

文教厚生委員会資料

健康福祉部
令和3年9月30日・10月1日

■条例案 1件

- 第118号議案 島根県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める
条例の一部を改正する条例 … 1

■一般事件案 4件

- 承認第6号議案 専決処分事件の報告及び承認について [関係分]
《令和3年度島根県一般会計補正予算(第3号)》 … 3
- 承認第7号議案 専決処分事件の報告及び承認について
《令和3年度島根県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算
(第1号)》 … 3
- 承認第10号議案 専決処分事件の報告及び承認について [関係分]
《令和3年度島根県一般会計補正予算(第4号)》 … 6
- 承認第11号議案 専決処分事件の報告及び承認について
《令和3年度島根県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算
(第2号)》 … 6

■予算案 4件

- 第99号議案 令和3年度島根県一般会計補正予算(第6号) [関係分]
… 8
- 第103号議案 令和3年度島根県立島根あさひ社会復帰促進センター診療所
特別会計補正予算(第1号) … 8
- 第104号議案 令和3年度島根県国民健康保険特別会計補正予算(第1号)
… 8
- 第105号議案 令和3年度島根県母子父子寡婦福祉資金特別会計補正予算
(第3号) … 8

■報告事項 7件

- ①新型コロナウイルス感染症の状況について(感染症対策室) … 17
- ②新型コロナウイルスワクチンの接種の状況について(感染症対策室) … 23
- ③新型コロナウイルス感染症対策調整費等の執行について(健康福祉総務課)
… 25
- ④新型コロナウイルス感染症対策に伴う計画策定等の延期について
(健康福祉総務課) … 26
- ⑤島根県保健医療計画の中間評価及び見直しについて(医療政策課) … 27
- ⑥島根県循環器病対策推進計画について(健康推進課) … 59
- ⑦しまね結婚・子育て市町村交付金の子ども医療費に係る財源活用状況について
(健康推進課、子ども・子育て支援課) … 61

【別冊資料】

- 別冊資料1 島根県保健医療計画
- 別冊資料2 島根県循環器病対策推進計画

島根県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例の一部を改正する条例について

1. 改正の理由

令和元年度に改正された「児童虐待防止対策の強化を図るための児童福祉法等の一部を改正する法律」において、児童の福祉に関し支援を行う者についての必要な資質の向上を図るための方策の検討が盛り込まれ、これを受け、「児童福祉施設の設備及び運営に関する基準の一部を改正する省令」が改正され、令和4年度に施行されることから、「島根県児童福祉施設の設備及び運営に関する基準を定める条例」について所要の改正を行う必要がある。

なお、今回の条例改正事項は、省令第1条第1項の規定に基づく都道府県が条例を定めるに当たって従うべき基準に該当する。

2. 改正の内容

- (1) 主 旨：児童入所施設の長の任用要件の改正（専門性の向上）
- (2) 対 象：乳児院、母子生活支援施設、児童養護施設、児童心理治療施設及び児童自立支援施設の長
- (3) 内 容：任用要件のうち、知事が認める者として一定期間必要としている従事内容を、現在の「社会福祉事業、児童福祉事業」から、より高い資質が求められる「相談援助業務」へ改正。
 - 「社会福祉事業」とは、社会福祉法第2条で規定される社会福祉事業（第一種、第二種）。
 - 「児童福祉事業」とは、社会福祉事業のうち児童福祉法に規定される事業。
 - 「相談援助業務」とは、児童福祉法第13条第3項で規定される児童福祉司の任用資格に必要な要件の1つ。

3. 施行期日

・令和4年4月1日

(理由) 任用要件をより専門化することから、新たな基準で任用する場合に備え、十分な周知期間を設けるために令和3年9月議会で提出。

4. 経過措置

現在の施設の長が条例施行後も引き続き勤務可能とするため、条例施行の際に施設の長として勤務している場合は、新たな基準で規定する施設の長として勤務しているとみなす経過措置を設ける。

<参考>

○条例改正後の各施設の長の資格等

<p>乳児院（第 29 条） 母子生活支援施設（第 37 条） 児童養護施設（第 58 条） 児童心理治療施設（第 94 条）</p>	<p>児童自立支援施設（第 102 条）</p>
<p>■(1)～(4)のいずれかに該当</p> <p>(1) 医師（小児保健、精神保健）</p> <p>(2) 社会福祉士</p> <p>(3) 当該施設職員として3年以上勤務</p> <p>(4) ア～ウの合計が3年以上、又は厚生労働大臣指定講習会修了 ア)「児童福祉司」資格保有者で<u>相談援助事業</u>に従事した期間 イ)「社会福祉主事」資格保有者で<u>相談援助事業</u>に従事した期間 ウ) 社会福祉施設職員として勤務した期間（ア又はイの期間を除く）</p>	<p>■(1)～(4)のいずれかに該当</p> <p>(1) 医師（精神保健）</p> <p>(2) 社会福祉士</p> <p>(3) 児童自立支援専門員として児童自立支援事業に5年（人材育成センターの指定講習課程（以下、「指定講習会課程」）修了者は3年）以上従事</p> <p>(4) ア～ウの合計が5年（指定講習課程修了者は3年）以上 ア)「児童福祉司」資格保有者で<u>相談援助事業</u>に従事した期間 イ)「社会福祉主事」資格保有者で<u>相談援助事業</u>に従事した期間 ウ) 社会福祉施設職員として勤務した期間（ア又はイの期間を除く）</p>

※下線部分が今回改正箇所

※県内施設数

- 乳児院：1施設
- 母子生活支援施設：1施設（松江市所管）
- 児童養護施設：3施設
- 児童心理治療施設：1施設
- 児童自立支援施設：1施設

令和3年度補正予算(令和3年7月27日専決処分) (健康福祉部)

一般会計

(単位:千円)

課名	補正前の額		補正額		補正後の額	
	事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源
健康福祉総務課	2,368,214	2,107,844	0	0	2,368,214	2,107,844
地域福祉課	2,019,967	984,254	0	0	2,019,967	984,254
医療政策課	10,795,084	7,461,621	0	0	10,795,084	7,461,621
健康推進課	20,995,288	19,352,357	0	0	20,995,288	19,352,357
高齢者福祉課	15,392,136	13,720,385	13,500	0	15,405,636	13,720,385
青少年家庭課	3,479,967	2,190,148	0	0	3,479,967	2,190,148
子ども・子育て支援課	9,708,372	9,194,203	6,750	0	9,715,122	9,194,203
障がい福祉課	10,123,019	8,138,359	6,750	0	10,129,769	8,138,359
薬事衛生課	1,466,832	267,406	0	0	1,466,832	267,406
感染症対策室	6,334,499	471,215	0	0	6,334,499	471,215
健康福祉部計	82,683,378	63,887,792	27,000	0	82,710,378	63,887,792

■令和3年度補正予算(令和3年7月27日専決処分) 課別事業別一覧(一般会計)

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
健康福祉部		82,683,378	27,000	82,710,378	18,000	0	0	9,000	0	0
高齢者福祉課		15,392,136	13,500	15,405,636	9,000	0	0	4,500	0	0
1	老人福祉施設災害復旧事業費	0	13,500	13,500	・老人福祉施設災害復旧事業					
子ども・子育て支援課		9,708,372	6,750	9,715,122	4,500	0	0	2,250	0	0
1	児童福祉施設等災害復旧事業費	0	6,750	6,750	・児童福祉施設等災害復旧事業					
障がい福祉課		10,123,019	6,750	10,129,769	4,500	0	0	2,250	0	0
1	障がい者施設災害復旧事業費	0	6,750	6,750	・障がい者福祉施設整備補助事業					

□債務負担行為

	事項	期間	限度額(千円)	内容	所管課
1	災害援護資金利子補給金	令和4年度～令和13年度	1,519	令和3年7月6日からの大雨に係る災害援護資金の利子補給金	地域福祉課
2	生活福祉資金利子補給金	令和4年度～令和11年度	799	令和3年7月6日からの大雨に係る生活福祉資金の利子補給金	地域福祉課

■令和3年度補正予算(令和3年7月27日専決処分)(母子父子寡婦福祉資金特別会計)

□債務負担行為

	事項	期間	限度額(千円)	内容	所管課
1	母子父子寡婦福祉資金利子補給金	令和4年度～令和11年度	320	令和3年7月6日からの大雨に係る母子父子寡婦福祉資金の利子補給金	青少年家庭課

【令和3年7月27日専決処分（健康福祉部所管分）】

補 正 項 目

(単位:千円)

No	事業名	予算額	説明	所管課
1	災害援護資金等利子補給事業 (一部特別会計)	【制度適用】	各種貸付制度において、大雨により被害を受けた世帯等を対象として、貸付利率が0%となるよう利子補給を実施 [対象貸付制度] ・災害援護資金 ・生活福祉資金 ・母子父子寡婦福祉資金	地域福祉課 青少年家庭課
2	社会福祉施設等災害復旧事業	27,000	大雨により被害を受けた社会福祉施設等の復旧を支援 [対象経費] 施設整備費（工事費、事務費） ※1件あたり80万円以上 （保育所は1件あたり40万円以上） [負担割合] 国1/2・県1/4・設置者1/4	高齢者福祉課 子ども・子育て支援課 障がい福祉課

令和3年度補正予算(令和3年8月30日専決処分) (健康福祉部)

一般会計

□債務負担行為

	事 項	期 間		限度額(千円)			内 容	所管課
		補正前	補正後	補正前の額	補正額	補正後の額		
1	災害援護資金利子補給金	令和4年度から 令和13年度まで	令和4年度から 令和13年度まで	1,519	1,519	3,038	災害援護資金利子補給金	地域福祉課
2	生活福祉資金利子補給金	令和4年度から 令和11年度まで	令和4年度から 令和11年度まで	799	134	933	生活福祉資金利子補給金	地域福祉課

特別会計(母子父子寡婦福祉資金特別会計)

□債務負担行為

	事 項	期 間		限度額(千円)			内 容	所管課
		補正前	補正後	補正前の額	補正額	補正後の額		
1	母子父子寡婦福祉資金利子補給金	令和4年度から 令和11年度まで	令和4年度から 令和11年度まで	320	80	400	母子父子寡婦福祉資金利子補給金	青少年家庭課

【令和3年8月30日専決処分（健康福祉部分）】

補 正 項 目

(単位:千円)

No	事業名	予算額	説明	所管課
1	災害援護資金等利子補給事業 (一部特別会計)	【制度適用】	各種貸付制度において、大雨により被害を受けた世帯等を対象として、貸付利率が0%となるよう利子補給を実施 [対象貸付制度] ・災害援護資金 ・生活福祉資金 ・母子父子寡婦福祉資金	地域福祉課 青少年家庭課

令和3年度9月補正予算案 (健康福祉部)

文教厚生委員会資料
令和3年9月30日・10月1日
健康福祉部健康福祉総務課

1. 一般会計

(単位:千円)

課名	補正前の額		補正額		補正後の額	
	事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源
健康福祉総務課	2,368,214	2,107,844	40,432	40,432	2,408,646	2,148,276
地域福祉課	2,019,967	984,254	354,470	▲ 2,856	2,374,437	981,398
医療政策課	10,795,084	7,461,621	497,341	468,741	11,292,425	7,930,362
健康推進課	20,995,288	19,352,357	▲ 28,055	▲ 28,055	20,967,233	19,324,302
高齢者福祉課	15,405,636	13,720,385	761,942	718,236	16,167,578	14,438,621
青少年家庭課	3,479,967	2,190,148	▲ 19,793	▲ 19,859	3,460,174	2,170,289
子ども・子育て支援課	9,715,122	9,194,203	8,132	8,132	9,723,254	9,202,335
障がい福祉課	10,129,769	8,138,359	573,543	639,121	10,703,312	8,777,480
薬事衛生課	1,466,832	267,406	7,880	7,880	1,474,712	275,286
感染症対策室	8,184,499	571,215	7,413,079	641,158	15,597,578	1,212,373
健康福祉部計	84,560,378	63,987,792	9,608,971	2,472,930	94,169,349	66,460,722

2. 特別会計

(単位:千円)

会計名	補正前の額		補正額		補正後の額	
	事業費	一般財源	事業費	一般財源	事業費	一般財源
島根県立島根あさひ社会復帰促進センター診療所特別会計	304,057	0	▲ 24,800	0	279,257	0
島根県国民健康保険特別会計	65,722,550	0	3,017,086	0	68,739,636	0
島根県母子父子寡婦福祉資金特別会計	436,181	0	0	0	436,181	0

■令和3年度9月補正予算案 課別事業別一覧(一般会計)

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
健康福祉部		84,560,378	9,608,971	94,169,349	7,122,538	1,722	0	0	11,781	2,472,930
健康福祉総務課		2,368,214	40,432	2,408,646	0	0	0	0	0	40,432
1	保健環境科学研究所管理運営費	70,792	11,303	82,095	・施設設備整備費(備品整備費)					
2	総合福祉センター維持管理運営事業費	184,182	1,664	185,846	・いきいきプラザ島根(指定管理料)					
3	国庫支出金返還金	0	90	90	・過年度補助金等返還金					
4	一般職給与費	1,829,136	27,375	1,856,511	・一般職員 251人→250人					
地域福祉課		2,019,967	354,470	2,374,437	353,484	0	0	0	3,842	▲ 2,856
1	自立支援事業費	895,909	350,000	1,245,909	・生活福祉資金貸付事業					
2	災害福祉広域支援ネットワーク体制推進事業費	9,983	1,451	11,434	・新型コロナウイルス感染症に係る介護・障がい福祉等サービス継続支援事業(コロナ)					
3	国庫支出金返還金	17,300	3,862	21,162	・過年度補助金等返還金					
4	一般職給与費	179,029	▲ 843	178,186	・一般職員 23人→23人					
医療政策課		10,795,084	497,341	11,292,425	0	0	0	0	28,600	468,741
1	県立病院管理事業費	5,131,464	▲ 840	5,130,624	・県立病院一般会計繰出金					
2	国庫支出金返還金	65,000	484,161	549,161	・過年度補助金等返還金					
3	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	0	34,400	34,400	・医療提供体制確保事業					
4	一般職給与費	301,151	▲ 20,380	280,771	・一般職員 35人→33人					
健康推進課		20,995,288	▲ 28,055	20,967,233	0	0	0	0	0	▲ 28,055
1	国民健康保険支援事業費	5,752,346	▲ 16,971	5,735,375	・国民健康保険特別会計繰出金					
2	難病相談・支援事業費	29,617	1,386	31,003	・在宅難病患者療養生活用機器貸出事業					
3	一般職給与費	186,527	▲ 12,470	174,057	・一般職員 25人→25人					

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
高齢者福祉課		15,405,636	761,942	16,167,578	0	0	0	0	43,706	718,236
1	介護人材確保対策事業費(総合確保基金分)	253,432	35,500	288,932	・介護ロボット等導入支援事業					
2	国庫支出金返還金	21,800	690,717	712,517	・過年度補助金等返還金					
3	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	24,989	40,420	65,409	・新型コロナウイルス感染症に係る介護・障がい福祉等サービス継続支援事業(コロナ) 10,420 ・新型コロナウイルス感染症に係る介護施設ICT導入事業 30,000					
4	一般職給与費	201,206	▲ 4,695	196,511	・一般職員 29人→29人					
青少年家庭課		3,479,967	▲ 19,793	3,460,174	0	0	0	0	66	▲ 19,859
1	母子家庭等経済支援事業費	77,720	▲ 48,514	29,206	・母子父子寡婦福祉資金特別会計繰出金					
2	国庫支出金返還金	34,000	26,669	60,669	・過年度補助金等返還金					
3	一般職給与費	891,354	2,052	893,406	・一般職員 123人→128人					
子ども・子育て支援課		9,715,122	8,132	9,723,254	0	0	0	0	0	8,132
1	結婚支援事業費	149,225	17,000	166,225	・しまねコンピュータマッチングシステム(しまコ)の強化					
2	一般職給与費	132,889	▲ 8,868	124,021	・一般職員 19人→18人					
障がい福祉課		10,129,769	573,543	10,703,312	0	0	0	0	▲ 65,578	639,121
1	障がい者施設等整備事業費	215,570	112,500	328,070	・障がい者福祉施設等整備事業					
2	国庫支出金返還金	130,800	463,586	594,386	・過年度補助金等返還金					
3	一般職給与費	255,251	▲ 2,543	252,708	・一般職員 35人→35人					
薬事衛生課		1,466,832	7,880	1,474,712	0	0	0	0	0	7,880
1	一般職給与費	188,955	7,880	196,835	・一般職員 28人→29人					

(単位:千円)

課名	議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
					国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
感染症対策室		8,184,499	7,413,079	15,597,578	6,769,054	1,722	0	0	1,145	641,158
1	感染症の医療体制整備事業費	6,518,508	7,050,235	13,568,743	<ul style="list-style-type: none"> ▪新型コロナウイルス感染症の相談体制強化事業(コロナ) 56,936 ▪感染症入院患者等病床確保事業(コロナ) 6,264,149 ▪新型コロナウイルス感染症対策設備整備事業(コロナ) 146,277 ▪感染症専門家派遣事業(コロナ) 2,936 ▪感染症患者の入院医療費公費負担事業(コロナ) 78,300 ▪感染症検査体制整備事業(コロナ) 378,925 ▪感染症患者移送事業(コロナ) 16,785 ▪感染症診査協議会(コロナ) 16,171 ▪医療従事者PCR検査実施事業(コロナ) 5,288 ▪地域外来・検査センター運営事業(コロナ) 84,468 					
2	新型コロナウイルス感染症緊急包括支援事業費	1,497,504	105,000	1,602,504	<ul style="list-style-type: none"> ▪医療従事者への危険手当補助事業(コロナ) 105,000 					
3	国庫支出金返還金	23,008	171,846	194,854	<ul style="list-style-type: none"> ▪過年度補助金等返還金 					
4	一般職給与費	50,011	85,998	136,009	<ul style="list-style-type: none"> ▪一般職員 7人→21人 					

