

第8次中部医療圏地域保健医療計画(健康づくり関連)(素案)について

第1章 中部保健医療圏の現状

- ・中部圏域の人口は減少傾向にあり、将来も減少が続く推計となっている。
- ・14歳以下の年少人口は減少し、65歳以上の老年人口が増え、一層の少子高齢化が進行すると推計されている。
- ・1世帯当たりの人員が減少しており、家庭看護・介護力の低下が伺える。
- ・令和3年死亡原因として、悪性新生物と心疾患と老衰が死亡の約6割を占めており、年齢調整死亡率で中部圏域と鳥取県全体を比較すると、男性の肺炎、悪性新生物の中で男性の肝がん、女性の胃がんが高い。

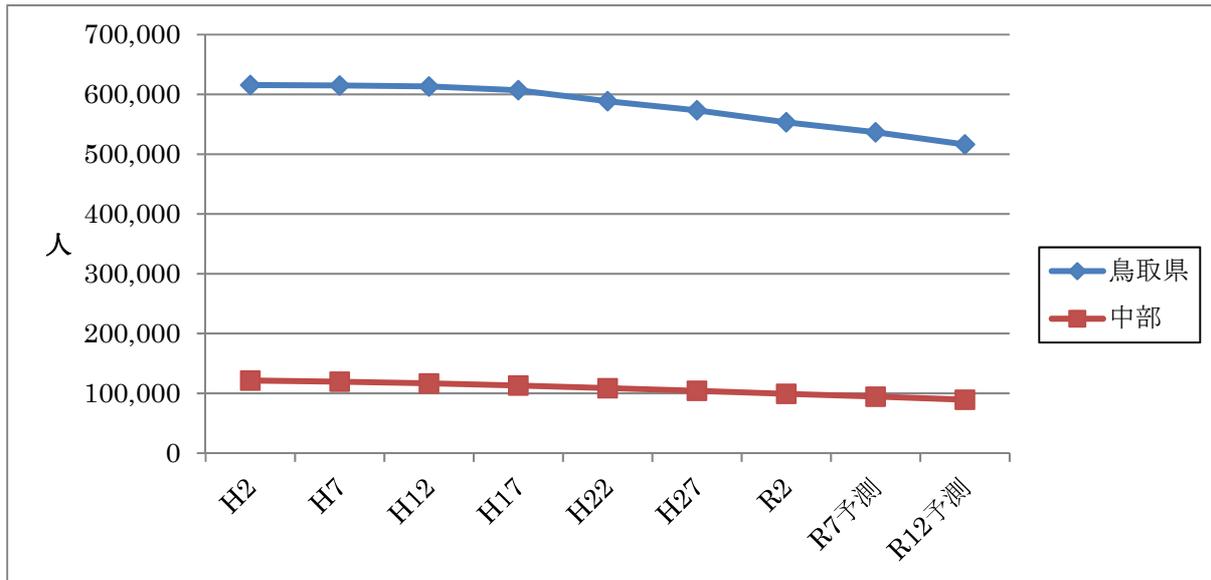
1 人口

(1) 人口

○中部圏域の人口は、昭和60年（鳥取県の最高人口の年）に122,939人であったが、令和2年に99,193人となっており、全県と同様に減少傾向にある。

○将来予測によると、令和7年には94,548人、令和12年には89,403人に減少する見込みである。

<中部圏域及び鳥取県の人口の推移>



(単位：人)

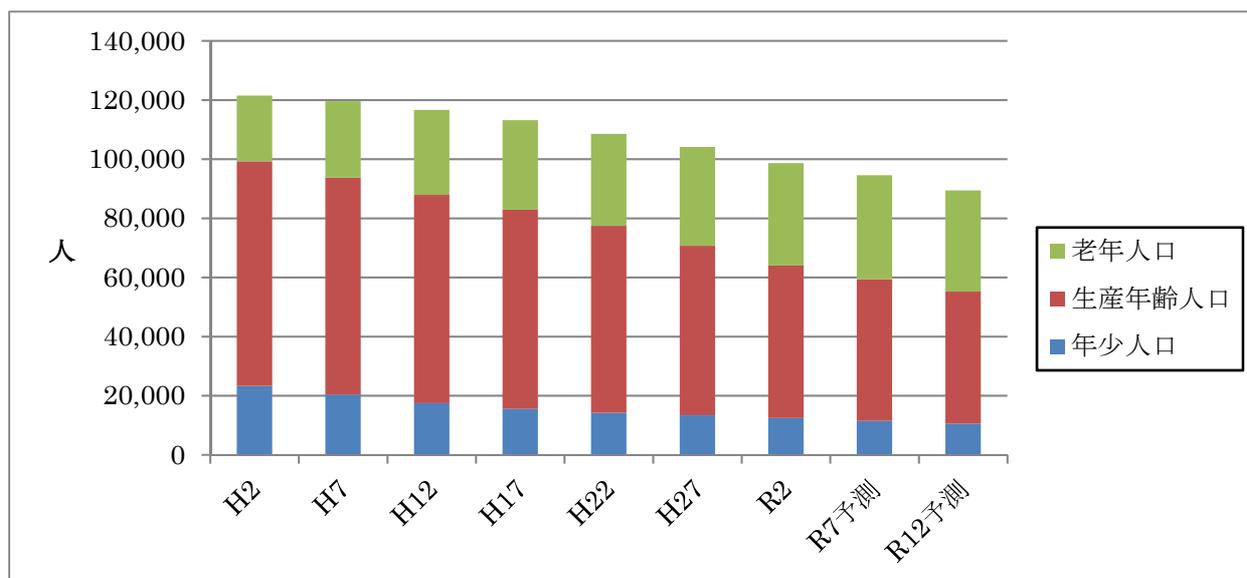
| 区分 | H2 | H7 | H12 | H17 | H22 | H27 | R2 | R7 予測 | R12 予測 |
|-----|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| 鳥取県 | 615,722 | 614,929 | 613,289 | 607,012 | 588,667 | 573,441 | 553,407 | 536,747 | 516,255 |
| 中部 | 121,502 | 119,604 | 116,686 | 113,177 | 108,737 | 104,320 | 99,193 | 94,548 | 89,403 |

・出典：令和2年までは、総務省「国勢調査」（各年10月1日現在）、令和7年以降の予測は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口（平成30年3月推計）」

(2) 年齢3区分別人口

- 令和2年国勢調査による中部圏域の人口構造は、65歳以上の人口比率が35.1%と県平均32.5%と比べて2.6ポイント高くなっている。
- 令和2年では、年少人口（14歳以下）の割合は12.6%、生産年齢人口（15歳以上～64歳）の割合は52.3%、老年人口（65歳以上）の割合は35.1%であり、年々、老年人口の割合が高くなっている。
- 国立社会保障・人口問題研究所の「日本の市区町村別将来推計人口（平成30年3月推計）」によると、令和12年の中部圏域の老年人口の割合は、38.2%になり、今後、ますます高齢化が進行すると推計されている。

