

島根県保健医療計画の改定について

1 計画の目的及び記載項目

島根県保健医療計画は、市町村や関係機関の合意による計画であり、今後の施策推進の基本指針であるとともに、県民や各団体等の自主的活動を誘導する役割を持つ。

本県の保健医療計画は、医療法に基づく「医療計画」であるとともに、健康増進法に基づく「健康増進計画（健康長寿しまね）」、次世代育成支援対策推進法に基づく県計画に盛り込んでいる「健やか親子しまね計画」を包含している。

<計画【案】の記載項目> ※太字は今回追加又は内容の大幅見直しを行った項目

第1章 基本的事項 基本理念、目標、計画期間 等
第2章 地域の現状 地域の特性、人口動態、疾病状況、医療施設 等
第3章 医療圏及び基準病床数 二次医療圏、 基準病床数
第4章 医療提供体制の現状、課題及び施策の方向 ① 5疾病・5事業及び 在宅医療 の医療連携体制の構築 (5疾病…がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、 精神疾患) (5事業…小児医療、周産期医療、救急医療、 災害医療 、地域医療) ② その他医療提供体制(終末期医療及び緩和ケア、医薬分業、臓器移植 等)
第5章 健康なまちづくりの推進 ① 健康長寿しまねの推進 ② 健やか親子しまねの推進 ③ 難病対策、感染症対策、食品安全対策、健康危機管理
第6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
第7章 将来の保健医療提供体制の確保に向けた事業の推進

2 計画期間

平成25年度～平成29年度（5年間）

3 計画の目標

健康水準、医療水準を反映する指標として「平均寿命」及び「平均自立期間」を設定

※ 平均寿命、平均自立期間の「現状値」は、平成18年～平成22年の5年平均値。

平均寿命の「目標値」は、男性は都道府県別全国第10位の値、女性は全国第1位の値。

指標		現状	目標	指標		現状	目標
平均寿命	男性	79.05歳	79.95歳	平均自立期間	男性	17.08年	17.83年
	女性	86.68歳	87.18歳		女性	20.73年	20.93年

4 医療圏及び基準病床数

(1) 二次医療圏

通常の入院医療(特殊な医療や療養・一般病床以外の病床に係る医療を除く)に対応し、健康増進から疾病予防、診断・治療及びリハビリテーションに至る包括的な医療提供体制の整備を進める圏域。

医療法施行規則に基づき自然的条件、社会的条件等を考慮して設定しており、現行どおり次の7圏域とする。

二次医療圏	構成市町村
松江圏	松江市、安来市
雲南圏	雲南市、奥出雲町、飯南町
出雲圏	出雲市
大田圏	大田市、川本町、美郷町、邑南町
浜田圏	浜田市、江津市
益田圏	益田市、津和野町、吉賀町
隠岐圏	海士町、西ノ島町、知夫村、隠岐の島町

(2) 基準病床数

基準病床数は、病床の適正配置を促進し効率的な医療提供体制を確立するため、医療法第30条の4第2項第11号の規定に基づき定めるもの。

療養病床及び一般病床 (二次医療圏ごとに設定)

二次医療圏	(新) 基準病床数 ①	現行 基準病床数 ②	増減 ②-①	既存病床数 ③ ※	①-③
松江圏	2,967	3,348	▲381	2,971	▲4
雲南圏	443	585	▲142	599	▲156
出雲圏	2,035	2,297	▲262	2,304	▲269
大田圏	467	649	▲182	572	▲105
浜田圏	1,069	1,068	1	963	106
益田圏	787	991	▲204	899	▲112
隠岐圏	117	137	▲20	135	▲18
計	7,885	9,075	▲1,190	8,443	▲558

※ 松江圏の既存病床数には、平成25年度中に運用が開始される病床44床を含む。

精神病床、結核病床及び感染症病床 (全県域で設定)

病床種別	(新) 基準病床数 ①	現行 基準病床数 ②	増減 ②-①	既存病床数 ③ ※	①-③
精神病床	2,369	2,539	▲170	2,376	▲7
結核病床	16	25	▲9	33	▲17
感染症病床	30	30	0	30	0

(※既存病床数：H25.2.1.現在)

5 今回追加又は大幅見直しを行った項目について

(1) 精神疾患

【記載のポイント】

- 「精神科疾患一般」「うつ病」「認知症」のそれぞれについて、【施策の方向】
【数値目標】【二次医療圏ごとの医療連携体制図】を記載。

【施策の方向（主なもの）】

- 相談窓口間の連携、かかりつけ医の精神疾患への対応力の向上。
- 精神障がい者の地域生活移行への支援。
- 24時間365日対応できる精神科救急体制の確保。
- 子どもの心の診療ネットワークの構築。
- うつ病の一般科医と精神科医の連携による医療提供体制の確保。
- 認知症に関する連携の仕組みの構築。

(2) 災害医療

【記載のポイント】

- 災害初期医療体制、後方医療体制、広域的な連携体制を確立

【施策の方向（主なもの）】

- 平常時 … 災害医療関係機関の連携強化を図るため「災害医療関係機
関連会議」を設置
- 災害発生直後 … 災害派遣医療チーム（DMAT）の派遣調整を行う「DMAT調整
本部」を設置
- 中長期の対応 … 各地から派遣される医療チームの派遣先調整等を行う「島
根県災害医療チーム調整本部」を設置

