

島根県保健医療計画（平成 30 年度～令和 5 年度）の評価と 令和 5 年度の取組状況について

I. 全体目標と総括

【全体目標の達成状況と評価】

項目		策定時	目標	直近値	達成状況
①平均寿命	男性	80.13 歳	81.58 歳	81.42 歳	△
	女性	87.01 歳	88.29 歳	87.87 歳	△
②65 歳の平均自立 期間	男性	17.46 年	18.69 年	18.26 年	△
	女性	20.92 年	21.06 年	21.49 年	○

策定時は、平成 23(2011)～平成 27(2015)年の 5 年平均値

直近値は、平成 29(2017)～令和 3(2021)年の 5 年平均値

※達成状況の見かた

○…目標達成、△…目標は達成していないが改善、×…悪化、－…評価困難

①平均寿命

男女ともに目標値には至らなかったが、いずれも着実に延伸しており、特に男性では 1.29 歳延びたことにより男女の差は縮小した。平均寿命延伸の要因としては、がん、脳血管疾患、虚血性心疾患の年齢調整死亡率や自殺死亡率が低下したことなどが考えられる。

②65 歳の平均自立期間

男女ともに着実に延伸しており、特に女性は目標を達成した。通いの場への参加等によるフレイル予防や適切な疾病管理・予防などの取組が成果につながったものと考えられる。

【6 年間の総括】

本計画では、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ことを基本理念として各種施策を推進してきた。

全体目標である「平均寿命」と「65 歳の平均自立期間」については、目標値に至らない部分もあったが、おおむね着実に延伸していることから、これまでの取組により一定の成果があったと考えられる。

健康づくり活動については、島根創生計画に位置づけられた「しまね健康寿命延伸プロジェクト」と連携し、モデル地区での取組や減塩、野菜摂取、運動促進の「+1（プラスワン）」活動等を実施した。また、疾病の早期発見、合併症予防や重症化予防では、循環器病や糖尿病といった慢性疾患への早期介入や県民、医療従事者向けの啓発に努めたことなどが、各種疾病の死亡率の低下に寄与したと考えられる。

医療提供体制については、平成 30 年 4 月の計画策定時、療養病床及び一般病床を合わせて 8,590 床であった許可病床数は、令和 5 年 9 月末時点で 7,792 床となり 798 床減少した。この背景として、人口減少による患者数の減少に加え、医師・看護師等の医療従事者不足による影響等が考えられる。また、令和 2 年 1 月から流行が始まった新型コロナウイルス感染症は、医療・介護サービスの提供体制がひっ迫する

等の大きな影響をもたらした。このような状況にあつて、医療機関の役割分担、医療と介護の連携、情報通信技術（ICT）の活用などがこれまで以上に求められ、より効率的なサービス提供体制の構築に向けた取組が進んでいる。

さらに、地域包括ケアシステムの構築に向けては、島根県介護保険事業支援計画と整合性を図りつつ、高齢者の疾病予防や介護予防対策等の取組を進めており、全体目標の一つである「65歳の平均自立期間」の延伸につながつたと考えられる。今後、疾病構造の変化や高齢化の進展に伴い、要介護認定者や認知症患者はますます増加すると考えられることから、壮年期からの疾病予防・疾病管理、前期高齢者からの介護予防、医療・介護が連携した自立支援・重症化防止も含め総合的な取組を一層推進していく必要がある。

II. 5 疾病・5 事業及び在宅医療

(1) がん

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
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 (平成 27(2015))	男 86.1 女 50.4	男 91.6 女 51.5 (令和 3(2021))	△
②がん年齢調整罹患率(人口 10 万対)	胃がん 60.9 肺がん 37.1 大腸がん 51.8 子宮頸がん 8.1 乳がん(女のみ) 73.2 肝がん 18.4 (平成 25 年集計)	低減	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 肝がん 15.3 (令和元年集計)	×
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 55.1% 肺がん 32.6% 大腸がん 59.3% 子宮頸がん 80.8% 乳がん(女のみ) 60.3% (平成 25 年集計)	各がん 10%増加	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)	△
④全がん 5 年相対生存率	全がん 62.3% (平成 20(2008)年 診断症例)	増加	全がん 62.4% (平成 26(2014)年 診断症例)	—

①がん 75 歳未満年齢調整死亡率 (人口 10 万対)

本県は人口規模が小さいため、一人亡くなった際の数値に与える影響が大きく、年によっては増加することもある。男女とも目標値には届いていないが、長期的に見ると右肩下がりの減少傾向となっている。これまでは検診や医療技術の進歩等により、年齢調整死亡率が減少してきているが、近年は下げ止まってきており、特に女性でその傾向が強い。

今後は、現実的な目標値に見直すとともに、引き続き、喫煙や過度な飲酒、食事、運動等の生活習慣の見直し、感染症対策などの一次予防を図るとともに、二次予防としてのがん検診・精密検査の受診率を向上させる取組が必要である。

②がん年齢調整罹患率 (人口 10 万対)

各がん低減を目標としていたが、胃がん、肝がんを除いて増加している。

罹患率は増えているが、下記③の臨床進行度 早期がん(上皮内がん及び限局)の割合は大きく増加しているため、がんの早期発見ができているとも考えられる。今後も推移を注視する必要がある。

③臨床進行度 早期がん（上皮内がん及び限局）の割合

目標とする各がん 10%増加には届いていないが、大腸がんを除いて大きく増加している。がん検診によるがんの早期発見により、患者の予後の質の向上や経済的・精神的負担の軽減につながっていると考えられる。

④全がん5年相対生存率

計画策定時と変動はない。

生存率の増加を目標としているが、生命予後への影響が少ないがんに対する過剰な診断・治療による影響も考えられるため、生存率の評価自体が難しく、参考とする。

【令和5年度の取組状況】

1. がん予防（発生リスクの低減、早期発見・早期受診）の推進

- ・市町村や保健所のがん対策担当者を対象とした会議や研修会を開催し、圏域ごとのがんの罹患・死亡の状況を共有し、対策の方向性等を検討した。
- ・島根県生活習慣病検診管理指導協議会各がん部会を開催し、がん検診の精度管理について課題を共有し、対策を検討した。特に胃がん検診については、民間事業者が構築するクラウドサーバーを活用した二重読影支援システムによる胃内視鏡検査の導入を進めた。
- ・国民健康保険被保険者の大腸がん検診の受診率向上のため、民間事業者のノウハウを活用したコール・リコール事業を成果連動型民間委託契約方式（PFS）により実施した。