<中部圏域の年齢3区分別人口の推移>



(単位：人、%)

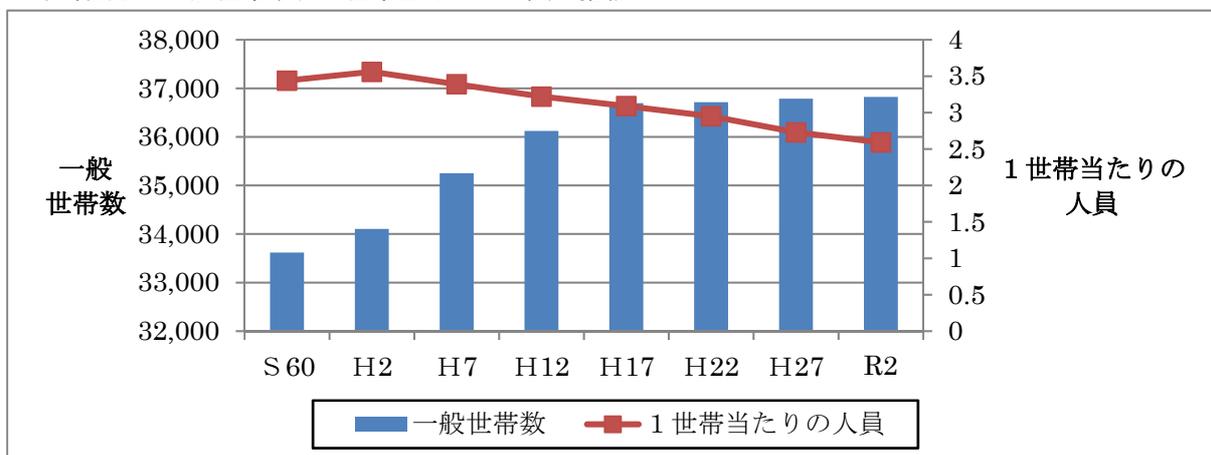
| 区分 | H2 | H7 | H12 | H17 | H22 | H27 | R2 | R7予測 | R12予測 |
|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|--------|--------|--------|
| 人口総数(注) | 121,502 | 119,604 | 116,686 | 113,177 | 108,737 | 104,320 | 99,193 | 94,548 | 89,403 |
| (割合) | (100) | (100) | (100) | (100) | (100) | (100) | (100) | (100) | (100) |
| 年少人口 | 23,284 | 20,389 | 17,500 | 15,526 | 14,248 | 13,393 | 12,435 | 11,506 | 10,533 |
| (割合) | (19.2) | (17.0) | (15.0) | (13.7) | (13.1) | (12.9) | (12.6) | (12.2) | (11.8) |
| 生産年齢人口 | 75,957 | 73,378 | 70,439 | 67,393 | 63,213 | 57,313 | 51,559 | 47,898 | 44,671 |
| (割合) | (62.5) | (61.4) | (60.4) | (59.6) | (58.2) | (55.0) | (52.3) | (50.6) | (50.0) |
| 老年人口 | 22,256 | 25,837 | 28,711 | 30,243 | 31,088 | 33,379 | 34,669 | 35,144 | 34,199 |
| (割合) | (18.3) | (21.6) | (24.6) | (26.7) | (28.7) | (32.1) | (35.1) | (37.2) | (38.2) |

- ・出典：令和2年までは、総務省「国勢調査」（各年10月1日現在）、令和7年以降の予測は、国立社会保障・人口問題研究所「日本の市区町村別将来推計人口（平成30年3月推計）」
- ・(注)：年齢「不詳」を含む
- ・(割合)：年齢「不詳」を除いて算出

(3) 世帯数・世帯人員の推移

- 中部圏域の昭和60年と令和2年の状況を比較すると、一般世帯数は33,616世帯から36,821世帯へと3,205世帯増加した。
- 1世帯当たりの人員は減少してきており、平成2年の3.56人を最高に、令和2年は1世帯当たり2.59人と減ってきており、核家族化が進み、家庭看護・介護力の低下が伺える。

<中部圏域の一般世帯数、1世帯当たりの人員の推移>



(単位：世帯、人)

| 区分 | S60 | H2 | H7 | H12 | H17 | H22 | H27 | R2 |
|-----------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| 一般世帯数 | 33,616 | 34,102 | 35,252 | 36,123 | 36,695 | 36,713 | 36,786 | 36,821 |
| 1世帯当たりの人員 | 3.44 | 3.56 | 3.39 | 3.22 | 3.09 | 2.95 | 2.73 | 2.59 |

出典：総務省「国勢調査」(各年10月1日現在)

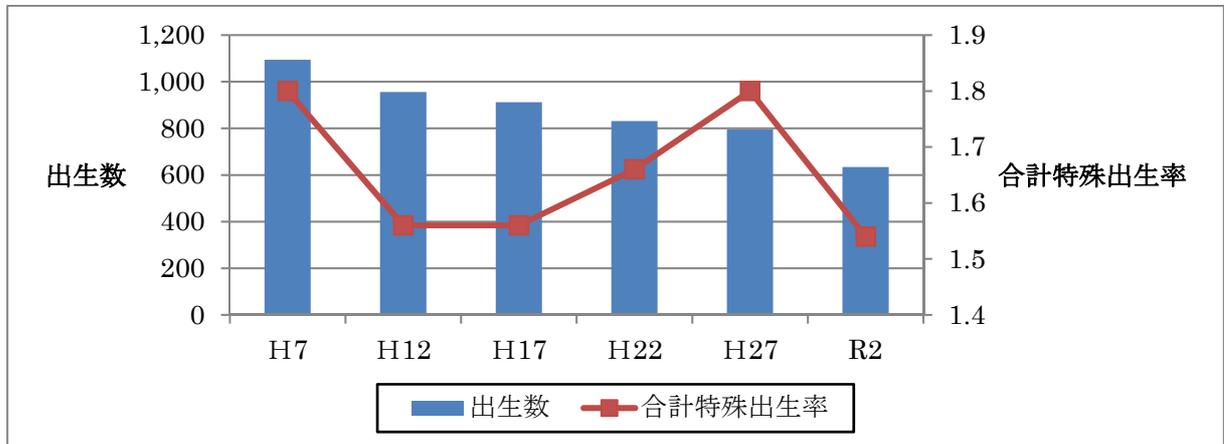
2 人口動態

(1) 出生

○平成7年から令和2年までの推移を見ると、中部圏域の出生数は1,094人から634人と減少している。

○合計特殊出生率は平成22年に上昇に転じたが、令和2年は再び減少し1.54となった。

<中部圏域における出生数の推移>



(単位：人)

| 区分 | H7 | H12 | H17 | H22 | H27 | R2 |
|---------|-------|------|------|------|------|------|
| 出生数 | 1,094 | 956 | 912 | 831 | 795 | 634 |
| 合計特殊出生率 | 1.80 | 1.56 | 1.56 | 1.66 | 1.80 | 1.54 |