■令和3年度9月補正予算案 会計別事業別一覧(特別会計)

(単位:千円)

会計名 議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
				国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
島根県立島根あさひ社会復帰促進センター診療所特別会計	304,057	▲ 24,800	279,257	▲ 19,797	0	0	0	▲ 5,003	0
1 予備費	82,578	▲ 5,003	77,575	・予備費					
2 一般職給与費	124,424	▲ 19,797	104,627	・一般職員 12人 → 10人					

(単位:千円)

会計名 議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
				国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
島根県国民健康保険特別会計	65,722,550	3,017,086	68,739,636	0	0	0	0	3,017,086	0
1 予備費	381,460	3,034,057	3,415,517	・予備費					
2 一般職給与費	55,584	▲ 16,971	38,613	・一般職員 6人 → 4人					

(単位:千円)

会計名 議案事業名	補正前の額	補正額	補正後の額	補正額の財源内訳					
				国庫	分・負・寄	使・手	県債	その他	一般財源
島根県母子父子寡婦福祉資金特別会計	436,181	0	436,181	0	0	0	▲ 97,028	97,028	0
1 母子福祉資金貸付金	356,543	0	356,543	・母子福祉資金貸付金					
2 父子福祉資金貸付金	57,912	0	57,912	・父子福祉資金貸付金					
3 寡婦福祉資金貸付金	11,028	0	11,028	・寡婦福祉資金貸付金					

【9月補正（健康福祉部所管分）】

主 な 補 正 項 目

新型コロナウイルス感染症対策事業

(単位:千円)

No	事業名	予算額	説明	所管課
1	医療提供体制の継続確保	7,155,235	令和3年度上半期分を予算計上している医療提供体制について、上半期の実施状況を踏まえ、下半期分を予算措置 [実施内容] ・入院患者を受け入れる病床の確保 ・感染症法に基づく行政検査（PCR検査等）の実施体制の確保 ・受入医療機関等に対し、医療用資機材等の整備に要する経費の助成 ・入院医療費の公費負担 ・地域外来・検査センターの運営 ・健康相談に関するコールセンターの運営など保健所の相談体制の確保 ・医療従事者へ危険手当を支給した医療機関への助成 など	感染症対策室
2	感染症検査体制整備事業	11,303	感染症法に基づく行政検査（PCR検査等）の実施体制を確保するため、保健環境科学研究所の備品等を整備	健康福祉総務課
3	感染症防止遠隔医療体制整備事業	34,400	医療機関や介護施設等の中での「まめネット」による情報連携や遠隔医療の推進に向けた環境整備に要する費用を助成	医療政策課

(単位:千円)

No	事業名	予算額	説明	所管課
4	生活福祉資金の特例貸付	350,000	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により、休業や失業等で収入の減少があった世帯に貸し付ける特例の生活福祉資金について、貸付の受付期間が延長されたことに伴い、貸付原資等を増額</p> <p>[貸付受付期間] 延長前 令和3年8月末まで 延長後 令和3年11月末まで</p> <p>[申込先] 市町村社会福祉協議会 [負担割合] 国10/10</p>	地域福祉課
[貸付内容]				
	区分	緊急小口資金 (休業された方向け)	総合支援資金 (失業された方等向け)	
	貸付上限	20万円以内	月20万円以内×原則3月以内 (再貸付あり(注))	
	据置期間	1年以内 (令和4年3月末以前に償還期間が到来する予定の貸付に関しては、令和4年3月末まで延長)		
	償還期限	据置期間経過後2年以内	据置期間経過後10年以内	
	貸付利子	無利子		
	保証人	不要		
<p>(注) 令和3年11月末までの間に、緊急小口資金及び総合支援資金の貸付が終了した世帯は、自立相談支援機関による支援を受けることを要件として、再貸付(3月以内60万円以内)を実施する。</p>				
5	介護施設ICT導入支援事業	30,000	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により介護施設入所者への面会が制限される中、介護施設等におけるオンライン面会のためのICT導入に係る経費を助成</p> <p>[助成上限額] 1施設あたり20万円</p>	高齢者福祉課

(単位:千円)

No	事業名	予算額	説明	所管課
6	障がい者施設等整備事業	112,500	<p>新型コロナウイルス感染症の影響により障がい者の工賃等が減少する中、就労継続支援事業所が行う工賃等の向上を図るための施設整備を支援</p> <p>[実施内容(例)]</p> <ul style="list-style-type: none"> ・弁当、菓子等の需要増に対応するための厨房・作業室等の増改築 ・食品加工等新規事業を行うための作業室等の増築 <p>[助成率] 3/4 [助成上限額] 3,000万円</p>	障がい福祉課
7	在宅難病患者の療養生活支援	1,386	在宅難病患者の介護者が新型コロナウイルス感染症に感染した場合に備え、在宅難病患者が自宅以外において療養生活を送る際に必要な貸出用の意思伝達装置を整備	健康推進課
8	介護・障がい福祉等サービス継続支援事業	11,871	新型コロナウイルスの感染が発生した事業所等への応援職員の派遣や追加経費等を支援する予算について、陰性者の施設外滞在に係る経費を対象に追加	地域福祉課 高齢者福祉課
9	結婚支援事業	17,000	新型コロナウイルス感染症の影響が長期化する中、オンラインにより自宅等からの利用が可能となるよう、コンピューターマッチングシステム「しまコ」の改修を実施	子ども・子育て支援課
10	指定管理者制度導入施設の指定管理料	1,664	<p>令和2年度指定管理業務への新型コロナウイルス感染症による影響を踏まえ、令和3年度の指定管理委託料を変更</p> <p>[増額する施設] 東部総合福祉センター</p>	健康福祉総務課

その他

(単位:千円)

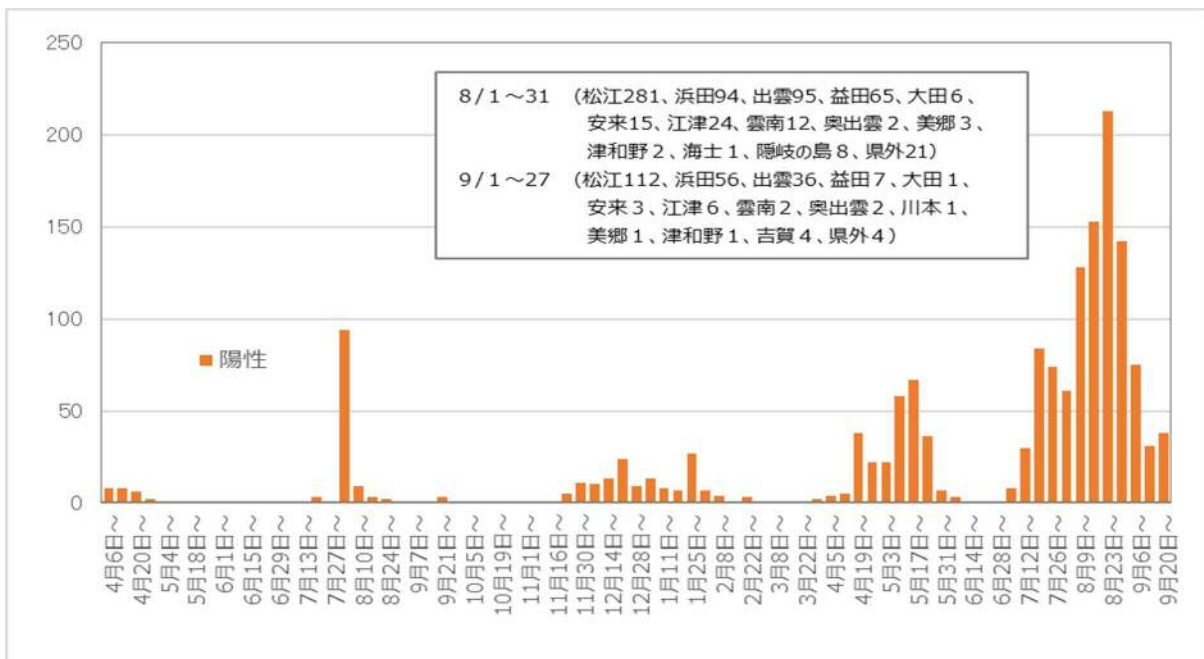
No	事業名	予算額	説明	所管課
11	介護ロボット等導入支援事業	35,500	介護職場の負担軽減や業務効率化を目的に、介護ロボット及びICT導入に係る経費を支援 国において助成率が拡充されたこと等に 伴い、予算額を増額	高齢者福祉課

新型コロナウイルス感染症の状況について

1. 新型コロナウイルス感染症の発生状況等

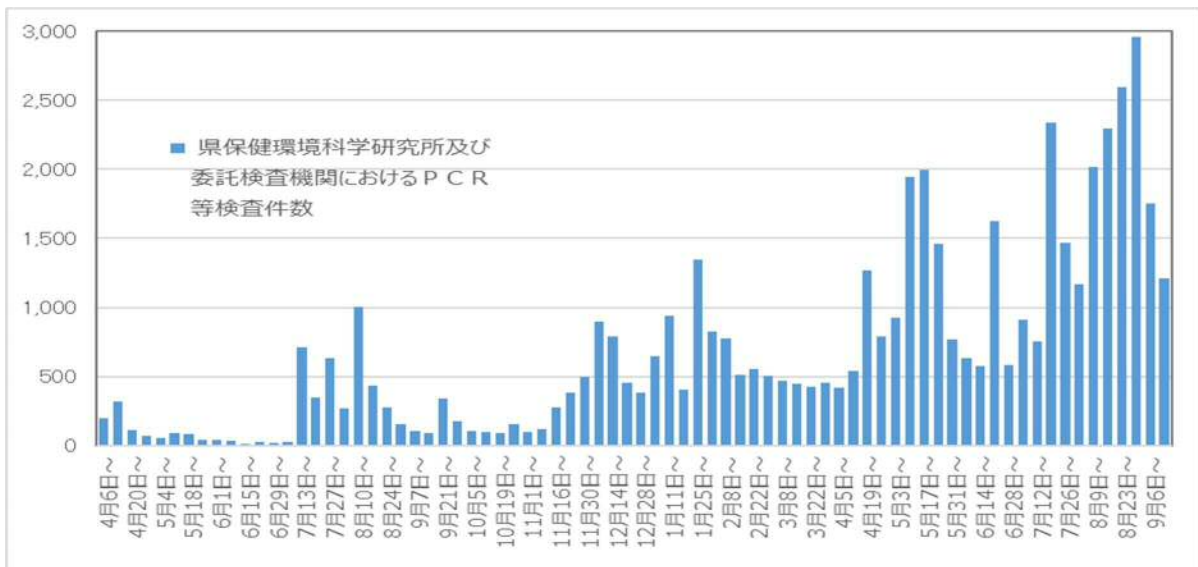
- ・昨年4月9日に県内で初めて感染者が確認されて以降、9月27日までに計1,603人の感染を確認
- ・8月以降は8月629人、9月は27日までに236人の感染を確認

(1) 陽性患者の発生状況（9月26日まで）



(※週単位での集計)

(2) PCR等検査の実施状況9月第3週末時点)



(※週単位での集計)

2. 医療提供体制

(1) 病床の確保・使用状況（9月27日時点）

県内確保 病床数 (A)	即応病床 (B)	入院患者数 (C)	病床使用率	
			確保病床 (C/A)	即応病床 (C/B)
324床	276床	45人	13.9%	16.3%

宿泊療養者 0名 自宅療養者 0名 入院調整済 6名 入院調整中 6名

(令和2年11月以降の日別状況)



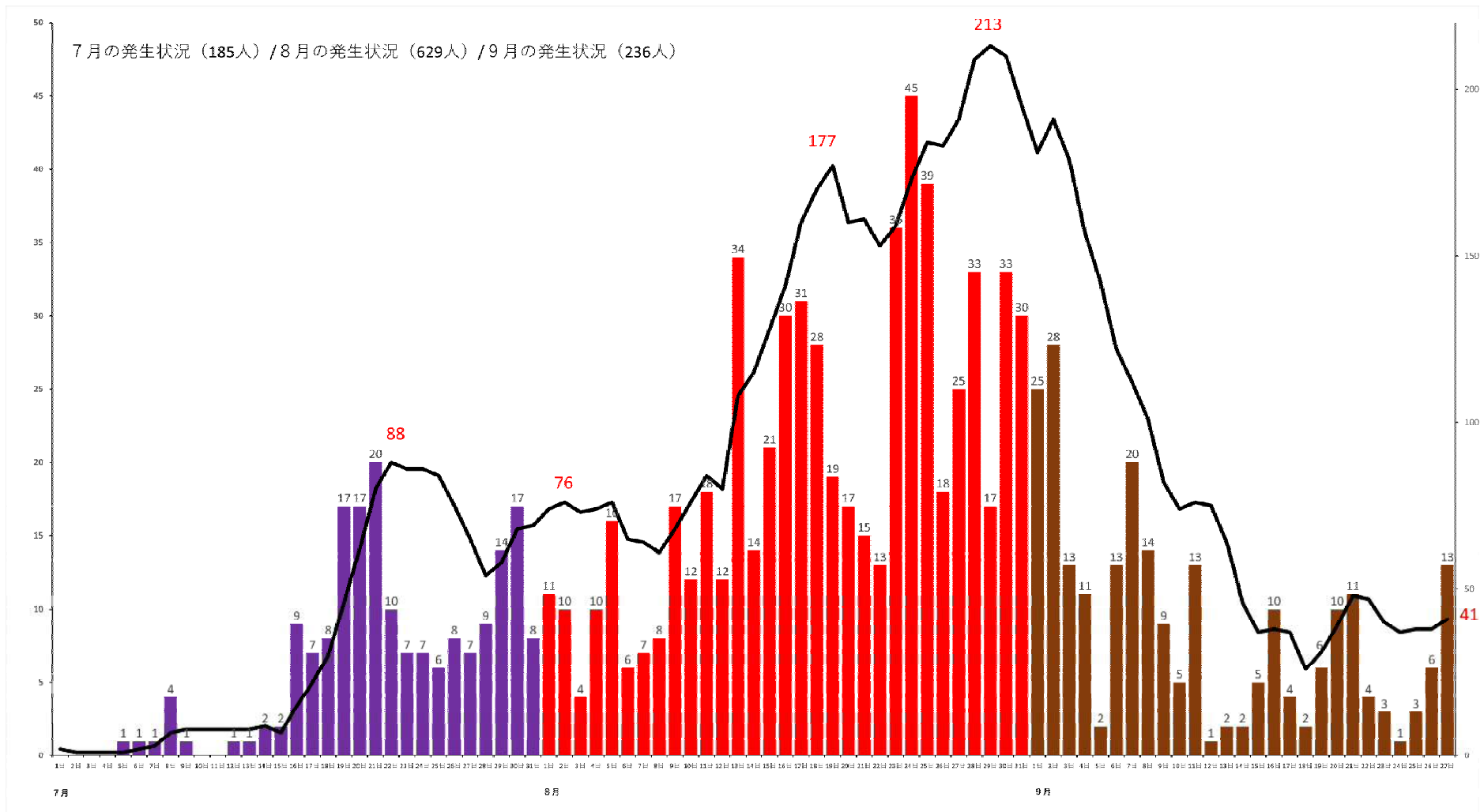
(2) 軽症者等の宿泊療養

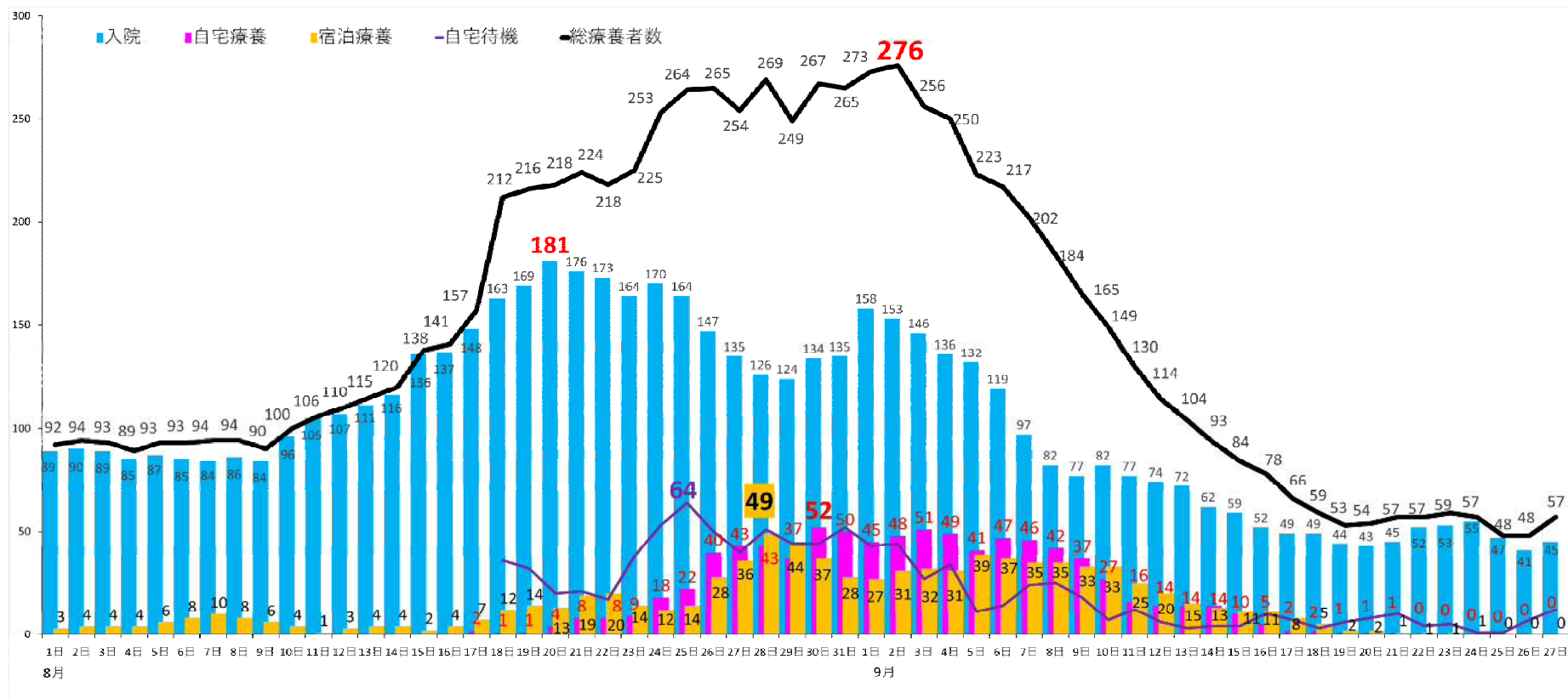
- 患者の増加に備え、軽症者や無症状者の療養のための宿泊施設として133室を確保