2. がん医療

- ・がん診療連携拠点病院機能強化事業により、拠点病院における医療従事者の育成等を支援した。
- ・がん診療連携拠点病院等のない雲南・大田・隠岐の二次医療圏におけるがん医療の質の向上を目的として、当該圏域のがん情報提供促進病院にがんチーム医療づくり推進事業を委託して実施した。
- ・拠点病院等において、小児・AYA世代のがん患者が放射線治療や化学療法を行う場合、生殖機能が損なわれる可能性のあることや、将来子どもを授かることへの希望をつなぐ妊孕性温存療法等について説明を行い、島根県がん生殖医療ネットワークにおいて情報の共有を図った。

3. 緩和ケア

- ・各二次医療圏において、緩和ケアネットワーク会議を開催し、各関係機関の取組等について意見交換や情報交換を行った。
- ・在宅療養時のがん性疼痛などの痛みに対応するため、地域の薬局が医療用麻薬のPCAポンプを整備する際に助成を行い、医療用麻薬の提供体制の整備を支援した。

4. がん登録

- ・がん登録実務者向け研修会を開催し、がん登録の精度向上を図った。
- ・市町村や保健所のがん対策担当者を対象とした会議や研修会において、がん登録情報から各圏域にお

けるがんの罹患や死亡等の状況を分析し、対策を検討する際の資料として活用した。

5. 患者支援

- ・県のホームページや「しまねのがんハンドブック」により、がん患者や家族が必要とする情報を提供するとともに、がん患者・家族サポートセンターと各拠点病院のがん相談支援センターが連携し、がん患者等の相談支援を行った。
- ・がん治療による外見変貌を補完するウィッグや補正下着の購入費用の助成を行った。
- ・がん治療により、過去の定期予防接種で獲得した免疫が焼失した小児がん患者が、定期予防接種の再接種を行う際の費用の助成を行った。
- ・島根県がん生殖医療ネットワークと連携し、小児・AYA世代のがん患者が、将来子どもを授かることへの希望をつなぐため、妊孕性温存療法等に係る費用に対して助成を行った。

6. がん教育

- ・学校等のがん教育で活用できる外部講師リストを作成して教育委員会等へ周知するとともに、講師謝金等を助成した。
- ・学校におけるがん教育を保護者や地域住民にも公開した。
- ・健康づくり・健康経営を行う事業所を県が認定し支援する「しまね☆まめなカンパニー」事業により、従業員等に対するがん検診の啓発や治療と仕事の両立の取組を支援した。

(2) 脳卒中

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
①脳血管疾患年齢調整死亡率 (人口10万対)	男 43.0 女 22.7 (平成23(2011)～ 平成27(2015) 5年平均値)	男 42.5 女 21.8	男 32.2 女 17.8 (平成29(2017)～ 令和3(2021) 5年平均値)	○
②脳卒中年齢調整初発率(人口 10万対)	男 118.6 女 65.7 (平成27(2015))	男 96.0 女 55.0	男 119.4 女 60.2 (令和3(2021))	×

①脳血管疾患年齢調整死亡率(人口10万対)

年々低下し、目標を達成。引き続き減少を目標に掲げる。

②脳卒中年齢調整初発率(人口10万対)

目標に対して、女性は減少しているが、男性は悪化している。目標は未達成。

【令和5年度の取組状況】

1. 脳卒中予防(発症予防、早期発見)の推進

- ・「健康長寿しまねの推進」の取組を中心に、塩分の過剰摂取、喫煙、過食、過労といった生活習慣を改善するための健康づくり活動を各地域、職場で啓発した。
- ・「高血圧週間」に併せチラシを作成し、自分の血圧への関心を高める啓発や初期症状での救急受診の啓発を行った。
- ・「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」において、令和3年度に把握した健康課題からキャッチコピーを設定し、食生活・運動について啓発した。
- ・9月を「しまね☆健康づくりチャレンジ月間」とし、健康を意識し、実践に繋がるよう働きかけた。
- ・身体を動かす環境づくりとしてウォーキングイベントを開催し、運動促進を働きかけた。
- ・野菜摂取や減塩等の健康に配慮した商品の考案・検証を県内事業所と県立大学と連携し実施した。
- ・国保ヘルスアップ支援事業で、県公式YouTubeチャンネル、新聞社発行の折り込み情報誌等において高血圧の予防を啓発した。また、「しまねMAMEインフォ(e-ラーニングシステム)」を活用し、健康づくりの動画を県民向けにオンデマンド配信した。
- ・各圏域において、脳卒中再発予防支援の取組の検討や実施を行った。

2. 脳卒中の診断・治療

- ・国保ヘルスアップ支援事業で、「しまね COMMONS (e-ラーニングシステム) による専門職への研修環境を整備し、普及を図った。
- ・医療従事者に対して生活習慣の改善を含めた高血圧管理の重要性について、研修会を開催した。

3. 脳卒中医療提供体制

- ・関係機関との連携による取組の推進を図るため、関係者等を対象とした研修会を開催した。
- ・島根県循環器病対策推進協議会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。

4. 患者支援

- ・各種会議で産業保健総合支援センターより「治療と仕事の両立支援」の情報提供を行った。
- ・令和4年度に松江市失語症者支援センターが開所し、意思疎通支援者の派遣が本格的に開始された。

(3) 心筋梗塞等の心血管疾患

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
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 （平成23(2011)～平成27(2015)5年平均値）	男 15.7 女 6.6	男 12.3 女 4.7 （平成29(2017)～令和3(2021)5年平均値）	○
②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軍の減少率（40～75歳）	18.5%減 （平成27(2015)）	25%減	16.8%減 （令和3(2021)）	×

①虚血性心疾患年齢調整死亡率（人口10万対）

年々低下し、目標を達成。引き続き減少を目標に掲げるとともに、心疾患年齢調整死亡率の減少を目標に掲げる。

②平成20(2008)年度と比較したメタボリックシンドロームの該当者及び予備軍の減少率（40～75歳）

ほぼ横ばいで推移しており、目標を未達成。

【令和5年度の取組状況】

1. 心筋梗塞等の心血管疾患の予防（発症予防、早期発見）、重症化防止の推進

- ・「健康長寿しまねの推進」の取組を中心に、塩分の過剰摂取、喫煙、過食、過労といった生活習慣を改善するための健康づくり活動を各地域、職場で啓発した。
- ・「高血圧週間」に併せチラシを作成し、自分の血圧への関心を高める啓発や初期症状での救急受診の啓発を行った。
- ・「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」において、令和3年度に把握した健康課題からキャッチコピーを設定し、食生活・運動について啓発した。
- ・9月を「しまね☆健康づくりチャレンジ月間」とし、健康を意識し、実践に繋がるよう働きかけた。
- ・身体を動かす環境づくりとしてウォーキングイベントを開催し、運動促進を働きかけた。
- ・野菜摂取や減塩等の健康に配慮した商品の考案・検証を県内事業所と県立大学と連携し実施した。
- ・国保ヘルスアップ支援事業で、県公式YouTubeチャンネル、新聞社発行の折り込み情報誌等において高血圧の予防を啓発した。また、「しまねMAMEインフォ（e-ラーニングシステム）」を活用し、健康づくりの動画を県民向けにオンデマンド配信した。

