

『島根県保健医療計画』の令和7年度取組状況

概要

『島根県保健医療計画』の基本理念

すべての県民が、住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現するため、良質かつ適切な保健・医療・福祉サービスの一体的提供を目指す。

位置づけ

- ①医療法に基づく『医療計画』
- ②健康増進法に基づく『健康増進計画(健康長寿しまね)』
- ③成育医療等基本法に基づく成育医療等基本方針を踏まえた『健やか親子しまね計画』
- ④感染症法に基づく『予防計画(島根県感染症予防計画)』

計画期間

令和6(2024)年度から令和11(2029)年度までの6年間

全体目標

平均寿命、健康寿命の延伸

平均寿命、健康寿命 ※前後5年間の平均値				
	策定時(R5)	R6	R7	目標
①平均寿命	男性 81.42 歳	男性 81.51 歳	男性 81.52 歳	男性 81.66 歳
	女性 87.87 歳	女性 88.05 歳	女性 87.93 歳	女性 88.08 歳
②65歳の平均自立期間	男性 18.26 年	男性 18.28 年	男性 18.21 年	男性 18.50 年
	女性 21.49 年	女性 21.65 年	女性 21.67 年	女性 21.70 年

・ 平均寿命、健康寿命(65歳の平均自立期間)ともに横ばい～延伸傾向である。

5疾病・6事業及び在宅医療

- ①住み慣れた地域で安心して生活できるよう地域包括ケアシステムのさらなる推進
- ②医療・介護需要の変化を見据え、地域の実情に応じたサービスの提供体制を構築
- ③サービスの提供を支える医療・介護従事者の確保・育成

1 がん

	策定時(R5)	R6	R7	目標
①悪性新生物 75歳未満年齢 調整死亡率(人 口10万対)	男性 91.6 女性 51.5	男性 82.7 女性 51.6	男性 85.2 女性 46.3	男性 81.1 女性 50.3
②がん年齢調 整罹患率(人口 10万対)	胃がん 50.7 肺がん 41.5 大腸がん 61.2 子宮頸がん 8.8 乳がん 86.6	胃がん 47.0 肺がん 40.6 大腸がん 56.7 子宮頸がん 10.1 乳がん 76.3	胃がん 45.9 肺がん 43.7 大腸がん 53.1 子宮頸がん 15.1 乳がん 99.0	低減
③臨床進行度 早期がん(上皮 内がん及び限 局)の割合(%)	胃がん 62.8 肺がん 41.2 大腸がん 59.2 子宮頸がん 86.9 乳がん 67.0	胃がん 61.9 肺がん 45.2 大腸がん 60.8 子宮頸がん 84.8 乳がん 65.3	胃がん 63.7 肺がん 39.9 大腸がん 57.0 子宮頸がん 81.5 乳がん 65.4	増加

がん予防(発生リスクの低減、早期発見・早期受診)の推進

- ・ 子宮頸がん予防ワクチンの正しい知識や接種機会について、新聞、テレビ、ラジオ、LINE、広報誌での情報発信、市町村、島根大学医学部附属病院及び教育機関等と連携した啓発資材の配布により定期接種対象者やその保護者等に対し周知啓発を行った。(p.6(1)①)
- ・ 働き盛り世代の精密検査受診率向上に向け、職域で大腸がん検診を受診した者に対し、精密検査の受診勧奨を実施した。また、働き盛り世代に向けた啓発資材としてがん検診啓発チラシを作成し、市町村や「しまね☆まめなカンパニー」等へ配布・活用を行った。(p.6(1)③)

