

岩国市地域医療計画

(案)

令和4年 月
岩 国 市

はじめに

近年の少子化・高齢化の進展に伴い、医療・保健・福祉等サービスに対する住民のニーズは、多様化、高度化しており、これらのニーズに適切に対応していくためには、地域において、医療・保健・福祉等が連携した質の高い総合的なサービスが受けられるよう提供体制を整備するとともに、その体制を維持していくことが重要となっています。



本市の医療提供体制につきましては、国立病院機構岩国医療センター及び岩国市医療センター医師会病院が、岩国二次医療圏の中核病院としての機能を果たしつつ、救急医療まで担うとともに、圏域の病院及び診療所を後方支援する地域医療支援病院として指定されています。

また、岩国市立錦中央病院・美和病院は、玖北地域の医療を担う中核病院として機能していますが、医師・薬剤師・看護師等の医療スタッフの確保が喫緊の課題となっています。

こうした状況の中、平成26年6月、市立病院を取り巻く環境の変化への対応や離島を含めた市立診療所のあり方、本市の今後の医療提供体制、救急医療体制など医師会等関係機関の役割等を定めた「岩国市地域医療計画」を策定いたしました。

このたび見直しました本計画は、基本方針として、「医療提供体制の堅持」、「救急医療体制の堅持」、「在宅医療・介護連携の推進」及び「医療情報の提供」に、新たに「地域包括ケアシステムの構築、深化・推進」を加えた5項目を柱とし、計画期間を令和4年度から令和8年度までの5年間としています。

本市の限られた医療資源を有効活用し、情報の共有化や多職種連携を図ることにより、山口県、本市、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会及び関係機関がそれぞれの役割を担い、市民が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、基本理念である「支えあい、地域で安心して暮らせる医療環境の確立」の実現を目指してまいります。

本計画の実現に向けて、市民の皆様をはじめ、山口県や医師会等関係機関との協調による効果的な施策を展開してまいりますので、より一層の御支援と御協力をお願い申し上げます。

結びに、本計画の策定に当たり、貴重な御意見をいただきました岩国市地域医療計画策定等検討会の参加者の皆様に心から感謝申し上げます。

令和4年 月

岩国市長 福田 良彦

目 次

第1章 計画の概要

1 計画の趣旨	1
2 計画の性格	1
3 計画の期間	2
4 計画の策定方法	2

第2章 本市の現状

1 人口	3
2 世帯	7
3 人口動態	9
4 疾病構成	10
5 医療資源	13
6 市立病院・診療所の実績	15
7 救急医療の実績	17
8 市民満足度調査	24
9 地域包括ケアシステム	36

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念	28
2 計画の基本方針	28
3 計画の体系	30

第4章 計画の取組

1 医療提供体制の堅持	31
2 救急医療体制の堅持	37
3 在宅医療・介護連携の推進	41
4 地域包括ケアシステムの構築、深化・推進	43
5 医療情報の提供	45

第5章 計画の推進・評価

1 関係機関との連携による推進	47
2 計画の進行管理	47
3 計画の評価・見直し	47

参考資料

1 計画策定等検討会開催状況	48
2 岩国市地域医療計画策定等検討会開催要綱	49
3 岩国市地域医療計画策定等検討会参加者	50

第1章 計画の概要

1 計画の趣旨

急速な高齢化や社会構造の多様化・複雑化などの社会状況を踏まえ、国の「医療提供体制の確保に関する基本方針（平成19年厚生労働省告示第70号）」においては、5疾病（がん、脳卒中、急性心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病及び精神疾患）・5事業（救急医療、災害時における医療、へき地の医療、周産期医療及び小児医療（小児救急医療を含む。））及び在宅医療のそれぞれについて、地域の医療機能の分化・連携を促進し、切れ目のない医療が受けられる効率的で質の高い医療提供体制を地域ごとに構築するため、医療計画における政策循環の仕組みを一層強化することが重要であるとされています。

具体的には、地域の医療提供体制の現状に基づき、目指すべき方向における課題を抽出し、課題解決に向けた数値目標の設定及び施策の明示、それらの進捗状況の評価等を実施すること、その際、個々の施策が数値目標の改善にどれだけの効果をもたらしているか、また、個々の施策や数値目標、目指すべき方向への達成状況の評価を行い、その評価結果を踏まえ、必要に応じて医療計画の見直しを行う仕組みを政策循環の中に組み込んでいくことが必要とされています。

また、山口県におかれては、全ての県民が等しく適切な医療を受けられるよう、より県民のニーズに即した保健・医療を提供できる体制の整備を計画的に推進するため、国の策定した医療計画作成指針に基づき、平成30年3月に計画期間を平成30年度から令和5年度までの6年間とする第7次の「山口県保健医療計画」を策定されました。

こうした中、本市においては、平成18年3月の市町村合併から8年が経過した平成26年6月、市立病院を取り巻く環境等の変化への対応や離島を含めた市立診療所のあり方や、救急医療体制の検証、本市の今後の医療提供体制のあり方や医師会等関係機関の役割などの方向性を示すため、「岩国市地域医療計画」を策定しました。

本計画の計画期間は平成29年度末までであったことから、次期計画の策定に取り組む過程において、団塊の世代が全て75歳以上となる2025年問題を見据え、医療需要の増大が見込まれる中、平成28年7月、山口県において、医療圏域ごとの必要病床数の見直しなどを定めた「山口県地域医療構想」が策定されました。

また、本市の地域医療の中核を担う岩国市医療センター医師会病院においては、常勤医師の減少に伴い、平成29年4月から、同病院救急センターにおける夜間の受入れを停止されました。このことによって、同病院救急センターの救急受診者数は減少し、国立病院機構岩国医療センター救命救急センターへの救急患者数が増加する事態となりました。

さらに、令和元年9月には、国が独自の基準で統廃合や規模を縮小する必要性がある公立病院及び公的病院を公表し、その中に、本市の錦中央病院と美和病院が含まれたことなどから、本市の今後の医療提供体制等について一定の方向性を示すため、新たに本計画を策定しました。

2 計画の性格

本計画は、「山口県保健医療計画」、「山口県地域医療構想」、「岩国市総合計画」、「岩国市高齢者保健福祉計画」など、関連する各種計画と整合性を図りました。

3 計画の期間

本計画の期間は、令和4年度から令和8年度までの5年間とし、医療を取り巻く環境の変化や医療ニーズへ対応するため、適宜本計画の評価、見直しを行います。

4 計画の策定方法

行政関係者に加えて学識経験者や有識者、医療機関、市民団体等で構成する「岩国市地域医療計画策定等検討会」を開催し、計画に関する意見等をいただきました。

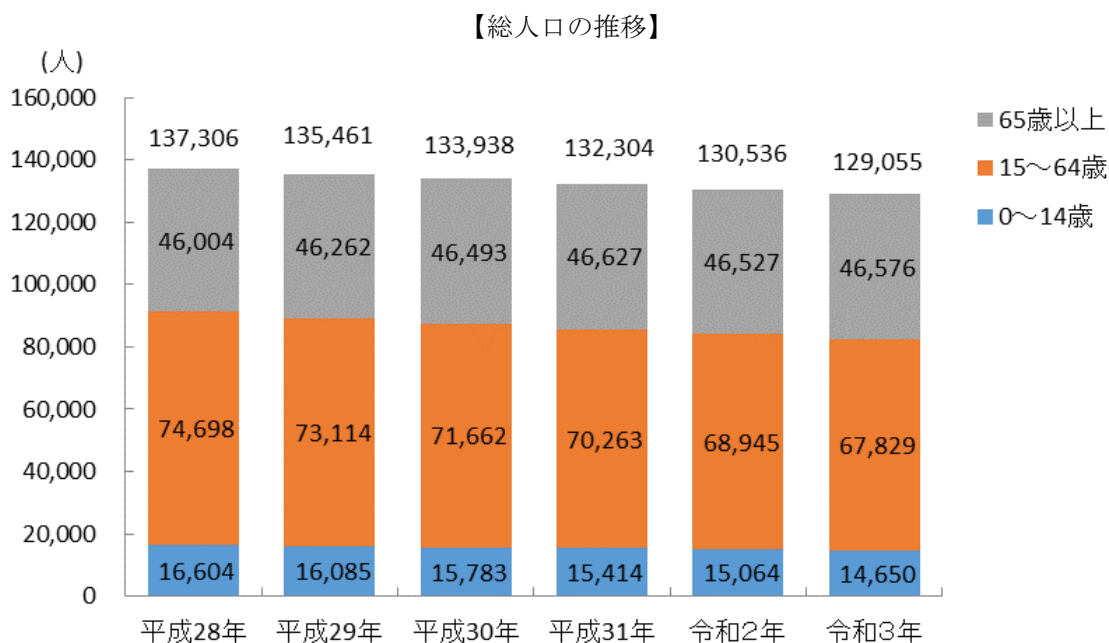
また、本計画の策定に当たり、市が毎年度実施する「市民満足度調査」の医療に関する項目の調査結果を活用しました。

第2章 本市の現状

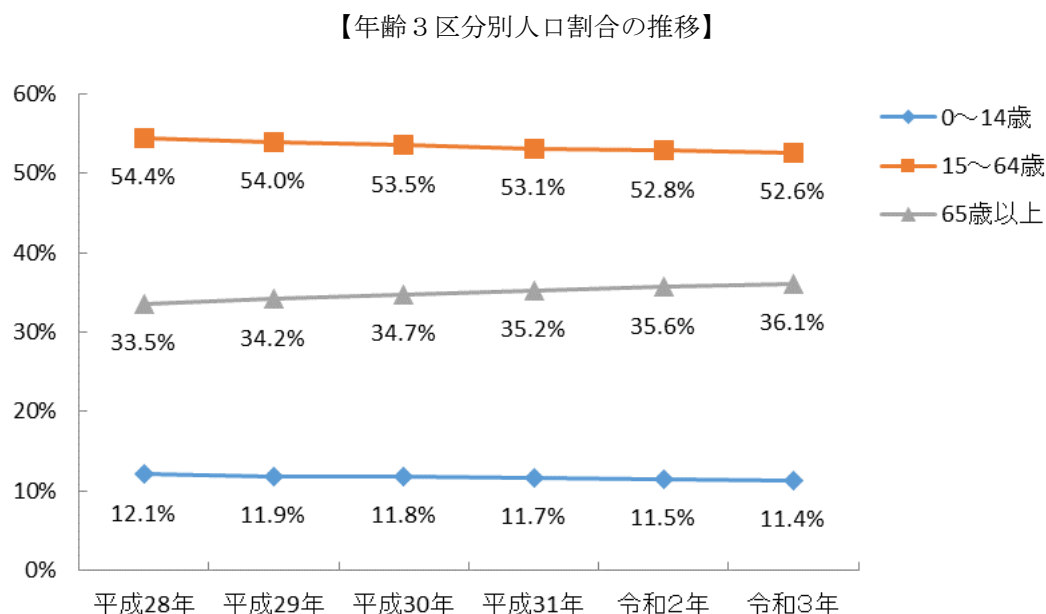
1 人口

本市の人口は減少が続いており、令和3年4月1日時点の総人口は129,055人であり、平成28年と比較すると8,251人減少しています。

年齢3区分別人口をみると、令和3年の65歳以上人口は46,576人、高齢化率（65歳以上人口割合）は36.1%であり、平成28年と比較すると高齢化率が2.6ポイント上昇しています。

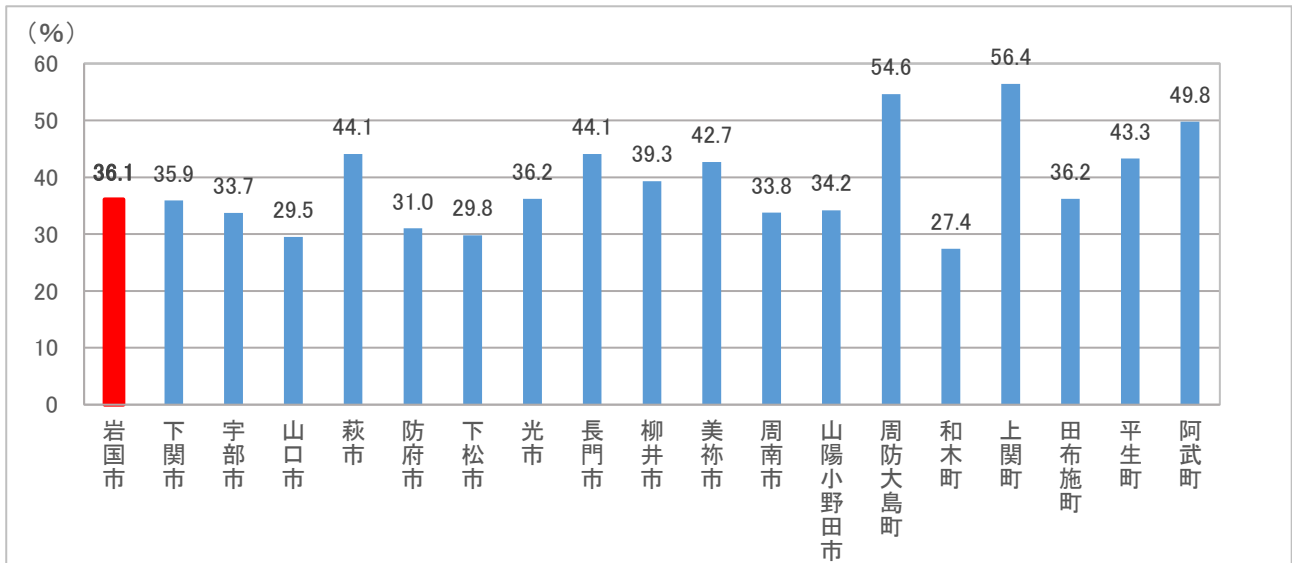


資料：住民基本台帳（各年4月1日）



資料：住民基本台帳（各年4月1日）

【山口県内市町の高齢化率の状況】

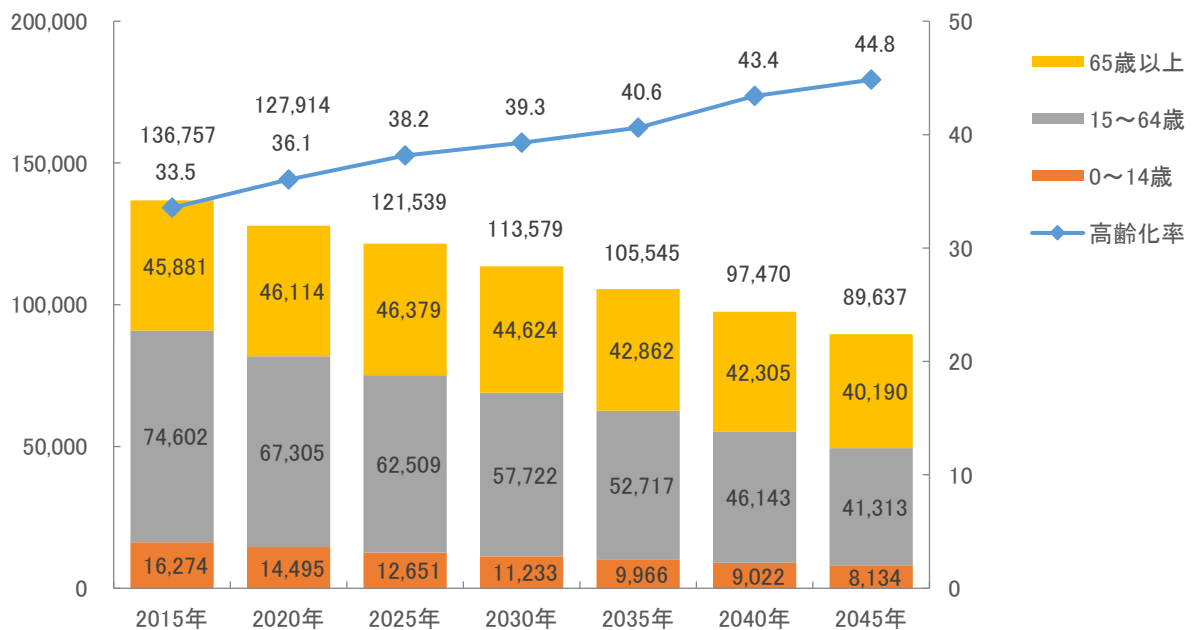


資料：国勢調査（令和2年10月1日）

令和2年国勢調査における本市の高齢化率は36.1%となっており、13市中6番目に高く、20市町中11番目に高い高齢化率となっています。

また、将来推計人口をみると、今後も人口減少、高齢化が進行することが予測され、令和7年（2025年）の本市の高齢化率は38.2%で、令和2年（2020年）と比較すると2.1ポイント増加する予測となっています。