2. 病院前救護体制の確立

- ・「島根県救急業務高度化推進協議会」における取組を通じて、気管挿管や薬剤投与を行うことができる救急救命士を養成した。

3. 心筋梗塞等の心血管疾患の診断・治療

- ・国保ヘルスアップ支援事業で、「しまね COMMONS (e-ラーニングシステム) による専門職への研修環境を整備し、普及を図った。
- ・医療従事者に対して生活習慣の改善を含めた高血圧管理の重要性について、研修会を開催した。
- ・島根県循環器病対策推進協議会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。
- ・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。

4. 患者支援

- ・各種会議で産業保健総合支援センターより「治療と仕事の両立支援」の情報提供を行った。

(4) 糖尿病

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
①糖尿病年齢調整有病者割合 (20～64歳)	男 5.4% 女 2.2% (平成 28(2016))	男 5.4% 女 2.2%	男 6.3% 女 2.7% (令和 3(2021))	×
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)	13.5 (平成 27(2015))	8.0	9.2 (令和 3(2021))	△
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% (平成 28(2016))	男 11.1% 女 7.6%	男 12.3% 女 8.2% (令和 3(2021))	△

①糖尿病年齢調整有病者割合(20～64歳)

目標(現状維持)に対して、女性は横ばいだが、男性は悪化している。

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)

糖尿病性腎症による新規人工透析導入割合は減少しているが、目標には達していない。

③糖尿病有病者でHbA1cが8.0%以上の者の割合(20～74歳)

減少の目標に対して、女性は減少しているが、男性は横ばいで目標には達していない。

【令和5年度の取組状況】

1. 糖尿病予防(発症予防、早期発見)の推進

- ・「健康長寿しまねの推進」の取組を中心に、野菜摂取、減塩、運動等の生活習慣の改善に関する情報を各種広報誌、イベント、啓発媒体を活用して啓発した。
- ・「しまね健康寿命延伸プロジェクト事業」において、令和3年度に把握した健康課題からキャッチコピーを設定し、食生活・運動について啓発した。
- ・9月を「しまね☆健康づくりチャレンジ月間」とし、健康を意識し、実践に繋がるよう働きかけた。また、身体を動かす環境づくりとしてウォーキングイベントを開催し、運動促進を働きかけた。
- ・野菜摂取や減塩等の健康に配慮した商品の考案・検証を県内事業所と県立大学と連携し実施した。
- ・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糖尿病の予防を啓発した。また、「しまねMAMEインフォ(e-ラーニングシステム)」を活用し、健康づくりの動画を県民向けにオンデマンド配信した。

2. 糖尿病の診断・治療水準の向上

- ・各会議等で島根県糖尿病予防・管理指針（第4版）の周知を行った。
- ・島根県医師会糖尿病対策委員会や島根県糖尿病委員会、各圏域糖尿病関連会議で検討された取組の推進、連携を図った。
- ・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の連携を図った。
- ・国保ヘルスアップ支援事業で、「しまね COMMONS (e-ラーニングシステム)」による専門職への研修環境を整備し、普及を図った。

3. 糖尿病による合併症予防の推進

- ・国保ヘルスアップ支援事業でケーブルテレビ、新聞社発行の折り込み情報誌において重症化予防について啓発した。
- ・各会議等で島根県糖尿病予防・管理指針（第4版）の周知を行った。
- ・糖尿病患者に対する地域での歯科受診勧奨の体制づくりを目指し、島根県歯科医師会と医科歯科薬科連携の体制整備及び推進について研修会を開催した。
- ・糖尿病合併症予防に関係する治療状況や治療中断についてレセプトデータの分析を行った。

4. 患者支援

- ・平成 28 年 3 月に作成した啓発媒体等を関係機関と共有し、患者支援に活用している。

(5) 精神疾患

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
①精神病床における入院後3か月時点の退院率	59.6% (平成27(2015))	71.0%	66.6% (令和元(2019))	△
②精神病床における入院後6か月時点の退院率	77.5% (平成27(2015))	86.0%	79.9% (令和元(2019))	△
③精神病床における入院後1年時点の退院率	86.7% (平成27(2015))	92.0%	87.8% (令和元(2019))	△
④精神病床における入院需要(患者数)	2,170人 (平成26(2014))	1,573人	1,825人 (令和4(2022))	△
④-1 精神病床における急性期(3か月未満)入院需要	472人 (平成26(2014))	443人	405人 (令和4(2022))	○
④-2 精神病床における回復期(3か月以上1年未満)入院需要	386人 (平成26(2014))	375人	341人 (令和4(2022))	○
④-3 精神病床における慢性期(1年以上)入院需要	1,312人 (平成26(2014))	755人	1,079人 (令和4(2022))	△
④-4 精神病床における慢性期入院需要(65歳未満)	512人 (平成26(2014))	320人	351人 (令和4(2022))	△
④-5 精神病床における慢性期入院需要(65歳以上)	800人 (平成26(2014))	435人	728人 (令和4(2022))	△
⑤地域移行に伴う基盤整備量(利用者数)	—	249人	110人 (令和4(2022))	△
⑤-1 地域移行に伴う基盤整備量(65歳未満)	—	101人	—	—
⑤-2 地域移行に伴う基盤整備量(65歳以上)	—	148人	—	—

①精神病床における入院後3か月時点の退院率

計画策定時よりは退院率は上がってきているが、目標値には届かなかった。

②精神病床における入院後6か月時点の退院率

計画策定時よりは退院率は上がってきているが、目標値には届かなかった。

③精神病床における入院後1年時点の退院率

計画策定時よりは退院率は上がってきているが、目標値には届かなかった。

④精神病床における入院需要（患者数）

急性期、回復期の患者数は目標値を達成することができた。しかし、慢性期においては、目標値に達しておらず、特に65歳以上の患者数の目標値達成が困難であった。

⑤地域移行に伴う基盤整備量（利用者数）

基盤整備量は増えているが、目標値には届かなかった。

【令和5年度の取組状況】

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

- ・県内3団体（当事者・家族会・ボランティア）に対して正しい知識の普及を目的に研修実施を委託。感染予防対策に配慮し、対面での研修、交流会等を開催した。
- ・令和3年度から開始した「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム構築支援事業（圏域モデル事業）」を出雲圏域で継続実施した。
- ・島根県障がい者自立支援協議会退院支援部会を対面とWebのハイブリッドで開催した。
- ・市町村ごとの協議の場設置に向けて、圏域の取組を推進した。
- ・浜田圏域においてピアサポーター養成研修を実施し、7名のピアサポーターを養成した。
- ・ピアサポート加算算定対象事業所、市町村等を対象にピアサポーターへの理解促進とピアサポート研修についての説明会を開催した。