子宮頸がんの年齢調整罹患率が増加傾向にあるため、引き続き、子宮頸がん予防ワクチンの正しい知識や接種機会について、周知啓発を行うことが必要である。

早期がんの割合が減少傾向にあることから、引き続き関係機関と協力して、がん検診・精密検査の正しい知識の普及啓発や受診勧奨を行い、早期発見に向けた取組を継続する。

がん医療

- ・ 「がん診療ネットワーク協議会」において、医療機関の役割分担や連携について検討した。(R8.3.2)(p.7(2)②)
- ・ 「がん診療ネットワーク協議会 がん相談員実務担当者会」等と連携し、災害時におけるがん相談支援センターの役割などを考えるフォーラムを開催した。(p.8(2)③)
- ・ 「がん診療ネットワーク協議会」の各部会において、緩和ケアに関する研修会や地域連携カンファレンス、がん相談員等研修会を実施し、人材育成を図った。(p.8(2)⑥)
- ・ 「がん診療ネットワーク協議会 がん診療部会」において、がんの地域連携クリティカルパスの運用状況について確認を行った。(p.9(2)⑧)

がん診療ネットワーク協議会において、各医療機関が持つ機能や提供可能な治療等を参考にしながら、引き続き、役割分担や連携を進めることを検討する予定。(資料作成時点)

災害をテーマとしたフォーラムの開催により、災害時のがん相談支援センターの役割を考えるきっかけとなった。また、このフォーラムを機に、患者家族向けに作成している「がんハンドブック」に災害への備えについて追加する方向で検討している。

緩和ケアの推進

- ・ 苦痛のスクリーニングを実施するがん情報提供促進病院の増加に向けて、拠点病院と連携し、アドバイザー派遣を実施した。(p.9(3)①)
- ・ 県高齢者福祉課・医療政策課・健康推進課で構成するプロジェクトチームにおいて、ACPに関するホームページの充実やマンガをもとにした動画を作成し、普及啓発を行った。(p.10(3)③)

苦痛のスクリーニングを実施する医療機関が1施設増加し、患者が住み慣れた場所で苦痛なく療養するための体制づくり構築につながった。

人生会議啓発用Webサイト「しまねの人生会議」において追加した寿命カミクジやインタビュー記事などの新コンテンツや、島根スサノオマジックとのコラボ企画等により、サイトへのアクセス数が増加した。今後、県民調査を行い、人生会議の実践者増加の有無を評価し、さらなる普及啓発に努める。

2 脳卒中

	策定時(R5)	R6	R7	目標
①脳血管疾患 年齢調整死亡率 (人口10万対)	男性 102.1 女性 61.9	男性 97.3 女性 59.2	男性 96.0 女性 55.9	減少
②脳卒中年齢 調整初発率(人 口10万対)	男性 253.3 女性 142.2	男性 224.6 女性 115.3	— (2年に1度の調査)	減少

脳卒中予防(発症予防、早期発見)の推進

- ・ “しまね高血圧予防キャンペーン”として高血圧予防や脳卒中の初期症状での救急受診に関する啓発を実施した。(p.13(1)①)
- ・ 国保ヘルスアップ支援事業で、新聞社発行の折り込み情報誌等において家庭血圧測定の重要性について啓発した。(p.13(1)①)
- ・ “地域・職域連携健康づくり推進協議会”を中心に職域関係団体と連携し、事業所における生活習慣改善等について啓発を実施した。(p.13(1)②)

脳卒中医療連携体制

- ・ 島根県循環器病対策推進協議会(R8.2.9)及び各圏域循環器病対策会議等において保健、医療、福祉に係るサービス提供体制等の検討を行った。(p.16(3)①)
- ・ 島根大学医学部に今年度設置された「脳卒中・心臓病等総合支援センター」と連携について検討を行った。(p.16(3)①)

脳卒中の発症・重症化予防に関連する生活習慣の改善、高血圧等の基礎疾患の管理について、各種イベントや研修会等を通じ、一般県民および関係者に対して啓発を行うことができた。

