

＜島根県委託事業＞

令和6年度島根県在宅医療介護連携推進事業（報告書）

「安心して住み続けられるわがまちへの模索

～医療介護現場と行政との協働～」

令和7年3月

島根県医師会（在宅医療介護連携推進事業運営委員会）

島根県在宅医療介護連携推進事業研究会

は じ め に

島根県では、少子高齢化や家族構成の変化、人口減少に伴う労働人口の減少の中、交通や買い物などの生活の利便性を確保することが困難な状況になりつつあります。

さらに、医療介護人材の不足や新型コロナウイルス感染症への対応、物価高騰による厳しい経営状況等を背景に、医療介護サービス提供体制を維持することがますます厳しい状況です。

こうした状況の中、団塊の世代が 75 歳以上となる 2025 年（令和 7 年）に向け、島根県から委託を受けた島根県医師会が中心となり、令和 4 年 12 月に、14 の関係団体による「島根県在宅医療介護連携推進事業研究会」を発足しました。

また、令和 5 年度には、この研究会及び島根県医師会として、第 8 次島根県保健医療計画策定に向けた在宅医療及び在宅医療介護連携にかかるとりまとめを行い、島根県へ「提言書」を提出したところです。

令和 6 年度には、新たに策定された県や市町村の保健医療計画及び介護保険事業（支援）計画に基づく取組みが推進されております。

本研究会としましては、全県的な課題を共有しつつ、それぞれの自治体が抱えている課題や住民の皆さまからのご意見等について、双方向で情報共有し議論を深めていくことが重要であると考えており、研究会の各委員が地域へ出向き意見交換等を行う取組みを始めました。

この報告書は、医療や介護に関係する関係団体が、10 年後、20 年後の島根県を見据えながら、最前線である現場に誇りを持ち情報を共有して理解を進め、わがまちから医療や介護の火を消さないよう、関係者が良好な関係を維持しながら協力して取組みが継続できることを目指して取りまとめました。

それぞれの自治体や関係団体が協働して取組みができるよう、ご活用いただければ幸甚です。

令和 7 年 3 月

島根県医師会会長

森本 紀彦

島根県在宅医療介護連携推進事業研究会座長

湯原 紀二

も く じ

1. 島根県在宅医療介護連携推進事業研究会の経緯と取組状況	1
(1) 概要	
①島根県在宅医療介護連携推進事業研究会開催要領	
②令和6年度島根県医師会在宅医療介護連携推進事業運営委員会	
③令和6年度島根県在宅医療介護連携推進事業研究会	
(2) 令和6年度研究会の取組みの方向性	
(3) 在宅医療及び在宅医療介護連携にかかる提言書の概要	
2. 試行的取組みと地域からの情報発信	6
(1) 試行的取組み	
(2) 大田在宅医療情報連携ネットワーク（みかめの輪）の取組み	
(3) 松江圏域における病院協定と今後について	
3. データから見た在宅医療介護連携を取り巻く現状と課題	10
(1) 人口の推移と世帯構成の変化	
(2) 在宅医療等の提供状況	
(3) 介護保険サービスの提供状況	
(4) これからの考える	

1. 島根県在宅医療介護連携推進事業研究会の経緯と取組状況

(1) 概要

令和2年度から島根県から事業を受託し、現在、「島根県医師会在宅医療介護連携推進事業運営委員会」及び令和4年度に医療介護関係団体と協力して開催した「島根県在宅医療介護連携推進事業研究会」を推進母体として、取組みを行っている。

①島根県在宅医療介護連携推進事業研究会開催要領

1. 目的

高齢化や疾病構造の変化等により、在宅医療のニーズが増加している中、限られた医療・介護資源で効率的にサービスを提供するため、関係機関の連携を一層強化することが求められている。

本研究会は、医療介護に係る関係団体等が協力して、多職種連携、人材育成、普及啓発等に取り組み、県内の在宅医療提供体制の推進を図ることを目的として開催する。

2. 研究会の内容

- (1) 在宅医療推進に向けた現状と課題について
- (2) 在宅医療介護連携にかかる人材育成について
- (3) 在宅医療介護連携にかかる情報発信について

3. 構成団体及び座長の選出

- (1) 研究会の構成団体は、別に定める。
- (2) 研究会は、構成団体からの推薦により構成員を選出して会議を開催することとし、構成員の互選により座長を選出する。
- (3) 座長は、会議を招集する。
- (4) 座長は、必要に応じて、構成員以外の関係者の出席を求めることができる。

4. 運営

- (1) 会議の議事は、特に非公開とする旨の申し合わせを行った場合を除き公開とする。
- (2) 会議の運営に関し、必要な事項は、座長が定めることとする。
- (3) 会議の庶務等は島根県医師会において行い、島根県と協議の上、連携して運営する。
- (4) その他必要な事項については、別に定める。

なお、令和4年度より、島根県医師会在宅医療介護連携推進事業運営委員会及び研究会のアドバイザーとして、島根大学医学部環境保健医学講座 名越 究教授にご就任をいただいている。

②令和6年度島根県医師会在宅医療介護連携推進事業運営委員会

(敬称略)

役 名	氏 名	役職名
会 長	森本 紀彦	島根県医師会長
委 員 長	湯原 紀二	島根県医師会副会長
副委員長	櫻井 照久	島根県医師会参与
委 員	岡田 和悟	島根県医師会常任理事
〃	松嶋 永治	島根県医師会理事
〃	松本 祐二	医療法人たいじん堂松本医院院長
〃	齊藤 洋司	益田地域医療センター医師会病院院長
〃	大石 和弘	浜田市医師会副会長
〃	加藤 節司	社会医療法人仁寿会加藤病院理事長
〃	杉浦 弘明	出雲医師会理事
〃	白石 吉彦	島根大学医学部附属病院総合診療医センター長
〃	山田 顕士	来待診療所院長
アドバイザー	名越 究	島根大学医学部環境保健医学講座教授

③令和6年度島根県在宅医療介護連携推進事業研究会

(敬称略)

団体名	役 職	氏 名
島根県医師会	会 長	森本 紀彦
〃	副会長	湯原 紀二
〃	参 与	櫻井 照久
島根県歯科医師会	副会長	井上 幸夫
島根県薬剤師会	副会長	石部 厚夫
島根県看護協会	会 長	池田 康枝
島根県訪問看護ステーション協会	副会長	高橋 京子
島根県老人保健施設協会	会 長	櫻井 照久
島根県老人福祉施設協議会	会 長	手銭 宣裕
島根県慢性期医療協会	会 長	加藤 節司
島根県介護支援専門員協会	理事長	岡田 昌治
島根県理学療法士会	副会長	嘉田 将典
島根県作業療法士会	会 長	小林 央
山陰言語聴覚士協会 島根県言語聴覚士会	副会長	西本 祥久
島根県歯科衛生士会	会 長	吉田 ちかみ
島根県栄養士会	会 長	名和田 清子
島根大学医学部環境保健医学講座教授	アドバイザー	名越 究

（２）令和６年度研究会の取組みの方向性

在宅医療及び在宅医療介護連携の課題は、個々人の生活背景だけでなく、地域の歴史や文化に根付いた住民意識、地域経済や自治体を取り巻く動向などの多岐にわたる背景があることから、段階的に取組むこととし、その方向性については、下記のとおり整理して、継続した取組みをしている。

○事業の主旨

2025年の超高齢者社会（国民の３人に１人が65歳以上、５人に１人が75歳以上）に対応していくため、在宅医療にかかる地域課題について県医師会が中心となって県内全体の医療介護連携の取組みを盛り上げ、現状において改善することが困難な課題等について協力して取り組む。

○在宅医療介護連携の定義

地域における在宅医療及び在宅介護の提供にかかる連携について検討する。

（在宅医療介護には、介護施設（特別養護老人ホームや介護老人保健施設等）の入所者や、有料老人ホームやサービス付き高齢者住宅等の利用者を含む。）

○対象

医療と介護の両方が必要な高齢者を主な対象者として、安心した療養生活から看取りまでを対象とし、高齢者の生活支援の観点から認知症対策・介護予防・生活支援を包含するものとする。

なお、広義には医療的ケアが必要な乳幼児や難病患者、身体及び精神障がい者等を含むが、今後の段階的な事業展開において検討をする。

○段階的な事業展開

令和２年度を事業初年度とし検討を始めたが、新型コロナウイルス感染症の影響により、委託業務を予定通りに実施することが困難な状況であった。

令和４年１２月に医療介護関係団体と学びの機会を共有し意見交換を行う「研究会」を発足し、段階的に展開していくこととする。

○県医師会としての視点

医療側から介護関係者との連携について発信することにより、さらなる連携の強化を図る。

あわせて、在宅医療介護における「かかりつけ医の役割」について、国の施策や他県の状況などの動きなどの情報共有や意見交換を行い、理解を深める。

県内の市街地や中山間地域、離島などの地域背景や課題等の実情を踏まえ、各郡市医師会の活動紹介や支援に取り組むものとする。

○島根大学との連携

県と島根大学の協力により地域資源のデータや将来の人口推計、医療介護の需要

と供給の把握などに資する基本データの集積と分析を行い、継続して医療介護連携の検討を行うことができるよう体制を整える。

あわせて、将来の在宅医療を担う人材育成のための契機に繋ぐ。

また、令和2年度からの取組み資料については、以下の島根県医師会ホームページ及び島根県 YouTube「しまねっこチャンネル」に掲載しております。

○島根県医師会ホームページ URL

https://www.shimane.med.or.jp/to_people/news_public/zaitakukaigorenkei

令和3年度「在宅医療介護連携推進事業にかかるアンケート調査の実施について」

令和4年度「活動紹介 ～しまねの在宅医療介護の課題と取組への模索～」

令和5年度「在宅医療及び在宅医療介護連携にかかる提言等のとりまとめ」

令和6年度「安心して住み続けられるわがまちへの模索～医療介護現場と行政との
協働～」

意見交換会資料

○島根県 YouTube「しまねっこチャンネル」 URL

【令和4年度研修会】 <https://www.youtube.com/watch?v=hP9L9rcdx5g>

<https://www.youtube.com/watch?v=qxaQ6kTPvRI&t=2s>

【令和5年度第1回研修会】 <https://www.youtube.com/watch?v=NLpp8GK1tsw>

【令和5年度第2回研修会】 <https://www.youtube.com/watch?v=D3u9-nEm5yo>

（３）在宅医療及び在宅医療介護連携にかかる提言書の概要

令和５年８月８日に、「第８次島根県保健医療計画の策定に向けた在宅医療及び在宅医療介護連携にかかる提言書」として、下記のとおり、島根県健康福祉部へ提出した。提言内容は、「各団体からの共通事項」と「各団体からの個別の意見」で構成している。

なお、「各団体からの個別の意見」については、令和５年度に作成した小冊子「在宅医療及び在宅医療介護連携にかかる提言等のとりまとめ（報告書）」又は県医師会ホームページよりご覧ください。

各団体からの共通事項

①デジタル技術による医療介護現場の変容（デジタルトランスフォーメーション（DX））

ICTの活用による情報共有を、医療介護が一体となって拡充していく。

自宅での日々の状態把握やデータ収集、オンライン診療を推進させることにより、地域の安心感と従事者の負担軽減に繋げていくため、市町村単位で医療介護の関係者が地域ごとの取組方法について具体的に意見交換を行っていく。

デジタル技術の普及にあたっては、より多くの住民がどこの場所においても、デジタル機器やそれに関するサービスを円滑に利用できるような環境整備（アクセシビリティの推進）が必要である。

②在宅における看取りとアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の取組み

県民が「自分の老後や生命をどう考えるのか」というACPの考え方について、子どものころから知る機会を増やし、地域全体の文化として「県民の力の底上げ」に繋がるよう働きかけていく。

齢を重ねれば転倒もするし認知症にもなるという自然な形で老いや死が受け止められるような住民理解が必要ではないか。

③限られた人材を活かし安定的経営をめざす地域ごとの活路

小規模な事業所等における職員の業務負担の改善や離職防止をしていくため、事業所間の協力体制や共同業務の工夫、経営統合などについて意見交換を進め、地域ごとに活路を見いだせるよう、自治体を含め、具体的に検討していく。

④療養環境の選択肢としての住み替えや集住を意識した地域づくり

限られた人材で、夜間、緊急時対応を24時間365日継続して医療介護を提供していくためには、医療介護を提供するエリアがコンパクトに集中していくことへの理解が必要である。

安心した療養環境の一つとして、良質な集合住宅や集合した地域づくりについても、住民や自治体や関係機関で検討を始めていく必要があるのではないかと。

⑤地域的心声を施策に反映できる仕組みが必要

関係団体から出された現場の声を自治体の施策に反映させることができるよう、本研究会を存続させる必要がある。

2. 試行的取組みと地域からの情報発信

(1) 試行的取組み

令和6年度の「島根県在宅医療介護連携推進事業の講師派遣等にかかる試行的運用要項」を、以下のとおり定め、地域からの要望に応じて派遣を行うこととした。

1. 概要

「島根県医師会在宅医療介護連携推進事業運営委員会（以下、「委員会」という。）」及び「島根県在宅医療介護連携推進事業研究会（以下、「研究会」という。）」は、県内の在宅医療・介護に関する関係団体及び県・市町村等の自治体から、在宅医療介護連携の推進に資する研修会等の講師派遣及び助言・相談等にかかる協力依頼があった場合について、島根県から島根県医師会（以下「県医師会」という。）に委託された「令和6年度島根県在宅医療介護連携推進事業（以下、「推進事業」という。）」の仕様書3. 事業内容の（2）在宅医療提供体制の推進のための各種取組の実施の②在宅医療介護連携推進事業研究会及び研修会等の開催及び⑤市町村を含めた医療介護連携の推進に基づき、以下のとおり、試行的に運用するものとする。

（1）事業主体 委員会及び研究会（研究会開催要領参照）

（2）講師派遣及び助言・相談の要件等

- ① 上記（1）の事業主体が在宅医療介護連携等に資すると認めたものであること。
- ② 講師派遣とは、研修会の講師を派遣することをいう。
- ③ 助言・相談とは、医療介護連携にかかる意見交換等の機会において、助言及び相談等への対応を行うことをいう。
- ④ 上記②及び③については、別添2 講師等一覧より、県医師会が具体的に調整を行うものとする。
- ⑤ 市町村等の自治体からの依頼については、島根県医療政策課を通じて対応するものとする。

（3）推進事業の事業費の運用

県医師会が推進事業により負担するものは、以下のとおりとする。

① 講師派遣に関する事業費

- ・講師謝礼：1回あたり3万円とする。
- ・講師旅費：県医師会の規程に基づき支払うものとする。

② 助言・相談に関する事業費（上記（3）の①を除く）

- ・助言・相談への対応を行う者への謝礼及び旅費については、対応方法や内容に応じて、別途、県医師会の規程に基づき支払うものとする。

2. 申し込み及びお問い合わせ先

各郡市医師会及び関係団体からは、別紙のファックス用紙により、県医師会事務局あて申込みをするものとし、後日、個別に県医師会事業担当より連絡調整を行うものとする。

この要項を活用して、令和6年度には3か所（自治体1、医師会関係者2）からのご要望があり、意見交換や調整を行った上で、以下の研修会へ講師を派遣した。

○大田在宅医療情報連携ネットワーク（みかめの輪）研修会への講師派遣

日時：令和6年10月24日（木）午後7時～8時半

場所：あすてらす

内容：1）在宅医療アンケート報告（20分）

2）訪問看護アンケートならびにまめネットを用いた在宅看取り症例提示（10分）

3）講演

演 題「在宅医療における情報通信技術（ICT）の利用」（60分）

講 師：医療法人医純会すぎうら医院 院長 杉浦弘明先生

参加者：大田市医師会員、大田市内の病院関係者、訪問看護ステーション、行政及び介護福祉関係者（65人）

（2）大田在宅医療情報連携ネットワーク（みかめの輪）の取組み

出典：令和6年度島根県地域包括ケアシステム関係機関連絡会議『地域の医療と介護を考えるトップセミナーvol.3』報告書より

みかめの輪事務局 大田シルバークリニック院長 岡田和悟先生

大田市は、県西部の各市と同様に過疎と高齢化（2020年高齢化率40.4%）が進んだ人口密度の低い地域である。当地での在宅医療を行うにあたって、従来の訪問看護ステーションとの連絡は、月1回の文書通知と急ぎの場合の電話・FAX・写真などの手段で、迅速性に欠ける部分が見られた。2024年12月より始まったマイナンバー保険証を始め、最近の医療デジタルトランスフォーメーション(DX)は著しく、特に令和6年度の診療報酬改定を機に、大きな変革期を迎えようとしている。そこで診療所と訪問看護ステーション間の情報共有ツールとして、島根県内の医療情報ネットワークとして、インフラが整備され、かつセキュリティも整っている「しまね医療情報ネットワーク（まめネット）」を利用して、2024年5月より大田市内の4診療所と4訪問看護ステーションが、在宅医療情報連携ネットワークを作り、その通称を「みかめの輪」とした。在宅・施設入所中の患者さんと家族より包括的同意を得た上で実施したのべ件数は、2024年12月末で17件であった。