2. 多様な精神疾患等に対応できる医療連携体制の構築

①各世代に対応した心の健康づくり

- ・ホームページ等で相談窓口や各疾患の医療機関を周知するとともに、精神疾患に対する正しい知識の普及を行った。

②各疾患に対応した医療提供体制の構築

ア. 統合失調症

- ・ホームページで相談窓口や各疾患の医療機関を周知するとともに、精神疾患に対する正しい知識の普及を行った。
- ・二次医療圏及び市町村において「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」を構築できるよう研修会を開催した。
- ・精神障がい者の地域生活移行及び地域定着支援に関する協議の場を設け、関係機関と現状・課題、今後の取組の方向性について検討を行った。
- ・県内2病院が県内医療機関における先駆的な取組を普及するための精神科病院医療連携促進事業に取り組んだ。

イ. うつ病・躁うつ病

- ・ホームページで相談窓口や各疾患の医療機関を周知するとともに、精神疾患に対する正しい知識の

普及を行った。

- ・相談機関を記した「ストレスチェック表」を作成し、健康診断受診者等に配布した。

ウ. 認知症

- ・「島根県認知症施策検討委員会」（令和6年3月開催予定）において、認知症疾患医療センター設置や若年性認知症等の施策推進を図る。
- ・認知症サポート医養成研修の受講費を補助し、認知症サポート医を養成した。
- ・島根県福祉人材センター等へ委託し、認知症介護研修を実施した。
- ・全19市町村に認知症初期集中支援チームと認知症地域支援推進員を配置した。
- ・認知症の人や家族が気軽に集い情報交換などができる「認知症カフェ」の設置を推進した。

エ. 児童・思春期精神疾患、発達障がい

- ・子どもの心の診療ネットワーク事業において、拠点病院及び協力病院に心理士を配置し、診療体制の強化、圏域の相談支援体制構築への支援を行った。
- ・子どもの心の診療ネットワーク事業において、各二次医療圏で、「子どもの心の診療ネットワーク会議・研修会」を開催し、各保健所を中心として、医療、保健、福祉、教育等の関係機関の連携強化を図った。
- ・身近な地域で発達障がいなど子どもの心の問題に対応できる医師を増やすために、子どもの心の診療ネットワーク事業において、小児科・精神科のかかりつけ医等を対象として、研修及び事例検討会を実施した。
- ・県内2か所に設置している発達障害者支援センターに配置した地域支援マネジャー3名を中心に、各医療機関と連携して、発達障がいのある人が身近な地域で切れ目のない支援を受けられる体制整備を行った。
- ・発達障がい者支援地域協議会や圏域ブロック会議等により、当事者や家族も含めた関係機関の連携を強化した。
- ・各発達障害者支援センターが開催する専門研修や保護者研修等を通じて、関係者の正しい知識の理解及び専門性の向上を図った。
- ・各発達障害者支援センターに心理職を配置して事前アセスメントを実施し、診断待機時間の短縮を図った。

オ. 依存症

- ・「島根県アルコール健康障がい対策推進計画」を改定し、第2期計画の策定を行っている。
- ・「島根県アルコール健康障がい対策連絡協議会」（令和5年9月、令和6年1月開催）において、島根県アルコール健康障がい対策推進計画の進行管理、関係機関関係各課と課題共有を行った。
- ・関係団体（断酒会）に対し、民間団体支援事業等により活動に対する支援を行った。
- ・「島根県ギャンブル等依存症対策推進連絡協議会」（令和6年2月開催）において、島根県ギャンブル等依存症対策推進計画の進行管理、関係機関関係各課と課題共有を行った。
- ・ギャンブル依存症に関する相談を行うとともに、ギャンブル障がい回復トレーニングプログラムを実施した。

カ. 高次脳機能障がい

- ・成人及び小児別に研修会を開催し、一般県民や専門職、関係機関職員等への普及啓発を行った。
- ・高次脳機能障がい支援部会を開催し、家族、医療機関、福祉関係者等による取組の検証や支援のあり方等の検討を進めた。
- ・県内3か所の地域支援拠点の地域支援コーディネーターを中心に、管内の各圏域相談支援拠点への支援や、地域連絡会議の開催、全国連絡会議や中国ブロック協議会への出席等の活動により、適切な支援をおこなうための連携体制の構築を図った。
- ・県内7か所の各圏域相談支援拠点において、相談支援、家族支援、圏域ネットワーク会議の開催、圏域研修会の開催に取り組んだ。

キ. てんかん

- ・てんかん協会島根県支部と連携し、県内2会場（松江・益田会場）において、「子どものてんかん」をテーマとした研修会と「てんかんと暮らし」をテーマに講演、パネルディスカッションを開催した。

ク. その他の疾患（不安障害・PTSD・摂食障がい）

- ・ホームページで相談窓口や各疾患の医療機関を周知するとともに、精神疾患に対する正しい知識の普及を行った。

3. 精神科医療体制等の整備

①精神科救急医療体制

- ・各圏域において、24時間365日精神科救急に対応できるよう、空床確保を行った。
- ・精神科救急情報センターに、24時間365日対応できる窓口を設置し、地域の精神障がい者等からの相談についても専門職が応じている。

②一般診療科との連携体制

- ・関係機関との情報共有等のため、島根県自死対策連絡協議会を開催した。

③災害派遣精神医療チーム（DPAT）の整備

- ・大規模地震時の医療活動を想定した政府総合防災訓練に島根県DPATが参加し、研鑽を積んだ。
- ・国において実施されるDPAT先遣隊研修へ参加し、先遣隊の養成を行った。
- ・DPAT先遣隊のスキルアップを図るため、国の実施する先遣隊技能維持研修等に参加した。
- ・DMAT等の関係機関と連携を図るため、中国地区DMAT実働訓練へ参加した。
- ・県において、新たなDPATを養成するため、研修を開催した。

④医療観察制度

- ・松江保護観察所が召集する、地域ケア会議に参加し、支援の現状及び今後の支援方針を関係機関と共に確認した。
- ・こころの医療センターが開催する医療観察法外部評価会議に参加し、医療観察法病棟における治療内