【将来推計人口】



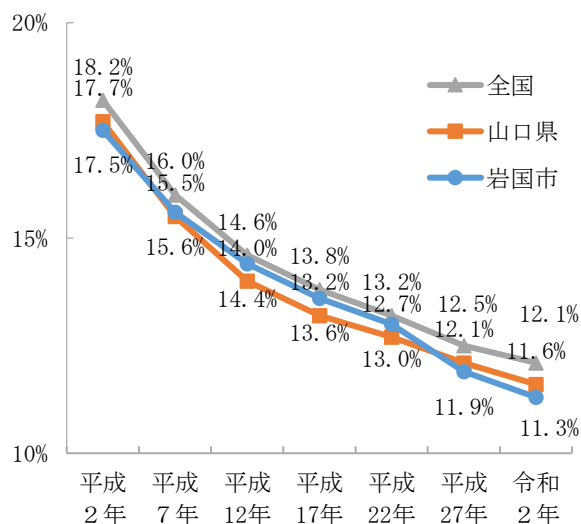
*2015年、2020年は実績値（国勢調査）、2025年～2045年は2015年の実績値を基にした推計値

資料：国立社会保障・人口問題研究所

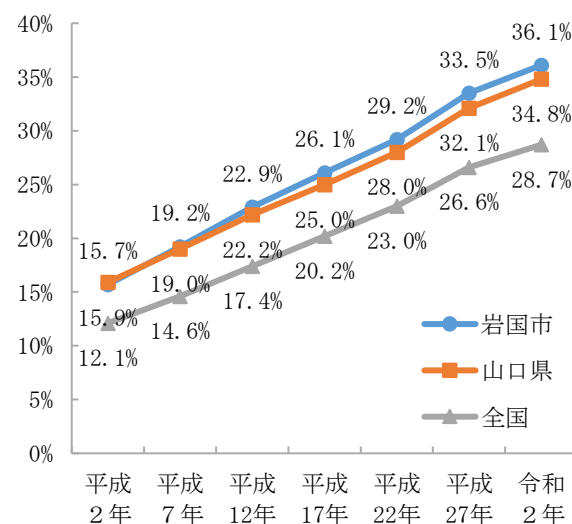
国勢調査による本市の0～14歳人口割合は、全国・山口県平均と同様に低下傾向にあり、高齢化率は、全国、山口県平均より高い値で推移しています。

また、令和3年4月1日時点の人口ピラミッドを見ると、これから後期高齢者となる70～74歳人口が男女ともに最も多くなっています。

【0～14歳人口割合の推移（全国・県との比較）】



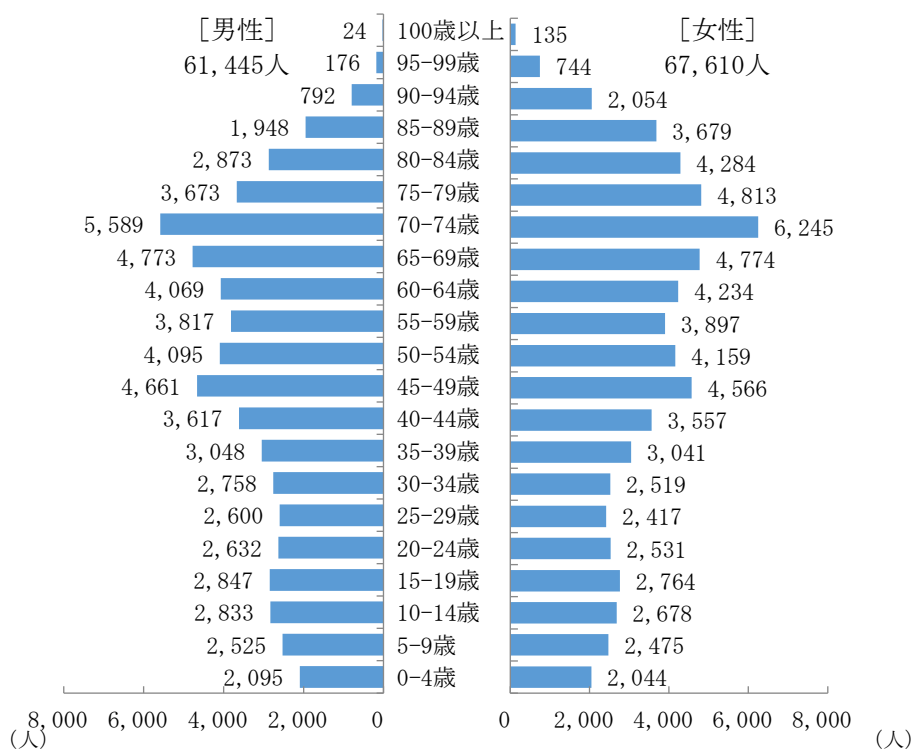
【65歳以上人口割合の推移（全国・県との比較）】



資料：国勢調査（各年10月1日）

【人口ピラミッド】

計 129,055 人

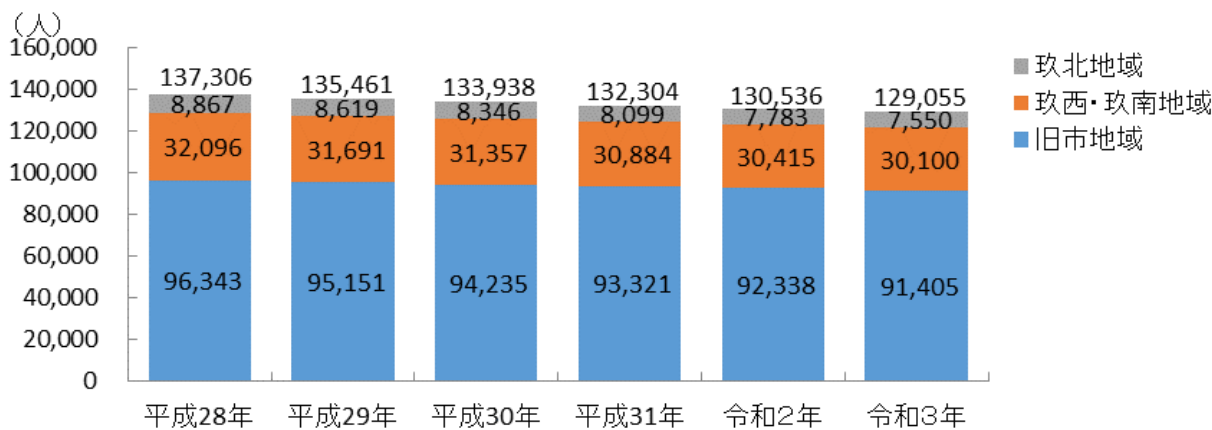


資料：住民基本台帳（令和3年4月1日）

地域別（旧市地域、玖西・玖南地域、玖北地域）に人口の推移をみると、いずれの地域も減少傾向が続いていますが、平成28年と令和3年を比べると、旧市地域では4,938人、玖西・玖南地域では1,996人、玖北地域では1,317人減少し、減少率では旧市地域が5.1%、玖西・玖南地域が6.2%、玖北地域が14.9%減少しており、特に玖北地域の減少傾向が著しくなっています。

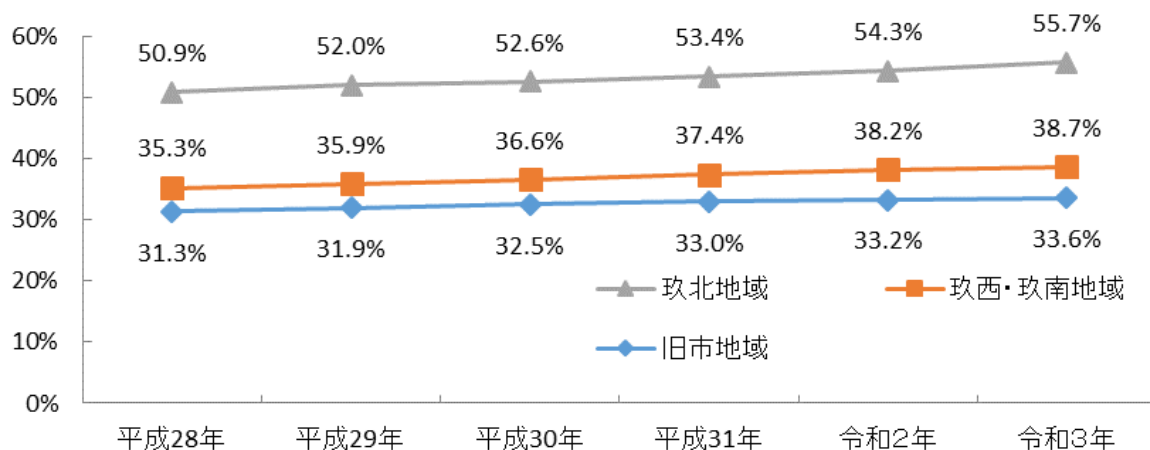
また、高齢化率の推移をみると、いずれの地域も上昇していますが、玖北地域が他の地域を大きく上回り、令和3年は55.7%と平成28年と比べ4.8ポイント上昇しています。

【地域別人口の推移】



資料：住民基本台帳（各年4月1日）

【地域別高齢化率の推移】



資料：住民基本台帳（各年4月1日）

地域

本計画の地域別は次のとおり設定しています。

旧市地域・・・・・・旧岩国市

玖西・玖南地域・・・・旧由宇町・旧玖珂町・旧周東町

玖北地域・・・・・・旧本郷村・旧錦町・旧美川町・旧美和町

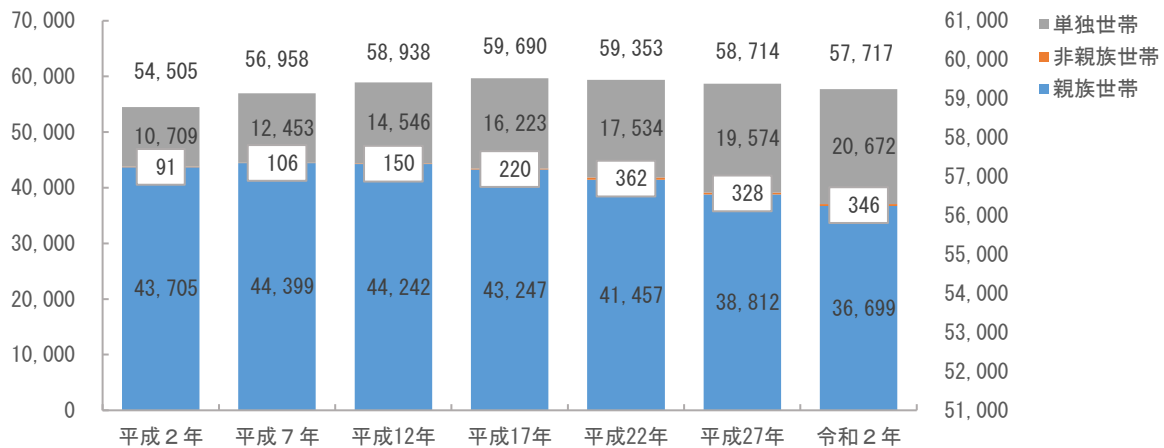
2 世帯

国勢調査による一般世帯数は、平成 17 年まで増加傾向にありましたが、平成 22 年から減少しています。

家族類型別にみると、親族世帯が減少し、単独世帯及び非親族世帯が増加しています。

また、高齢者のいる世帯をみると、一般世帯に占める高齢者夫婦世帯割合（夫婦ともに 65 歳以上）、高齢者単独世帯割合ともに上昇していますが、高齢者単独世帯割合については、調査年ごとに 1.5～2 % 上昇しています。

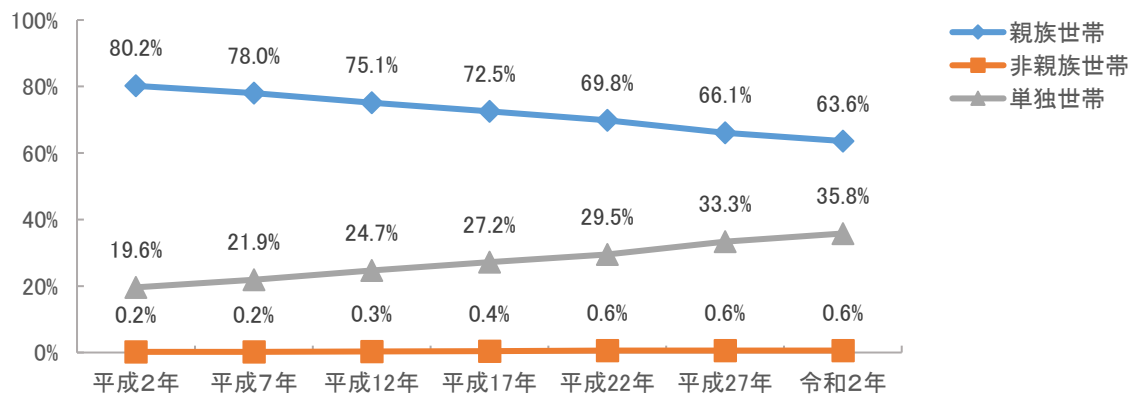
【家族類型別一般世帯数の推移】



※家族類型が不詳であるものを除いている

資料：国勢調査（各年 10 月 1 日）

【家族類型別一般世帯割合の推移】



※家族類型が不詳であるものを除いている

資料：国勢調査（各年 10 月 1 日）

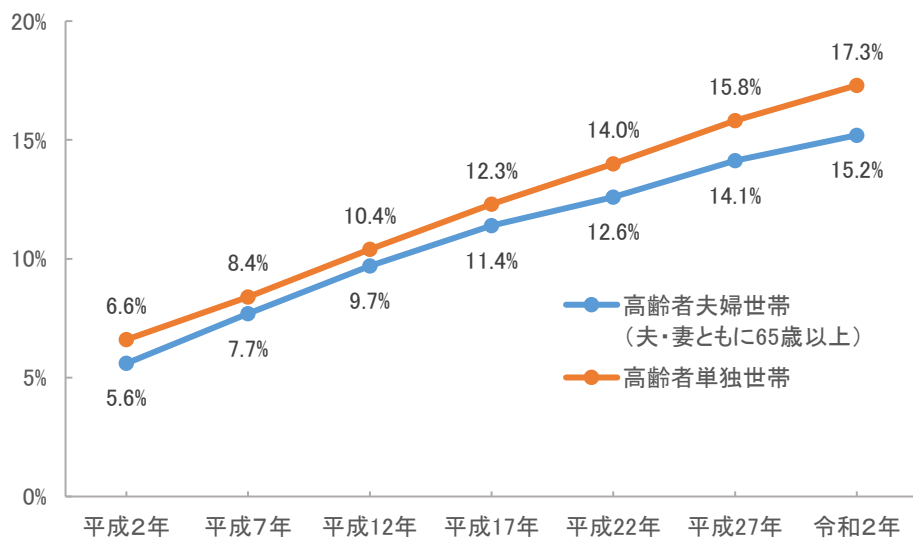
世帯の家族類型

親族世帯……二人以上の世帯員から成る世帯のうち、世帯主と親族関係にある世帯員のみから成る世帯

単独世帯……世帯員が一人の世帯

非親族世帯……二人以上の世帯員から成る世帯のうち、世帯主と親族関係にない人がいる世帯

【高齢者夫婦世帯・高齢者単独世帯割合の推移】



資料：国勢調査（各年 10 月 1 日）

家族類型別一般世帯数を山口県や全国と比較してみると、親族世帯割合が山口県、全国よりも高く、単独世帯割合は山口県、全国よりも低くなっています。

高齢者のみ世帯の割合は山口県、全国よりも高く、特に全国と比べると 10.2 ポイント高い割合となっています。

【家族類型別一般世帯数と一般世帯総数に占める割合】

	一般世帯 総数	親族世帯	非親族世帯	単独世帯	類型不詳	高齢者のみ 世帯(再掲)
岩国市	57,762	36,699	346	20,672	45	19,449
		63.5%	0.6%	35.8%	0.1%	33.7%
山口県	597,309	374,533	4,057	218,208	511	184,977
		62.7%	0.7%	36.5%	0.1%	31.0%
全国	55,704,949	33,889,589	504,198	21,151,042	160,120	13,073,898
		60.8%	0.9%	38.0%	0.3%	23.5%

