



# 隠岐病院と町立診療所の 医療連携体制に係る報告書 【要約版】

令和2年8月

医療連携体制検討委員会

正式名称：隠岐広域連合立隠岐病院と隠岐の島町立診療所の  
医療連携体制検討委員会

# 医療連携体制検討委員会の役割

## ○医療を取り巻く環境

医療と介護を必要とする後期高齢者が増加する一方、医師をはじめとする医療従事者の招聘が進まず人材不足が続いている。加えて、訪問診療（看護）の必要性も高まっている

## 【医療連携体制検討委員会の所掌事務】

上記の課題や今後の医療ニーズを踏まえ、隠岐の島町ではどのような医療提供体制が望ましいか、大きな枠組みで検討し、最善策を隠岐の島町及び隠岐広域連合並びに関係機関に報告する

- ①効率的・継続的に提供される医療サービス（組織・連携体制等）の検討
- ②一体的に提供される訪問診療・訪問看護サービス（組織・連携体制等）の検討

## 医療連携体制検討委員会名簿

所属	職名	氏名	備考
島後医師会	会長	高梨俊夫	委員長
中村(布施)診療所	所長	松下耕太郎	
隠岐支庁隠岐保健所	総務医事課長	宮原竜二	
隠岐の島町	町民課長	井崎里恵子	
	保健課長	平田芳春	令和2年3月31日まで
		井上朋張	令和2年4月1日から
福祉課長	中林眞		
隠岐広域連合	副広域連合長	川崎康久	副委員長
	隠岐病院診療部長	加藤一朗	
	隠岐病院看護部長	崎美樹	
	隠岐病院副院長	齋藤英典	

### 【事務局】

所属	職名	氏名	備考
隠岐広域連合	事務局長	野津信吾	
	隠岐病院事務部長	齋賀光成	
	介護保険課長	藤野則子	令和2年3月31日まで
藤野実		令和2年4月1日から	
隠岐の島町	訪問看護 ステーション所長	齋藤文子	

## 検討の経過

### ■ 第1回 令和元年8月8日(木)

- ①委員会設置要綱について
- ②現状分析の内容について
- ③課題の洗い出しについて

### ■ 第2回 令和元年10月10日(木)

- ①医療機関同士の連携について
- ②関係事業所職員の意見聴取について

### ■ 第3回 令和元年12月5日(木)

- ①医療機関同士の連携について

### ■ 第4回 令和2年3月19日(木)

- ①隠岐病院と町立診療所の医療連携体制について(まとめ)

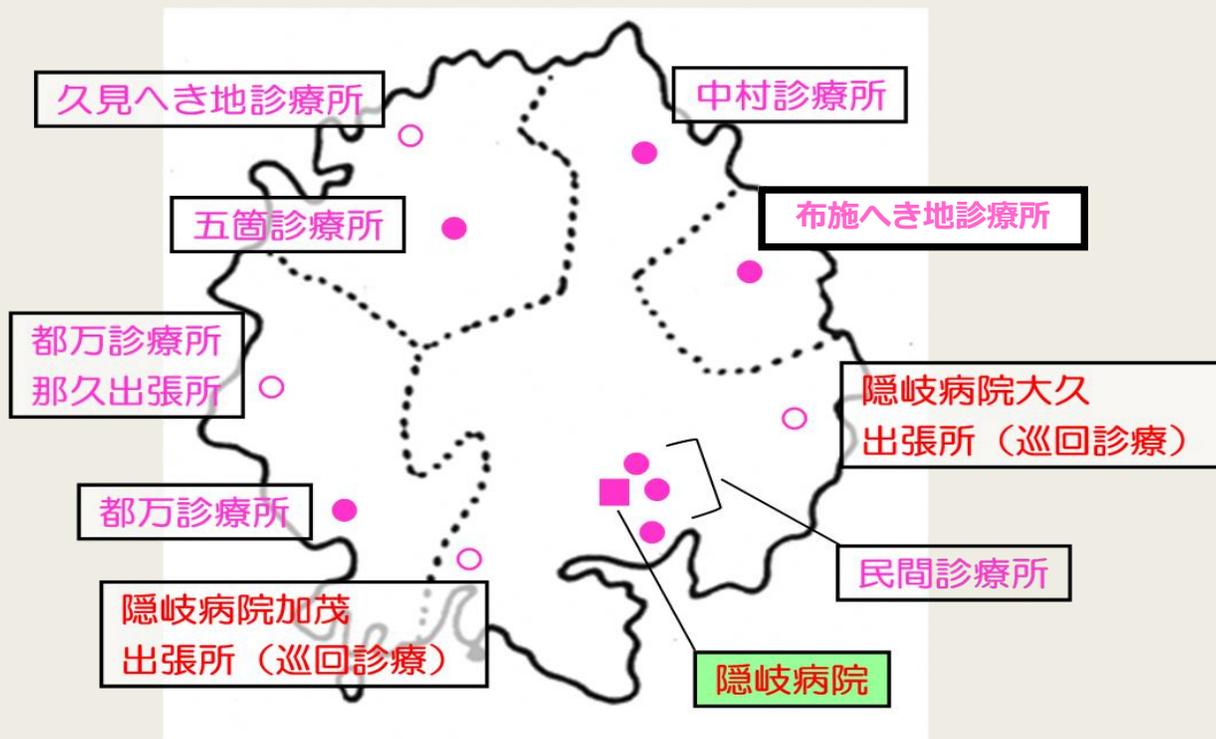
### ■ 第5回 令和2年7月16日(木)