1）最初の活動として大田市における在宅医療の現状と在宅医療の場での情報通信技術（ICT）の利用状況を調査し、今後の在宅医療の課題と解決方法を探る目的でアンケート調査を実施した。

内科系診療所などの20医療機関を対象として、2024年7月に在宅医療の実態に関するアンケートを実施し、85%の回答を得た。訪問診療は、634人を対象に延べ訪問1,309回行われており、在宅が44%、施設が56%であった。往診も117人を対象に延べ155回実施されていた。11医療機関が24時間対応しており、過去1年間の在宅

看取り実績は、総数 155 件であった。

連携先で重要なものは、訪問看護ステーション・地域の基幹病院・ケアマネジャーの順であり、多職種連携には、連携についての協議・交流や意見交換・相談窓口の必要性が高かった。円滑な病診連携に必要とされる項目は、緊急入院への病院対応・退院前の情報提供・終末期 ACP などであった。

ICT の利用については、9 割近くの診療所で電子カルテを使用しており、マイナ保険証にも対応していたが、利用率は 10% 未満が多かった。まめネットの利用状況は、同様に 9 割で利用されており、連携カルテサービス・健診情報管理サービス・在宅情報共有サービスの順で利用されていた。

6 つの訪問看護ステーションへのアンケートでは、404 人の利用があり、97% が在宅であった。1 年間の看取りが 28 件あった。まめネットの情報共有を開始した段階であったが、迅速かつ直接的な意見交換ができる点で概ね好評な反応であった。

2) 上記のアンケート結果を踏まえて、10 月に島根県在宅医療介護連携推進事業研究会より出雲市の杉浦弘明先生を講師派遣して頂き、「在宅医療における情報通信技術（ICT）の利用」をテーマに研修会を実施した。

また 12 月には、地域の基幹病院である大田市立病院との合同医学会「第 17 回石見銀山医学会」において発表し、病院との意見交換を行った。さらに 1 月には県央保健所主催の在宅医療懇話会においても情報提供・意見交換を実施した。

最後に：今後もますます医療 DX が推進される見込みであり、それへの対応が必要とされる。地域における在宅医療においても ICT を利用した情報共有が可能であり、大田市におけるこの取組みの輪が、さらに広がり、より活用されることが望まれる。

（３）松江圏域における病院協定と今後について（寄稿）

松江市・島根県共同設置松江保健所 所長 竹内俊介

2025 年、団塊の世代が 75 歳以上になるとされ、高齢化社会がいよいよ本格的になってきました。国立社会保障・人口問題研究所によると松江圏域の 15 年後、2040 年の推計では、総人口は 2025 年の 236,826 人から 197,106 人に減少するのですが、85 歳以上人口は 15,883 人から 22,267 人に増加するとされています。

現在でも高齢化の影響は救急搬送にもあらわれており、消防庁の統計では高齢者の救急搬送の平成 22 年と令和 2 年の比較で、「脳疾患」、「心疾患等」、「呼吸器系疾患」は 20 万人前後とさほど増えてはいないのですが、「症状・徴候・診断名不明確」が 46.8 万人から 75.6 万人とこれが大幅に増加しています。

松江市消防の令和 5 年の年報でも、高齢者の救急搬送は増加の一途をたどっており、令和 5 年は 4,954 人、救急搬送全体の 7 割を占めています。

救急搬送を受け入れている主な3病院、松江赤十字病院、松江市立病院、松江生協病院では応需率ほぼ100%で対応していますが、急性期を過ぎた高齢患者の転院先に苦慮する場面も増えてきました。それが顕著になったのが新型コロナの流行でした。この頃後方病院も含め病床逼迫の状況と病院間の協力の確認のため病院長 Web 会議を開催してきました。

病院完結型医療から地域完結型の医療へ、病院間の連携・協力を加速しないと高齢化の進行に対応できないことが誰の目にも明らかになってきました。そこで保健所では令和6年5月に松江圏域地域医療市民フォーラムを開催し、直接県民、市民の方々に地域医療構想、地域完結型医療についてシンポジウムを交え説明する機会を設けました。新型コロナ流行時の経験から、圏域の病院間の連携・協力の機運が高まってきており、それが形となったのが令和6年12月19日に執り行われた松江圏域病院協定調印でした。

この調印式の後、今シーズンのインフルエンザの大流行の際に松江赤十字病院、松江市立病院は一時救急車の受入れを制限せざるを得ない状況になりましたが、病院間の協力、松江市医師会、松江記念病院、松江市薬剤師会による休日診療所によりなんとか医療崩壊という最悪の事態は免れましたが、大きな課題が残りました。

国の地域医療構想の議論でも高齢者救急が大きな課題になっており、今のよう高齢者の軽症、中等症も含めた全ての救急搬送を急性期病院が受け入れることが不可能になってきています。そこで在宅患者のかかりつけ医、介護施設の医師、嘱託医が重症化する前に訪問診療、入院を勧めることにより、重症化し救急搬送に至る患者を減らしていくことが必要とされています。救急搬送された高齢者の42%に低栄養リスクがあり、26%が低栄養であったというデータもあります。回復期・慢性期病院はリハビリ、低栄養の改善も含め、在宅医療における重症化予防の後方支援としての機能が期待されており、かかりつけ医やケアマネジャーとの連携強化が必要となっています。

県医師会におかれては医療と介護の連携のあり方について熱心に検討がされています。この連携が高齢者の重症化リスクを低減し、病院の病床逼迫を招かない重要な取組みに繋がると考えています。

今後、松江圏域病院協定は急性期病院、回復期・慢性期病院間の連携・協力にとどまらず、在宅医療・介護との連携も視野に入れていく必要を感じております。松江圏域の医師会の先生方のご協力なくしては地域医療は守れないと考えており、今後一層の取組みの深化を期待しています。

3. データから見た在宅医療介護連携を取り巻く現状と課題

在宅医療介護連携推進事業研究会では、それぞれの立場から様々な意見をいただいているが、常に現場が最前線であり、その実態を、声にし、形にして伝えていくことが関係者との連携に繋がると考えている。

そこで研究会では、関係団体と情報共有をしながら、誇りをもって互いを敬い理解を深め、それぞれの地域で協力して取組むことを目指している。

【概要】現場の実態を伝えるための視点 ～島根県の地域別データから～

○人口の推移と世帯構成の変化

- ・総人口は減少、65歳以上人口も令和4年（2022年）10月をピークに全市町村で減少
- ・65歳以上の一般世帯のうち単身世帯は増え、85歳以上の6人に1人が単身世帯
- ・年間の死亡数は、約1万人越え
- ・介護医療院や老人ホーム、自宅での死亡数は増え、介護老人保健施設の死亡数は減少

○在宅医療介護のサービスの現状

- ・病院の病床数は減少、一般病床の病床利用率は73.7%、平均在院日数は16.1日
- ・病院からの退院者の約6割は家庭へ、病院からの介護保険施設入所は年々減少
- ・病院の約半数、診療所の約4割で在宅患者訪問診療を実施
- ・介護保険の費用額は令和3年（2021年）から減少
- ・介護保険施設（定員数）、在宅サービス事業所（箇所数）は減少
- ・介護保険施設の利用率は低下、小規模施設になるほど経営に影響
- ・特別養護老人ホームの入所申し込み者数は、この10年で半数以下に減少
- ・居宅サービス事業所数は減少、サービス付き高齢者住宅等と訪問看護事業所は増加

○これからどうするか

- ①人口減少や人材確保が難しい島根県の現状を踏まえ、医療や介護保険等の安定的事業運営をすることで安心して住み続けられるまちづくりを目指すため、国一律の制度の見直しに向けた意見のとりまとめが必要ではないか。
- ②医療や介護保険等の事業運営が困難な地域を含め、自治体との情報共有や協働により、地域ごとの在宅療養支援のあり方を模索していく必要があるのではないか。
- ③研究会の各団体においては、協力して、人材育成や資質の確保のための取組みを継続していく。

その上で、地域の現実的課題に向き合いながら、人生の最期をどのように迎えるかという不安を軽減できるよう、わがまちから医療や介護の火を消さないための施策について、島根から情報発信をしていく。

(1) 人口の推移と世帯構成の変化

1) 65 歳以上人口は全ての市町村で減少

令和 2 年（2020 年）の国勢調査では総人口は 671,126 人、世帯数は 269,892 世帯である。

国勢調査では、世帯の形態を①一般世帯とそれ以外の②施設等の世帯の 2 つに区分され、3 か月以上にわたって住む場合に計上される。

「施設等の世帯」とは、学校の寮・寄宿舎の学生・生徒、病院・療養所などの入院者（入院期間が 3 か月にならない人は自宅）、社会施設の入所者、自衛隊の営舎内・艦船内の居住者、矯正施設の入所者などが計上され、有料老人ホームとして登録されているサービス付き高齢者住宅は、社会福祉施設に分類される。

ただし、有料老人ホームであるサービス付き高齢者住宅等は「一般型」と「介護付き」等の種類によって、「一般型」は①一般世帯へ、「介護付き」は②施設等の世帯へ計上されること、また、夫婦で個室に同居の場合は①一般世帯へ計上されること、②施設等の世帯の場合は入居者人数にかかわらず 1 棟を 1 世帯として計上することなどから、サービス付き高齢者住宅の入居者は個別に①②の双方に計上される。

市町村別の②施設等の世帯数は浜田市、②施設等人口は松江市が最も多い（図表 1）。

(図表 1) 市町村別の総人口（全年齢）とその世帯数

出典根拠：2020 年国勢調査

2020年国勢調査 第1-1表 男女別 人口、世帯の種類別 世帯数及び世帯人員	人口総数 (全年齢)	世帯総数 (全世帯数)	①一般世帯	②施設等の 世帯	①一般世帯 の人口	②施設等の 世帯の人口
市町村名/単位	人	世帯	世帯	世帯	人	人
松江市	203,616	85,593	85,329	264	195,979	7,637
安来市	37,062	12,835	12,798	37	35,880	1,182
雲南市	36,007	12,432	12,391	41	35,021	986
奥出雲町	11,849	4,356	4,341	15	11,421	428
飯南町	4,577	1,769	1,754	15	4,280	297
出雲市	172,775	64,408	64,211	197	168,073	4,702
大田市	32,846	13,343	13,296	47	31,687	1,159
川本町	3,248	1,407	1,396	11	2,961	287
美郷町	4,355	1,844	1,835	9	4,153	202
邑南町	10,163	3,994	3,958	36	9,254	909
浜田市	54,592	24,370	23,821	549	51,063	3,529
江津市	22,959	9,953	9,894	59	21,737	1,222
益田市	45,003	18,870	18,805	65	43,208	1,795
津和野町	6,875	3,090	3,084	6	6,686	189
吉賀町	6,077	2,833	2,822	11	5,694	383
海士町	2,267	1,068	1,060	8	2,119	148
西ノ島町	2,788	1,415	1,409	6	2,672	116
知夫村	634	350	340	10	608	26
隠岐の島町	13,433	5,962	5,918	44	12,750	683
島根県	671,126	269,892	268,462	1,430	645,246	25,880

島根県統計調査課による推計人口から 65 歳以上人口の動向をみると、令和 4 年（2022 年）から令和 6 年（2024 年）にかけては全市町村において減少している（図表 2：65 歳以上人口の増減の「増減 1 R4-R6」）。

（図表 2）65 歳以上人口の推移 出典根拠：島根県統計調査課推計人口 2021 年-2024 年

データ概要	総人口と総世帯数		世帯平均人数	65歳以上人口				65以上人口の増減		
市町村	①全年齢人口 2024. 10. 1現在	②総世帯数 2024. 1月現在	①/②	2024. 10. 1 現在 (R6)	2023. 10. 1 現在 (R5)	2022. 10. 1 現在 (R4)	2021. 10. 1 現在 (R3)	増減 1 R4-R6	増減 2 R3-R6	増減 3 R2-R6
松江市	197,280	91,796	2.15	60,659	60,768	60,880	60,717	-221	-58	234
安来市	34,475	14,264	2.42	13,476	13,579	13,720	13,814	-244	-338	-397
雲南市	33,306	13,570	2.45	13,902	14,020	14,202	14,334	-300	-432	-525
奥出雲町	10,769	4,645	2.32	5,055	5,113	5,199	5,258	-144	-203	-228
飯南町	4,198	2,021	2.08	2,033	2,048	2,083	2,115	-50	-82	-82
出雲市	170,677	69,638	2.45	52,342	52,306	52,406	52,334	-64	8	146
大田市	30,499	15,415	1.98	12,859	12,991	13,088	13,193	-229	-334	-416
川本町	3,008	1,609	1.87	1,321	1,346	1,392	1,410	-71	-89	-120
美郷町	3,893	2,048	1.90	1,889	1,912	1,963	2,033	-74	-144	-195
邑南町	9,280	4,664	1.99	4,307	4,393	4,483	4,552	-176	-245	-276
浜田市	50,755	25,311	2.01	18,966	19,109	19,226	19,500	-260	-534	-553
江津市	21,131	11,143	1.90	8,654	8,737	8,818	8,931	-164	-277	-365
益田市	42,367	21,229	2.00	16,955	17,092	17,188	17,271	-233	-316	-249
津和野町	6,193	3,328	1.86	3,124	3,217	3,319	3,309	-195	-185	-213
吉賀町	5,511	3,020	1.82	2,584	2,622	2,651	2,694	-67	-110	-139
海士町	2,275	1,258	1.81	871	878	890	894	-19	-23	-34
西ノ島町	2,552	1,485	1.72	1,207	1,236	1,250	1,281	-43	-74	-82
知夫村	579	355	1.63	264	273	275	285	-11	-21	-20
隠岐の島町	12,648	6,977	1.81	5,394	5,509	5,580	5,569	-186	-175	-178
合計	641,396	293,776	2.18	225,862	227,149	228,613	229,494	-2,751	-3,632	-3,692

*65 歳以上人口：島根県統計調査課（市町村別推計人口）

*総世帯数：政府統計の総合窓口（e-Stat）住民基本台帳に基づく、人口動態及び世帯数調査
ただし、令和 2 年（2020 年）の 65 歳以上人口は国勢調査の数値と比較して増減を算出

市町村の介護保険事業計画における人口や要介護認定者数の推計値を踏まえると、人口減少に加えて、世帯平均人数が 2 人以下の少人数世帯の市町村も多くなることが想定される（図表 2）。このことから、ゴミ出しや買い物といった地域での基本的な生活基盤への影響や医療機関から遠隔となる地域への診療体制、地域の見守りなどの自治組織の活動、空き家の増加などへの防犯体制、金融機関の窓口や交通手段の確保などの日常生活上の課題を念頭に、在宅療養する際の課題や今後の需要等について、自治体や関係者、住民とが一体となって対応をしていく必要がある。

2) 65 歳以上の一般世帯の単身世帯は増えている

令和 2 年（2020 年）の国勢調査による全年齢の一般世帯数は 268,462 世帯と、平成 27 年（2015 年）から 4,382 世帯増加しているが、松江市、安来市、出雲市、吉賀町、海士町、知夫村では増加するものの、その他の市町村では減少している（図表 3 の⑨）。

令和 2 年（2020 年）の 65 歳以上の一般世帯数 139,123 世帯（図表 3 の③）のうち単身世帯は 35,331 世帯（図表 3 の④）と、全県では 25.4%を占め、4 世帯に 1 世帯が単身世帯である。なお、この 65 歳以上の単身世帯数は、平成 27 年（2015 年）の 31,636 世帯と比べると増えているものの、川本町、美郷町、海士町では減少している（図表 3 の⑦⑧）。

また、前述の「施設等の世帯」の人口 25,880 人（図表 1 の②）のうち 65 歳以上の人口は 17,663 人（図表 3 の⑤）とその 68.2%を占めている。

（図表 3）65 歳以上の世帯構成

出典根拠：国勢調査 2020 年、2015 年

データ 年月日	令和2年（2020年）国勢調査							平成27年（2015年） 国勢調査		2015-2020年	2015-2020年
市町村	①65歳以上人口 (人)	②全年齢の 一般世帯の 総数	③65歳以上 一般世帯数	③/②	④再65歳 以上の単身 世帯数	④/③	⑤65歳以上の 施設等世帯の 人口（人）	⑥全年齢の 一般世帯の 総数	⑦再65歳 以上の単身 世帯数	⑧65歳以上の 単身世帯数増 減(④-⑦)	⑨全年齢の一 般総世帯数増 減(②-⑥)
松江市	60,425	85,329	36,398	42.7	9,384	25.8	5,159	82,781	8,201	1,183	2,548
安来市	13,873	12,798	8,165	63.8	1,545	18.9	1,003	12,772	1,305	240	26
雲南市	14,427	12,391	8,571	69.2	1,620	18.9	841	12,475	1,266	354	-84
奥出雲町	5,283	4,341	3,139	72.3	654	20.8	180	4,452	563	91	-111
飯南町	2,115	1,754	1,237	70.5	324	26.2	229	1,828	298	26	-74
出雲市	52,196	64,211	31,264	48.7	5,913	18.9	3,757	59,945	5,037	876	4,266
大田市	13,275	13,296	8,304	62.5	2,337	28.1	930	13,572	2,258	79	-276
川本町	1,441	1,396	869	62.2	298	34.3	138	1,448	308	-10	-52
美郷町	2,084	1,835	1,289	70.2	442	34.3	173	2,002	466	-24	-167
邑南町	4,583	3,958	2,611	66.0	781	29.9	579	4,186	746	35	-228
浜田市	19,519	23,821	12,076	50.7	3,849	31.9	1,658	24,399	3,748	101	-578
江津市	9,019	9,894	5,829	58.9	1,994	34.2	647	10,071	1,836	158	-177
益田市	17,204	18,805	10,590	56.3	3,126	29.5	1,223	18,982	2,737	389	-177
津和野町	3,337	3,084	2,137	69.3	734	34.3	124	3,293	681	53	-209
吉賀町	2,723	2,822	1,608	57.0	553	34.4	343	2,801	546	7	21
海士町	905	1,060	556	52.5	179	32.2	62	1,045	194	-15	15
西ノ島町	1,289	1,409	808	57.3	305	37.7	107	1,496	273	32	-87
知夫村	284	340	193	56.8	93	48.2	10	330	86	7	10
隠岐の島	5,572	5,918	3,479	58.8	1,200	34.5	500	6,202	1,087	113	-284
島根県	229,554	268,462	139,123	51.8	35,331	25.4	17,663	264,080	31,636	3,695	4,382

