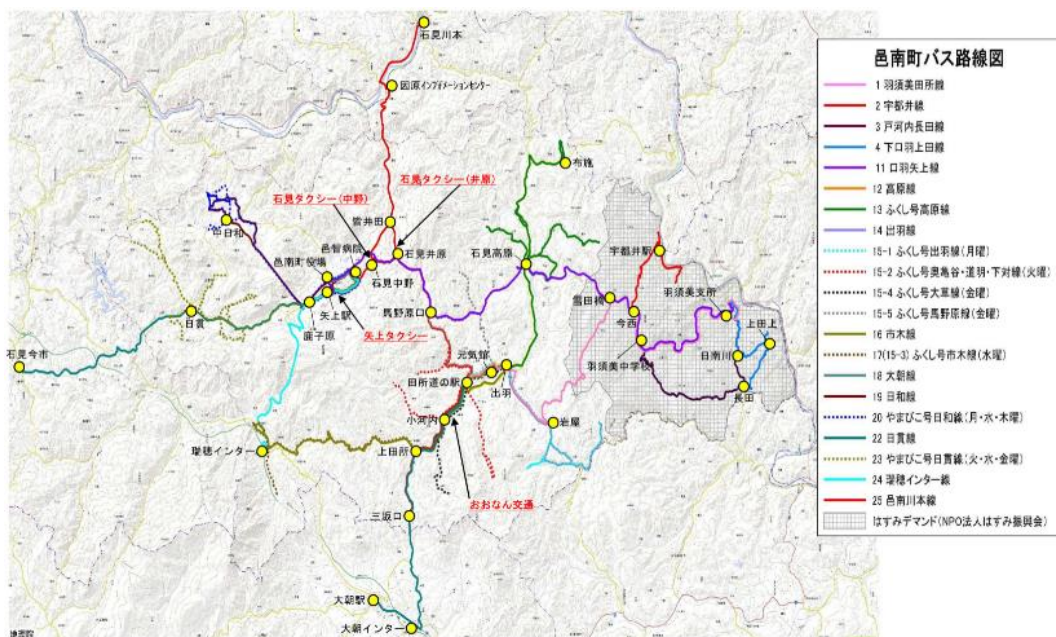


表: 主な通院先(上位8位)
(平成30年住民アンケート調査より)



●公共交通等で普段よく行く医療機関を調査したアンケート結果です。(地区別)

地区別集計(回答数の上位5位)した結果

「公共交通に関する住民アンケート調査」より抜粋
 (問) 普段よく行く医療機関を町内外問わず最大2つまで回答してください。

65歳以上で運転免許証を持っている方の回答

(羽須美地域)

順位	阿須那		口羽	
1	河野医院	24	河野医院	39
2	邑智病院	24	三次中央病院	20
3	阿須那診療所	12	三次市の病院	8
4	三次中央病院	10	安藤眼科	5
5	三笠記念クリニック	5	邑智病院	5
	N= 76		N= 60	

平成30年調査のため天川クリニックを含む

公共交通に関する住民アンケート調査について
 調査期間:H30.9.4~9.20 実施
 調査対象:町内の2,000世帯
 (石見740、瑞穂720、羽須美540)
 回収率:45.2%
 (回収903世帯/配布2,000世帯)

(瑞穂地域)

順位	出羽		田所		市木		高原		布施	
1	三上医院	14	大朝ふるさと病院	19	上田医院	35	星ヶ丘クリニック	29	星ヶ丘クリニック	17
2	邑智病院	7	三笠記念クリニック	18	邑智病院	10	三笠記念クリニック	12	邑智病院	9
3	三笠記念クリニック	6	邑智病院	11	市頭眼科医院	7	邑智病院	11	三笠記念クリニック	5
4	大朝ふるさと病院	5	星ヶ丘クリニック	5	安佐市民病院	3	三上医院	8	広島市の医療機関	3
5	吉田総合病院	3	富永歯科医院	5	広島市の医療機関	3	大朝ふるさと病院	3	市頭眼科医院	3
	N= 31		N= 55		N= 43		N= 52		N= 28	

(石見地域)

順位	矢上		中野		井原		日貫		日和	
1	邑智病院	22	邑智病院	20	邑智病院	20	邑智病院	40	邑智病院	31
2	天川クリニック	6	市頭眼科医院	3	天川クリニック	4	天川クリニック	8	浜田医療センター	5
3	三笠記念クリニック	3	大隅医院	3	安佐市民病院	3	浜田市の医療機関	7	大朝ふるさと病院	4
4	大朝ふるさと病院	3	大朝ふるさと病院	3	加藤病院	3	浜田医療センター	5	天川クリニック	4
5	安佐市民病院	2	加藤病院	1	大隅医院	3	上田医院	4	鈴木内科眼科医院	3
	N= 29		N= 23		N= 36		N= 58		N= 36	

65歳以上で運転免許証を持たない方の回答

(羽須美地域)

順位	阿須那		口羽	
1	邑智病院	9	河野医院	29
2	阿須那診療所	8	三次市の病院	5
3	河野医院	4	三次中央病院	3
4	星ヶ丘クリニック	2	小川眼科	3
5	前眼科医院	2	安佐市民病院	2
	N= 20		N= 33	

(瑞穂地域)

順位	出羽		田所		市木		高原		布施	
1	三上医院	12	邑智病院	8	上田医院	10	星ヶ丘クリニック	8	星ヶ丘クリニック	5
2	大朝ふるさと病院	2	三上医院	6	邑智病院	2	邑智病院	4	富永歯科医院	1
3	安佐市民病院	1	大朝ふるさと病院	5	前眼科医院	1	三上医院	3	邑智病院	1
4	三笠記念クリニック	1	三笠記念クリニック	2	大朝ふるさと病院	1	安佐市民病院	1		
5	市頭眼科医院	1	前眼科医院	2						
	N= 12		N= 17		N= 10		N= 10		N= 7	

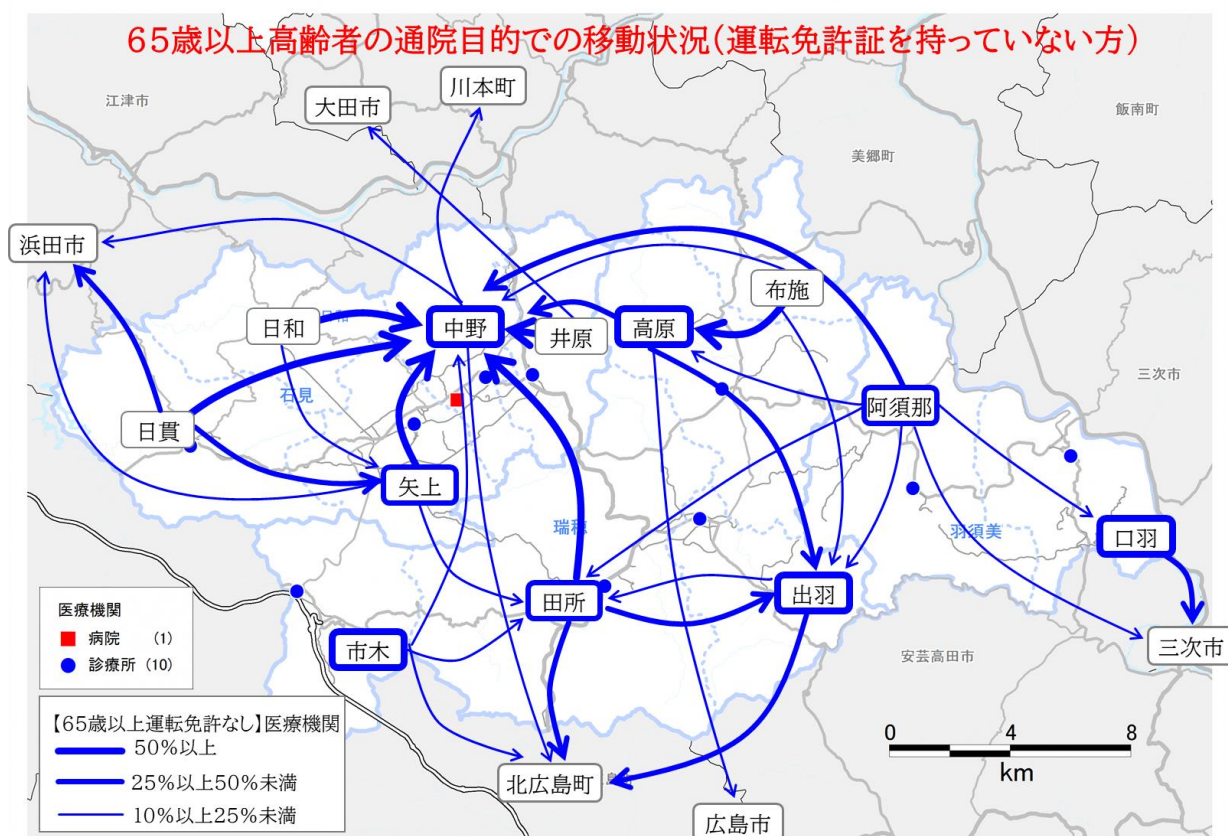
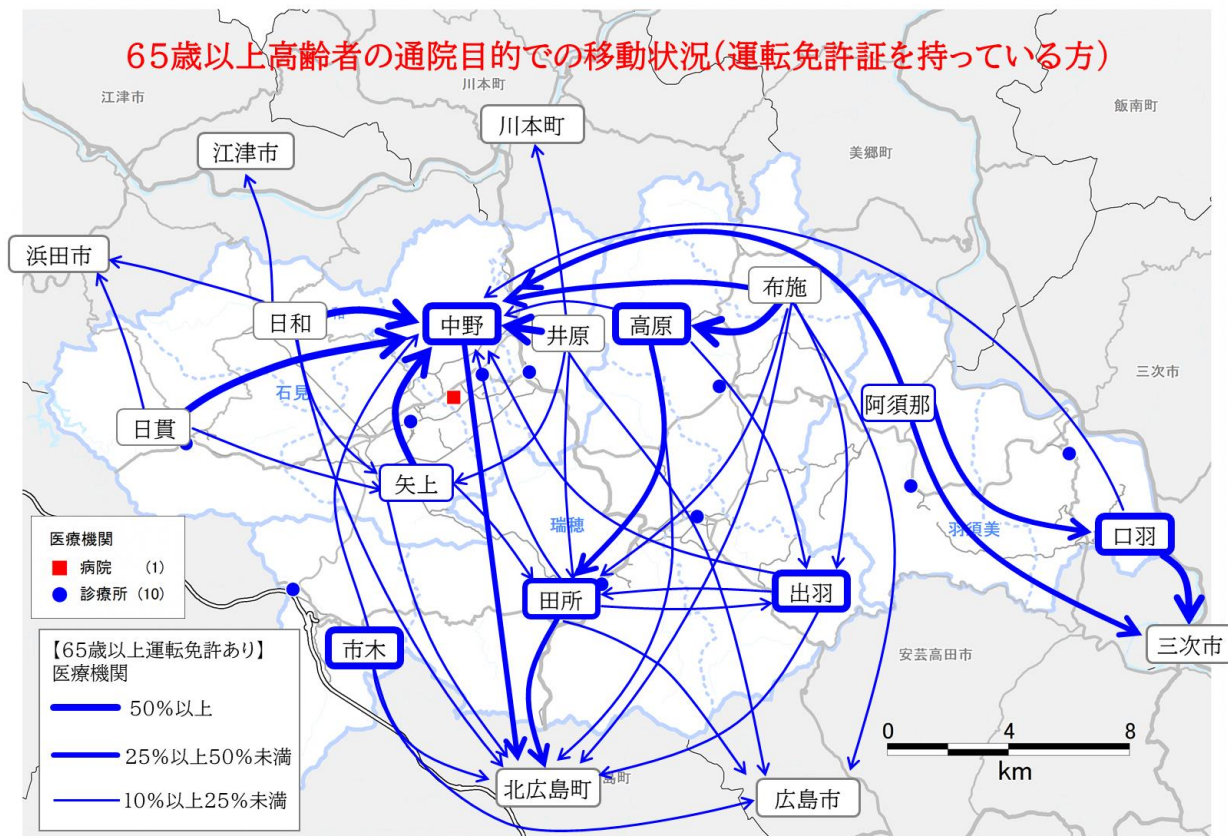
(石見地域)