資料：国勢調査（令和2年 10 月 1 日）

3 人口動態

本市の平成 26 年から令和元年までの人口動態は、死亡数が出生数を上回り、自然減の傾向が続いています。

出生数は、平成 27 年に一度増加しましたが、平成 28 年、平成 29 年と減少し、以降は横ばいとなっています。平成 26 年と令和元年を比較すると、出生率は 0.5 ポイント低下しています。

また、山口県と比較すると、平成 27 年を除き、やや低い値で推移しています。

死亡数は、平成 28 年に一度減少しましたが、平成 29 年に再度増加し、以降は平成 27 年よりも高い値となっています。平成 26 年と令和元年を比較すると、死亡率は 1.8 ポイント上昇しています。

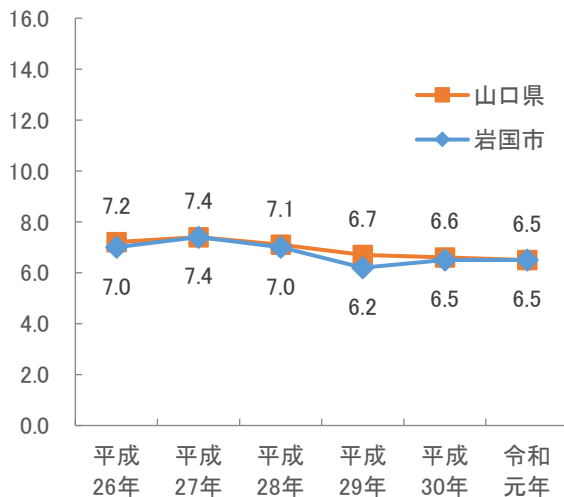
また、山口県と比較すると、山口県よりも高い値で推移しています。

【人口動態の推移】

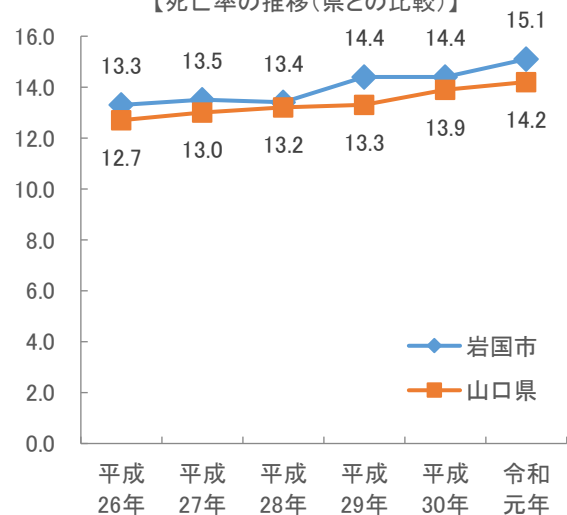
		平成 26 年	平成 27 年	平成 28 年	平成 29 年	平成 30 年	令和 元年
出生	実数（人）	969	1,006	950	854	849	852
	人口千対	7.0	7.4	7.0	6.2	6.5	6.5
死亡	実数（人）	1,832	1,853	1,816	1,976	1,871	1,963
	人口千対	13.3	13.5	13.4	14.4	14.4	15.1

資料：山口県保健統計年報

【出生率の推移（県との比較）】



【死亡率の推移（県との比較）】



資料：山口県保健統計年報

4 疾病構成

本市の令和元年の死因順位は、「悪性新生物（がん）」が1位であり、死亡数の約24.7%を占め、2位は「心疾患（高血圧性を除く）」となっており、平成27年から同順位となっています。3位から5位までは「老衰」、「脳血管疾患」、「肺炎」が上位となっています。

また、1位から5位までの死亡率は、全ての疾病で、全国より高くなっています。

【死因順位（5大死因）の推移】

	平成27年		平成28年		平成29年		平成30年		令和元年	
	死因	割合 (%)	死因	割合 (%)	死因	割合 (%)	死因	割合 (%)	死因	割合 (%)
1位	悪性新生物 (がん)	26.7	悪性新生物 (がん)	24.7	悪性新生物 (がん)	25.2	悪性新生物 (がん)	26.7	悪性新生物 (がん)	24.7
2位	心疾患 (高血圧性を除く)	17.5	心疾患 (高血圧性を除く)	17.2	心疾患 (高血圧性を除く)	17.5	心疾患 (高血圧性を除く)	19.4	心疾患 (高血圧性を除く)	17.6
3位	肺炎	11.0	肺炎	9.9	脳血管疾患	7.9	老衰	8.3	老衰	8.4
4位	老衰	7.5	老衰	8.6	肺炎	7.4	脳血管疾患	7.8	脳血管疾患	7.3
5位	脳血管疾患	7.1	脳血管疾患	7.2	老衰	6.9	肺炎	7.6	肺炎	6.6

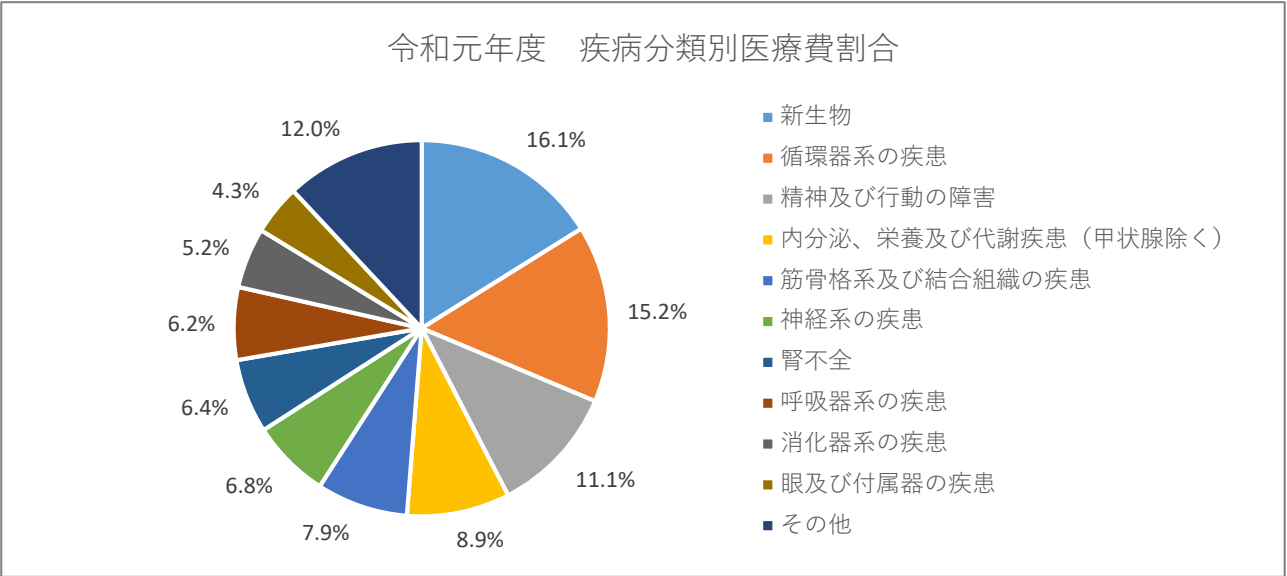
資料：山口県保健統計年報

【令和元年死因順位（5大死因）/全国・県との比較】

	岩国市		山口県		全国	
	死 因	死亡率 人口10万対	死 因	死亡率 人口10万対	死 因	死亡率 人口10万対
1位	悪性新生物 (がん)	365.4	悪性新生物 (がん)	366.2	悪性新生物 (がん)	304.2
2位	心疾患 (高血圧性を除く)	260.8	心疾患 (高血圧性を除く)	238.2	心疾患 (高血圧性を除く)	167.9
3位	老衰	124.1	肺炎	121.0	老衰	98.5
4位	脳血管疾患	107.6	脳血管疾患	118.7	脳血管疾患	86.1
5位	肺炎	97.1	老衰	113.1	肺炎	77.2

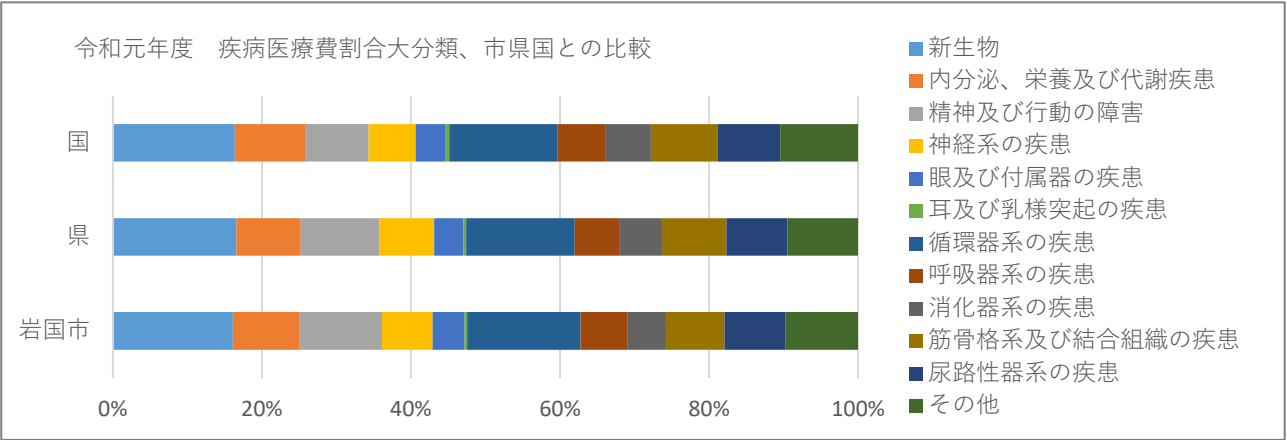
資料：山口県保健統計年報

本市の国民健康保険の疾病分類別の医療費割合をみると、新生物、循環器系の疾患、精神及び行動の障害、内分泌、栄養及び代謝疾患の順に多くなっています。



資料：国保データベース

全国、山口県、岩国市の状況を比較しても、ほぼ同じ割合となっています。

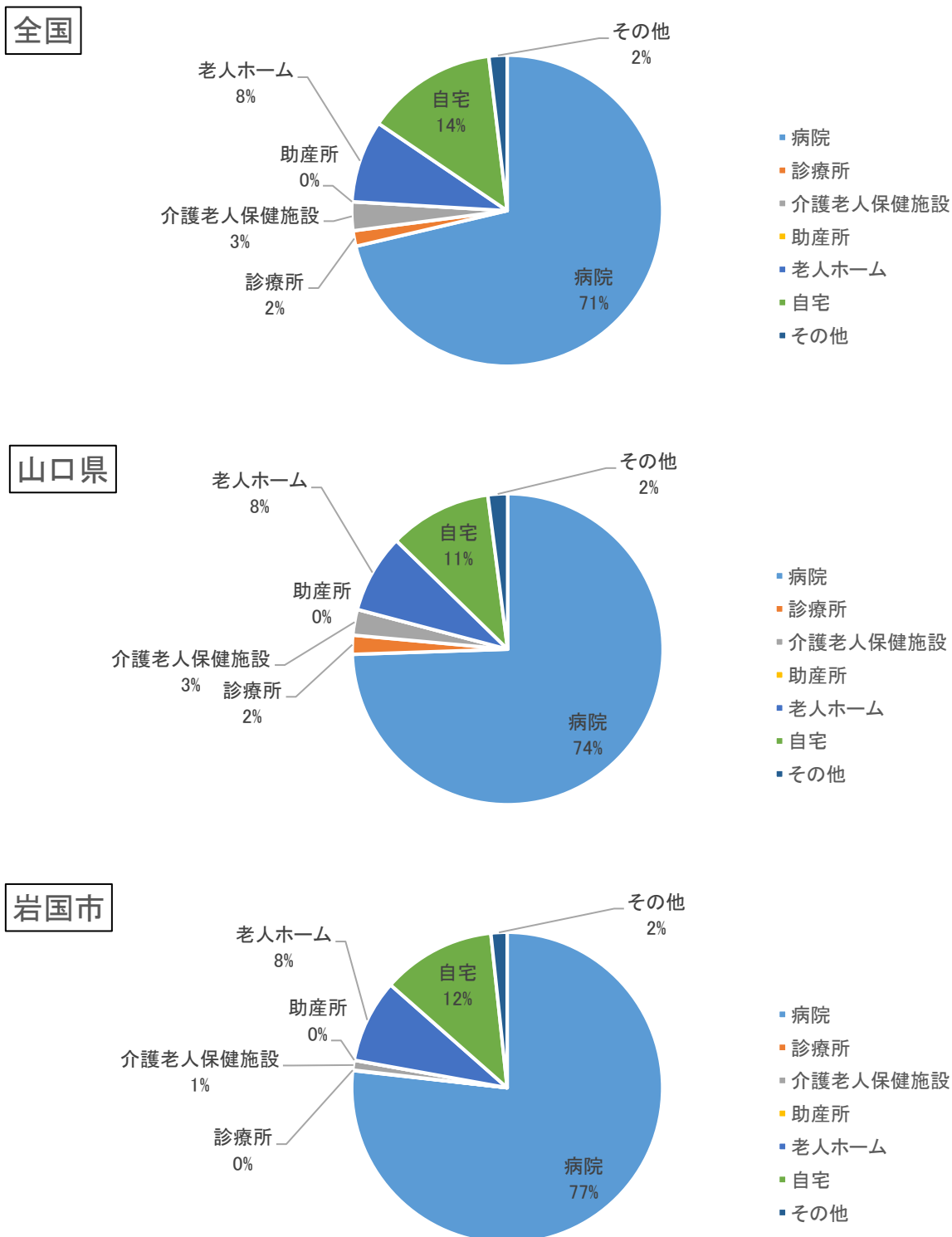


資料：国保データベース

令和元年の場所別死亡者数の割合をみると全国、山口県、岩国市とも、「病院」及び「診療所」が全体の7割を超え、「自宅」が全体の約1割となっています。

本市における令和元年の死亡者数は1,963人、そのうち、病院・診療所で亡くなられた方は1,508人（77%）、自宅で亡くなられた方は232人（12%）となっています。

【令和元年場所別死亡者数】



資料：人口動態調査

5 医療資源

本市の令和元年10月1日時点における医療施設数は、病院17施設、一般診療所122施設、歯科診療所59施設であり、平成24年と比較すると、病院、一般診療所は増減がなく、歯科診療所は減少しています。

人口10万対の医療施設数は、病院は山口県を上回っていますが、一般診療所、歯科診療所は山口県を下回っています。

薬局数は90施設であり、平成24年と比較すると減少していますが、人口10万対の施設数は山口県、全国を上回っています。

【医療施設・薬局数】

(単位：施設)

平成24年	病院		一般診療所		歯科診療所		薬局	
		10万対		10万対		10万対		10万対
岩国市	17	12.1	122	86.5	66	46.8	94	66.6
山口県	148	10.3	1,280	89.4	671	46.9	803	57.4
全国	8,565	6.7	100,152	78.5	68,474	53.7	55,797	43.8
令和元年	病院		一般診療所		歯科診療所		薬局	
		10万対		10万対		10万対		10万対
岩国市	17	12.7	122	91.2	59	44.1	90	67.3
山口県	145	10.7	1,240	91.3	656	48.3	806	59.4
全国	8,300	6.6	102,616	81.3	68,500	54.3	60,171	47.7