- ①隠岐病院と町立診療所の医療連携体制について(報告書)

# 隠岐の島町の医療機関

隠岐病院・町立診療所・民間診療所の常勤医師数  
(令和2年4月1日現在、歯科医師を除く)

隠岐の島町		隠岐病院	町立診療所	民間診療所	合計
人口	13,882人	17人	2人	3人	22人
高齢化率	40.6%				



## 医師ブロック制

- 診療所医師が隠岐病院で救急外来日直 (月1回)
- 診療所医師不在時に隠岐病院から代診及び看取り待機

# 隠岐の島町の常勤医数の推移

令和2年4月1日現在

## 隠岐病院医師数

	H28	H29	H30	R01	R02
内科	4	6	5	6	5
神経内科	1	1	1	1	1
腎臓内科			1	1	1
外科	1	2	2	1	1
整形外科	2	2	2	2	2
産婦人科	2	2	2	2	2
眼科	1	1	1	1	1
小児科	1	1	1	1	1
救急科					1
麻酔科	1	1	1	1	1
精神神経科	1	1	1	1	1
歯科口腔外科	1	2	2	2	2
合計	15	19	19	19	19

R01 内科医師 1名(4月～6月)、R02 救急科医師 1名(4月～9月)

## 隠岐の島町立診療所医師数

	H28	H29	H30	R01	R02
都万診療所	1	1	1	1	1
五箇診療所	1	1	1	1	0
布施診療所					
中村診療所	1	1	1	1	1
合計	3	3	3	3	2

R01 五箇診療所医師 1名(4月～9月)

## 隠岐の島町内民間診療所医師数

	H28	H29	H30	R01	R02
民間診療所	3	3	3	3	3

# 隠岐病院の標榜科・医師数・派遣元

令和2年4月1日現在

診療科	医師数	派遣元				診療科	医師数	派遣元			
		島根県	島根大学	鳥取大学	独自			島根県	島根大学	鳥取大学	独自
内科	5	4	1			産婦人科	2	1			1
神経内科	1				1	耳鼻咽喉科	非常勤		1(月12日)		
腎臓内科(透析)	1	1				泌尿器科	非常勤		1(月6日)		
外科	1				1	皮膚科	非常勤			1(週2日)	
整形外科	2		2			精神神経科	1・非常勤			1(週2日)	1
麻酔科	1	1				救急科	1・常勤他科対応				1
眼科	1			1		リハビリテーション科	常勤他科対応				
小児科	1		1			歯科口腔外科	2		2		
小計	13	6	4	1	2	小計	6	1	2		3
						合計	19	7	6	1	5