順位	矢上		中野		井原		日貫		日和	
1	邑智病院	8	邑智病院	7	邑智病院	10	邑智病院	7	邑智病院	11
2	天川クリニック	3	大隅医院	3	大隅医院	2	天川クリニック	4	天川クリニック	2
3	三笠記念クリニック	1	加藤病院	1	大田市の医療機関	2	浜田市の医療機関	2	市頭眼科医院	1
4	前眼科医院	1	市頭眼科医院	1	加藤病院	1	広島市の医療機関	1	出雲市の医療機関	1
5	浜田医療センター	1	川本町の医療機関	1	江津市の医療機関	1	上田医院	1	大隅医院	1
	N= 10		N= 9		N= 11		N= 11		N= 13	

●地区別通院先別の集計です。

図の見方：高原の場合

「高原」の医療機関へ行くと回答の方 50%以上
 「田所」の医療機関へ行くと回答の方 25%以上 50%未満
 「出羽」の医療機関へ行くと回答の方 10%以上 25%未満
 「中野」の医療機関へ行くと回答の方 10%以上 25%未満



●町外への通院ニーズです。

町外への通院は地区によってニーズが異なりますが、①広島市・北広島町方面、②三次市方面、③浜田市方面、④川本町・大田市方面、⑤江津市方面の5つの方面に大別されます。

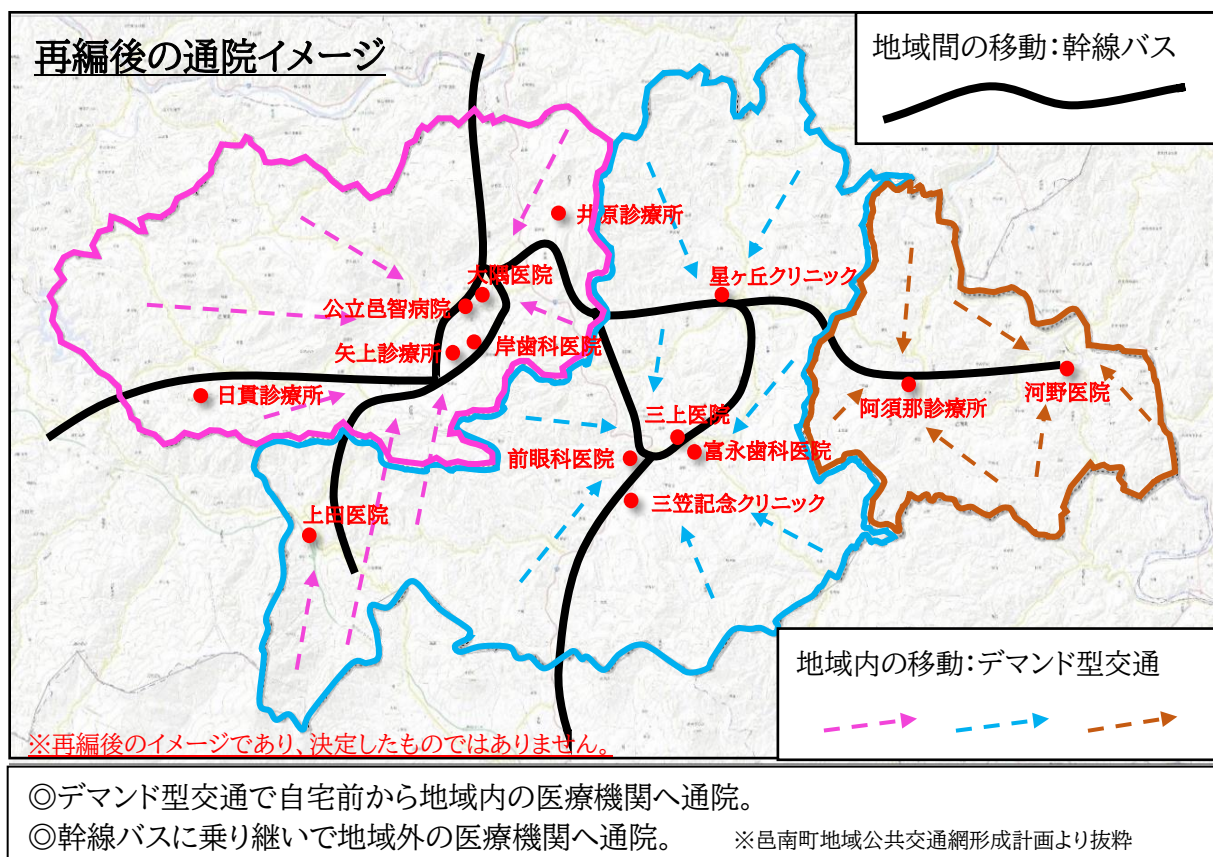
地区別通院先別の集計(邑南町外)

医療機関名		浜田医療センター	浜田市の医療機関	大田市の医療機関	加藤病院	川本町の医療機関	江津市の医療機関	鈴木内科眼科医院	出雲市の医療機関	大朝ふるさと病院	市頭眼科	安佐市民病院	広島市の医療機関	三次中央病院	三次市の病院	小川眼科	あんどう眼科	吉田総合病院
所在地		浜田市	浜田市	大田市	川本町	川本町	江津市	江津市	出雲市	北広島町	北広島町	広島市	広島市	三次市	三次市	三次市	三次市	安芸高田市
矢上	全体											○						
	免有									○		○						
	免無	○																
中野	全体							○			○							
	免有				○					○	○							
	免無				○	○					○							
井原	全体				○							○						
	免有				○							○						
	免無			○	○		○											
日貫	全体	○	○															
	免有	○	○															
	免無		○										○					
日和	全体	○								○								
	免有	○					○			○								
	免無							○		○								
出羽	全体									○								○
	免有									○								
	免無									○	○	○						
田所	全体									○								
	免有									○								
	免無									○								
市木	全体									○	○	○						
	免有									○	○	○						
	免無									○		○						
高原	全体									○								
	免有									○								
	免無									○		○						
布施	全体										○		○					
	免有										○		○					
	免無												○					
阿須那	全体													○				
	免有													○				
	免無													○				
口羽	全体													○	○			○
	免有													○	○			○
	免無											○		○	○	○		