容、運営状況の評価を行った。

- ・島根医療観察制度運営連絡協議会への参画するとともに、運営要領の改定により令和5年度から開催された実務担当者を対象とした地域連絡協議会にも参画した。

⑤ひきこもり支援

- ・ひきこもり支援総合会議を Web にて開催し、各機関との連携を図るとともに、情報共有等を実施した。
- ・「島根県ひきこもり支援センター」において、ひきこもり状態にある当事者や家族からの相談対応や小集団活動などの各種支援を行うとともに、市町村等関係機関への専門的支援や各圏域での家族教室を開催した。
- ・より身近な相談先である市町村の相談支援体制構築のための支援を行った。

(6) 救急医療

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
①救急告示病院の数	25 か所 (平成 29(2017))	維持	24 か所 (令和 5 (2023))	△
②救命救急センターの数	4 か所 (平成 29(2017))	維持	4 か所 (令和 5 (2023))	○
③救急救命士の数	316 人 (平成 29(2017))	396 人	370 人 (令和 5 (2023))	△

①救急告示病院の数

令和 6 年 2 月末に、六日市病院が廃院となり救急告示を取り下げた。運営を引き継いだ、よしか病院は、救急告示病院の申請は行わないが、時間内の救急には対応し、時間外は、益田圏域内の救急告示病院との連携により、救急医療体制の確保を図る見込み。

②救命救急センターの数

目標を達成した。

③救急救命士の数

目標には達しなかったが、着実に増加している。

【令和 5 年度の取組状況】

1. 救急医療体制

- ・関係機関による会議の開催や、各救急病院・消防機関との意見交換の実施、島根県救急業務高度化推進協議会検証体制等検討部会における救急搬送事例の症例検討等を通じ、救急医療体制の維持充実を図っている。
- ・中国五県、関西広域連合及び各基地病院との協定により、ドクターヘリによる広域的な医療提供体制を構築し、運用している。
- ・県民向けイベントにおいて、ドクターヘリ事業や子ども医療電話相談（#8000）事業等の取組について、啓発を行った。

2. 搬送体制

- ・令和 5 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 370 名養成されている。
- ・救急救命士による高度な救急救命処置に対応した資機材等を装備した高規格救急車が 76 台配備されている。

- ・ドクターヘリの運航や離島からの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。

3. 病院前救護体制

- ・気管挿管、薬剤投与等が可能な救急救命士については、各実習病院の協力により一定の人数を確保、あるいは増加する傾向にある。

気管挿管 令和5年4月1日 221人

薬剤投与 令和5年4月1日 356人

ビデオ喉頭鏡 令和5年4月1日 196人

心肺停止前の静脈路確保及び輸液、血糖測定並びにブドウ糖溶液の投与

令和5年4月1日 330人

- ・メディカルコントロール担当医師研修を開催し、指示指導医師、検証医師の養成を行った。

(7) 災害医療（災害時公衆衛生活動を含む）

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
①災害拠点病院の数	10 か所 (平成 29(2017))	維持	10 か所 (令和 5 (2023))	○
②災害拠点精神科病院の数	0 か所 (平成 29(2017))	2 か所	1 か所 (令和 5 (2023))	△
③DMAT の数	20 チーム (平成 29(2017))	22 チーム	20 チーム (令和 5 (2023))	△

①災害拠点病院の数
目標を達成した。

②災害拠点精神科病院の数
目標は達成できなかった。

③DMAT の数
現状維持にとどまり、目標は達成できなかった。引き続き、隊員の養成を図る。

【令和 5 年度の取組状況】

1. 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）

- ・令和 5 年度の DMAT 数は、10 病院 20 チーム、隊員数は 157 名と前年度から横ばい、DPAT 隊員数は、29 名と前年度から 4 名増加、DHEAT 数は、56 名と前年度から 10 名増加となった。
- ・県総合防災訓練への DMAT や DPAT 等の参加、各病院、医療関係団体等の参加による衛星電話や EMIS を使用した通信連絡訓練の実施等により、災害時の医療救護活動や連携体制の確認を行った。
- ・島根県災害医療関係機関連絡会議・島根県 DMAT 連絡協議会 合同会議を開催し、関係機関の連携を図っている。
- ・ローカル DMAT 養成研修を初めて鳥取県と合同で開催したほか、災害時小児周産期リエゾンの運用計画作成に向け、関係者による意見交換や、他県の取組の情報収集、視察等を行った。
- ・令和 6 年能登半島地震に島根 DMAT 隊員延べ 60 名、DPAT 隊員延べ 9 名を派遣した。

2. 災害拠点病院等の整備

- ・令和 5 年度において、基幹災害拠点病院を 1 か所、地域災害拠点病院を 9 か所、災害拠点精神科病院を 1 か所指定している。

3. 広域連携の確保

- ・中国地区 DMAT 連絡協議会実働訓練（岡山県）に DMAT や DPAT 等が参加し、大規模災害時における中国地方の関係機関による緊密な連携強化を図った。

4. 原子力災害時の医療救護

- ・原子力災害医療基礎研修を開催し、医療従事者等の原子力防災に関する知識の習得を図った。
- ・県原子力防災訓練において、原子力災害医療拠点病院、原子力災害医療協力機関及び UPZ 内の有床診療所、その他県内の全病院を対象に通信連絡訓練を実施し、連絡体制を確認した。また、東部島根医療福祉センターで実施した病院避難訓練では、災害時における院内対策本部の各班の役割の確認、転院調整のための患者情報の集約、院内及び県との情報伝達、放射線防護装置稼働の手順の確認、患者の避難誘導などを行ったほか、今年度は初めて他病院の見学者を受け入れ、原子力災害時の対応について習熟を図った。
- ・島根県原子力災害医療関係機関連絡会議を開催し、関係機関の連携を図っている。

(8) 地域医療（医師確保等によるへき地医療の体制確保）

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
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 (平成29(2017))	305人	320人 (令和5(2023))	○
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（松江・出雲以外）で研修・勤務する医師数	60人 (平成29(2017))	100人	140人 (令和5(2023))	○

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

地域枠や県の奨学金貸与の効果により県内で研修・勤務する医師は着実に増加してきたが、地域偏在や診療科偏在があり、引き続き医師確保に取り組む。

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（松江・出雲以外）で研修・勤務する医師数

しまね地域医療支援センターを中心に、キャリア形成プログラムを活用しながら面談を行うなど、キャリア形成支援の取組等により、県内の医師不足地域で研修・勤務する医師が増えた。

【令和5年度の取組状況】

1. 地域医療支援体制の構築

①地域医療を支える関係機関の連携

- ・島根県地域医療支援会議において、医師の派遣調整のほか、地域医療拠点病院の取組、令和7年度の地域枠設定等について審議した。
- ・令和5（2023）年11月19日にしまね地域医療情報ネットワーク（愛称：まめネット）の運用開始から10年を契機とした「ICTを活用した医療介護連携シンポジウム」を開催し、これまでに得られた知見などを広く県内外に周知し、まめネットが地域医療の確保や地域包括ケアシステムの推進に果たしてきた役割や今後に向けた課題等を共有した。
- ・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・整理や病診連携の推進等を支援した。
- ・県内2法人の活動状況の把握に加え、他県の法人による先進的な取組を知る機会を設定し、情報提供等を行った。