しまね宿泊療養施設（プレハブ）（松江市・80室）
 島根県立青少年の家「サンレイク」（出雲市・33室）
 島根県立少年自然の家（江津市・20室）

(3) 感染急拡大に備えた医療提供体制

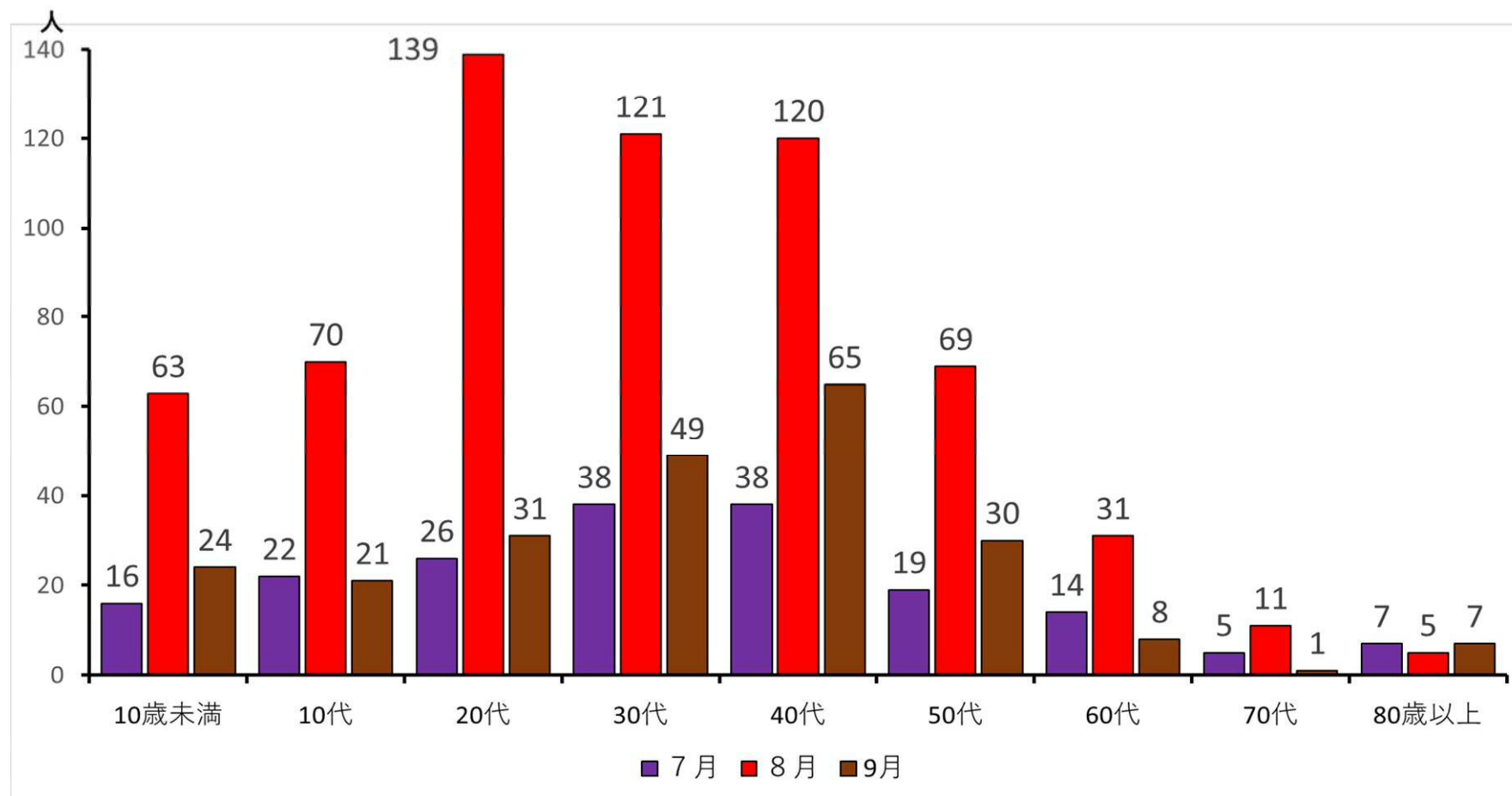
- 8月以降の感染拡大の状況や病床の稼働状況を踏まえ、入院は、中等症以上、重症化リスクがある方を優先し、対応
 - 医師によるメディカルチェックにより入院の必要性を判断
 - 中等症以上、重症化リスクのある方は入院
 - 入院の必要性が低い場合は、宿泊療養施設への入所を調整
 - やむを得ない理由がある場合は、自宅療養で健康管理





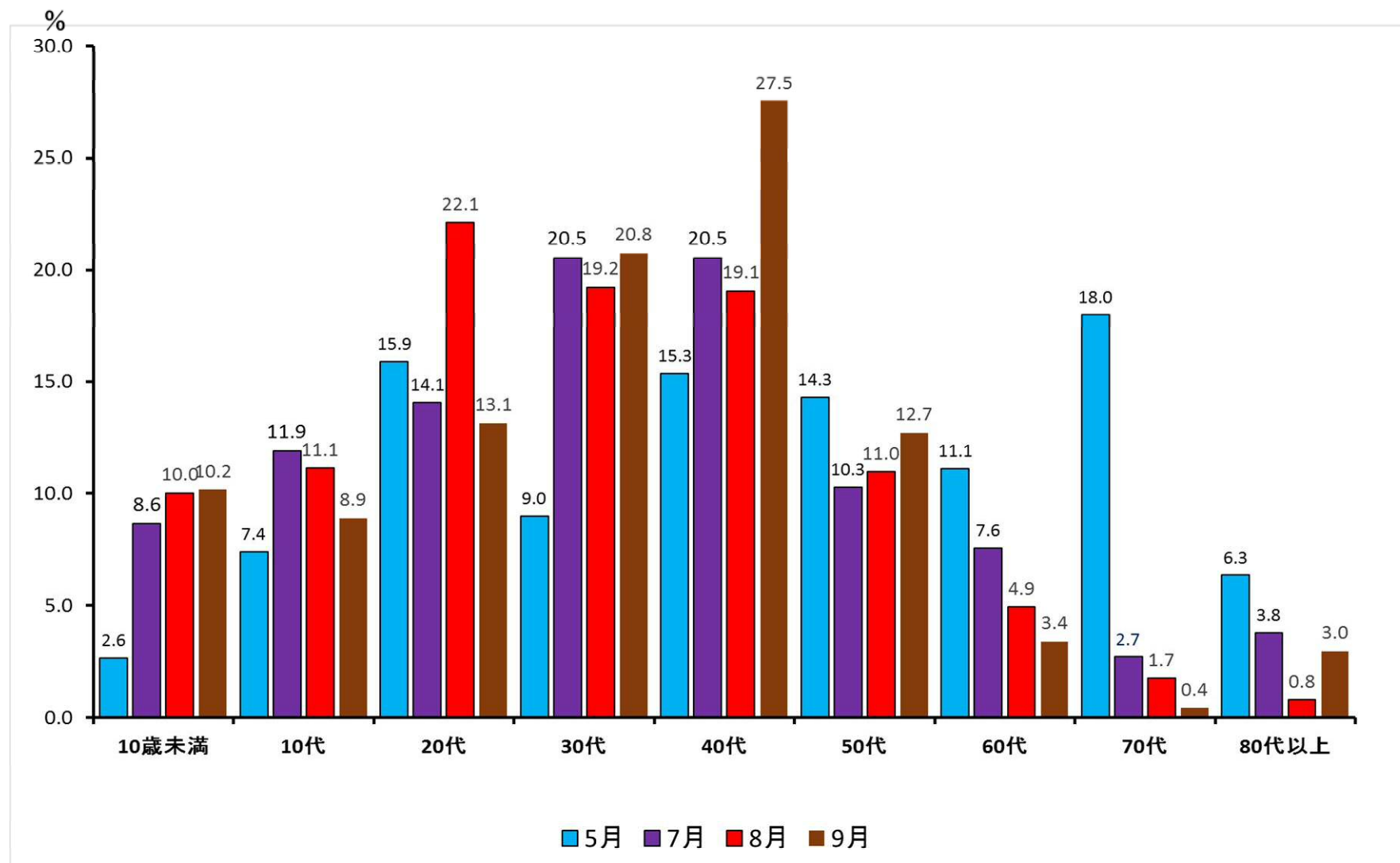
7月（185人）・8月（629人）・9月（236人）の年代別感染者数（人）

*9月27日現在



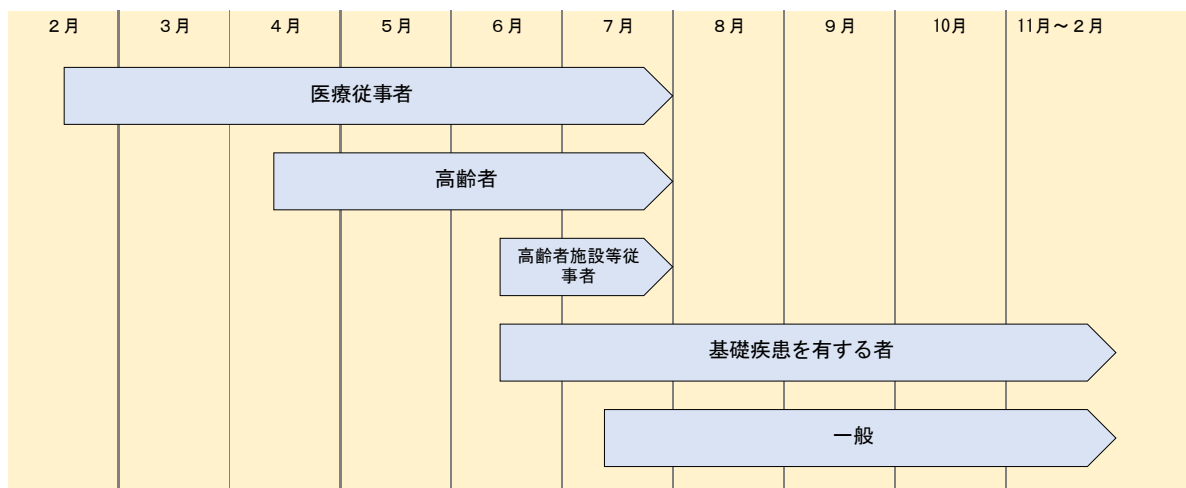
5月（189人）・7月（185人）・8月（629人）・9月（236人）の年代別感染者割合（％）

*9月27日現在



新型コロナウイルスワクチンの接種の状況

1 実施スケジュール



2 県内のワクチン接種の状況

(1) ファイザー社ワクチン

①医療従事者等の優先接種

接種が完了（7月末時点1回目 28,401人、2回目 26,231人）

②高齢者（65歳以上）の優先接種

接種を希望する方の2回目接種が概ね完了

③基礎疾患を有する者等、一般

市町村から接種券を6月中旬以降発送し、順次、予約・接種を開始

(2) 武田／モデルナ社ワクチン（職域接種）

- ・接種の加速化を図るため、企業や大学等において、職域単位でモデルナ社製ワクチンの接種を行う「職域接種」が開始
- ・国への申請・承認状況 承認済み10件（9月26日現在）

(3) アストラゼネカ社ワクチンの接種

- ・8月3日、アストラゼネカ社ワクチン（AZワクチン）が臨時接種に位置づけ
- ・対象者は原則40歳以上、その他、ファイザー社ワクチン・モデルナ社ワクチンを接種できない者、海外でAZワクチンを1回接種済みの者
- ・各都道府県に少なくとも1カ所のAZワクチンセンターの設置が必要
⇒県立中央病院を接種会場とし、10月5日から接種開始（9月17日から予約開始）

【令和3年9月26日時点の島根県内のワクチン接種数・率】

1回目（人）	接種率	2回目（人）	接種率	主なワクチン
460,669	68.5% (75.8%)	396,177	58.9% (65.2%)	ファイザー、モデルナ

※医療従事者等、高齢者施設従事者の接種実績はワクチン接種円滑化システム（V-SYS）、それ以外はワクチン接種記録システム（VRS）に基づく実績

※接種率の分母となる対象人口は令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口を利用

※括弧内の接種率は、分母となる人口を、接種の対象である12歳以上の人口を推計して計算したもの

【令和3年9月26日時点の島根県内の年代別ワクチン接種率】

12-19歳		20-29歳		30-39歳		40-49歳		50-59歳		60歳以上	
1回目 接種率	2回目 接種率	1回目 接種率	2回目 接種率	1回目 接種率	2回目 接種率	1回目 接種率	2回目 接種率	1回目 接種率	2回目 接種率	1回目 接種率	2回目 接種率
43%	28%	50%	35%	51%	34%	65%	44%	77%	60%	91%	88%

※ワクチン接種記録システム（VRS）に基づく実績

※12-19歳の接種率の分母となる対象人口は令和3年1月1日住民基本台帳年齢階級別人口から推計

【参考：ワクチンの概要】

	ファイザー	武田／モデルナ	アストラゼネカ
対象年齢	12歳以上	12歳以上	原則40歳以上
接種回数	2回 (21日間隔)	2回 (28日間隔)	2回 (27日～83日間隔)
保管温度	-75℃±15℃：6ヶ月 2～8℃：1ヶ月	-20℃±5℃：6ヶ月 2～8℃：30日※ ※6ヶ月の有効期間中に限る	2～8℃：6ヶ月
1バイアルの 接種回数	一般 5回分/バイアル 特殊 6回分/バイアル	10回分/バイアル	10回分/バイアル
備 考	2月以降、全国で接種	5月下旬から自衛隊や企業等 が設置する大規模会場で使用	8月3日、臨時接種の 使用ワクチンに追加

新型コロナウイルス感染症対策調整費等の執行について

1. 概要

新型コロナウイルス感染症の影響により新たに生じる財政需要に機動的に対応するため既に予算計上されている「新型コロナウイルス感染症対策調整費」及び「感染症患者受入医療体制強化事業費」を活用し、以下の事業を実施する。

2. 実施内容

(1)医療機関・訪問看護ステーション・薬局への補助金

自宅療養者に対して、診療や訪問看護等を行った医療機関・訪問看護ステーション・薬局に対し、初度経費等体制整備に必要な経費を支援 53,000 千円

	1箇所当たりの 金額（上限）	補助率
①医療機関		10/10
I（オンライン診療(*1)）	200 千円	
II（訪問診療）	500 千円	
②訪問看護ステーション等		
I（電話対応(*2)）	200 千円	
II（訪問看護）	500 千円	
③薬局	200 千円	

(*1)電話診療を含む

(*2)24時間の電話対応・・・患者との電話対応（健康観察、相談対応）、医師への引継ぎ

(2)健康観察・夜間オンコール対応業務

自宅療養者に対して、1日2回以上の健康観察（日中の電話相談対応含む）及び夜間の電話相談対応を実施 44,260 千円

健康観察：受け持ち患者1人／日当たり 7千円

夜間オンコール：1日当たり 26千円

(3)医学管理業務

自宅療養者の健康観察を実施する訪問看護ステーション等と連携し、必要に応じて医学的見地から、健康観察実施機関からの電話相談対応や入院判断業務を実施 14,200 千円

受け持ち患者1人当たり 20千円

3. 総額 111,460 千円

新型コロナウイルス感染症対策に伴う計画策定等の延期について

新型コロナウイルス感染症対策に伴い、本年度策定・改訂を予定していた下表の計画について、策定・改訂を延期する。

計画等名称	所管課	備考
しまね青少年プラン（スサノオプラン）	青少年家庭課	改訂
島根県ギャンブル等依存症対策推進計画（仮称）	障がい福祉課	新規策定
島根県動物愛護管理推進計画	薬事衛生課	改訂

島根県保健医療計画の中間評価及び見直しについて

1. 中間評価・見直しの概要

- 島根県保健医療計画（計画期間：平成30(2018)年度～令和5(2023)年度）の中間年にあたり、これまでの取組や数値目標の達成状況を評価し、必要に応じて時点修正や数値目標の再設定等の見直しを行う
- 5疾病・5事業及び在宅医療について「現状と課題」、「施策の方向」、「数値目標」の見直しを実施
- 新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症等に関する基本的な考え方や現状と課題等について記載

2. 見直し案に対する意見照会

(1) 医療法の規定に基づく意見照会

①実施期間 令和3年7月21日から8月25日まで

②意見照会先

- ・診療又は調剤に関する学識経験者の団体
（島根県医師会・島根県歯科医師会・島根県薬剤師会）
- ・県内全市町村（19団体）及び救急業務を共同処理する一部事務組合（9団体）
- ・島根県保険者協議会