今後は島根県脳卒中・心臓病等総合支援センターとも連携し、脳卒中に関する医療連携や患者支援、予防に関する啓発等に取り組む。

3 心筋梗塞等の心血管疾患

	策定時(R5)	R6	R7	目標
①心疾患年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 173.5 女性 100.7	男性 173.2 女性 97.6	男性 173.6 女性 94.4	減少
②虚血性心疾患年齢調整死亡率(人口10万対)	男性 36.1 女性 15.1	男性 35.1 女性 14.1	男性 35.2 女性 13.3	減少
③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)	16.8%減	18.8%減	19.9%減	25%減

心筋梗塞等の心血管疾患の予防(発症予防、早期発見)、重症化予防の推進

- ・ 「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」において、食生活(減塩・野菜摂取)、運動に関するキャッチコピーを用いた啓発を実施した。(p.18(1)①)
- ・ 循環器疾患と関連するといわれる歯周病や誤嚥性肺炎の予防を目的に口腔ケアのパンフレットを作成し、保健所・市町村などを通じて住民への啓発を行った。(p.19(1)②)

病院前救護体制の確立

- ・ 適切な搬送体制の維持・構築をするために、周知・教育を行い、事後の症例検討を行っている。(p.19(2)③)

心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療

- ・ 地域によっては心不全の再入院の減少を目指した多職種連携や患者教育による重症化予防の取組(心不全ポイントによる評価)を実施している。(p.20(3)④)

心血管疾患の発症・重症化予防に関連する生活習慣の改善や基礎疾患の管理等について、様々な機会を通じ一般県民に対して啓発を行うことができた。

各二次医療圏域において、心不全患者の再入院予防や関係機関の連携等のための取組が進められている。今後は島根県脳卒中・心臓病等総合支援センターとも連携し、心血管疾患に関する医療連携や患者支援、予防に関する啓発等に取り組む。

4 糖尿病

	策定時(R5)	R6	R7	目標
②糖尿病性腎症による 新規人工透析導入割合 (人口10万対)	9.2	10.3	11.2	8.7

糖尿病の診断・治療水準の向上

- ・ 取組の充実を図るため、『島根県糖尿病予防・管理指針(第4版)』の改訂を行う予定。(R8.3)(p.23(2)①)
- ・ NPO法人島根糖尿病支援機構と連携し、「糖尿病性腎症重症化予防実践者育成事業」を実施し、保健指導に従事する保健師や管理栄養士等の質の向上、地域における関係職種との連携を図った。(p.23(2)②)

糖尿病による合併症予防の推進

- ・ 取組の充実を図るため、『島根県糖尿病性腎症重症化予防プログラム』の改定を行う予定。(p.24(3)⑤)
- ・ 『島根県糖尿病性腎症重症化予防プログラム』を参考に、市町村において未治療者や治療中断への受診勧奨が行われた。(p.24(3)⑥)

新規透析導入を防ぐためには、より早期に発見し、専門医の介入等による適切な治療が行われることが重要であることから、最新の糖尿病診療ガイドラインやCKD診療ガイド等を参考に上記指針とプログラムの見直しを行うことができた。

今後、指針やプログラムに示した基準も参考に、各圏域でかかりつけ医や関係機関、行政等が連携し、重症化予防を図るための医療連携体制の構築を進めていく必要がある。

5 精神疾患

	策定時 (R5)	R6	R7	目標
①精神病床における 入院後3か月時点の退院率	66.6%	68.6%	68.4%	68.9%
②精神病床における 入院後6か月時点の退院率	79.9%	82.5%	81.7%	84.5%
③精神病床における 入院後12か月時点の退院率	87.8%	89.1%	89.3%	91.0%
⑧精神病床における新規入 院患者の平均在院日数	108.4日	100.1日	100.5日	102.3日