*一般診療所には、特定診療所を含む。

資料：山口県保健統計年報（各年10月1日）

資料：厚生労働省衛生行政報告例（全国薬局数 各年度末）

【医療施設数・薬局数の推移（岩国市）】

(単位：施設)

	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年	平成25年
病院	17	17	17	17	17	17
一般診療所	127	120	118	119	122	123
歯科診療所	71	71	66	65	66	67
薬局数	103	99	98	95	94	93
	平成26年	平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
病院	17	17	17	17	17	17
一般診療所	124	123	124	121	124	122
歯科診療所	67	66	65	64	62	59
薬局数	91	89	90	89	88	90

*一般診療所には、特定診療所を含む。

資料：山口県保健統計年報（各年10月1日）

本市の令和元年 10 月 1 日時点の病床数は、病院 2,314 床、診療所 94 床であり、平成 24 年と比較すると病院及び診療所とも病床数が減少しています。

人口 10 万対の病床数は、精神、療養、一般、診療所のいずれも山口県を下回っています。

【病床数】

(単位：床)

		病院						診療所	
		精神		療養		一般			
			10 万対		10 万対		10 万対		10 万対
平成 24 年	岩国市	525	372. 2	754	534. 5	1, 068	757. 1	174	123. 4
	山口県	6, 070	424. 1	9, 701	677. 8	11, 332	791. 7	2, 429	169. 7
	全国	342, 194	268. 4	328, 888	257. 9	898, 166	704. 4	125, 599	98. 5
令和 元年	岩国市	525	392. 3	754	563. 5	1, 035	773. 5	94	70. 2
	山口県	5, 869	432. 2	8, 692	640. 1	11, 257	828. 9	1, 440	106. 0
	全国	326, 666	258. 9	308, 444	244. 5	887, 847	703. 7	90, 825	72. 0

資料：山口県保健統計年報（各年 10 月 1 日）

本市の平成 30 年 12 月 31 日時点の医療従事者数は、医師 309 人、歯科医師 87 人、薬剤師 308 人、看護師 1,589 人、准看護師 613 人であり、平成 24 年と比べると、医師、歯科医師及び准看護師の人数が減少し、看護師の人数は増加しています。

人口 10 万対の人数は、医師、歯科医師、薬剤師、看護師及び准看護師全てにおいて、山口県を下回っています。

看護師の増加要因としては、子育てや定年などを理由とした離職により、勤務実態のない資格保有者、潜在的な有資格者が増加したものと考えられます。

【医療従事者数の推移】

(単位：人)

		医師		歯科医師		薬剤師		看護師		准看護師	
			10 万対		10 万対		10 万対		10 万対		10 万対
平成 24 年	岩国市	311	220.7	88	62.5	308	218.6	1,286	912.6	731	518.8
	山口県	3,662	256.2	968	67.7	3,159	221.0	14,848	1,037.6	7,145	499.3
	全国	303,268	237.8	102,551	80.4	280,052	219.6	1,015,744	796.6	357,777	280.6
平成 30 年	岩国市	309	228.4	87	64.3	308	227.6	1,589	1,174.4	613	453.0
	山口県	3,675	268.2	976	71.2	3,433	250.6	17,311	1,263.6	6,610	482.5
	全国	327,210	258.8	104,908	83.0	311,289	246.2	1,218,606	963.8	304,479	240.8

資料：山口県保健統計年報（各年 12 月 31 日）

6 市立病院・診療所の実績

外来受診者数は、令和2年度と平成28年度を比較すると、全ての市立病院、診療所で減少しており、過疎地域における少子高齢化による人口減少の影響が大きいと考えられます。

錦中央病院附属診療所である須川診療所、高根診療所及び宇佐診療所は、人口減少による大幅な受診者数の減少により、須川診療所、高根診療所は廃止、宇佐診療所は診療日を減少させています。

柱島診療所については、平成29年度から診療日を月2日に変更したことにより、受診者数は減少していますが、令和2年度からオンライン診療を導入したことで、少し増加しました。

本郷歯科診療所については、平成30年4月に美川町歯科診療所が廃止されたことに伴い、平成30年度のみ一時的に受診者数が増加したものと考えられます。

また、美川地域の歯科医療を確保するため、平成30年11月、市立美川歯科診療所を開設し、令和4年度からは週1日診療しています。

【市立病院・診療所の外来受診者数の推移】

(単位：人)

		平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度
錦中央病院	年間	25,079	23,402	20,212	18,537	19,809
	1日平均	103.2	95.9	82.8	77.2	81.5
錦須川診療所 ※1	年間	138	165	14	19	0
	1日平均	5.5	6.3	1.1	1.5	0
錦高根診療所 ※2	年間	4	2	—	—	—
	1日平均	0.1	0.1	—	—	—
錦宇佐診療所	年間	402	304	190	147	121
	1日平均	8.2	6.7	7.9	6.1	10.0
美和病院	年間	25,347	24,734	21,083	18,578	15,467
	1日平均	104.3	101.4	86.4	77.4	63.7
本郷診療所	年間	2,923	3,344	2,718	2,743	2,520
	1日平均	14.5	16.7	14.1	14.7	13.1
本郷歯科診療所	年間	841	884	967	729	656
	1日平均	8.5	9.1	10.0	7.7	7.0
柱島診療所 ※3	年間	427	373	318	310	341
	1日平均	13.8	15.5	13.3	12.9	8.1
周東中田診療所	年間	206	157	147	120	86
	1日平均	4.1	3.3	2.9	2.4	1.7
美川歯科診療所 ※4	年間	—	—	225	406	365
	1日平均	—	—	5.5	4.2	3.7

資料：岩国市

※1 錦須川診療所については、令和2年7月から休診し、令和3年3月31日廃止

※2 錦高根診療所については、平成30年4月から休診し、令和2年3月31日廃止

※3 柱島診療所については、令和2年4月からオンライン診療を開始

※4 美川歯科診療所については、平成30年11月に開設、週2日診療開始し、令和4年度からは週1日に変更

【市立病院の入院患者数の推移】

(単位：人)

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
錦中央 病院	延入院患者数	15,881	15,911	15,186	12,865	15,211
	1 日平均	43.5	43.6	41.6	35.2	41.7
美和病院	延入院患者数	14,199	14,090	10,278	10,252	7,707
	1 日平均	38.9	38.6	28.2	28.0	21.1

資料：岩国市

錦中央病院の入院患者数は、令和元年度に常勤医師数が減少したことで大きく減少しましたが、令和 2 年 4 月に新たな常勤医師を確保したことにより、令和 2 年度の入院患者数は平成 30 年度以前並みに増加しました。

美和病院の入院患者数は、平成 30 年度と令和 2 年度にそれぞれ前年度と比較して大きく減少しました。平成 30 年度の減少は医師の病気休暇や退職に伴う常勤医師数の減少による影響が大きいと考えられ、令和 2 年度の減少は新型コロナウイルス感染症の拡大による受診控えの影響が大きいと考えられます。

7 救急医療の実績

平成 28 年度以降の救急受診者数は、おおむね微減となっていますが、令和 2 年度においては新型コロナウイルス感染症の影響により、大きく減少しています。

【救急受診者数の推移】

(単位：人)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
岩国医療センター	18,889	18,945	17,845	16,726	12,465
医師会病院救急センター	6,575	5,488	5,231	5,508	2,498
岩国病院	29	46	32	12	6
錦中央病院	735	733	656	604	582
美和病院	1,321	1,277	904	789	513

資料：岩国市

岩国医療センター救命救急センターの受診者数を平日時間内・平日時間外・休日別にみると、休日が 4 割程度で最も割合が高く、重症度別にみると、軽症が 7 割程度で最も高い割合となっています。

【岩国医療センター救命救急センターの受診者数の推移/平日・休日別】

(単位：人)

		平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
平日 (月～金)	時間内 (8:30 ～17:15)	4,241 (22.5%)	4,441 (23.4%)	4,483 (25.1%)	4,103 (24.5%)	3,578 (28.7%)
	時間外 (17:15 ～翌 8:30)	6,240 (33.0%)	6,086 (32.1%)	5,769 (32.3%)	5,145 (30.8%)	3,949 (31.7%)
休日 (土・日・祝)		8,408 (44.5%)	8,427 (44.5%)	7,593 (42.5%)	7,478 (44.7%)	4,938 (39.6%)
合計		18,889	18,954	17,845	16,726	12,465

資料：岩国市

【岩国医療センター救命救急センターの受診者数の推移/重症度別】

(単位：人)

	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度	令和 2 年度
軽症	14,266 (75.5%)	13,986 (73.8%)	12,910 (72.3%)	11,864 (70.9%)	8,296 (66.6%)
中等症	2,933 (15.5%)	3,206 (16.9%)	3,208 (18.0%)	3,424 (20.5%)	3,326 (26.7%)
重症 (死亡を含む。)	1,690 (9.0%)	1,762 (9.3%)	1,727 (9.7%)	1,438 (8.6%)	843 (6.8%)
合計	18,889	18,954	17,845	16,726	12,465
うち入院患者	4,460 (23.6%)	5,039 (26.6%)	4,999 (28.0%)	4,970 (29.7%)	4,239 (34.0%)

資料：岩国市

【岩国市医療センター医師会病院救急センター救急患者数の推移/平日・休日別】

	診療科	平日夜間（月～土）		休日（日・祝）	合 計
		(19:00～23:00)	(23:00～翌 8:00)	(9:00～翌 8:00)	
平成 28 年度	内・外・小	2,118 人 (32.2%)	477 人 (7.3%)	3,980 人 (60.5%)	6,575 人
	歯	－	－	191 人	191 人
平成 29 年度	内・外・小	1,746 人 (33.0%)	5 人 (0.1%)	3,545 人 (66.9%)	5,296 人
	歯	－	－	192 人	192 人
平成 30 年度	内・外・小	1,602 人 (30.6%)	14 人 (0.3%)	3,615 人 (69.1%)	5,231 人
	歯	－	－	195 人	195 人
令和元年度	内・外・小	1,482 人 (26.9%)	17 人 (0.3%)	4,009 人 (72.8%)	5,508 人
	歯	－	－	328 人	328 人
令和 2 年度	内・外・小	787 人 (31.5%)	5 人 (0.2%)	1,706 人 (68.3%)	2,498 人
	歯	－	－	164 人	164 人

資料：岩国市

【岩国市医療センター医師会病院救急センター受診者数の推移/重症度別（内科、外科、小児科）】

	入院を要しない患者 （軽症患者）	入院を要する患者	合 計
平成 28 年度	6,325 人 (96.2%)	250 人 (3.8%)	6,575 人
平成 29 年度	5,198 人 (98.1%)	98 人 (1.9%)	5,296 人
平成 30 年度	5,116 人 (97.8%)	115 人 (2.2%)	5,231 人
令和元年度	5,373 人 (97.5%)	135 人 (2.5%)	5,508 人
令和 2 年度	2,374 人 (95.0%)	124 人 (5.0%)	2,498 人

資料：岩国市

本市においては、「子育てするなら岩国市」を目指し、子どもの医療費無料化を実施しており、患者負担が無料となることから、平日、休日、時間帯を問わず、救急医療機関を受診される方が多くなっています。

また、高齢者の中には、選定療養費を徴収されても、診療を優先されている方が多いと考えられます。

このように、旧市地域においては、深夜帯の救急医療機関は岩国医療センターのみであることから、救急患者が岩国医療センターに集中する傾向があります。

【救急相談センター広島広域都市圏 #7119】について

広島市（広島広域都市圏中枢都市）が、平成 31 年 1 月 28 日から事業開始した「電話相談事業」に本市も参画しました。

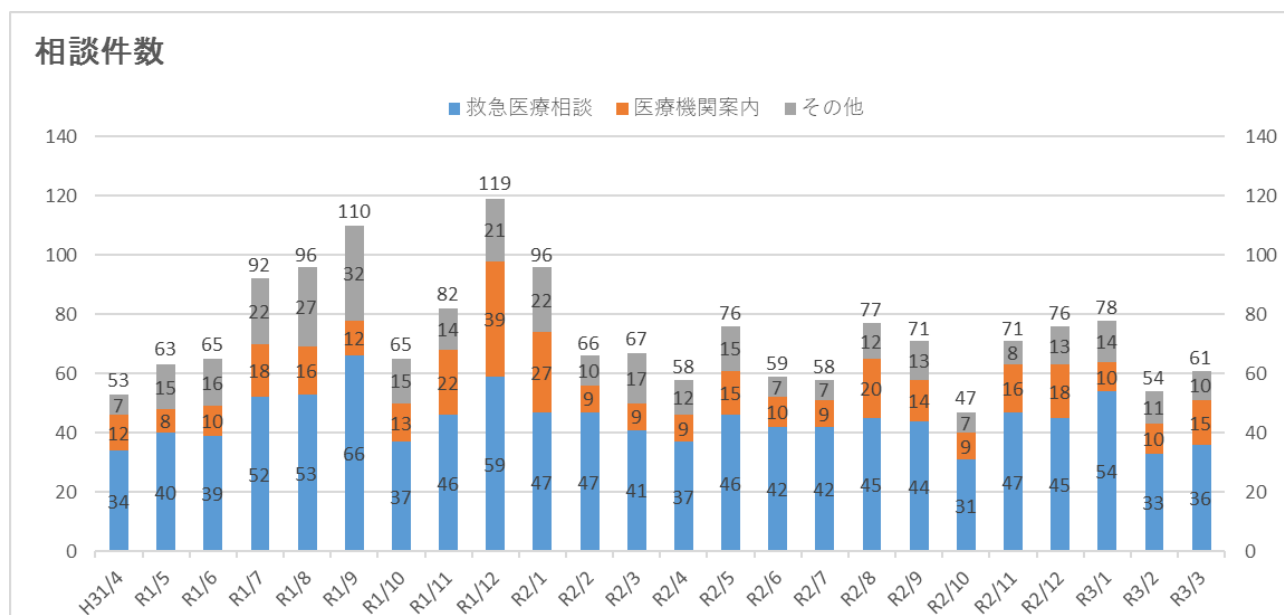
本事業は、急な病気やけがをした際に、救急車を呼ぶべきか、病院に行くべきか、判断に迷った方からの電話による相談に対応するもので、看護師が、病気やけがの症状を把握し、緊急性の有無や応急手当の方法、適切な医療機関などについてアドバイス等を行うものです。

岩国市、広島市など広島広域都市圏の 15 自治体にお住まいの方が 24 時間 365 日利用することができます。

本市では、救急医療機関の軽症患者増加による医療スタッフの負担軽減を図るとともに、救急医療機関が本来の役割を果たすことができるよう、広報いわくにやホームページへの掲載、市政番組かけはしの放送などにより、本事業の周知を図っています。