全体:全体の回答 免有:65歳以上の免許保有者の回答 免無:65歳以上の免許非保有者の回答

【施策の方向性】

- おおなんバスは生活交通としての役割を持ち、公民館等の交通拠点(以下、公民館等とする)から町内の病院・商業施設までのアクセスを担います。
- 邑南町地域公共交通網形成計画に基づき、13時までには自宅から病院へ行って帰ることができる公共交通体系の実現を目指します。
- 地域間幹線の効率化と利便性向上に寄与する再編を行います。(地域間移動は幹線バス)
- 羽須美地域は公民館等から自宅まではデマンド交通等が担います。(地域内移動はデマンド型交通)
- 石見地域「やまびこ号」、瑞穂地域「ふくし号」については、町営バスのデマンド区域運行またはタクシー活用を検討します。
- 町内の血液透析患者には交通弱者が多くおられ、これらの方は町外の送迎付き施設への通院を余儀なくされています。町内の透析施設(公立邑智病院)への通院の便宜を検討します。

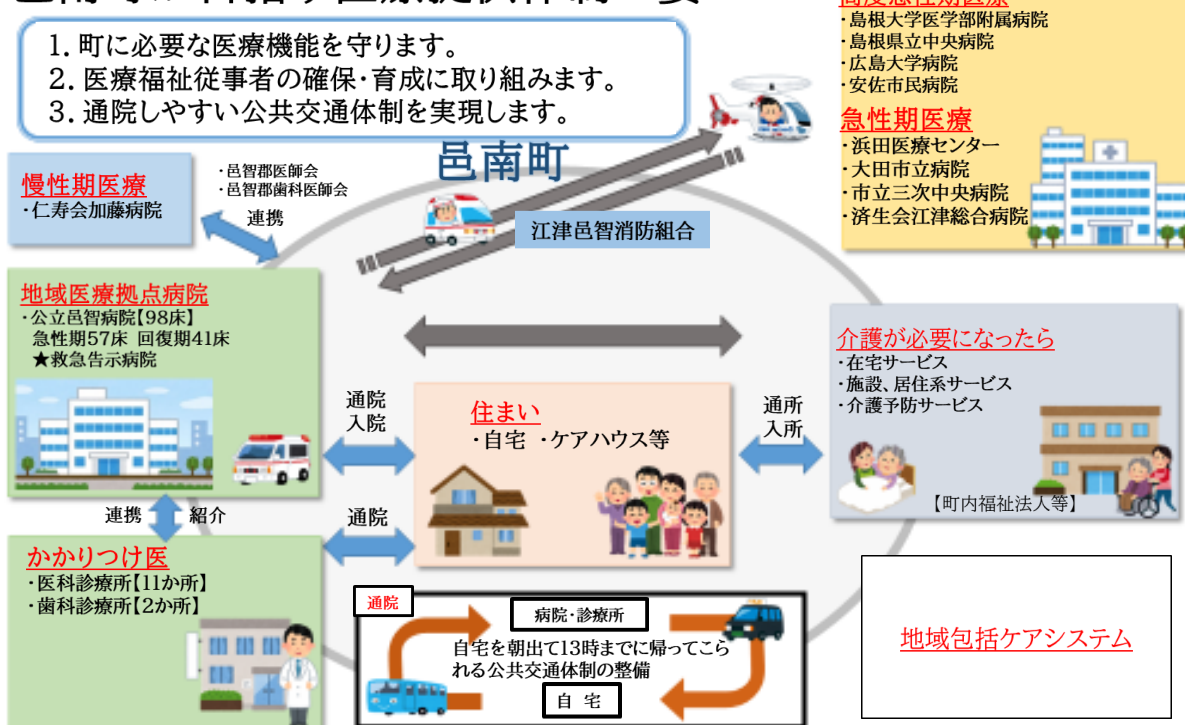


第4節 町が目指す医療提供体制確保のための

重点目標と具体的な取組

- 本町の医療提供体制の現状から見えてきた課題や、国が進める医療政策の大枠や、医師の働き方改革、医師偏在対策などの具体の施策を踏まえ、関係機関(島根県、島根大学をはじめとする大学医学部、医療機関、医師会、他市町村、地域住民等)との連携を図りながら、将来にわたって町民が安心して暮らせるよう、必要な医療提供体制の充実確保を図ります。
- 大田医療圏域内の交通インフラの整備状況や地理的背景から大田市と邑智郡(特に邑南町)とを同一生活圈、同一医療圏としてとらえることは当てはまりにくく、圏内で急性期病院間の機能分担や統合を検討することは適切ではありません。両郡市民の暮らしに欠かせない大田市立病院と公立邑智病院の急性期機能、救急医療、小児・周産期・整形外科等はそれぞれの病院において維持することが不可欠です。
- 在宅で療養生活を送る町民を支える医療機関、急性期医療や専門的医療を担う医療機関、回復期や慢性期にある町民の医療を担う医療機関が、互いに連携を取って対応していく体制の確立に努めます。

邑南町が目指す医療提供体制の姿



(1)町が目指す医療提供体制確保のための重点目標

1	町に必要な医療機能の確保
<p>【目標】邑南町に必要な医療機能を確認するため、地域医療拠点病院である公立邑智病院と町内医科歯科診療所の医療機能維持に関する次の目標値を設定します。</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 目指す公立邑智病院の医療機能 <ul style="list-style-type: none"> ・必要な診療：2次救急・総合診療(内科、外科)、小児医療、周産期医療、整形外科 泌尿器科／透析、歯科、その他必要な診療科 ・必要病床数：急性期病床数57床 回復期病床数41床 計98床 ・必要常勤医師数：総合診療科医6名 小児科医1名 産婦人科医1名 整形外科医1名 泌尿器科医1名 歯科医1名 ● 目指す町内医科診療所数(石見地域4か所 瑞穂地域5か所 羽須美地域2か所) ● 目指す町内歯科診療所数(石見地域1か所 瑞穂地域・羽須美地域1か所) <p>※ 町内医科歯科診療所数は令和3年4月1日現在数に基づいています。</p>	

2	医療福祉従事者の確保・育成																																																																								
<p>【目標】医師、歯科医師、薬剤師、看護師、介護福祉士の確保について、以下の目標値を設定します。(令和4年4月1日改正後の奨学金対象国家資格者に目標値を設定)</p> <p>(1) 医療福祉従事者確保奨学生確保目標数</p> <p>奨学金制度活用者の町内就職目標数は10年間で医師3名、歯科医師1名、薬剤師2名看護師20名、介護福祉士20名を目指します。</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>区分</th> <th>R3</th> <th>R4</th> <th>R5</th> <th>R6</th> <th>R7</th> <th>R8</th> <th>R9</th> <th>R10</th> <th>R11</th> <th>R12</th> <th>合計</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>医師</td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td></td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>歯科医師</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>薬剤師</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td>1</td> <td></td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>看護師</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>20</td> </tr> <tr> <td>介護福祉士</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>2</td> <td>20</td> </tr> </tbody> </table> <p>(2) (1)以外の医療福祉従事者確保目標</p> <p>邑南町と町内の医療福祉法人等との連携で設置する医療福祉従事者人材確保・育成連携会議(仮称)で目標などを検討します。</p>		区分	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	合計	医師			1		1			1			3	歯科医師										1	1	薬剤師							1		1		2	看護師	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20	介護福祉士	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20
区分	R3	R4	R5	R6	R7	R8	R9	R10	R11	R12	合計																																																														
医師			1		1			1			3																																																														
歯科医師										1	1																																																														
薬剤師							1		1		2																																																														
看護師	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20																																																														
介護福祉士	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	20																																																														

3	町民が通院しやすい公共交通体系の実現
<p>【目標】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 邑南町地域公共交通網形成計画に基づき、13時^(※)までに自宅から病院へ行って帰ることができる公共交通体系の実現を目指します。 <p>(※)「13時」に設定した理由 平成30年に実施した町民対象の公共交通に関するアンケート調査の中で、通院したい時間帯で多かった意見を踏まえて検討した結果、朝自宅を出て13時までに帰れる設定とした。</p>	

(2)町が目指す医療提供体制確保のための具体的な取組

①町に必要な医療機能の確保

分類	主要項目	具体的な施策	具体的な取組	
町に必要な医療機能の確保	医療機関相互の連携強化	島根大学医学部附属病院、島根県立中央病院、浜田医療センター、広島大学医学部附属病院、安佐市民病院、三次中央病院等との連携強化を図る。また、地域医療の実情に即した将来に向けた町内医療提供体制を検討する。	島根県地域医療支援会議出席	
			左記関係機関への訪問と情報共有	
			大田圏域地域保健医療対策会議出席	
			邑南町地域医療構想推進委員会開催	
	高度急性期医療	高度急性期医療、急性期医療、回復期医療慢性期医療の充実や連携を検討する。	邑南町地域医療構想推進委員会開催	
	急性期医療		町と公立邑智病院連絡調整会議開催	
	回復期医療			
	慢性期医療			
	小児医療	小児医療・周産期医療の体制強化に向けた関係者による連絡会議を開催し検討する。	邑南町子ども健康サポートネットワーク推進委員会開催	
	周産期医療		日本一の子育て村推進本部開催	
	在宅医療	多職種連携の現場における意見を把握し、医療福祉従事者が不足している現状にも配慮しながら、地域包括ケアシステム構築のために医療と介護の連携について検討を行う。	県央保健所主催の会議で、周産期医療対応策の検討や関係市町間の情報共有や連携を行う。	大田圏域母子保健推進協議会出席
			大田圏域周産期保健医療検討会出席	
		邑南町地域保健福祉計画(地域福祉計画)に基づき、保健・医療・福祉等の連携を図り、地域包括ケアシステム構築に向けた実情把握と検討を進める。	邑南町地域保健福祉計画(高齢者福祉計画)に基づき、町内・近隣の医療機関や介護保険サービス事業所、介護保険施設等が切れ目のない支援が提供できるように情報共有を図る。また、県央保健所主催の大田圏域地域保健医療対策会議で、対応策や二次医療圏域内・関係市町の連携等について検討を行う。	福祉調整連絡協議会の開催
				地域部会(医療介護連携部会)開催
公立邑智病院との個別ケース検討会開催				
大田圏域地域保健医療対策会議出席				
急性期 ³ から慢性期・在宅まで切れ目のない口腔機能管理が求められているため、口腔機能の評価手法の普及、医科歯科連携の強化、多職種による口腔ケアの充実などに向けた取組を進める。		地域部会(医療介護連携部会)開催		

