

第 7 次中部保健医療圏地域保健医療計画取組状況及び今後の対策案について

第 1 節 疾病又は事業別対策（5 疾病 6 事業）

1 がん対策 医療提供部会、健康づくり部会

がん死亡率を減少させるため

- ・がんについて、小児期からの正しい知識の普及や禁煙・食生活改善等のがん予防対策を推進します
- ・がん検診の受診率向上を図る取組を強化し、がんの早期発見対策を推進します
- ・がん地域連携クリティカルパス（※）の運用促進により関係機関の連携強化を図り、適切な治療と療養を支援する体制整備を進めます
- ・がん治療の早期段階から緩和ケアを提供できる体制整備を進めます
- ・療養支援の充実を図り、がん患者や家族の療養生活の質の向上を図ります

現状・取組状況の概況		課題
小児期からの正しい知識の普及啓発	<ul style="list-style-type: none"> ・市町、医療機関等において健康教育、健康講座、県では出張がん予防教室等を実施 ・学校において、保健学習や道徳等における指導や、医師、外部講師の活用によるがん教育を実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん教育の推進 ○正しい知識の普及啓発
予防及び早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ・中部圏域では、胃がん及び乳がんの死亡率が他圏域との中では比較的上位にある状況 ・平成 23 年度から関係機関と連携し、検診受診率の向上を目指した「胃がん死亡ゼロのまち中部プロジェクト事業」を実施・平成 26 年度からは 5 つのがん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮）に広げて実施 	<ul style="list-style-type: none"> ○予防対策の周知 ○早期発見体制の整備（検診を受けやすい環境整備） ○受診率の向上 ○死亡率の減少
専門的な治療と療養支援	<ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院、がん診療連携拠点病院に準ずる病院で院内がん登録が行われている ・5 大がんの地域連携クリティカルパスが平成 24 年 1 月から運用開始されている ・地域がん診療連携拠点病院では、標準的ながん治療や専門的な医療従事者の育成 ・一部のがん医療は、他圏域の医療機関と連携して行っている ・がん患者の労働相談に関するワンストップ支援体制の整備等のがん患者支援を強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○専門的な治療のできる専門スタッフの充実 ○地域連携クリティカルパスの促進 ○他圏域の医療機関との連携促進 ○相談体制の強化 ○患者支援
終末期・緩和ケア	<ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアの外来、入院体制が整備されている ・在宅での療養を支える訪問看護ステーションが 11 箇所設置され、24 時間の相談体制ができていますが、看護と介護が連携した 24 時間対応の「定期巡回・随時対応型サービス」は未整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○がん患者の生活の質の向上

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○学校におけるがん教育の推進 ○がんに対する正しい知識の普及啓発（健康教育、健康講座の開催、DVD や啓発冊子の活用等） ○生活習慣病予防の取り組み（食事、運動、禁煙） ○がん検診受診率の向上の取組強化（目標受診率 50%）、受けやすい環境整備 ○中部医師会、地域がん診療連携拠点病院（県立厚生病院）、市町、県との連携した取組みの推進 ○住民に対する緩和ケアの普及啓発 ○治療の初期段階から緩和ケアを提供できる体制の充実、在宅での治療を支える体制整備 ○5 大がんの地域連携クリティカルパスの運用促進 ○心のケアの充実を図るための相談支援や患者会支援の充実

がんの医療連携体制

がん診療を行う医療機関

地域がん診療連携拠点病院

県立厚生病院

患者支援

がん相談支援センター

地域がん診療連携拠点
病院に準ずる病院

野島病院

専門的な緩和ケアを行う医療機関
藤井政雄記念病院

中部圏域で治療不可
の一部のがん診療を
行う医療機関

鳥取大学医学部
附属病院
県立中央病院

地域連携クリティカルパスによる連携

かかりつけ医(病院・診療所・在宅療養支援診療所)

かかりつけ歯科医
かかりつけ薬局
訪問看護ステーション等

訪問歯科診療、服薬指導、
訪問看護、訪問リハ 等

入
退
院

療養指導・支援、再発予防

在宅での生活

(自宅、老人ホーム、介護老人保健施設など)

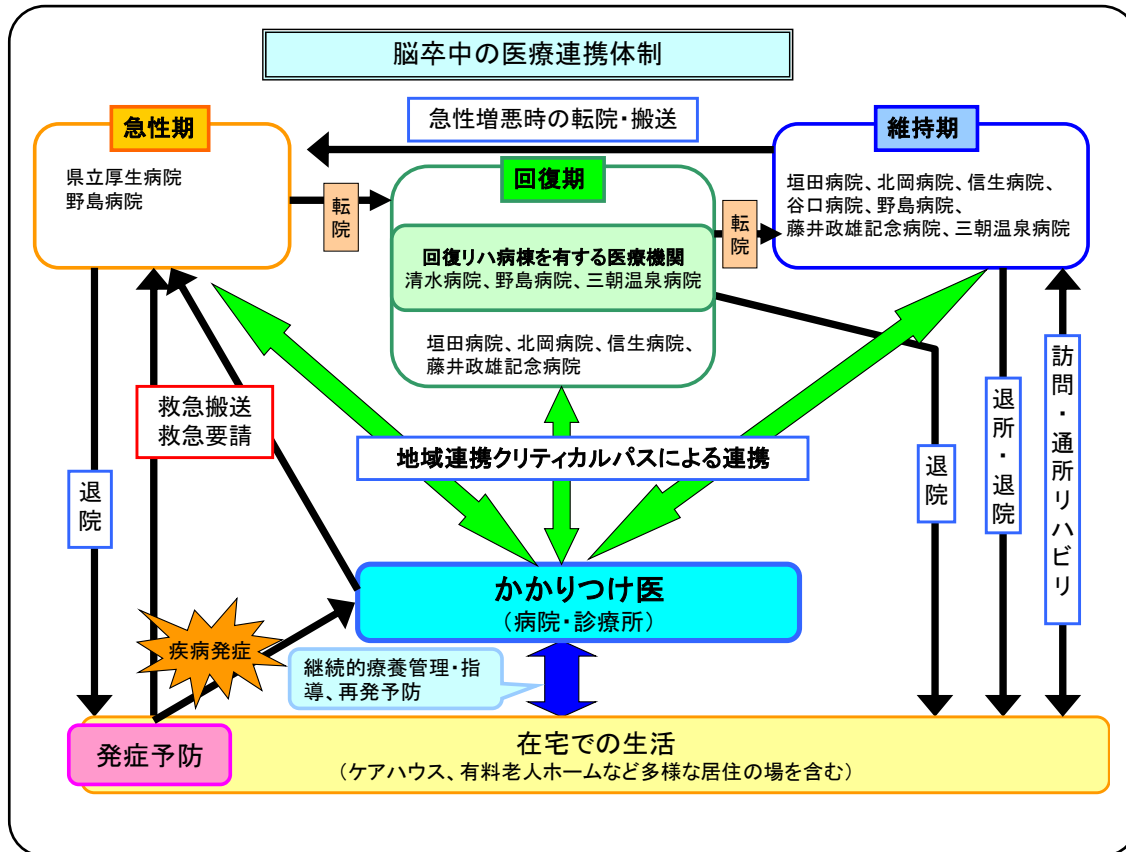
2 脳卒中対策

医療提供部会、健康づくり部会

- ・脳卒中に対する正しい知識の普及啓発や食事バランス、減塩等の予防対策を推進します
- ・脳卒中地域連携クリティカルパスの運用を促進し、急性期から回復期までの一貫した医療・介護の体制の整備を進めます

現状・取組状況の概況		課題
予防及び早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ・高血圧症や脂質異常症者の推定数は増加している（全県） ・食塩摂取量は全国平均より低いが、県の目標値には至っていない。 ・特定健診の受診率は上がってきているが、全国目標値には至っていない（全国目標値 70%） 	<ul style="list-style-type: none"> ○脳卒中の適切な対応 ○塩分摂取量の減 ○運動量の増加 ○特定健診後の血圧異常者の精密健診の受診率の向上 ○受診継続と合併症の予防
発症から入院、在宅に復帰するまでの一貫した医療、介護体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・平成23年1月から脳卒中地域連携クリティカルパスが運用されている ・全病院に地域連携室等が設置され、病院・介護サービス事業所等と連携を図っている ・切れ目ない療養生活の支援を目的とし「中部圏域入院調整手順」を平成28年度に作成、平成29年8月までを試行期間とし、平成29年度中に確定した 	<ul style="list-style-type: none"> ○急性期から回復期までのスムーズな移行 ○治療体制の充実