②一次医療の維持・確保

- ・一部の市町村において、既に、医療提供体制の在り方について検討が進められており、診療所が減少する中、一次医療の維持について様々な取組も始まっている。
- ・令和3年に邑南町では、「邑南町地域医療構想」が策定され、地域医療維持のための取組を進められている。

③地域医療拠点病院

- ・無医地区等を対象とする巡回診療、へき地診療所等への医師派遣、代替医師派遣等を実施する地域医療拠点病院の運営を支援した。
- ・建替を行う1病院の施設整備を支援した。

④医師ブロック制の推進

- ・各地域の地域医療拠点病院と診療所との間で交代勤務し、診療所で専門診療の実施、学会参加や休暇時に代診医の派遣などの取組が行われている。

⑤巡回診療の確保

- ・市町村等からのへき地巡回診療車（船）の整備に関する要望はなかったため支援をしていないが、地域医療拠点病院の行う巡回診療等に対して支援した。

⑥へき地診療所の充実

- ・へき地診療所の認定に係る県の裁量が拡大したことを受け、55か所の診療所を認定した。
- ・15診療所の運営を支援した。
- ・3診療所の施設整備を支援した。
- ・8診療所の医療機器整備を支援した。

⑦通院手段の確保

- ・市町村等からのへき地巡回診療車（船）の整備に関する要望はなかったため支援を実施していないが、地域医療拠点病院の行う巡回診療等に対して支援を実施した。【再掲】

⑧在宅医療の推進

- ・在宅医療を行う医療機関等65施設の設備整備を支援した。
- ・在宅医療を支える多職種連携等に取り組む団体を支援した。
- ・条件不利地域における訪問診療の運営費補助について、6市町（8病院、34診療所）を支援した。
- ・条件不利地域における訪問看護の運営費補助について、10市町（44事業所）を支援した。

⑨電話相談システムの活用

- ・各市町村において、母子健康手帳に「子ども医療電話相談（#8000）事業」について記載、又は手帳の配布に併せて制度を周知した。
- ・住民向けイベントにブース出展し、制度の周知や、上手な医療機関のかかり方の啓発を行った。

⑩広域的な支援体制

- ・令和5（2023）年11月19日にしまね地域医療情報ネットワーク（愛称：まめネット）の運用開始から10年を契機とした「ICTを活用した医療介護連携シンポジウム」を開催し、これまでに得られた知見などを広く県内外に周知し、まめネットが地域医療の確保や地域包括ケアシステムの推進に果たしてきた役割や今後に向けた課題等を共有した。【再掲】

2. 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

①医師の確保・養成・支援に向けた関係機関の連携

- ・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。
- ・島根地域医療支援会議において、翌年度の地域枠・奨学金貸与医師や義務年限内自治医科大学卒業医師の派遣計画について審議した。

②医師を確保する施策（即戦力となる医師の確保）

- ・インターネットや医学専門誌、新聞広告などによる医師募集の情報発信や、対面やWEBでの面談、視察ツアーなどを通じて県外から医師を招へいした。
- ・赤ひげバンク登録者に、県内の地域医療に関する情報提供を目的とした、県内医療機関等の取組を紹介する機関誌「島根の地域医療」を定期的に発行した。

③地域医療を担う医師の養成

- ・しまね地域医療支援センターを中心に、地域枠や奨学金貸与医師が、県内勤務（へき地勤務）の中でキャリア形成ができるよう面談を行い、サポートを行った。また、医学生を対象にキャリア形成プログラムの説明会を実施した。
- ・自治医科大学卒業医師について、学会参加や後期研修等、スキルアップの機会を確保するとともに、自治医科大学卒業医師を中心とする「しまね地域医療の会」で各地域での取組を共有するなど、情報交換を行った。
- ・島根大学と県立中央病院地域総合育成科が連携し、研修プログラムの充実やキャリア支援、相談などを行い、総合診療医を目指す医師や医学生の増加につながる取組を実施した。
- ・小中学校で地域医療をテーマとした授業や、中学・高校生を対象に、メディカルアカデミーや夢実現進学チャレンジセミナー、医療現場体験セミナーなど、医療従事者を目指す動機づけを教育委員会や市町村、医療機関と連携し実施した。

④地域で勤務する医師の支援

- ・代診医派遣制度に基づき、対象医療機関からの要請に応じて、県立病院の協力の下、医師の派遣を行った。
- ・医療勤務環境支援センターの取組として、医業経営と労務管理の専門アドバイザーと連携し、医療機関が自主的に行う勤務環境改善に向けた取組を支援した（医療機関向けセミナー等の開催、医師の働き方改革の実現に向けた支援等）。

- ・各市町村において、母子健康手帳に「子ども医療電話相談（#8000）事業」について記載、又は手帳の配布に併せて制度を周知した。

3. 看護職員を確保する施策の推進

①県内進学促進

- ・県内中高生の県内養成校への進学促進を図るため「中学生・高校生の一泊看護体験」、「高校生のための進学ガイダンス」を実施した。
- ・県立高等看護学院を設置運営するとともに、民間養成校に対して運営費を補助することにより、養成校の安定的な運営を支援した。
- ・看護教員の資質向上のため、看護教員の計画的な研修受講を支援した。

②県内就業促進

- ・看護学生への奨学金貸与や県立石見高等看護学院や県立大学における地域推薦入学を実施した。
- ・県内病院の勤務条件等をまとめたガイドブックの作成・配布や、看護学生と現場で働く看護師との交流会の開催などにより、県内医療機関の就職に関する情報を広く提供した。

③離職防止・再就業促進

- ・院内保育所の運営費、新人看護職員の研修経費に対する補助等により、病院による離職防止の取組を支援した。
- ・再就業を促進するため、移動ナースバンク事業、無料職業紹介事業などのナースセンター事業により、離職中の看護職へのきめ細かな情報提供や就業相談、臨床実務研修会等を実施した。

④資質向上

- ・特定行為が出来る看護職員研修制度の推進、受講促進を図るため、指定研修機関の県内設置、シンポジウムや情報交換会の開催、研修受講経費等を支援した。
- ・令和5年5月末現在、県内の特定行為研修修了者は病院79名、訪問看護ステーション4名となった。
- ・島根県立大学において認定看護師養成課程（「感染管理」）を開講し、質の高い看護ケアを提供することのできる認定看護師の育成、また、研修受講経費の支援を行った。
- ・助産実践能力を強化するため、「助産師出向支援事業」により、医療施設間における助産師の出向・受入れを支援した。