分類	主要項目	具体的な施策	具体的な取組	
町に必要な医療機能の確保	災害医療体制の構築	県央保健所主催の会議で、災害時対応策の検討や関係市町間の情報共有や連携を行う。	大田地域災害保健医療対策会議出席	
		邑南町地域防災計画に基づいて、関係機関の協力を得ながら、災害時応急医療体制を整備し、災害時応急医療の実施が円滑に取り組めるよう努め、災害時には医学的見地から助言を受けることができるよう連絡体制を整備する。	邑南町防災会議開催	
	公立邑智病院への繰出金支出	地域拠点病院である公立邑智病院へ不採算分野であっても町に必要な医療について、国の基準に基づき一般会計繰出金として公立邑智病院事業会計に支出する。	繰出金支出	
公立邑智病院の役割	公立邑智病院に必要な診療機能	県央保健所主催の会議で、大田圏域地域医療構想の検討等を行う。	大田地域医療構想調整会議出席	
		公立邑智病院との定期的な連携会議の開催及び邑南町地域医療構想推進委員会での検証、小児医療や周産期医療に関する意見交換、医療福祉従事者の確保・育成に係る町内医療福祉従事者人材確保・育成連絡会議(仮称)を開催し検討する。	邑智郡地域連携推進協議会開催	
			病院組合構成町村財政・保健担当課長会議開催	
			日本一の子育て村構想推進本部参加	
			邑南町子ども健康サポートネットワーク推進委員会参加	
			邑南町地域医療構想推進委員会参加	
			町内医療福祉従事者人材確保・育成連絡会議(仮称)参加	
町内医科歯科診療所の役割	医科診療所	島根県、島根大学医学部附属病院、島根県医師会、邑智郡医師会等との連携を図る。	左記関係機関への訪問と情報共有	
		公立邑智病院、町内診療所等が連携の仕組みを検討する。	邑南町地域医療構想推進委員会参加	
		地域医療の重要な担い手である医科診療所医師を確保することを目的として、医師又は医療法人等に対し事業承継や施設整備などに関する支援策を検討する。	医科診療所の事業承継や施設整備などの支援策検討	
		歯科診療所	島根県、広島大学歯学部、島根大学医学部歯科口腔外科学講座、邑智郡歯科医師会との連携を図る。	左記関係機関への訪問と情報共有
			公立邑智病院、町内歯科診療所等が連携の仕組みを検討します。公立邑智病院を拠点とした診療支援の仕組みについて検討する。	邑南町地域医療構想推進委員会参加
			地域医療の重要な担い手である歯科医師を確保することを目的として、歯科医師又は医療法人等に対し事業承継や施設整備などに関する支援策を検討する。	歯科診療所の事業承継や施設整備などの支援策検討

②医療福祉従事者の確保・育成

分類	主要項目	具体的な施策	具体的な取組	
医療福祉従事者の確保	情報発信の強化	邑南町ホームページの内容を常に更新し、町内医療福祉事業所の情報を発信する。	ホームページ充実	
		町内医療福祉事業所や町へのアクセスなどを分かりやすく掲載したガイドブックを作成し情報発信ツールとする。	ガイドブック作成	
		ホームページにつながる QR コードを載せたクリアファイルを作成し情報発信を図る。	クリアファイル作成	
		医療福祉事業所等の案内動画を作成し、ホームページなどで情報発信を図る。	医療福祉従事者確保のための事業所等案内動画作成	
	医師、歯科医師、薬剤師、看護職員、その他職員等(医療福祉従事者)登録制度導入とアプローチ	医療福祉従事者確保奨学生、邑南町出身医療福祉従事者、医療福祉従事者のOB・OG、潜在看護師・介護福祉士などを対象にした申請による登録制度をつくり、町内の地域医療に関する情報等を定期的に発信する。		医療福祉従事者バンク設置
				医療福祉従事者リストアップ
				医療福祉関係学生登録
				離職者等の復帰支援検討
			在宅医療を担う人員の拡充に向けて町内医療福祉事業所等が連携して検討を進めるため連絡会議を設置する。	町内医療福祉従事者人材確保・育成連絡会議(仮称)設置
			医療福祉従事者及びU・Iターン希望者の管理や相談業務及びアプローチなどを専門に行う医療福祉人材確保コーディネーターを配置する。	医療福祉人材確保コーディネーター配置
相談窓口強化				
登録者への訪問アプローチ実施				
登録者と町内の医療福祉事業所との交流会開催				
医師確保			島根県、島根大学医学部、しまね地域医療支援センター、島根大学医学部支援学講座、島根県医師会などからの協力を得ながら医師確保や地域で勤務する医師の環境支援に取り組む。	左記関係協力機関への訪問と情報共有
	島根県地域医療支援会議出席			
	島根県医師確保対策室との情報共有(赤ひげバンク活用)			
	島根県の「地域医療視察ツアー」活用			
	医師の休暇支援(代診医師派遣制度活用)			
	矢上高校と連携し、島根大学医学部の地域枠推薦活用を図る。	矢上高校の学校長や進路教諭と情報共有		
歯科医師確保	島根大学医学部歯科口腔外科、広島大学歯学部、島根県歯科医師会、邑智郡歯科医師会、矢上高校等と連携し、歯科医師の確保に努める。	左記関係機関への訪問と情報共有		

分類	主要項目	具体的な施策	具体的な取組
医療福祉従事者の確保	薬剤師の確保	島根県薬剤師会、矢上高校や関係者と連携し、薬剤師の確保に努める。	左記関係機関への訪問と情報共有
	看護職員の確保	島根県、島根県看護協会(島根県ナースセンター)の協力を得ながら看護職員の確保に取り組む。	左記関係機関への訪問と情報共有
		看護職員の確保・定着に向け「看護系学校進学促進」「町内就業促進」「離職防止・再就業促進」に取り組む。	町内医療福祉事業所と情報共有
		矢上高校と連携し看護師等学校養成所地域枠推薦活用を図る。	矢上高校の学校長や進路教諭と情報共有
	その他の医療福祉従事者確保	その他の医療福祉従事者確保に向けて、町内医療福祉事業所と連携して人材確保・育成や職場の魅力化などを検討する連絡会議を設置する。	町内医療福祉従事者人材確保・育成連絡会議(仮称)設置
		関係団体の協力を得ながら人材確保に取り組む。	関係団体への訪問と情報共有
		登録者を増やすことと、離職防止、再就職の促進を進める。	相談窓口充実 離職防止、復帰支援の検討
各医療福祉事業所魅力化及び働きやすい環境整備	各医療福祉事業所の魅力化を目的として、人材確保のための合同会議や研修会を開催する。	町内医療福祉従事者人材確保・育成連絡会議(仮称)設置及び開催	
医療福祉従事者の育成	邑南町医療福祉従事者確保奨学金制度の活用	高校生等や保護者への制度説明会を開催する。	奨学金説明会開催
		邑南町出身医師及び医学生との交流会を開催する。	邑南町出身医師及び医学生との交流会開催(邑智郡・邑南町単独)
		奨学生訪問及び関係学校等を訪問し、町のPRや情報共有及び意見交換を行う。	奨学生訪問と学校訪問
		奨学生等へ町内医療福祉事業所等について知ってもらうため交流会を開催する。	医療福祉交流会開催
		医療福祉従事者確保奨学金制度の検証と見直し案を検討する。	邑南町奨学生審査委員会・邑南町地域医療構想推進委員会開催
	子どもたちへの医療福祉教育	早い時期から地域医療等を支える意識の醸成を図るため、町、医療機関、福祉関連事業所と町教育委員会、小中高等学校などと連携して検討する連絡会議を設置する。	町内医療福祉従事者人材確保・育成連絡会議(仮称)設置
		町内小中学生、矢上高校生、石見養護学校との連携を深め医療福祉教育を推進する。	島根県地域医療教育推進事業費補助金活用
			中高生を対象とした医療福祉セミナーの開催
			医療福祉事業所紹介授業開催
			矢上高校生医療福祉関係進学者激励会開催