精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築

- ・ 県内3団体(当事者会、家族会連合会、ボランティア連絡会)に委託し、精神障がいに対する理解促進のための研修、啓発活動を実施した。(p.25(1)①⑧)
- ・ 各圏域において協議の場を設置し、地域の特性を生かした退院支援、地域定着の推進を図った。(p.26(1)②)
- ・ 県退院支援部会において、にも包括の構成要素の一つである住まいについての現状把握が十分でないことを確認した。(p.27(1)⑤)
- ・ 各市町村において、精神保健に関する相談支援の体制整備が図られた。(p.27(1)⑥)

各圏域や市町村に協議の場を設置し、地域の特性を生かした退院支援、地域定着の推進を図ったことで、退院率は改善しつつあるが目標値には至っていない。

引き続き、県退院支援部会において、住まいや本人にあった働く場所の確保など、生活全般にわたる支援について、連携して取り組む必要がある。

各疾患に対応した医療提供体制の構築

- ・ 令和7年9月に『島根県ギャンブル等依存症対策推進計画(第2期)』を策定し、ギャンブル等依存症の発症・進行・再発の各段階に応じた防止及び回復に向けた対策の実施や、ギャンブル等依存症である者等及びその家族が日常生活や社会生活を円滑に営めるよう、更なる支援を推進することとした。(p.35(2)2)オ. 依存症④)

- ・ 特に、ギャンブルの若年化・オンライン化や違法なオンラインカジノに伴う依存症の問題が指摘されていることから、これらに関する普及啓発に重点をおいた取組を推進することとしており、今年度より新たに街頭での啓発活動や SNS 広告による情報発信を行った。(p.35(2)2)オ. 依存症④)

正しい知識の普及と理解の促進、ギャンブル等依存症である者や家族への相談支援の情報発信、若年世代への予防対策及びオンラインで行われるギャンブル等の注意喚起を重点課題とし計画を策定。

特に第2期では、オンラインカジノに関する注意喚起、多重債務等の経済的問題に対して司法書士等の法律の専門家との連携、自助グループ・民間団体のミーティングや普及啓発等の活動支援等の内容を盛り込み、ギャンブル等依存症の予防・支援に取り組む方針である。

6 救急医療

	策定時 (R5)	R6	R7	目標
①救急告示病院の数	24 カ所	24 カ所	24 カ所	維持
②救命救急センターの数	4 カ所	4 カ所	4 カ所	維持
③救急救命士の数	370 人	384 人	398 人	451 人

島根県救急医療連絡会議

- ・ 令和8年3月18日に開催予定の“島根県救急医療連絡会議”では、各医療機関の連携を促進することを目的に、事前の調査で集計した各機関がもつ救急対応の機能を参考に救急医療の維持充実について議論する予定。」(p.42(1)①)
- ・ 令和8年3月18日に開催予定の“島根県救急医療連絡会議”において、ICT の活用方法等について検討を行う予定。」(p.44(3)⑤)

島根県救急医療連絡会議において、各医療機関がもつ救急対応の機能を参考に救急医療の役割分担や連携による維持充実策を議論することで、医療資源を有効活用して救急告示病院や救命救急センターの維持を図る。

島根県救急医療連絡会議において、ICT の活用方法や国の動向を紹介し、より良いシステムの導入について関係者の理解を深める。

搬送体制

- ・ 一般財団法人救急振興財団が全国の救急隊員を対象として、「救急救命士資格」を取得させるために実施する「新規養成課程研修」へ職員を派遣し、救急救命士の養成に努めた。(令和7年度は県内から 11 名が派遣)(p.43(2)①)
- ・ ドクターヘリの運航や、離島からの防災ヘリ等による救急患者搬送について、関係者による会議を開催し、連携を図った。(p.43(2)③)

救急救命士の計画的な養成に努めており、総数は着実に増加している。

ドクターヘリや防災ヘリの関係者による会議を開催し、円滑なヘリ要請と安全運航の推進に資する方策を議論し、要領の改正を行った。

7 災害医療(災害時公衆衛生活動を含む)