・出典：鳥取県人口動態統計

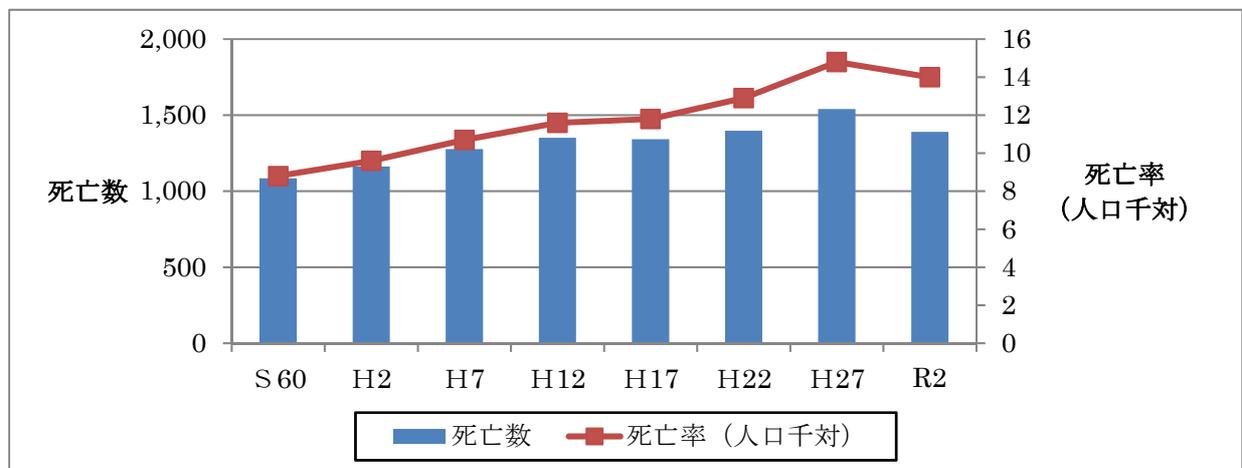
・合計特殊出生率とは、一人の女性が一生の間に何人の子どもを産むかを表す指標

(2) 死亡

○昭和60年から平成27年までは、中部圏域の死亡数は1,084人から

1,540人、死亡率(人口千対)は8.8から14.8と増加傾向が続いたが、令和2年の死亡数は1,390人、死亡率(人口千対)は14.0と減少に転じた。

<中部圏域における死亡数の推移>



(単位：人)

| 区分 | S60 | H2 | H7 | H12 | H17 | H22 | H27 | R2 |
|-----------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 死亡数 | 1,084 | 1,162 | 1,276 | 1,351 | 1,342 | 1,397 | 1,540 | 1,390 |
| 死亡率(人口千対) | 8.8 | 9.6 | 10.7 | 11.6 | 11.8 | 12.9 | 14.8 | 14.0 |

出典：鳥取県人口動態統計

○中部圏域の令和3年の主要死因は、第1位：悪性新生物（がん）、第2位：心疾患、第3位：老衰で、これらの死因が全体の約6割となっている。

○年齢調整死亡率で中部圏域と鳥取県全体と比較すると、男性の肺炎、悪性新生物の中で男性の肝がん、女性の胃がんが高い値がみられる。

< 10大死因の死亡数・死亡率（人口10万対）（令和3年） >

(単位：人、%)

| 死亡順位 | 死因名 | 鳥取県 | | | 中部 | | |
|------|---------------|-------|---------|-------|-------|---------|-------|
| | | 死亡数 | 死亡率 | 死亡割合 | 死亡数 | 死亡率 | 死亡割合 |
| | 死亡者総数 | 7,605 | 1,386.4 | 100.0 | 1,580 | 1,613.4 | 100.0 |
| 1 | 悪性新生物 | 1,965 | 358.2 | 34.4 | 411 | 419.7 | 34.3 |
| 2 | 老衰 | 1,036 | 188.9 | 18.2 | 193 | 197.1 | 16.1 |
| 3 | 心疾患（高血圧性を除く） | 1,010 | 184.1 | 17.7 | 197 | 201.2 | 16.4 |
| 4 | 脳血管疾患 | 625 | 113.9 | 11.0 | 114 | 116.4 | 9.5 |
| 5 | 肺炎 | 331 | 60.3 | 5.8 | 128 | 130.7 | 10.7 |
| 6 | 不慮の事故 | 213 | 38.8 | 3.7 | 52 | 53.1 | 4.3 |
| 7 | アルツハイマー病 | 212 | 38.6 | 3.7 | 43 | 43.9 | 3.6 |
| 8 | 大動脈瘤及び解離 | 125 | 22.8 | 2.2 | 25 | 25.5 | 2.1 |
| 9 | 血管性及び詳細不明の認知症 | 105 | 19.1 | 1.8 | 15 | 15.3 | 1.3 |
| 10 | 自殺 | 82 | 14.9 | 1.4 | 20 | 20.4 | 1.7 |