* 国勢調査の世帯区分：住民票の届出に関係なく 10 月 1 日現在で、既に 3 か月以上住んでいる人又は 3 か月以上にわたって住むことになっている人の世帯区分で計上。

ただし、以下の（注）に留意すること（島根県統計調査課を通じて総務省へ確認済み）。

（注）一般型のサービス付き高齢者住宅は、一般世帯として計上。

夫婦で個室に入居の場合は、一般型又は介護付き住宅に限らず、一般世帯へ計上。

介護付きのサービス付き高齢者住宅は施設等世帯とし、入居者数に関わらず 1 棟ごとに 1 世帯で計上。

3) 85 歳以上の一般世帯人口の 6 人に 1 人は単身世帯

令和 2 年（2020 年）の国勢調査による一般世帯（施設等の世帯を除く）の総人口は 645,246 人、65 歳以上人口は 227,881 人である。この 65 歳以上人口のうちの単身世帯人口は 35,331 人で、6 人に 1 人（15.5%）が単身世帯である（図表 4 の①②④⑤）。

85 歳以上の単身世帯人口は 8,349 人で、一般世帯の年齢区分別の人口 49,931 人の 6 人に 1 人（16.7%）であるが、約 2～3 割を占める市町村もある（図表 4 の②④⑤）。

島根県介護保険事業支援計画の要介護認定者の状況から、65 歳から 74 歳までの認定率は 4.1%、75 歳以上からは 33.7%と、日常生活への何らかの支援が必要となる率が高くなることから、75 歳以上の単身世帯人口 20,678 人については、日常生活の変化に呼応できるよう、地域包括支援センター等による把握が必要となってくる（図表 4 の④）。

（図表 4）一般世帯人口における 65 歳以上、85 歳以上の単身世帯の人口

出典根拠：2020 年国勢調査

2020年国勢調査 市町村別の男女総人口 (人)		①一般世帯 の総人口 (人)	②一般世帯の年齢区分別の 人口 (人)			③一般世帯の年齢区分別の 人口構成割合②/① (%)			④一般世帯における年齢区 分別の単身世帯人口(人)			⑤一般世帯における各年齢 区分別人口に占める単身世 帯人口割合④/② (%)		
			(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)	(再掲)
			65歳以上	75歳以上	85歳以上	65歳以上	75歳以上	85歳以上	65歳以上	75歳以上	85歳以上	65歳以上	75歳以上	85歳以上
松江市	203,616	195,979	59,498	31,598	12,185	30.4	16.1	6.2	9,384	5,392	2,084	15.8	17.1	17.1
安来市	37,062	35,880	13,835	7,521	2,962	38.6	21.0	8.3	1,545	902	321	11.2	12.0	10.8
雲南市	36,007	35,021	14,422	7,878	3,524	41.2	22.5	10.1	1,620	929	411	11.2	11.8	11.7
奥出雲町	11,849	11,421	5,130	2,888	1,283	44.9	25.3	11.2	654	386	168	12.7	13.4	13.1
飯南町	4,577	4,280	2,114	1,254	618	49.4	29.3	14.4	324	189	95	15.3	15.1	15.4
出雲市	172,775	168,073	51,944	27,198	10,902	30.9	16.2	6.5	5,913	3,191	1,202	11.4	11.7	11.0
大田市	32,846	31,687	13,264	7,284	3,110	41.9	23.0	9.8	2,337	1,439	624	17.6	19.8	20.1
川本町	3,248	2,961	1,433	836	366	48.4	28.2	12.4	298	196	81	20.8	23.4	22.1
美郷町	4,355	4,153	2,084	1,203	559	50.2	29.0	13.5	442	296	134	21.2	24.6	24.0
邑南町	10,163	9,254	4,582	2,666	1,290	49.5	28.8	13.9	781	508	253	17.0	19.1	19.6
浜田市	54,592	51,063	19,445	10,545	4,203	38.1	20.7	8.2	3,849	2,344	933	19.8	22.2	22.2
江津市	22,959	21,737	9,008	4,901	2,050	41.4	22.5	9.4	1,994	1,243	558	22.1	25.4	27.2
益田市	45,003	43,208	17,017	8,997	3,559	39.4	20.8	8.2	3,126	1,812	703	18.4	20.1	19.8
津和野町	6,875	6,686	3,337	1,932	819	49.9	28.9	12.2	734	490	211	22.0	25.4	25.8
吉賀町	6,077	5,694	2,720	1,571	728	47.8	27.6	12.8	553	350	139	20.3	22.3	19.1
海士町	2,267	2,119	905	493	208	42.7	23.3	9.8	179	98	45	19.8	19.9	21.6
西ノ島町	2,788	2,672	1,289	668	283	48.2	25.0	10.6	305	176	79	23.7	26.3	27.9
知夫村	634	608	284	151	56	46.7	24.8	9.2	93	54	18	32.7	35.8	32.1
隠岐の島町	13,433	12,750	5,570	2,906	1,226	43.7	22.8	9.6	1,200	683	290	21.5	23.5	23.7
島根県	671,126	645,246	227,881	122,490	49,931	35.3	19.0	7.7	35,331	20,678	8,349	15.5	16.9	16.7

4) 死亡数は年間約1万人超え

令和2年(2020年)以降からは、新型コロナウイルス感染症による影響があると考えられ、市町村によってばらつきがあるものの、令和3年(2021年)から令和6年(2024年)の平均死亡数は10,257人と、全県で1万人を超えている(図表5)。

厚生労働省の人口動態統計による死亡の場所別にみた死亡数をみると、介護医療院や老人ホーム、自宅での死亡数が増え、介護老人保健施設での死亡数は減少している(図表6)。年間約1万人を超える看取りに対して、医療介護の現場だけでなく、救急搬送などを含め、自治体の課題として対応策が求められる。

(図表5) 島根県推計人口による死亡数(前年10月1日～当該年9月30日)の動向

出典根拠: 島根県推計人口第4-1表参照 市町村別推計人口・人口動態2021年-2024年

前年10月1日から 当該年9月30日まで の人口動態	死亡総数(人)					増減(人)
	令和3年 (2021年)	令和4年 (2022年)	令和5年 (2023年)	令和6年 (2024年)	2021-2024年 平均死亡数 (人)	2021年- 2024年
松江市	2,475	2,577	2,702	2,767	2,630	292
安来市	603	584	609	611	602	8
雲南市	623	656	707	662	662	39
奥出雲町	227	244	267	229	242	2
飯南町	100	99	101	93	98	-7
出雲市	2,218	2,293	2,343	2,299	2,288	81
大田市	608	600	653	634	624	26
川本町	75	56	76	56	66	-19
美郷町	96	122	111	98	107	2
邑南町	218	222	248	227	229	9
浜田市	828	966	910	925	907	97
江津市	415	420	441	415	423	0
益田市	724	723	760	790	749	66
津和野町	138	127	178	162	151	24
吉賀町	120	121	133	126	125	6
海士町	34	26	35	28	31	-6
西ノ島町	63	76	55	67	65	4
知夫村	9	14	5	10	10	1
隠岐の島町	231	229	244	291	249	60
島根県	9,805	10,155	10,578	10,490	10,257	685

(図表6) 死亡の場所別にみた都道府県別死亡数(厚生労働省人口動態統計(第5.7表))

島根県死亡場所別死亡数（人）			施設内							施設外		
年次		死亡総数 （人）	施設内総 数（人）	病院	診療所	介護医療 院・介護老 人保健施設	再掲）介護 医療院	再掲）介護 老人保健施 設	老人ホーム	施設外総 数（人）	自宅	その他
平成29年	2017年	9,694	8,478	6,960	58	348	—	348	1,112	1,216	1,009	207
平成30年	2018年	9,724	8,419	6,900	36	348	38	310	1,135	1,305	1,043	262
令和元年	2019年	9,710	8,509	6,897	46	410	106	304	1,156	1,201	988	213
令和2年	2020年	9,585	8,271	6,480	54	461	187	274	1,276	1,314	1,116	198
令和3年	2021年	9,851	8,437	6,593	45	475	244	231	1,324	1,414	1,227	187
令和4年	2022年	10,434	8,895	6,899	39	478	248	230	1,479	1,539	1,300	239
令和5年	2023年	10,461	9,040	7,005	41	515	301	214	1,479	1,421	1,214	207

*人口動態統計は1月～12月 / 図表6の(再掲)介護老人保健施設は、介護医療院を除いた計算値

(参考) 人口動態統計からみる看取りの場所：市町村別（令和４年（2022 年）まで）

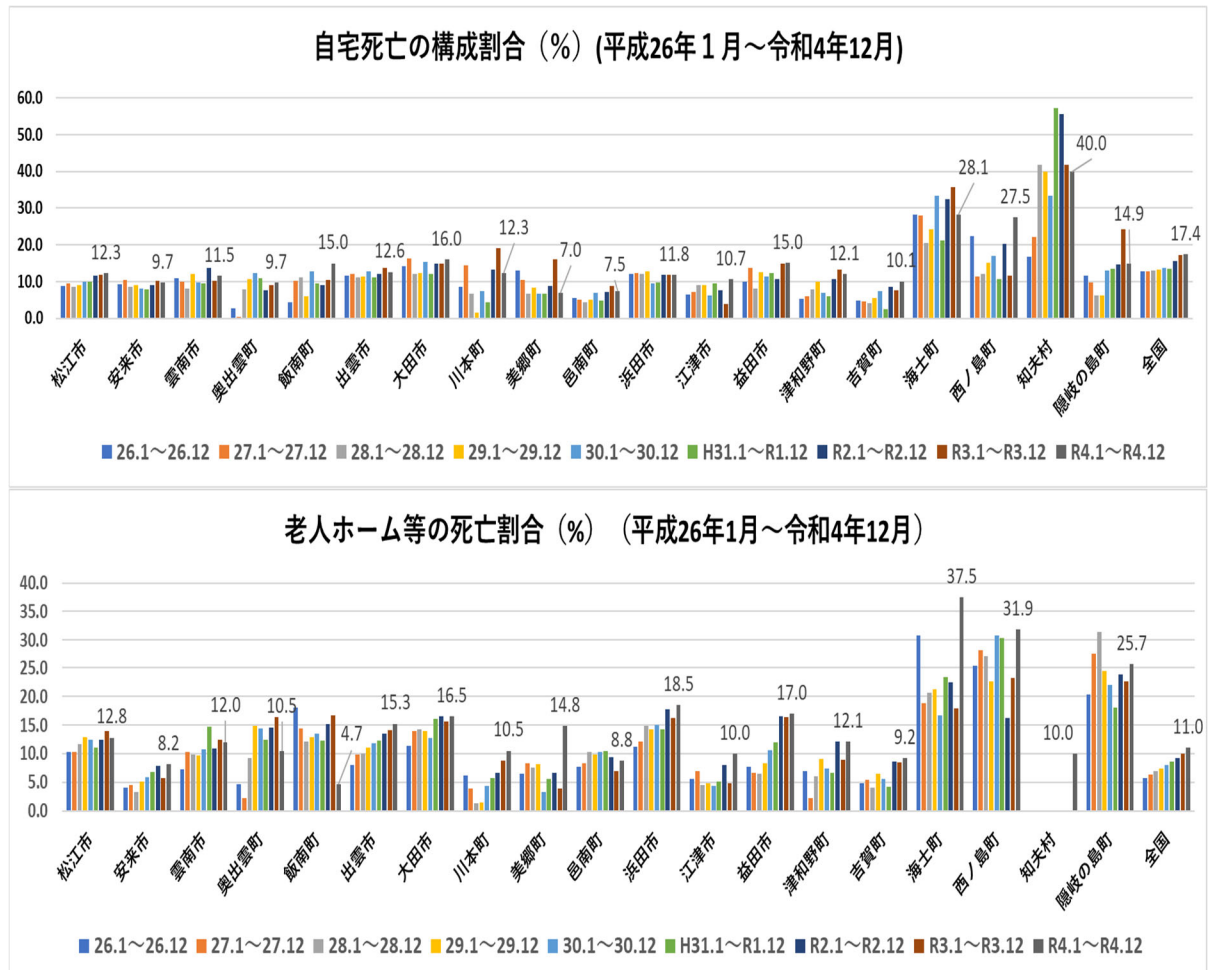
出典根拠：「政府統計の総合窓口（e-Stat）」：厚生労働省 HP「在宅医療にかかる地域別データ集」

【分類の定義（死亡診断書（死体検案書）記入マニュアル（令和３年度版）厚生労働省）】

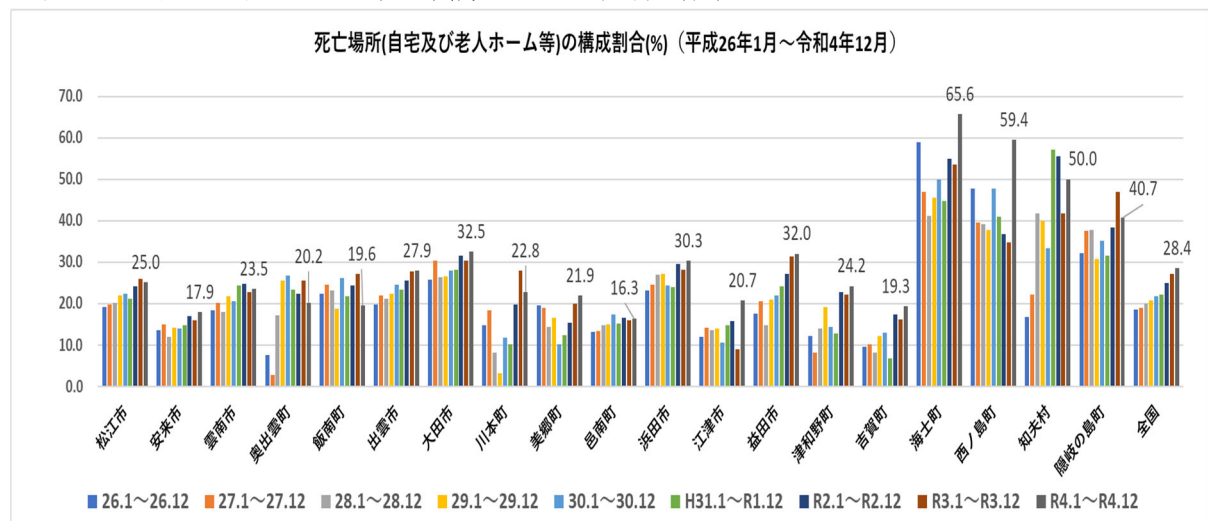
○老人ホーム：養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム及び有料老人ホーム

○自宅：自宅、グループホーム、サービス付き高齢者住宅（有料老人ホームを除く賃貸住宅）

市町村別の死亡場所（構成割合） 平成 26 年（2014 年）－ 令和 4 年（2022 年）



試行：自宅及び老人ホーム等の場所別の死亡割合（％）



(2) 在宅医療等の提供状況

1) 病院の病床数及び外来患者数は減少、一般病床の病床利用率は 73.7%

厚生労働省の医療施設調査及び病院報告によれば、島根県内の病院の病床数は平成 18 年（2006 年）から年々減少している（図表 7）。

また、在院患者数は平成 15 年（2003 年）から、外来患者数は平成 13 年（2001 年）から年々減少している（図表 7）。

(図表 7) 島根県の病院病床数及び新入院・退院者数 (単位：施設、床、人)