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○脳卒中に対する正しい知識の普及啓発 ○生活習慣病予防の取組（食事、運動、禁煙） ○特定健診とがん検診の同時実施の普及等による受診率の向上 ○ハイリスク者に対する予防（保健指導の実施、動脈硬化外来等に対する診療） ○高血圧疾患継続受診への支援（治療中断の危険性の周知、保健指導の実施） ○安全で歩きやすい環境の整備 ○飲食店の禁煙施設増など受動喫煙のない環境づくりの推進 ○脳卒中地域連携クリティカルパスの運用促進（研修や検討会等の実施） ○医療・歯科医療と介護との連携の促進 ○神経内科医、脳神経外科医、言語聴覚士等専門職の確保



3 心筋梗塞等の心血管疾患対策

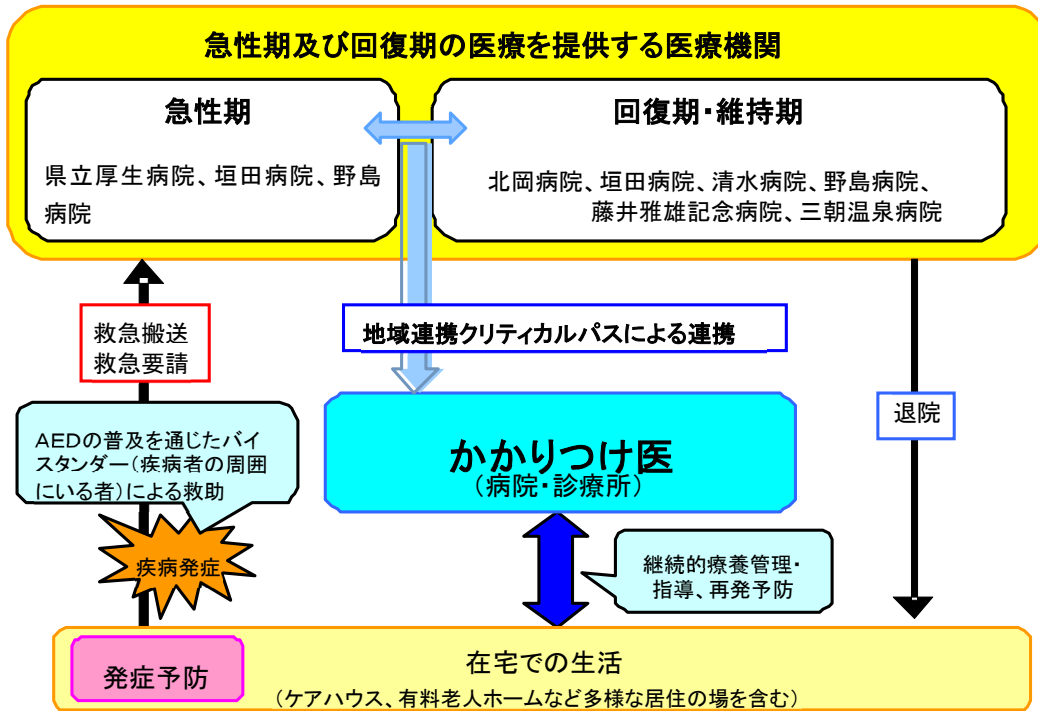
医療提供部会、健康づくり部会

- ・心筋梗塞等の心血管疾患に対する正しい知識の普及啓発や禁煙、食生活、運動に重点をおいた生活習慣の予防対策を推進します
- ・発症後の早期対応及び在宅復帰までの一貫した医療を受けられる体制を整備します
- ・急性期心血管疾患の専門的な治療ができる医師の確保に努めます

現状・取組状況の概況		課題
予防及び早期発見	<ul style="list-style-type: none"> ・心血管疾患の原因となる生活習慣病及び禁煙・受動喫煙防止に関する対策に取り組んでいるが、心疾患による死亡者は男性より女性が多く、75歳未満年齢調整死亡率は上昇、女性より男性が高い 	<ul style="list-style-type: none"> ○心筋梗塞等の心血管疾患に対する理解促進及び発症予防
発症から入院、在宅に復帰するまでの一貫した医療体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・平成25年4月から急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの運用を開始 ・訪問看護ステーションが11箇所設置され、24時間の相談体制ができているが、看護と介護が連携した24時間対応の定期循環・随時対応型サービスは未整備 	<ul style="list-style-type: none"> ○心筋梗塞等の心血管疾患の初期症状への対応方法の啓発 ○医療体制の確立 ○在宅療養が可能な体制の確立 ○合併症予防及び再発予防の推進

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○心筋梗塞等心血管疾患に対する正しい知識の普及啓発（講演会、健康教育、市報等による啓発） ○生活習慣病予防の取組（食事、運動、禁煙） ○特定健診とがん検診の同時実施の普及等による受診率の向上 ○ハイリスク者に対する予防（保健指導の実施、動脈硬化外来等に対する診療） ○高血圧疾患継続受診への支援（治療中断の危険性の周知、保健指導の実施） ○安全で歩きやすい環境の整備 ○飲食店の禁煙施設増など受動喫煙のない環境づくりの推進