※救急科医師1名(4月～9月) 大阪市立総合医療センター専攻医

上記以外にペースメーカー外来、小児専門外来(内分泌、心臓、膠原病)、歯科矯正、手術応援等があります

# 隠岐の島町の人口と高齢化

## ・医療需要の推移（予測）

	平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	備考
①総人口	14,608	13,542	12,464	11,126	10,111	9,123	第7期介護保険事業計画より抜粋
②うち65歳以上	5,605	5,790	5,652	5,251	4,792	4,376	第7期介護保険事業計画より抜粋
③うち75歳以上	3,121	3,105	3,477	3,575	3,445	3,107	第7期介護保険事業計画より抜粋
④高齢化率	38.4%	42.8%	45.3%	47.2%	47.4%	48.0%	第7期介護保険事業計画より抜粋
⑤介護認定者数	1,239	1,206	1,279	1,252	1,291	1,291	第7期介護保険事業計画より抜粋
うち重度者	328	329	370	375	387	401	要介護4・5(第7期介護保険事業計画より抜粋)
うち中度者	419	337	338	274	284	282	要介護2・3(第7期介護保険事業計画より抜粋)
うち軽度者	492	540	571	603	620	608	要支援者及び要介護1(第7期介護保険事業計画より抜粋)
⑥独居世帯数(②×独居率)	1,592	1,644	1,605	1,491	1,361	1,243	独居率28.4%(平成29年3月実績)世帯分離含む

		平成27年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	備考
隠岐病院	⑦入院患者数	34,276	33,363	35,383	34,636	35,715	35,715	⑤H27介護認定者実績をベースに各年度比率を基に算出
	⑧外来患者数	115,678	112,597	119,413	116,892	120,533	120,533	//
町立診療所	⑨外来患者数	15,497	15,084	15,997	15,660	16,147	16,147	//
民間診療所	⑩外来患者数	36,351	35,383	37,525	36,732	37,877	37,877	//
⑪外来患者数合計		167,526	163,064	172,934	169,284	174,557	174,557	//

- ・総人口は、平成27年から減少し、少子高齢化が進んでいく（担い手不足が加速）
- ・後期高齢者（75歳以上）の人口は、令和12年をピークに減少していくものの、高齢化率や介護認定者の重度者は増え続ける
- ・入院患者数及び外来患者数は、令和7年まで微増となり、その後はほぼ横ばいとなる

		平成29年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	備考
町立診療所	⑫訪問診療患者数	170	165	175	172	177	177	⑤H27介護認定者実績をベースに各年度比率を基に算出
	⑬往診患者数	123	120	127	124	128	128	//
民間診療所	⑭訪問診療患者数	275	268	284	278	287	287	//
	⑮往診患者数	75	73	77	76	78	78	//
合計	⑯訪問診療患者数	445	433	459	450	464	464	//
	⑰往診患者数	198	193	204	200	206	206	//

		平成29年	令和2年	令和7年	令和12年	令和17年	令和22年	備考
町立訪問看護	⑱医療保険対象者数	118	115	122	119	123	123	⑤H27介護認定者実績をベースに各年度比率を基に算出
	⑲介護保険対象者数	204	199	211	206	213	213	//
静和園訪問看護	⑳医療保険対象者数	83	81	86	84	86	86	//
	㉑介護保険対象者数	126	123	130	127	131	131	//
合計	㉒医療保険対象者数	201	196	207	203	209	209	//
	㉓介護保険対象者数	330	321	341	333	344	344	//

- ・ 訪問診療・往診共に、令和7年まで微増となり、その後はほぼ横ばいとなる
- ・ 訪問看護についても、令和7年まで微増となり、その後はほぼ横ばいとなる

# 医療連携体制を検討するための 重要な視点と方法

## 【重要な視点】

- 隠岐病院・町立診療所・民間診療所の医療機関同士の連携強化の視点
- 隠岐の島町内のどの地域においても同等な医療の質及び量を提供する視点  
(地域間の平等性を確保)
- 少ない医療資源 (ヒト・モノ・カネ) の中、効率性や持続性が推進できる体制づくりの視点
- 医師をはじめとした医療従事者の希望が叶うとともに、働いてみたいと思える職場環境づくりの視点
- 財源を含め、総合的に最善の体制を検討する視点