< 10大死因の男女別の死亡数・年齢調整死亡率（人口10万対）（令和3年） >

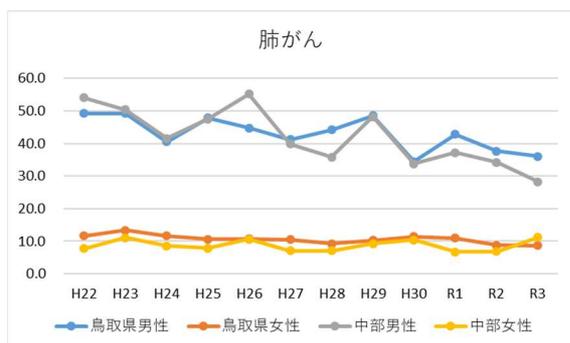
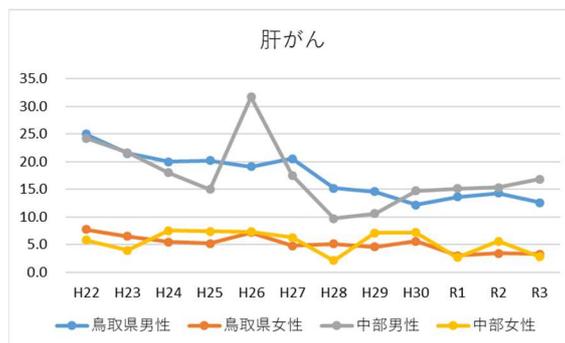
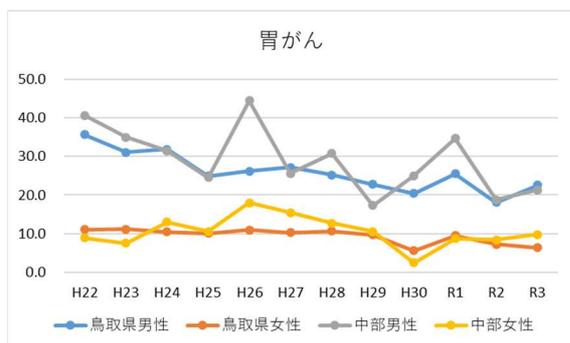
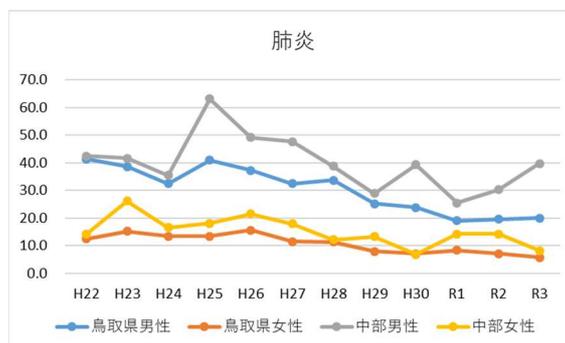
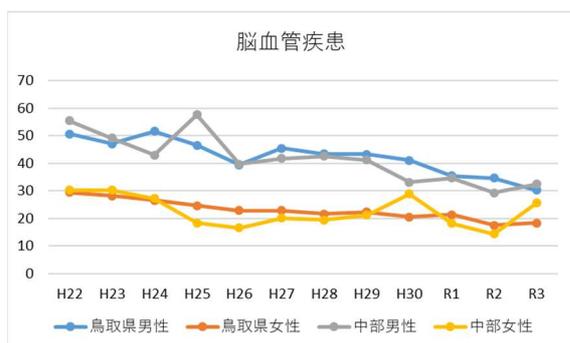
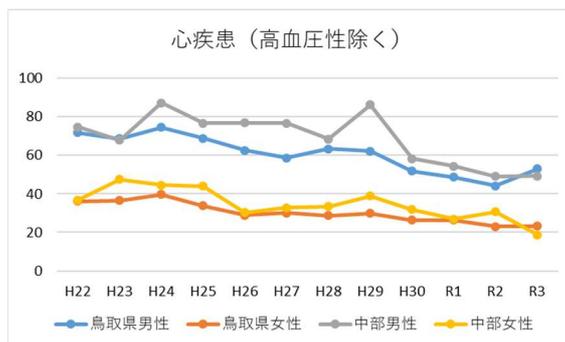
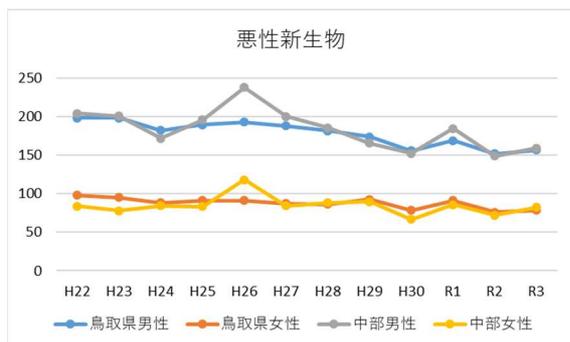
(単位：人)

| 死因名 | 鳥取県 | | | | 中部 | | | |
|---------------|-------|-------|---------|-------|-----|-----|---------|-------|
| | 死亡数 | | 年齢調整死亡率 | | 死亡数 | | 年齢調整死亡率 | |
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 死亡者総数 | 3,641 | 3,964 | 469.9 | 233.3 | 757 | 823 | 233.7 | 353.6 |
| 悪性新生物 | 1,154 | 811 | 156.6 | 78.6 | 232 | 179 | 159.1 | 82.2 |
| 老衰 | 260 | 776 | 18.1 | 22.2 | 43 | 150 | 16.2 | 19.9 |
| 心疾患（高血圧性を除く） | 441 | 569 | 53.0 | 23.2 | 86 | 111 | 49.2 | 18.8 |
| 脳血管疾患 | 253 | 372 | 30.8 | 18.3 | 47 | 67 | 32.5 | 25.6 |
| 肺炎 | 192 | 139 | 20.0 | 5.8 | 77 | 51 | 39.7 | 8.2 |
| 不慮の事故 | 120 | 93 | 17.2 | 7.2 | 27 | 25 | 20.7 | 11.2 |
| アルツハイマー病 | 71 | 141 | 5.8 | 4.6 | 15 | 28 | 4.9 | 3.6 |
| 大動脈瘤及び解離 | 53 | 72 | 6.9 | 4.5 | 10 | 15 | 9.1 | 4.3 |
| 血管性及び詳細不明の認知症 | 32 | 73 | 2.6 | 2.2 | 5 | 10 | 2.0 | 1.2 |
| 自殺 | 57 | 25 | 22.6 | 9.0 | 15 | 5 | 23.2 | 9.2 |