	策定時 (R5)	R6	R7	目標
①災害拠点病院の数	10カ所	10カ所	10カ所	維持
②災害拠点精神科病院の数	1カ所	1カ所	1カ所	2カ所
③DMATの数	20チーム	20チーム	25チーム	26チーム

地震、風水害等の災害時の医療救護(災害時公衆衛生活動を含む)

- ・ 島根県で初めてDMAT養成研修を開催した。(島根県から受講者20名)(p.45(1)③)
- ・ 都道府県DPAT隊員の新規養成及び技能維持のため県DPAT研修を開催し、隊員数の増加及び技能向上につなげ、災害時の精神科医療提供体制のさらなる充実強化を図った。(p.45(1)④)
- ・ 島根県総合防災訓練(図上訓練)に災害時小児周産期リエゾンが初めて参加した。(令和8年2月5日)(p.46(1)⑦)
- ・ 令和7年10月に健康危機管理支援チーム(DHEAT)基礎研修を開催した。(p.46(1)⑨)
- ・ 令和7年10月に実施した島根県総合防災訓練(実動訓練)に災害支援ナースやJRATが参加し、関係機関との連携を確認した。(p.46(1)⑩)

DMATの計画的な養成に努めており、DMATの数は着実に増加している。

令和8年1月6日の島根県東部を震源とした地震発生時には、災害対策本部が立ち上がり、DMAT調整本部と連携し、各医療機関・関係機関の情報収集を迅速に行った。安来市立病院へDMAT2チームが出動し、入院患者の移送等の支援を行った。

8 感染症に対する医療[感染症予防計画]

	流行初期			流行初期以降		
	策定時 (R5)	R6	R7	策定時 (R5)	R6	R7
協定締結医療機関(入院)の確保可能病床数	48 床	236 床	246 床	357 床	372 床	386 床
うち重症病床数	3 床	13 床	13 床	8 床	15 床	15 床
協定締結医療機関(発熱外来)の機関数	30 機関	298 機関	298 機関	319 機関	342 機関	341 機関

地域の実情に即した感染症の発生の予防のための施策に関する事項

- ・ より分かりやすい情報を発信できるよう、令和8年1月に感染症情報センターのホームページをリニューアルした。(p.50 感染症発生動向調査)
- ・ 季節性インフルエンザについて、市町村や関係部局と連携し、県民や医師会等の専門職能団体や高齢者施設等の関係団体に対して周知・啓発を行った。(p.51 関係各機関及び関係団体との連携)

地域の実情に即した感染症のまん延の防止のための施策に関する事項

- ・ 腸管出血性大腸菌患者の発生など、食品媒介感染症が疑われる事例において、食品衛生部門と連携し、対応した。(p.54 感染症のまん延の防止のための対策と食品衛生対策の連携)

ワンヘルス・アプローチに関する事項

- ・ ダニ媒介感染症について、保健環境科学研究所は医療機関や国立感染症研究所等と連携し、調査及び研究を行った。調査及び研究で得られた結果は、医療機関等への共有や感染症情報センターのホームページで公表した。(p.68 動物由来感染症対策)

新興感染症に係る医療提供体制については、設定した確保病床数等の数値目標を達成している。引き続き、医療機関等との医療措置協定締結を進める等により医療提供体制の整備を図る。

感染症の発生予防・まん延防止については、引き続き、県民、医師会等の専門職能団体、高齢者施設等の関係団体への周知・啓発、積極的疫学調査を実施する。

特に県民への周知・啓発にあたっては、感染症情報センターのホームページをリニューアルし、より分かりやすい情報発信に努めた。

9 地域医療(医師確保等によるへき地医療の体制確保)

	策定時 (R5)	R6	R7	目標
①地域医療拠点病院数	23 カ所	23 カ所	24 カ所	維持
②しまね地域医療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	306 人	351 人	364 人	467 人
③しまね地域医療センターへの登録者等のうち、医師不足地域(松江、出雲以外)で研修・勤務する医師数	117 人	151 人	151 人	171 人