## 【方法】

- 隠岐病院 (隠岐広域連合) と町立診療所・訪問看護ステーション(隠岐の島町)との運営主体が異なっていることを踏まえ、複数の行政による運営が最善かどうか、現状把握をしたうえでメリット・デメリットを抽出し運営主体の在り方について検討する

# 現状と課題

## 隠岐病院

### ■現状

- ・外来患者数は1日平均450人～470人程度を推移しており、他の同規模病院と比較して多い
- ・特に医師、看護師の不足により、訪問診療・看護を行っていない
- ・医療従事者の不足により在宅医療、在宅看護等サービスの提供体制が確保出来ない（訪問リハ等）
- ・介護者不足や住民の施設志向により施設に空きがなく、退院調整に苦慮している
- ・医業収支において、近年は8億円前後の赤字経営となっており、隠岐の島町と島根県の負担金も増加傾向となっている（収支状況表参照）

### ■課題

- ・医師をはじめとした医療従事者等の人材不足
- ・在宅サービスへの円滑な移行（切れ目のない医療・看護等の提供）
- ・経営の悪化。（構成団体負担金の増）
- ・町立診療所や民間診療所との役割分担の明確化及び住民理解の推進（かかりつけ医の推進）と更なる連携強化

## 町立診療所

### ■現状

- ・平成31年から令和元年度の期間で2名の医師が退職し、現在は1名が欠員となっており、医師招聘が困難となっている
- ・看護師の計画的な休暇について、診療所間で応援体制を整えているが、突発的な休暇が発生する場合、困難となっている また、産休代替の確保も困難となっている
- ・久見へき地診療所は施設の老朽化が激しく、患者数も少ないため、現在、週1回（半日）の診療であるが、巡回診療なども含め、今後、検討が必要となっている
- ・中村診療所は、老朽化と機能面の充実などから役場出張所と歯科診療所との併設で移転新築する予定となっている

### ■課題

- ・医師をはじめとした医療従事者等の人材不足【特に臨時的(期間限定)な看護師確保は困難】
- ・患者数の減少による収入の減と、それに伴う一般会計繰入金の増額

## 町立訪問看護ステーション

### ■現状

- ・介護保険の訪問看護利用は減少傾向になっている一方で、医療保険の訪問看護利用はやや増加傾向になっている
- ・30分未満の利用が多く、60分から90分の利用は少ない
- ・30分訪問において、旧西郷地区以外（五箇・都万・中村など）の訪問移動時間が長くなっている
- ・24時間緊急時対応を行っているが、当番看護師が休日や夜間は自宅から出掛けるため、訪問地域によっては時間を要するケースが生じる
- ・毎月、定期的に施設利用する利用者が多く、在宅療養期間が短くなっている

### ■課題

- ・赤字経営となっており、一般会計繰入金が増額
- ・訪問看護ステーション看護師と町立診療所看護師の情報共有と業務連携を図る必要がある

# 隠岐病院と町立診療所の運営主体の検討

## 【案1】 隠岐病院と町立診療所の一元化

### メリット

- 組織の一元化により、連携強化、効率的な運営が可能となる（診材料、医薬品、医療機器の共有化・医師招聘活動など）
- 医師をはじめとした医療従事者の交流（支援体制）が可能となり、人員配置が柔軟に対応できる
- 医師をはじめとした医療従事者の選択肢が拡大することによって、特に医師招聘において招聘が容易となることが期待できる
- ①中核病院で最新の臨床ができる ②町立診療所で地域医療（人(家庭)を診る）ができる ③中核病院と町立診療所で両方の医療ができる など
- どの地域でも同様な医療の提供が期待できる（医療提供の平等化の推進）