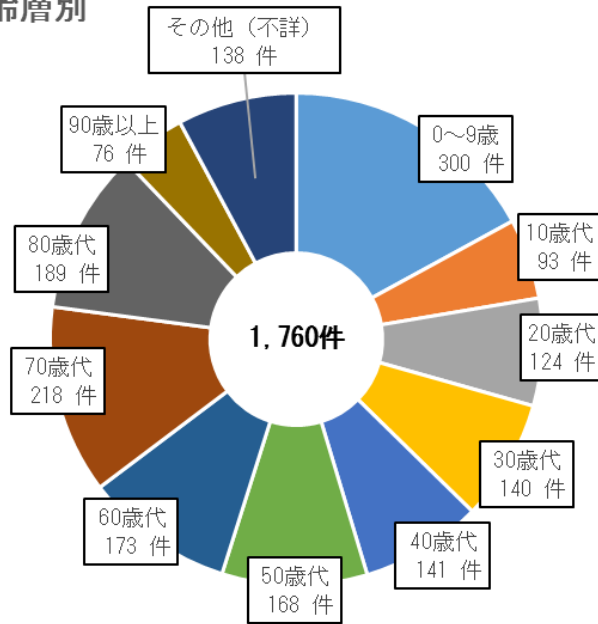
救急相談センター広島広域都市圏 #7119 の実績（岩国市）

（令和元年度、令和 2 年度）



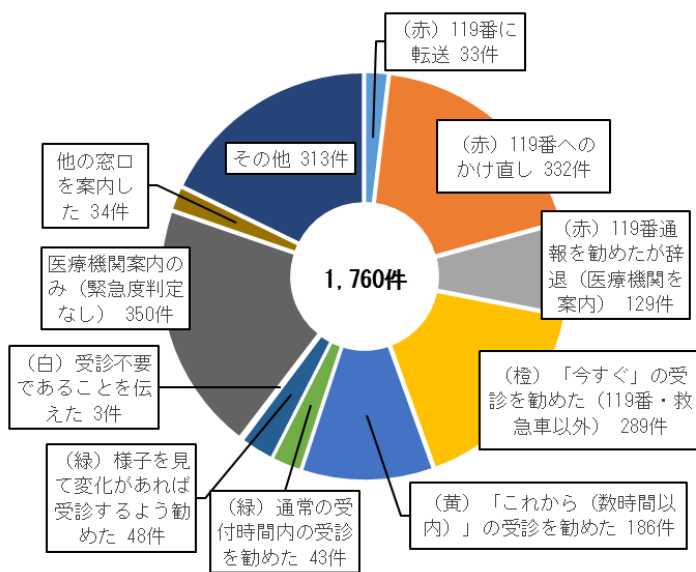
岩国市からの相談件数は令和元年度で 974 件、令和 2 年度は 786 件となっています。新型コロナウイルス感染症の影響で救急受診者数そのものが減少していることもあり、令和 2 年度の相談件数は令和元年度よりも少なくなっていますが、月平均 65.5 件の相談があり、救急医療機関における軽症患者数の減少につながっているものと考えています。

年齢層別



また、利用者について、年齢層別にみると、各年代とも利用されていることが分かります。

対応内容



相談内容については、緊急を要する119番に転送した件数は、1,760件中33件で、割合は1.9%となっています。次に、119番にかけ直すように指示した件数は332件で18.9%、119番通報を勧めたが辞退され、医療機関を案内したものが129件で7.3%、今すぐの受診を勧めたのが289件で16.4%となっており、119番転送、救急医療機関の受診を勧めたものは、783件で全体の44.5%となっています。

残りの約55%については、緊急性が低かったと考えられ、救急医療機関における軽症患者の受診者数の減少の一助となっています。

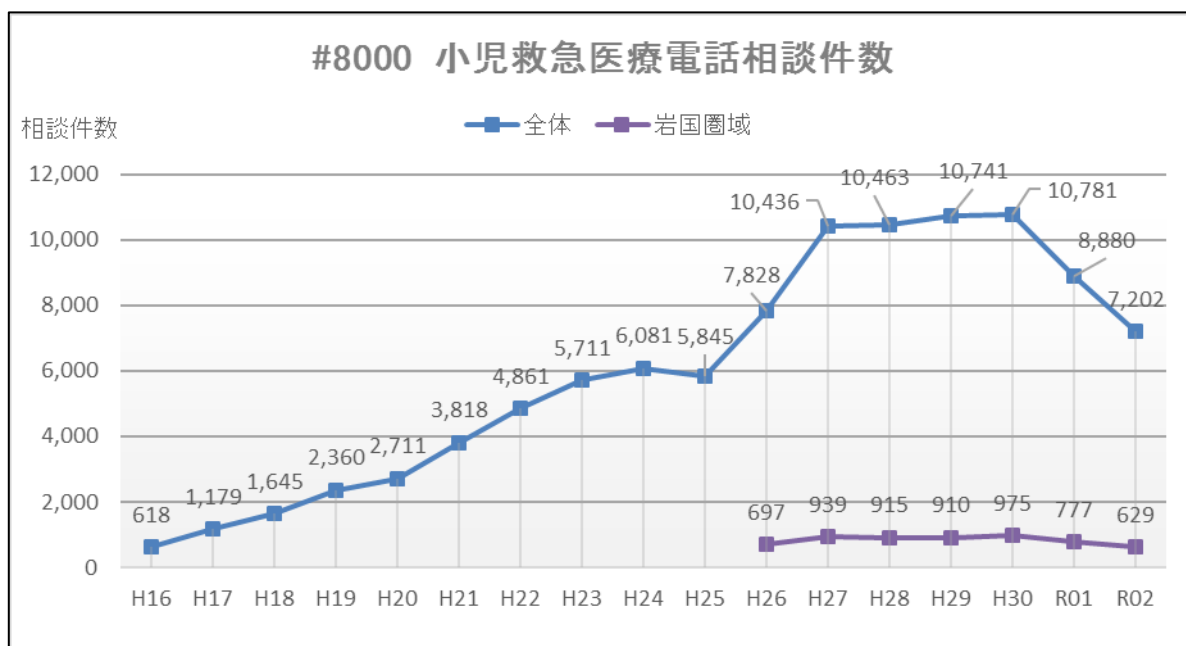
山口県においても、令和元年7月1日から「救急安心センター事業」が開始されており、県内15市町が参加しています。本市は広島広域都市圏が実施する事業に参加しており、山口県の事業に参加していないため、本市から#7119に電話した場合、固定電話からは広島広域都市圏に、携帯電話からは山口県の救急安心センター事業につながりますが、山口県につながった場合は、広島広域都市圏に電話をかけ直すよう対応されています。

【小児救急医療電話相談事業 #8000】について

山口県においては、夜間、子供が急な病気やけがをした際に、専任の看護師等が症状に応じた適切な助言を行う電話相談事業を平成 16 年度から県内全域を対象に実施しています。

利用時間は、毎日午後 7 時から翌朝 8 時まで、相談料は無料となっています。ただし、通話料は相談者の負担となります。

（電話番号 固定電話からは「#8000」、携帯電話又はつながらない場合は「083-921-2755」）
相談件数については、次のとおりです。



平成 22 年 4 月から相談時間が 1 時間延長され、午後 7 時から午後 11 時までとなったことに伴い、前年と比べると件数が増加しています。

また、平成 26 年 10 月から、相談時間がさらに延長され、午後 7 時から翌朝 8 時までとなったことに伴い、件数は増加しています。

岩国市内からの相談件数は全体の 1 割程度で推移しており、本市における小児救急医療電話相談事業の件数が増加しない要因として、本市の子育て支援施策のひとつである「子ども医療費無料化」の影響が考えられます。これは、中学校を卒業するまでの子どもの医療費を無料化していることに伴い、電話相談を利用せずに医療機関を受診する傾向があるのではないかと考えています。

#7119 と #8000 の相談件数が増加することに伴い、救急医療機関の受診者数が減少すれば、電話相談事業の効果があったものと考えられます。

#7119 については、令和元年 12 月に、広島市が中心となって運営検証会を開催しており、#8000 についても、山口県において検証を行う必要があると考えています。

【岩国地区消防組合 搬送件数】

平成 26 年から令和 2 年までの救急搬送の実績は、岩国地区消防組合消防本部によると、年間の搬送件数は 6,000 人台で推移しており、重症度別の内訳をみると、軽症患者が約 30%を占めています。

患者自身が重症、軽症を判断するのは困難な場合もあるため、救急医療機関を受診した結果として、軽症と診断される場合もあると考えられますが、交通手段がないなど、緊急性の低い理由で救急車を要請している場合も含まれていると考えられます。

市としても、救急医療機関への適正受診、救急車の適正利用の啓発について、岩国市救急医療対策協議会を設置し、救急医療機関や関係医療機関、市民団体、行政など、それぞれができることを継続して行っていくこととしています。

また、本市では、「9 月 9 日救急の日」にちなみ、毎年「救急の日街頭キャンペーン」として、岩国市救急医療対策協議会専門部会の会員や関係機関の協力により、市民の皆様が多数集まる会場において、かかりつけ医療機関をもつことや救急医療適正受診、救急医療電話相談事業等について、周知・啓発に努めています。

岩国地区消防組合の救急搬送人数

重症度別

	軽症	中等症	重症 (死亡を含む)	合 計	対前年比較	備考
平成 26 年	2,285 人 (35.2%)	3,565 人 (55.0%)	635 人 (9.8%)	6,486 人	▲374 人	その他 1 人含む合計
平成 27 年	1,996 人 (31.0%)	3,863 人 (59.9%)	590 人 (9.1%)	6,449 人	▲37 人	
平成 28 年	2,204 人 (32.5%)	4,018 人 (59.3%)	553 人 (8.2%)	6,777 人	328 人	その他 2 人含む合計
平成 29 年	2,243 人 (33.8%)	3,853 人 (58.0%)	544 人 (8.2%)	6,642 人	▲135 人	その他 2 人含む合計
平成 30 年	2,410 人 (35.3%)	3,964 人 (58.0%)	456 人 (6.7%)	6,830 人	188 人	
令和 元年	2,488 人 (36.8%)	3,776 人 (55.8%)	503 人 (7.4%)	6,767 人	▲63 人	
令和 2 年	2,101 人 (34.6%)	3,497 人 (57.6%)	474 人 (7.8%)	6,073 人	▲694 人	その他 1 人含む合計

搬送先別

		岩国医療 センター	医師会 病院	その他	合 計	対前年比較
岩国 消防	平成 28 年	3,730 人	1,087 人	1,960 人	6,777 人	328 人
	平成 29 年	3,925 人	801 人	1,916 人	6,642 人	▲135 人
	平成 30 年	4,322 人	712 人	1,796 人	6,830 人	188 人
	令和元年	4,310 人	737 人	1,720 人	6,767 人	125 人
	令和 2 年	3,783 人	733 人	1,557 人	6,073 人	▲757 人
柳井 消防	平成 28 年	320 人	0 人		320 人	14 人
	平成 29 年	332 人	4 人		336 人	16 人
	平成 30 年	392 人	1 人		393 人	57 人
	令和元年	408 人	1 人		409 人	73 人
	令和 2 年	308 人	5 人		313 人	▲80 人
大竹 消防	平成 28 年	320 人	0 人		320 人	14 人
	平成 29 年	332 人	4 人		336 人	16 人
	平成 30 年	392 人	1 人		393 人	57 人
	令和元年	214 人	6 人		220 人	21 人
	令和 2 年	215 人	11 人		226 人	37 人

資料：岩国・柳井・大竹の各消防

次に、搬送先をみると、救急搬送人数の 5 割以上が、岩国医療センターになっており、三次救急を担う岩国医療センターの負担は、想像以上に大きいと考えています。

軽症患者の救急搬送人数を減少させることで、岩国医療センターの負担を減少させることができると考えられることから、市としては、救急医療機関への適正受診や救急車の適正利用の啓発を継続するとともに、＃7119 と＃8000 の周知を図り、普段から自分の体調管理のため、かかりつけ医を持つことなど、引き続き啓発活動を行う必要があると考えています。

8 市民満足度調査

(1) 調査の目的

本調査は、市の施策や事業に関する市民の満足度・重要度の調査、集計及び分析を行うことによって、今後の市政運営、岩国市総合計画の進行管理及び後期基本計画策定の基礎資料等とすることを目的としています。

(2) 調査の概要

ア 調査項目

次の7分野 31 項目と総合満足度 1 項目を合わせた 32 項目について、満足度・重要度を調査します。

- (ア) 福祉・保健・医療（設問 5 問）
- (イ) 観光・産業・労働（設問 6 問）
- (ウ) 交通・環境（設問 5 問）
- (エ) 防災・安全対策（設問 4 問）
- (オ) 教育・文化・生涯学習・スポーツ（設問 6 問）
- (カ) 市民協働・人権（設問 4 問）
- (キ) 行政経営（設問 1 問）

※ 総合満足度（各調査項目の様々な施策の取組を総合的に判断する。）

イ 調査設計

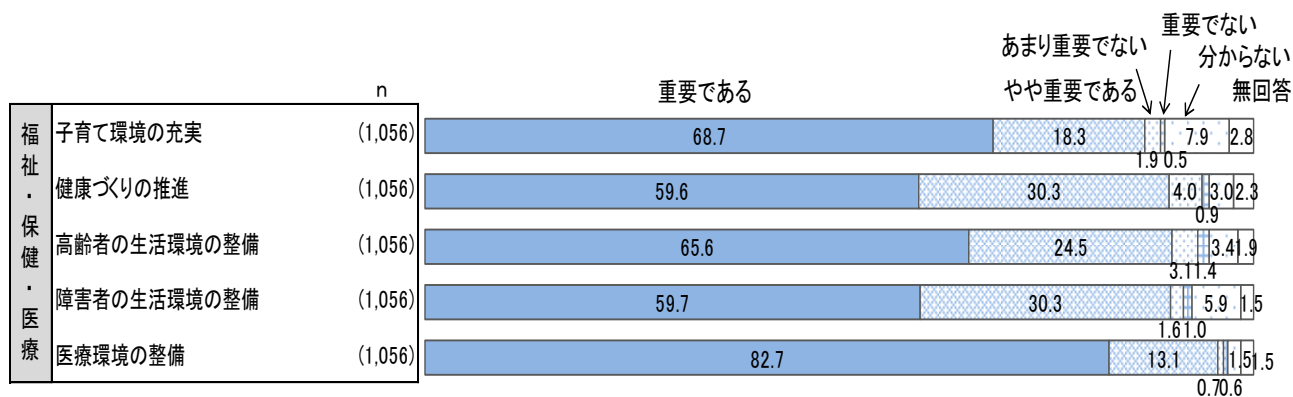
- (ア) 対象地域 岩国市全域
- (イ) 調査対象 岩国市に住民登録がある満 18 歳以上の市民
- (ウ) 調査対象者数 3,000 人
- (エ) 抽出方法 住民基本台帳を基に無作為抽出（年代及び居住地域は、全体の構成比に基づく。）
- (オ) 調査方法 郵送配布・郵送回収
- (カ) 調査期間 各年 5 月

ウ 回収結果

平成 30 年度の市民満足度調査の結果です。

45.6%の人が、医療環境の整備に「満足している」「やや満足している」と回答されています。

		n	そう思う	ややそう思う	あまりそう思わない	そう思わない	分からない	無回答
福祉・保健・医療	子育て環境の充実	(1,056)	16.7	38.1	13.4	5.3	24.0	2.6
	健康づくりの推進	(1,056)	15.2	40.1	22.8	9.8	10.2	1.9
	高齢者の生活環境の整備	(1,056)	10.5	32.1	27.2	15.5	13.2	1.5
	障害者の生活環境の整備	(1,056)	10.6	26.5	24.4	11.6	25.4	1.5
	医療環境の整備	(1,056)	15.6	30.0	27.2	20.5	5.2	1.4



また、医療環境の整備を「重要である」、「やや重要である」と答えた人は、95.8%と、高い割合となっています。

分類	項目	略称	満足度	重要度
満足度: 高い 重要度: 特に高い A	子育て環境の充実	子育て	0.486	1.572
	健康づくりの推進	健康づくり	0.284	1.471
	高齢者の生活環境の整備	高齢者福祉	-0.052	1.527
	障害者の生活環境の整備	障害者福祉	0.002	1.482
	医療環境の整備	医療環境	-0.071	1.793
	循環型社会の形成	循環型社会	0.459	1.508
	防災対策の充実	防災対策	-0.045	1.674
	消防・救急体制の充実	消防・救急体制	0.569	1.766
	安心・安全なまちづくり	安心・安全	0.021	1.632
	学校教育の充実	学校教育	0.161	1.486
	教育環境の充実	教育環境	0.112	1.502

満足度と重要度を加重平均して点数化すると、満足度は-0.071 ポイントとなっており、全項目の平均値は-0.072 ポイントなので、平均を僅かに上回る結果となりました。