地域医療に従事する医師の確保・養成・支援を行うための施策の推進

- ・ しまね地域医療支援センターにおいて、市町村や地域の医療機関へ個別訪問し、情報交換を行ったほか、県医師会との共催で県内の臨床研修医を対象とする合同研修会の開催や、臨床研修病院連絡会を定期的に開催するなど、関係機関と連携した取組を推進した。(p.75 医師の確保・養成・支援に向けた関係機関の連携①)
- ・ “地域医療視察ツアー”を活用して、今年度3名の医師が県内の赴任につながっている。今後もこの制度の周知を図り、県内医師の確保に努める。(p.76 医師を確保する施策(即戦力となる医師の確保)③)

しまね地域医療支援センターへの登録者等のうち、県内で勤務する医師は年々増加傾向にある一方で、医師少数区域等で勤務する医師が増加するよう、取り組んでいく必要がある。

引き続き、島根大学や病院等の関係者と連携して、地域に必要な医師が確保されるよう、医師少数区域等での勤務の促進や、総合診療医の養成に取り組む。

10 周産期医療

	策定時 (R5)	R6	R7	目標
①周産期死亡率(出産1000対)	4.0	4.0	3.5	全国平均以下 (3.3)
②産婦人科医師数	71人	62人	64人	5%増加
(参考)妊産婦人口に対する産婦人科医の割合(妊産婦10万対)	1,468	1,400	1,677	
③小児科医師数	97人	102人	100人	5%増加
(参考)小児人口に対する小児科医の割合(15歳未満10万対)	120	129	133	
④助産師数	340人	334人	330人	増加
(参考)妊産婦人口に対する助産師の割合(妊産婦10万対)	7,029	7,541	8,646	

周産期医療ネットワークの構築

- ・ 総合周産期母子医療センター(島根大学医学部附属病院)において「周産期医療ネットワーク連絡会」を開催し、各医療機関の現状と課題を共有し、今後の取組の方向を確認した(R7.9.11)。(p.82 周産期医療ネットワーク①)
- ・ R8.3.16に“周産期医療協議会”を開催し、周産期医療体制の現状と今後の体制等についての協議、母体や新生児の搬送や、産科混合病棟の課題等について意見交換を行うことにしている。(p.82 周産期医療ネットワーク④)(p.86 搬送体制の強化②)(p.87 妊産婦の健康管理の充実⑥)

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病院を中核として、県内の周産期医療機関との連携により、安全・安心な周産期医療提供体制を確保している。

今後も周産期医療協議会や周産期医療ネットワーク連絡会等により連携を深め、周産期医療ネットワークの強化に努める。

医療従事者の確保

- ・ 産婦人科医、小児科医の確保のため、産婦人科、小児科を対象とした研修資金の貸与制度を実施しており、令和7年度は1件、貸与を行った。(p.85 医療従事者の確保②)
- ・ 「中学生・高校生の一日助産師体験」を実施した(R7 参加者数43名)(p.85 医療従事者の確保⑦)
- ・ 助産師出向支援事業で助産師が施設間交流することにより、助産実践能力の向上に取り組んだ。(R7 分娩対応にかかる出向医療機関数:6組8医療機関、及び外来機能研修にかかる医療機関数3組4医療機関(R7.12月現在))(p.85 医療従事者の確保⑧)

周産期医療に携わる産婦人科医師、小児科医師、助産師数などの医療従事者の育成・確保に向けて、上記のような取組を引き続き行っていく。

プレコンセプションケアの推進

- ・ 県内学校の養護教諭、保健主事、その他、医師、保健師、助産師、看護師などを対象とした研修会を開催した(R7.11.28)。
- ・ 若者への普及啓発の強化を目的に、県立大学生と啓発方法の検討や企画立案を行った(R7.9.11、R7.12.4)
- ・ 一般住民向けの健康づくりイベントにてトークイベントを行うとともに、企業や大学生と協働した展示ブースを設営し情報発信をした(R8.2.28)(p.86 妊産婦の健康管理の充実②)