### デメリット

- 夜勤等が困難な看護師の処遇等により、人員確保が困難になるため柔軟な対応を実施する必要がある（現に従事している職員については、採用時の身分保障を継続させる等の措置が必要）
- 【町立化】
- 隠岐病院を町立化することにより、島根県負担金の減額が予測される（H30実績：151,819千円）
- 島根県が構成団体から外れることが予測され円滑な連携等の影響も懸念される
- 隠岐病院を町立化することにより、隠岐島前病院との関係についても懸念が生じる

# 隠岐病院と町立診療所の運営主体の検討

## 【案2】 人事のみ一元化

### メリット

- 医師をはじめとした医療従事者の交流（支援体制）が可能となり、人員配置が柔軟に対応できる
- 医師をはじめとした医療従事者の選択肢が拡大することによって、特に医師招聘において招聘が容易となることが期待できる
  - ①中核病院で最新の臨床ができる ②町立診療所で地域医療（人(家庭)を診る）ができる ③中核病院と町立診療所で両方の医療ができる など
- どの地域でも同様な医療の提供が期待できる（医療提供の平等化の推進）

### デメリット

- 夜勤等が困難な看護師の処遇等により、人員確保が困難になるため柔軟な対応を実施する必要がある（現に従事している職員については、採用時の身分保障を継続させる等の措置が必要）
- 責任の所在が不明確になり、病院や診療所の運営について混乱が生じる可能性がある
- 予算や各種計画書の作成等、人事管理以外の業務において混乱が生じる可能性が高い

# 隠岐病院と町立診療所の運営主体の検討

## 【案3】現状維持

### メリット

#### ■ 隠岐病院

○島根県が構成団体の一員であることから、財源の支援を含め、円滑な連携等が図られる

#### ■ 町立診療所

○診療所がある地域では、地域に根差した医療(人(家庭)を診る)を提供できる

○地域医療を目指した医師が、地域に根差した診療(人(家庭)を診る)ができる

### デメリット

#### ■ 隠岐病院

○町立診療所の医師確保の状況によって、診療体制の影響を受けやすい

(外来患者の増、医師派遣の増など)

#### ■ 町立診療所

○医師の招聘が困難

○看護師等の確保や診療所間の連携に課題がある

#### ■ 共通

○医師招聘や看護師確保等、それぞれに活動しているところもあり非効率的であると共に医師の選択肢が狭まり、招聘が困難

○病診連携に限界がある

# 隠岐病院と町立訪問看護ステーションの 運営主体の検討

## 【案1】 隠岐病院との一元化

### 【メリット】

- 入院から退院在宅療養に向けて、一貫した継続的なサービス提供が期待できる
- 隠岐病院内に訪問看護ステーションを設置することにより、医師及び看護師等関係職種との情報共有や連携が図りやすくなる

### 【デメリット】

- 緊急対応業務等が困難な看護師の処遇等により、人員確保が困難になるため柔軟な対応を実施する必要がある（現に従事している職員については、採用時の身分保障を継続させる等の措置が必要）
- 隠岐の島町保健課、福祉課等の情報共有が取りづらく円滑な連携が困難になる可能性がある

## 【案2】 現状維持

### 【メリット】

- 隠岐の島町庁舎内に拠点があるため、保健課や福祉課等との情報共有が密に取れ、円滑な連携が可能である

### 【デメリット】

- 代替職員の確保が困難になっている

# 医療連携体制検討委員会のまとめ

## ■ 隠岐病院と町立診療所の運営主体の検討

### まとめ：「【案1】 隠岐病院と町立診療所の一元化(広域連合立化)」が望ましい

- 効果
- ・ 隠岐病院と町立診療所の連携強化、効率的な運営が可能となり、医療従事者の配置等、より適切な医療提供体制等が期待され、患者の利便性が向上すると共に地域間の平等性が確保できる
  - ・ 医師をはじめとした医療従事者の招聘の推進や柔軟な人員配置が可能となる
  - ・ 上記2項目の効果により、持続可能な医療提供体制が期待できる
- 課題
- ・ 運営主体の一元化により効率等を重視するあまり、将来的に町立診療所の診療日数削減等が懸念される。また夜勤等が困難な看護師の処遇等により、人員確保が困難になるため、柔軟な対応を実施する必要がある（現に従事している職員については、採用時の身分保障を継続させる等の措置が必要）
- その他
- ・ 隠岐病院を国保直診病院化することにより国保助成金(調整交付金)を得られることが期待できる