(2) パブリックコメント

①実施期間 令和3年7月26日から8月25日まで

②実施方法 県ホームページ、県政情報センター等での閲覧

(3) 意見への対応（案）

- ・(1)(2)合わせて、33件の意見提出
 - ┌うち9件について意見を反映し素案を修正
 - └その他24件については、今後の施策の参考意見とする

3. スケジュール

令和3年	3月18日	医療審議会で見直しの方向について審議
	6月25日	文教厚生委員会へ報告
	7月13日	医療審議会では計画素案を審議
	9月3日	知事が医療審議会会長へ計画素案を諮問
	9月下旬	医療審議会では計画案を審議
	10月上中旬	審議結果を踏まえ、知事に答申
	10月下旬	知事が計画策定・公表

島根県保健医療計画の中間評価及び見直しについて (概要)

- 1 中間評価及び見直しの概要
- 2 5疾病・5事業及び在宅医療
- 3 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の考え方
- 4 地域医療構想

1 中間評価及び見直しの概要

〈経緯及び概要〉

○島根県保健医療計画(計画期間:平成30(2018)年度～令和5(2023)年度)については、医療法において、3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合は変更することとしています。

○現行計画の中間年にあたり、国の指針を踏まえ、数値目標やこれまでの取組状況を評価し、必要に応じて見直しを行います。

〈見直しの方針〉

○5疾病・5事業及び在宅医療について、数値目標の達成状況を評価するとともに、策定時からの現状の変化を確認し、これまでの取組を整理した上で、課題を抽出し、施策の方向及び数値目標を、必要に応じて見直します。

(5疾病…がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患)

(5事業…救急医療、災害医療、地域医療、周産期医療、小児医療)

○医療法の改正により、「新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項」を次期医療計画(令和6(2024)年度～)の6事業目として追加することとなりました。県としては、今回の中間見直しで、新型コロナウイルス感染症を含む新興感染症等に関する基本的な考え方、現状と課題及び施策の方向について新たに記載します。

2 5疾病・5事業及び在宅医療

① がん

ポイント

- がん75歳未満年齢調整死亡率は策定時から低下しており、順調に推移しています。
- 若年がん患者の妊孕(にんよう)性温存が課題であることから、がん診療連携拠点病院等による「がん・生殖医療ネットワーク」と連携し、相談体制の整備に取り組むことを「施策の方向」に記載します。

現状と課題

- 早期がん(上皮内がん及び限局)の割合は、概ね増加傾向です。
- 「島根県がん対策推進計画」におけるがん検診受診率の目標値は50%以上ですが、令和元(2019)年度の受診率は肺がんのみ目標を達成しており、胃・大腸・乳・子宮頸がんは目標値に満たない状況です。
- 「小児・AYA世代」においては、治療と学業の両立のため、入院中も遠隔授業を受けられる体制への支援が求められています。また、若年がん患者の妊孕性温存について、正しい情報を周知することが求められています。
- 「働き盛り世代」では、治療と仕事の両立をサポートする体制づくりや社会参加を進める支援が必要です。

施策の方向

- 「小児・AYA世代」においては、教育委員会と連携し、入院中の患者も授業に参加できる体制整備に取り組めます。また、若年がん患者の妊孕性温存について、拠点病院等による「がん・生殖医療ネットワーク」と連携し、相談体制の整備に取り組めます。
- 「働き盛り世代」では、医療機関、ハローワーク、産業保健支援総合センター等と連携し、相談窓口の周知や治療と仕事を両立できる環境整備に取り組めます。また、社会生活を罹患前と同じように営むことができるようにアピアランス(外見)ケア等に関して支援を行います。

② 脳卒中

ポイント

- 脳血管疾患年齢調整死亡率は順調に低下しており、脳卒中年齢調整初発率はほぼ横ばいで推移しています。
- 脳卒中発症者のうち約9割は、高血圧や糖尿病等の基礎疾患を有しています。
- これまで取り組んできている「健康長寿しまねの推進」や、新たに立ち上げた「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」により、生活習慣等の改善に向けて取り組んでいます。
- 循環器病対策基本法に基づき設置した島根県循環器病対策推進協議会において、「島根県循環器病対策推進計画」を策定し、循環器病対策を推進することとしています。

現状と課題

- 健康寿命のさらなる延伸を目指し、これまでの取組に加えて「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」に取り組んでいます。
- 令和2(2020)年度に島根県循環器病対策推進協議会を設置し、令和3(2021)年度に島根県循環器病対策推進計画を策定する予定です。
- 治療と仕事の両立支援を周知することが必要です。
- 緩和ケアの医療従事者の理解と地域への普及啓発が必要です。

施策の方向

- 「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」等により、健康寿命延伸に向けて健康づくりや介護予防をさらに推進します。
- 患者(労働者)、事業者、産業医、産業保健スタッフ、医療従事者それぞれに対し、研修や治療と仕事のガイドラインの周知をし、治療と仕事の両立支援をします。
- 緩和ケアの理解を深めるため、研修会等を通じて緩和ケア体制の充実を図ります。

③ 心筋梗塞等の心血管疾患

ポイント

- 虚血性心疾患の年齢調整死亡率は男女とも策定時から低下していますが、メタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率は改善がみられていない状況です。
- これまで取り組んできている「健康長寿しまねの推進」や、新たに立ち上げた「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」により、生活習慣等の改善に向けて取り組んでいます。
- 循環器病対策基本法に基づき設置した島根県循環器病対策推進協議会において「島根県循環器病対策推進計画」を策定し、循環器病対策を推進することとしています。

現状と課題

- 健康寿命のさらなる延伸を目指して、「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」に取り組んでいます。
- 令和2(2020)年度に島根県循環器病対策推進協議会を設置し、令和3(2021)年度に島根県循環器病対策推進計画を策定する予定です。
- 心管リハビリテーションを実施する医療機関は限られており、急性期から慢性期までの一貫したリハビリテーション提供体制が十分とは言えません。
- 慢性心不全患者について、入院から退院に至るまで、多職種の連携による継続的な支援が必要です。
- 緩和ケアの医療従事者の理解と地域への普及啓発が必要です。

施策の方向

- 「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」等により、健康寿命延伸に向けて健康づくりや介護予防をさらに推進します。
- 心管リハビリテーションを実施する医療機関の提供体制の充実と多機関・多職種連携を進めます。
- 入院中から退院後まで継続した支援体制を構築します。また、小児科から成人期の診療科連携について検討します。
- 緩和ケアの理解を深めるため、研修会等を通じて緩和ケア体制の充実を図ります。

④ 糖尿病

ポイント

- 糖尿病性腎症による新規人工透析導入割合は、年によって増減があり、経年的で見ると横ばいで推移しています。
- 健康寿命のさらなる延伸を目指して、令和2(2020)年度から健康づくりや介護予防の推進等による「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」に取り組んでいます。
- 島根県医師会糖尿病対策委員会、NPO法人島根糖尿病療養支援機構等と連携して、糖尿病の発症及び重症化予防等の対策を進めています。

現状と課題

- 健康寿命のさらなる延伸を目指して、令和2(2020)年度から「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」を展開し、健康づくりや介護予防を一層推進しています。
- 島根県医師会糖尿病対策委員会と協働で策定している「糖尿病予防・管理指針」は、各種ガイドラインの改定を受けて、令和2(2020)年に第4版を作成しました。
- 腎臓専門医は県内で26名と増加してきており、全圏域で専門医の診療ができる体制が整いつつあります(令和2(2020)年5月現在)。
- 国の指針を受け、「1型糖尿病に対する専門的治療を行う医療機関数」と「糖尿病患者の新規下肢切断術の件数」について実数を追加しました。

施策の方向

- 「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」等により、健康寿命延伸に向け、健康づくりや介護予防をさらに推進します。
- その他の「施策の方向」については、策定当時における方向性から大きな変化はないとみられることから、引き続き維持します。

⑤ 精神疾患

ポイント

- 入院後1年時点の退院率や慢性期入院需要など、一部の項目で令和2年度末の目標値を達成していないものもありますが、全体としては概ね順調に推移しています。
- 策定時からの課題に大きな変化はなく、引き続き、施策の方向に基づいて取組を継続していきます。

現状と課題

- 地域生活移行と定着のため、退院後の支援体制の強化を図る必要があります。
- 依存症専門医療機関(アルコール2カ所、薬物1カ所、ギャンブル等3カ所)及び依存症治療拠点機関(アルコール2カ所、ギャンブル等1カ所)を選定しました。
- 認知症サポーターは、90,547人と増加しています(令和2(2020)年度末現在)。
- 地域の認知症医療提供拠点となる認知症疾患医療センターは11カ所となり、すべての二次医療圏への設置を達成しています(令和2(2020)年10月現在)。
- 認知症サポート医は、100名と増加しています(令和2(2020)年度末現在)。

施策の方向

- 精神障がい者が地域で安定した暮らし、医療・福祉サービスを受けるにあたり、住まいの安定確保を図る必要があることから、入居時の身元保証等の課題について関係団体との協議を進めます。
- 発達障害者支援センターと医療機関との協力体制を強化し、地域における早期発見・早期支援の取組を進めます。
- 認知症の人と家族の視点を重視します。
- 認知症の人の支援ニーズと認知症サポーターをつなぐ、チームオレンジの推進を図ります。

⑥ 救急医療

ポイント

- 二次救急については、地域の中心的役割を担うことから、救急医療の要と位置づけ、その体制の維持充実に努めます。
- ドクターヘリの運航や、防災ヘリコプター等のより効果的な活用を進め、救急医療及び二次医療圏域・県境を越えた救急搬送体制のさらなる充実に努めます。
- 救命率を高めるため、医療機関と消防機関が連携し、「メディカルコントロール協議会」を中心として病院前救護体制の整備を推進します。

現状と課題

- 入院機能を担う「救急告示病院」を25カ所認定し、また、地域の実情に応じ病院群輪番制などの体制をとるなど、二次医療圏域において提供体制を確保しています。
- 令和2(2020)年4月現在、医師の指示の下で救急救命処置を行うことができる救急救命士が358名と増加しています。
- ドクターヘリの運航及び中国地区各県のドクターヘリと相互利用を継続し、さらに離島や中山間地域における搬送体制強化のため、中国各県の防災ヘリコプターや自衛隊の輸送機、海上保安庁のヘリコプター等の協力を引き続き得ていきます。
- 「島根県救急業務高度化推進協議会」及び県内4地区の「メディカルコントロール協議会」の活動による症例検証の実施など、病院前救護体制の充実と救急業務高度化の推進を図ります。

施策の方向

- 救急医療体制の維持充実に努めます。
- ドクターヘリや防災ヘリコプター等を活用した救急患者搬送について、各関係機関との緊密な連携を図り、効果的な広域搬送体制を確保します。
- 医療機関と消防機関の連携を強化し、メディカルコントロール体制の充実及び救急業務高度化の推進を図ります。

⑦ 災害医療(災害時公衆衛生活動を含む)

ポイント

- 数値目標は概ね順調に推移しています。
- 県内での大規模災害の発生に備え、各種保健医療活動チームの派遣調整等を行う島根県保健医療調整本部を設置することとしました。
- 災害医療コーディネーターおよび災害時小児周産期リエゾンを活用した体制の構築が必要です。
- 災害拠点精神科病院について、今後は複数整備について検討することとし、目標を上方修正します(1カ所→2カ所)。

現状と課題

- 災害拠点病院は「基幹災害拠点病院」を1カ所、二次医療圏ごとに「地域災害拠点病院」を9カ所指定しており、引き続き通信環境や備蓄等の機能を強化していくことが必要です。
- 県内のDMATについて、引き続き新規隊員の養成・確保を図り、チーム数を増やしていくことが必要です。
- 平成31(2019)年3月に災害医療コーディネーターおよび災害時小児周産期リエゾンを設置し、これまでに災害医療コーディネーターを18名、災害時小児周産期リエゾンを7名任命しています。

施策の方向

- 「災害拠点病院の数」、「DMATの数」については、策定当時の方向性から大きな変化はみられないことから維持し、引き続き体制の整備を図ります。
- 「災害拠点精神科病院の数」は、目標を1カ所から2カ所へ上方修正し、災害時の体制強化を図ります。
- 令和2(2020)年6月に設置した島根県保健医療調整本部の円滑な運営により、災害時保健・医療分野の連携による一層の体制整備を図ります。
- 災害時小児周産期リエゾンの役割等、災害時を想定したマニュアルを整備し、円滑な調整が図られるよう取り組みます。

⑧ 地域医療(医師確保等によるへき地医療の体制確保)

ポイント

- 中山間地域や離島などにおいて、診療所医師の高齢化や後継者不足などにより一次医療を担う診療所が減少しており、将来にわたって一次医療を維持・確保するための施策として、①各地域で必要な方策を検討する場の設置、②一次医療における病院の役割の検討、③一次医療を支える医療従事者の確保、④地域で必要とされる総合診療医の養成・確保に取り組みます。

現状と課題

- 内科・歯科診療所数の減少や診療所医師の高齢化・後継者不足が課題となっており、特に中山間地域・離島では、病院が地域の一次医療を支援しているケースが増えています。
- 複数の慢性疾患を抱える高齢者が増加し、かかりつけ医の重要性が増しており、一次医療の確保が重要となっています。
- これまでの取組により奨学金等貸与者が数多く医師となっており、これらの医師が県内医療機関で勤務しながら専門医の資格取得ができるよう、支援体制の充実を図る必要があります。
- 地域の医療ニーズに対応するため、総合的な診療能力を有する総合診療医の養成が求められています。
- 就業看護職員数は年々増加しているものの、現員数を上回る需要があり、引き続き県内進学、県内就業の促進、離職防止対策及び再就業支援の充実や、特定行為等ができる専門性の高い看護師の養成・確保を図る必要があります。

施策の方向

- 将来にわたって一次医療を維持・確保していくため、以下の施策に取り組みます。
 - ①各地域で、必要な方策を検討する場を設置し、関係機関と連携して、今後の診療所のあり方、病診連携や病院の役割などを検討します。
 - ②地域ごとに病院に求める支援のあり方を検討し、検討を踏まえ地域医療拠点病院の様々な取組を継続して支援します。
 - ③市町村とともに一次医療を支える医療従事者の確保に取り組みます。
- しまね地域医療支援センターを中心として、大学、医療機関、医師会、市町村、県等が連携して、医師少数区域等に所在する病院への医師の派遣促進に取り組みます。
- 県立中央病院をはじめとする総合診療医の養成に取り組む医療機関や、島根大学医学部附属病院に設置された総合診療医センターと十分な連携を図り、地域医療の確保に向けて取組を支援します。
- 看護職員を確保するため、①県内進学の促進、②県内就業の促進、③離職防止・再就業促進、④資質向上の4つの柱で取組を進めます。

⑨ 周産期医療

ポイント

- 周産期死亡率は全国平均以下を維持し、目標を達成していますが、医師数や助産師数は横ばいで推移しています。
- 特定機能病院である島根大学医学部附属病院は令和3(2021)年4月1日から総合周産期母子医療センターに移行し、併せて総合周産期母子医療センターである県立中央病院は令和3(2021)年度中に地域周産期母子医療センターに移行します。

現状と課題

- 島根大学医学部附属病院が総合周産期母子医療センターとなり、新たな周産期医療ネットワークによる周産期医療提供体制を確保しています。
- 分娩取扱施設は、令和2(2020)年は平成29(2017)年に比べ2施設減少しており、周産期医療の中核となる4病院と、地域周産期医療関連施設のさらなる円滑な連携が必要です。
- 助産師外来を開設している施設は、令和2(2020)年は平成29(2017)年に比べ新たに2施設増加(開設)しました。また、院内助産所を開設している施設は新たに1施設増加(開設)しました。
- 令和2(2020)年5月より、まめネットによる「周産期医療情報共有サービス」の運用が開始されました。

施策の方向

- 総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターの4病院と地域周産期医療施設との連携強化を図ります。
- 「周産期医療情報共有サービス」の運用による迅速な情報共有により医療機関間の連携を促進し適切な医療提供を推進します。
- 専攻医の県内定着をめざし、産科・小児科医師の資質向上と適正配置を考慮したキャリア形成プログラムの充実を図ります。
- 医師の負担軽減のため、タスクシフトやタスクシェアが推進するよう支援します。
- 妊産褥婦の満足度の高い「院内助産システム」や「助産師外来」の導入・充実に向け支援します。
- 母体・新生児の搬送に関するマニュアルの評価及び改定をし、円滑な搬送ができるよう支援します。

⑩ 小児救急を含む小児医療

ポイント

- 策定時からの課題に大きな変化はなく、引き続き、施策の方向に基づいて取組を継続していきます。
- 数値目標については、今後、定時の調査等を実施し、目標を維持します。
- 小児の病気やけがへの対応について、保護者等の不安を軽減することが必要であるとともに、県民に対しても医療機関のかかり方、かかりつけ医の必要性等について普及啓発が必要です。

現状と課題

- 子どもの病気等の相談に電話で対応する「子ども医療電話相談(#8000)事業」を実施し、保護者等の不安軽減と、医療機関の集中緩和を図っています。
- 一部の市町村では、休日(夜間)診療所等において、夜間、小児科医による診療体制がとられているが、小児科医が少ない地域の休日夜間における診療は、必ずしも十分とは言えない状況であり、小児初期救急を充実させることが課題です。

施策の方向

- 島根大学医学部等の医育機関と連携し、小児科医の確保に努めます。
- 小児科医以外の医師を対象とした小児科診療に係る研修を行うなど、各二次医療圏域の実情に応じた小児初期救急医療体制の確保に努めます。
- 小児の急病時の対応方法等について、保護者等へ知識の普及啓発を図ります。
- 子ども医療電話相談(#8000)事業を継続し、保護者等が気軽に相談でき、不安なく急病時の対応ができる相談窓口を今後も確保します。