心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制



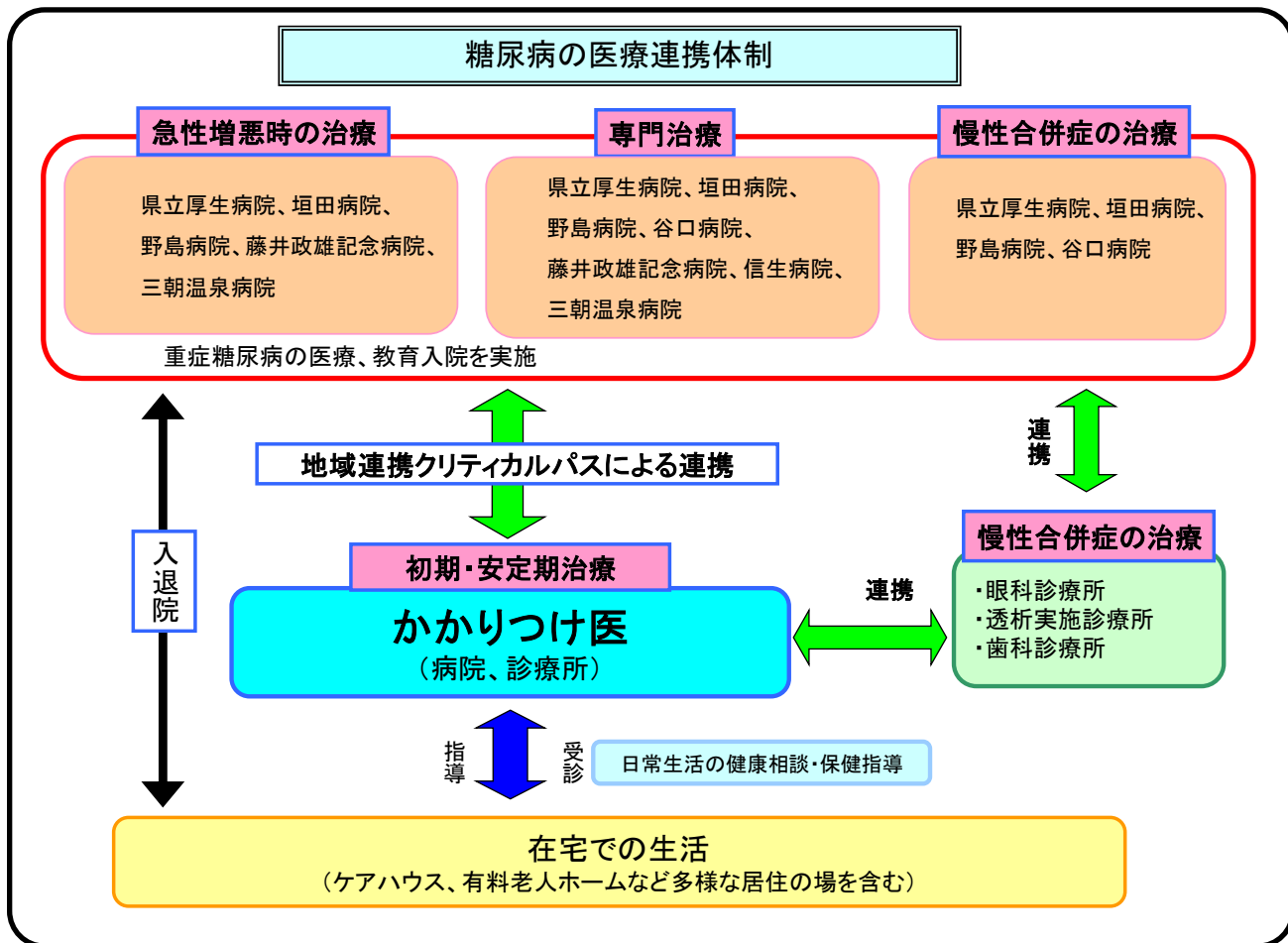
4 糖尿病対策

医療提供部会、健康づくり部会

- ・糖尿病に対する正しい知識の普及や適切な食生活と運動習慣等の糖尿病の予防対策を推進します
- ・糖尿病地域連携クリティカルパスを導入し、適切な治療を継続する体制を整備します
- ・糖尿病専門医、鳥取県医療連携登録医や糖尿病療養指導士等関係者の連携を強化し治療中断、重症化を予防します

現状・取組状況の概況		課題
<p>予防及び早期発見</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備群は横ばい又は増加 ・鳥取県の糖尿病予備群、糖尿病有病者数は H22 年度から H27 年度に減少したが、H30 年度、R 2 年度には増加している。また中部圏域の 75 歳未満年齢調整死亡率は増加している。 ・糖尿病は自覚症状がなく、放置されやすいため、啓発や糖尿病教室を実施している 		<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病の理解促進 ○バランスの良い食生活の普及 ○特定健診後の糖尿病の精密検診受診率の向上 ○運動量の増加 ○糖尿病と歯周病の関連についての理解の促進 ○医療機関と行政の連携
<p>医療機関相互の役割分担・連携等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県中部地域糖尿病連携パスを整備（H25 年～）。令和 3 年度のパスの運用は 305 件、令和 4 年 4 月～令和 5 年 1 月末のパス運用は 307 件。 		<ul style="list-style-type: none"> ○治療中断することなく適切な医療の提供や行動変容を支援できる体制の整備 ○重症化予防の体制づくり

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病に対する正しい知識の普及啓発（世界糖尿病デーの周知、医療従事者等への啓発、歯周病の関連についての普及啓発と歯科健診の普及、講演会・健康教育の実施及び市報等による啓発） ○生活習慣病予防の取組（食事、運動、禁煙） ○特定健診時の診察医からの糖尿病のリスクの指導・受診勧奨（対象者：過去データの異常者、治療中断者、前年未受診者等） ○市町から中部医師会への糖尿病講習会等の情報提供 ○医療機関と行政の連携（協力して取り組める課題の抽出栄養指導の連携） ○市町保健指導従事者の人材育成（専門的知識、技術向上のための勉強会の開催等） ○安全で歩きやすい環境の整備 ○鳥取県中部地域糖尿病連携パスの運用促進 ○人材の確保 ○慢性腎臓病（CKD）への重症化予防のための糖尿病予防保健指導の充実（市町における課題分析・対策立案・実施・評価、診療所の看護師への栄養指導研修、診療所での栄養指導実施体制の整備 ○歯科と医科の連携の推進



5 精神疾患対策

医療提供部会

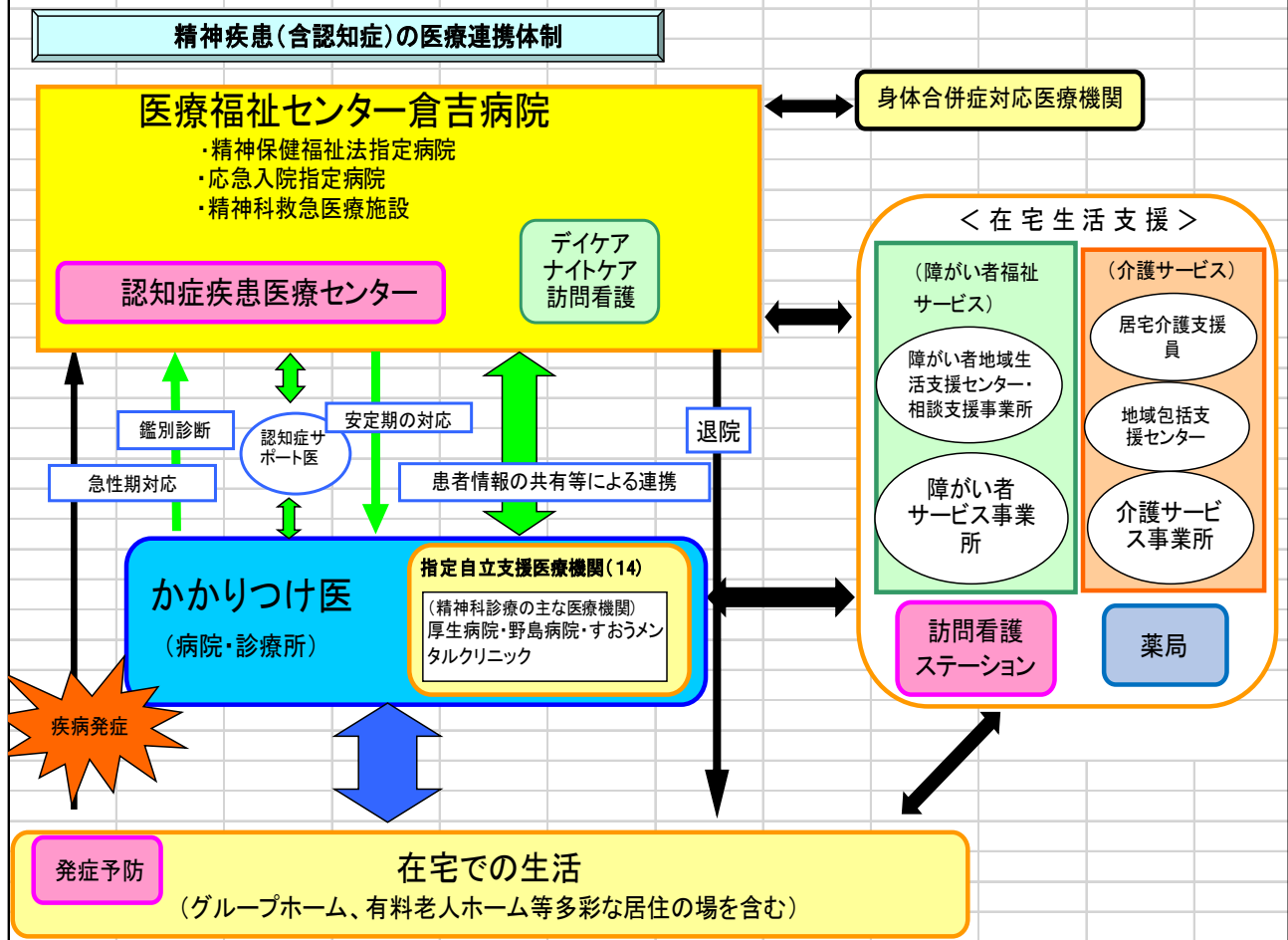
- ・うつ病等の精神疾患の発病を予防し、保健・医療・福祉が連携して適切な支援体制の整備を図ります
- ・「長期入院」を解消するため、病院、関係機関が連携して地域移行支援に取り組みます
- ・アルコール健康障害の発生、進行及び再発防止を図るため、関係機関と連携して取り組みます