## ■ 隠岐病院と町立訪問看護ステーションの運営主体の検討

### まとめ：「【案1】 隠岐病院との一元化」が望ましい

- 効果
- ・ 入院から退院在宅療養に向けて、一貫した継続的なサービス提供が期待できる
  - ・ 隠岐病院内に訪問看護ステーションを設置することにより、医師及び看護師等関係職種との情報共有や連携が図りやすくなる
- 課題
- ・ 緊急対応業務等が困難な看護師の処遇等により、人員確保が困難になるため、柔軟な対応を実施する必要がある（現に従事している職員については、採用時の身分保障を継続させる等の措置が必要）

# 隠岐広域連合立隠岐病院と隠岐の島町立診療所の医療連携体制検討委員会設置要綱

## (目的)

第1条 町民が住み慣れた隠岐の島町で質の高い、安全・安心な医療サービス等を受けられるため、効率的・継続的な医療提供体制と訪問診療・訪問看護サービス等が一体的に提供される体制について検討することを目的として、隠岐広域連合立隠岐病院と隠岐の島町立診療所の医療連携体制検討委員会（以下「検討委員会」という。）を設置する。

## (所掌事務)

第2条 検討委員会は、第1条の目的を達成するため、次の検討を行う。

- (1) 効率的・継続的に提供される医療サービス（組織、連携体制等）の検討。
- (2) 一体的に提供される訪問診療、訪問看護サービス（組織、連携体制等）の検討。
- (3) その他検討委員会が必要と認めたこと。

## (構成者)

第3条 検討委員会は、次に掲げる者で構成する。

- (1) 島後医師会会長
- (2) 隠岐保健所総務医事課長
- (3) 隠岐の島町立診療所長(代表者1名)
- (4) 隠岐の島町町民課長
- (5) 隠岐の島町保健課長
- (6) 隠岐の島町福祉課長
- (7) 隠岐広域連合副広域連合長
- (8) 隠岐病院診療部長
- (9) 隠岐病院看護部長
- (10) 隠岐病院事務部長
- (11) その他必要と認められる者

## (任期)

第4条 委員の任期は、委嘱の日から検討を終えた日までとする。

2 委員が欠けた場合における補欠の委員の任期も前項のとおりとする。

## (役員)

第5条 検討委員会に委員長及び副委員長を置き、委員が互選する。

- 2 委員長は、検討委員会を代表し、会務を総理する。
- 3 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故あるとき又は委員長が欠けたときは、その職務を代理する。

## (会議)

第6条 検討委員会は、委員長が招集し、委員長が議長となる。

- 2 検討委員会は、委員の過半数以上が出席しなければ、これを開くことができない。
- 3 検討委員会の議事は、出席委員の過半数で決し、可否同数のときは、委員長の決するところによる。
- 4 委員長は、検討委員会の内容に応じ必要と認められる者に対して、出席及び資料の提出を求めることができる。

## (報告)

第7条 検討委員会は、第2条に掲げる所掌事務について、必要に応じて隠岐広域連合長及び隠岐の島町長に報告する。

## (報酬及び費用弁償)

第8条 会員が、第6条の会議に出席したときは、報酬及び費用弁償として旅費を支給する。

- 2 前項の規定により支給する報酬及び旅費の額は、特別職の職員で非常勤のもの報酬及び費用弁償に関する条例（平成11年隠岐広域連合条例第17号）の規定によるものとする。

## (事務局)

第9条 検討委員会の事務局は、隠岐広域連合事務局及び隠岐の島町保健課に置く。

## (その他)

第10条 この要綱に定めるもののほか、検討委員会の運営に関し必要な事項は、検討委員会で別に定める。

## 附 則

この要綱は、令和元年8月8日から施行する。