出典根拠：厚生労働省大臣官房統計情報部「医療施設調査」「病院報告」 島根県医療政策課

和暦		西暦	病院数	病床数	在院患者	新入院	退 院	外来患者	病床利用率(%)
平成	12	2000	60	12,125	3,798,533	91,696	91,466	4,200,508	85.8
	13	2001	60	12,142	3,840,488	94,180	94,196	4,206,108	86.5
	14	2002	59	11,947	3,802,089	96,981	97,030	4,001,394	86.7
	15	2003	59	11,797	3,871,903	103,415	100,264	3,973,245	85.2
	16	2004	59	11,822	3,859,855	106,226	105,471	3,802,233	84.7
	17	2005	58	11,855	3,752,795	106,226	106,045	3,453,888	86.8
	18	2006	60	12,099	3,684,053	105,307	105,931	3,223,283	83.8
	19	2007	60	12,087	3,637,921	105,853	105,840	3,108,513	82.4
	20	2008	57	11,764	3,568,292	103,003	103,432	2,967,020	82.2
	21	2009	56	11,673	3,478,527	100,245	100,260	2,886,334	81.4
	22	2010	54	11,465	3,448,591	101,327	101,330	2,808,720	82.2
	23	2011	54	11,408	3,396,771	102,077	102,340	2,802,069	81.5
	24	2012	54	11,184	3,328,810	102,542	102,506	2,782,431	81.5
	25	2013	53	11,048	3,274,703	101,978	102,136	2,726,995	81.2
	26	2014	52	11,003	3,239,659	104,204	104,258	2,679,437	80.6
	27	2015	51	10,775	3,158,274	105,572	105,505	2,683,381	79.9
	28	2016	51	10,652	3,128,013	106,590	106,770	2,659,002	79.9
	29	2017	51	10,557	3,103,649	106,926	106,905	2,679,449	80.1
	30	2018	49	10,450	3,055,419	106,969	106,984	2,638,631	80
	令和	元	2019	49	10,274	3,033,024	108,048	108,179	2,643,807
2		2020	47	9,848	2,863,990	100,489	101,048	2,470,510	78.2
3		2021	47	9,740	2,801,745	104,762	104,753	2,519,825	78.7

*病床数：各年 10 月現在、在院患者数：各年 10 月末現在

*平成 26 年法律第 83 号「医療介護総合確保推進法」の施行に伴い改正された医療法及び医療法施行規則に基づき地域医療構想で定める「将来の必要病床数（一般病床及び療養病床）」は 2025 年に 6,569 床。

令和 5 年度（2023 年度）の厚生労働省の病院報告によれば、島根県の病床利用率（総数）は 76.5%、一般病床の利用率は 73.7%であった。また、平均在院日数はすべての病床では 26.1 日、一般病床では 15.9 日と中国 5 県の中で最も短い（図表 8）。

（図表 8）病院報告による病床利用率と平均在院日数（令和 5 年度（2023 年度））

出典根拠：厚生労働省 病院報告統計表 4

病院報告 令和5年 (2023) ：年間	病 床 利 用 率 (%)							平 均 在 院 日 数 (日)							
	総 数	精 神 病 床	感染症 病 床	結 核 病 床	療 養 病 床	一 般 病 床	介護 療養 病床	総 数	精 神 病 床	感染症 病 床	結 核 病 床	療 養 病 床	一 般 病 床	介護 療養 病床	介護療養 病床を 除く総数
全 国	75.6	81.6	160.8	26.8	84.1	70.8	75.8	26.3	263.2	13.3	42.1	119.6	15.7	295.7	26.2
鳥 取	75.1	77.1	151.6	17.3	75.0	74.4	49.5	26.2	229.0	13.9	9.9	97.2	16.6	123.8	26.2
島 根	76.5	78.4	76.9	20.4	83.6	73.7	7.9	26.1	237.9	13.7	37.3	102.8	15.9	192.0	26.1
岡 山	71.9	75.5	214.9	31.2	81.1	68.8	88.2	25.7	213.2	13.0	80.7	108.4	17.2	361.6	25.6
広 島	78.5	85.8	298.4	21.3	83.5	73.7	52.5	28.6	305.3	15.1	38.3	107.0	16.4	174.8	28.5
山 口	79.6	84.8	132.8	17.7	84.7	73.6	52.4	36.2	424.5	18.2	77.5	124.2	17.1	603.6	36.2

注：在院患者数は許可（指定）病床数にかかわらず、毎日24時現在に在院している患者数をいう。（病院報告）

このため、感染症病床の在院患者数には、緊急的な対応として一般病床等に在院する者を含むことから病床利用率は100%を上回ることがある。

島根県医療政策課によると、各医療機関からの自主的な報告に基づく 2025 年 7 月 1 日時点の病床数は、現在から 221 床が廃止予定、39 床は介護保険施設へ移行予定で、県内の病院は 46 病院、全体の病床数は 7,367 病床とされている（図表 9）。

（図表 9）二次医療圏域ごとの病床数

出典根拠：島根県保健医療計画 島根県医療政策課（2025 年 7 月 1 日時点の予定として、各医療機関が自主的に選択した機能の状況）

二次 医療圏域	医療 機関 数	全体	内 訳					参 考	
			高度 急性期	急性期	回復期	慢性期	休棟予定	廃止予定	介護保険 施設
松江	13	2,623	441	870	626	670	16	97	13
雲南	5	538	0	252	183	103	0	0	0
出雲	11	2,253	293	995	392	573	0	0	0
大田	4	430	0	249	181	0	0	10	26
浜田	6	810	10	274	168	330	28	15	0
益田	5	578	40	296	153	89	0	99	0
隠岐	2	135	0	111	24	0	0	0	0
総計	46	7,367	784	3,047	1,727	1,765	44	221	39

（注）・表頭「全体」は、2025 年 7 月 1 日時点の病床機能（高度急性期、急性期、回復期、慢性期、休棟予定）の合計。

- ・平成 30 年度報告から、従来の「休棟等」を「休棟予定」「廃止予定」に分けて報告（従来の「休棟等」は、今回の「休棟予定」「廃止予定」欄の合計）。
- ・2025 年 7 月 1 日以前に病床数等の変更が予定されている場合は、2025 年時点の表にその内容を反映。
- ・「介護保険施設」は、介護医療院、介護老人保健施設、介護老人福祉施設等に移行予定のもの。
- ・病床機能等の報告内容について、県で各医療機関へ確認の上、修正している部分を含む。

令和 5 年（2023 年）の病床区分別の病床利用率は、全病床で 76.5%、療養病床 83.6%、一般病床 73.7%であった（図表 10）。

圏域別にみると、一般病床では出雲圏域が 77.8%と最も高く、浜田圏域が 62.8%と最も低い。療養病床では浜田圏域が 90.0%と最も高く、隠岐圏域が 53.4%と最も低い（図表 10）。

（図表 10）病床区分別の病床利用率（R3（2021 年）－ R5（2023 年））

出典根拠：厚生労働省 病院報告第 23 表病床利用率

病床区分		全病床			(再掲) 療養病床			(再掲) 一般病床		
年間(単位：%)		R3(2021年)	R4(2022年)	R5(2023年)	R3(2021年)	R4(2022年)	R5(2023年)	R3(2021年)	R4(2022年)	R5(2023年)
全国		76.1	75.3	75.6	85.8	84.7	84.1	69.8	69.0	70.8
島根県		78.7	77.3	76.5	87.4	86.9	83.6	74.5	72.5	73.7
二次医療圏	松江	78.3	76.0	74.3	85.2	83.1	80.5	76.4	73.6	74.7
	雲南	77.2	74.5	74.0	83.0	82.3	82.4	71.8	67.0	68.8
	出雲	79.7	78.6	79.4	88.8	87.8	88.2	77.2	76.0	77.8
	大田	81.2	80.1	80.3	90.6	86.5	79.4	74.2	74.5	77.3
	浜田	77.7	77.3	77.7	90.5	96.2	90.0	65.3	61.2	62.8
	益田	80.2	81.1	77.3	86.3	84.3	68.9	72.7	74.6	73.0
	隠岐	65.8	62.3	62.6	67.3	64.8	53.4	64.9	61.9	64.7

令和 5 年（2023 年）の病床区分別の平均在院日数は、全病床では 26.1 日、療養病床では 102.8 日、一般病床では 15.9 日であった（図表 11）。

圏域別にみると、一般病床では出雲圏域が 11.6 日と最も短く、松江圏域が 21.1 日と最も長い。療養病床では隠岐圏域が 29.8 日と最も短く、浜田圏域が 253.2 日と最も長い（図表 11）。

（図表 11）病床区分別の平均在院日数（R3（2021 年）－ R5（2023 年））

出典根拠：厚生労働省 病院報告第 24 表病床平均在院日数

病床区分		全病床			(再掲) 療養病床			(再掲) 一般病床		
年間(単位：日)		R3(2021年)	R4(2022年)	R5(2023年)	R3(2021年)	R4(2022年)	R5(2023年)	R3(2021年)	R4(2022年)	R5(2023年)
全国		27.5	27.3	26.3	131.1	126.5	119.6	16.1	16.2	15.7
島根県		26.7	26.9	26.1	113.0	108.7	102.8	16.1	16.3	15.9
二次医療圏	松江	31.1	31.6	30.4	132.4	110.8	104.7	21.0	21.7	21.1
	雲南	31.3	29.9	27.6	82.5	73.5	64.1	19.0	18.8	16.8
	出雲	19.2	19.3	18.9	134.4	121.9	122.9	11.7	11.8	11.6
	大田	29.9	30.1	29.2	44.2	45.4	40.1	15.7	16.0	15.9
	浜田	41.8	41.1	43.0	236.6	278.9	253.2	17.9	17.3	17.3
	益田	28.9	29.2	26.9	151.7	147.8	142.1	16.7	17.4	16.3
	隠岐	14.6	15.8	16.3	19.4	33.4	29.8	11.4	12.2	12.7

令和 5 年（2023 年）の全病院の 1 日平均外来患者数は全県で 6,846 人と、令和 3 年（2021 年）からやや減少傾向にある（図表 12）。

一般病院の動向を圏域別にみると、雲南圏域及び益田圏域を除き減少傾向にあり、中でも浜田圏域では年々減少している（図表 12）。

（図表 12） 1 日平均外来患者数(R3（2021 年）－ R5（2023 年））

出典根拠：厚生労働省 病院報告第 26 表 1 日外来平均患者数

病床区分		全病院			(再掲) 一般病院			
年間(単位：人)		R3(2021年)	R4(2022年)	R5(2023年)	R3(2021年)	R4(2022年)	R5(2023年)	増減R3-R5
島根県		6,904	6,963	6,846	6,468	6,533	6,407	-61
二次医療圏	松江	1,776	1,793	1,763	1,668	1,683	1,648	-20
	雲南	585	600	607	562	577	586	24
	出雲	2,167	2,213	2,141	2,084	2,132	2,061	-23
	大田	569	576	571	534	540	532	-2
	浜田	746	714	693	644	619	597	-47
	益田	693	701	706	608	616	618	10
	隠岐	367	365	365	367	365	365	-2

2) 病院からの退院先は約 6 割が家庭、介護保険施設への入所は年々減少、高度急性期・急性期病床からの転帰から見えること

令和 5 年度（2023 年度）の厚生労働省の病床機能報告によれば、島根県の一般病床及び療養病床を有する 37 病院及び 32 診療所から退棟した者の総数 120,265 人のうち、76,396 人（63.5%）は家庭へ退院し、5,534 人（4.6%）は死亡退院であった（図表 13）。

これは、令和 4 年度も同様の傾向である。

（図表 13）島根県の令和 5 年度（2023 年度）病床機能報告からみた転棟先

出典根拠：厚生労働省病床機能報告（島根県医療政策課）

2023年度（R5）厚生労働省病床機能報告 過去1年間の退棟患者の転帰/病床区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体 (人)	構成割合 (%)
退棟者総数((人) 37病院+32診療所)	27,282	75,021	14,921	3,041	120,265	100
転院・転棟	13,348	15,210	2,294	422	31,274	26.0
家庭へ退院	12,412	53,570	9,382	1,032	76,396	63.5
死亡退院等	921	2,484	861	1,268	5,534	4.6
介護保険施設に入所	259	2,018	1,645	232	4,154	3.5
社会福祉施設・有料老人ホーム等へ入所	339	1,717	725	86	2,867	2.4
その他	3	22	14	1	40	0.0
構成割合 (%)	22.7	62.4	12.4	2.5	100	

(参考) 島根県の令和4年度(2022年度)病床機能報告からみた転棟先

出典根拠: 厚生労働省病床機能報告(島根県医療政策課)

2022年度(R4)厚生労働省病床機能報告 過去1年間の退棟患者の転帰/病床区分	高度急性期	急性期	回復期	慢性期	全体 (人)	構成割合 (%)
退棟者総数((人) 37病院+34診療所)	27,942	78,082	15,040	2,867	123,931	100
転院・転棟	12,861	17,673	1,925	335	32,794	26.5
家庭へ退院	13,680	54,472	9,896	932	78,980	63.7
死亡退院等	796	2,349	757	1,228	5,130	4.1
介護保険施設に入所	211	1,958	1,529	294	3,992	3.2
社会福祉施設・有料老人ホーム等へ入所	376	1,564	738	75	2,753	2.2
その他	18	66	195	3	282	0.2
構成割合(%)	22.5	63.0	12.1	2.3	100	

病床区分を「①高度急性期・急性期」と「②回復期・慢性期」とに区分して転帰をみると、「社会福祉施設・有料老人ホーム等への入所(2,867人)」のうち、「①高度急性期・急性期」からの入所者数が2,056人と約7割を占めており、「②回復期・慢性期」からの811人の2.5倍である(図表14)。これは、令和4年度も同様の傾向で、退院先としての役割を担ってきた介護保険施設への需要の変化が見られる。

(図表14) 島根県の令和5年度(2023年度)「高度急性期・急性期」と「回復期・慢性期」区分別の転棟先

出典根拠: 厚生労働省病床機能報告(島根県医療政策課)

2023年度(R5)厚生労働省病床機能報告 過去1年間の退棟患者の転帰/病床区分	①高度急性期・急性期	②回復期・慢性期	③合計(人) (①+②)	構成割合 ①/③(%)	構成割合 ②/③(%)
退棟者総数((人) 37病院+32診療所)	102,303	17,962	120,265	85.1	14.9
転院・転棟	28,558	2,716	31,274	91.3	8.7
家庭へ退院	65,982	10,414	76,396	86.4	13.6
死亡退院等	3,405	2,129	5,534	61.5	38.5
介護保険施設に入所	2,277	1,877	4,154	54.8	45.2
社会福祉施設・有料老人ホーム等へ入所	2,056	811	2,867	71.7	28.3
その他	25	15	40	62.5	37.5

(参考) 島根県の令和4年度(2022年度)「高度急性期・急性期」と「回復期・慢性期」区分別の転棟先

出典根拠: 厚生労働省病床機能報告(島根県医療政策課)

2022年度(R4)厚生労働省病床機能報告 過去1年間の退棟患者の転帰/病床区分	①高度急性期・急性期	②回復期・慢性期	③合計(人) (①+②)	構成割合 ①/③(%)	構成割合 ②/③(%)
退棟者総数((人) 37病院+34診療所)	106,024	17,907	123,931	85.6	14.4
転院・転棟	30,534	2,260	32,794	93.1	6.9
家庭へ退院	68,152	10,828	78,980	86.3	13.7
死亡退院等	3,145	1,985	5,130	61.3	38.7
介護保険施設に入所	2,169	1,823	3,992	54.3	45.7
社会福祉施設・有料老人ホーム等へ入所	1,940	813	2,753	70.5	29.5
その他	84	198	282	29.8	70.2

同調査の令和４・５年度の「慢性期病床」からの転帰をみると、家庭へ退院が 33.9%、死亡退院等が 41.7%、介護老人保健施設への入所者は 1.9%と半減している（図表 15）。

（図表 15）島根県の「慢性期病床」からの転棟先（R4（2022 年）－ R5（2023 年））

出典根拠：厚生労働省病床機能報告（島根県医療政策課）

再掲）慢性期病床からの転棟先	令和４年度 （2022年度）	令和５年度 （2023年度）	R4-R5増減 （人）	構成割合 （R4）	構成割合 （R5）
退棟患者総数（人）	2,867	3,041	174	100	100
院内の他の病棟へ転棟	146	222	76	5.1	7.3
他の病院、診療所へ転院	189	200	11	6.6	6.6
死亡退院等	1,228	1,268	40	42.8	41.7
家庭へ退院	932	1,032	100	32.5	33.9
介護老人保健施設に入所	107	57	-50	3.7	1.9
介護老人福祉施設に入所	140	126	-14	4.9	4.1
介護医療院に入所	47	49	2	1.6	1.6
社会福祉施設・有料老人ホーム等へ入所	75	86	11	2.6	2.8
その他	3	1	-2	0.1	0.0