⑪ 在宅医療

ポイント

- 「訪問診療を実施する診療所・病院数」は横ばいですが、「訪問診療を受けている患者数」は増加しています。その他、目標値を達成していない項目もありますが、引き続き、施策の方向に基づいて取組を継続していきます。
- 今後多様化する在宅医療ニーズに対応するため、医療・介護の連携や多職種連携のための取組等を引き続き支援していきます。

現状と課題

- 訪問診療を行っている病院は15カ所と増加していますが、医科診療所は213カ所と減少しています(平成29(2017)年現在)。診療所医師の高齢化が進んでおり、後継者不足などにより医療機関の減少が危惧されています。
- 口腔ケアが誤嚥性肺炎の予防につながるなど、口腔と全身との関係について広く指摘されており、歯科医療機関等多職種の連携をさらに推進する必要があります。
- 在宅における死亡者の割合は21.9%と微増しています(平成29(2017)年現在)。患者本人が最期まで自分らしく暮らせるよう、各地域でアドバンス・ケア・プランニング(ACP)の取組が進められています。

施策の方向

- 医療・介護の提供体制について、二次医療圏域での協議を通じ、地域包括ケアシステムの構築に向けて整備を図ります。
- 「島根県入退院連携ガイドライン」を活用し、各圏域における入退院調整ルールの議論を促進することで、スムーズな入退院支援や市町村・関係機関の連携体制構築につなげます。
- 在宅医療における課題の抽出、又はその解決のために行う取組に対して事業費の一部を補助すること等により、地域の実情に応じた医療提供体制の構築に取り組む団体を引き支援します。

3 新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の考え方

〈中間見直しにおける考え方〉

- 現行の医療計画では、新興感染症等への対応は記載事項とされていませんが、一般の医療連携体制にも大きな影響が及ぶ新興感染症等の感染拡大時に備える観点から、「新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制に関する事項」を次期医療計画(令和6(2024)年度～)に6事業目として追加することになりました。
- 具体的な記載項目については、「平時からの取組」として、感染拡大に対応可能な医療機関・病床等の確保、専門人材の確保等が検討されています。また、「感染拡大時の取組」として、医療機関の間での連携・役割分担等が検討されています。
- 県としては、今後の新たな知見や国の動向等も踏まえ、「新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制」の記載内容について検討を進めつつ、中間見直しにおいては、現時点での評価に基づいて一定の記載を追加します。

〈方法〉

- 現行計画の「第6章 健康なまちづくり」の中に「第5節 感染症保健・医療対策」「第7節 健康危機管理体制の構築」を設けており、ここに新型コロナウイルス感染症対策に係る「基本的な考え方」「課題」および「施策の方向」について、一定の記載を追加します。

※参考: 第1回第8次医療計画等に関する検討会(令和3年6月18日) 資料[一部改変]

第8次医療計画施行

	施行日	3年度	4年度	5年度	6年度	7年度	8年度	9年度
新興感染症等の感染拡大時における医療提供体制の確保に関する事項の医療計画への位置付け	R6.4.1施行	基本方針等の改正 ※新興感染症等対応を含む5疾病6事業・在宅医療等について検討		第8次医療計画策定作業	第8次医療計画(上半期)		第8次医療計画(下半期)	

第6章 第5節「感染症保健・医療対策」

基本的な考え方

- 新型コロナウイルス感染症については、医療現場において、多くの医療資源を投入しながら、感染防止対策を講じつつ入院患者や疑い患者の対応にあたってきました。急激な感染拡大による患者数の増加に伴い、感染症病床のみならず、一般病床の活用による対応が必要となり、入院医療体制に大きな影響を及ぼしています。
- 島根県では、令和2(2020)年に国の考えを踏まえて患者推計を行い、この推計に基づいて病床確保計画を策定し、8月から計画に沿って即応病床を運用しています。

現状と課題

- 島根県では、令和2(2020)年4月9日に最初の感染者が確認され、その後も断続的に発生しています。
- 令和3(2021)年6月に策定した新たな病床確保計画では、患者の増加の状況に応じ、5段階で即応病床を増やすこととしており、患者の療養に備えています(令和3(2021)年10月時点:入院病床324床、宿泊療養施設133室(予定))。
- 新型コロナウイルス感染症患者に対する医療と一般医療との両立を図ることや、新型コロナウイルス感染症の重症患者の増加に備えた受入体制の整備が必要です。

施策の方向

- 新型コロナウイルス感染症の感染予防について、広く県民に対する正しい知識と普及啓発に取り組みます。
- 感染拡大防止のために必要な措置を講ずるとともに、感染源、感染経路を特定するための調査を行います。
- 新型コロナウイルス感染症に係るワクチン接種が円滑に行われるよう、体制確保に取り組みます。
- 感染者に適切な医療を提供できるよう、外来診療体制及び入院体制を整備するとともに、無症状、軽症の方の療養のための宿泊施設を確保します。

第6章 第7節「健康危機管理体制の構築」

基本的な考え方

(今回の中間見直しでは、記載の追加はありません。)

現状と課題

- 新型コロナウイルス感染症は、令和2(2020)年2月1日から感染症法上の指定感染症に定められましたが、令和3(2021)年2月13日からは新型インフルエンザ等感染症に法的位置付けが変更されました。
- 「新型インフルエンザ等対策特別措置法」が一部改正され、新型コロナウイルス感染症を令和2(2020)年3月14日から法に規定する「新型インフルエンザ等」とみなして、この法及びこの法に基づく命令の規定を適用することとなりました。
- 新型コロナウイルス感染症への対応は現在進行形ですが、これまでの対策で得られた知見や経験をもとに対策を進めていく必要があります。

施策の方向

- 迅速な検査及び精度の高い検査機能を維持するため、保健環境科学研究所及び浜田保健所における検査体制の充実を図ります。
- 新型コロナウイルス感染症対策については、「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」に基づき、国、市町村及び関係団体と緊密な連携の下に対応します。

4 地域医療構想

〈中間見直しにおける考え方〉

○新型コロナウイルス感染症の感染拡大により生じた医療提供体制に係る課題を十分に踏まえ、地域医療構想については基本的な枠組みを維持しつつ、地域における病床の機能の分化及び連携の推進のあり方について検討し、課題解決について必要な取組を進めていきます。

〈方法〉

○現行計画の「第4章 地域医療構想」の中に、「2. 地域医療構想の性格」「9. 策定後における継続的な検討と見直し」を設けており、ここに新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた地域医療構想に関する考え方について、一定の記載を追加します。

地域医療構想の性格

- 新型コロナウイルス感染症の拡大により、感染症病床のみならず一般病床の活用も必要となり、柔軟に対応することで患者を受け入れてきました。
- 地域医療構想を策定した当時、医療需要の予測に感染症発生時の医療需要の増加は考慮されておらず、将来の必要病床数は平時における医療需要予測です。
- 国は新興感染症等への対応を「医療計画」に位置づけ、感染拡大時の短期的な医療需要には、「医療計画」に基づき対応としています。
- 地域医療構想については、地域の実情に応じて、課題解決について検討していきます。

策定後における継続的な検討と見直し

○県の「医療審議会専門部会」、構想区域ごとに設けた「地域医療構想調整会議」等により、医療機関間の連携と役割分担、在宅医療の推進方策、感染症発生時の連携等について、県、市町村、医療・介護関係者、保険者、住民の方々等により継続的に検討を行います。

【数値目標一覧】

※青字：策定時と比較して、改善または目標値を達成しているもの。
赤字：中間実績を踏まえて見直した数値目標。

項目		現状 (策定時)	中間実績	目標 (令和5年度末)
【がん】	①がん75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	男 105.2 女 54.9 [H27]	男 89.2 女 47.7 [H30]	男 86.1 女 50.4
	②がん年齢調整罹患率（人口10万対）	胃 60.9 肺 37.1 大腸 51.8 子宮頸 8.1 乳 73.2 肝 18.4 [H25]	胃 56.5 肺 49.1 大腸 59.6 子宮頸 12.1 乳 82.2 肝 17.2 [H28]	低減
	③臨床進行度 早期がん(上皮内がん及び限局)の割合	胃 55.1% 肺 32.6% 大腸 59.3% 子宮頸80.8% 乳 60.3% [H25]	胃 60.3% 肺 42.0% 大腸 59.0% 子宮頸 86.3% 乳 68.1% [H28]	各がん 10%増加
	④5年相対生存率	全がん 62.3% [H20]	全がん 60.2% [H24]	増加
【脳卒中】	①脳血管疾患年齢調整死亡率（人口10万対）	男 43.0 女 22.7 [H23~H27 平均]	男 37.4 女 20.7 [H26~H30 平均]	男 42.5 女 21.8
	②脳卒中年齢調整初発率（人口10万対）	男 118.6 女 65.7 [H27]	男 121.9 女 61.0 [R元]	男 96.0 女 55.0
【心血管疾患】	①虚血性心疾患年齢調整死亡率（人口10万対）	男 16.3 女 7.2 [H23~H27 平均]	男 14.4 女 6.2 [H26~H30 平均]	男 15.7 女 6.6
	②平成20年度と比べたメタボリックシンドロームの該当者及び予備群の減少率(40~74歳)	18.5%減 [H27]	14.9%減 [H30]	25.0%減
【糖尿病】	①年齢調整有病者割合（20~64歳）	男 5.4% 女 2.2% [H28]	—	男 5.4% 女 2.2%
	②糖尿病腎症による新規人工透析導入割合（人口10万対）	13.5 [H27]	11.5 [H30]	8.0
	③糖尿病有病者でHbA1Cが8.0%以上の者の割合（20~74歳）	男 12.5% 女 10.4% [H28]	—	男 11.1% 女 7.6%

項目	現状 (策定時)	中間実績	目標			
			令和2年度末	令和5年度末	(参考:令和6年度末)	
【精神疾患】	①精神病床における入院後3か月時点の退院率	59.6% [H27]	70.3% [H29]	69.0%	71.0%	—
	②精神病床における入院後6か月時点の退院率	77.5% [H27]	84.9% [H29]	84.0%	86.0%	—
	③精神病床における入院後1年時点の退院率	86.7% [H27]	88.7% [H29]	90.0%	92.0%	—
	④精神病床における入院需要(患者数)	2,170人 [H26]	1,938人 [R元]	2,009人	1,573人	1,739人
	④-1 急性期(3か月未満)入院需要	472人 [H26]	431人 [R元]	454人	443人	435人
	④-2 回復期(3か月以上1年未満)入院需要	386人 [H26]	323人 [R元]	382人	375人	371人
	④-3 慢性期(1年以上)入院需要	1,312人 [H26]	1,184人 [R元]	1,173人	755人	933人
	④-4 慢性期入院需要(65歳未満)	512人 [H26]	403人 [R元]	407人	320人	306人
	④-5 慢性期入院需要(65歳以上)	800人 [H26]	781人 [R元]	766人	435人	627人
	⑤地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)	—	—	112人	249人	300人
	⑤-1 地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満)	—	—	42人	101人	113人
⑤-2 地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上)	—	—	70人	147人	187人	

※「精神疾患」の目標値は、国の方針に基づき、令和6年度末に向け精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を目指すため、令和2年度末・6年度末に設定していました。今回の中間見直しにおいては、新たに国の方針に基づき、令和5年度末時点の目標値を設定しています。

項目	現状 (策定時)	中間実績	目標 (令和5年度末)	
【救急】	①救急告示病院の数	25カ所 [H29]	25カ所 [R2]	維持
	②救命救急センターの数	4カ所 [H29]	4カ所 [R2]	維持
	③救急救命士の数	316人 [H29]	358人 [R2]	396人
【災害】	①災害拠点病院数	10カ所 [H29]	10カ所 [R2]	維持
	②災害拠点精神科病院数	0カ所 [H29]	1カ所 [R2]	1カ所 → 2カ所 (+1カ所)
	③DMAT数	20チーム [H29]	19チーム [R2]	22チーム
【地域】	①しまね地域医療支援センターへの登録者等のうち、県内で研修・勤務する医師数	185人 [H29]	251人 [R2]	305人
	②しまね地域医療支援センターへの登録者等のうち、医師不足地域で研修・勤務する医師数	60人 [H29]	81人 [R2]	100人

項目	現状 (策定時)	中間実績	目標 (令和5年度末)	
【周産期】	①周産期死亡率(出産1000対)	3.1 [H26~H28 平均]	3.3 [H29~R元 平均]	全国平均以下※を維持
	②産婦人科医師数	65人 [H28]	63人 [H30]	10%増加
	③小児科医師数	100人 [H28]	97人 [H30]	5%増加
	④助産師数	323人 [H28]	326人 [H30]	10%増加
【小児】	①小児科医師数	100人 [H28]	97人 [H30]	5%増加
	②かかりつけの小児科医を持つ親の割合(3歳児の親)	89.9% [H28]	—	95%
	③小児救急電話相談(#8000)の認知度(4か月児の親)	62.0% [H28]	—	90%

※周産期死亡率(出産1000対):平成29(2017)~令和元(2019)年の全国平均は、3.4です。

項目	現状 (策定時)	中間実績	目標		
			令和2年度末	令和5年度末	
【在宅医療】	①訪問診療を実施する診療所・病院数	270カ所 [H27]	269カ所 [R元]	287カ所	304カ所
	②訪問診療を受けている患者数	5,769人 [H27]	5,977人 [R元]	6,132人	6,496人
	③退院支援ルールを設定している二次医療圏域数	3圏域 [H29]	5圏域 [R2]	7圏域	7圏域
	④在宅療養後方支援病院数	4カ所 [H29]	5カ所 [R2]	7カ所	7カ所
	⑤在宅療養支援病院数	7カ所 [H29]	7カ所 [R2]	9カ所	9カ所
	⑥在宅看取りを実施している診療所・病院数	110カ所 [H27]	102カ所 [R元]	114カ所	118カ所
	⑦24時間体制を取っている訪問看護ステーション数	58カ所 [H27]	70カ所 [H30]	60カ所	62カ所 → 79カ所 (+17カ所)
	⑧機能強化型訪問看護ステーション数	0カ所 [H29]	3カ所 [R2]	1カ所	2カ所 → 3カ所 (+1カ所)
	⑨訪問歯科診療を実施する歯科診療所数	102カ所 [H26]	109カ所 [H29]	106カ所	109カ所
	⑩在宅療養支援歯科診療所数	116カ所 [H29]	87カ所 [R2]	120カ所	124カ所
	⑪訪問薬剤指導を実施している事業所数	88カ所 [H29]	159カ所 [R元]	91カ所	94カ所 → 203カ所 (+109カ所)

※「在宅医療」の目標値は、介護保険事業(支援)計画(計画期間:3年間)との整合性を図るため、令和2年度末・5年度末時点に設定しています。

島根県保健医療計画 [中間評価・見直し版] (案) に対するご意見への対応

1. 意見に基づき素案の修正を行う事項

第5章 医療提供体制の現状、課題及び施策の方向

第2節 疾病・事業ごとの医療提供体制の現状、課題及び施策の方向

【1. がん】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
1	<p>(島根県保険者協議会)</p> <p>【現状と課題】</p> <p>(2) がんの予防（発生リスクの低減、早期発見・早期受診）</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) がん予防（発生リスクの低減、早期発見・早期受診）の推進</p> <p>子宮頸がんワクチン接種について、44頁にワクチンの有効性、安全性について説明、周知を行う必要があると記載されているが、50頁の施策の方向に具体的な記述が必要ではないか。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>ご意見を踏まえ、内容がわかるよう下記の記載に修正します。(P. 50)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; margin-top: 10px;"> <thead> <tr> <th style="width: 50%;">変更前</th> <th style="width: 50%;">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td style="vertical-align: top;"> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) がん予防（発生リスクの低減、早期発見・早期受診）の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ● がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等の改善を推進します。 </td> <td style="vertical-align: top;"> <ul style="list-style-type: none"> ● がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣_の改善を推進します。また、<u>肝炎ウイルス検査（検診）の受診促進や、子宮頸がん予防ワクチンの接種希望者が接種できるよう周知を行います。</u> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【施策の方向】</p> <p>(1) がん予防（発生リスクの低減、早期発見・早期受診）の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ● がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等の改善を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ● がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣_の改善を推進します。また、<u>肝炎ウイルス検査（検診）の受診促進や、子宮頸がん予防ワクチンの接種希望者が接種できるよう周知を行います。</u>
変更前	変更後					
<p>【施策の方向】</p> <p>(1) がん予防（発生リスクの低減、早期発見・早期受診）の推進</p> <ul style="list-style-type: none"> ● がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣等の改善を推進します。 	<ul style="list-style-type: none"> ● がんの発生リスクがあると科学的に実証されている生活習慣_の改善を推進します。また、<u>肝炎ウイルス検査（検診）の受診促進や、子宮頸がん予防ワクチンの接種希望者が接種できるよう周知を行います。</u> 					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
2	<p>(島根県保険者協議会)</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(5) 患者支援 ⑤</p> <p>労働の行政機関がハローワークのみの記載となっているが、これではがん治療のための退職者の再就職支援が目的となっているように捉えられかねない。現状多くのがん患者は治療後の復職を果たしており、これらに対する支援も必要ではないか。</p> <p>労働基準局・労働基準監督署に対して、「患者支援」の観点からも、制度の普及啓発を促すよう連携していく必要があるのではないか。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>ご意見を踏まえ、内容がわかるよう下記の記載に修正します。なお、労働基準局は労働局及び労働基準監督署の上部組織であり、労働基準局は労働局及び労働基準監督署との連携に含まれているため、記載しません。(P. 51)</p> <table border="1" data-bbox="714 475 1980 762"> <thead> <tr> <th data-bbox="714 475 1350 515">変更前</th> <th data-bbox="1350 475 1980 515">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="714 515 1350 762"> <p>【施策の方向】</p> <p>(5) 患者支援 ⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「働き盛り世代」に対しては医療機関、<u>ハローワーク、産業保健支援総合センター等</u>と連携して、 </td> <td data-bbox="1350 515 1980 762"> <ul style="list-style-type: none"> ● 「働き盛り世代」に対しては医療機関、<u>労働局、労働基準監督署、ハローワーク、産業保健総合支援センター</u>と連携して、 </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【施策の方向】</p> <p>(5) 患者支援 ⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「働き盛り世代」に対しては医療機関、<u>ハローワーク、産業保健支援総合センター等</u>と連携して、 	<ul style="list-style-type: none"> ● 「働き盛り世代」に対しては医療機関、<u>労働局、労働基準監督署、ハローワーク、産業保健総合支援センター</u>と連携して、
変更前	変更後					
<p>【施策の方向】</p> <p>(5) 患者支援 ⑤</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 「働き盛り世代」に対しては医療機関、<u>ハローワーク、産業保健支援総合センター等</u>と連携して、 	<ul style="list-style-type: none"> ● 「働き盛り世代」に対しては医療機関、<u>労働局、労働基準監督署、ハローワーク、産業保健総合支援センター</u>と連携して、 					
3	<p>(益田市)</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(5) 患者支援 ⑤</p> <p>「産業保健支援総合センター」→「産業保健総合支援センター」ではないか。</p>					