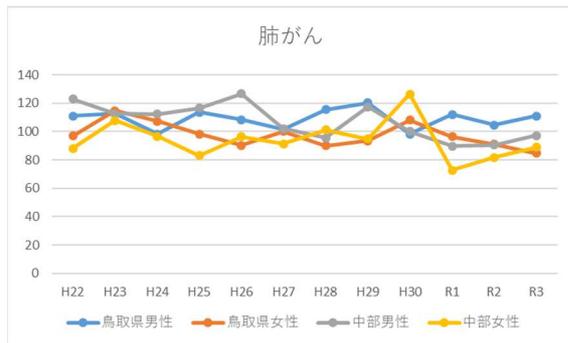
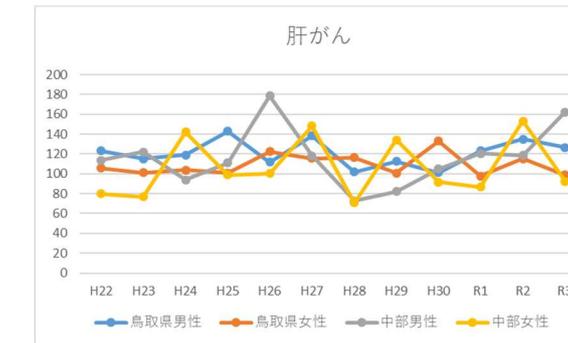
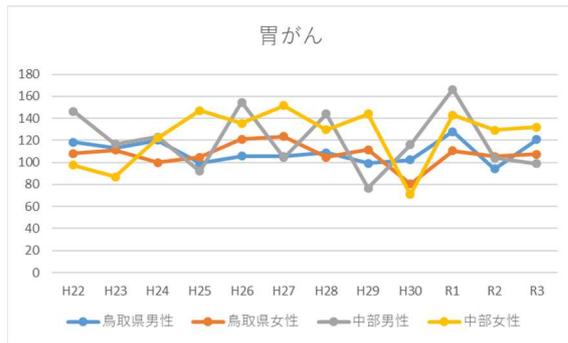
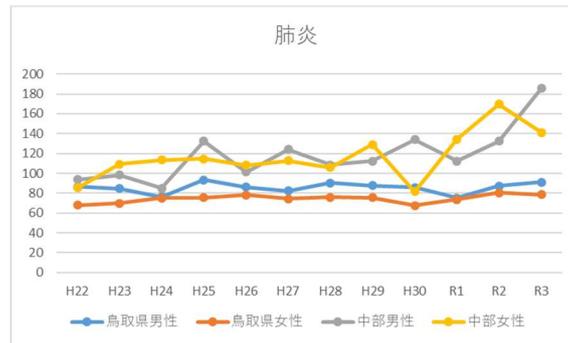
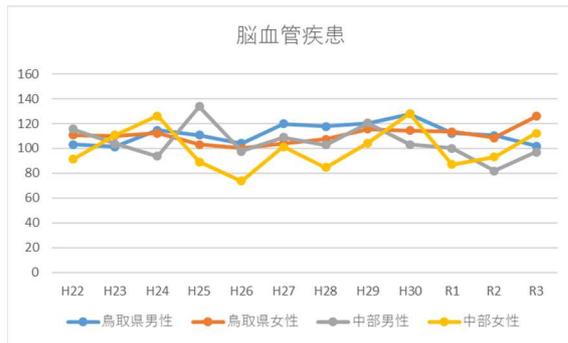
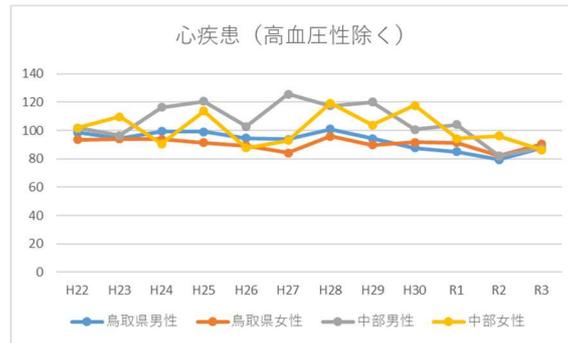
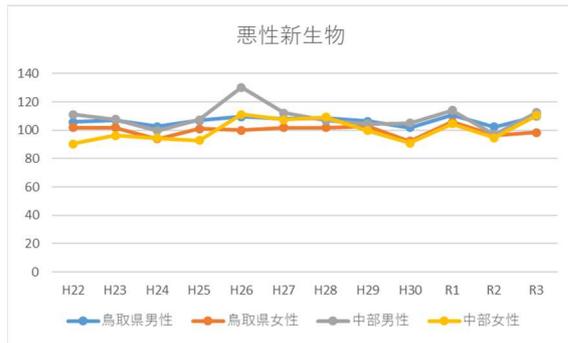
・出典：鳥取県人口動態統計

・年齢調整死亡率とは、年齢構成の異なる地域間で死亡状況の比較ができるように年齢構成を調整した指標

<主な死因の男女別の年齢調整死亡率推移>



<主な死因の男女別の標準死亡比推移>



3 予防・保健に関する状況

(1) がん検診の実施状況

○中部のがん検診受診率は、他圏域と比べ低い傾向が続いており、特に胃がん検診の受診率が低い。

<中部圏域のがん検診受診率の推移>

(単位：%)

| 区分 | R元年度 | | | | R2年度 | | | | R3年度 | | | |
|------------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|----------------|
| | 県 | 東部 | 中部 | 西部 | 県 | 東部 | 中部 | 西部 | 県 | 東部 | 中部 | 西部 |
| 胃がん (うち内視鏡検診) | 27.8 (22.7) | 29.5 (23.7) | 26.0 (19.5) | 26.9 (23.2) | 24.4 (20.3) | 26.4 (21.5) | 21.8 (17.1) | 23.7 (20.8) | 26.9 (22.5) | 28.5 (23.4) | 25.1 (19.8) | 26.1 (22.9) |
| 大腸がん | 30.4 | 33.0 | 30.4 | 27.8 | 27.6 | 30.2 | 26.4 | 25.5 | 29.7 | 32.3 | 29.9 | 27.2 |
| 肺がん | 28.9 | 34.2 | 30.2 | 23.2 | 26.3 | 31.7 | 25.5 | 21.5 | 29.7 | 33.4 | 28.2 | 26.9 |
| 乳がん | 16.7 | 17.4 | 15.5 | 16.4 | 14.1 | 15.2 | 13.1 | 13.5 | 16.2 | 16.6 | 15.6 | 16.0 |
| 子宮がん | 24.0 | 25.1 | 24.7 | 24.8 | 23.0 | 23.7 | 21.4 | 23.0 | 25.4 | 26.3 | 24.6 | 24.8 |

・出典：鳥取県・鳥取県健康対策協議会「鳥取県がん検診実績報告書」

(2) 特定健診の実施状況

○鳥取県の特定健診受診率は（H28年46.4%、H30年48.1%、R元年50.0%、R2年48.0%、R3年52.0%）、市町村国保（H29年32.2%、H30年34.7%、R元年34.3%、R2年32.5%、R3年34.5%）、協会けんぽ（全国H30年50.5%、R元年52.6%、R2年51.1%、鳥取県H28年53.5%、H30年54.9%、R元年57.5%、R2年54.6%、R3年68.0%）であった。（鳥取県健康対策協議会資料引用）

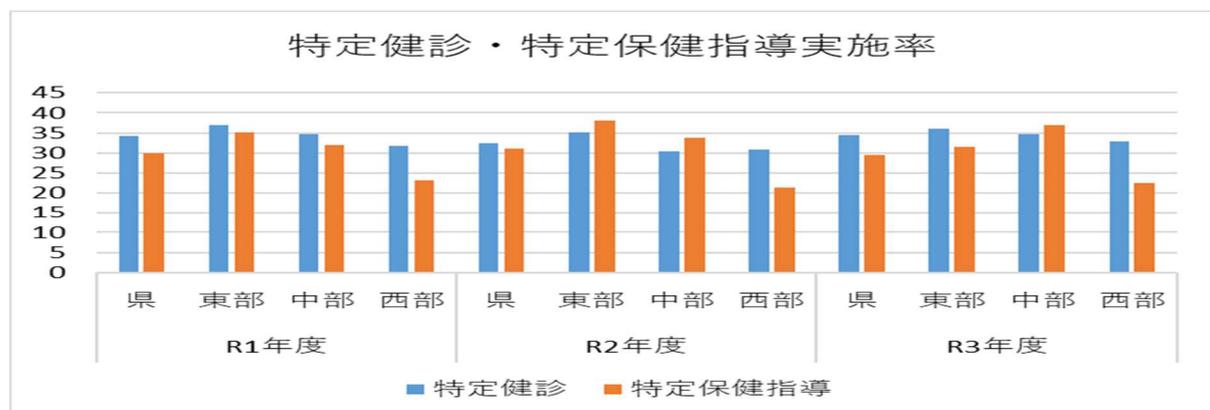
○平成20年度から始まった特定健診について、中部圏域の特定健診受診率は、徐々に上がりつつある。