(3) 在宅医療

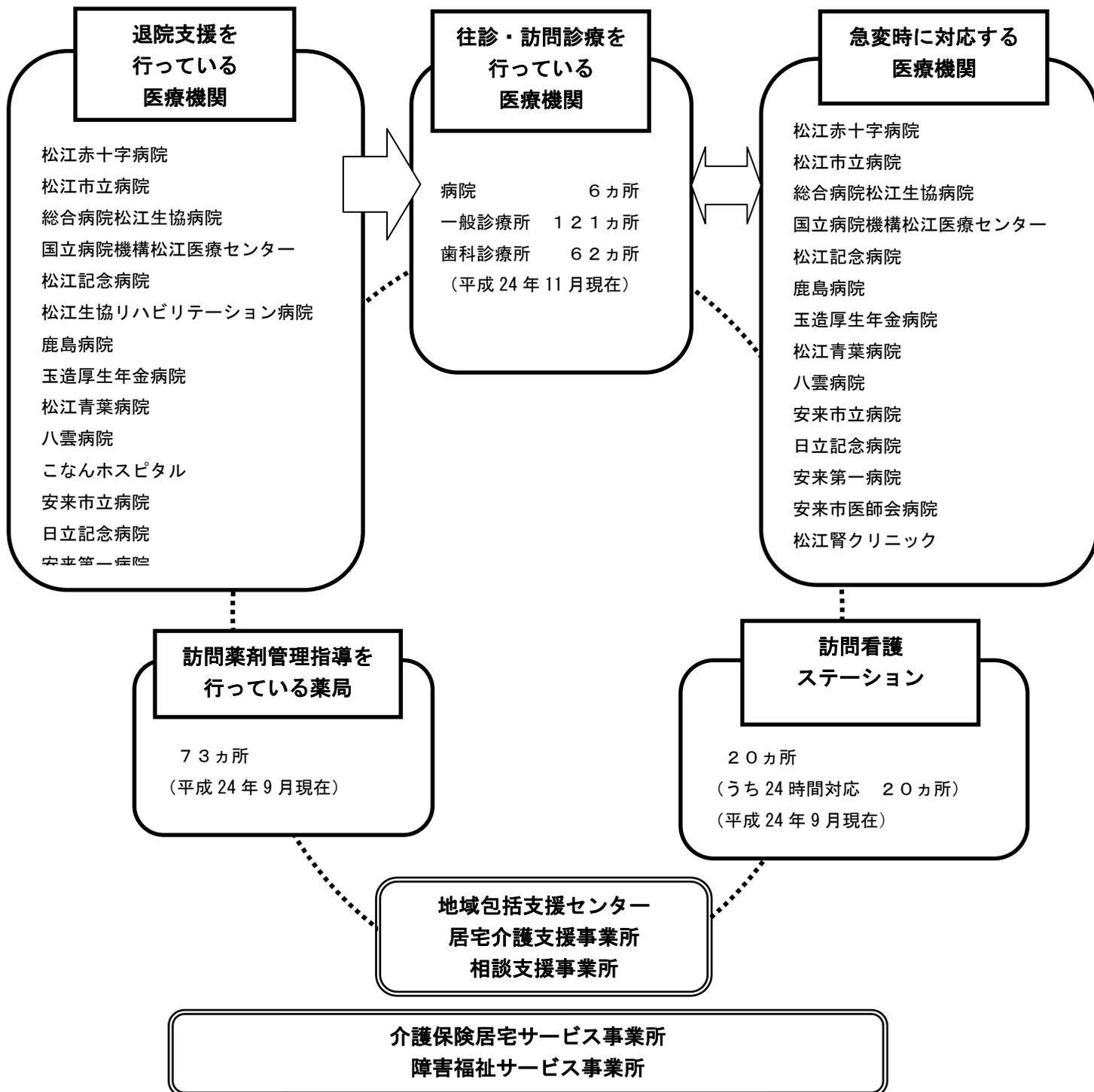
【記載のポイント】

- 在宅医療の推進のためには、「在宅療養移行に向けての退院支援」「在宅での療養
支援」「病状急変時の対応」の確保が必要であり、これを盛り込んだ【二次医療圏
ごとの医療連携体制図】を作成。
- 在宅療養を支えるためには、保健・医療・福祉・介護の連携が重要。

【施策の方向（主なもの）】

- 二次医療圏における医療資源情報を集約し、関係機関に提供。
- 市町村を単位とした在宅医療連携体制の構築を進める。
- 訪問看護師の人材確保、人材育成を推進。
- 居宅に出向き服薬指導を行う薬局を増やす。

(参考) 在宅医療の医療連携体制図 (松江圏域)



☆「往診・訪問診療を行っている医療機関」「訪問薬剤管理指導を行っている薬局」については、「島根県医療機能情報システム」を参照するか、各保健所の医事・難病支援グループにお問い合わせ下さい。

☆「訪問看護ステーション」については、各保健所の医事・難病支援グループにお問い合わせ下さい。

☆「居宅介護支援事業所」を含め、「介護保険居宅サービス事業所」については、「介護サービス情報公表システム」を参照して下さい。