

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・6 事業及び在宅医療
- 3 外来医療に係る医療提供体制の確保（外来医療計画）
- 4 医師の確保・育成（医師確保計画）
- 5 薬剤師の確保・育成（薬剤師確保計画）

1 中間評価及び見直しの概要

1. 経緯

- 島根県保健医療計画（計画期間：令和6(2024)年度～令和11(2029)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、数値目標や毎年度行っている取組状況の評価により、必要に応じて見直しを行います。

2. 見直しの方針

- 次の項目について、数値目標の達成状況を評価した上で、策定時からの課題を確認した結果、大きな変化が見られなかったことから、施策の方向に基づき、引き続き取組を推進します。
 - ・ 5 疾病・6 事業及び在宅医療
（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）
（6 事業…救急医療、災害医療、感染症に対する医療、地域医療、周産期医療、小児医療）
 - ・ 外来医療に係る医療提供体制の確保（外来医療計画）
 - ・ 医師の確保・育成（医師確保計画）
 - ・ 薬剤師の確保・育成（薬剤師確保計画）

3. 基準病床数

- 精神病床について、医療法施行規則に規定する厚生労働大臣が定める時点が令和11年に改正されたため、見直しを行います。

2 5 疾病・6 事業及び在宅医療

(1) がん

数値目標の評価 ※赤字…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

項目	策定時	中間実績	目 標 (令和11年度末)
①75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）	男 91.6 女 51.5 (令和3年(2021))	男 74.4 女 51.0 (令和6年(2024))	男 81.1 女 50.3
②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(女のみ) 86.6 (令和元年集計)	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(女のみ) 99.0 (令和3年集計)	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(女のみ) 67.0% (令和元年集計)	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(女のみ) 65.4% (令和3年集計)	増加
④全がん5年相対生存率	全がん 62.4% (平成26(2014)年診断症例)	全がん 63.1% (平成28(2016)年診断症例)	増加

(1) がん

- 75歳未満年齢調整死亡率は男女ともに減少傾向です。なお、中間実績における男性の数値は、例年と比較して大きく減少しています。
- 「年齢調整罹患率」、「臨床進行度 早期がん（上皮内がん及び限局）の割合」は、部位によっては改善が見られます。
- 全がん5年相対生存率は改善傾向にあります。
- 引き続き、①科学的根拠に基づくがん予防・がん検診の充実、②患者本位で将来にわたって持続可能なしまねらしいがん医療の実現、③尊厳を持って安心して暮らせる社会の構築に向け、総合的かつ効果的ながん対策に取り組めます。
- がん診療連携拠点病院や小児がん拠点病院、がんゲノム医療拠点病院の整備指針の改定も踏まえ、今後のがん診療体制について検討を行います。

(2) 脳卒中

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標 (令和11年度末)
①脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男 102.1、女 61.9 (平成29(2017)～令和3(2021) 5年平均値)	男 91.8、女 53.1 (令和2(2020)～令和6(2024) 5年平均値)	減少
②脳卒中年齢調整初発率 (人口10万対)	男 253.3、女 142.2 (令和3(2021))	男 224.6、女 115.3 (令和5(2023))	減少

- 脳血管疾患年齢調整死亡率、脳卒中年齢調整初発率ともに策定時から改善しています。
- 発症予防・早期発見のための普及啓発、発症後早期に診断・治療が可能な医療提供体制の確立、患者に対する治療と仕事の両立の支援等、引き続き、発症前から療養まで切れ目のない脳卒中对策に取り組みます。
- 令和7(2025)年5月に島根大学医学部附属病院に島根県脳卒中・心臓病等総合支援センターを開設したことから、同センターと連携して行う、脳卒中を含む循環器病の地域医療機関の診療・患者支援機能の向上、患者相談支援機能の向上、発症・重症化予防に向けた普及啓発の推進に係る取組を新たに記載します。

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標 (令和11年度末)
①心疾患年齢調整死亡率（人口10万対）	男 173.5、女 100.7 (平成29(2017)～令和3(2021) 5年平均値)	男 169.2、女 92.1 (令和2(2020)～令和6(2024) 5年平均値)	減少
②虚血性心疾患年齢調整死亡率（人口10万対）	男 36.1、女 15.1 (平成29(2017)～令和3(2021) 5年平均値)	男 34.5、女 12.7 (令和2(2020)～令和6(2024) 5年平均値)	減少
③平成20(2008)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 (令和3(2021))	19.9%減 (令和5(2023))	25%減