<特定健診受診率（市町村国保）>

(単位：%)

| 区分 | R1年度 | | | | R2年度 | | | | R3年度 | | | |
|--------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | 県 | 東部 | 中部 | 西部 | 県 | 東部 | 中部 | 西部 | 県 | 東部 | 中部 | 西部 |
| 特定健診 | 34.2 | 36.9 | 34.6 | 31.7 | 32.5 | 35.1 | 30.5 | 30.8 | 34.5 | 36.0 | 34.7 | 32.9 |
| 特定保健指導 | 29.9 | 35.1 | 31.9 | 23.1 | 31.1 | 38.1 | 33.8 | 21.4 | 29.5 | 31.6 | 37.0 | 22.6 |

・出典：鳥取県福祉保健部健康政策課調べ



4 受療の動向

(1) 受療率

○受療率については、中部圏域独自の情報が無い。県内では、入院で85歳以上、外来で75～84歳が最も高かった。一方、25～75歳で入院が全国と比較して高かった。

<鳥取県の受療率（人口10万対）（令和2年）> (単位：人)

| 区分 | | 鳥取県 | | 全国 | |
|------|-----------|-------|--------|-------|--------|
| | | 入院 | 外来 | 入院 | 外来 |
| 総数 | | 1,126 | 5,609 | 960 | 5,658 |
| 年齢階級 | 0～4歳 | 178 | 4,961 | 306 | 6,505 |
| | 5～14歳 | 84 | 3,160 | 86 | 4,046 |
| | 15～24歳 | 105 | 2,062 | 133 | 2,253 |
| | 25～34歳 | 286 | 3,003 | 223 | 2,872 |
| | 35～44歳 | 335 | 3,332 | 266 | 3,336 |
| | 45～54歳 | 443 | 3,788 | 407 | 3,999 |
| | 55～64歳 | 822 | 5,147 | 776 | 5,596 |
| | 65～74歳 | 1,452 | 8,491 | 1,385 | 8,847 |
| | 75～84歳 | 2,878 | 11,707 | 2,650 | 11,665 |
| | 85歳以上 | 5,382 | 8,733 | 5,433 | 10,151 |
| | 65歳以上(再掲) | 2,709 | 9,557 | 2,512 | 10,044 |
| | 70歳以上(再掲) | 3,150 | 10,206 | 2,899 | 10,665 |
| | 75歳以上(再掲) | 3,864 | 10,536 | 3,568 | 11,166 |

出典：厚生労働省「患者調査」

(2) 保健医療圏域別の入院状況

○保健医療圏域別の入院状況は、中部圏域では精神病床の患者の、他圏域への入院が若干多くなっている。

○精神病床については中部に1つしか入院医療機関がないこととの関連が考えられる。しかしながら、中部の患者の80%以上が中部で入院しており、おおむね中部圏域で医療が成り立っている。

①一般病床

(単位：%)

| 区分 | | 医療機関所在地医療圏 | | | | |
|------------------|----|------------|-------|-------|------|--------|
| | | 東部 | 中部 | 西部 | 県外 | 合計 |
| 患者 住所地 医療圏 | 東部 | 97.8% | 1.7% | 0.6% | 0.0% | 100.0% |
| | 中部 | 0.6% | 96.2% | 3.1% | 0.0% | 100.0% |
| | 西部 | 0.0% | 0.4% | 99.3% | 0.3% | 100.0% |

②療養病床

(単位：%)

| 区分 | | 医療機関所在地医療圏 | | | | |
|------------------|----|------------|-------|-------|------|--------|
| | | 東部 | 中部 | 西部 | 県外 | 合計 |
| 患者 住所地 医療圏 | 東部 | 97.9% | 1.1% | 0.3% | 0.7% | 100.0% |
| | 中部 | 1.5% | 97.2% | 1.3% | 0.0% | 100.0% |
| | 西部 | 0.0% | 0.0% | 97.5% | 2.5% | 100.0% |

③精神病床

(単位：%)

| 区分 | | 医療機関所在地医療圏 | | | | |
|------------------|----|------------|-------|-------|------|--------|
| | | 東部 | 中部 | 西部 | 県外 | 合計 |
| 患者 住所地 医療圏 | 東部 | 95.6% | 2.0% | 0.0% | 2.5% | 100.0% |
| | 中部 | 6.9% | 82.9% | 7.9% | 2.3% | 100.0% |
| | 西部 | 2.5% | 0.0% | 93.5% | 4.0% | 100.0% |

出典：令和4年度医療計画作成支援データブック（R3受療動向データ）

第2章 疾病別・課題別医療提供体制の構築
 第1節 疾病又は事業別対策（5疾病6事業）

1 がん対策

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

※クリティカルパス：病院とかかりつけ医が診療方針を共有するための共同診療計画書

(1) 小児期からの正しい知識の普及啓発

1 現状

概況

- ・市町、医療機関等において、健康教育、健康講座、また県では出張がん予防教室等を実施し、子どもの頃からがんになりにくい生活習慣やがん予防の啓発を行っている
- ・学校において、保健学習や道徳等における指導や、医師、看護師、がん経験者などの外部講師の活用によるがん教育を実施している

■主な取組

- 倉吉保健所では、がんに対する正しい理解やがん予防の啓発を深めるため、「出張がん予防教室」を開催（企業対象は平成23年度、学校対象は平成24年度から実施）

【中部圏域における出張がん予防教室の開催状況】（単位：回）

| | H30年度 | R元年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 |
|------|-------|------|------|------|------|
| 学校関係 | 5 | 7 | 4 | 5 | 4 |
| 企業関係 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |

- 県内の学校では、出張がん予防教室の活用の他に、保健学習や道徳等における指導や、医師、看護師、がん経験者などの外部講師の活用によるがん教育を実施
- 平成24年6月に施行されたがん対策推進基本計画に、がんに関する教育の推進の項目が新設されて以降、国では、がん教育のあり方を検討し、文部科学省が効果的ながん教育ができるよう「がん教育教材」、「外部講師を用いたがん教育ガイドライン」を平成28年度に作成した。また、H29年3月に中学校学習指導要領を改正し、保健体育保健分野で「がん」について取り扱うこととされた
- これをうけ、県教育委員会では、小・中・高等学校の学校保健担当者等に対するがん教育啓発研修会や、がん教育公開授業の実施、がん教育推進協議会の開催など、がん教育の推進を図っている
- 各市町では、健康講座や健康教育等を行うとともに、関係機関と共同したがん検診啓発キャンペーンを実施し、中部で一丸となったがん予防の意識向上に向けた取組を実施
- 医療機関では機関誌だより掲載や健康公開講座、ピンクリボンキャンペーンなどを実施