現状・取組状況の概況		課題
<p>予防及び早期発見</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ病で治療を受けている人数は増加 ・他圏域に比べ、20～30歳代の若者及び80歳以上の高齢者の自死者の割合が高く、4割以上を占めている 	<ul style="list-style-type: none"> ○うつ病の早期発見体制の整備 ○かかりつけ医と専門医療機関との連携 ○高齢者及び若者の自死対策
<p>発症から入院、在宅に復帰するまでの医療、福祉体制の整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科を標榜している病院は、中部圏域に3箇所、うち入院可能な病院は1箇所 ・病院からの退院など社会復帰のための生活支援、住宅支援は、福祉サービスとして進められてきている ・措置入院解除後の支援について、平成29年3月「鳥取県措置入院解除後の支援体制に係るマニュアル」が策定され、倉吉保健所は、退院後支援に係る調整会議の開催、退院後支援計画の作成、計画に基づく支援の実施及び調整の役割を担っている 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域移行の推進 ○措置入院解除後の支援体制づくり（地域で安心して生活を送ることができる支援体制づくり）
<p>精神科救急の体制整備</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・精神科救急受診や電話相談は近年増加傾向 ・鳥取県精神科救急医療体制整備事業により、県が倉吉病院に委託し、夜間・休日の相談体制と病床確保を実施している 	<ul style="list-style-type: none"> ○精神障がい者の病状悪化時の体制整備（受診困難なケースへの対応等）
<p>うつ病対策（自死予防）</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・うつ病患者は増加 ・他圏域に比べ、20～30歳代の若者及び80歳以上の高齢者の自死者の割合が高く、4割以上を占めている ・1市4町と県が連携し睡眠キャンペーン（うつのきっかけになる不眠の早期発見のための啓発活動）に取り組んでいる 	<ul style="list-style-type: none"> ○うつ病の理解の促進 ○うつ病の早期発見体制の整備 ○かかりつけ医と専門医療機関との連携 ○高齢者及び若者への自死対策
<p>認知症対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・平均寿命の延びと高齢化に伴い認知症高齢者は増加 ・認知症疾患医療センター（倉吉病院）を中心に人材育成や関係機関の連携を図っている 	<ul style="list-style-type: none"> ○認知症の理解の促進 ○早期発見の体制整備 ○若年認知症者への支援 ○発症から入院、在宅に復帰するまでの医療介護体制の充実 ○家族会への支援 ○地域での見守り体制の充実
<p>精神障がい者の地域移行・地域定着の推進</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・地域移行事業を継続して実施しているが、地域や家族の理解が得られにくく、病院から地域へ帰る人が少ない状況が続いている ・県（倉吉保健所）は、病院や市町等の関係機関と連携を図りながら、精神科病院長期入院患者の地域移行・地域定着に向けての取り組みを行い「精神障がいにも対応した地域包括ケアシステム」の推進を図る。 	<ul style="list-style-type: none"> ○地域移行の円滑な実施に向けての体制づくり ○患者家族や地域の理解促進

<p>アルコール健康障害・依存症対策</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県アルコール健康障害対策推進計画を策定（平成28年3月）やギャンブル等依存対策基本法（平成30年10月）施行により、アルコール、薬物等の自助グループ等の活動が開始され、自助グループ等との連携した取組も始めるなど、行政機関、教育機関、医療機関、酒類事業者、福祉機関等と連携を図っている ・渡辺病院（鳥取市）が「鳥取県依存症支援拠点機関」として、相談支援コーディネーターを配置し、予防啓発から相談対応、研修会の実施、普及啓発、関係機関との連絡調整を行っている
------------------------	---

- アルコール健康障害についての理解を促進
- アルコール健康障害の早期発見・早期支援
- かかりつけ医と専門医との連携

- 対策（案）**
- うつ病、自死、認知症に関する普及啓発及び相談窓口の周知
 - 人材育成（かかりつけ医研修の継続、参加者拡大やメンタルヘルス出前講座の実施）
 - 高齢者及び若者への自死対策の推進（睡眠障害やうつに関する啓発、地区別健康教育実施）
 - 長期入院患者が退院し地域で生活できるような、病院、市町、相談事業所、倉吉保健所が連携した地域移行支援
 - 家族支援（ケア会議への家族の参加による個別支援の実施、家族会との連携）
 - 地域に対する啓発（地域の支援者の育成及び活用、地域住民の理解促進、差別偏見の排除等啓発活動の継続）
 - 「鳥取県措置入院解除後の支援体制に係るマニュアル」に基づく支援の実施
 - 関係機関との連携強化
 - 認知症の理解促進と早期発見
 - 認知症にやさしい地域づくりの推進

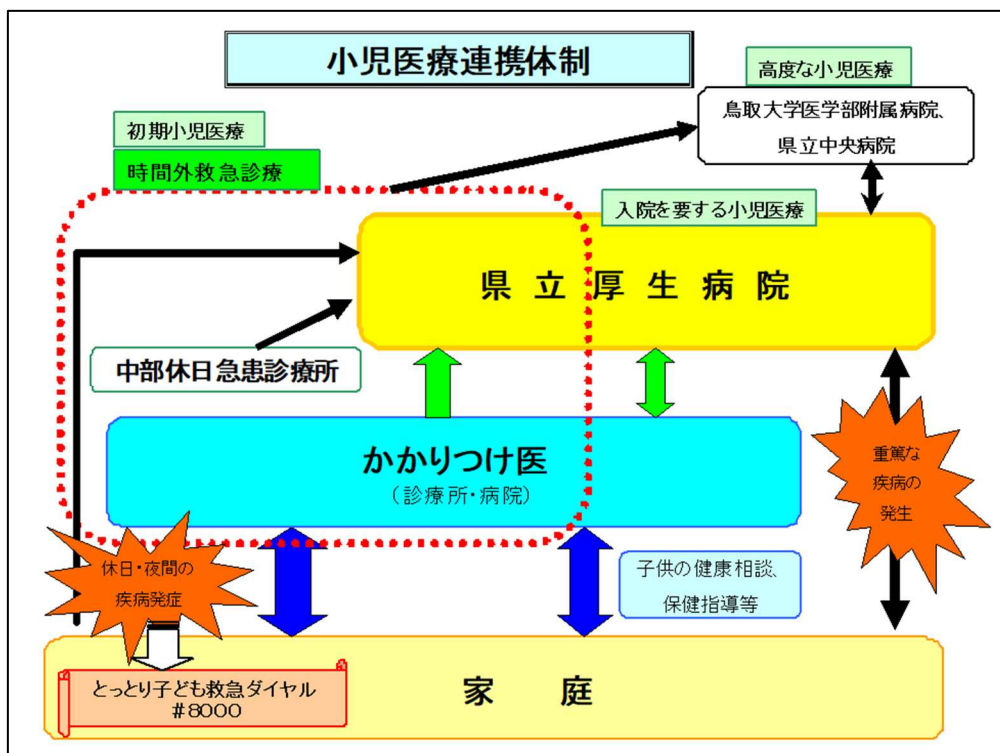


6 小児医療 医療提供部会

- ・子どもが安心して医療を受けられる体制を整備します
- ・夜間・休日の救急診療の適正受診を啓発します
- ・乳幼児健診や予防接種などに対する内科医等の協力により小児科医の負担軽減を図ります

現状・取組状況の概況		課題
小児の状態に応じた医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県立厚生病院小児科が、初期医療から専門医療、救急外来、入院まで全てを担っている ・ 小児科医の診療以外にも求められる役割が多く、小児科医1人にかかる負担が大きくなっている 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 小児科医（健診医を含む）の確保 ○ 小児科医と他の診療所との連携 ○ 小児医療費完全無償化（R6年4月開始）による受診増加の懸念
週休日・夜間等における小児救急医療体制	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県立厚生病院と診療所が当番制で日曜・祝日の小児救急患者に対応している ・ 軽症でも救急外来を受診する者が多く、医師に負担がかかっている 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 夜間・休日の適正受診の徹底 ○ 子どもの病気に関する相談窓口の充実