一方、重要度は平均値である 1.264 ポイントを大幅に上回る 1.793 ポイントとなり、全項目で最も高い値となりました。

分野	項目	平成30年度		平成29年度	
		ニーズ得点	順位	ニーズ得点	順位
福祉・保健・医療	子育て環境の充実	3.952	18	4.017	16
	健康づくりの推進	3.995	17	3.959	17
	高齢者の生活環境の整備	4.660	8	4.684	6
	障害者の生活環境の整備	4.443	9	4.418	10
	医療環境の整備	5.506	2	5.488	2

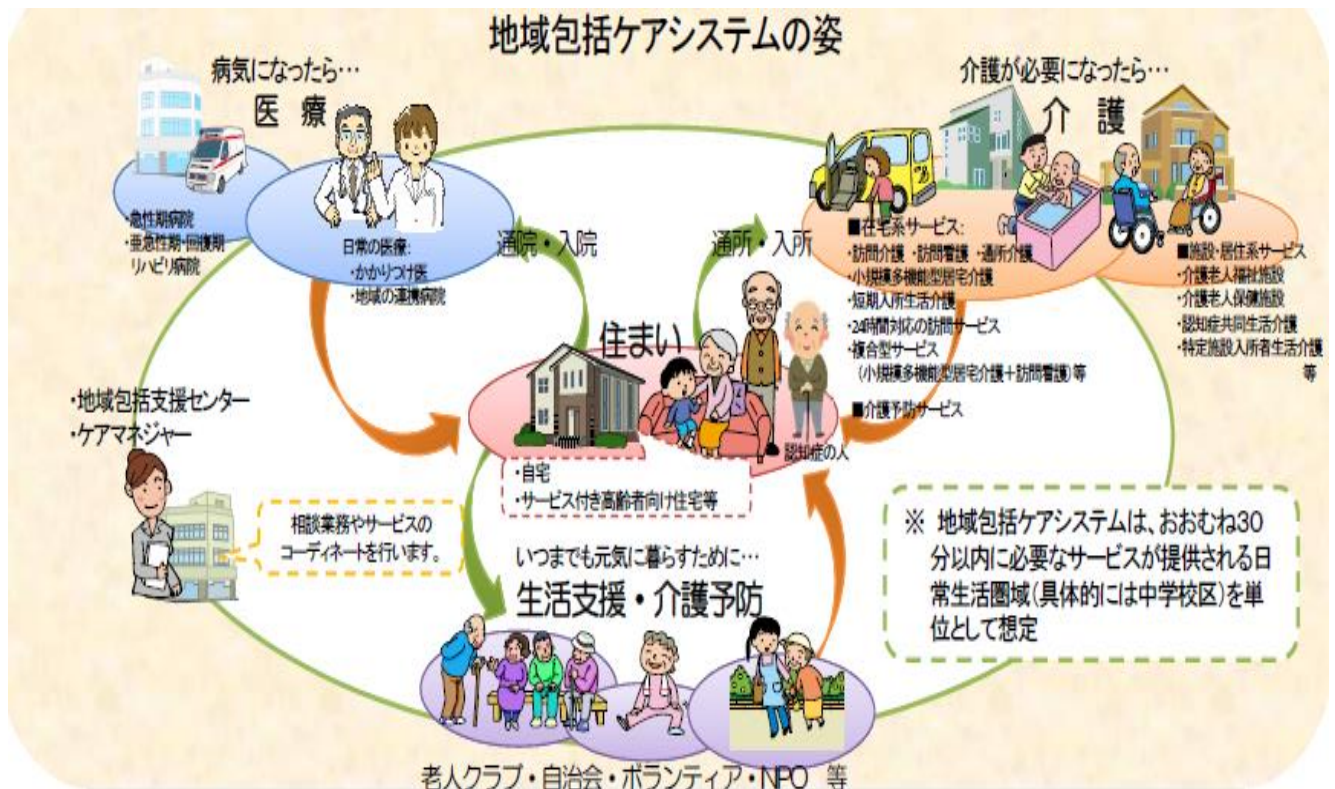
重要度が高く、満足度が低いほど高い値となるニーズ得点では、「医療環境の整備」は 5.506 ポイントとなり、福祉・保健・医療の分野では最も高い値、全項目の中でも 2 番目に高い値となりました。

9 地域包括ケアシステム

「地域包括ケアシステム」とは、高齢者などが可能な限り住み慣れた地域で自分らしく生活を営むことができるよう、医療、介護、介護予防、住まい及び生活支援が包括的に確保された体制のことです。

本市においても、平成 28 年度に「岩国市地域包括ケア推進協議会」を設置し、関係機関と連携・協働し、本市オリジナルの地域包括ケアシステムの構築、深化・推進に取り組んでいます。

【地域包括ケアシステムイメージ図】



(厚生労働省作成資料から抜粋)

厚生労働省 HP (https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/chiiki-houkatsu/)

また、本協議会において、専門的又は地域的な観点から、さらに詳細な意見を聴くために、必要に応じて「専門部会」及び「地域部会」を開催しています。

専門部会は、「医療」、「介護」、「介護予防」、「生活支援」、「住まい」及び「認知症対策」とし、地域包括ケアに関する本市の現状、取組内容等の情報共有を図るとともに、必要な項目について、参加者から意見を聴いています。

地域部会は、地区社会福祉協議会や自治会連合会単位等で開催し、参加者から意見を聴いています。

(1) 医療部会

全市域を 5 つの日常生活圏域に分け、当該地域の資源や実情に応じた医療・介護サービスの一体的な提供体制について協議しています。

(2) 医療と介護の連携

医療と介護の両方を必要とする状態の高齢者等に在宅医療と介護を一体的に提供するため、

医療機関と介護事業所等の関係者の連携・推進に取り組んでいます。

(3) 医療連携（多職種連携）

医療機関に入院している患者が、退院後に在宅や施設等での療養を希望する場合に、患者がこれから居住する地域でどの医療機関を「かかりつけ医」とするのか、また、当該患者が退院し、在宅等で生活するために必要な支援について調整することで、医師、看護師、ケアマネジャー、訪問看護、訪問介護等の多職種が連携できるよう取り組んでいます。

第3章 計画の基本的な考え方

1 計画の基本理念

支えあい、地域で安心して暮らせる医療環境の確立

本市は、本市の限られた医療資源と協調し、情報の共有化や多職種連携を図るとともに、山口県、市、医師会、歯科医師会、薬剤師会、看護協会等の関係機関がそれぞれの役割を担い、市民が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう「支えあい、地域で安心して暮らせる医療環境の確立」を目指します。

2 計画の基本方針

(1) 医療提供体制の堅持

市民が、それぞれの疾病状況に応じて必要な医療を受けることができるよう、医師の確保に向けて、地元高校生や医学生を対象とする地域医療セミナー等の実施、研修医受入支援事業の拡充や新たに開業支援、勤務医確保支援、医療人材の育成等に取り組むとともに、疾病予防や健康管理などに取り組むことができるよう、病院、診療所、薬局等の地域の医療機関や関係機関と連携を図り、山口県の医師確保計画と整合性を図りながら、本市の医療提供体制の堅持に努めます。

また、診療に必要な患者情報を電子カルテ化することで、医療の幅が広がるとともに、新しい医療提供体制の一つである「遠隔医療」の可能性が広がり、一医療機関だけでなく、地域全体を面として支えることができる体制を検討します。

さらに、電子カルテ化による情報の共有、岩国市医師会が進める情報共有のツールの一つである「いつつばしネット」や「MCS（メディカルケアステーション）」を利用した多職種連携を促進し、ICT（インフォメーションアンドコミュニケーションテクノロジー）を活用した医療提供体制について、関係機関と協調し、推進していきます。

(2) 救急医療体制の堅持

市民が安心・安全に生活するために必要不可欠なものの一つが医療であり、中でも「救急医療」への市民の関心は高く、救急受診者数は減少傾向にあるものの、依然として、軽症患者の受診割合が高い状況となっています。

迅速かつ適切な救急医療を提供するため、一次・二次・三次救急医療機関の連携や役割分担を明確にし、救急医療体制の堅持に努めるとともに、適切な受診対応や応急手当などについて、引き続き市民への普及・啓発に努めます。

また、山口県が実施する「小児救急医療電話相談事業 #8000」や、広島市が平成31年1月から開始した「救急相談センター広島広域都市圏 #7119」について、岩国・玖珂両医師会の協力による「救急医療講演会」などを活用した周知・啓発に努めます。

さらに、休日や祝日の一部の日に、医師会及び薬剤師会の協力により当番制で診療を行う

ことで、救急医療機関の負担軽減を目的とした「休日当番医制度」について、医師会会員の高齢化による参加医療機関の減少、医療スタッフの確保の問題等、現行の休日当番医制度の課題の整理や見直し等を実施し、広大な面積を有する本市の持続可能な休日診療体制の構築に努めます。

(3) 在宅医療・介護連携の推進

市民が病気や要介護状態になっても、住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、医療と介護が連携・協働して支援する体制について、訪問診療や訪問看護の充実、在宅医療に関する情報の共有化を図るとともに、医師会や関係機関等の多職種が連携する医療と介護の連携体制（在宅看取りを含む。）の構築に努めます。

(4) 地域包括ケアシステムの構築、深化・推進

誰もが、住み慣れた地域で希望と生きがいに満ちた幸せな生活を送ることができる地域社会の実現と、身体的・精神的・社会的に、個人が持つそれぞれの能力に応じて自立した日常生活を送り、自分らしい生き方ができるよう、自助・互助・共助・公助の施策を総合的に推進し、医療・介護・介護予防・住まい・認知症対策及び自立した日常生活の支援が包括的に確保される本市オリジナルの地域包括ケアシステムの構築、深化・推進に努めます。

(5) 医療情報の提供

保健・福祉・介護と連携を図り、医療や疾病に関する市民生活に必要な情報を集約し、分かりやすく発信することにより、市民が必要な医療を受けることができるよう、また、自らの健康管理に取り組むことができるよう、市民メールや市民ニュースアプリ、ホームページ、広報紙、民間広告等の媒体を利用した医療情報の提供に努めます。

3 計画の体系

医療提供体制の堅持

- ・ 地域医療の連携促進・かかりつけ医等の普及
- ・ 産科医療・小児医療の堅持
- ・ へき地医療・離島医療の堅持
- ・ 医師・看護師等医療スタッフの確保

救急医療体制の堅持

- ・ 救急医療体制の堅持
- ・ 救急医療の適切な受診対応等の促進
- ・ 災害拠点病院と医療機関の連携促進

在宅医療・介護連携の推進

- ・ 医療と介護の連携体制の構築

地域包括ケアシステムの構築、深化・推進

- ・ 地域包括ケアシステムの構築

医療情報の提供

- ・ 医療情報の集約・発信

第4章 計画の取組

1 医療提供体制の堅持

(1) 現状と課題

〔市全域〕

- 市民満足度調査において、医療環境の整備は、市民が重要視し、かつ、より満足度を得たいと考えている重要な項目であることから、地域の医療提供体制を整備していく必要があります。
- 市民の多様化・高度化する医療ニーズに対応するため、それぞれの医療機関がその役割を担っていますが、患者の専門医志向や高度な医療に対応する大規模な病院に患者が集中する傾向が見受けられます。
- 健康や医療に対して不安を持つ市民が、日頃から身近な地域のかかりつけ医に病気や健康などについて相談することができるよう、また、適切な医療につなげることができるよう、かかりつけ医を持つことの意義、必要性の継続的な普及啓発やかかりつけ医と地域の医療機関との連携が必要です。
- 近年の家族構成の核家族化の進行や居住地域における人間関係の希薄化などにより、育児相談ができる人がいない、子育てに関する経験がないことなどにより、子供の病気時の対応に不安を持つ保護者が増えています。
- 産科医療・小児医療体制の現状を踏まえ、地域の医療情報や病気への対応に関する情報などについて、山口県の「小児救急医療電話相談事業 ㊦8000」や本市の「いわくに子育てアプリ」などを利用し、より一層の周知啓発を図る必要があります。
- 高齢化の進行や高齢者の独居世帯が増加することが見込まれることから、生活交通バスやタクシーなど、身近な医療機関までの通院手段の確保が必要です。
- 本市の医師数、歯科医師数、薬剤師数、看護師数は、いずれも山口県の人口 10 万対の人数を下回っており、本市の医療提供体制を堅持するため、医療人材の確保・育成が必要です。

〔旧市地域〕

- 離島である柱島地域では、人口減少・高齢化が進み、令和3年4月1日時点の高齢化率（人口 157 人 65 歳以上人口 130 人）は 80%を超えています。柱島に診療所を設置し、端島及び黒島においては巡回診療を実施していますが、今後も、へき地医療拠点病院である岩国医療センターや地域医療支援病院である医師会病院と連携して、遠隔医療を含めた持続可能な医療提供体制を構築する必要があります。
- 離島における救急患者に対応するため、市が保有する患者輸送艇「みしま」について、必要な時に運航できるよう、維持管理に努めるとともに、定期的な更新計画を策定する必要があります。
- 離島における遠隔医療の実施には、高齢者には I C T の利用が難しい方が多いという課題があることから、診療を補助するスタッフを確保する必要があります。
- 本地域の周辺地域は、後述する玖北地域と同様に医療資源が乏しい地域であり、市中心部

の医療機関等までの通院手段を確保するなど、高齢化や独居高齢者への対応が必要になっています。

- 地域内の医療資源は、他の地域に比べると多い状況ではありますが、それぞれの医療機関の医療機能や専門医療に関する情報を発信し、市民が必要な医療を適切な医療機関において受けることができるよう、より一層情報共有を図る必要があります。
- 専門医療や高度医療機器が整備されている国立病院機構岩国医療センターがあり、市全域や市外から、多くの方が同センターを受診されています。
- 市民が、疾病状況に応じて、必要な時に適切な医療を受けることができるよう、かかりつけ医の必要性に関する普及啓発や医療情報の提供などの充実に努め、地域の医療機関と関係機関、行政が連携を図り、持続可能な医療提供体制の構築に努める必要があります。

〔玖西・玖南地域〕

- 旧市地域に比べると医療資源は少ないものの、公共交通機関を利用することにより、医療機関を受診することができる状況にありますが、医師の高齢化や新規開業医が少ないことから、持続可能な医療提供体制を検討する必要があります。
- 他市や他地域から入りやすい地理的条件から、訪問看護や訪問介護、情報技術を有効活用した遠隔医療等を含めた医療提供体制を検討する必要があります。

〔玖北地域〕

- 旧市地域、玖西・玖南地域に比べて医療資源が少なく、新規開業医も見込めないことから、市立病院等により、適切な医療が受けられる環境が整備されていますが、高齢化の進行や人口減少等により、受診者数の減少が見込まれ、市立病院等の安定的な運営が困難になることが予想されます。
- 身近な地域で必要な医療を受けることができるよう、市立の病院・診療所の存続、健全な経営に努め、玖北地域全体の医療提供体制を維持するため、医師の派遣体制や電子カルテ・遠隔医療を含めた新しい医療提供体制等の構築を目指すとともに、他地域や市外の医療機関等とより一層連携を図る必要があります。
- 市立美和病院の建替えについては、令和6年度末の開院に向けて事業を推進するとともに、地域全体の持続可能な医療提供体制の構築を目指す必要があります。
- 玖北地域における遠隔医療の実施には、高齢者にはICTの利用が難しい方が多いという課題があることから、診療を補助するスタッフを確保する必要があります。