③町民が通院しやすい公共交通体系の実現

分類	主要項目	具体的な施策	具体的な取組
町民が通院しやすい公共交通体系の整備	公共交通ネットワークの再編	高速バス及び民間バスとおおなんバスとの接続改善、邑南川本線の効率化を図る。	おおなんバスの路線再編 通院、買物利用を考慮したダイヤ設定
		町外医療機関へ移動する場合の町外民間バス等への良好な接続を検討する。	邑南町公共交通会議、邑南町生活交通検討委員会開催
		高齢者が利用しやすい支線交通の構築を図る。	石見地域、瑞穂地域のデマンド実証運行
		ふくし号、やまびこ号のデマンド化またはタクシー助成制度導入等を検討する。	邑南町公共交通会議、邑南町生活交通検討委員会開催
		おおなんバスの利便性向上とダイヤの見直しを行う。	路線再編時のダイヤ見直し
	ネットワークの要となる拠点等の整備	将来的な町の交通・物流拠点となる「道の駅瑞穂」の機能に対応できる輸送サービスを検討する。	邑南町公共交通会議、邑南町生活交通検討委員会開催
	結節点やバス停の整備を図る。	石見高原駅等の結節点の整備	

※邑南町バス路線再編実施計画から抜粋

図：おおなんバスの役割



第5章 邑南町地域医療構想推進のための

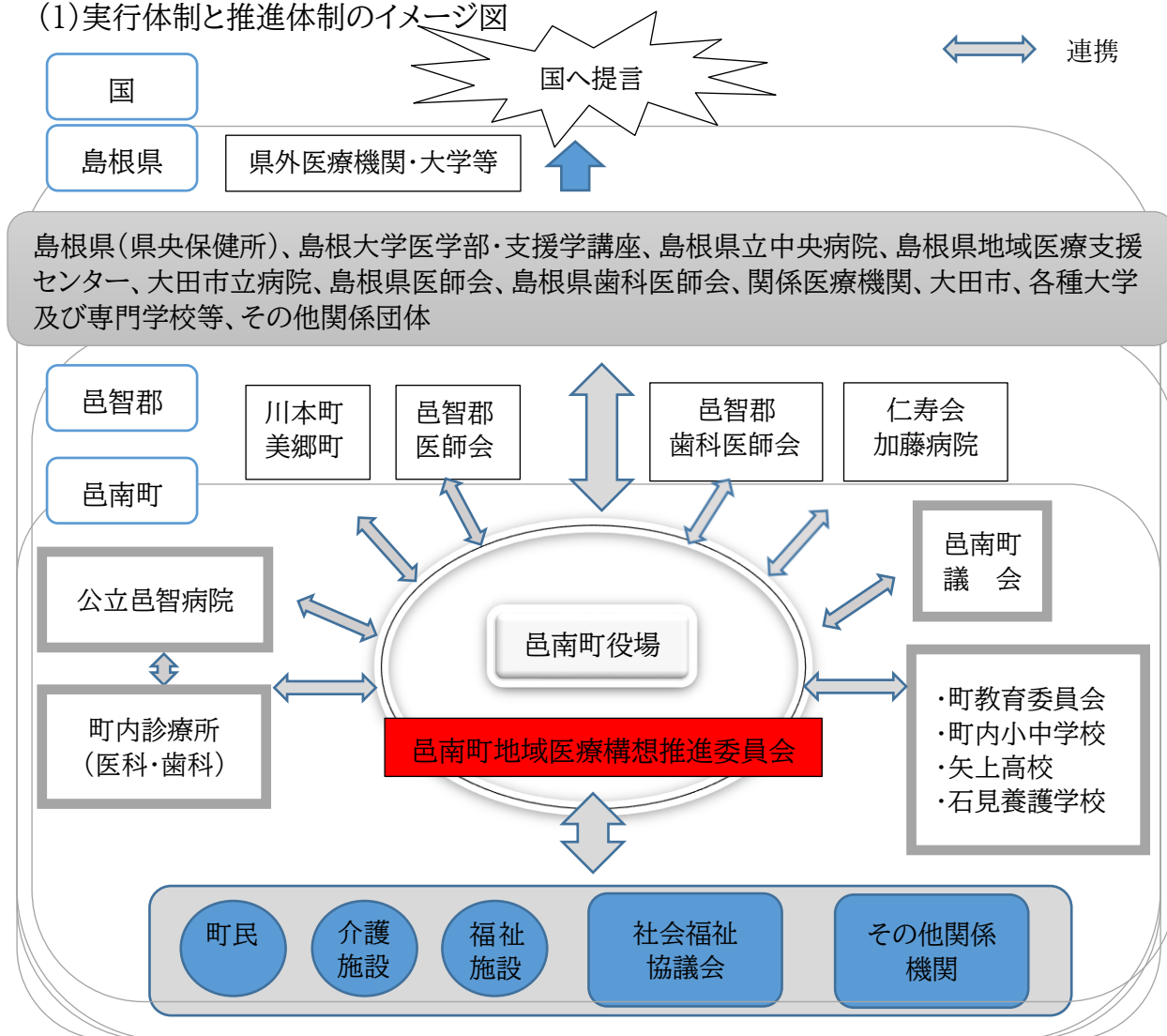
推進体制と町民理解

第1節 構想の推進体制

邑南町は、令和13年度を目途とした持続可能な地域医療体制の構築に向けて、本構想で定めた各種の施策を速やかに実行に移すため、策定にあたって検討・協議の場としてきた邑南町地域医療構想推進委員会(以下「推進委員会」という)を継続して運営し、議論を深めていきます。

また、町民の理解や協力のもとに、地域の医療・保健・福祉・介護の関係機関が相互に連携、協力して取り組むとともに、共有する目標に向けて事業の進捗管理と着実な推進を図ります。

(1) 実行体制と推進体制のイメージ図



(2) 推進委員会構成メンバー

【委員】

邑南町副町長、島根県医療政策課長、島根県県央保健所長、邑南町議会議員、邑南町顧問、邑智郡医師会医師、公立邑智病院長、町内歯科医師、町内医科診療所医師、医療法人職員、公立邑智病院職員、公募委員

【事務局】

医療政策課、町民課、福祉課、保健課、学校教育課、地域みらい課

(3)推進委員会委員等の役割

邑南町	町が主体となり、関係者による検討・協議を円滑に行い、本構想の着実な推進を図る
学識経験者	医療の専門的知識と高い見識を持ち、生活経験が豊かであると社会が認めている者
島根県行政関係者	島根県の医療全体を把握する立場から検討・協議に主体的に参画する者
医療機関関係者	医療提供者の立場から検討・協議に主体的に参画できる者
保健及び福祉団体関係者	町民に寄り添う保健・福祉サービスを提供する立場から検討、協議に主体的に参画できる者
邑南町議会議員	町民を代表する立場から検討・協議に主体的に参画できる者
関係行政機関の職員	地域全体を把握し公益的な立場から検討・協議に主体的に参画できる者

(4)推進委員会事務局

- 推進委員会の事務局は邑南町役場医療政策課とします。
- 推進委員会は「邑南町地域医療構想」の策定後、検証しながら推進を図ります。

(5)国へ提言

- 邑南町では、公立・公的病院再編統合問題に対する町としての考え方を整理しつつ、良質かつ適切な医療を提供するために町民のニーズを踏まえた上で作成する「邑南町地域医療構想」において、必要事項を記載するとともに、国に提言しながら必要な体制を構築します。

第2節 町民理解について

- 「邑南町地域医療構想」は、邑南町が目指す将来の町の姿を見据えた上で、そのために必要な医療提供体制の方向性や考え方を示したものです。この「邑南町地域医療構想」について町民の十分な理解が得られ、思いを共有できるように努めます。
- ・ 国や地域を取り巻く医療環境の変化、国の医療政策とその地域医療への影響
- ・ 本町に必要な医療機能(含歯科)はなにか、それを守るために必要な町民の理解と協力
- ・ かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬局をもつことの意義や必要性の普及啓発
- ・ 救急医療の適正利用の普及啓発
- ・ 初期救急⁷から三次救急⁴までの役割分担などの救急医療の仕組みの理解促進

■島根県の地域医療の状況

■大田圏域資料

大田圏域の地域医療構想における医療需要と必要病床数、病床数の推移

(1)医療需要と必要病床数

(2)病床数の推移(有床診療所除く)