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 奨学金等による小児科医の確保（詳細については、県計画に記載） ○ 必要に応じて救急診療、一般診療、乳幼児健診、予防接種、校医等の業務について、中部医師会（内科医、小児科医）、市町等関係機関による意見交換の実施 ○ 子どもの病気に関する正しい知識と適正受診の普及啓発を継続的に実施 ○ 救急受診に関する相談窓口の充実（とっとり子ども救急ダイヤル（#8000）の利用促進） ○ 中部医師会による「かかりつけ医の時間外対応」の充実促進

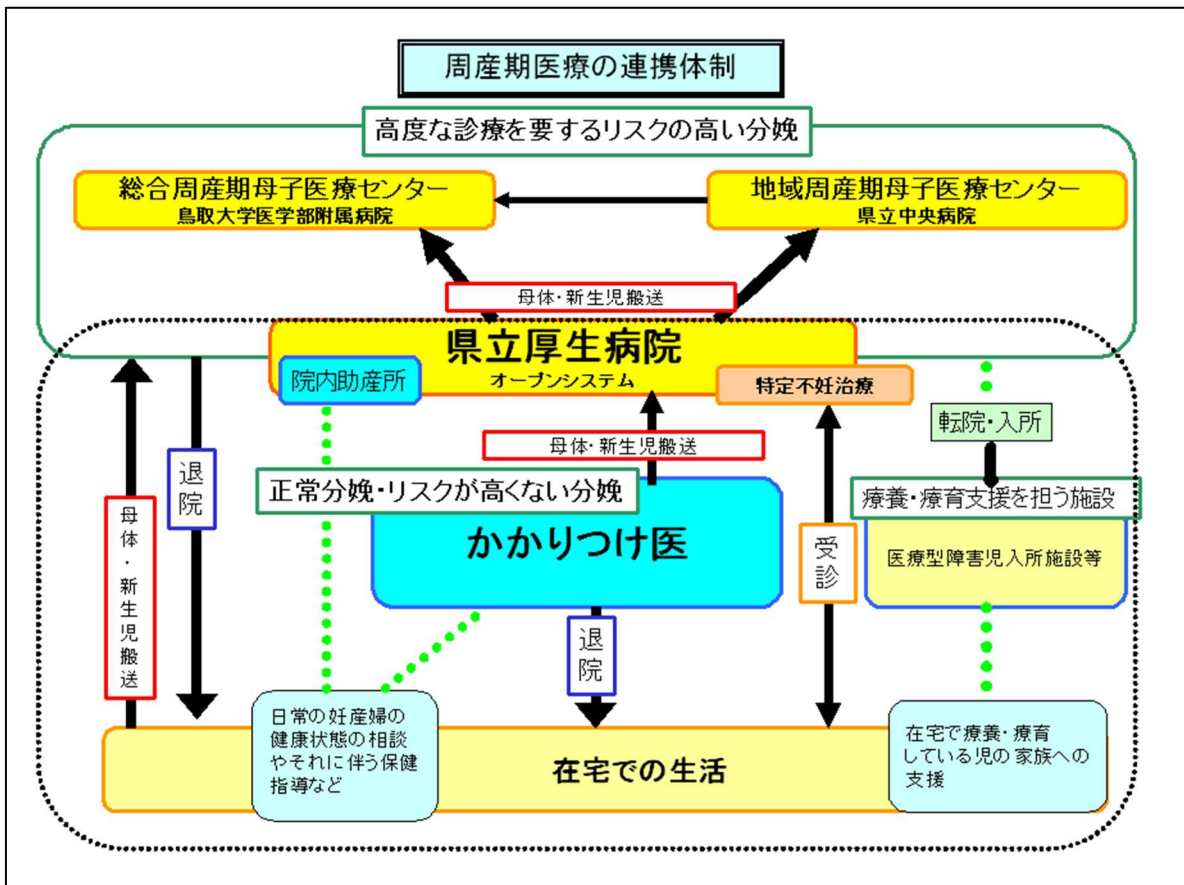


7 周産期医療 **医療提供部会**

- ・安心・安全に妊娠・出産ができる医療提供体制の整備を進めます
- ・新生児が適切な医療を受けられる体制整備を進めます
- ・全市町に子育て世代包括支援センター（とっとり版ネウボラ）（※）を設置し、地域で切れ目のない妊娠・出産・子育て支援体制を進めます

現状・取組状況の概況		課題
妊産婦の状態に応じた医療の提供	<ul style="list-style-type: none"> ・中部圏域には産科医療機関は5施設あるが、分娩ができる医療機関は2施設であり、年間約700件前後の分娩を取り扱っている。また、県立厚生病院・産科医療機関の産婦人科医の不足は継続している ・各市町においては、妊娠期から子育て期にわたるまで支援する体制整備に努めている ・各圏域においては、性と健康の相談センター等により、望まない妊娠や避妊・不妊など女性の心身の健康相談対応を行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○産婦人科医、小児科医の確保 ○正常分娩できる医療体制の維持 ○中部圏域で特定不妊治療が実施できる体制の整備 ○切れ目のない妊娠・出産・子育て支援体制の推進

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○圏域全体で継続的に産婦人科医、小児科医の確保に努める（詳細については、県計画に記載） ○助産師の確保に努める（詳細については、県計画に記載） ○周産期医療情報ネットワークへの参加促進 ○診療所、県立厚生病院、鳥取大学医学部附属病院の役割分担と連携の強化 ○県立厚生病院における特定不妊治療体制の整備促進 ○妊娠・出産等に係る支援体制の確保