(9) 周産期医療

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
①周産期死亡率(出産 1000 対)	3.0 (平成 26(2014) ～平成 28(2016) 平均)	全国平均 以下を維持	4.0 (令和元(2019) ～令和 3(2021) 平均)	×
②産婦人科医師数	65 人 (平成 28(2016))	10%増加	71 人 (令和 2(2020))	△
(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)	1,144 (平成 28(2016))	—	1,468 (令和 2(2020))	
③小児科医師数	100 人 (平成 28(2016))	5%増加	97 人 (令和 2(2020))	×
(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)	116 (平成 28(2016))	—	120 (令和 2(2020))	
④助産師数	323 人 (平成 28(2016))	10%増加	340 人 (令和 2(2020))	△
(参考) 妊産婦人口に対する助産師の 割合(妊産婦 10 万対)	5,683 (平成 28(2016))	—	7,029 (令和 2(2020))	

①周産期死亡率(出産 1000 対)

年によって増減があり、直近3年の平均でみると全国平均 3.3 を上回っている。引き続き、周産期母子医療センターを中核とした周産期医療ネットワーク強化等の取組が必要。

②産婦人科医師数

産婦人科医師数はほぼ達成し、妊産婦 10 万人に対する割合も増加しているが、分娩取扱医師の減少や地域偏在があり、奨学金や研修資金の貸与制度を活用し、引き続き確保に取り組む。

③小児科医師数

人口減少により 15 歳未満人口の 10 万人あたりの小児科医師数は増加しているが、新生児担当医を含む小児科医は不足しており、奨学金や研修資金の貸与制度を活用しながら、継続的な確保が必要。

④助産師数

妊産婦人口に対する助産師の割合は増加しているが地域偏在があり、引き続き助産実践能力の向上及び確保の取り組みが必要。

【令和5年度の取組状況】

1. 周産期医療ネットワーク

- ・周産期医療協議会を開催し、保健医療計画の改訂や周産期医療体制を検討した。

2. 中核となる医療機関と地域周産期医療関連施設における機能分担と連携の推進

- ・周産期医療ネットワーク連絡会により、周産期医療の中核となる4病院と地域医周産期医療関連施設との連携体制の充実を図った。
- ・周産期医療情報共有サービスの運用により、医療機関間の情報共有が円滑に行われた。
- ・二次医療圏において、地域の実情に応じた周産期医療に係る検討会を開催した。

3. 医療従事者の確保

- ・産婦人科、小児科を対象とした研修資金の貸与制度により産婦人科医、小児科医の確保を図った。
- ・島根大学医学部地域医療支援学講座に女性医師等のキャリア形成を支援する「えんネット」を設置し、復職支援や、仕事と子育ての両立支援を行った。
- ・県内病院の勤務条件等をまとめたガイドブックの作成・配布や、看護学生と現場で働く看護師との交流会の開催などにより、県内医療機関の就職に関する情報を広く提供した。
- ・新卒助産師の県内就業促進のため、「看護学生修学資金」の助産師枠の貸与を行った。

4. 医師と助産師間の連携

- ・助産実践能力を強化するため、「助産師出向支援事業」により、医療施設間における助産師の出向・受入れを支援した。

5. 搬送体制の強化

- ・周産期医療協議会で、母体・新生児搬送マニュアルの改訂やアクションカード作成の検討を行った。

6. 妊産婦の健康管理の充実

- ・子育て世代包括支援センターが全市町村に設置され、妊娠期から子育て期にわたる切れ目ない支援を行っている。
- ・ハイリスク妊産婦に対する早期支援の強化のため、母子保健従事者研修会を開催した。

7. 地域住民への啓発

- ・島根県の周産期医療提供体制について県民の理解を求めるためのリーフレットを分娩取扱医療機関を中心に妊婦へ配布した。

8. 重症児等の支援

- ・慢性疾病児童等地域支援協議会・医療的ケア児支援連絡協議会を開催し、支援体制の強化について検討した。

9. 災害時の体制

- ・災害時小児周産期リエゾンの運用計画作成に向け、関係者による意見交換や、他県の取組の情報収集、視察等を行った。

(10) 小児救急を含む小児医療

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
①小児科医師数	100人 (平成28(2016))	5%増加	97人 (令和2(2020))	×
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% (平成28(2016))	95%	86% (令和3(2021))	×
③子ども医療電話相談(#8000)の認知度	4か月児の親 62.0% (平成28(2016))	90%	78.7% (令和4(2022))	△

①小児科医師数（再掲）

人口減少により15歳未満人口の10万人あたりの小児科医師数は増加しているが、新生児担当医を含む小児科医は不足しており、奨学金や研修資金の貸与制度を活用しながら、継続的な確保が必要。

②かかりつけの小児科医を持つ親の割合

目標は達成できておらず、引き続き、予防接種等の機会に働きかけを行う。

③子ども医療電話相談(#8000)の認知度

目標には達しなかったが、着実に増加しており、引き続き、事業の周知に努める。

【令和5年度の取組状況】

- ・産婦人科、小児科を対象とした研修資金の貸与制度により産婦人科医、小児科医の確保を図った。
- ・地域の小児救急医療体制の補強及び質の向上を図るため小児救急地域医師研修事業を実施しており、令和5年度は実施実績がなかったが、今後も継続して実施していく。
- ・県民向けイベントにおいて、子ども医療電話相談(#8000)事業等の取組について、啓発を行った。

(11) 在宅医療

【数値目標の達成状況と評価】

項目	策定時	目標	直近値	達成状況
①訪問診療を実施する診療所・病院数※	270 か所 (平成 27(2015))	304 か所	—	△
(参考) EMITAS-G による集計	270 か所 (平成 27(2015))	304 か所	274 か所 (令和 3 (2021))	
②訪問診療を受けている患者数※	5,769 人 (平成 27(2015))	6,496 人	—	△
(参考) EMITAS-G による集計	5,611 人 (平成 27(2015))	6,318 人	6,249 人 (令和 3 (2021))	
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 (平成 29(2017))	7 圏域	5 圏域 (令和 5 (2023))	△
④在宅療養後方支援病院数	4 か所 (平成 29(2017))	7 か所	7 か所 (令和 5 (2023))	○
⑤在宅療養支援病院数	7 か所 (平成 29(2017))	9 か所	11 か所 (令和 5 (2023))	○
⑥在宅看取りを実施している診療所・病院数※	110 か所 (平成 27(2015))	118 か所	—	○
(参考) EMITAS-G による集計	110 か所 (平成 27(2015))	118 か所	131 か所 (令和 3 (2021))	
⑦24 時間体制を取っている訪問看護ステーション数	58 か所 (平成 27(2015))	79 か所	84 か所 (令和 3 (2021))	○
⑧機能強化型訪問看護ステーション数	0 か所 (平成 29(2017))	3 か所	2 か所 (令和 5 (2023))	△
⑨訪問歯科診療を実施する歯科診療所	102 か所 (平成 26(2014))	109 か所	134 か所 (令和 2 (2020))	○
⑩在宅療養支援歯科診療所数	116 か所 (平成 29(2017))	124 か所	84 か所 (令和 5 (2023))	×
⑪訪問薬剤指導を実施している事業所数	88 か所 (平成 29(2017))	203 か所	187 か所 (令和 2 (2020))	△