医師確保計画

(1)医師偏在指標と目標医師数

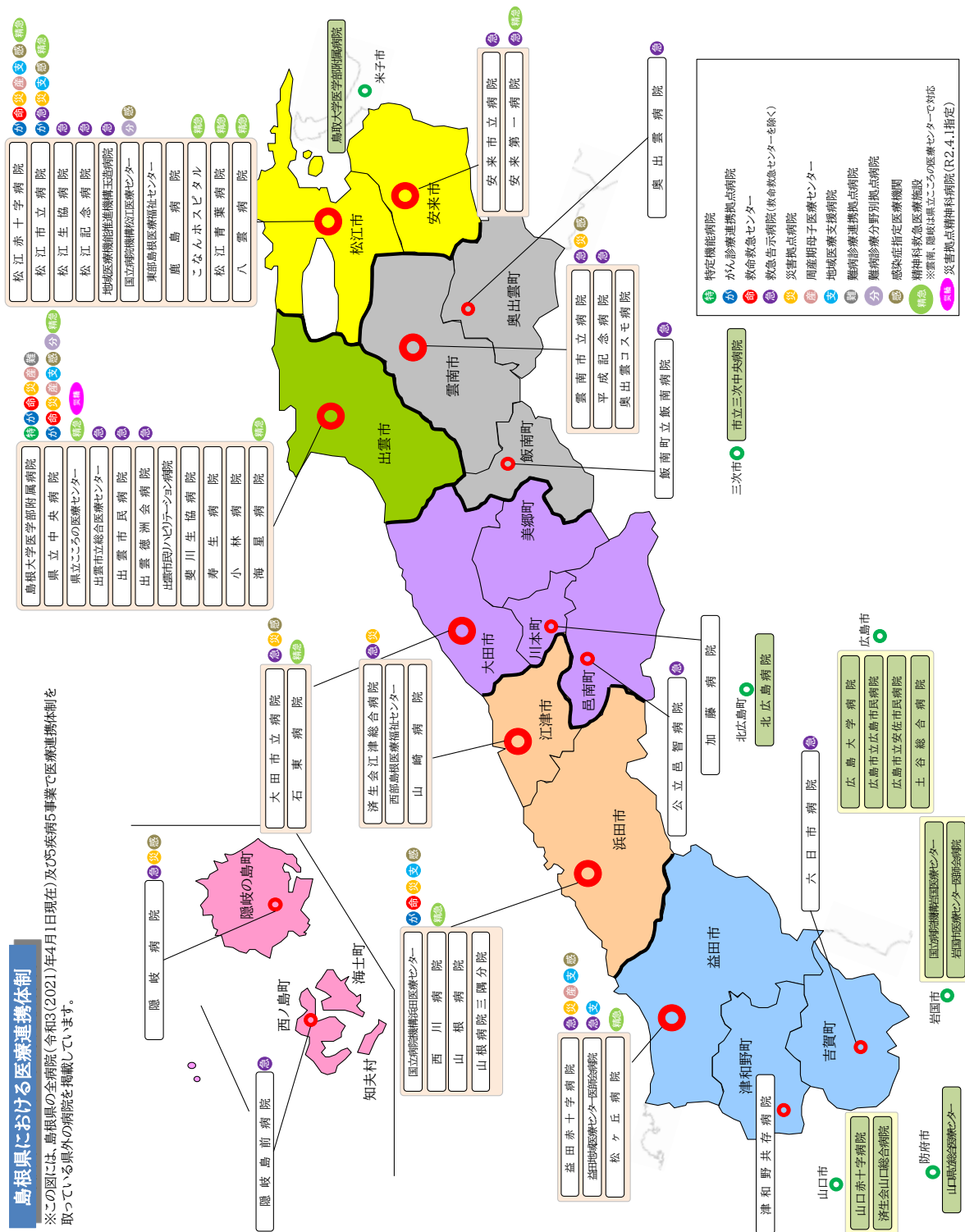
2014年患者調査を活用した2025年疾病分類別年齢階級別推計患者数

邑南町地域医療構想推進委員会設置要綱

邑南町地域医療構想推進委員会委員名簿

邑南町地域医療構想策定の経緯

■ 島根県の地域医療の状況



■大田圏域資料

大田圏域の地域医療構想における医療需要と必要病床数、病床数の推移

(1) 医療需要と必要病床数

2013年医療需要(人/日)		
高度急性期	11	1日当たりDPCの包括評価部分または診療報酬出来高点数3000点以上の者
急性期	67	1日当たりDPCの包括評価部分3000点未満の者または診療報酬出来高点数600点以上3000点未満の者
回復期	81	回復期リハ病棟入院料算定者+1日当たりの診療報酬の出来高点数175点以上
慢性期	96	別表により区分
在宅医療等	1,327	

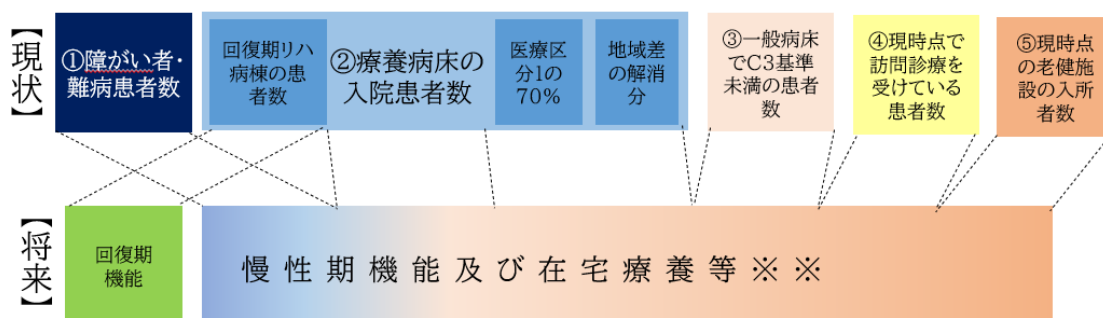
①性別・年齢階級別受療率を計算
②2025年将来推計人口を元に算出した上で各種調整

	2025年医療需要(人/日)	病床稼働率で割り戻す		2025年必要病床数
高度急性期	10	75%	→	13
急性期	72	78%	→	93
回復期	156	90%	→	174
慢性期	113	92%	→	123
在宅医療等	1,276			

計 403床

このニーズを介護施設や介護系の居住系サービスと外出しサービスで賄えるのか？
モニタリングしながら必要に応じて整備

【慢性期機能と在宅医療等の医療需要のイメージ】



※在宅医療とは、居宅、特別養護老人ホーム、養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、介護老人保健施設、その他医療を受ける者が療養生活を営むことができる場所であって、現在の病院・診療所以外の場所において提供される医療を指し、現在の療養病床以外でも対応可能な患者の受け皿となることを想定。

(2) 病床数の推移(有床診療所除く)

	一般病床	医療療養病床	介護療養病床	計	(参考) 介護医療院
2013年	405	70	69	544	0
2016年	378	136	42	556	0
2020年	278	126	0	404	142

病床数としては機能分化がうかがえるが、各病床機能(特に回復期)に中身を量的にモニタリングしていく

医師確保計画←一向に是正されない都市と地方の医師数

(1) 医師偏在指標と目標医師数

- 国が3次医療圏ごと、2次医療圏ごとに「医師偏在指標」を算出
- 「医師偏在指標」を参考に、医師の多寡状況により「少数医療圏(区域)」「中程度・多数医療圏(区域)」を設定
- 全国二次医療圏の下位1/3である「少数医療圏(区域)」を脱するために、県レベル・2次医療圏レベルで「医師確保計画」を策定し、様々な医師偏在対策を県と大学が連携して推進する。

	医師偏在指標	全国順位	区域	H28標準化医師数※	H30標準化医師数	R4標準化医師数	目標医師数
松江圏	222.8	80/335	多数	599.6(612)	577.9	539.2	-
雲南圏	112.5	333/335	少数	74.2(77)	70.3	63.8	81
出雲圏	381.4	6/335	多数	796.4(767)	770.4	733.6	-
大田圏	137.4	291/335	少数	87.1(93)	82.5	77.0	89
浜田圏	180.2	159/335	中程度	160.2(168)	153.5	140.8	156
益田圏	158.5	235/335	少数	129.5(133)	124.9	115.5	134
隠岐圏	143.1	281/335	少数	29.6(29)	28.6	27.1	30

()は実医師数

※医師の年齢構成等で補正したもの、年齢構成が高ければ下がる。H28に行われた医師・歯科医師・薬剤師調査をもとに算出し、H30は+2歳とR4は+6歳して算出

2014年患者調査を活用した 2025年傷病分類別年齢階級別推計患者数 (大田圏域)

1 2014年患者調査について

(1) 目的

県内に開設された病院を利用する患者について、その傷病の状況等の実態を明らかにし、医療・福祉行政の基礎資料を得ることを目的とする。また、病院における患者全数を調査することにより、地域ごとの患者の受療動向を把握する。