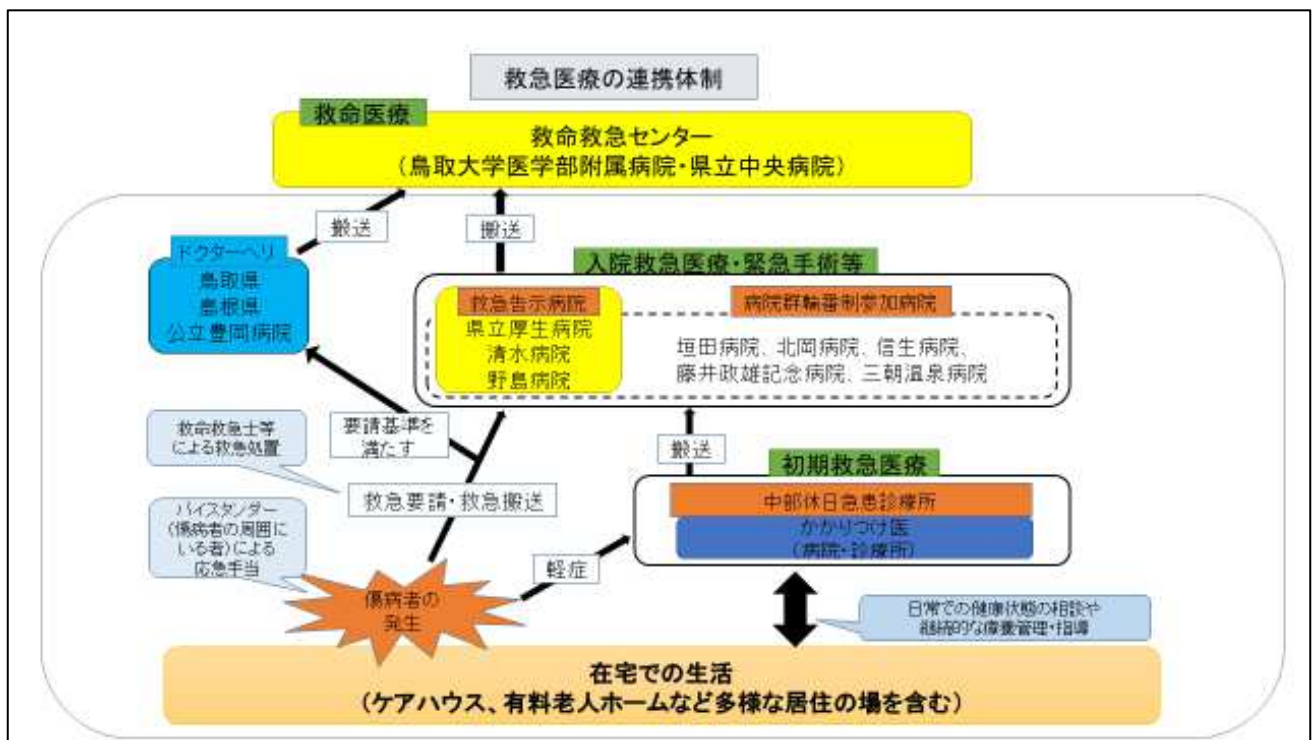


8 救急医療 へき地・救急医療部会

- ・夜間・休日の適正受診、救急車の適正利用についての普及啓発を進めます。
- ・AEDの活用を含めた応急手当の普及啓発を進めます。

現状・取組状況の概況		課題
救急医療体制（ドクターヘリの活用を含む）	<ul style="list-style-type: none"> ・救急搬送患者数が年々増加している。 ・1回目の搬送先医療機関受入れ照会で84%が受け入れ可能。2回目の照会で94.4%が受け入れ可能。搬送者のうち33.3%が軽症者と増加傾向にある。 ・中部圏域には救命救急センターがないが、県立厚生病院が救命救急センターに準ずる機能を果たしている。 ・小児救急医療体制は、県立厚生病院小児科医・診療所小児科医が担っている。厚生病院救急外来受診者の93.1%が軽症者と判断されている。 ・とっとり子ども救急ダイヤル（#8000）の相談件数はR4年度469件であり、救急医療の適正利用に向けた一層の普及啓発が必要である。 	<ul style="list-style-type: none"> ○夜間、休日の適正受診 ○小児医療費完全無償化（R6年4月開始） ○救急車の適正利用 ○中部圏域の救急診療体制の整備検討 ○新興感染症対応と通常の救急医療の両立
精神疾患対策	「5 精神疾患対策」に記載	
応急手当の普及・推進	<ul style="list-style-type: none"> ・AEDの設置が進んでいる。 ・より多くの住民が応急手当・蘇生処置を迅速・適格に行うことができるように普及啓発が行われている。 	<ul style="list-style-type: none"> ○AEDの施設内設置場所の住民への周知 ○AEDの適正管理 ○応急手当の普及啓発

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医による時間外対応の充実 ○県民への救急車の適切な利用についての普及啓発 ○子どもの病気に関する正しい知識と適正受診の普及啓発を継続的に実施（「とっとり子ども救急講座、小児救急ハンドブックの活用等」） ○初期救急の相談・医療体制の整備（とっとりおとな救急ダイヤル（#7119）、とっとり子ども救急ダイヤル（#8000）の普及啓発） ○救急診療体制の整備（救急医療機関の役割を明確化、高齢者救急を主に受け入れる医療機関の位置づけ） ○感染症対応と通常の救急医療の両立（電話相談体制、オンライン診療の実施体制の充実） ○AEDの有効活用・適正管理の啓発（設置者への注意喚起、メンテナンスの徹底） ○応急手当の普及啓発（応急手当普及員・指導員の継続養成、住民への応急手当講習の継続実施）



9 災害医療

へき地・救急医療部会

- ・災害の種類や規模別の災害対応の合同訓練を繰返し行い、連携体制を構築します
- ・原子力災害における被ばく医療体制の整備の推進及び継続して訓練を実施します

現状・取組状況の概況		課題
災害時の医療救護体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ○各種活動指針・マニュアルが整備され、H28年の鳥取県中部地震ではマニュアル等を活用し、対応。対応状況を検証し、必要な改正を行っている。 ・災害拠点病院：県立厚生病院（H11年指定） ・鳥取県災害時の医療救護マニュアル作成（H14） ・鳥取県災害医療活動指針作成（H24年7月） ・災害時の医療救護マニュアル（中部版）暫定版作成（H26年1月） ・鳥取県災害時における透析医療の活動指針作成（H27年4月） ・鳥取県災害時公衆衛生活動マニュアルが作成された。（H28年3月） ・災害時の医療救護マニュアル（中部版）改訂（H30年4月） 	<ul style="list-style-type: none"> ○災害発生時の医療機関等（災害拠点病院、DMAT、JMAT、他地域からの応援医療チーム、医師会、透析医療機関等）の連携協力体制の構築 ○マニュアル等の改正、訓練の実施 ○大規模水害発生時の災害拠点病院他の医療機関および医療救護対策支部の機能維持
災害時要援護者対策	<ul style="list-style-type: none"> ・H28年10月の鳥取県中部地震の避難等を踏まえて、住民・行政の対応を検証したところ、災害時要援護者の避難支援体制づくりの推進が求められている ・R3年の災害対策基本法の改正により避難行動要支援者について、個別避難計画を作成することが市町村の努力義務となった。 	<ul style="list-style-type: none"> ○避難行動要支援者の避難支援体制づくりの推進 ○福祉避難所の活用 ○災害時の透析医療供給体制の確保 ○人工呼吸器使用在宅難病患者の対応
原子力災害における被ばく医療体制整備	<ul style="list-style-type: none"> ・原子力災害発生に備え、被ばく医療提供体制の整備や訓練を継続する 	<ul style="list-style-type: none"> ○被ばく医療提供体制の構築 ○関係機関の連携体制の構築

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○災害時医療体制の整備 ○高速道路整備等による災害時救急搬送経路の確保 ○災害時に備えた訓練の継続実施（各種訓練の継続） ○避難所支援に係る関係機関等の連携体制の構築 ○支え愛マップづくりの推進（マップ・仕組みづくりの推進、防災訓練の実施） ○福祉避難所の活用（専門的支援ができる専門職の確保、福祉避難所の設備の充実） ○災害時の透析医療供給体制の確保 ○人工呼吸等医療機器使用在宅患者の連絡先等台帳整備及び個別災害時対策マニュアルの作成等、災害時支援体制の整備 ○被ばく医療提供体制の整備（研修の実施、医療資機材及び医療スタッフの確保） ○原子力災害被ばく医療訓練の継続

連携図を追加

- ・健康相談の実施や民生委員や福祉協力員等と連携した見守り体制の充実を図ります
- ・応急手当の普及や連絡体制の改良等を行い、救急体制を整備します

現状・取組状況の概況		課題
無医地区・準無医地区への対策	<ul style="list-style-type: none"> ・無医地区は倉吉市1地区、三朝町2地区、準無医地区は三朝町1地区 ・保健師による健康相談を実施 ・市町と各種配達業者間で協定を結び見守り活動が行われている ・へき地医療拠点病院に県立厚生病院が指定されている。 	○健康状態の確認や見守り体制の充実
救急体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・H30年3月、鳥取県ドクターヘリの運航開始 ・鳥取県ドクターヘリ要請基準（H31年1月）に沿ってヘリ活用の判断を迅速に行っている。 ・鳥取県消防防災ヘリコプターの場外離着陸場は、設置可能場所には既に設置済 	<ul style="list-style-type: none"> ○救急搬送に時間がかかる ○積雪時など、天候の影響でヘリコプターが飛行不能の場合の陸路確保 ○一般住民への心肺蘇生等応急手当の普及推進
医療従事者の確保	<ul style="list-style-type: none"> ・高齢化や人口減に向かうへき地では、医療従事者の確保が困難な状況が続いている。 	○医療従事者の確保

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○市町保健師による健康相談や家庭訪問等の活動の継続 ○民生委員や福祉協力員等による見守り活動の継続 ○各種配達業者による見守りの連携強化 ○患者の通院手段の確保 ○ドクターヘリの有効活用 ○積雪時の除雪体制の整備 ○応急手当普及員・指導員の継続養成、住民への応急手当講習の継続実施 ○医療従事者の確保に努める（詳細について県計画に記載）

連携図を追加

- 住民が必要なときに適切な医療を受け希望に応じて早期に住み慣れた地域での療養生活に移行できるよう
- ・地域連携クリティカルパスの運用促進により在宅医療への円滑な移行を進めます
 - ・在宅療養支援診療所と緊急時受入医療機関の連携強化により在宅での治療を支える体制を整備します
 - ・患者、家族の希望を尊重した看取りまでの在宅療養支援の体制を整備します