- 全ての項目について策定時から改善しています。
- 発症予防・早期発見・慢性化による重症化予防のための普及啓発、発症後早期に診断・治療が可能な医療提供体制の確立、患者に対する治療と仕事の両立の支援等、引き続き、発症前から療養まで切れ目のない心血管疾患対策に取り組めます。
- 令和7(2025)年5月に島根大学医学部附属病院に島根県脳卒中・心臓病等総合支援センターを開設したことから、同センターと連携して行う、心血管疾患を含む循環器病の地域医療機関の診療・患者支援機能の向上、患者相談支援機能の向上、発症・重症化予防に向けた普及啓発の推進に係る取組を新たに記載します。

(4) 糖尿病

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標 (令和11年度末)
①糖尿病年齢調整有病者割合（20～64歳）	男 6.3%、女2.7% (令和3(2021))	健康増進計画（第三次）中間評価時 (R10予定) に算出予定	男 6.3%、女2.7%
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 (令和3(2021))	11.2 (令和6(2024))	8.7
③糖尿病有病者でHbA1cが8.0%以上の者の割合 (20～74歳)	男 12.3%、女8.2% (令和3(2021))	健康増進計画（第三次）中間評価時 (R10予定) に算出予定	男 11.6%、女7.7%

- 糖尿病性腎症による新規人工透析導入者割合は、年によって増減がありますが、経年的にみると横ばいで推移しています。
- 令和8(2026)年3月に改定した「島根県糖尿病予防・管理指針（第5版）」や「糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づき、引き続き糖尿病対策に取り組めます。

(5) 精神疾患

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標	
			令和8年度末	令和11年度末
①精神病床における入院後3か月時点の退院率	66.6% (入院年度：令和元(2019)年度)	66.4% (入院年度：2022年度)	68.9%	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% (入院年度：令和元(2019)年度)	79.3% (入院年度：2022年度)	84.5%	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% (入院年度：令和元(2019)年度)	86.9% (入院年度：2022年度)	91.0%	91.0%
④精神障がい者の精神病床から退院後1年以内の地域での平均生活日数（地域平均生活日数）	319.4日 (退院年度：令和元(2019)年度)	318.9日 (入院年度：2022年度)	325.3日	319.3日以上
⑤精神病床における急性期（3か月未満）入院患者数	405人 (令和4(2022)年)	425人 (R7.6.30時点)	377人	399人
⑥精神病床における回復期（3か月以上1年未満）入院患者数	341人 (令和4(2022)年)	318人 (R7.6.30時点)	442人	363人
⑦精神病床における慢性期（1年以上）入院患者数	1,079人 (令和4(2022)年)	955人 (R7.6.30時点)	918人	678人
⑦-1 65歳未満	351人 (令和4(2022)年)	307人 (R7.6.30時点)	329人	203人
⑦-2 65歳以上	728人 (令和4(2022)年)	648人 (R7.6.30時点)	589人	475人
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 (入院年度：令和元(2019)年度)	107.8日 (入院年度：2022年度)	102.3日	102.3日
【参考値】 ※精神病床における退院患者の3か月時点の再入院率	19.6% (退院年度：令和4(2022)年度)			10.3%以下
※精神病床における退院患者の6か月時点の再入院率	29.0% (退院年度：令和4(2022)年度)			17.4%以下
※精神病床における退院患者の12か月時点の再入院率	39.5% (退院年度：令和4(2022)年度)			25.7%以下

(5) 精神疾患

- 退院率、退院後１年以内の地域での平均生活日数は概ね横ばいで推移しています。
- 精神病床における慢性期入院患者数、新規入院患者の平均在院日数は改善しています。
- 国の方針に基づき、次期障がい福祉計画（令和９（2027）年度～令和11（2029）年度）との整合性を図り、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、今回の中間見直しで令和11年度末の目標を設定します。
- 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推進するため、各二次医療圏に設置した協議の場や、令和７年度にすべての市町村に設置された協議の場において関係者で協議し、引き続き、地域の特性を生かした退院支援、地域定着のさらなる推進を図ります。

(6) 救急医療

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標 (令和11年度末)
①救急告示病院の数	24か所（令和5（2023））	24か所	維持
②救命救急センターの数	4か所（令和5（2023））	4か所	維持
③救急救命士の数	370人（令和5（2023））	400人（令和8.4.1）	451人

- 全ての項目について策定時の状況を維持または増加しています。
- 救急医療体制の維持充実のため、引き続き、①初期救急・二次救急・三次救急・救命後の各医療機関の連携体制の強化等による全県の救急医療体制の確保、②ドクターヘリや防災ヘリコプター等を活用した効果的な広域搬送体制の確保、③医療機関と消防機関の連携強化による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に取り組めます。