(2) 調査対象及び客体

県内全ての病院を利用する全ての患者を対象とし、かつ客体とした。

(3) 調査の時期

2014年10月26日～23日のうち病院ごとに定める1日とした。

(4) 調査事項及び調査票

性別、出生年月日、患者の住所、入院・外来の種別、受療の状況、主傷病名等

2 推計方法

下記により患者数を算出しました。

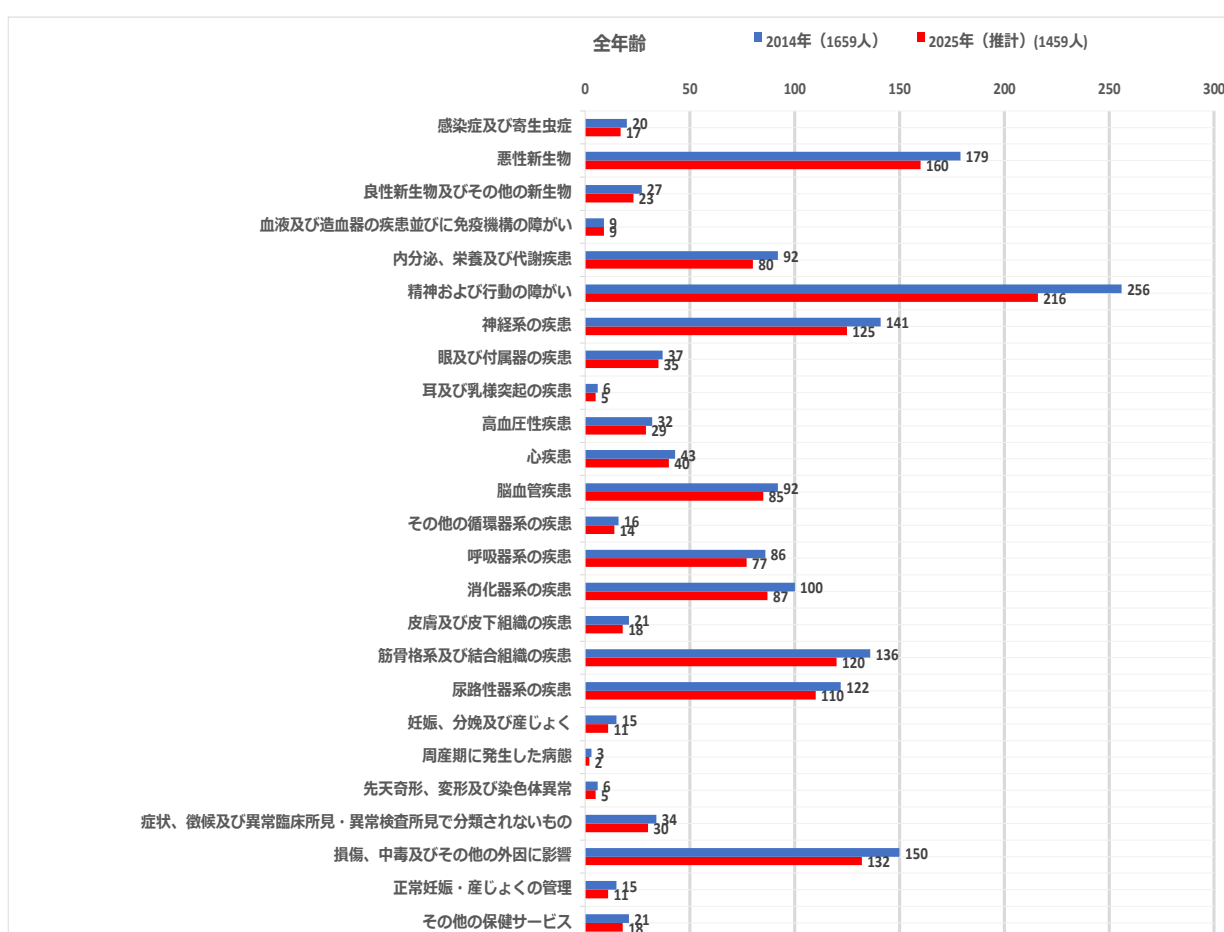
2014年患者数×(2025年将来推計人口／2014年人口)

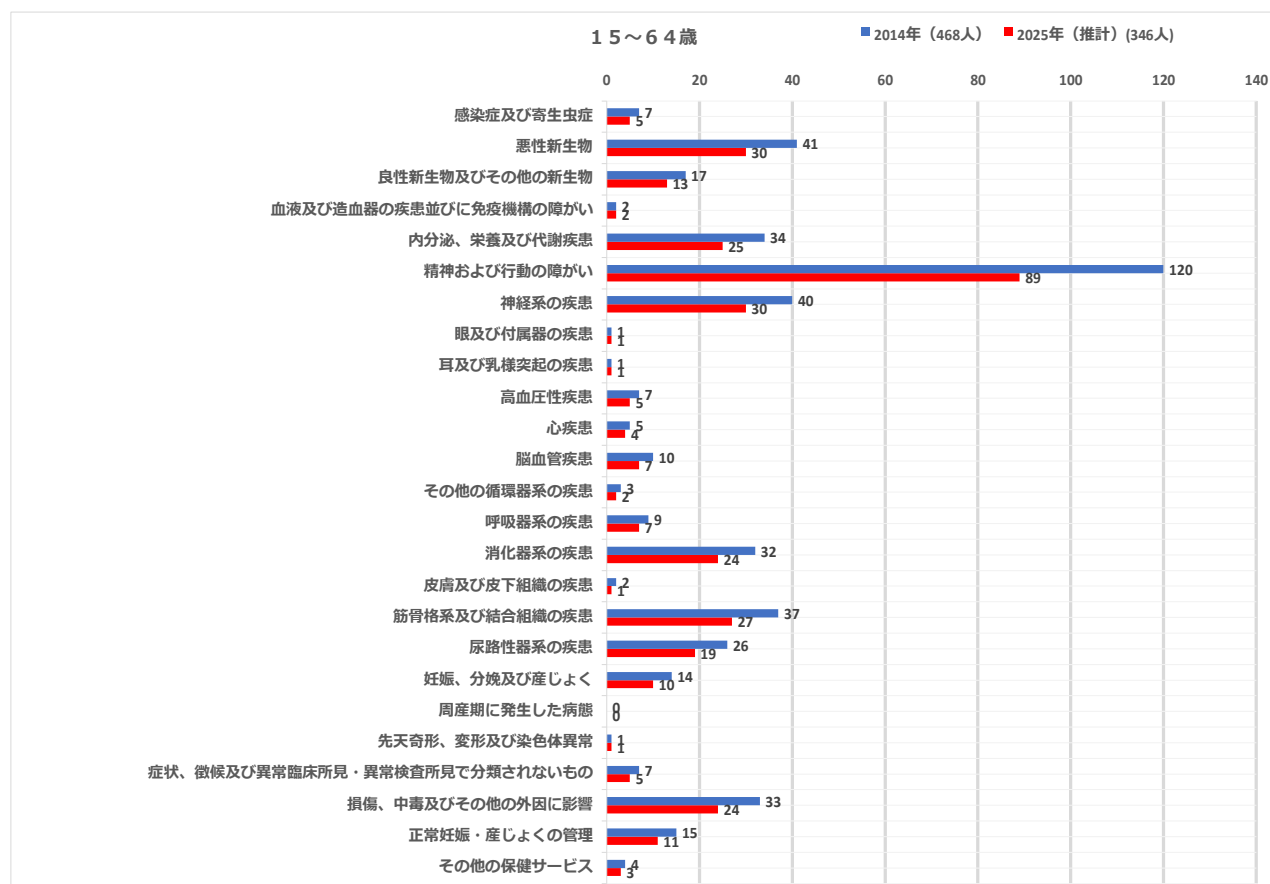
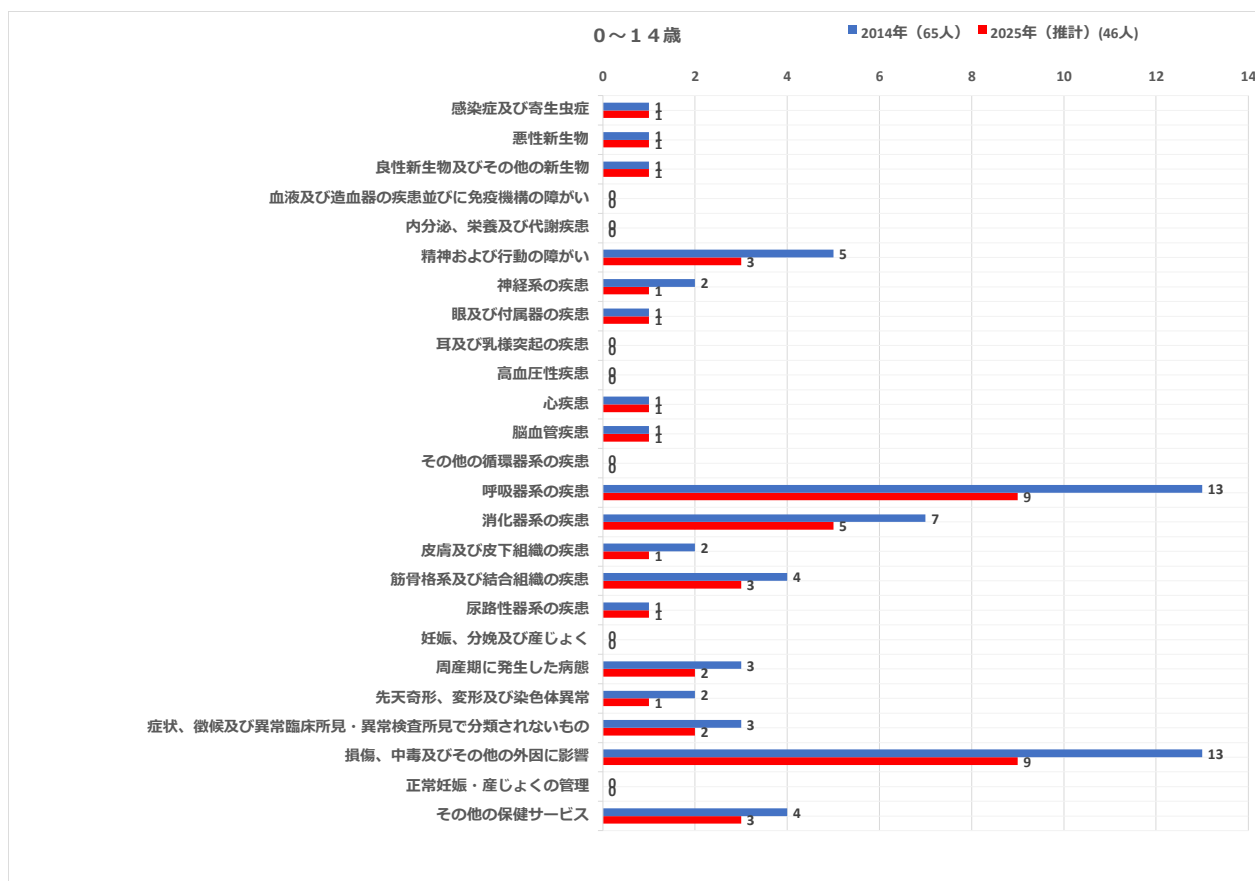
3 結果