現状・取組状況の概況	課題
<ul style="list-style-type: none"> ・高齢者夫婦世帯、独居、日中独居の世帯が増加し家庭内での介護力が低下している ・在宅療養支援病院及び診療所が増加し在宅医療、在宅歯科医療が推進されている ・訪問看護ステーションは増えておりほぼ24時間の相談体制ができているが、看護と介護が連携した24時間対応の「定期巡回・随時対応型サービス」は未整備 ・在宅医療を推進するため、多職種による連携強化に努めている ・死亡場所は病院での死亡は減ってはいるが他圏域と比較すると高い状況が続いている ・終末期医療に対する住民の意見交換、情報交換を行う場が少ない 	<ul style="list-style-type: none"> ○住民・関係者の意識啓発（在宅医療、終末期医療） ○在宅医療提供体制の整備（在宅医療を支える人材確保、緊急時対応、医療依存度の高い方への体制） ○医療・歯科・薬局・介護連携強化
対策（案）	
<ul style="list-style-type: none"> ○住民及び医療従事者等関係者等への情報提供と意識啓発 ○在宅での治療を支える体制整備（在宅療養支援診療所・在宅訪問歯科診療所の充実、在宅療養支援診療所・在宅訪問診療所と緊急時受入れ医療機関との連携強化、訪問による服薬指導等在宅薬剤管理指導業務の推進、24時間対応可能な事業所の確保・開拓） ○医療・歯科・薬局・介護連携強化 ○口腔ケアの意識啓発と連携 ○在宅での看取りに対応できる医療機関との連携体制の強化 	
連携図を追加	

第2節 課題別対策

1 健康づくり 健康づくり部会

- 健康寿命の延伸のため
- ①各市町の健康づくり推進員、食生活改善推進員等、地域組織活動と連携し、元気な地域づくりを目指します
 - ②がん死亡率の低下を目指し、小児期からのがんの正しい知識を普及し、がん検診受診率向上に努めます
 - ③たばこがん、受動喫煙防止の啓発を行い、飲食店を中心とした禁煙施設の増加に努めます
 - ④生活習慣病予防のための食生活の改善やウォーキング等運動の取組をすすめます

現状・取組状況の概況		課題
がん検診・特定健診の受診率の向上	<ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県の健康寿命は、女性は男性より長いが、平均寿命と健康寿命の差を見ると女性の方が開きが大きい ・中部圏域では、胃がん及び乳がんの死亡率が他圏域との中では比較的上位にある状況 ・平成23年度から関係機関と連携し、検診受診率の向上を目指した「胃がん死亡ゼロのまち中部プロジェクト事業」を実施・平成26年度からは5つのがん検診（胃・肺・大腸・乳・子宮）に拡げて実施 ・中部圏域の特定健診受診率は上がってきている 	<ul style="list-style-type: none"> ○予防対策の周知 ○早期発見体制の整備（がん検診を受けやすい環境整備） ○がん検診受診率の向上 ○胃がん及び乳がんの死亡率の減少 ○特定健診の受診率の向上
受動喫煙防止対策の推進と禁煙支援対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・望まない受動喫煙を防止するため健康増進法が改正され、R2.4.1から全面施行となった。 ・男性は40歳代の喫煙率が最も高い（全県）。中部圏域の妊婦の喫煙率は年々低下している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○受動喫煙防止対策の推進 ○禁煙支援対策の推進
運動の推進と習慣の定着	<ul style="list-style-type: none"> ・1日の歩行数は、男性は5,962歩で、女性は5,206歩で、鳥取県の目標値より約2,000歩少ない ・運動習慣のある者は男女とも減少。全国平均より下回っている ・各市町、民間主催のウォーキング、ノルディックウォーキングにかかるイベントや大会の開催が増え、ウォーキングに取り組みやすい環境の整備がすすんでいる 	<ul style="list-style-type: none"> ○歩行数の増加 ○ウォーキングを行動に移すための方策の検討 ○19のまちを歩こう認定大会の周知と活用 ○健康づくり推進員、食生活改善推進員等と連携した健康づくりの推進
糖尿病予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備群は横ばい又は増加 ・鳥取県の糖尿病予備群、糖尿病有病者数は、H22年度からH27年度に減少したが、H30年度には増加している。中部圏域の75歳未満年齢調整死亡率は増加している ・糖尿病は自覚症状がなく、放置されやすいため、啓発や糖尿病教室を実施している 	<ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病の理解促進 ○バランスの良い食生活の普及 ○特定健診後の糖尿病の精密検診受診率の向上 ○運動量の増加 ○糖尿病と歯周病の関連についての理解の促進 ○医療機関と行政の

循環器疾患予防対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・ 高血圧症や脂質異常症者の推定数は増加 ・ 中部圏域の特定健診受診率は上がってきてはいるが、他圏域と比べて低い（全国目標値 70%）

連携
<ul style="list-style-type: none"> ○ 脳卒中の初期症状への適切な対応 ○ 塩分摂取量の減 ○ 運動量の増加 ○ 特定健診後の血圧異常者の精密健診の受診率の向上 ○ 受診継続と合併症の予防

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○ がんに対する正しい知識の普及啓発 ○ 生活習慣病予防の取り組み（食事、運動、禁煙） ○ がん検診受診率の向上の取組強化（目標受診率 50%）、受けやすい環境整備 ○ 中部医師会、地域がん診療連携拠点病院（県立厚生病院）、市町、県との連携した取組みの推進 ○ たばこに関する正しい知識の普及啓発 ○ たばこをやめたい人への支援 ○ 受動喫煙のない環境づくりの推進 ○ 生活習慣病予防のための運動の必要性の周知 ○ ウォーキング等の習慣づけ ○ 安全で歩きやすい環境の整備 ○ 糖尿病に対する正しい知識の普及啓発（世界糖尿病デーの周知、医療従事者等への啓発、歯周病の関連についての普及啓発と歯科健診の普及、講演会・健康教育の実施及び市報等による啓発） ○ 特定健診時の診察医からの糖尿病のリスクの指導・受診勧奨（対象者：過去データの異常者、治療中断者、前年未受診者等） ○ 市町から中部医師会への糖尿病講習会等の情報提供 ○ 医療機関と行政の連携（協力して取り組める課題の抽出栄養指導の連携） ○ 市町保健指導従事者の人材育成（専門的知識、技術向上のための勉強会の開催等） ○ 脳卒中に対する正しい知識の普及啓発 ○ 特定健診とがん検診の同時実施の普及等による受診率の向上 ○ ハイリスク者に対する予防（高血圧ハイリスク者への保健指導の実施、動脈硬化外来等に対する診療） ○ 高血圧疾患継続受診への支援

2 結核・感染症対策

医療提供部会

- ・結核、エイズ等感染症に対する正しい知識を普及啓発し、感染を予防します
- ・感染防止対策について周知し、地域や施設内での感染拡大を防止します
- ・新型インフルエンザ等感染症の医療体制の整備を進めます