３）病院では約半数、診療所では約４割が在宅患者訪問診療料Ⅰを算定

令和６年 10 月 1 日現在の島根県内の病院数は 46 箇所、診療所数は 545 箇所である（休止（７）及び特別養護老人ホームの医務室等（148）を除く）。

また、有床診療所は 307 床、病院の総病床数は 9,565 床である（図表 16）。

（図表 16）圏域別の診療所数及び病院の病床数（令和６年（2024 年）10 月 1 日現在）

出典根拠：島根県 HP 医療政策課：診療所一覧、病院一覧より、集計作成

圏域	郡市医師会 区分	診療所数 （箇所）	有床診療所 病床数 （床）	病院数 （箇所）	総病床数 （床）	再）療養 病床数	再）一般 病床数
松江	松江市医師会	185	111	11	2,969	252	2,002
	安来市医師会	24	17	2	507	106	240
雲南	雲南医師会	29	0	5	642	180	358
出雲	出雲医師会	139	101	11	2,645	611	1,568
大田	大田市医師会	30	67	2	397	45	180
	邑智郡医師会	17	0	2	179	81	98
浜田	江津市医師会	21	5	2	352	144	208
	浜田市医師会	43	6	4	864	115	343
益田	益田市医師会	36	0	3	752	88	441
	鹿足郡医師会	8	0	2	99	0	99
隠岐	島前医師会	4	0	1	44	44	0
	島後医師会	9	0	1	115	0	91
計		545	307	46	9,565	1,666	5,628

* 診療所数は県医療政策課 HP の診療所一覧 R6. 10. 1 現在の 700 箇所より、

- ・ 休止、休止中（７）を除く。
- ・ 特別養護老人ホーム等の医務室、保健所、休日応急診療所、刑務所や大学等の医務室を除く。

島根県医療政策課「医療・介護・保健データ統合分析システム(EMITAS-G)」によると、在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１のイ・ロを算定している医療機関は、23 病院及び243 診療所であった（図表 17）。これは、県内病院の 50%（23 病院/46 病院）、県内診療所の 44.6%（243 診療所/545 診療所）にあたる。近年、診療所医師の年齢や継承者がいないことなどを背景に、閉院する医療機関もあることから、24 時間対応や看取り期等の在宅患者への訪問診療の在り方について、診療所医師の負担軽減や情報共有の在り方、病院との連携など、今後の需要を含めた検討が急がれる。

（図表 17）令和 5 年度（2023 年度）在宅患者訪問診療料の実績のあった病院・診療所

出典根拠：島根県医療政策課 医療・介護・保健データ統合分析システム（EMITAS-G）データ

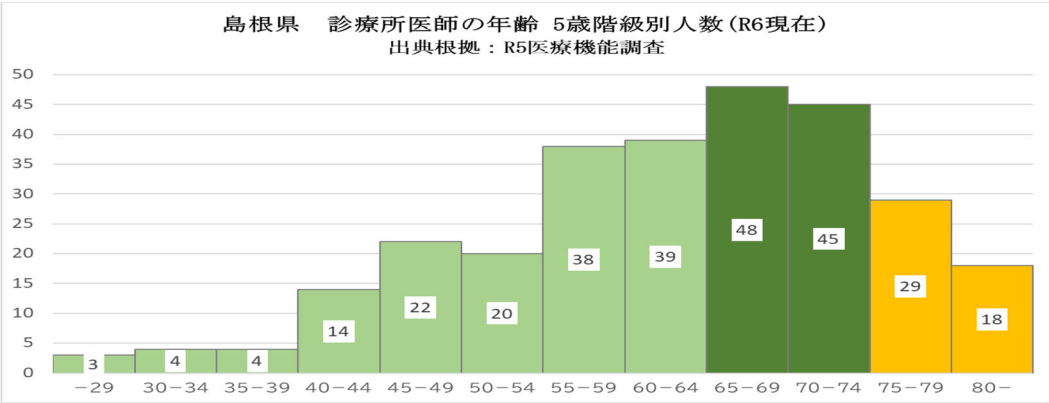
C001 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１イ及びロの合算（国民健康保険及び後期高齢者医療保険）

圏域	①報酬実績のある病院数	②年間診療行為金額（円）	③年間利用実人数（人）	1人当たり単価②/③（円）	郡市医師会	④報酬実績ありの診療所数	⑤年間診療行為金額（円）	⑥年間利用実人数（人）	1人当たり単価⑤/⑥（円）
松江	4	8,095,980	157	51,567	松江市医師会	70	173,213,550	3,214	53,893
					安来市医師会	10	13,218,090	197	67,097
雲南	4	8,603,340	275	31,285	雲南医師会	17	55,953,060	660	84,777
出雲	6	16,176,540	443	36,516	出雲医師会	53	157,034,850	2,535	61,947
大田	2	31,905,510	522	61,122	大田市医師会	19	48,942,300	691	70,828
					邑智郡医師会	9	9,307,560	135	68,945
浜田	2	204,240	4	51,060	江津市医師会	9	16,960,500	254	66,774
					浜田市医師会	23	80,362,620	632	127,156
益田	3	5,450,370	175	31,145	益田市医師会	22	35,167,920	747	47,079
					鹿足郡医師会	3	1,580,640	27	58,542
隠岐	2	3,959,400	72	54,992	島前医師会	3	2,828,610	33	85,715
					島後医師会	5	4,177,560	165	25,319
島根県計	23	74,395,380	1,648	45,143	島根県計	243	598,747,260	9,290	64,451

（参考：島根県医療政策課 在宅患者訪問診療料 1 の算定医療機関数の推移）

島根県/年度 （箇所数）	2018年	2019年	2020年	2021年
	H30	R1	R2	R3
病院	23	22	20	23
診療所	246	247	253	251
合計	269	269	273	274

（参考：島根県医療政策課 令和 5 年度医療機能調査）



島根県医療政策課「医療・介護・保健データ統合分析システム(EMITAS-G)」によると、年間の在宅患者総合診療料（Ⅰ）１のイ・ロの利用実人数は、令和４年度（2022年度）までは年々増加していたが、令和５年度（2023年度）には、減少している（図表18）。

（図表 18）島根県の在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１のイ・ロの実績（病院及び診療所の合計）

出典根拠：医療・介護・保健データ統合分析システム(EMITAS-G)

定義：C0011 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１ イ 同一建物居住者以外の場合

C0011 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１ ロ 同一建物居住者の場合

C0011 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１ イ・ロ 同一建物居住者以外及び同一建物居住者の場合の合計（病院及び診療所）							
西暦	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2018-2023年度
和暦	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成30-令和5年度
診療行為金額（円）	676,313,330	703,165,610	742,123,380	743,497,080	699,428,910	673,142,640	-3,170,690
利用実人数	10,040	10,066	10,429	10,654	10,718	10,568	528

平成30年度（2018年度）からの利用実人数の動向をみると、「在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１ イ 同一建物居住以外（自宅等）」は減少し、「在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１ ロ 同一建物居住者（サービス付き高齢者住宅等の集合住宅）」は年々増加している。年間の給付実績は約1万人であるが、今後の人口減少による利用者の減少が想定される。

（再掲）C0011 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１ イの実績（病院及び診療所の合計）

出典根拠：医療・介護・保健データ統合分析システム(EMITAS-G)

C0011 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１ イ 同一建物居住者以外の場合（病院及び診療所）							
西暦	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2018-2023年度
和暦	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成30-令和5年度
診療行為金額（円）	540,816,920	565,972,710	599,835,120	596,416,320	555,630,480	524,213,040	-16,603,880
利用実人数（人）	5,744	5,700	5,972	6,075	5,996	5,731	-13
1人当たりの単価（円）	94,153	99,293	100,441	98,176	92,667	91,470	-2,684

（再掲）C0011 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１ ロの実績（病院及び診療所の合計）

出典根拠：医療・介護・保健データ統合分析システム(EMITAS-G)

C0011 在宅患者訪問診療料（Ⅰ）１ ロ 同一建物居住者の場合（病院及び診療所）							
西暦	2018年度	2019年度	2020年度	2021年度	2022年度	2023年度	2018-2023年度
和暦	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	平成30-令和5年度
診療行為金額（円）	135,496,410	137,192,900	142,288,260	147,080,760	143,798,430	148,929,600	13,433,190
利用実人数（人）	4,296	4,366	4,457	4,579	4,722	4,837	541
1人当たりの単価（円）	31,540	31,423	31,925	32,121	30,453	30,790	-750

(参考：令和３年度 島根県内の病院及び診療所による在宅訪問診療の実施状況)

出典根拠：島根県医師会「令和３年度 在宅医療介護連携推進事業にかかるアンケート調査」より抜粋

＊当該アンケート調査結果は、島根県医師会 HP に掲載

・令和３年度（2021 年度）に実施した病院・診療所へのアンケート結果（回答率 89.8％）から、2018-2020 年度に、病院で約 6 割、診療所では約 4 割が訪問診療を実施したと回答があった。

島根県 (R3.7月現在)	医療法届出医療 機関数	①保健所、企業 等診療所、特養 の医務室等を除 いた医療機関数	②在宅訪問診療 を実施していると 回答した医療 機関数	構成割合②/① (%)
病院	47	47	29	61.7
診療所	722	571	227	39.8
小計	769	618	256	41.4

・令和３年度（2021 年度）に実施した病院・診療所へのアンケート結果（回答率 89.8％）から、診療所が実施した在宅医療の年間利用実人数は 8,847 人、年間の看取り対応は 1,261 人であった。加算等の算定数を上回る看取り対応がなされていた。

アンケート回答診療所(n=207か所)	回答人数	アンケート回答診療所(n=212か所)	回答人数
在宅医療の年間利用実人数 (人)	8,847	看取り対応をした年間実人数 (人)	1,261
1 診療所あたりの年間患者数 (人)	42.7	1 診療所あたりの年間看取り人数	5.9

(3) 介護保険サービスの提供状況

1) 介護保険施設の整備状況と高齢者住宅等への需要

介護保険制度の見直しにより、介護老人保健施設や介護療養型医療施設から介護医療院への転換等が進み、令和6年(2024年)には、介護保険施設の定員数は8,527床、養護老人ホームやサービス付き高齢者住宅等の定員(床数)又は戸数は7,278で、これらを合計すると15,805(床数又は戸数)となる(図表19)。

(図表19) 市町村別の介護保険施設と住まい等の状況

出典根拠：厚生労働省 介護サービス施設・事業所調査 基本表介護保険施設定員数

島根県高齢者福祉課事業所台帳、 松江市高齢者福祉計画・第9期介護保険事業計画

(p.88)の有料老人ホーム、サービス付き高齢者住宅の定員数(2023年度末時点)掲載

名称等	①	②	③	④	①+②+③+④	⑤	⑥		⑦		⑧	⑤+⑥+⑦+⑧	A+B	再掲) 2020年国 勢調査： 65歳以上 施設世帯
	介護老人保健施設	介護医療院	老人福祉施設	地域密着型特別養護老人ホーム	A.介護保険施設	養護老人ホーム	軽費老人ホーム(ケアハウス)	有料老人ホーム(介護付き・住宅型)	サービス付き高齢者住宅(有料老人ホーム該当)	B.左記のA以外(特定施設を含む)				
データ年月日	2024.7.1現在	2024.12.1現在	2024.6.1現在	2024.6.1現在	小計	2024.4.1現在	2024.4.1現在	2024.7.1現在	2024.7.1現在	2024.7.1現在	小計			
市町村	定員数	定員数	定員数	定員数	定員数	定員数	室数	定員数	室数	定員数	戸数	定員数及び戸数	定員数等	世帯数
松江市	558	283	1,070	174	2,085	110	393	500		1,221	1,483	3,314	5,399	5,159
安来市	130	119	277	40	566	50	50	50	37	41	50	191	757	1,003
雲南市	110	0	370	40	520	80	0	0	41	41	64	185	705	841
奥出雲町	38	60	123	20	241	50	0	0	32	32	0	82	323	180
飯南町	0	0	113	10	123	78	0	0	7	7	0	85	208	229
出雲市	540	90	1,010	78	1,718	130	149	150	674	724	503	1,507	3,225	3,757
大田市	110	42	330	20	502	50	50	50	55	56	127	283	785	930
川本町	36	0	30	0	66	50	0	0	0	0	0	50	116	138
美郷町	0	0	80	0	80	50	0	0	0	0	0	50	130	173
邑南町	90	100	160	0	350	50	46	50	26	50	0	150	500	579
浜田市	317	60	441	49	867	173	50	50	167	169	30	422	1,289	1,658
江津市	100	40	130	29	299	50	0	0	179	193	61	304	603	647
益田市	99	44	280	58	481	130	149	150	48	48	107	435	916	1,223
津和野町	46	0	100	0	146	0	0	0	0	0	0	0	146	124
吉賀町	0	53	60	40	153	60	0	0	0	0	0	60	213	343
海士町	0	0	30	0	30	0	0	0	0	0	0	0	30	62
西ノ島町	0	0	40	0	40	50	0	0	0	0	0	50	90	107
知夫村	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	10
隠岐の島町	70	0	190	0	260	110	0	0	0	0	0	110	370	500
合計	2,244	891	4,834	558	8,527	1,271	887	1,000	1,266	2,582	2,425	7,278	15,805	17,663

なお、サービス付き高齢者住宅や有料老人ホームの中には、特定施設の指定を受けない事業所が増えつつある。介護保険サービス等の今後の需要を見込む中で、高齢者が安心できる住まいの確保と看取りへの対応は重要な課題である。

2) 介護保険施設の在籍者数の減少、利用率の低下

厚生労働省の介護サービス施設・事業者調査をみると、島根県の介護保険施設の定員数に対する利用状況は、介護医療院を除き、年々減少し、2023 年調査では介護老人福祉施設で 94.1%、介護老人保健施設で 82.1%であった（図表 20）。

（図表 20）島根県の介護保険施設の利用率（R1（2019 年）－ R5（2023 年））

出典根拠：厚生労働省介護サービス・事業所調査（調査年の 10 月 1 日現在の状況）

利用状況	①定員数(床)			②在籍者数(人)			利用率(％(②/①))		
	R1(2019年)	R3(2021年)	R5(2023年)	R1(2019年)	R3(2021年)	R5(2023年)	R1(2019年)	R3(2021年)	R5(2023年)
介護老人福祉施設	4,799	4,850	4,834	4,616	4,680	4,547	96.2	96.5	94.1
介護老人保健施設	2,709	2,488	2,602	2,309	2,110	2,136	85.3	84.8	82.1
介護医療院	370	624	624	348	566	576	94.1	90.7	92.3
介護療養型医療施設	188	58	0	163	10	—	86.5	17.2	—
合計	8,066	8,020	8,060	7,436	7,366	7,259			

島根県老人保健施設協会が令和 7 年 1 月に実施した、県内事業所における利用状況調査の結果をみると、入所者総数は 1,806 人、利用率は 82.7%であった（図表 21）。

個別にみると、利用率が 80%以下の施設が 11 施設（36.6%）あり、中には利用率が 60%という施設もあった。また、退所先として家庭が約 4 割、医療機関が約 3 割を占め、年間にターミナルケア（終末期への対応）が無いという施設が 11 事業所あった。退所先は、益田圏域では家庭が最も多く、松江圏域では医療機関が最も多い（図表 21）。地域における介護老人保健施設の役割はさまざまである。

（図表 21）島根県介護老人保健施設の利用状況（令和 6 年（2024 年）11 月末）と退所先

出典根拠：島根県老人保健施設協会 対象事業所：30 事業所、有効回答 30 事業所(回答率 100%)

圏域	①入所定員数（人）	施設数	1施設あたり平均定員数（人）	2024年1月～12月の退所者数（人）と退所先（%）								2024年11月末現在の入所者数（人）と要介護度（%）							
				②年間退所者数（人）	③家庭	④介護福祉施設	⑤サービス付き高齢者住宅	⑥グループホーム	⑦医療機関	⑧ターミナル（死亡）	⑨その他	⑩入所者総計（人）	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	⑪空床数（①－⑩）	⑫利用率（%） ⑩／①
松江	628	8	78.5	662	24.5	13.1	4.2	3.2	41.5	7.7	5.6	532	16.4	19.0	19.7	26.9	18.0	-96	84.7
雲南	148	3	49.3	225	23.1	29.3	1.3	0.9	28.9	4.9	11.6	113	12.4	16.8	23.9	31.0	15.9	-35	76.4
出雲	540	7	77.1	818	45.2	14.3	2.3	5.4	26.0	2.7	3.9	451	16.0	27.5	27.3	19.7	9.5	-89	83.5
大田	236	4	59.0	325	42.2	11.4	4.3	3.4	24.9	7.4	6.5	204	9.3	25.0	25.5	25.5	14.7	-32	86.4
浜田	417	5	83.4	665	49.3	9.3	1.1	2.1	26.8	5.9	5.6	336	11.3	24.4	27.4	24.4	12.5	-81	80.6
益田	145	2	72.5	407	65.8	9.3	1.0	0.7	16.5	2.5	4.2	104	5.8	23.1	26.0	28.8	16.3	-41	71.7
隠岐	70	1	70.0	43	23.3	2.3	0.0	0.0	32.6	32.6	9.3	66	9.1	15.2	18.2	40.9	16.7	-4	94.3
島根県	2,184	30	72.8	3,145	42.2	13.0	2.4	3.0	28.4	5.4	5.5	1,806	13.4	22.8	24.3	25.4	14.2	-378	82.7