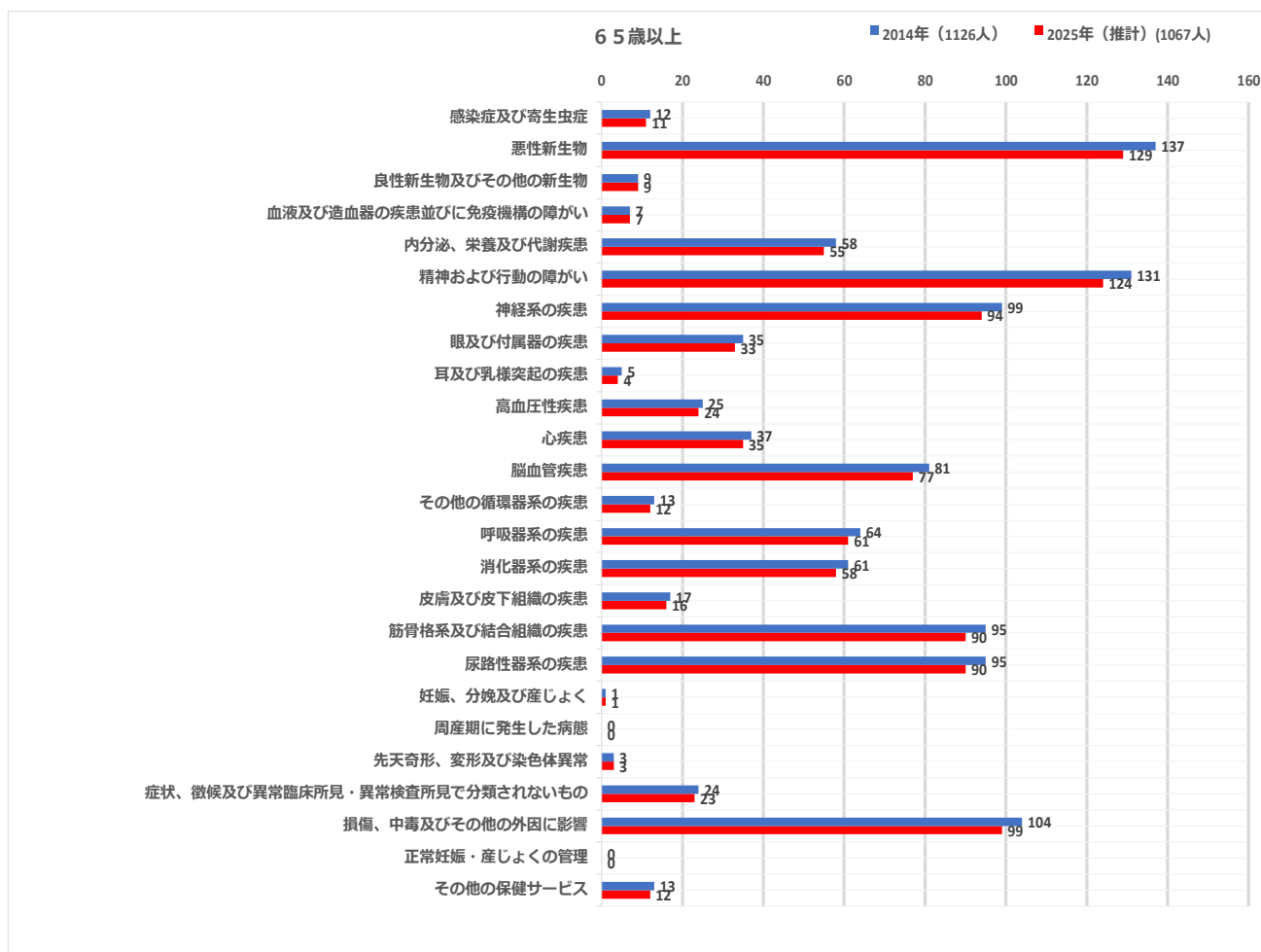
総患者数の推移

	2014年	2025年
0～14歳	65人	46人
15～64歳	468人	346人
65歳以上	1126人	1067人
全年齢	1659人	1459人

傷病分類別年齢階級別推計患者数はグラフのとおり







邑南町地域医療構想推進委員会設置要綱

令和2年6月4日
邑南町告示第74号

(趣旨)

第1条 この告示は、地域医療を守るために地域医療構想を策定するとともに、邑南町、医療機関、福祉団体及び地域が連携して取り組んでいくことを目的として、邑南町地域医療構想推進委員会(以下「委員会」という。)の設置及び組織等を定めるものとする。

(所掌事項)

第2条 委員会が所掌する事務は、次のとおりとする。

- (1) 邑南町地域医療構想の策定及び推進に関する事項
- (2) 前号に定めるもののほか、前条の目的達成に必要な事項
- (3) その他委員会の運営に必要な事項

(組織)

第3条 委員会委員は、次に掲げる者のうちから町長が委嘱するものとする。

- (1) 医療機関及び福祉団体の関係者
- (2) 町議会議員
- (3) 関係行政機関の職員
- (4) その他町長が必要と認める者

(任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から委嘱の日の属する年度の翌年度末までとする。ただし、再任を妨げないものとする。

(委員長及び副委員長)

第5条 委員会は、委員長、副委員長及び委員により組織する。

- 2 委員長及び副委員長は、委員の互選によりこれを定める。
- 3 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。
- 4 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるときは、その職務を代理する。

(会議)

第6条 委員会の会議(以下「会議」という。)は、必要に応じて委員長が招集し、その議長となる。

- 2 委員長が必要と認めるときは、委員会に委員以外の者の出席を求め、その意見又は説明を聞くことができる。

(部会)

第7条 部会は、必要において開くことができる。

- 2 部会は、関係者により組織し、個別事項を検討する。

(事務局)

第8条 委員会の事務局は、医療政策課に置く。

(委任)

第9条 この告示に定めるもののほか、委員会の運営に関して必要な事項は、委員長が会議に諮って定める。

附 則

この告示は、令和2年6月4日から施行する。

邑南町地域医療構想推進委員会委員名簿

区 分	役 職	氏 名
委 員 長	邑南町顧問(医療政策アドバイザー)	石原 晋
副 委 員 長	河野医院院長	河野 圭一
町 議 会 議 員	邑南町議会議員(令和3年5月12日～)	宮田 博
	邑南町議会議員(～令和3年5月11日)	石橋 純二
医療機関及び福祉団体の関係者 関係行政機関	島根県県央保健所所長	梶浦 靖二
	島根県健康福祉部医療政策課課長	奥原 徹
	富永歯科医院院長	富永 一道
	医療法人徳祐会専務理事	三上 佐代子
	公立邑智病院院長(令和3年4月1日～)	山口 清次
	公立邑智病院前院長(～令和3年3月31日)	荘田 恭仁
	公立邑智病院副院長	日高 武英
	邑南町副町長	日高 輝和
	邑南町国民健康保険直営矢上診療所所長	宮本 雄一
町長が必要と認める者	公募委員	小畑 道子
事 務 局 (邑南町役場)	町民課長(令和3年4月1日～)	小畑 芳秋
	前町民課長(～令和3年3月31日)	渡邊 庸子
	福祉課長	小笠原誠治
	保健課長	土崎 しのぶ
	学校教育課長	高瀬 満晃
	地域みらい課長	田村 哲
	医療政策課長	口羽 正彦
	医療政策課 課長補佐	田村 由理

邑南町地域医療構想策定の経緯

年 月	内 容	
令和2年	6月	邑南町地域医療構想設置要綱制定 施行日令和2年6月4日
	8月	8月14日町内関係課及び公立邑智病院会議
		8月20日 第1回邑南町地域医療構想推進委員会開催 ・推進委員会設置 ・委嘱状交付など
		8月31日 役場内関係課会議
	9月	9月29日 役場内関係課会議
	10月	10月6日 第2回邑南町地域医療構想推進委員会開催
		10月16日 役場内関係課会議
		10月29日 役場内関係課・公立邑智病院連携会議
	11月	11月9日 役場内関係課会議
		11月10日 第3回邑南町地域医療構想推進委員会開催
12月	12月21日 役場内関係課会議	
	12月24日 役場内関係課会議	
令和3年	1月	1月19日 役場内関係課・公立邑智病院連携会議
		1月29日 役場内関係課会議
	2月	2月2日 役場内関係課・公立邑智病院連携会議
		2月5日 役場内関係課会議
		2月9日 第4回邑南町地域医療構想推進委員会開催
	3月	3月24日 第5回邑南町地域医療構想推進委員会開催
	4月	4月20日 邑南町地域医療構想推進委員会石原晋委員長、 河野圭一副委員長より邑南町長へ「邑南町地域医療構想(案)」を 提出
		4月28日 美郷町健康福祉課、川本町健康福祉課へ邑南町地域 医療構想(案)の説明
	5月	5月6日 大田市健康福祉部医療政策課、仁寿会加藤病院へ邑南 町地域医療構想(案)の説明
		5月11日 大田市立病院へ邑南町地域医療構想(案)の説明
		5月26日 島根大学医学部附属病院院長へ邑南町地域医療構想 (案)の説明
6月	6月21日～7月20日邑南町地域医療構想(案)パブリックコメント	
8月	8月10日 第6回邑南町地域医療構想推進委員会開催	