【3. 心筋梗塞等の心血管疾患】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
4	<p>(パブリックコメント) 心血管疾患に関する緩和ケアについて、もう少し丁寧な説明がいてるのではないかな。</p>	<p>(健康推進課) ご意見を踏まえ、下記の記載に修正します。(P. 63、65)</p> <table border="1" data-bbox="712 434 1980 954"> <thead> <tr> <th data-bbox="712 434 1346 475">変更前</th> <th data-bbox="1346 434 1980 475">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="712 475 1346 954"> <p>【現状と課題】 (4) 心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療 ● <u>患者やその家族の痛みやつらさ呼吸苦などに、迅速かつ適切な</u> _____緩和ケアを提供するためには、</p> <p>【施策の方向】 (3) 心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療 ⑤ _____ _____ _____緩和ケアの理解を深めるため、</p> </td> <td data-bbox="1346 475 1980 954"> <p>● <u>倦怠感、呼吸困難をはじめとする苦痛症状を伴うことが多い循環器疾患患者や家族に対する緩和ケア</u>を提供するためには、</p> <p>⑤ <u>倦怠感、呼吸困難をはじめとする苦痛症状を伴うことが多い循環器疾患患者や家族に対する緩和ケア</u>の理解を深めるため、</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【現状と課題】 (4) 心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療 ● <u>患者やその家族の痛みやつらさ呼吸苦などに、迅速かつ適切な</u> _____緩和ケアを提供するためには、</p> <p>【施策の方向】 (3) 心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療 ⑤ _____ _____ _____緩和ケアの理解を深めるため、</p>	<p>● <u>倦怠感、呼吸困難をはじめとする苦痛症状を伴うことが多い循環器疾患患者や家族に対する緩和ケア</u>を提供するためには、</p> <p>⑤ <u>倦怠感、呼吸困難をはじめとする苦痛症状を伴うことが多い循環器疾患患者や家族に対する緩和ケア</u>の理解を深めるため、</p>
変更前	変更後					
<p>【現状と課題】 (4) 心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療 ● <u>患者やその家族の痛みやつらさ呼吸苦などに、迅速かつ適切な</u> _____緩和ケアを提供するためには、</p> <p>【施策の方向】 (3) 心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療 ⑤ _____ _____ _____緩和ケアの理解を深めるため、</p>	<p>● <u>倦怠感、呼吸困難をはじめとする苦痛症状を伴うことが多い循環器疾患患者や家族に対する緩和ケア</u>を提供するためには、</p> <p>⑤ <u>倦怠感、呼吸困難をはじめとする苦痛症状を伴うことが多い循環器疾患患者や家族に対する緩和ケア</u>の理解を深めるため、</p>					

【5. 精神疾患】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応				
5	<p>(益田市)</p> <p>【現状と課題】</p> <p>(1) 島根県の現状</p> <p>(3) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築</p> <p>「気分(感情)障害」について、表5-2-5(5)の中では「うつ・躁うつ病」となっており、気分障害の記載がないが、気分障害というくくりでよいか。</p>	<p>(障がい福祉課)</p> <p>今回の保健医療計画では、地域精神保健医療福祉資源分析データベース(ReMHRAD)の情報を基に作成した、疾患別通院患者割合(表5-2-5(5))を掲載しています。この表における気分(感情)障害に分類される疾患は、うつ病・躁うつ病のみです。</p> <p>ご意見を踏まえ、下記の記載に修正します。(P.75、78)</p> <table border="1" data-bbox="712 564 1980 1018"> <thead> <tr> <th data-bbox="712 564 1335 609">変更前</th> <th data-bbox="1335 564 1980 609">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="712 609 1335 1018"> <p>【現状と課題】</p> <p>(1) 島根県の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 通院患者を疾患別にみると、<u>うつ病などの「気分(感情)障害」</u>が最も多く45.2%を占めており、 <p>(3) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>うつ病など気分(感情)障害</u>による入院患者の占める割合は、… </td> <td data-bbox="1335 609 1980 1018"> <ul style="list-style-type: none"> ● 通院患者を疾患別にみると、<u>うつ・躁うつ病</u>が最も多く45.2%を占めており、 ● <u>うつ病など</u>による入院患者の占める割合は、… </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【現状と課題】</p> <p>(1) 島根県の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 通院患者を疾患別にみると、<u>うつ病などの「気分(感情)障害」</u>が最も多く45.2%を占めており、 <p>(3) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>うつ病など気分(感情)障害</u>による入院患者の占める割合は、… 	<ul style="list-style-type: none"> ● 通院患者を疾患別にみると、<u>うつ・躁うつ病</u>が最も多く45.2%を占めており、 ● <u>うつ病など</u>による入院患者の占める割合は、…
変更前	変更後					
<p>【現状と課題】</p> <p>(1) 島根県の現状</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 通院患者を疾患別にみると、<u>うつ病などの「気分(感情)障害」</u>が最も多く45.2%を占めており、 <p>(3) 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>うつ病など気分(感情)障害</u>による入院患者の占める割合は、… 	<ul style="list-style-type: none"> ● 通院患者を疾患別にみると、<u>うつ・躁うつ病</u>が最も多く45.2%を占めており、 ● <u>うつ病など</u>による入院患者の占める割合は、… 					

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応					
8	<p>(島根県医療審議会委員)</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>歯科診療に対する記述がきわめて弱い。歯科診療について記述を充実していただきたい。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>診療所の減少、医師の高齢化は医科・歯科ともに課題であり、一次医療を維持・確保するため、医科・歯科ともに取り組んでいく考えであることから、下記のとおり記載します。(P.111)</p> <table border="1" data-bbox="674 395 1319 1332"> <thead> <tr> <th data-bbox="674 395 1319 435">変更前</th> <th data-bbox="1319 395 2033 435">変更後</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="674 435 1319 1332"> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>1) 地域医療を支える関係機関の連携</p> <p>① 地域医療を支えるため、島根大学をはじめとする大学医学部、医療機関、島根県医師会、_____市町村、県、地域住民等が連携し、地域医療の現状と課題に即した取組を進めます。</p> <p>2) 一次医療の維持・確保</p> <p>① 各地域で一次医療の維持・確保のために必要な方策を検討する場の設置</p> <p>本医療計画では、一次医療圏は市町村を単位として設定しています。</p> <p>_____初期救急医療、在宅医療、学校医や予防接種などの公衆衛生を含む一次医療が、地域で将来にわたり持続できるよう、市町村単位で医療機関、医師会_____など関係団体と、市町村、県が連携して、今後の診療所のあり方、病診連携、病院の役割、<u>歯科診療体制</u>等を検討していきます。</p> </td> <td data-bbox="1319 435 2033 1332"> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>1) 地域医療を支える関係機関の連携</p> <p>① 地域医療を支えるため、島根大学をはじめとする大学医学部、医療機関、島根県医師会、<u>島根県歯科医師会</u>、市町村、県、地域住民等が連携し、地域医療の現状と課題に即した取組を進めます。</p> <p>2) 一次医療の維持・確保</p> <p>① 各地域で一次医療の維持・確保のために必要な方策を検討する場の設置</p> <p>本医療計画では、一次医療圏は市町村を単位として設定しています。</p> <p><u>診療所の減少、医師の高齢化は医科・歯科ともに課題であり</u>、初期救急医療、在宅医療、学校医や予防接種などの公衆衛生を含む一次医療が、地域で将来にわたり持続できるよう、市町村単位で医療機関、医師会、<u>歯科医師会</u>など関係団体と、市町村、県が連携して、今後の診療所のあり方、病診連携、病院の役割_____等を検討していきます。</p> </td> </tr> </tbody> </table>	変更前	変更後	<p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>1) 地域医療を支える関係機関の連携</p> <p>① 地域医療を支えるため、島根大学をはじめとする大学医学部、医療機関、島根県医師会、_____市町村、県、地域住民等が連携し、地域医療の現状と課題に即した取組を進めます。</p> <p>2) 一次医療の維持・確保</p> <p>① 各地域で一次医療の維持・確保のために必要な方策を検討する場の設置</p> <p>本医療計画では、一次医療圏は市町村を単位として設定しています。</p> <p>_____初期救急医療、在宅医療、学校医や予防接種などの公衆衛生を含む一次医療が、地域で将来にわたり持続できるよう、市町村単位で医療機関、医師会_____など関係団体と、市町村、県が連携して、今後の診療所のあり方、病診連携、病院の役割、<u>歯科診療体制</u>等を検討していきます。</p>	<p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>1) 地域医療を支える関係機関の連携</p> <p>① 地域医療を支えるため、島根大学をはじめとする大学医学部、医療機関、島根県医師会、<u>島根県歯科医師会</u>、市町村、県、地域住民等が連携し、地域医療の現状と課題に即した取組を進めます。</p> <p>2) 一次医療の維持・確保</p> <p>① 各地域で一次医療の維持・確保のために必要な方策を検討する場の設置</p> <p>本医療計画では、一次医療圏は市町村を単位として設定しています。</p> <p><u>診療所の減少、医師の高齢化は医科・歯科ともに課題であり</u>、初期救急医療、在宅医療、学校医や予防接種などの公衆衛生を含む一次医療が、地域で将来にわたり持続できるよう、市町村単位で医療機関、医師会、<u>歯科医師会</u>など関係団体と、市町村、県が連携して、今後の診療所のあり方、病診連携、病院の役割_____等を検討していきます。</p>	
変更前	変更後						
<p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>1) 地域医療を支える関係機関の連携</p> <p>① 地域医療を支えるため、島根大学をはじめとする大学医学部、医療機関、島根県医師会、_____市町村、県、地域住民等が連携し、地域医療の現状と課題に即した取組を進めます。</p> <p>2) 一次医療の維持・確保</p> <p>① 各地域で一次医療の維持・確保のために必要な方策を検討する場の設置</p> <p>本医療計画では、一次医療圏は市町村を単位として設定しています。</p> <p>_____初期救急医療、在宅医療、学校医や予防接種などの公衆衛生を含む一次医療が、地域で将来にわたり持続できるよう、市町村単位で医療機関、医師会_____など関係団体と、市町村、県が連携して、今後の診療所のあり方、病診連携、病院の役割、<u>歯科診療体制</u>等を検討していきます。</p>	<p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>1) 地域医療を支える関係機関の連携</p> <p>① 地域医療を支えるため、島根大学をはじめとする大学医学部、医療機関、島根県医師会、<u>島根県歯科医師会</u>、市町村、県、地域住民等が連携し、地域医療の現状と課題に即した取組を進めます。</p> <p>2) 一次医療の維持・確保</p> <p>① 各地域で一次医療の維持・確保のために必要な方策を検討する場の設置</p> <p>本医療計画では、一次医療圏は市町村を単位として設定しています。</p> <p><u>診療所の減少、医師の高齢化は医科・歯科ともに課題であり</u>、初期救急医療、在宅医療、学校医や予防接種などの公衆衛生を含む一次医療が、地域で将来にわたり持続できるよう、市町村単位で医療機関、医師会、<u>歯科医師会</u>など関係団体と、市町村、県が連携して、今後の診療所のあり方、病診連携、病院の役割_____等を検討していきます。</p>						

【11. 在宅医療】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
9	<p>(島根県地域医療支援会議委員)</p> <p>自分の地域では、独居や高齢者だけの世帯が増えており、在宅での介護が難しい。自宅に限った在宅医療を進めすぎると孤独死の問題が生じるため、質の高い施設の医療も確保する必要があるのではないか。</p> <p>施設の医療は、嘱託医に任されており、今後は看取りやACPの対応をきちんとすることが必要となるが、十分対応できていない状況。</p> <p>施設の医療についての支援も課題に入れてもらいたい。</p>	<p>(医療政策課・高齢者福祉課)</p> <p>ご指摘のとおり、質の高い施設の医療を確保することは重要であり、ご意見を踏まえ、下記の記載を追加します。(P. 134)</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 10px 0;"> <p style="text-align: center;">変更後</p> <p>【現状と課題】</p> <p>(4) 看取り</p> <ul style="list-style-type: none"> ● <u>主に中重度の要介護者を支える高齢者施設においては、医療ニーズへの対応が期待されますが、看護師人材の不足等、医療体制の課題があります。必要な医療的ケアを提供できる体制の整備に向けて取り組む必要があります。</u> </div> <p>ACPの普及啓発については、介護保険者である市町村においても力を入れて進められているところです。施設におけるACPの普及あるいは、その延長線上にある看取り対応についても、関係機関と連携しながら、研修会や好事例の共有などを通じて進めていきたいと考えています。</p>

2. 意見に基づき素案の修正は行わないが、今後の施策の参考とする事項

第4章 地域医療構想

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
10	<p>(パブリックコメント)</p> <p>国が定めた算定方法によるため、止むを得ない面もあるが、医療圏域の面積的要素や医療資源量的要素等を組み入れた県独自の試算を取り入れることはできないだろうか。</p> <p>いずれにしろ、感染症対応を含めて再考されることになるだろうが、その際にでも反映できればよりよいのではないか。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>地域医療構想を策定した当時、医療需要の予測に感染症発生時の医療需要の増加は考慮されておらず、将来の必要病床数は平時における医療需要予測です。</p> <p>国は新興感染症等への対応を「医療計画」に位置づけ、感染拡大時の短期的な医療需要には、「医療計画」に基づき対応するとしています。</p> <p>将来の医療提供体制を考えるにあたり、必要病床数は目安としながら、各構想区域における地域医療構想調整会議の場で医療・介護資源の状況、地理的状況等を勘案し、検討する中で、在宅医療のバックアップ体制も含めた医療・介護提供体制の構築を進めてまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
11	<p>(パブリックコメント)</p> <p>かつて医療の「均てん化」が望まれ、重症例、高度例、特殊例などの特別なものを除き、二次医療圏内で医療が完結することが目標とされていた。しかし、医療の高度化や情報化が進んだ結果、住民の望む医療水準も上がってきている。例えば、虫垂炎の手術でも、開腹より腹腔鏡下が望まれるようになり、また医療過誤に対するリスクも高まっていることから、これができる医療機関は人材面や費用面から医療資源に制約があり、限られることになる。そう考えると、各圏域ではプライマリーな一次医療と、二次医療でも加齢に伴う疾患など進行が比較的緩慢で時間的猶予がある疾患や、リハビリテーション中心の入院体制を整備・維持することが必要なのではないか。急性期疾患の急性期、重症例、手術例などはある程度集約（松江、出雲、浜田程度か。）化は避けられないのではないか。総花的な進め方は、人材的にも経済的にも限界があるので、安全・安心を守るためにも現実的な方向性が求められるのではないか。</p> <p>ただし、急性発症した「心疾患」、「脳疾患」は致命的になる場合が多く、時間的猶予がないことから、適切な初期医療と迅速に高次医療に繋ぐ方策を設ける必要がある。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>各地域において、限られた医療資源のなかで患者により良い医療が提供されるためには、プライマリーから高次・特殊医療を担う医療機関までの医療機関間の役割分担と連携が重要です。</p> <p>本県の保健医療計画においては、回復期や在宅医療については、患者の日常生活に身近な二次医療圏での医療提供体制の充実を目指すとしています。</p> <p>地域の診療所の医師の高齢化や後継者不足などにより、一次医療の維持・確保も課題であり、圏域の医療資源を踏まえ、将来のあり方を協議する場を設置し、医療機関、医師会、市町村など関係者間で共有し、その実現に向け、連携しながら取り組むこととしています。</p> <p>一方、ご指摘のとおり、人材面や費用面でも医療資源には制約があり、その中で効率的で質の高い医療が提供できるよう、疾患・病状によっては、二次医療圏を越えた医療連携体制を構築していくことが必要です。がん、周産期医療、救急医療（脳卒中・急性心筋梗塞を含む）などは二次医療圏を越えた連携を図る必要があるとして、保健医療計画の中でも機能分担と連携を推進していくこととしています。</p> <p>広域的な支援体制としては、ドクターヘリによって患者の広域搬送が行われるようになってきており、広域搬送された患者が、搬送先の病院において容態が安定した後、より身近な地域で治療が受けられるよう医療連携体制の構築を引き続き図ってまいります。</p> <p>・また、医療情報ネットワーク「まめネット」を活用し、県内の医療機関の圏域内ならびに圏域を越えた連携の一層の促進を図ってまいります。</p>