研究会における各団体との意見交換では、介護保険施設の利用者の減少、光熱費の高騰や物価高という社会背景も相まって、安定的経営が難しいという報告を聞いている。

研究会における各委員からの具体的な意見は以下のとおりである。

- ①介護人材の不足より施設基準を満たすことができず、定員数の入所を受けられない。
- ②介護老人保健施設における医師の確保が難しい。
- ③入院日数の短縮に伴い、現行の退院から施設入所までに必要となる準備期間では（新規に要介護認定が必要な場合は約2週間程度が必要）対応できない。
- ④要介護認定結果を待つことなく入居でき、医療的ケアや看取りについても外部サービスが利用できるサービス付き高齢者住宅等の住まいへの需要が増え、施設利用の需要が低下している。
- ⑤低所得者であること等を要件として入所した養護老人ホームでは、入所期間中に経済的背景が改善した場合は終末期まで入所の継続ができず退所となることから、終の棲家としての入所先の確保に苦慮している。
- ⑥介護報酬の対価では、光熱費の高騰や物価高等による施設経営への圧迫、他産業の賃金上昇に伴う人材流出など、施設運営が困難な状況が続いており、運営が維持できない。
- ⑦在宅療養者が、急変等に伴う入院を経て再び在宅へ退院する際には、病院と診療所間の情報共有や在宅療養の体制づくりが必要となるが、限られた人材の中で効率的なICTの活用などが十分でない。
- ⑧50床未満の小規模な介護施設においては、安定的な経営を維持することが難しい状況が続いており、個別の事業所の努力だけでは、処遇改善や安定的な運営を維持することが困難な状況となりつつある。

厚生労働省が実施した令和5年度（2023年）の介護事業所実態調査では、島根県の地域区分は「その他」として区分されるが、補助金収入を含めても利用者1人当たり1日の収入と支出の差額はマイナスとなる状況が見受けられる（図表22）。

（図表 22）介護保険施設における利用者1人当たりの収支状況（令和5年度調査結果）

出典根拠：厚生労働省 令和5年度介護事業所経営実態調査

介護事業所経営実態調査 年度		令和5年度（決算年度は令和4年度）		
施設種類		介護福祉施設	介護老人保健施設	介護医療院
調査対象数	調査対象数	2,159	1,191	664
	有効回答数	1,427	611	311
	有効回答率	66.1	51.3	46.8
利用者1人当たり1日の収入(円/日)		地域区分は「その他」（第23表、24表、25表より抜粋）		
	①補助金収入を除く	12,740	13,299	16,400
	②補助金収入を含む	12,867	13,423	16,610
③利用者1人当たり1日の支出(円/日)		13,002	13,654	16,488
収支(③-②)		-135	-231	122

第23表 介護老人福祉施設 1施設・事業所当たり収支額、収支等の科目、地域区分別

第24表 介護老人保健施設 1施設・事業所当たり収支額、収支等の科目、地域区分別

第25表 介護医療院 1施設・事業所当たり収支額、収支等の科目、地域区分別

中でも、収支差額の大きい介護老人保健施設では、令和元年（2019 年）と比べると支出が収入を上回り、定員数が 60 人以下の事業所の厳しい状況が窺える（図表 23）。

島根県内の介護老人保健施設の多くは、前述の図表 21 のとおり、80 人以下の規模が多く、「在宅復帰を目指したリハビリテーションの提供」と「重度な方への対応を含めた看取りへ対応等」の機能を持ち、「在宅医療介護の拠点」としての役割を担ってきたが、退院後の療養施設として選択される件数が減少していること等から、各地域における役割が変わりつつある。

今後の在宅医療介護の需要を見据えながら、必要な制度の見直しや新たな取り組みへの模索について、意見交換や情報発信をしていく必要がある。

（図表 23）介護老人保健施設における利用者 1 人当たりの収支状況（調査年度 R2-R5）

出典根拠：厚生労働省 令和 5 年度介護事業所経営実態調査

調査年度（※R4は概況調査）	令和2年度	令和4年度	令和5年度
決算年度	R元年度決算	R2年度決算	R4年度決算
利用者 1 人当たり 1 日の収入（円/日）	2019年度	2020年度	2022年度
①補助金収入を除く	13,916	14,246	13,632
②補助金収入を含む	-	14,300	13,783
③利用者 1 人当たり 1 日の支出（円/日）	13,581	14,031	13,779
収支（③－②）	335	215	-147

第2表 介護老人保健施設 1施設・事業所当たり収支額、収支等の科目

調査年度	令和5年度実態調査(2023年度) ※令和4年度決算			
決算年度(事業所定員数別)	60人以下	61～80人	81～100人	101人以上
利用者 1 人当たり 1 日の収入（円/日）				
①補助金収入を除く	11,857	12,471	14,072	14,849
②補助金収入を含む	11,947	12,600	14,229	15,056
③利用者 1 人当たり 1 日の支出（円/日）	12,187	12,734	14,206	14,781
収支（③－②）	-240	-134	23	275

第68表 介護老人保健施設 1施設・事業所当たり収支額、収支等の科目、定員規模別

3）特別養護老人ホームの入所申し込み者数は年々減少

毎年度、島根県が介護保険者又は市町村を通じて実施する入所申し込み者数の調査では、申込者数は年々減少している（図表 24）。

在宅での自立した日常生活が困難となっていく要介護 1～2 の段階は、療養場所や介護方法などの選択を含め、本人や家族が現実的な意思決定をしていく時期でもある。

また、介護休業（2 週間以上）を取得する場合の「常時介護を必要とする状態」として「介護保険制度の要介護状態区分において要介護 2 以上であること」等が示され、介護をする者が介護と仕事の両立ができるよう、事業主への柔軟な運用が望まれている。

一方、介護保険制度の見直しにより平成 27 年 4 月から老人福祉施設利用の要介護度が 3 以上と規定され、要介護 1～2 の段階の施設サービス利用にあたっては市町村の特例対応により利用は可能であるものの、介護職員の確保が困難な上に、入所者の平均要介護度の加算の算定等が出来ないこと等がサービス提供事業者の受け入れにも影響している。

こうした状況は、本人や家族が療養生活の意思決定を行う際にも、現実的な課題として突き付けられている。

(図表 24) 特別養護老人ホームの入所申し込み者数

出典根拠：島根県高齢者福祉課

特別養護老人ホーム入 所申し込み者数 (調査日現在)		入所申し込み者数 (人)			再掲)	再掲)
		在宅	在宅以外	計	在宅のうち 要介護4・5	在宅のうち 要介護3まで
H27年1月1日	2015年	2,434	3,167	5,601	803	1,631
H28年1月1日	2016年	2,139	2,778	4,917	767	1,372
H29年1月1日	2017年	1,786	2,699	4,485	658	1,128
H30年1月1日	2018年	1,686	2,600	4,286	631	1,055
H31年1月1日	2019年	1,787	2,528	4,315	704	1,083
令和2年1月1日	2020年	1,607	2,427	4,034	669	938
令和3年1月1日	2021年	1,492	2,403	3,895	596	896
令和4年1月1日	2022年	1,342	2,393	3,735	592	750
令和5年4月1日	2023年	1,186	1,790	2,976	534	652
令和6年4月1日	2024年	1,078	920	1,998	501	577

島根県老人福祉施設協議会が令和7年1月に実施した、県内事業所における利用状況の調査（届出ベッド数に対する回答率は89.0%）をみると、令和6年11月末現在の在所者（利用者）数は4,615人、稼働率は96.1%であった（図表25の⑤⑥ 注：施設によっては短期入所者数を含んでいる施設もある）。詳細に個別の施設ごとにみると稼働率が90%以下の施設が10施設、最も低い施設では60%という回答もあった。

在所者（利用者）の要介護度をみると、要介護3以下の入所者割合は21.8%であり、雲南圏域が最も高く27.2%、隠岐圏域では13.6%と低かった。

なお、令和6年1月から12月までの間に「看取りケア」の対応を行った人数（図表25の③年間看取ケア実施数）は891人と、回答があった施設入所定員数4,800（床）の18.6%を占めていた。この調査期間に定員数の約6割の方に看取りケアを行った施設や、実績がない施設もあるなど、地域における役割もさまざまである。

(図表 25) 介護老人福祉施設の利用状況（令和6年（2024年）11月末）

出典根拠：島根県老人福祉施設協議会調査

実施月：令和7年1月、調査対象期間：令和6年1月～12月、

調査対象時点：令和6年11月末調査対象施設数：103施設（地域密着型を含む）、

回答施設数：97施設

令和6年（2024年）圏域別回答率			看取りケアの実施状況		令和6年11月末（2024年）時点 在所者（利用者）の状況								
圏域	①届出定員数 (2024年6月1日現在の床数)	②回答施設定員数 (2024年11月末)	回答率 ②/①(%)	③年間看取ケア実施数 (2024年1月～12月)	④年間看取ケア実施数/②回答施設定員数 (%)	⑤在所者 (利用者)人数	⑥稼働率 (%) ⑤/②	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5	要介護3以下の者/⑤ 在所者割合(%)
松江	1,561	1,377	88.2	269	19.5	1,312	95.3	10	36	243	606	417	22.0
雲南	676	596	88.2	88	14.8	581	97.5	0	7	151	224	199	27.2
出雲	1,088	1,059	97.3	175	16.5	1,034	97.6	1	6	231	464	332	23.0
大田	620	520	83.9	61	11.7	509	97.9	1	6	105	209	188	22.0
浜田	649	590	90.9	123	20.8	564	95.6	3	0	123	241	197	22.3
益田	538	398	74.0	82	20.6	394	99.0	1	4	50	194	145	14.0
隠岐	260	260	100.0	93	35.8	221	85.0	1	0	29	118	73	13.6
全県	5,392	4,800	89.0	891	18.6	4,615	96.1	17	59	932	2,056	1,551	21.8

厚生労働省の令和5年度介護事業所経営実態調査のとおり、令和5年度の利用者1人当たり1日の収支状況はマイナスに転じており、中でも、定員30人のいわゆる小規模な特別養護老人ホームでは、さらに厳しい状況にある（図表26）。

（図表 26）介護老人福祉施設における利用者1人当たりの収支状況（調査年度 R2-R5）

出典根拠：厚生労働省 令和5年度介護事業所経営実態調査

調査年度（*R4は概況調査）	令和2年度	令和4年度	令和5年度
決算年度	R元年度決算	R3年度決算	R4年度決算
利用者1人当たり1日の収入(円/日)	2019年度	2021年度	2022年度
①補助金収入を除く	12,678	13,094	13,142
②補助金収入を含む	-	13,112	13,286
③利用者1人当たり1日の支出(円/日)	12,478	12,943	13,272
収支(③-②)	200	151	-130

第1表 介護老人福祉施設 1施設・事業所当たり収支額、収支等の科目

調査年度	令和5年度実態調査(2023年度) *令和4年度決算				
決算年度(事業所定員数別)	30人	31~50人	51~80人	81人~100人以上	101人以上
利用者1人当たり1日の収入(円/日)					
①補助金収入を除く	15,009	12,868	12,978	13,203	13,416
②補助金収入を含む	15,108	12,993	13,122	13,356	13,578
③利用者1人当たり1日の支出(円/日)	15,337	13,039	13,154	13,278	13,434
収支(③-②)	-229	-46	-32	78	144

第67表 介護老人福祉施設 1施設・事業所当たり収支額、収支等の科目、定員規模別

4) 居宅サービス事業所数の減少

居宅サービス事業所数は、第7期介護保険事業支援計画の期間に最も増えたが、平成30年（2018年）から令和6年（2024年）10月までの間に123件減少している（図表27）。

中でも、在宅療養を支える⑩居宅介護支援事業所は、54件減少している。

また、③訪問看護は22件増加しているが、新たに開設された訪問看護の開設者等を個別に確認すると、サービス付き高齢者住宅等の集合住宅の開設と一体的に運営を行う事業所が増えつつある。

（図表 27）居宅サービス事業所数（単位：件）

出典根拠：島根県高齢者福祉課

介護保険事業支援計画期間	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期			第9期	第1期-第9期	第8期	第7期-現在
西暦年各4月1日時点 （*2024年は10月1日）	2000年	2003年	2006年	2009年	2012年	2015年	2018年	2021年	2022年	2023年	2024年	2000年- 2024年10月	2021年- 2023年	2018年- 2024年10月
サービス名 / 各年月時点	H12.4.1	H15.4.1	H18.4.1	H21.4.1	H24.4.1	H27.4.1	H30.4.1	R3.4.1	R4.4.1	R5.4.1	R6.10.1	H12-R6	R3-R5	H30-R6
①訪問介護	126	148	173	180	197	220	226	217	216	217	212	86	0	-14
②訪問入浴介護	47	43	33	27	24	16	13	9	8	9	8	-39	0	-5
③訪問看護	52	54	54	51	57	68	77	93	93	97	99	47	4	22
④通所介護	104	127	199	233	275	324	168	165	162	160	156	52	-5	-12
④-2 地域密着型通所介護	-	-	-	-	-	-	171	174	182	177	170	170	3	-1
⑤通所リハビリテーション	45	45	48	48	51	54	53	57	58	58	33	-12	1	-20
⑥短期入所生活介護	70	78	79	83	93	108	110	108	109	111	109	39	3	-1
⑦短期入所療養介護	70	70	62	52	54	48	45	46	47	47	46	-24	1	1
⑧特定施設入居者生活介護	2	4	9	30	38	43	45	46	46	46	47	45	0	2
⑨福祉用具貸与	27	51	76	77	85	86	88	79	76	78	76	49	-1	-12
⑨-2（特定）福祉用具販売（購入）	0	0	61	73	84	85	88	79	77	78	76	76	-1	-12
⑩定期巡回・随時対応型訪問介護看護	-	-	-	-	-	1	5	5	5	5	4	4	0	-1
⑪夜間対応型訪問介護	-	-	-	1	1	1	1	2	2	2	2	2	0	1
⑫認知症対応型通所介護	-	-	41	48	60	60	51	45	42	39	31	31	-6	-20
⑬認知症対応型共同生活介護	11	31	87	104	122	136	140	146	145	147	146	135	1	6
⑭小規模多機能型居宅介護	-	-	-	33	60	73	82	82	82	80	79	79	-2	-3
⑮看護小規模多機能型居宅介護	-	-	-	-	-	2	5	6	5	5	5	5	-1	0
⑯居宅介護支援	228	246	274	256	277	288	295	276	265	259	241	13	-17	-54
合計	782	897	1,196	1,296	1,478	1,613	1,663	1,635	1,620	1,615	1,540	758	-20	-123

* 主な事業を抽出して掲載

出典根拠：島根県介護保険事業支援計画

2024年10月1日現在は県高齢者福祉課事業所データより県医師事業担当集計分

5) 居宅介護支援、訪問看護、訪問介護と訪問診療との連携

在宅療養をする場合の核となる居宅介護支援事業所や、生活支援や看取りに際して欠くことが出来ない訪問介護事業所は減少しており、このような事業所が少ない市町村においては、主に社会福祉協議会が担っている。

訪問看護は、訪問診療と一体的にサービス提供を行うため、訪問診療が実施されていない地域でのサービス提供は難しい。家屋の偏在や遠隔地域をかかえる訪問看護事業所では、利用者が少なければその経営が難しく、事業の存続に影響を及ぼす。医療機関はみなし事業として訪問看護を行うことができることから、市町村立病院が訪問診療と連携して実施している地域もある（図表 28）。

また、サービス付き高齢者住宅等の集合住宅と一体的経営をする居宅介護支援、訪問看護や訪問介護事業所は増えつつあり、連携が図りやすいという利点がある。一方で、閉鎖的なサービス提供とならないよう、そのサービスの質の確保、利用者負担の把握等、高齢者の権利擁護や第三者による情報開示などを含めた対応が望まれる。

さらに、訪問看護は、在宅療養や看取りを望む住民からの信頼を得て地域の拠点としての役割もあることから、看護小規模多機能を含めた自治体の計画的な整備が必要である。

（図表 28）市町村立の病院による訪問診療と訪問看護（令和 4 年度(2022 年度) 給付実績）

出典根拠：島根県高齢者福祉課事業所データより県医師会事業担当において集計（2024 年）

訪問診療等の報酬実績は島根県医療政策課より確認（2022 年）

居宅介護支援・訪問看護・訪問介護事業所数及び市町村立病院による訪問看護等

サービス種類	居宅介護支援	訪問介護	訪問看護ST		参考）市町村立の病院（公設民営を含み国保診療所を除く）による訪問診療・訪問看護の実施状況		
データ年月日	2024.10.1現在				＊2022年 診療報酬・介護報酬の算定実績から		
市町村	事業所数	事業所数	事業所数	再掲）市町村立の訪問看護ST	市町村立の病院（公設民営を含み国保診療所を除く）	訪問診療	訪問看護
松江市	60	77	37		松江市立病院		
安来市	8	6	3		安来市立病院	○	○
雲南市	12	8	4	○	雲南市立病院	○	○
奥出雲町	3	3	1	○	奥出雲町立病院	○	
飯南町	2	2	1	○	飯南町立病院	○	
出雲市	66	54	25	○	出雲市立総合医療センター	○	○
大田市	13	6	5	○	大田市立病院		
川本町	2	2	1		邑智郡公立病院組合公立邑智病院		
美郷町	3	2	1		邑智郡公立病院組合公立邑智病院		
邑南町	5	4	2		邑智郡公立病院組合公立邑智病院	○	
浜田市	28	20	8				
江津市	8	9	2				
益田市	19	9	6				
津和野町	2	2			津和野共存病院(公設民営)	○	○
吉賀町	2	1	1		吉賀病院（公設民営）	○	
海士町	1	1			隠岐広域連合島前病院		
西ノ島町	1	1			隠岐広域連合島前病院	○	○
知夫村	1	1			隠岐広域連合島前病院		
隠岐の島町	5	4	2	隠岐広域連合立訪問看護ST	隠岐広域連合隠岐病院	○	○
合計	241	212	99	6		10	6