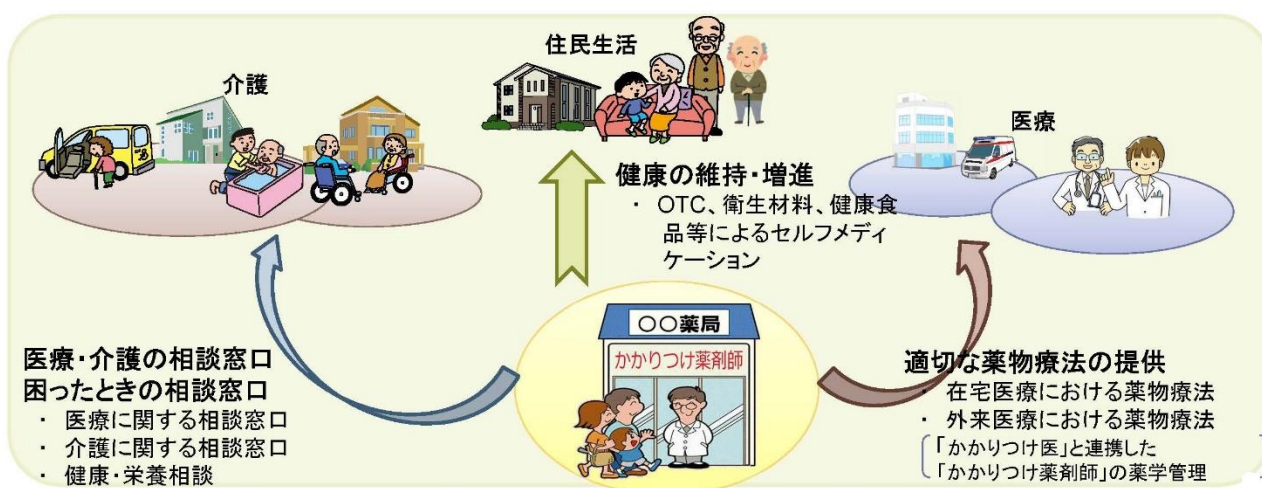
(2) 今後の取組

① 地域医療の連携促進・かかりつけ医等の普及啓発

地域の医療機関間の連携を促進するとともに、身近で日常的な保健・医療サービスの中心的な役割を担うかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことの意義や必要性について、市民への普及啓発に努めます。

医療機関相互の連携	市民の疾病状況に応じて、必要な時に必要な医療を提供できるよう、医療機関間の連携を促進するとともに、医療情報の提供や専門医療受診の判断、相談などに対応できる体制の構築に努めます。 【目標値】 医療機関の一覧をホームページに掲載し、年1回以上更新することで、連絡体制を構築します。
かかりつけ医等の普及啓発	かかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局を持つことの意義や必要性について、各種媒体を使った広告、広報紙への掲載、各種団体への講演等を利用した普及啓発に努めます。 【目標値】 関係機関への資料配布、年1回以上の啓発チラシにより普及啓発します。

【かかりつけ薬剤師・薬局イメージ図】



(厚生労働省作成資料から抜粋)

② 産科医療・小児医療の堅持

産科医・小児科医の現状や課題等について、山口県や医師会と情報の共有化や共通の認識を持つよう努めるとともに、現在の体制を堅持するために必要な施策の検討を進めます。

また、かかりつけ医に関する情報等について、市民への普及啓発に努めます。

加えて、いわくに子育てアプリ、市民メールや市民ニュースアプリ等、情報発信ツールにより、小児救急医療電話相談事業など、関連する事業等の情報提供に努めます。

産科医療・小児医療の堅持	市内の産科医や小児科医を確保するため、岩国市産科医等確保支援事業補助金の継続の外、市内医療機関への支援策や新規開業等に対する支援策を検討します。 【目標値】 市内で出産できるよう、現在の分娩取扱医療機関を維持します。
小児救急医療電話相談の普及啓発	山口県が実施する「小児救急医療電話相談 #8000」について、市保健センターと協力し、妊婦や子育て世帯に対する普及啓発に努めます。 【目標値】 小学生低学年、幼稚園児等の児童又は園児の保護者への年1回以上の周知・啓発を行います。

③ へき地医療・離島医療の堅持

へき地及び離島地域においては、旧市地域に比べて医療資源が乏しく、地域住民が必要な時に適切な医療を受けることが困難な状況にあります。

そのため、市立の病院・診療所の存続、数少ない民間医療機関や新たに開業する医療機関等の支援を検討するなど、地域の医療提供体制の堅持に努めます。

離島の医療提供体制の堅持	岩国医療センターからの医師派遣、医師会病院からの看護師派遣による柱島診療所の安定運営に努めるとともに、遠隔医療を含めた柱島、端島及び黒島地区における医療提供体制の堅持に努めます。 患者輸送艇「みしま」の維持管理に努めます。 【目標値】 柱島診療所の月2回以上の診療を継続します。また、更新計画を策定するなど、患者輸送艇「みしま」を適切に維持管理します。
玖西・玖南地域の医療提供体制の堅持	休日当番医を担う玖珂医師会会員の高齢化や新規会員の増加が少ないことなどから、持続可能な休日当番医制度について検討します。 市外から本地域への訪問看護や訪問介護など、民間業者と

	の地域を越えた医療と介護の連携を含め、当該地域の医療提供体制の堅持を目指します。 【目標値】 持続可能な医療提供体制の構築に向けて、玖西・玖南地域の関係機関と年1回以上協議を行います。
玖北地域の医療提供体制の堅持	市立美和病院の建替えを推進するとともに、市立の病院・診療所の連携促進に努めます。 また、広大な面積を有する地域の地域特性や人口推移、医療ニーズ等を把握し、持続可能な医療提供体制の構築を目指します。 へき地の医療提供体制を堅持するため、病院改革プラン等に基づく市立の病院・診療所の健全経営に努めます。 【目標値】 持続可能な医療提供体制の構築に向けて、玖北地域の関係機関と年1回以上協議を行います。 また、令和6年度中に開院できるよう、美和病院の建替えを推進します。
通院手段の確保	高齢者や独居高齢者等の通院手段を確保するため、関係部門と情報の共有化や共通の認識を持つよう努めます。 【目標値】 通院手段の確保につながる施策等について検討するため、年1回以上、関係部署と協議します。
オンライン診療の拡充	令和2年2月から本郷診療所、同年4月から柱島診療所に導入したオンライン診療について、へき地（離島を含む。）に限らず、導入する医療機関の増加を目指します。 また、オンライン服薬指導に対応可能な調剤薬局や訪問看護ステーションについて、普及拡大に向けた検討を行います。 【目標値】 オンライン診療を導入する医療機関が増加するよう、関係機関と連携し、情報提供します。

④ 医師・看護師等医療スタッフの確保

全国的に若手医師は、専門医の資格取得や臨床件数を求めることから、大都市の病院や有名な医師のもとで研修するため、都市部に集中する傾向があり、本市の医師の高齢化は、ますます進展しています。

看護師については、市内に2つの看護学校があることから、充足率は徐々に回復してきたところですが、地域特性や診療科、勤務体系などにより、地域偏在が見受けられるのが実情です。へき地における医師、看護師等医療スタッフの状況については、依然として厳しい状況にあることから、引き続き確保対策を検討する必要があります。

令和2年3月に山口県が策定した「山口県医師確保計画」において、岩国医療圏は医師多数区域とされながらも、へき地において、医師就学資金貸与者の勤務予定のある病院が所在する地域として設定された「医師少数スポット」として、旧錦町及び旧美和町が定められていることから、山口県と協力して、医師の確保につながる施策や取組等を検討・実施する必要があります。

市立病院における 医師・看護師等 医療スタッフの確保	医師・看護師等医療スタッフが働きやすい環境づくりや自治医科大学卒業医師等の継続的確保に努めるだけでなく、山口県や医師会等関係機関と協調し、医師・看護師等医療スタッフの確保対策を検討します。 【目標値】 市立病院で常勤医師8人体制を目指します。
医師の確保 (開業医や勤務医の 確保) (研修医の受入支援)	「山口県医師確保計画」に基づき、山口県及び医師会等関係機関とともに、医師の確保につながる施策や支援を検討します。 また、市内で研修医を受け入れる医療機関に対して、受入に要する費用の一部を助成する事業の拡充を図り、研修医等が本市で働きたいと感じてもらえる環境づくりに努めます。 過疎地や中山間地域における医師の不足や高齢化への対応は喫緊の課題であり、病院等の勤務医確保に対する支援やへき地に開業する医師への支援等について検討します。 【目標値】 市内の医師数について、令和8年度末までに、少なくとも医師309人を目指します。
看護師の確保	山口県や山口県看護協会等関係機関と協調し、新たな看護師の確保対策や潜在看護師の再就職支援など、看護師の確保につながる施策や支援を検討します。 また、市内の看護学校と適宜情報交換するとともに、医療人材の育成の観点から、高等学校や中学校に対して情報を提供します。 【目標値】 市内の看護師数について、令和8年度末までに、少なくとも看護師（准看護師を含む）2,202人を目指します。

2 救急医療体制の堅持

(1) 現状と課題

〔市全域〕

- 夜間・休日の診療体制や救急医療体制を維持することは、市民が地域で安心して暮らし続けるための重要な項目となっています。
- 令和2年度の岩国医療センター救命救急センターの受診者数は12,465人となっており、受診者のうち、時間外が3,949人で31.7%、休日が4,938人で39.6%となっており、軽症者は8,296人で66.6%となっています。
また、同年度の医師会病院救急センターの受診者数は2,498人となっており、受診者のうち、時間外が792人で31.7%、休日が1,706人で68.3%となっており、軽症者は2,374人で95.0%となっています。
- 救急医療は、患者の重症度や緊急性により、初期（一次）・二次・三次に区分されますが、救急医療提供体制の円滑な運用を図るため、救急医療の適切な受診対応について、引き続き普及啓発する必要があります。

【救急医療の区分】

初期（一次）救急医療体制	初期救急医療は、比較的軽症な救急患者を受け入れるものであり、医師会との連携により、「休日当番医制度」や「岩国市医療センター医師会病院救急センター」が対応しています。
二次救急医療体制	二次救急医療は、入院医療を必要とする救急患者を受け入れるものです。 ➤ 岩国医療センター ➤ 岩国市医療センター医師会病院 ➤ 岩国市立錦中央病院・美和病院 など救急告示病院
三次救急医療体制	三次救急医療は、二次救急医療機関で対応できない複数の診療科領域にわたる重篤な救急患者に対し、24時間体制で高度な救急医療を提供するものです。 ➤ 岩国医療センター救命救急センター

- 子育ての経験が少ない両親のみの世帯など、現代の核家族化に伴い、子供の急病時に相談相手がいらない世帯などは、軽症と思われるケースにおいても、時間外に二次救急医療機関を受診するケースがあります。山口県によると、小児の時間外救急患者のうち、特別な医療処置を必要としない患者（入院を要しない又は診察のみ（薬処方を含む。））の割合が4割を占めるとされています。このことにより、重症患者への対応の遅れや医師へ過重な負担がかかることが懸念されています。
- 前計画策定時のアンケート調査結果によると、子供が休日・夜間に急病になった経験がある人のうち、9割近くが救急医療機関で受診したと回答されていますが、一方で、「小児救急医療電話相談事業 #8000」を利用した経験がある人の割合は約2割であり、「知らなか

った」という割合が高くなっています。

- 全年齢対象の救急医療電話相談事業として、平成 31 年 1 月から始まった「救急相談センター広島広域都市圏 #7119」は、総務省消防庁が推進する電話相談事業で、山口県内では、本市と和木町が参画しています。

令和 2 年度は新型コロナウイルス感染症の影響により、令和元年度よりも相談件数は減少しているものの、毎月一定の相談件数があり、周知の効果が表れつつあると認識していますが、検証委員会や救急受診者数の軽症患者数の減少との関係など、さらに検証していくとともに、引き続き周知に努める必要があります。

- 救急医療の現状を踏まえ、体制の維持に努めるとともに、救急時に関する情報提供や救急医療の適切な受診対応について、引き続き啓発に努める必要があります。
- 医師会の協力により実施している休日当番医制度について、医師の高齢化や新規会員が少ないことから、持続可能な休日当番医制度を構築するため、本制度を見直す必要があります。

〔旧市地域〕

- 地域内に二次・三次救急医療機関があることから、軽症であっても当該救急医療機関を受診する傾向があります。救急医療の適切な受診対応について、引き続き啓発に努める必要があります。
- 休日に診療する医療機関が増えてきていることから、ゴールデンウィークや年末年始等に診療する医療機関に関する情報を集約し、その情報を適切に市民に発信することにより、高次救急医療機関への軽症患者の受診行動を減少させる必要があります。

〔玖西・玖南地域〕

- 地域内に二次・三次救急医療機関が設置されておらず、かかりつけ医の意義と必要性について、引き続き周知啓発に努めます。
- 医師会の協力により実施している休日当番医制度について、医師会員の高齢化や新規会員が少ないことから、休日当番医制度の見直し等について、関係機関と協議・検討する必要があります。
- 旧市地域又は本地域と隣接する他の市域の医療機関・関係機関と連携を図り、円滑な救急医療体制の維持に努める必要があります。

〔玖北地域〕

- 人口減少、過疎化・高齢化が進む本地域の医療は、市立病院の錦中央病院・美和病院が、地域住民のかかりつけ医から救急医療まで、地域の中核医療機関として、重要な役割を担っています。

旧市地域内の二次・三次救急医療機関と連携を図り、本地域の救急医療提供体制を堅持する必要があります。

(2) 今後の取組

① 救急医療体制の堅持

初期（一次）、二次、三次救急医療体制の連携を図り、関係機関との連携促進や救急医療体制の堅持に努めます。

岩国市医療センター 医師会病院 救急センターの 安定的な運営及び 救急医療機関の連携	救急医療機関の連携促進に努めるとともに、二次救急医療機関の受入体制の充実と安定的な運営ができるよう支援策を検討します。 【目標値】 救急部門の運営費補助について、引き続き検討するとともに、救急医療機関間の連携を図るため、岩国市救急医療対策協議会や同協議会専門部会を年1回以上開催し、本市の救急医療体制の情報を共有し、体制のあり方について協議します。
救急搬送体制の充実	救急患者を受入先の医療機関へ円滑に搬送できるよう、救急搬送体制の堅持に努めます。 また、ドクターヘリが円滑に運用できるよう、岩国地区消防組合と連携を図り、中山間地域における「ドクターヘリ運用マニュアル」を検討するとともに、離島を含めた運用実績等について検証します。 【目標値】 中山間地域における「ドクターヘリ運用マニュアル」を作成します。
AEDの適正管理	AEDの設置場所の公開やAEDが有効に活用できるよう適正管理の啓発に努めます。 【目標値】 AEDの設置場所の掲載を毎年更新します。また、適正管理の啓発を年1回行います。

AED（Automated External Defibrillator）

自動体外式除細動器。心肺停止患者の心臓に電気ショックを与え、心臓の動きを正常に戻すための医療機器。平成16年7月、医師以外にもその使用が認められた。

② 救急医療の適切な受診対応等の促進

市民への救急医療の適切な受診対応や、かかりつけ医を持つことの意義や必要性について、引き続き普及啓発に努めます。

適切な受診対応についての普及啓発	救急医療講演会の開催や広報紙、ホームページなどを通じて、救急医療の適切な受診対応の普及啓発に努めます。 【目標値】 年1回、広報紙への啓発チラシの挟み込みや救急医療講演会等を活用した啓発に努めます。
電話相談事業の普及啓発	#7119 及び #8000 の普及啓発に努めるとともに、各事業の検証に努めます。 【目標値】 年1回以上、事業啓発を実施するとともに、広島広域都市圏及び山口県が開催する会議等に積極的に参画します。

③ 災害拠点病院と医療機関の連携促進

国立病院機構岩国医療センターと岩国市医療センター医師会病院が、災害拠点病院として、山口県から指定されています。

また、両医療機関においては、災害発生時の災害派遣体制を強化するため、災害派遣医療チーム（DMAT）が整備されており、地震、台風のような自然災害や高速道路や空港で発生する事故災害等において医療機関が協調できるよう、災害拠点病院を中心とした医療機関間の連携、行政との連絡調整について訓練を実施するなど、協力体制の構築に努めます。

災害拠点病院との連携促進	【目標値】 岩国医療センターと医師会病院の災害拠点病院に加え、山口県（岩国健康福祉センター）等関係機関と連携を図り、災害時や新型インフルエンザ等の蔓延防止対策等の対応や役割などを確認するとともに、非常時における連絡体制や行動等について共通認識を図ります。
--------------	--