第5章 医療提供体制の現状、課題及び施策の方向

第2節 疾病・事業ごとの医療提供体制の現状、課題及び施策の方向

【1. がん】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
12	<p>(島根県保険者協議会)</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) がん予防の推進</p> <p>令和3年8月6日の日本経済新聞にがん検診受診率が約2割低下しているという記事が掲載されたが、がんに対する施策は先を見越して、手厚く対応するべきではないか。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>本県のがん検診受診率は、令和元年度から令和2年度にかけてやや減少しています。</p> <p>がん検診はがんの早期発見・早期治療のために不要不急ではないことから、今後も市町村や検診機関と一丸となって受診啓発に取り組むとともに、広域受診体制の整備等、検診体制の充実に努めます。</p>
13	<p>(雲南市)</p> <p>【現状と課題】</p> <p>(2) がんの予防(発生リスクの軽減、早期発見・早期受診)</p> <p>様々な検診があるが、がん検診としての有効性等を明確にしてほしい。また、精密検査等の対応については県内統一对応としてほしい(統一様式とする等)。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>がん検診の有効性は、がん検診の評価指標にあるがんの死亡率により、死亡率減少効果が示されることで証明されます。市町村が実施するがん検診については、死亡率減少効果のある科学的根拠に基づいた5つ(胃、大腸、肺、乳、子宮頸部)のがん検診が推進されており、県もこれを推進しているところです。</p> <p>また、生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会において、各がん検診の県指針・手引きの見直しを図るとともに、精密検査依頼書等の様式の統一について検討を進めているところです。</p> <p>いただいたご意見は見直し対象項目に該当しないため、次期保健医療計画策定(令和6年度)において、諸般の事情を総合的に勘案の上、対応を検討してまいります。</p>

【5. 精神疾患】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
14	<p>(益田市)</p> <p>【現状と課題】</p> <p>(1) 島根県の現状 「地域生活への移行が進んでいると考えられます。」としてはいかがか。</p>	<p>(障がい福祉課)</p> <p>現状を記載する項目であるため、このように表記しています。</p>
15	<p>(雲南市)</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) 精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築 精神障がいだけでなく他の障がいも含めた地域ケアシステムの構築が必要である。既存の会議（自立支援協議会等）を有効活用し、システム構築に向かえるよう保健所・県の助言支援をお願いしたい。</p>	<p>(障がい福祉課)</p> <p>障がい者の地域生活への移行については、「第6期島根県障がい福祉計画」をご参照ください。</p>
16	<p>(雲南市)</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(3) 精神科医療体制の整備 3) 災害時派遣精神医療チーム(DPAT)の整備 圏域内での精神科救急医療施設の整備が必要。DPATの整備は重要。ここ数年風水害や新型コロナウイルス感染症等により、メンタル不調への対応が必要である。災害の規模に関わらず助言支援等をお願いしたい。</p>	<p>(障がい福祉課)</p> <p>県内発災時におけるDPATの派遣体制について、検討を進めてまいります。</p>

【6. 救急医療】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
17	<p>(島根県保険者協議会)</p> <p>以下の内容を追記してはどうか。</p> <p>時間外の急病に対応するため、#7119 の導入について検討します。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>【基本的考え方】において、救急医療に支障を来さないよう、県民への啓発に努めることとしており、【施策の方向】においても(1)③、(2)②により啓発を推進することとしています。</p> <p>住民の救急相談に電話で答える#7119は、総務省消防庁で、救急車の適正利用を推進することを目的に普及促進を図っているところですが、救急医療機関の受診の適正化など様々な効果があるともされていることから、県としても【施策の方向】の取り組みの一つとして消防・救急医療関係者などと導入効果や費用負担を含めた運営方法などについて、まずは研究していくこととしています。</p>

【8. 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
18	<p>(島根県保険者協議会)</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>2) 一次医療の維持・確保</p> <p>③医療従事者の確保</p> <p>高齢者の保健事業は、今後さらに充実されていくものと想定しているが、一次予防に取り組む医療専門職の確保に課題を感じている市町村がある。人材確保については、今後とも継続して取り組んでいただきたい。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>一次医療の維持・確保については、2) 一次医療の維持・確保 ①のとおり、関係機関が連携して必要な方策を検討する場の設置に取り組むこととしています。</p> <p>保健、医療、介護が一体的に行われることが地域の一次医療の充実につながることから、地域に必要な人材の確保については、市町村と連携して取り組んでまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
19	<p>(島根県保険者協議会)</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>2) 一次医療の維持・確保</p> <p>地域によっては、一次医療の維持・確保が困難な状況にあると聞いている。医療計画の中間評価・見直しにも一次医療の維持・確保のために必要な方策を検討する場の設置について盛り込まれているが、具体策を示すとともに、スピード感をもって対応してもらいたい。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>一次医療の維持・確保については、地域ごとに状況も異なるため、まず、地域ごとに将来のあり方を協議し、関係者間で共有し、その実現に向け、県としましても関係機関と連携しながら取り組んでまいります。</p> <p>市町村においては、既に、初期救急における在宅当番医制や、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制について地元医師会と連携した取組が行われています。</p> <p>また、圏域毎の調整会議においても外来医療について協議が進められているところです。</p> <p>今後、さらに新たな取組について市町村単位で場を設置し、ご意見のとおり、スピード感を持って取り組んでまいります。</p>
20	<p>(出雲市)</p> <p>【施策の方向】</p> <p>(1) 地域医療支援体制の構築</p> <p>2) 一次医療の維持・確保</p> <p>必要な方策を検討する場を設置することについては賛成するが、市町村と医療提供体制の構築を主導する県の役割をより明確化するため、「市町村単位で医療機関、医師会などの関係機関と、市町村、県が連携して」を「市町村単位で医療機関、医師会などの関係機関及び市町村と県が連携して」に修正していただきたい。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>一次医療の維持・確保については、地域ごとに状況も異なるため、まず、地域ごとに将来のあり方を協議し、関係者間で共有することが必要です。</p> <p>市町村においては、既に、初期救急における在宅当番医制や、学校医、予防接種等の公衆衛生に係る医療提供体制について地元医師会と連携した取組が行われています。</p> <p>また、診療所が減少しているへき地においては市町村が設置している公立診療所が地域の一次医療を担っており、住民が安心して生活できる基盤を支えています。</p> <p>医療従事者の確保についても地域枠などの制度を利用して、市町村が将来地元で必要な人材を計画的に育成していくことが重要な方策となります。</p> <p>一次医療の体制が地域づくりの重要な課題となることから、市町村と県が連携して取り組んでいく必要があると考えます。</p>

【9. 周産期医療】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
21	<p>(雲南市)</p> <p>【現状と課題】</p> <p>(9) 重症児の支援</p> <p>対応できる訪問看護ステーションを増やすこと。また、受け入れ施設（幼保こ・学校含む）の整備と複数看護師配置か若しくは訪看が学校か園に訪問対応が可能となるよう整備をお願いしたい。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>医療的ケア児支援法が成立し、さらなる支援体制の整備が必要と考えております。関係各課と課題を共有・連携し、支援体制の充実を図ります。</p>

【11. 在宅医療】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
22	<p>(大田市消防本部)</p> <p>医療、介護関係者に対し消防機関の救急業務を理解していただくことも ACP の推進に必要である。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>近年、全国的に高齢者からの救急要請が増加する中、家族等から心肺蘇生の中止を求められる事案が生じています。本人の意向を踏まえた急変時の対応や看取りを行うためには、救命を役割としている救急隊の業務について理解することが必要であり、医療・介護関係者と消防機関との意見交換等を通じて共通理解を図ってまいります。</p>
23	<p>(島根県保険者協議会)</p> <p>患者側はかかりつけ医と思っているも、医療機関側はそうに思っていない場面も多く、認識の相違があるように思われる。県として、どのように対応していくのか。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>これまで島根県では、県民に対して、かかりつけ医を持っていただくよう周知・啓発を行ってまいりましたが、ご指摘のような認識の相違が生じる場面があることについては、医療機関側との課題の共有が必要と考えます。</p> <p>地域において、必要な外来医療機能に関する検討などの協議を行っており、ご意見を参考にしつつ、引き続き議論を進めてまいります。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
24	<p>(パブリックコメント)</p> <p>「かかりつけ医」については一定の医療資源がある都市部では成立する要素もあるが、医療機関の少ない地方では成り立たない。生涯を通じて医療機関と関わりを持つこと自体がまれであり、医療機関も事業継承されなければ人生 80 年に対応することは難しい。「かかりつけ医」の幻想を捨て、現実的な医療体制を考えるべきである。その意味では、「かかりつけ医」に触れていない点は、現実的といえる。</p>	<p>(医療政策課)</p> <p>かかりつけ医機能については、現在国において、外来医療機能の明確化・連携に向けた議論の中で、その整理が行われています。</p> <p>島根県においても、将来にわたって一次医療を維持・確保するために、医療機関、医師会など関係団体と、市町村、県が連携して、今後の診療所のあり方、病診連携、病院の役割等を検討してまいります。</p>

第3節 緩和ケア及び人生の最終段階における医療

【1. 緩和ケア及び人生の最終段階における医療】

25	<p>(パブリックコメント)</p> <p>第5章 医療提供体制の現状、課題及び施策の方向 第3節 緩和ケア及び人生の最終段階における医療</p> <p>「緩和ケア」と「人生の最終段階における医療」とは全くの別物であり、それぞれ分けて論ずべきではないか。「緩和ケア＝人生の終わり」という間違った認識につながる恐れがある。</p> <p>「緩和ケア」については、「がん」及び「心血管疾患」での内容を含めたものにしては。</p> <p>「人生の最終段階における医療」には、「人生会議 (ACP)」(「人生会議」はいまや死語と化している感もあり、言葉から受ける意味合いが誤解を呼ぶおそれもあり、ACPの方がいいと思うが。)に関することも触れておくべきではないか。</p>	<p>(健康推進課・医療政策課)</p> <p>緩和ケアとは、身体的・精神心理的・社会的苦痛等の「全人的な苦痛」への対応を行うケアであり、「緩和ケア」と「人生の最終段階における医療」は重なり合っています。</p> <p>心血管疾患の緩和ケアについては、第5章第2節脳卒中に含まれます。</p> <p>ACP (アドバンス・ケア・プランニング、愛称「人生会議」) については、本人の意向を尊重した意思決定を行うための有用な取組と考えます。ACP に関して、第5章第3節の【施策の方向】に記載のとおり、患者、家族、支援者の共通理解を深めていくよう、医療機関等の関係機関と連携して普及に努めてまいります。</p> <p>いただいたご意見は見直し対象項目に該当しないため、次期保健医療計画策定 (令和6年度) において、諸般の事情を総合的に勘案の上、対応を検討してまいります。</p>
----	--	--

【2. 医薬分業】

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
26	<p>(パブリックコメント)</p> <p>調剤薬局自体が、経済的には商業施設の位置づけであり、医療施設として認められていない点がある。その中で、保健医療計画に取り込むには、それ相当の位置づけを考慮する必要があるが、これは法的な問題であり、一朝一夕には変わらず、やむを得ないところである。</p> <p>地域におけるプライマリーケアを考える上で、医薬分業が進んでいる状況では、各圏域における調剤薬局や「かかりつけ薬剤師」の配置は重要な点ではある。しかし「かかりつけ医」と同様に「かかりつけ薬剤師」も一般の認知が少ない上に、「門前薬局」が進む現状があり、この辺をどう整理して方向性を出していくか、現実的な対応が求められるのではないかと。</p>	<p>(薬事衛生課)</p> <p>「かかりつけ薬剤師・薬局」の普及定着は、今後も推進していく必要があります。</p> <p>いただいたご意見は見直し対象項目に該当しないため、次期保健医療計画策定（令和6年度）において、諸般の事情を総合的に勘案の上、対応を検討してまいります。</p>

第6章 健康なまちづくりの推進

第1節 健康長寿しまねの推進

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
27	<p>(雲南市)</p> <p>【推進の柱ごとの現状と課題及び施策の方向】</p> <p>(2) 生涯を通じた健康づくりの推進～推進すべき柱2</p> <p>① 将来を担う子どもや若者の健康づくり</p> <p>保健分野と学校との連携が不可欠</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>施策の方向性に、地区の健康づくりの一環としての取組の推進や、教育機関及び保健、医療の関係機関・団体のネットワークづくりの推進など、連携した取組の重要性についてふれています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
28	<p>(雲南市)</p> <p>【推進の柱ごとの現状と課題及び施策の方向】</p> <p>(2) 生涯を通じた健康づくりの推進～推進すべき柱2</p> <p>②働き盛りの青壮年期の健康づくりの推進</p> <p>各々の保険者や事業主等と連携し、自然に健康になれる仕組みづくり。例えば県統一アプリによる県内市町村事業所対抗での取組(歩数とか健診受診率を数値化点数化して優秀な事業所にインセンティブ付与)。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>令和2年度から「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」において働き盛りの健康づくりの取組を強化しています。</p> <p>県・各圏域の「地域・職域連携健康づくり推進協議会」を推進母体とし、関係機関・団体等と連携し、効果的な取組となるよう検討を進めてまいります。</p>

第2節 健やか親子しまねの推進

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
29	<p>(松江市)</p> <p>子育て世代包括支援センターは、県内の全市町村ですでに設置されている。データ等が更新されておらず、現状が分からないため、意見が出せない。</p>	<p>(健康推進課)</p> <p>ご意見をいただいた項目は、このたびの中間評価の対象とはしていないことから、次期計画策定(令和6年度)の際、現状の更新等行う予定です。</p>

第3節 高齢者の疾病予防・介護予防対策

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
30	<p>(雲南市)</p> <p>【現状と課題】</p> <p>(1) 高齢者の疾病予防</p> <p>(2) 介護予防対策</p> <p>177 頁に高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施の推進にかかる内容が記載されている。健康づくりの面から介護予防との連携について盛り込まれているので、225 頁の第3節(1)高齢者の疾病予防、226 頁の(2)介護予防対策において、介護予防の面からも健康づくりとの連携(一体的実施)をしていくとの記載をお願いしたい。</p>	<p>(高齢者福祉課)</p> <p>高齢者の健康づくりと介護予防の一体的な推進については、「P226 第6章健康なまちづくりの推進 第3節高齢者の疾病予防・介護予防対策 施策の方向】(1) 高齢者の疾病予防 ③ 市町村や市町村社会福祉協議会の関連施策、公民館活動などで実施される健康づくり事業等の啓発と活性化を関係団体と連携して行い、健康づくりや介護予防への積極的な参加を働きかけます。」の記載をもとに進めているところです。</p> <p>本節においては、いわゆる「一体的実施」という記載をしておりますが、上記箇所および本節全体の中で、読み取れる内容となっておりますので、本見直しにおいては現計画のまま進めたいと考えています。</p>

第5節 感染症保健・医療対策

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
31	<p>(島根県保険者協議会)</p> <p>新型コロナウイルス感染症によって顕在化した新たな健康課題を242 頁で整理し、公衆衛生医、保健師の確保、外出自粛による精神疾患、フレイルの進行、受診控えによる基礎疾患の悪化などについて、245 頁で具体的な対策(記述)が必要ではないか。</p>	<p>(感染症対策室)</p> <p>新型コロナウイルス感染症によって顕在化した新たな健康課題については、それぞれの所管課において課題整理をするものであり、保健医療計画の中でどのように位置付けていくか、今後の検討課題としたいと考えています。</p>

No	意見の概要	意見に対する考え方・対応
32	<p>(吉賀町)</p> <p>現在行っている医療ひっ迫を生じさせないための自宅療養の考え方を反映させるほうがいいのではないかと思う。</p>	<p>(感染症対策室)</p> <p>自宅療養については、令和3年度第1回島根県医療審議会後の令和3年8月から運用を開始していますが、これまでの方針を大きく変更するものであり、また、各圏域における在宅支援の方法もそれぞれ異なる状況です。</p> <p>現在、各圏域で運用方法を整備している最中であり、県全体の体制が確立された後に保健医療計画へどのように反映させるのかを検討したいと考えています。</p>

第7章 保健医療従事者の確保及び医療・保健・福祉情報システムの構築

<p>33</p>	<p>(パブリックコメント)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 高校教育の充実について 島根大学や鳥取大学を卒業した医師に地元で勤務してもらうには、地元出身者を増やすことが必要であり、一般入試での入学者を増やすため高校教育の充実を図ることが必要ではないか。 また、中堅の医師に他県から赴任を促す観点からも、子どもの教育環境の充実が必要である。 ・ 島根大学を卒業した医師の県内就職について 医師の育成については、島根大学を卒業した医師を繋ぎとめることが重要であり、他県の出身者も含め、そのままとどまりたくなくなるような方策を示す必要がある。 ・ プライマリーケアを担う医師の養成・確保について プライマリーケアの担い手として、若手医師を鍛えることも考えられるが、プライマリーケアしか知らない医師であれば、対応が難しく見極めも付きにくい。プライマリーケアを進めるには、一定の経験を積んだ中堅以降クラスの医師が好ましく、「赤ひげバンク」も、もう少し有効策を講じる必要がある。高年層だけでなく、子どもの教育や生活環境などがネックとなりやすい壮年層に働き掛ける方策が必要である。 	<p>(教育指導課)</p> <p>県教育委員会では、義務教育段階から高等学校等までの学力育成に向けて令和3年3月にしまねの学力育成推進プランを策定し、授業の質の向上、家庭学習の充実、地域との連携により、学力育成の取組を推進しているところです。 また、医療政策課と連携して、医療現場体験や医師との意見交換等を通じて、医師志望へつなげる取組も行っているところであり、引き続き取り組んでまいります。</p> <p>(医療政策課)</p> <p>県内の臨床研修医確保に向けては、しまね地域医療支援センターが中心となり、指導医育成等の研修体制充実支援や、研修病院の合同説明会、多様なメディアを活用した情報発信等を行っているところです。 また、若手医師が県内での勤務を希望するよう、県の寄附講座である島根大学医学部地域医療支援学講座が取り組んでいる、女性医師等の復職支援など働きやすい環境の整備や、島根の地域医療の魅力を伝えることにより、引き続き若手医師の確保に向け、大学などの関係機関と連携して、取り組んでまいります。</p> <p>(医療政策課)</p> <p>高齢化の進展などにより、プライマリーケアを担う医師（総合診療医）の必要性が高まっているところです。 県としては、中山間地域や離島で活躍する総合診療医を養成することが重要であると考えており、この度、島根大学医学部附属病院に設置された総合診療医センターでは、地域の医療機関で総合診療を実践している医師がネットワークを形成して、学生や若手医師に総合診療の魅力を伝えたり、直接指導を行い、地域で活躍する総合診療医を養成す</p>
-----------	--	--