6) 施設・居宅サービス利用は減少傾向、県外サービス利用は県西部で増加傾向

介護保険サービスの利用状況を費用額（年報）の動向からみると、令和3年（2021年）から、居宅サービス、施設サービスともに緩やかに減少傾向にある（図表29）。

（図表29）島根県の介護保険費用額の動向（年報） 出典根拠：島根県介護保険事業支援計画

島根県介護保険事業支援計画期間	第1期	第2期	第3期	第4期	第5期	第6期	第7期	第8期		
介護保険事業状況報告（年報） （各年5月～翌年4月審査分）	2000年	2003年	2006年	2009年	2012年	2015年	2018年	2021年	2022年	2023年
	H12	H15	H18	H21	H24	H27	H30	R3	R4	R5
介護保険費用額の推移	38,352	52,912	55,916	61,745	70,519	82,059	84,010	87,008	85,949	
①居宅サービス等	12,372	22,385	28,587	36,034	43,291	49,664	51,241	53,434	52,745	
②施設サービス	25,981	30,527	27,329	25,711	27,228	32,396	32,769	33,575	33,195	

保険者別の動向について、国保連合会の月報報告分（速報値）12か月を合計した費用額の動向をみると、令和4年（2022年）から令和5年（2023年）にかけてやや増加するものの、令和2年（2020年）より減少している（図表30）。ただし、令和2年（2020年）からの新型コロナウイルス感染症の影響も想定される。

全サービス（介護予防を含む）の費用額の県外利用分をみると、年々減少している保険者、年々増加している保険者のそれぞれに、さまざまな背景が考えられる。

○全サービス（介護予防を含む）＊12か月の月報（速報値）の集計のため年報とは一致しない

（図表30）介護保険費用額の推移（全サービス）

出典根拠：島根県国保連合会月報分（島根県高齢者福祉課）

2020-2023年度（R2-R5年度）年間介護保険費用額 全サービス（単位：千円）						
保険者名	2020年度（R2）	2021年度（R3）	2022年度（R4）	2023年度（R5）	増減（R2-R5年度）	4年間平均
島根県	86,990,883	87,049,914	86,029,605	86,305,942	-684,940	86,594,086
松江市	21,548,883	21,455,835	21,317,616	21,516,779	-32,104	21,459,778
安来市	4,745,069	4,734,419	4,659,563	4,817,990	72,920	4,739,260
雲南広域	8,043,759	8,216,299	8,129,364	8,052,563	8,804	8,110,496
出雲市	19,261,127	19,284,155	19,077,211	19,145,295	-115,832	19,191,947
大田市	5,792,998	5,840,543	5,815,038	5,892,777	99,779	5,835,339
邑智総合	3,655,312	3,587,399	3,481,772	3,488,324	-166,988	3,553,202
浜田広域	11,980,614	11,908,827	11,660,726	11,553,575	-427,039	11,775,935
益田市	6,215,394	6,290,650	6,179,085	6,290,222	74,829	6,243,838
津和野町	1,336,692	1,352,018	1,380,582	1,357,143	20,451	1,356,609
吉賀町	1,139,263	1,061,595	1,035,653	983,052	-156,211	1,054,891
隠岐広域	3,271,773	3,318,175	3,292,995	3,208,223	-63,550	3,272,791

（図表30）再掲）県外利用の介護保険費用額（全サービス）

（再掲）2020-2023年度（R2-R5年度）年間介護保険費用額 全サービスの県外分（単位：千円）						
保険者名	2020年度（R2）	2021年度（R3）	2022年度（R4）	2023年度（R5）	増減（R2-R5年度）	4年間平均
島根県	2,639,427	2,644,357	2,664,149	2,798,594	159,167	2,686,632
松江市	322,725	338,702	335,073	346,817	24,092	335,829
安来市	172,048	172,954	172,711	188,017	15,969	176,432
雲南広域	69,555	69,492	69,315	73,191	3,636	70,388
出雲市	118,852	130,501	113,487	100,215	-18,637	115,764
大田市	113,732	114,712	99,999	87,280	-26,452	103,931
邑智総合	305,604	284,848	248,875	256,760	-48,844	274,022
浜田広域	625,155	604,650	614,820	591,144	-34,011	608,942
益田市	441,907	459,089	500,918	613,032	171,125	503,736
津和野町	221,610	236,363	267,104	295,623	74,013	255,175
吉賀町	145,751	125,252	145,496	153,807	8,056	142,576
隠岐広域	102,488	107,794	96,351	92,708	-9,780	99,835

【参考】サービス種類別の動向(年間の費用額)

*12か月の月報(速報値)の集計分

○施設サービス

2020-2023年度(R2-R5年度) 年間介護保険費用額 介護施設サービス(単位:千円)						
保険者名	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)	増減(R2-R5年度)	4年間平均
島根県	34,024,410	33,569,456	33,210,954	33,593,857	-430,553	33,599,669
松江市	7,007,219	6,923,424	7,009,937	7,083,834	76,615	7,006,103
安来市	2,088,663	2,094,384	2,066,980	2,157,408	68,745	2,101,859
雲南広域	3,477,857	3,573,881	3,546,515	3,603,330	125,473	3,550,396
出雲市	6,759,121	6,638,875	6,495,048	6,590,126	-168,996	6,620,792
大田市	2,431,688	2,434,112	2,463,899	2,499,788	68,100	2,457,372
邑智総合	2,062,501	1,938,555	1,867,153	1,930,865	-131,635	1,949,769
浜田広域	5,007,062	4,928,032	4,860,861	4,836,270	-170,792	4,908,056
益田市	2,406,813	2,388,829	2,298,617	2,355,263	-51,551	2,362,380
津和野町	682,071	663,927	676,877	673,829	-8,241	674,176
吉賀町	665,557	566,813	552,082	508,656	-156,900	573,277
隠岐広域	1,435,858	1,418,624	1,372,985	1,354,487	-81,371	1,395,489

(再掲) 県外サービス利用分

(再掲) 2020-2023年度(R2-R5年度) 年間介護保険費用額 介護施設サービスの県外分(単位:千円)						
保険者名	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)	増減(R2-R5年度)	4年間平均
島根県	1,515,619	1,459,514	1,470,014	1,552,164	36,545	1,499,328
松江市	146,669	146,644	153,924	159,299	12,631	151,634
安来市	66,235	67,092	56,148	58,657	-7,578	62,033
雲南広域	33,532	35,923	38,909	39,324	5,792	36,922
出雲市	43,813	57,238	51,237	40,813	-3,000	48,275
大田市	44,525	44,650	30,418	29,771	-14,754	37,341
邑智総合	196,911	163,794	138,238	146,714	-50,197	161,414
浜田広域	401,822	374,934	358,247	353,081	-48,740	372,021
益田市	268,762	280,755	312,216	378,381	109,619	310,029
津和野町	140,523	147,556	181,724	197,202	56,679	166,752
吉賀町	120,647	96,897	119,501	120,210	-436	114,314
隠岐広域	52,180	44,031	29,452	28,710	-23,470	38,593

○特定施設サービス

2020-2023年度(R2-R5年度) 年間介護保険費用額 特定施設サービス(単位:千円)						
保険者名	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)	増減(R2-R5年度)	4年間平均
島根県	3,910,819	3,907,571	3,891,915	3,907,309	-3,511	3,904,404
松江市	1,060,339	1,034,797	1,029,627	1,017,671	-42,668	1,035,609
安来市	49,335	39,921	41,597	50,087	752	45,235
雲南広域	277,012	283,378	299,049	326,265	49,253	296,426
出雲市	772,337	746,274	735,342	729,600	-42,737	745,889
大田市	122,641	114,692	120,706	110,302	-12,339	117,085
邑智総合	255,284	268,100	256,821	246,383	-8,902	256,647
浜田広域	600,391	599,889	589,462	575,314	-25,077	591,264
益田市	496,612	516,799	507,360	532,611	35,999	513,346
津和野町	34,752	49,886	64,684	75,359	40,607	56,170
吉賀町	22,344	22,543	14,935	13,122	-9,221	18,236
隠岐広域	219,771	231,291	232,333	230,594	10,823	228,498

(再掲) 県外サービス利用分

(再掲) 2020-2023年度(R2-R5年度) 年間介護保険費用額 特定施設サービスの県外分(単位:千円)						
保険者名	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)	増減(R2-R5年度)	4年間平均
島根県	307,558	335,078	337,060	338,002	30,445	329,425
松江市	47,738	52,906	58,787	61,700	13,962	55,283
安来市	36,307	30,736	29,716	25,919	-10,388	30,669
雲南広域	9,230	7,954	8,385	9,370	140	8,735
出雲市	25,671	27,774	22,983	17,761	-7,911	23,547
大田市	32,631	27,519	29,176	20,666	-11,964	27,498
邑智総合	33,284	41,914	37,537	41,717	8,432	38,613
浜田広域	78,741	84,126	86,110	77,187	-1,554	81,541
益田市	23,766	33,610	36,139	45,375	21,609	34,723
津和野町	9,350	8,353	10,562	16,325	6,974	11,147
吉賀町	4,604	7,899	6,413	6,804	2,200	6,430
隠岐広域	6,235	12,287	11,254	15,179	8,944	11,239

○在宅サービス（介護予防を除く）

2020-2023年度(R2-R5年度) 年間介護保険費用額 在宅サービス(単位：千円)						
保険者名	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)	増減(R2-R5年度)	4年間平均
島根県	25,387,564	25,225,806	24,512,502	24,575,920	-811,644	24,925,448
松江市	7,206,312	7,118,037	6,829,939	6,893,277	-313,034	7,011,891
安来市	1,184,589	1,175,877	1,144,066	1,155,052	-29,537	1,164,896
雲南広域	1,843,050	1,770,115	1,663,327	1,599,782	-243,267	1,719,069
出雲市	5,933,318	5,954,503	5,904,460	5,978,554	45,236	5,942,709
大田市	1,918,293	1,921,045	1,857,837	1,890,204	-28,089	1,896,845
邑智総合	887,407	924,866	891,980	855,008	-32,399	889,815
浜田広域	3,387,683	3,311,797	3,190,097	3,146,611	-241,073	3,259,047
益田市	1,636,686	1,619,487	1,602,496	1,631,152	-5,534	1,622,455
津和野町	298,513	319,180	323,058	308,300	9,787	312,263
吉賀町	169,114	177,327	169,244	166,376	-2,738	170,515
隠岐広域	922,598	933,573	935,998	951,603	29,005	935,943

(再掲) 県外サービス利用分

(再掲) 2020-2023年度(R2-R5年度) 年間介護保険費用額 在宅サービスの県外分(単位：千円)						
保険者名	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)	増減(R2-R5年度)	4年間平均
島根県	679,786	700,955	703,858	742,176	62,390	706,694
松江市	100,997	112,850	97,682	97,372	-3,624	102,225
安来市	57,331	62,222	70,548	87,249	29,918	69,337
雲南広域	21,445	20,443	18,642	20,972	-473	20,375
出雲市	42,179	36,961	31,031	33,277	-8,902	35,862
大田市	32,537	38,376	34,563	32,434	-103	34,477
邑智総合	64,268	66,524	60,707	48,534	-15,734	60,009
浜田広域	116,709	113,372	134,545	131,487	14,778	124,029
益田市	138,369	129,148	134,531	166,364	27,995	142,103
津和野町	56,490	64,859	61,820	68,643	12,153	62,953
吉賀町	14,983	14,455	13,201	19,574	4,590	15,553
隠岐広域	34,478	41,745	46,587	36,270	1,792	39,770

○介護予防サービス

2020-2023年度(R2-R5年度) 年間介護保険費用額 介護予防サービス(単位：千円)						
保険者名	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)	増減(R2-R5年度)	4年間平均
島根県	2,297,741	2,378,044	2,412,305	2,503,265	205,524	2,397,839
松江市	659,428	727,859	769,871	811,782	152,354	742,235
安来市	146,584	140,545	150,225	155,281	8,698	148,159
雲南広域	239,930	237,007	234,265	245,372	5,442	239,143
出雲市	462,250	484,209	472,949	477,963	15,713	474,343
大田市	110,721	117,141	134,612	136,273	25,552	124,687
邑智総合	99,044	98,487	88,890	98,269	-775	96,172
浜田広域	262,462	258,669	246,102	264,354	1,892	257,897
益田市	144,931	147,312	141,957	146,705	1,774	145,226
津和野町	45,733	44,096	41,570	43,543	-2,190	43,735
吉賀町	26,772	30,492	34,768	30,064	3,292	30,524
隠岐広域	99,887	92,226	97,097	93,659	-6,228	95,717

(再掲) 県外サービス利用分

(再掲) 2020-2023年度(R2-R5年度) 年間介護保険費用額 介護予防サービスの県外分(単位：千円)						
保険者名	2020年度(R2)	2021年度(R3)	2022年度(R4)	2023年度(R5)	増減(R2-R5年度)	4年間平均
島根県	34,912	32,212	34,999	34,429	-482	34,138
松江市	7,854	7,230	7,969	8,161	307	7,803
安来市	4,176	4,255	7,296	7,081	2,905	5,702
雲南広域	793	911	545	856	64	776
出雲市	1,905	1,899	620	1,198	-707	1,406
大田市	1,462	1,742	1,733	236	-1,226	1,293
邑智総合	3,331	3,953	1,750	2,366	-965	2,850
浜田広域	5,780	4,709	5,773	3,824	-1,956	5,022
益田市	2,986	2,549	4,509	4,616	1,630	3,665
津和野町	1,739	762	343	510	-1,230	839
吉賀町	3,602	3,919	3,602	3,992	390	3,779
隠岐広域	1,283	283	859	1,589	306	1,004

（４）これからを考える

１）自治体に期待すること

○市町村及び介護保険者

人口減少や介護ニーズが減少していく中、現実的な課題について情報共有を行い、既存施設や事業所等の今後の在り方も含め、市町村及び介護保険者が率先して議論を深める必要がある。

また、医療介護現場における ICT の普及を浸透させるための基本的な通信環境については、通信の不感地域の実態把握等を行うなどの早急な対応が必要である。

○島根県

医療・介護ニーズの状況や提供体制には地域差があり、資源が脆弱な地域への実情に応じた医療や介護サービス基盤を確保するため、都道府県による広域的な観点からの調整や市町村支援が重要である。

その上で、市町村や介護保険者、現場との意見交換を踏まえ、必要に応じて、制度の運用や見直し等について国への要望等を行う役割を期待する。

２）研究会や関係団体の取組み

○令和４年度に発足した本研究会は、県医師会をはじめとした14団体が参画して医療介護連携にかかる課題の整理や意見交換、研修の機会を共有することで、それぞれの地域において互いに理解を深め協働することにより、よりよい医療や介護サービスの提供を目指している。

しかしながら、人口減少や医療・介護人材の確保が難しいこと、物価高や光熱費の高騰等も相まって個々の工夫や関係者による調整だけでは安定的な事業運営が困難となり、事業の休止や廃止、サービスの提供に苦慮しているといった報告も聞いている。

○住民にとって、医療や介護の提供体制は、わがまちで安心して暮らすための「自治体の基本的な社会資本」であり、それが整っていることが望ましく、保険料負担に見合ったサービスを受けられないといった不利益や、「自分の老後や生命をどう考えるか」というアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の意義が損なわれるような状況は、出来る限り避けたいところである。

現在、国においては「常時介護を必要とする状態」として「介護保険制度の要介護状態区分において要介護２以上であること」等が示されていた一方で、次期制度改革に向けて、軽度者（要介護１・２の者）の生活援助サービス等に関する給付の在り方について包括的に検討がされることが示されている。

島根県では、新規認定時には要支援から要介護２までが約８割を占めていたことを鑑み、地域にあった医療や介護の提供体制について検討する必要がある。

一方、さらなる人口減少が見込まれる中、今後どのようなあり様が望ましいか、自治体と住民と一体となって具体的な検討を行い、理解をしていく必要がある。限られた自治体の財源や医療・介護人材を有効に活かすためには、地元の医療機関の機能や規模の見直しや既存の施設の活用、看取りを意識した療養支援のあり方など、現実的な課題を踏まえ、さまざまに模索していく必要があるのではないかと。例えば、今後必要と考える提供体制を構築する観点から、制度の規定の枠を超えて島根県の実態にあった方策として、国一律の規制の緩和や制度の見直しに向けた提案などについて検討してはどうか。

- 研究会の各団体においては、継続して、専門職種としての理念や専門的技術や技量の習得などを通じて、人材育成や資質の確保のための取組みを実施している。今後は、研究会で共有した情報や意見を踏まえ、それぞれの地域の現実的課題に向き合いながら議論を深め、関係者と協力しながら医療介護連携を進めていく。