3 在宅医療・介護連携の推進

(1) 現状と課題

〔市全域〕

- 本市の高齢化は急速に進行しており、高齢化率は全国平均より高い値で推移しています。
- 高齢化の進行や生活習慣病の増加などを背景として、今後、在宅医療の必要な人の増加が見込まれます。
- 地域の保健・福祉・介護と連携した総合的な在宅医療を推進するとともに、対象者やニーズに対応した医療人材の確保対策を検討する必要があります。
- 医師会等関係機関と協調し、往診や訪問診療に従事する医師の増加を図るなど、受診者側だけでなく、医療を提供する側の意識改革も重要と考えています。

〔玖西・玖南地域〕

- 本地域の令和3年4月1日現在の高齢化率は38.7%で、数年後には玖北地域と同じように高齢化が進むことが予想されており、在宅医療に従事する医療機関や医師の確保、市民の意識改革など、医師会等関係機関と連携し、様々な対策を検討する必要があります。

〔玖北地域〕

- 本地域の令和3年4月1日現在の高齢化率は55.7%と非常に高く、高齢者のみの世帯の割合も他の地域に比べて高くなっています。今後も、過疎化・高齢化の進行が予測されることから、近隣に子供などの親族がいない高齢者が多い背景なども踏まえ、地域の保健・福祉・介護と連携した総合的な体制を構築する必要があります。
- 医療資源の乏しい本地域の医療については、市立病院2か所と市立診療所2か所、3か所の民間医療機関により提供されていますが、民間医療機関の医師は高齢化が進み、後継者も見込めないことから、将来的な本地域の医療を市立の病院・診療所が担い続けるには負担が大きいと考えるため、在宅医療を含めた持続可能な医療提供体制について検討する必要があります。

(2) 今後の取組

① 医療と介護の連携体制の推進

在宅療養者に対する適切な医療が提供できるよう、医療と介護の連携体制が強固なものとなるよう努めます。

在宅医療の推進 訪問看護・訪問診療 オンライン診療	在宅医療を担う人材の確保・育成、知識や技術の向上及び多職種連携によるチーム医療の推進など、在宅医療の推進に努めます。 【目標値】 在宅医療を行う医療機関について、1医療機関以上増やします。
---------------------------------	--

在宅医療の啓発等	2025 年問題の高齢化対策として、かかりつけ医を持つことの意義や必要性など、在宅医療に関する取組等の啓発に努めるとともに、医師会等関係機関と協調し、医療を提供する側の在宅医療への意識改革に努めます。 【目標値】 年 1 回以上、啓発を行います。
----------	--

4 地域包括ケアシステムの構築、深化・推進

(1) 現状と課題

〔市全域〕

- 進行する過疎化・高齢化の状況や多様化・高度化する医療ニーズなどから、在宅療養者が住み慣れた地域で安心して暮らすことができるよう、地域の保健・福祉・介護と連携した総合的な在宅医療体制を構築する必要があります。
- 前計画策定時のアンケート調査結果によると、医療と介護が必要になった際に、「自宅で訪問介護や訪問看護などの在宅サービスを利用しながら暮らしたい」と回答された割合は、「自分自身について」が約5割、「家族や親せきについて」が約4割となっており、その理由として、「住み慣れた場所で過ごしたい・過ごさせたい」の割合が高くなっています。一方、病院や施設で生活したい理由として、「自宅では家族の負担が大きいため」、「自宅では緊急時の対応ができないから」の割合が高くなっています。

〔旧市地域〕

- 市民が住み慣れた地域で安心して生活し続けることができるよう、往診や訪問看護・訪問介護を実施する医療機関等の情報を集約し、分かりやすく発信することで、市民が必要な情報を選べる環境づくりに努める必要があります。
- 地域の保健・福祉・介護と連携した総合的な在宅医療体制の構築に努めるとともに、対象者や医療ニーズに対応した人材の確保対策の検討が必要です。

〔玖西・玖南地域〕

- 他地域や市外からの訪問看護や訪問介護、往診などを実施する機関に関する情報について、医師会等関係機関と共有し、地域に居住する市民へ情報提供する必要があります。

〔玖北地域〕

- 医療や介護等の資源が他の地域に比べて少ない本地域は、地域の実情に応じた地域包括ケアシステムを構築、深化・推進することで、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らし続けることができるよう、地域で支援する体制の構築に努める必要があります。

(2) 今後の取組

① 地域包括ケアシステムの構築

平成 28 年度から、医師会等関係機関と協調し、本市オリジナルの地域包括ケアシステムの構築に取り組んでいます。

地域包括ケアシステムの構築、深化・推進	医療資源の乏しい地域において、市民が住み慣れた地域で自分らしく暮らすことができるよう、「医療」、「介護」、「介護予防」、「住まい」及び「生活支援」の5つの分野に「認知症対策」を加えた地域の包括的な支援・サービス提供体制について、関係部署と連携を図ります。
---------------------	---

	岩国市医師会が運営する「いつつばし連絡帳（MCS）」などの普及啓発に務めます。 【目標値】 MCSを活用する関係機関が増えるよう、本制度の普及啓発に努めます。
岩国市地域包括ケアシステム推進協議会における部会連携	医師会や医療、保健、福祉、介護等の関係団体等により構成する岩国市地域包括ケアシステム推進協議会専門部会において、部会間の連携を図り、地域包括ケアシステムの構築に努めます。 【目標値】 年2回の医療部会及び日常生活圏域会議への参加、医療部会以外の関係部会との連携に努めます。

5 医療情報の提供

(1) 現状と課題

- 前計画策定時のアンケート調査結果によると、健康であると感じていても、健康や医療に対する不安は大きいこと、医療に関する情報が『足りていない』と回答した割合が約4割あったことから、必要とされている情報を的確に把握するとともに、効果的な情報提供手段を検討・実施するなど、医療や健康管理に関する情報提供体制の充実を図ることが重要です。
- 身近な医療機関であるかかりつけ医、かかりつけ歯科医、かかりつけ薬剤師・薬局が、市民の疾病の状況に応じた情報や疾病予防、健康管理などに関する情報を提供できるよう、地域の医療機関や関係機関と連携した情報提供体制の充実を図る必要があります。
- 岩国市医師会が主体となって取り組んでいる「いつつばしネット」、「MCS」の普及啓発に努め、医療機関間や関係団体との連携を図ります。
- 電子カルテ化による患者情報の共有により、地域の医療機関と専門医療機関、後方支援病院等との連携を図る必要があります。

(2) 今後の取組

① 医療情報の集約・発信

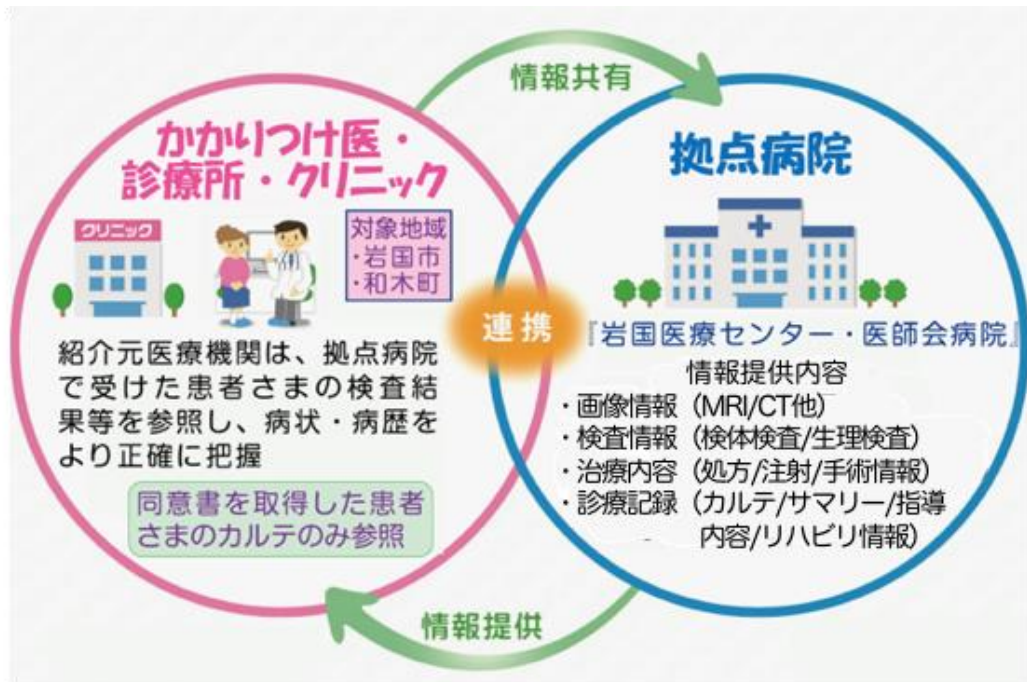
市民が、疾病に応じて適切に受診したり、疾病予防や健康管理などに取り組むことができるよう、地域の医療に関する情報提供体制の充実に努めます。

地域の医療機関等の 情報提供の充実	広報紙やホームページ、パンフレットなどの媒体や様々な事業等を通じて、地域の病院、診療所、薬局の位置や医療機能など、医療に関する情報の発信に努めます。 【目標値】 ホームページの定期的な更新、関係機関との情報共有、広報紙による情報提供に努めます。
医療機関の役割に ついての啓発	かかりつけ医による医療、入院医療や専門医による医療、高度医療など、各医療機関の役割に関する情報提供や、適切な受診対応の普及啓発に努めます。 【目標値】 市民に必要な情報を提供できるよう、機能別、地域別、分野別等の分かりやすい情報の提供に努めます。
医療情報の活用	岩国市医師会が主体となって取り組んでいる「いつつばしネット」、「MCS」の普及啓発に協力し、利用率の向上を目指します。 【目標値】 いつつばしネット、MCSについて、参加医療機関数や登録数の増加を目指します。

【岩国医療連携情報システム「いつつばしネット」】

平成 25 年度に、岩国市医師会が主体となって、国立病院機構岩国医療センターと岩国市医療センター医師会病院の二つの中核病院における治療経過や検査結果を、紹介元の医療機関がリアルタイムで把握することが可能となり、退院後の診療においても役立つ医療機関間のネットワーク（「いつつばしネット」）を構築しています。

いつつばしネットの構成イメージ



参加医療機関：51 医療機関（令和 3 年 5 月 20 日時点）

岩国市医師会ホームページより抜粋

【いつつばし連絡帳 MCS への登録数】

地域住民を中心とした地域完結型医療の実現を目指すことを目的に、岩国医療圏における地域医療連携情報システムネットワークを活用した在宅医療・介護に関する情報を多職種間で共有するための医療介護専用ネットワークであり、医療介護専用に開発された「完全非公開型 SNS（ソーシャルネットワーキングサービス）」の MCS（メディカルケアステーション）を導入しています。

登録施設数（令和 3 年 7 月 20 日時点）

- 病院 9 施設
- 医科診療所 19 施設
- 歯科診療所 6 施設
- 保険薬局 14 施設
- 行政 11 施設
- その他 35 施設

岩国市医師会ホームページより抜粋

第5章 計画の推進・評価

1 関係機関との連携による推進

本計画は、医療関係機関のみならず、山口県や保健・福祉・介護部門、生活支援関係機関等とも連携を図るとともに、医師会、歯科医師会、薬剤師会、国立病院機構岩国医療センターや岩国市医療センター医師会病院等の医療機関と一体となって推進していく必要があります。

また、市民の理解や協力のもと、地域の医療・保健・福祉・介護の関係機関が相互に連携、協力して取り組みます。

2 計画の進行管理

本計画の推進に当たっては、医療制度改革や医療法改正など国の動向を注視し、岩国市救急医療対策協議会（専門部会及び調査研究会を含む。）や岩国市地域包括ケア推進協議会等との連携・情報の共有化を図るとともに、市民満足度の指標等を活用して、取組の進捗状況を管理・評価し、その結果をもとに施策の見直しや新たな課題へ対応するなど、PDCAサイクルにより進行管理します。

3 計画の評価・見直し

(1) 取組の評価

本計画の推進に当たっては、計画の中間年度にその進捗状況を把握・検証するために、「岩国市地域医療計画策定等検討会」において、目標の進捗状況、達成度の評価を実施するとともに、計画達成における課題等を抽出し、必要に応じて、取組・目標を再設定します。

(2) 評価指標の収集

本計画の評価に当たっては、取組の進捗状況を検証するとともに、効果測定に必要な目標値への達成状況を把握するため、必要なデータを収集します。

(3) 実施状況の公表

目標値への取組の進捗状況や評価・検証の結果については、市のホームページ等を利用して、市民への周知を図ります。

(4) 計画の見直し

本計画は、計画期間を令和4年度から令和8年度までの5年間としていることから、中間年度に当たる令和6年度に見直すこととします。

PDCA サイクル

Plan（計画）→Do（実行）→Check（評価）→Action（改善）のプロセスを繰り返し、業務を改善していくこと。

参 考 資 料

1 計画策定等検討会開催状況

回	開催日	審議内容等
第1回	令和元年8月20日	■ 要綱改正、検討会参加者紹介、次期計画の骨子案提案
第2回	令和2年7月31日 ～ 令和2年8月31日	■ 書面による内容検討
第3回	令和3年10月26日 ～ 令和3年11月26日	■ 書面による内容検討

2 岩国市地域医療計画策定等検討会開催要綱

(目的)

第1条 岩国市地域医療計画（以下「地域医療計画」という。）を策定するに当たり、有識者等から意見等を求めるため、岩国市地域医療計画策定等検討会（以下「検討会」という。）を開催することに関し、必要な事項を定めるものとする。

(意見等を求める事項)

第2条 検討会において意見、助言等を求める事項は、次のとおりとする。

- (1) 地域医療計画の策定に関すること。
- (2) 前号に掲げるもののほか、地域医療計画に関すること。

(検討会の構成)

第3条 検討会は、参加者18人以内をもって構成する。

2 市長は、次に掲げる者のうちから、検討会への参加を求めるものとする。

- (1) 関係団体等の代表者又は当該代表者から推薦された者
- (2) 医療機関の代表者又は当該代表者から推薦された者
- (3) 知識経験者又は学識経験者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 前各号に掲げるもののほか、市長が特に必要があると認める者

(運営)

第4条 検討会の参加者は、その互選により検討会を進行する座長を定めることができる。

2 市長は、必要があると認めるときは、検討会に参加者以外の関係者の出席を求め、意見若しくは説明を聴き、又は資料の提出を求めることができる。

(庶務)

第5条 検討会の庶務は、地域医療課において処理する。

(その他)

第6条 この要綱に定めるもののほか、必要な事項は、市長が定める。

附 則

この要綱は、令和元年6月1日から施行する。

3 岩国市地域医療計画策定等検討会参加者（敬称略）

	氏 名	役 職 名
	小 林 元 壯	岩国市医師会 会長
	藤 政 篤 志	玖珂医師会 会長
	松 浦 誠 治	岩国歯科医師会 会長
	桙 尾 隆 一	玖珂歯科医師会 理事
	渡 辺 宗 男	岩国薬剤師会 会長
	白 木 照 夫	国立病院機構岩国医療センター 臨床研究部長
	茶 川 治 樹	岩国市医療センター医師会病院 病院長
	津 川 智 一	岩国市医療センター医師会病院 事務部長
	中 村 浩 士	独立行政法人国立病院機構 呉医療センター・中国がんセンター 総合診療科 広島大学客員教授
	黒 川 典 枝	山口大学医学部附属病院医療人育成センター 総合診療部 特命教授
	原 田 昌 範	山口県立病院機構山口県立総合医療センター へき地医療支援部診療部長
	山 崎 幹	日本医療機能評価機構調査員
	福 田 博 一	岩国市自治会連合会 会長 (令和3年5月28日から)
	嶋 田 陽 生	岩国市自治会連合会 会長 (令和3年5月27日まで)
	越 智 裕 昭	山口県岩国健康福祉センター 所長 (令和3年4月1日から)
	前 田 和 成	山口県岩国健康福祉センター 所長 (令和3年3月31日まで)