※データ出典である NDB の該当項目が非公表となったため、EMITAS-G (国保・後期高齢のみ) による集計を参考として評価

①訪問診療を実施する診療所・病院数

データ出典である NDB が非公表となったため、EMITAS-G (国保・後期高齢) による集計結果を代替指標として活用する。策定時は NDB と同様に 270 か所であり、令和 3 年度時点では 273 か所と目標には達していないが、県内の診療所数が減少している中、各種取り組みにより訪問診療を実施する診療所・

病院数はおおむね横ばいで維持された。

②訪問診療を受けている患者数

データ出典であるNDBが非公表となったため、EMITAS-G（国保・後期高齢）による集計結果を代替指標として活用する。策定時から目標までの増加率（12.6%：5,769人→6,496人）をもとに再設定すると、策定時（平成27年度）が5,611人、目標が6,318人となり、令和3年度時点では6,249人と目標には至っていないが着実に増加している。

③退院支援ルールを設定している二次医療圏域数

目標には達していないが、未設定の圏域（松江及び隠岐圏域）においても、地域の実情に応じた医療連携が図られている。また、圏域を越えた医療連携に向けた取組も推進していく必要がある。

④在宅療養後方支援病院数

目標は達成したが、出雲、大田及び隠岐圏域では未整備であり、次期計画では、すべての圏域での整備を目指す。

⑤在宅療養支援病院数

目標は達成したが、雲南及び浜田圏域では未整備であり、次期計画では、すべての圏域での整備を目指す。

⑥在宅看取りを実施している診療所・病院数

データ出典であるNDBが非公表となったため、EMITAS-G（国保・後期高齢）による集計結果を代替指標として活用する。策定時はNDBと同様に110か所であり、令和3年度時点では131か所へ増加し目標を達成した。高齢化の進展により、高齢者施設等で最期を迎える患者が増加しており、今後は高齢者施設等による看取りを支援する体制の整備がさらに求められる。

⑦24時間体制を取っている訪問看護ステーション数

目標を達成しており、県内の訪問看護ステーションの9割以上が24時間体制を取っている。

⑧機能強化型訪問看護ステーション数

目標には達していないが、策定時から2か所増加した。安定的な経営を図るため、訪問看護ステーションの大規模化など経営形態の見直しについて引き続き検討を進める必要がある。

⑨訪問歯科診療を実施する歯科診療所

特に中山間地域において歯科診療所の減少が課題となっている中、訪問歯科診療を実施する歯科診療所は増加し、目標を達成した。引き続き、歯科医療を継続して提供できるよう関係団体等と連携した取組が必要。

⑩在宅療養支援歯科診療所数

計画期間中に施設基準が見直されたことで策定時から減少したが、⑨訪問歯科診療を実施する歯科診療所数は増加しており、実態としては訪問歯科診療の体制整備が進んだと考えられる。

⑪訪問薬剤指導を実施している事業所数

データ出典である介護データベースが非公表となったため最終的な評価は困難ではあるが、令和2年度時点で187か所へ増加しており、各薬局における訪問薬剤管理指導の体制整備が進んだと考えられる。

【令和5年度の取組状況】

1. 退院支援

- ・入退院連携フォローアップ調査を実施した（令和5年7月～9月）。
- ・まめネット「在宅ケア支援サービス」の利用施設数は、令和5年3月末時点の320施設から令和5年12月末時点の323施設へ3施設増加した。

2. 日常の療養支援

- ・条件不利地域における訪問診療の運営費補助について、6市町（8病院、34診療所）を支援した。
- ・条件不利地域における訪問看護の運営費補助について、10市町（44事業所）を支援した。
- ・若い世代の訪問看護師の確保、定着を図るため「新卒等訪問看護師育成事業」により、新人看護師の体系的な教育を実施した（平成30年度：2名、令和元年度：1名、令和2年度：1名、令和3年度：1名、令和4年度：2名、令和5年度：1名）。
- ・令和5年5月末現在、県内の特定行為研修修了者は病院79名、訪問看護ステーション4名。また、県内の指定研修機関は5か所。
制度の推進、受講促進を図るため、指定研修機関の設置、シンポジウムや情報交換会の開催、研修受講経費の支援などを行った。
- ・地域連携薬局として、14薬局を認定した（令和5年12月末現在）。
- ・保健・医療・福祉・保育・教育等の関係機関による協議会を開催し、慢性疾病児童や医療的ケア児とその家族への支援の現状・課題を共有し、支援体制の充実について意見交換を行った（令和6年1月12日）。

3. 急変時の対応

- ・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。

4. 看取り

- ・「人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン」の考え方やACP実践のポイントについて理解を深めるため、「医療機関におけるACP実践のための研修会」を開催した（令

和5年8月19日)。

- ・介護看護職員を対象に、「VR 看取り研修会」を実施した(令和5年7月～9月 計11回)。
- ・医療連携推進事業や医療連携推進コーディネーター配置事業を通じて、各地域における看取り代診医制度の構築や ACP に関する研修実施等を支援した。

5. 在宅医療における連携体制の構築

- ・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(令和5年7月23日、12月3日)。
- ・「医療と介護の連携」をテーマに地域包括ケアシステム関係機関連絡会議を実施した(令和5年8月8日、令和6年2月2日)。
- ・「一次医療の提供体制」「医療と介護の連携」などをテーマに、市町村等医療施策介護事業担当課長会議を実施した(令和5年8月8日、令和6年2月2日)。
- ・「医療と介護の連携」などをテーマに市町村等在宅医療介護連携推進事業担当者会議を実施した(令和5年11月17日)。
- ・しまね地域医療情報ネットワーク(愛称:まめネット)の運用開始から10年を契機とした「ICTを活用した医療介護連携シンポジウム」を開催し、まめネットが地域医療の確保や地域包括ケアシステムの推進に果たしてきた役割や今後に向けた課題等を共有した。(令和5年11月19日)