(7) 災害医療

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標 (令和11年度末)
①災害拠点病院の数	10か所(令和5(2023))	10か所	維持
②災害拠点精神科病院の数	1か所(令和5(2023))	1か所	2か所
③DMATの数	20チーム(令和5(2023))	25チーム	26チーム → 29チーム (+3チーム)

- 全ての項目について策定時の状況を維持または増加しており、DMATの数については目標値を上方修正し、災害時の体制強化を図ります。
- 令和8(2026)年1月に災害薬事コーディネーターの設置を開始したことから、災害薬事コーディネーターも含めた災害医療コーディネート体制について記載を追加します。
- 透析患者について、災害時にも平常時と同様に透析医療を継続するための体制整備が課題となっていることから、県内の透析医療や災害医療の関係者が参画する「島根県透析医療災害対策連絡会議」を設置し、災害時に透析医療を継続するための体制整備や災害時透析医療マニュアル(仮称)の作成に取り組みます。

(8) 感染症に対する医療

数値目標の評価

区分	目標項目	平時		流行初期		流行初期以降	
		目標	中間実績	目標	中間実績	目標	中間実績
医療提供体制	協定締結医療機関（入院）の確保可能病床数	—	—	48床	246床	357床	386床
	うち重傷病床数	—	—	3床	13床	8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	319機関	341機関
	自宅療養者等への医療を提供する機関数	—	—	—	—	625機関	702機関
	うち病院	—	—	—	—	25機関	26機関
	うち診療所	—	—	—	—	291機関	294機関
	うち薬局	—	—	—	—	255機関	315機関
	うち訪問看護事業所	—	—	—	—	54機関	67機関
	後方支援を行う医療機関数	—	—	—	—	24機関	40機関
	派遣可能な人材数	—	—	—	—	54人	77人
	うち医師	—	—	—	—	19人	19人
	うち看護師	—	—	—	—	17人	37人
	うちその他（事務職等）	—	—	—	—	18人	21人
	うちDMAT（医師、看護師、その他）	—	—	—	—	23人	28人
	うちDPAT（医師、看護師、その他）	—	—	—	—	6人	8人
物資の確保	個人防護具の備蓄を十分に行う医療機関数	協定締結医療機関数の8割以上	57%	—	—	—	—

(8) 感染症に対する医療

区分	目標項目	平時		流行初期		流行初期以降	
		目標	中間実績	目標	中間実績	目標	中間実績
検査体制	検査の実施能力	—	—	5 1 6 件/日以上	5 1 6 件/日以上	2 1 1 6 件/日以上	2 1 1 6 件/日以上
	うち保健環境科学研究所等	—	—	4 3 2 件/日 (うち松江市1 3 2 件/日)	4 3 2 件/日 (うち松江市1 3 2 件/日)	1 0 7 2 件/日 (うち松江市3 2 7 件/日)	1 0 7 2 件/日 (うち松江市3 2 7 件/日)
	うち医療機関、民間検査機関等	—	—	8 4 件/日以上	8 4 件/日以上	1 0 4 4 件/日以上	1 0 4 4 件/日以上
	保健環境科学研究所等のPCR検査機器の数	—	—	1 1 台	1 2 台	1 1 台	1 2 台
宿泊療養体制	宿泊施設確保居室数	—	—	5 0 室	4 5 5 室	1 5 0 室	4 5 6 室
人材の養成・資質 の向上	医療従事者の研修・訓練を行った医療機関数	協定締結医療機 関数の1 0 割	8 4 %	—	—	—	—
	保健所職員等の研修・訓練回数	年1 回以上	年1 回以上	—	—	—	—
保健所の体制整備	流行初期1 か月において想定される業務量に 対応する人員確保数	—	—	5 6 1 人	5 6 1 人	—	—
	うち松江市・島根県共同設置松江保健所	—	—	1 5 4 人	1 5 4 人	—	—
	うち雲南保健所	—	—	5 0 人	5 0 人	—	—
	うち出雲保健所	—	—	9 9 人	9 9 人	—	—
	うち県央保健所	—	—	5 6 人	5 6 人	—	—
	うち浜田保健所	—	—	1 1 2 人	1 1 2 人	—	—
	うち益田保健所	—	—	6 0 人	6 0 人	—	—
	うち隠岐保健所	—	—	3 0 人	3 0 人	—	—
	即応可能なIHEAT要員の確保数（IHEAT研修受講 者数）	—	—	1 6 人	6 0 人	—	—