		<p>る取組が進められています。</p> <p>県としても、総合診療医の養成やレベルアップが図れるよう、大学や医療機関等と連携し、取り組んでまいります。</p> <p>「赤ひげバンク」については、島根の医療に興味を持つ県外在住医師のUIターンを支援するため、住環境や教育環境などを含めた情報提供や地域医療視察ツアーを実施しているところです。</p> <p>また、県では医療機関や医師会が取り組んでいる医師招聘事業などの支援も行っており、赤ひげバンクとあわせ、壮年層も含めた医師確保に取り組んでまいります。</p>
--	--	--

3. その他

- ・時点修正、誤字脱字等指摘箇所について、訂正します。

島根県循環器病対策推進計画について

1 計画策定の趣旨

「健康寿命の延伸等を図るための脳卒中、心臓病その他の循環器病に係る対策に関する基本法」(平成30年法律第105号、以下「循環器病対策基本法」という。)において、循環器病の予防並びに循環器病患者等に対する保健、医療及び福祉に係るサービスの提供に関する状況等を踏まえ、地域の実情に応じた循環器病対策を推進するため、本計画を策定する。

2 計画の位置づけ

循環器病対策基本法第11条第1項に基づく県計画として策定
島根県保健医療計画の中間見直しにあわせて策定し、整合性を図る

3 計画策定の体制

循環器病対策基本法第21条第1項に基づき、島根県循環器病対策推進協議会を設置

4 計画の期間

令和3年10月～令和9年3月

5 計画の評価

令和5年度に保健医療計画の改定にあわせて中間見直し、令和8年度に評価

6 計画案に対する意見照会

パブリックコメント

- ① 実施期間 令和3年8月4日から令和3年9月3日まで
- ② 実施方法 県ホームページ、県政情報センター等での閲覧
ファックス又はメールによる回答

7 意見への対応

4件の意見が提出され、これに対し別紙のとおり対応し、別添「島根県循環器病対策推進計画」として決定する。

【4件の内訳】 1件:一般社団法人日本禁煙学会 3件:当事者及び家族団体

8 今後のスケジュール

9月末 島根県医療審議会へ報告(書面)
10月1日 策定、公表する。

島根県循環器病対策推進計画(案)についての意見とその対応

(パブリックコメント期間 R3.8.4～R3.9.3)

意見概要	意見に対する考え方・対応
<p>【たばこ対策】</p> <p>健康寿命の延伸、循環器病の減少には、タバコ対策（禁煙推進、受動喫煙の害ゼロ）を重点目標の1つに据えることがとても重要である。</p> <p>1、公共の場の禁煙の徹底 2、喫煙者の禁煙を促す施策 3、コロナ禍での循環器病対策の推進</p>	<p>【計画案に盛り込み済】</p> <p>1, 2 循環器病の一次予防である喫煙対策については、「健康長寿しまね推進計画(島根県健康増進計画)第二次」及び「島根県がん対策推進計画(第3期)」、「第4次島根県たばこ対策指針」により推進していくこととし、引き続き同計画とも連携を図りながら取り組みを進めていきます。</p> <p>たばこ対策の柱に「禁煙サポート」を掲げており、禁煙を希望する県民が、身近なところで相談がうけられるサポート体制の強化や禁煙治療に関する積極的な情報提供を行っています。</p> <p>3, 第5章2, 新型コロナウイルス感染症を踏まえた対策に記載していますので、ここに含まれます。</p>
<p>第2章 循環器病の特徴と県の現状 (P3 2行)</p> <p>年齢層は高い。他方で、<u>先天性心疾患をはじめ、</u> いずれの世代～</p> <p style="text-align: center;">下線部の追加</p>	<p>【計画案に盛り込み済】</p> <p>P22(10)小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への支援 の項目を設け、個別の施策の中で対策について記載しています。</p>
<p>第4章 個別施策(10)小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策</p> <p>P22 22行、25行 「未熟児」を「早産児」「低体重児」に変える</p>	<p>【下記のとおり修正します】</p> <p>「未熟児」を「早産児」「低出生体重児」に修正します。</p>
<p>第4章 個別施策(10)小児期・若年期から配慮が必要な循環器病への対策</p> <p>P23 (施策の方向性)⑦ 「<u>移行期医療センターの整備</u>」と小児科、成人期の ～</p> <p style="text-align: center;">下線部の追加</p>	<p>【計画案に盛り込み済】</p> <p>本計画案では小児科、成人期の診療科、地域連携部門との連携が重要と考えており、島根の状況を踏まえながら医療的ケア児等が安心して医療を継続的に受けられるよう、検討していくこととして記載しております。</p>

しまね結婚・子育て市町村交付金の子ども医療費に係る財源活用状況について

1. しまね結婚・子育て市町村交付金による支援状況

○ 平成 28 年度～令和 2 年度 (150,000 千円/年度)

↓ +170,000 千円

○ 令和 3 年度以降 (320,000 千円/年度)

- ・対象メニューに「小学生に対する医療費助成」を追加
- ・既に小学生に対する医療費助成を行っている市町村に対しても支援することとし、県交付金増額により生じた市町村財源は、地方創生・人口減少対策に活用してもらうよう依頼
- ・市町村独自の財源であることから、活用を交付金の交付要件とはしないが、財源の活用状況を県に報告してもらうよう要請

2. 県交付金増額により生じた市町村財源の活用状況 【別表 1】

(主な活用事例)

- ・子どもの医療費助成拡充 (松江市、益田市、飯南町、川本町、海士町、隠岐の島町)
- ・看護学生等への修学資金貸付 (浜田市)
- ・障がい児保育対策のための保育士配置に係る積算単価を増額 (雲南市)
- ・若者による積極的起業や地域を牽引する新事業を喚起するための支援体制を構築するための調査・検証 (松江市) など

3. 子ども医療費助成制度の拡充状況 【別表 2】

- ・令和 3 年度から、出雲市、江津市を含め、県内全市町村で小学生に対する医療費助成を実施
- ・この交付金を契機に、未就学児に対する医療費助成の全市町村での無料化など、市町村における子どもの医療費助成制度が拡充

	H31 年 4 月		⇒	R 3 年 10 月	
	市町村数	内訳		市町村数	内訳
未就学児	19	・無料 16 市町村 ・自己負担あり 3 市町		19	・無料 19 市町村 (+3)
小学生	17	・無料 13 市町村 ・自己負担あり 4 市町		19	・無料 15 市町村 (+2) ・自己負担あり 4 市
中学生	15	・無料 12 市町村 ・自己負担あり 3 市町		18	・無料 14 市町村 (+2) ・自己負担あり 2 市 (△1) ・その他 (入院のみ) 2 市 (+2)
高校生	2	・無料 2 町村		5	・無料 5 町村 (+3)

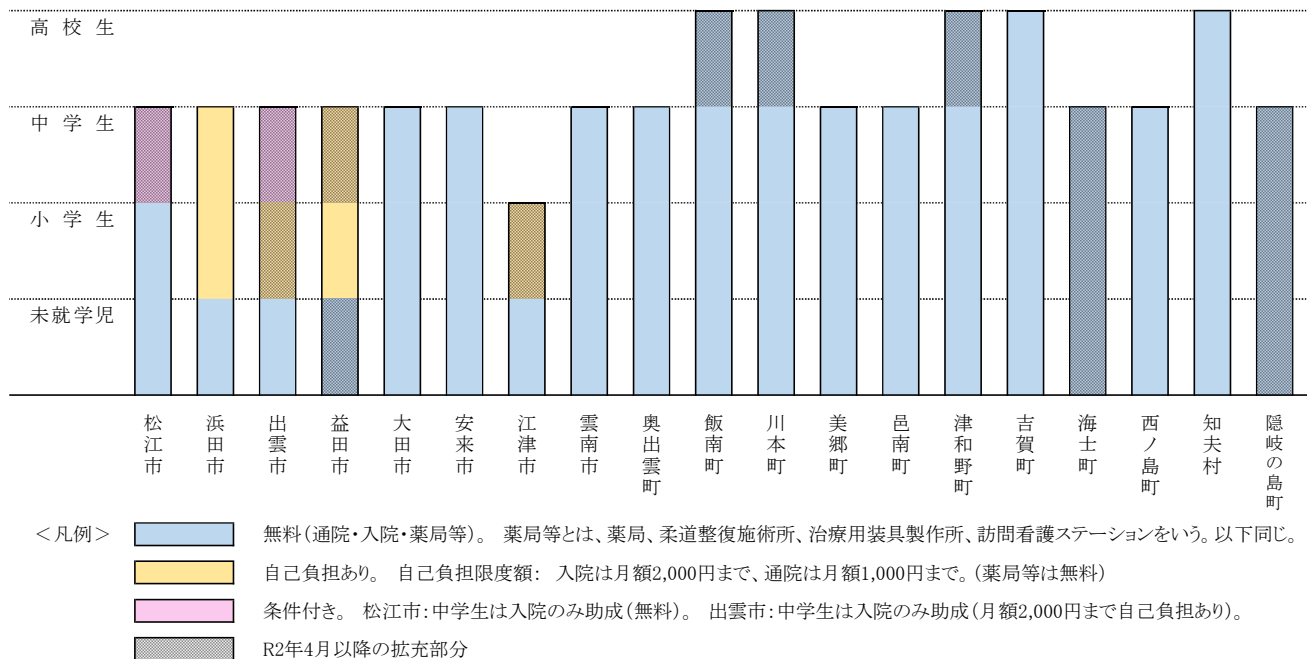
別表 1

しまね結婚・子育て支援交付金に係る市町村財源の活用状況

市町村名	各市町村における財源活用事業					交付金 限度額 (千円)
	「島根創生計画」における取組	事業名	概要	R3事業費 (市町村一般財源) (千円)		
				計		
松江市	妊娠・出産・子育てへの支援	子ども医療費助成	医療費助成対象を中学生入院費に拡大	44,732	75,598	54,007
	妊娠・出産・子育てへの支援	特定不妊治療費助成事業費	国制度に上乗せして助成	13,300		
	妊娠・出産・子育てへの支援	産婦健康診査事業費	産後うつ予防や新生児への虐待予防等のため、健康審査費用を助成	5,466		
	力強い地域産業づくり 女性活躍の推進	まっえIT女子インターンシ ップ・プログラム事業費	女子学生を対象に市内IT企業へのインターンシップや資格取得を支援	2,100		
	力強い地域産業づくり	MATSUE起業エコシステム調 査事業費	若者による積極的起業や地域を牽引する新事業を喚起する ための仕組み、支援体制を構築するための調査・検証	10,000		
浜田市	人材の確保・育成	看護学校学生等修学資金貸 付事業	看護師、准看護師を養成する市内の学校に在学している学 生に対し、修学資金の貸付けを行う	22,680	22,680	13,066
出雲市	妊娠・出産・子育てへの支援	子どもの医療費助成(拡充)に充当				46,548
益田市	妊娠・出産・子育てへの支援	児童医療費助成事業費	児童医療費助成の対象を中学校修了まで拡大	31,853	31,853	11,198
大田市	妊娠・出産・子育てへの支援	幼児期通級指導事業	公立幼稚園で実施する幼児期通級指導教室担当者を1名か ら2名に増員	7,540	7,540	7,540
安来市	地域の強みを活かした圏域の発展	地域づくり支援事業	特定地域づくり事業を行う事業協同組合の運営を支援	8,105	13,105	9,323
	中山間地域・離島の暮らしの確保	小型除雪機購入費支援事業	住民自らが行う除排雪の負担軽減を目的とした小型除雪機 の購入費を補助	5,000		
江津市	妊娠・出産・子育てへの支援	子どもの医療費助成(新規)に充当				5,472
雲南市	人材の確保・育成	児童福祉施設等人材確保支 援事業	児童福祉施設(児童クラブ)が支援員等を雇用するため派遣 会社に支払う手数料の一部を市が負担	2,128	43,923	8,855
	妊娠・出産・子育てへの支援	障がい児保育対策事業	公立幼稚園、保育所等における保育士配置に係る積算単価 を増額	41,795		

市町村名	各市町村における財源活用事業					交付金 限度額 (千円)
	「島根創生計画」における取組	事業名	概要	R3事業費 (市町村一般財源) (千円)		
				計		
奥出雲町	新しい人の流れづくり	定住推進住宅整備支援事業	民間賃貸住宅整備に対し整備費の一部を補助	3,300	3,300	2,571
飯南町	妊娠・出産・子育てへの支援	医療費助成対象拡充	医療費助成の対象を高校生までに拡大	1,936	1,936	959
川本町	妊娠・出産・子育てへの支援	子ども医療費助成事業(高校生拡充)	医療費助成の対象を高校生までに拡大	1,755	1,755	662
美郷町	新しい人の流れづくり 人材の確保・育成	中学校カтары場事業	地域の大人との対話を通じてキャリア教育・ふるさと教育・みさとの魅力発信を推進	600	1,630	955
	妊娠・出産・子育てへの支援	小児科・産婦人科オンライン 無料健康相談事業	15歳までの子どもを育てる家庭(妊産婦を含む)を対象に専門家によるオンライン相談を実施	530		
	力強い地域産業づくり	遠隔診療アプリケーション開 発事業	IP映像告知端末等を活用した遠隔での医療診断事業アプリ ケーション開発の検討	500		
邑南町	妊娠・出産・子育てへの支援	妊婦・乳幼児健診	集団健診において弱視等を検知する機器を導入し、視力異常の早期発見により適切な治療につなげるほか、個別健診等の費用を助成	4,434	4,434	2,173
津和野町	新しい人の流れづくり	高校下宿促進事業	下宿等の家賃1月分に相当する額の2/3を助成	2,406	2,406	1,308
吉賀町	妊娠・出産・子育てへの支援	びよびよ広場整備事業	幼児が自由に遊べる設備を整備	1,180	1,180	1,180
海士町	妊娠・出産・子育てへの支援	乳幼児等医療費助成	中学校卒業までの子どもの医療費助成について、これまでの自己負担額を無料とするよう拡充	851	851	490
西ノ島町	人材の確保・育成	保育士等の人材確保支援事 業補助金	派遣保育士募集に必要な仲介手数料や初年度1年間の家賃を補助	1,273	1,273	495
知夫村	中山間地域・離島の暮らしの確保	自家用有償旅客運送事業 (村営バス等)	交通事業者の廃業に伴い、島内の生活交通を維持	161	161	93
隠岐の島町	妊娠・出産・子育てへの支援	子ども等医療費助成	中学校卒業までの子どもの医療費助成について、これまでの自己負担額を無料とするよう拡充	1,000	29,560	3,105
	新しい人の流れづくり 人材の確保・育成	町内事業者の新たな雇用を 支援する事業補助金	町内事業所で新たに40歳未満の新卒またはU1ターン者を雇用した事業所を支援	28,560		

○ 各市町村における子ども医療費助成制度の実施状況(R3年10月1日時点)

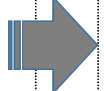


○ 各市町村における子ども医療費助成制度拡充の経緯

	《令和元年度》	《令和2年度》	《令和3年度》
松江市	小学生まで無料		【R3年1月】 中学生の入院に助成(無料)
浜田市	中学生まで助成(小中学生は自己負担あり)		
出雲市	未就学児は無料	【R元年10月】 小中学生を無料(児童手当支給対象外等を除く)	【R3年4月】小学生全員に助成(自己負担あり) 中学生全員の入院に助成(自己負担あり)
益田市	小学生まで助成(自己負担あり)	【R2年4月】 未就学児を無料化	【R3年7月】 中学生に助成(自己負担あり)
大田市	中学生まで無料		
安来市	中学生まで無料		
江津市	未就学児は無料		【R3年4月】 小学生に助成(自己負担あり)
雲南市	中学生まで無料		
奥出雲町	中学生まで無料		
飯南町	中学生まで無料		【R3年10月】 高校生まで無料化
川本町	中学生まで無料	【R2年8月】 高校生まで無料化	
美郷町	中学生まで無料		
邑南町	中学生まで無料		
津和野町	中学生まで無料	【R2年4月】 高校生まで無料化	
吉賀町	高校生まで無料		
海士町	中学生まで助成(自己負担あり)	【R2年7月】 中学生まで無料化	
西ノ島町	中学生まで無料		
知夫村	高校生まで無料		
隠岐の島町	中学生まで助成(自己負担あり)	【R2年10月】 中学生まで無料化	

《H31年4月1日時点》

未就学児 無料16市町村 自己負担あり3市町
小学生 無料13市町村 自己負担あり4市町
中学生 無料12市町村 自己負担あり3市町
高校生 無料 2町村



《R3年10月1日時点》

未就学児 無料19市町村
小学生 無料15市町村 自己負担あり4市
中学生 無料14市町村 自己負担あり2市 その他(入院のみ助成)2市
高校生 無料 5町村