関係職種を対象とした研修会の開催や、大学生との協働による啓発手法の検討、一般住民向けイベントでの情報発信等を通じて、プレコンセプションケアの認知度向上と関係者への理解促進を図ることができた。

一方で、若年層を含む幅広い世代への継続的な普及啓発や、日常的な保健活動への定着には課題が残る。今後は教育機関や企業等との連携をさらに強化するとともに、地域の実情に応じた効果的な情報発信や人材育成を進め、ケアの実践につなげる必要がある。

11 小児救急を含む小児医療

	策定時 (R5)	R6	R7	目標
①小児科医師数	97人	102人	100人	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 86.0%	3歳児の親 82.6%	3歳児の親 63.3% (暫定値)	増加
③小児救急電話相談 (#8000)の認知度	4か月児の親 78.7%	4か月児の親 75.8%	4か月児の親 80.1%	90%

- ・産婦人科医、小児科医の確保のため、産婦人科、小児科を対象とした研修資金の貸与制度を実施しているが、令和7年度は貸与実績がなかった。今後、更なる制度周知を行い、産婦人科医、小児科医の確保に努める。(p.90①)
- ・令和7年度に、島根大学医学部附属病院に、高度・専門的な小児医療を行う“地域小児救命救急センター”を設置した。(p.90④)
- ・(小児の急病時の対応方法等について)市町村の母子保健担当と連携をし、母子健康手帳への掲載、健康診断時にポスターやリーフレット配布などにより啓発した。(p.90⑥)

地域小児救命救急センターの設置により、県内の小児救急医療体制の整備が進んだ。

小児救急電話相談(#8000)の認知度向上により、保護者が気軽に相談しやすい環境の整備が進んだ。

12 在宅医療

	策定時 (R5)	R6	R7	目標
①訪問診療を実施している診療所・病院数	274 カ所	270 カ所	263カ所	維持
④訪問看護師数(常勤換算)	460.5 人	473.4 人	479.4 人	520.0 人
⑨24時間体制を取っている訪問看護ステーション数	84 カ所	90 カ所	94 カ所	93 カ所

- ・ 各保健所が中心となり、医療機関、関係団体、市町村等と連携して、圏域の調整会議等で協議し、圏域内の役割分担や連携体制について検討した。(p.92 在宅医療提供体制の構築①)
- ・ 島根県医師会に委託している島根県在宅医療介護連携推進事業において医療・介護関係者、行政担当者等を対象とした研修会を開催した。(p.92 在宅医療提供体制の構築②)
- ・ 郡市医師会等に医療連携推進コーディネーターを配置し、各地域における医療介護資源の把握や医療機関、介護施設と消防機関との連携等を支援した。(p.97 急変時の対応①)

診療所医師の高齢化により、訪問診療を実施する診療所数は減少傾向にある。

引き続き医療従事者の確保に努めるとともに、各圏域での議論や医療連携推進コーディネーターによる地域内関係職種との連携推進を図り、医療提供体制の確保を進めていく必要がある。

- ・ 県内各市町村で課題となっている「身寄りのない高齢者の支援」をテーマに研修会を開催(R8.1.29)。庁内関係課、関係団体に周知した。また中国四国厚生局の協力の下、中国地区の関係者にも周知した。(p.92 在宅医療提供体制の構築④)

「“頼れる”身寄りのない高齢者」として、親族の有無に拠らないことが重要であり、課題が浮き彫りとなる前から、高齢者本人が自身の問題を認識し事前に対策を講じておく必要があることを、自治体や関係団体とともに学んだ。今後、自治体が本人や関係者と連携して0次・1次予防としての対策を立てるとともに、県としても今後の国の動向を注視し、必要な支援を行っていく必要がある。