(8) 感染症に対する医療

- 感染症発生時の医療提供体制、検査体制、宿泊療養体制及び保健所の体制の整備については、いずれも数値目標を達成していますが、引き続き整備を進めます。
- 物資の確保（個人防護具の備蓄）については、医療措置協定を締結している医療機関のうち8割以上で十分な備蓄を行うことを数値目標としていますが、中間実績は57%となっており、未達成となっていることから、引き続き備蓄の推進を図ります。
- 人材の養成・資質の向上について、医療措置協定を締結している全ての医療機関で研修・訓練を実施することが数値目標となっていますが、実施率は84%にとどまっていることから、関係機関と連携しながら医療機関での研修・訓練の実施率向上を図ります。
- 感染症発生動向調査事業において、急性呼吸器感染症（ARI）サーベイランスを実施することにより、流行しやすい急性呼吸器感染症の発生動向を把握し、また、未知の呼吸器感染症が発生し増加し始めた場合に迅速に探知します。ARIサーベイランスの情報をもとに、県民や医療機関に対して適宜注意喚起を行い、医療提供体制の確保に向けた早期の対応に繋がります。

(9) 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標 (令和11年度末)
①地域医療拠点病院数	23か所	24か所	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（令和4（2022））	364人（令和7（2025））	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（令和4（2022））	151人（令和7（2025））	171人

- 地域医療拠点病院数は、令和7年度に新たによしか病院を指定し、維持することができています。
- しまね地域医療センターへの登録者等のうち、医師不足地域を含む県内で研修・勤務する医師数は着実に増加しています。
- 中山間地域や離島において、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、①市町村を中心に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地域医療に従事する医師及び看護職員の確保に取り組めます（具体的な医師確保、看護職員確保の取組は、「第7章第1節 医師の確保・育成、第3節その他の保健医療従事者の確保・育成」に記載します）。

(10) 周産期医療

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標 (令和11年度末)
①周産期死亡率（出産1000対）	4. 0（令和元(2019)～3(2021)平均）	3. 5（令和4(2022)～令和6(2024)平均）	全国平均以下（※）
②産婦人科医師数	7 1 人（令和2（2020））	6 4 人（令和6（2024））	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, 4 6 8（令和2（2020））	1, 6 7 7（令和6(2024)）	—
③小児科医師数	9 7 人（令和2（2020））	1 0 0 人（令和6（2024））	5 %増加
（参考）小児人口に対する小児科医の割合 （15歳未満人口10万対）	1 2 0（令和2（2020））	1 3 3（令和6（2024））	—
④助産師数	3 4 0 人（令和2（2020））	3 3 0 人（令和6（2024））	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, 0 2 9（令和2（2020））	8, 6 4 6（令和6（2024））	—

※令和4(2022)～令和6(2024)の全国平均は、3.3です。

- 周産期死亡率は策定時から低下していますが、産婦人科医師数や助産師数は微減となっています。
- 地域の周産期医療施設と周産期母子医療センターとの連携により、引き続き、安全・安心な分娩体制を確保するとともに、身近な地域における産前産後体制の充実を図ります。
- 今後の周産期医療のあり方について、島根県周産期医療協議会で議論し、意見をとりまとめます。
- 安全・安心なお産のために必要な体制について県民に知っていただき、今後のお産はどうあるべきか意見交換を行うためフォーラムを開催します。

(11) 小児救急を含む小児医療

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標 (令和11年度末)
①小児科医師数	97人(令和2(2020))	100人(令和6(2024))	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% (令和3(2021))	3歳児の親 77.8% (令和6(2024))	増加
③子ども医療電話相談(#8000)事業の認知度	4か月児の親 78.7% (令和4(2022))	4か月児の親 80.1% (令和6(2024))	90%

- 小児科医師数は微増で、県内で小児科の専門研修を始める医師(専攻医)が令和2年以降、年2～3名で推移していることから、一定数の小児科医師が輩出される見込みです。
- 一般小児医療に係る体制確保や小児初期救急医療体制の確保のため、引き続き、医療機関と連携した小児科医の確保や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実施します。
- 保護者等の不安軽減と医療機関への受診の集中緩和のため、引き続き、小児の急病時の対応方法等の普及啓発や、「子ども医療電話相談(#8000)事業」の普及に取り組みます。
- 令和7(2025)年4月に地域小児救命救急センターが島根大学医学部附属病院に開設され、重篤な小児救急患者に必要な超急性期の医療を提供するとともに、さらに高度な専門的医療を必要とする患者を県外の小児集中治療室病床(PICU)を備えた小児救命救急センター等に広域搬送する体制を確保しています。