(参考) 国の動き

- 地域医療構想の見直し（令和6年12月18日新たな地域医療構想等に関する検討会）
「2026年度以降の地域医療構想の取組について、今後、医療・介護の複合ニーズを抱える85歳以上人口の増大や現役世代の減少に伴う医療需要の変化に対応できるよう、2040年頃を視野に入れつつ、病院のみならず、かかりつけ医機能や在宅医療、医療・介護連携等を含め、中長期的課題を整理して検討を行う。こうした対応に実効性を持たせるため、都道府県の責務の明確化等に関し必要な法制上の措置等について検討を行う。」
- 介護保険制度の見直し（令和4年12月20日社会保障審議会介護保険部会）
「軽度者（要介護1・2の者）への生活援助サービス等に関する給付の在り方については、介護サービスの需要が増加する一方、介護人材の不足が見込まれる中で、現行の総合事業に関する評価・分析等を行いつつ、第10期計画期間の開始までの間に、介護保険の運営主体である市町村の意向や利用者への影響等も踏まえながら、包括的に検討を行い、結論を出すことが適当である。」

（参考）新規認定者の追跡調査からみた看取りと療養場所

「介護予防の取組推進における評価指標整理のための調査研究事業」報告書より資料引用

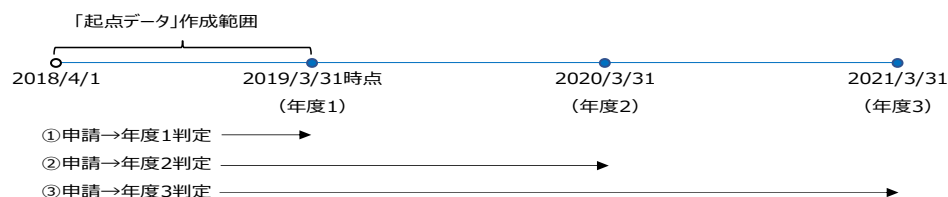
作成者：島根県高齢者福祉課（日本能率協会総合研究所へ業務委託）

調査期間：2020～2021 年度

調査対象：2018 年～2020 年度の要介護認定者（紐づけデータ n=8, 216 人）

島根県共同開発システム（MCWEL 介護保険システム）を活用している 4 広域保険者、17 市町村※¹の 1 号被保険者であって、2018 年度中に 65 歳以上※²の新規認定を受けた者の 2018 年度～2020 年度の介護保険の介護認定情報及び給付実績（※1 益田市、津和野町を除く。

※2 2018 年 4 月～2019 年 3 月までに新たに認定を受けた者（更新や変更申請、転入による資格取得等を除く）を新規認定者とし、65 歳未満については対象外とする。



		2021.3月末 (R2年度末) 時点												
		要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	死亡	転出	その他(※1)	非該当	更新なし	総計
2018年度新規申請時	要支援1	554	222	265	113	73	55	15	297	33	4	2	224	1,857
	要支援2	173	452	185	138	57	42	19	263	18	4		150	1,501
	要介護1	79	147	792	300	163	96	56	547	31	6		83	2,300
	要介護2	31	47	141	258	110	70	33	415	20	1		43	1,169
	要介護3	17	19	58	67	89	59	20	262	9	1		22	623
	要介護4	3	13	18	29	37	99	24	231	9			13	476
	要介護5	1	1	5	9	10	23	43	188	3			7	290
	総計	858	901	1,464	914	539	444	210	2,203	123	16	2	542	8,216

（1）新規認定者の 4 人に 1 人は死亡転帰、うち要介護 1 までの死亡が約半数を占める

2018 年度中の新規認定者 8,216 人を 2020 年度末（2021 年 3 月末時点）まで追跡すると、2,203 人（26.8％：新規認定者の 4 人に 1 人）の死亡転帰などもあり、総数は 5,330 人まで減少していた（図表 1）。

図表 1 新規認定時の要介護度を基本とした調査対象の推移

実人数	2018年度 申請時認定	2018年度末 年度1	2019年度末 年度2	2020年度末 年度3	減少数	減少割合
要支援1	1,857	1,770	1,382	1,297	-560	-30.2%
要支援2	1,501	1,427	1,135	1,066	-435	-29.0%
要介護1	2,300	2,127	1,791	1,633	-667	-29.0%
要介護2	1,169	1,014	793	690	-479	-41.0%
要介護3	623	516	395	329	-294	-47.2%
要介護4	476	378	269	223	-253	-53.2%
要介護5	290	203	120	92	-198	-68.3%
総計	8,216	7,435	5,885	5,330	-2,886	-35.1%
構成割合	100.0%	90.5%	71.6%	64.9%	-35.1%	

各年度内死亡者の要介護度別区分をみると、要支援 1（297 人）、要支援 2（263 人）、要介護 1（547 人）の合計 1,107 人は、死亡数 2,203 人の約半数（50.2％）を占めていた（図表 2）。また、認定者数に対する死亡割合（①/②）では、要介護度が高くなるにつれて死亡割合も高く、要介護 5 では 64.8％であった（図表 2）。

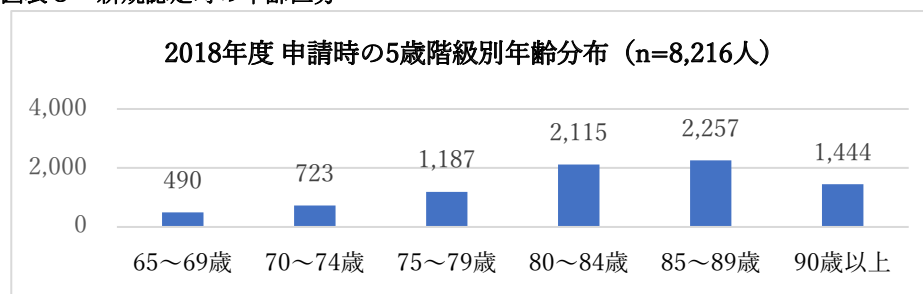
図表 2 各年度内死亡者の要介護度別人数

死亡数（人）	2018年末	2019年末	2020年末	①死亡合計	②認定者数（人）	死亡割合（①/②）
要支援 1	68	132	97	297	1,857	16.0%
要支援 2	64	121	78	263	1,501	17.5%
要介護 1	161	224	162	547	2,300	23.8%
要介護 2	145	165	105	415	1,169	35.5%
要介護 3	103	96	63	262	623	42.1%
要介護 4	91	99	41	231	476	48.5%
要介護 5	84	77	27	188	290	64.8%
総計	716	914	573	2,203	8,216	26.8%
構成割合	32.5%	41.5%	26.0%	100.0%		

（2）新規認定時（n=8,216 人）の加重平均の年齢は 82.8 歳

5 歳階級ごとの年齢構成をみると「85～89 歳」「80～84 歳」とあわせると全体の 5 割（53.2%）を占め、「90 歳以上」が約 2 割（17.5%）で、申請時の加重平均の年齢は 82.8 歳であった（図表 3）。

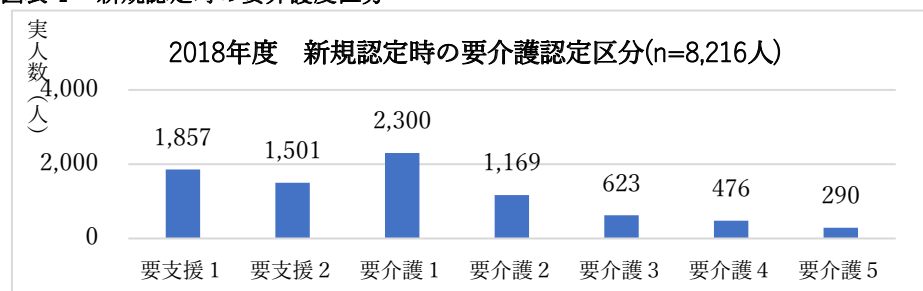
図表 3 新規認定時の年齢区分



（3）新規認定者の要介護度は、要支援 1～要介護 2 が約 8 割

要介護度別にみると、「要介護 1」が最も多く 2,300 人（28.0%）で、「要支援 1」1,857 人（22.6%）、「要支援 2」1,501 人（18.3%）、「要介護 2」1,169 人（14.2%）と、要支援 1～要介護 2 の軽度者 6,827 人（83.1%）と全体の約 8 割を占める（図表 4）。

図表 4 新規認定時の要介護度区分

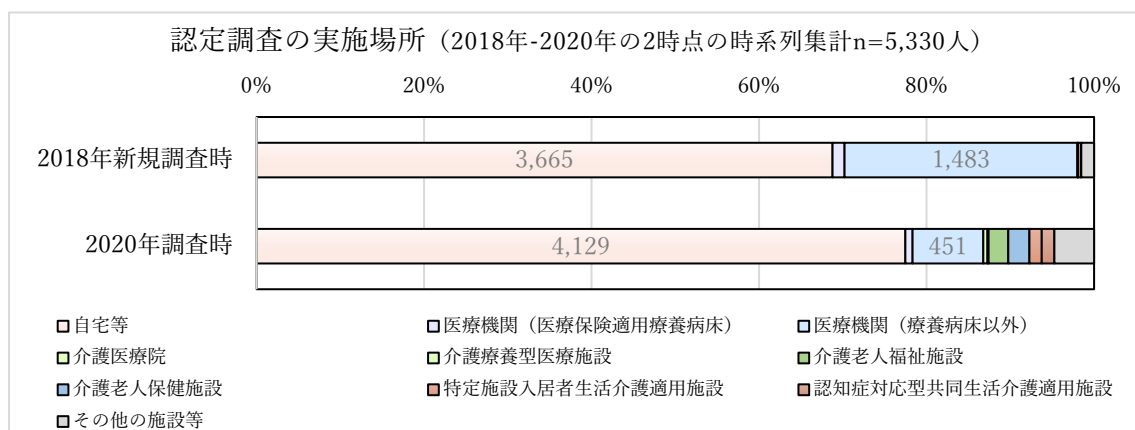


（4）認定調査場所からみる療養場所（n=5,330 人）は 7～8 割が自宅

2018 年度に新規認定を受けた者のうち、継続して 2020 年度にも要介護認定の資格のある 5,330 人について時系列にデータを連結し、認定調査場所について集計した（図表 5）。

新規認定時の調査場所は、自宅等が 68.8%、次いで療養病床以外の医療機関が 27.8%であったが、2020 年度には、自宅等が 77.5%と増え、療養病床以外の医療機関は 8.5%である。

図表5 要介護認定調査の場所

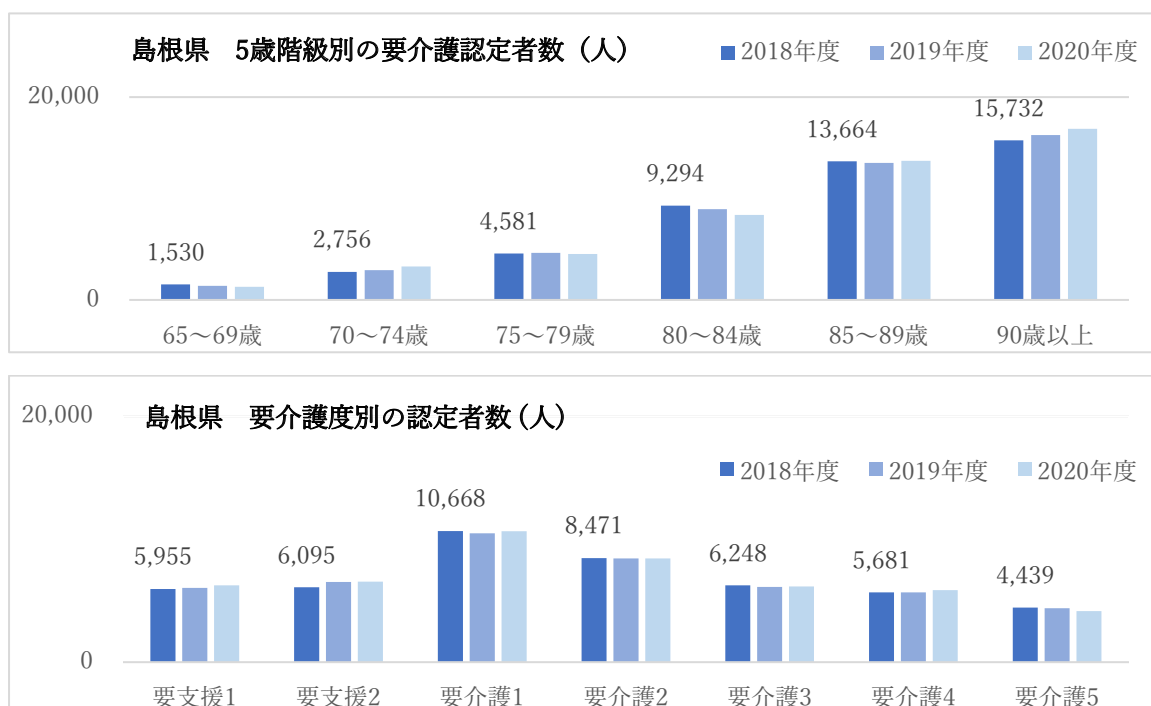


認定調査場所	2018年認定時(人)	(%)	2020年調査時(人)	(%)
自宅等	3,665	68.8%	4,129	77.5%
医療機関（医療保険適用療養病床）	77	1.4%	45	0.8%
医療機関（療養病床以外）	1,483	27.8%	451	8.5%
介護医療院	0	0.0%	26	0.5%
介護療養型医療施設	1	0.0%	7	0.1%
介護老人福祉施設	1	0.0%	126	2.4%
介護老人保健施設	1	0.0%	134	2.5%
特定施設入居者生活介護適用施設	18	0.3%	78	1.5%
認知症対応型共同生活介護適用施設	2	0.0%	81	1.5%
その他の施設等	82	1.5%	253	4.7%
計	5,330	100.0%	5,330	100.0%

（５）介護保険事業報告では認定者の61.8%が85歳以上、要支援1～要介護2は65.6%

2018年度の島根県の要介護認定者 47,557 人の5歳階級別の認定者数は、85歳以上が29,396人（61.8%）、要介護度別では要支援1～要介護2が31,189人（65.6%）で、その後も同様の傾向であった（図表6）。

図表6 島根県5歳階級別の要介護認定者数及び要介護度別の認定者数（出典：介護保険事業報告年報）



【出典根拠、参考資料及び引用資料】

1. 厚生労働省 HP および「政府統計の総合窓口（e-Stat）」

厚生労働省 HP 「在宅医療にかかる地域別データ集」 令和 4 年（2022 年）まで
（在宅医療に関連する統計調査等のデータ（1,741 の基礎自治体別に再集計））

<https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000061944.html>

総務省「国勢調査」（令和 2 年（2020 年）実施分の調査結果 令和 5 年度までの集計分）

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&layout=datalist&toukei=00200521&tstat=000001136464&cycle=0&tclass1=000001136466&tclass2val=0>

「住民基本台帳に基づく人口、人口動態及び世帯数調査」（毎年度）

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00200241&tstat=000001039591>

「介護サービス施設・事業所調査〔詳細票編〕第 1 章（厚生労働省）」

<https://www.e-stat.go.jp/stat-search/files?page=1&toukei=00450042&tstat=000001029805>

厚生労働省の病院報告、病床機能報告、医療施設調査（令和 5 年度まで）

<https://www.mhlw.go.jp/toukei/saikin/hw/iryosd/23/>

介護事業経営実態調査（令和 5 年度（令和 4 年度決算まで））

<https://www.e-stat.go.jp/index.php/stat-search/files?toukei=00450372&tstat=000001032972&tclass1=000001211420>

2. 島根県の在宅医療介護連携にかかる統計資料（島根県医療政策課・高齢者福祉課）

医療・介護・保健データ統合分析システム（EMITAS-G）データ（島根県医療政策課）

介護保険事業報告及び介護保険給付実績（島根県高齢者福祉課）

介護保険サービス事業種別の事業者名簿（更新は随時（一部、松江市所轄分を除く））

https://www.pref.shimane.lg.jp/medical/fukushi/kourei/kaigo_hoken/kyo/list.html

島根県保健医療計画、島根県介護保険事業支援計画

3. 島根県推計人口（島根県統計調査課）

推計人口（毎月） <https://pref.shimane-toukei.jp/>

4. 日本医師会「地域医療情報システム」 <https://jmap.jp/>

5. 新型コロナウイルス感染症の経緯（厚生労働省 HP ほか）

令和元年（2019年）12月 中国湖北省武漢市にて発生の発表

令和 2 年（2020年）1 月15日 国内で初めての感染者を確認

～令和 4 年（2022年） 新型インフルエンザ等対策特別措置法

緊急事態宣言、ワクチン接種開始

令和 5 年（2023年 5 月） 新型コロナウイルス感染症は感染症法上 2 類相当
から 5 類感染症へ移行

(お問い合わせ先)

一般社団法人 島根県医師会

〒690-8535

島根県松江市袖師町1番31号

T E L : 0852-21-3454

F A X : 0852-26-5509

E-mail : office@ns.shimane.med.or.jp

事業担当：在宅医療介護連携推進専門員

T E L : 080-8231-5663

E-mail : zaitaku@ns.shimane.med.or.jp