2 課題と対策

凡例：対策欄の「○」は対策を示し、「・」は取組の具体例を示す。
以下、各項目同様

| 課題 | 対策 |
|-------------------------|--|
| ○がん教育の推進 ○正しい知識の普及啓発 | ○学校におけるがん教育の推進 <ul style="list-style-type: none"> 出張がん予防教室及び教材等を活用した知識の普及 運動習慣、バランスのよい食事等がん予防のための生活習慣の推進 医師や看護師、がん経験者等の外部講師の参加協力 子どもを通して保護者へ働きかけるがん教育の実施 ○がんに対する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> 各市町、医療機関における健康教育、健康講座の開催 DVDやがん啓発冊子の活用及び乳がん触診モデルの活用等 |

(2) 予防及び早期発見

1 現状

概況

・平成23年度から市町、中部医師会、地域がん診療連携拠点病院（県立厚生病院）等と連携し、胃がん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(H23～25年度モデル事業)」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、引続き中部一丸となって受診率向上に取り組んでいる

■がん死亡の状況

○がんは死亡原因の第1位であり、令和3年の鳥取県の75歳未満年齢調整死亡率は、68.1（全国28位）、令和2年の死亡率68.6（全国23位）と、2年連続で県がん対策推進計画の目標値（令和5年死亡率70.0）を達成した。

○中部圏域においては、県と他圏域と比べて、胃がん、乳がんの死亡率が高くなっている。

【鳥取県がん75歳未満年齢調整死亡率（R3年）】

※（ ）は、鳥取県下段は全国順位

（単位：％）

| 区分 | | 全がん | 肺がん | 胃がん | 肝がん | 大腸がん | 乳がん | 子宮がん |
|----|---|-------------|-------------|------------|------------|-------------|-----------|------------|
| 県 | 計 | 68.1 28位 | 11.7 22位 | 8.5 45位 | 3.7 25位 | 10.0 34位 | 6.3 1位 | 6.0 44位 |
| | 男 | 87.3 | 19.2 | 13.7 | 6.0 | 11.0 | - | - |
| | 女 | 50.3 | 4.7 | 3.5 | 1.6 | 9.3 | 6.3 | 6.0 |
| 中部 | 計 | 65.2 | 9.1 | 10.9 | 3.6 | 7.0 | 8.0 | 4.1 |
| | 男 | 87.0 | 11.9 | 16.2 | 6.7 | 10.2 | - | - |
| | 女 | 44.4 | 6.5 | 5.8 | 0.6 | 4.0 | 8.0 | 4.1 |
| 東部 | 計 | 70.2 | 11.9 | 8.2 | 3.9 | 11.4 | 7.5 | 6.4 |
| 西部 | 計 | 63.4 | 12.0 | 7.3 | 3.5 | 9.3 | 3.9 | 6.3 |

※鳥取県データは、国立がん研究センター資料、東・中・西部データは、鳥取県人口動態統計資料

■各がん検診の状況

○中部圏域のがん検診受診率は、特に胃がん検診の受診率が他圏域と比べて低い

【がん検診の受診率 (R3 年度)】

(単位：%)

| 区分 | 肺がん | 胃がん(うち内視鏡検診) | 大腸がん | 乳がん | 子宮がん |
|-----|------|--------------|------|------|------|
| 鳥取県 | 29.7 | 26.9(22.5) | 29.7 | 16.2 | 25.4 |
| 東部 | 33.4 | 28.5(23.4) | 32.3 | 16.6 | 26.3 |
| 中部 | 28.2 | 25.1(19.8) | 29.9 | 15.6 | 24.6 |
| 西部 | 26.9 | 26.1(22.9) | 27.2 | 16.0 | 24.8 |

■主な取組

○受診率向上の取組

- ・「胃がん死亡ゼロのまち中部プロジェクト事業(H23～25年度)で成果のあった取組を他のがん対策に拡げ、引続き市町・中部医師会等、中部一丸となってがん受診率向上を目指している
- ・鳥取県薬剤師会では、薬局窓口で来所者に対するがん検診、特定健診の受診勧奨(鳥取県健康相談拠点モデル事業)を実施
- ・職域機関等と連携し職域の受診者向上に取り組んでいる
- ・倉吉保健所では、事業所訪問による事業所のがん検診の実態把握とがん検診受診勧奨を行うとともに、「鳥取県がん検診推進パートナー企業」を認定、認定したパートナー企業に対しニュースレターを発行(年1回)

【鳥取県がん検診推進パートナー企業認定数 (R5年4月末)】

| | |
|-----|-----------------------|
| 中部 | 328社(従業員合計 15,219人) |
| 鳥取県 | 1,014社(従業員合計 48,720人) |

- ・全国健康保険協会鳥取支部(協会けんぽ鳥取支部)では、県内市町村と協定を締結し、市町と共同した取組を実施(例：集団検診やがん検診について記載した「健診ガイド」の作成配布や個別受診勧奨通知の送付等)
- ・県、全国健康保険協会鳥取支部(協会けんぽ鳥取支部)、労働局との連携による研修会の開催
- 市町報や健康教育・健康相談等によるがんに対する正しい知識の普及啓発
- 食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組
 - ・食生活改善推進員による減塩や食事バランスの普及
 - ・ウォーキングの推進
 - ・受動喫煙防止、禁煙支援対策の推進

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|---|--|
| ○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 ○がんの死亡率の減少 | 1) 日常生活におけるがんの発生予防の取り組み ○がんに対する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・学校や事業所等に対する出張がん予防教室や禁煙教育の実施 ・各市町等による講演会、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り組み (食事) <ul style="list-style-type: none"> ・子育てサークルや学校等と連携した乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進 ・バランスの良い食生活や外食、惣菜等の減塩の推進 ・食生活改善推進員による食生活の改善 (運動) <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング等運動する習慣づくりの必要性の普及 ・家庭・地域・職場における運動習慣の定着 |

| | |
|--|---|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・各市町における健康づくりや健康長寿のためのご当地体操の実施・継続 <p>(禁煙)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこに関する正しい知識の普及啓発 ・学校における禁煙教育の推進 ・妊娠届時や妊婦健診時等での妊産婦への禁煙の働きかけ ・ホームページ等による禁煙外来の周知 <p>2) 早期発見の取り組み</p> <p>○がん検診受診率の向上の取組強化 (目標受診率 50%)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中部圏域のがん死亡率、がん検診受診率の現状や検診の効果の周知 ・職域におけるがん検診の推進 <p>(鳥取県がん検診推進パートナー企業による検診の推進、全国健康保険協会鳥取支部 (協会けんぽ鳥取支部) と連携した被扶養者への検診受診啓発、事業所とタイアップした大腸がん検診の実施等)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・生命保険会社と連携した検診受診啓発 ・かかりつけ医や薬局薬剤師からのがん検診受診の働きかけ ・健康づくり推進員等による検診受診の勧奨・強化 ・がん患者会、家族会等と連携したキャンペーン等の実施 ・中部圏域オリジナルポスター・チラシ啓発物の作成 ・未受診者への取組 (個別勧奨通知、電話勧奨等) ・健康マイレージ制度等の健康づくり活動に対するポイント付与企画の実施 ・検診受診の定着化を目的とした国保外人間ドック (40、50 歳) の実施 <p>3) 社会環境の整備</p> <p>○がん検診を受けやすい環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック、検診の受け入れ枠増や受検時間帯の工夫等環境整備 (休日健診、託児付き健診等) ・乳がん検診における女性放射線技師の配置の促進 ・胃内視鏡検査の当日受付枠の設置 ・休日におけるレディース検診の実施 (若年層への受診啓発) ・家族での検診の受けやすさ向上を目指した休日検診の拡充。 ・被生活保護世帯への受診勧奨 ・生活保護世帯のがん検診自己負担金無料等 <p>○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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん対策に係る各市町の検診体制の検討 ・医師・住民・検診機関等の意見交換の実施 |
|--|---|