現状・取組状況の概況		課題
結核対策	<ul style="list-style-type: none"> ・新規の結核登録患者は、横ばい状態が続いている ・新規の登録患者のうち8割以上は65歳以上の高齢者であり、医療機関や高齢者施設等の職員への研修を実施し、普及啓発を行っている 	<ul style="list-style-type: none"> ○結核患者の早期発見（受診、診断の遅れ、定期健康診断（結核）の受診率の向上） ○普及啓発及び人権の尊重 ○結核患者の治療中断防止
エイズ及び性感染症対策	<ul style="list-style-type: none"> ・県内ではほぼ毎年H I V感染者・A I D S患者の新規発生がある ・県内では、クラミジア感染者数は横ばい、梅毒感染者が高止まり ・倉吉保健所検査受検者は年によってばらつきがある 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関と連携したH I V・性感染症予防のための普及啓発 ○検査希望者が受検しやすいH I V・性感染症検査体制の整備
院内感染対策	<ul style="list-style-type: none"> ・中部圏域の医療機関におけるインフルエンザの集団発生は、令和2年度以降なし。新型コロナウイルス感染症については、令和4年6月以降、各波の陽性者急増に併せて、集団発生数も増加。 ・平成28年度から中部院内感染防止研究会を中部圏域感染制御地域支援ネットワーク会議に変更し開催 	<ul style="list-style-type: none"> ○鳥取県感染制御地域支援ネットワークの充実、強化 ○管内医療機関における感染制御医師（I C D）・看護師（I C N）等専門家の配置充実
社会福祉施設の集団感染防止対策	<ul style="list-style-type: none"> ・社会福祉施設（保育所、老人福祉施設、障害者施設等）における感染性胃腸炎やインフルエンザの集団発生は、新型コロナウイルス感染症の流行で令和2年度患者数は減少したが、令和3年度以降は増加傾向。新型コロナウイルス感染症については、令和4年6月以降、感染者が急増し、クラスターが多発した。 	<ul style="list-style-type: none"> ○社会福祉施設関係者に対する感染防止対策の普及、啓発
新型インフルエンザ等医療体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・新型インフルエンザ行動計画に基づき新型インフルエンザ入院病床確保を進めてきた。 ・令和2年4月に県内で初の感染者が確認された新型コロナウイルス感染症については、5類感染症に移行。 ・輸入感染症が国内に持ち込まれた場合に備えた研修会等の継続的な実施。 	<ul style="list-style-type: none"> ○新型コロナ感染症対応を踏まえ、新たな新興感染症に備えた体制整備が必要

対策（案）

- 医療機関への普及啓発（研修会等）
- 結核に関する地域住民への普及啓発（健康教育、パネル展等）
- 結核に関する社会福祉施設への普及啓発

- 定期健康診断受診率の向上の取組強化
- 結核治療薬服薬管理困難患者等に対する連携した定期的服薬管理と支援
- H I V・性感染症に関する正しい知識の普及啓発（ホームページ等の活用学校と連携した性教育の充実）
- 平日（月2回）、キャンペーン中の休日・夜間のH I V・性感染症検査等を継続実施
- 感染制御専門家チームの現地指導の活用、ネットワーク内（管内医療機関）の情報交換、研修等による院内感染防止対策の強化
- 専門家の養成とスタッフ教育の充実
- 施設監査、特定給食施設への立ち入り検査等を活用した現場の感染防止対策の確認・指導の強化
- 関係機関を対象とした研修会の実施
- 新型コロナ感染症対応を踏まえた新興感染症に備えた体制の整備

3 難病対策 医療提供部会

- ・ 難病で療養中の患者とその家族が安心して療養できるよう、関係機関で連携して支援します
- ・ かかりつけ医と専門医療機関の連携をすすめ、地域で治療が継続できる体制を整備します

現状・取組状況の概況		課題
患者・家族に対する支援	<ul style="list-style-type: none"> ・ 在宅難病患者を対象とした一時入院事業を行っている ・ 難病医療相談会を実施し、専門相談及び患者・家族の交流を図っている 	<ul style="list-style-type: none"> ○ 難病相談・支援センター（鳥取大学医学部附属病院内）等関係機関と連携した患者・家族の支援充実 ○ かかりつけ医と専門医療機関の連携 ○ 中部圏域で治療完結する体制の整備
診療体制の整備	<ul style="list-style-type: none"> ・ 令和4年度末の指定難病認定者は887人。治療困難な難病（指定難病）の診療ができる医療機関が中部圏域には少なく、他圏域の医療機関に通院されるケースも多い。 	

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○ 難病医療相談会、特定疾患受給者証の新規・更新の面接時などでの支援体制の周知 ○ 難病医療連絡協議会、各関係機関と連携した、レスパイト入院先の確保等在宅療養生活の支援体制の整備 ○ 患者・家族会への支援 ○ 人工呼吸器等医療機器使用在宅患者の連絡先等台帳整備及び個別災害時対策マニュアルの見直し等、市町村と連携した災害時支援体制の充実 ○ 難病医療連絡協議会による入退院調整等を通じたかかりつけ医と専門医療機関の連携強化 ○ 難病医療連絡協議会が実施する難病研修会・シンポジウム等へのかかりつけ医の参加促進

4 歯科保健医療対策

医療提供部会 健康づくり部会

- ・家庭や学校での正しい歯磨きの指導やフッ化物洗口の普及等の歯科保健対策を引き続き推進します
- ・成人の歯科健診受診勧奨及び歯周病予防を推進します
- ・口腔機能向上の重要性の普及啓発を推進します

現状・取組状況の概況		課題
歯科保健の推進	<ul style="list-style-type: none"> ・幼児期から学齢期では、むし歯罹患率は減少傾向であるが、むし歯の本数の多い子と少ない子が二極化している ・成人期の歯周病有病者が増加し、歯の喪失の要因となっていると考えられるが、市町が実施する成人歯科健診の受診率が低い 	<ul style="list-style-type: none"> ○むし歯予防対策の推進（フッ化物洗口実施施設の増加、歯科保健指導の充実） ○歯周疾患対策の推進（高等学校の指導の充実、成人の定期歯科健診、定期予防の充実） ○口腔機能の向上対策の推進（乳幼児期、高齢期）

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○フッ化物洗口先進地の有効なデータを活用した普及及び推進（フッ化物洗口の意義や効果の周知、「むし歯予防フッ化物洗口事業」（県歯科医師会委託）の普及） ○学校での正しい歯磨き指導（特に低学年児の仕上げ磨き）及びむし歯未治療児保護者への重点的指導 ○成人歯科健診、妊婦歯科健診、定期予防の普及 ○口腔機能が発達途中である乳幼児期の口腔機能向上の取組の普及（口の体操、口を使った遊び） ○よく噛んで食べることの啓発（カミング30、オーラルフレイル） ○高齢期の口腔機能向上の重要性の普及啓発（口腔ケア、多職種連携）

5 医療機関の役割分担と連携 医療提供部会

- ・かかりつけ医の必要性や各医療機関の役割分担と機能について住民への周知に努めます
- ・地域連携クリティカルパスの運用を促進し、病病連携及び病診連携を進めます
- ・病病連携、病診連携及び在宅医療介護連携を推進するため多職種顔の見える関係づくりに努めます

現状・取組状況の概況		課題
医療機関の役割分担	<ul style="list-style-type: none"> ・病床の機能分化及び連携の推進を行い、必要な医療を適切な場所で提供できる体制整備を進めている ・中部圏域では中核病院が初期医療も担っている 	<ul style="list-style-type: none"> ○かかりつけ医の必要性の認識 ○各医療機関の役割分担と機能の明確化 ○地域住民等に対する医療機関の役割分担や医療機関連携の周知
地域医療構想に関する医療機関連携	<ul style="list-style-type: none"> ・地域連携クリティカルパスの運用を促進し医療機関の連携を図る ・脳卒中・5大がんの地域連携クリティカルパスを運用促進 ・糖尿病・急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス、認知症の連携パスを整備・運用促進 	<ul style="list-style-type: none"> ○病病連携の推進 ○病診連携の推進（歯科診療所を含む）
多職種連携のための顔の見える関係づくり	<ul style="list-style-type: none"> ・地域包括ケアシステム構築の実現のためには関係機関の連携が必要 ・地域包括ケアシステム体制整備に向けた取組の中で在宅医療介護連携にかかる多職種による「中部圏域地域づくりしよいやの会」を開催している。 	<ul style="list-style-type: none"> ○関係機関の顔の見える関係の充実・強化 ○看取り支援

対策（案）
<ul style="list-style-type: none"> ○市町広報等による住民に対するかかりつけ医の普及、啓発 ○とっとり医療情報ネットを活用した医療機関の機能の周知 ○地域医療支援病院の設置促進 ○鳥取県地域医療構想により、病床の機能の分化及び連携の推進による地域における役割分担を進め、限られた医療資源の有効活用を図る取り組みを進める ○地域連携クリティカルパスの運用促進（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、認知症） ○電子カルテ相互参照システム（おしどりネット2）への参加の促進等、他圏域との連携 ○「地域づくりしよいやの会」の継続（市町の在宅医療介護連携推進事業と連動した取り組み、エンディングノートの活用）