(12) 在宅医療

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標 (令和8年度末)	目標 (令和11年度末)
①訪問診療を実施している診療所・病院数	274か所(令和3(2021))	263か所(令和6(2024))	維持	維持
②訪問診療を受けている患者数	6,249人(令和3(2021))	6,427人(令和6(2024))	6,701人	6,701人
③病院から介護支援専門員(ケアマネジャー)への退院時情報提供率	85.0%(令和5(2023))	84.4%(令和6(2024))	90.0%	第10期介護保険事業(支援)計画とともに今後検討
④訪問看護師数(常勤換算)	460.5人(令和4(2022))	479.4人(令和7(2025))	520.0人	565.0人
⑤訪問看護を利用した患者数	4,881人(令和3(2021))	5,558人(令和6(2024))	5,326人	5,558人
⑥訪問歯科診療を実施している歯科診療所数	145か所(令和3(2021))	136か所(令和6(2024))	維持	維持
⑦在宅療養支援病院数	11か所(令和5(2023))	13か所(令和7(2025))	13か所	14か所
⑧在宅療養後方支援病院数	7か所(令和5(2023))	6か所(令和7(2025))	10か所	10か所
⑨24時間体制を取っている訪問看護ステーション数	84か所(令和3(2021))	94か所(令和6(2024))	93か所	102か所
⑩在宅看取りを実施している診療所・病院数	131か所(令和3(2021))	119か所(令和6(2024))	151か所	151か所
⑪訪問薬剤管理指導を実施している薬局数	293か所 (令和5(2023)年9月)	322か所 (令和8(2026)年5月)	維持	維持

- 「訪問診療を実施する診療所・病院数」は微減しており、特に診療所が減少しています。また、「訪問診療を受けている患者数」は増加傾向にあります。
- 第10期介護保険事業(支援)計画(令和9(2027)年度～令和11(2029)年度)との整合性を図るため、今回の中間見直しで令和11年度末の目標を設定します。
- 中山間地域・離島でも必要な医療提供体制が確保・維持できるよう、引き続き地域の実情に応じた取組を支援します。

3 外来医療に係る医療提供体制の確保（外来医療計画）

数値目標の評価

- 外来医療に係る数値目標は、救急医療、小児救急を含む小児医療及び在宅医療に係る数値目標を引用しており、各施策の項目にて評価を行います。
- 外来医療については、今後、全国的に外来医療の需要が減少していくことが見込まれています。
- 国が示す外来医師偏在指標に基づき、松江、出雲、浜田、隠岐圏域を外来医師多数区域に設定します。
- 引き続き、外来医療機能に関する情報を可視化し、新たに診療所を開業する医師にその情報を提供することにより、診療所が少ない地域への開業を促すとともに、地域で不足する外来医療機能を担うことを求め、外来医療機能の偏在解消を目指します。

4 医師の確保・育成（医師確保計画）

数値目標の評価

項目		策定時	中間実績	目標 (令和8年度末)
目標医師数（医師少数区域のみに設定）				
	雲南圏域	81人	93人	80人
	大田圏域	111人	111人	99人
	益田圏域	139人	152人	129人

- 医師少数区域の全ての圏域で、目標医師数を上回る医師数となっています。
- 地域枠等の効果により、島根県の医師数は、最も少なかった平成22年より増加していますが、長らく続く医師不足の中で医師の高齢化も進行しており、依然として厳しい状況にあります。
- 今後も一定の定住人口が見込まれるものの、必要な医師が確保できず、人口減少よりも医療機関の減少のスピードの方が速い地域等を、重点的に医師を確保する必要がある区域として「重点医師偏在対策支援区域」に設定し、医師偏在対策を実施し、医師の確保に継続的に取り組みます。

5 薬剤師の確保・育成(薬剤師確保計画)

数値目標の評価

項目	策定時	中間実績	目標 (令和11年度末)
①病院の薬剤師充足率	87.9% (令和4(2022))	86.3% (令和7(2025))	95%
②薬局の薬剤師充足率	86.1% (令和4(2022))	91.3% (令和7(2025))	90%

- 薬局薬剤師の充足率は少しずつ増加傾向にあり、既に令和11年の数値目標を達成していますが、病院薬剤師の充足率は計画策定時から85.0%前後で横ばいとなっています。
- 従事先に地域偏在、業態偏在があり、特に中山間地域の病院薬剤師が不足している状況です。
- 薬局、病院共に令和18年の数値目標（100.0%）を達成するため、「薬剤師を目指す者を増やす（誘う）」と「しまねで働く薬剤師を増やす（呼び込む）」の取組を継続するとともに、病院薬剤師の地域偏在緩和にも取り組みます。

※ 現在、国が示す薬剤師偏在指標の見直し作業が行われており年内に公表される予定。これを踏まえた見直しの可能性あり。