(3) 専門的な治療と療養支援

1 現状

概況

- ・地域がん診療連携拠点病院の県立厚生病院、地域がん診療連携拠点病院に準ずる病院の野島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（県立厚生病院）では、標準的ながん治療や専門的な医療従事者の育成、5大がんにかかる症例検討会など質の高いがん医療を提供するための取組を行っている
- ・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や、がん先進医療費に対する貸付利子補給支援、がん患者に対するウィッグ等の購入費助成など、がん患者支援が強化された

■医療提供体制

- 地域がん診療連携拠点病院：1箇所（県立厚生病院）
- がん診療連携拠点病院に準じる病院：1箇所（野島病院）
- 院内がん登録の実施
院内がん登録を行っている病院：県立厚生病院、野島病院
（院内がん登録病院：がん医療の実態把握及び医療水準向上のためがん治療登録を行う病院）
- 地域がん診療連携拠点病院（県立厚生病院）では、標準的ながん治療や専門的な医療従事者の育成、5大がんにかかる症例検討会など質の高いがん医療を提供するための取組を実施
【県立厚生病院のがん治療の状況（5年生存率）】（2023年3月公表）（単位：％）

| 区分 | 肺がん | 胃がん | 肝がん | 大腸がん | 乳がん |
|--------------|------|------|------|------|------|
| 県立厚生病院 | 44.3 | 58.6 | 48.8 | 49.7 | 82.4 |
| 地域がん登録データ（※） | 31.9 | 64.6 | 32.6 | 71.1 | 91.1 |

※地域がん登録データ：地域がん登録（1府20県）データを基にした5年生存率

（厚生病院データは国立がん研究センターの「院内がん登録生存率集計」によるもの）

- 県立厚生病院の主な専門的な医療従事者（認定資格）

| | |
|-------|--|
| 手術療法 | ①日本消化器外科学会消化器外科専門医 ②呼吸器外科専門医合同委員会呼吸器外科専門医 ③日本乳癌学会乳腺専門医 |
| 放射線療法 | ①放射線治療品質管理機構放射線治療品質管理士 ②日本放射線治療専門放射線技師認定機構放射線治療専門放射線技師 |
| 化学療法 | ①日本看護協会がん化学療法看護認定看護師 ②日本病院薬剤師会がん薬物療法認定薬剤師 |
| 診断 | ①日本医学放射線学会放射線診断専門医 ②日本病理学会病理専門医 |

- 鳥取県がん診療連携拠点病院（鳥取大学医学部附属病院）が、平成20年度から鳥取県がん診療連携協議会（がん診療連携拠点病院及び準じる病院10病院で構成）を設置、またH27年度からは7つの部会を設置し、県内医療機関のがん診療連携体制等連携体制の強化を図っている。
- 県立厚生病院に「**リニアック装置**」設置（平成24年10月～）
- セカンドオピニオン（主治医以外の医師の意見）の提供体制がある病院：8箇所（県立厚生病院、北岡病院、垣田病院、野島病院、谷口病院、倉吉病院、藤井政雄記念病院、三朝温泉病院）（鳥取県医療機能情報より）

■医療機関等の連携の状況

○5大がん（肺・胃・肝臓・大腸・乳房）の地域連携クリティカルパスの運用（H24年1月～）

【中部圏域における5大がんの地域連携クリティカルパス運用状況（ ）内は全県】

（単位：件）

| H27年度 | H28年度 | H29年度 | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 |
|----------|----------|----------|----------|----------|------|------|------|
| 61 (228) | 51 (234) | 44 (186) | 57 (187) | 46 (170) | 63 | 58 | 89 |

○鳥取大学医学部附属病院を核とする医療機関の電子カルテ相互参照システム（おしどりネット）への参加医療機関：【相互参照】中部圏域3箇所（全県18病院）

【閲覧のみ】中部圏域4箇所（全県69病院） [R5年5月末時点]

■相談体制

○県立厚生病院：がん相談支援センターにがん化学療法看護認定看護師・がん性疼痛認定看護師・他看護師1名、臨床心理士1名、医療ソーシャルワーカー5名を配置

○鳥取県中小企業労働相談所「みなくる」とがん診療連携拠点病院相談支援センターが連携し、がん相談時に専門的な労働相談を同時に受けることができる「がん労働相談ワンストップサポート」を整備した（H25年10月～）

■ピアカウンセリング（同じような経験をもつ仲間によるカウンセリング）体制

○県立厚生病院：すずかけサロン（がん患者サロン、月2回 第1・3火曜日開催）

○藤井政雄記念病院：えにしだの会（年1回開催）

■療養支援の充実

○がん先進医療費に対する貸付利子補給支援（H23年12月～）

○がん患者に対するウィッグ等の購入費助成（H28年度～）

R4年度助成（中部圏域）：ウィッグ24件、補整下着4件

○抗がん剤治療副作用対策支援事業（令和3年7月～）

R4年度助成（中部圏域）：インナーキャップ0件、脱毛予防用品2件

○肝がん・重度肝硬変治療研究促進事業（H30年12月～）

R4年度助成（中部圏域）：6件

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|--|---|
| ○院内がん登録の促進 | ○県が行う医師、認定看護師等養成のための助成制度の周知 |
| ○外科治療、放射線治療、化学療法における専門的な治療のできる医師や認定看護師等スタッフの充実 | ○地域がん診療連携拠点病院・中部医師会による地域連携クリティカルパスの研修等の実施 |
| ○地域連携クリティカルパスの運用促進 | ○他圏域の医療機関との連携強化の促進 |
| ○他圏域の医療機関との連携促進 | ○電子カルテ相互参照システム（おしどりネット）への参加促進 |
| ○相談体制の強化 | ○地域がん診療連携拠点病院のがん相談支援センター体制の充実（臨床心理士・医療ソーシャルワーカーの配置） |
| ○患者支援 | ○がん労働相談に対するワンストップ支援体制の整備 |
| | ○事業所における治療と職業生活の両立支援の推進（環境整備） |
| | ・相談窓口の周知 |
| | ・事業所への研修等による啓発 |
| | ○がん患者支援の充実 |
| | ・がん先進医療費に対する貸付利子補給支援 |
| | ・がん患者に対するウィッグ等の購入費助成 |

(4) 終末期・緩和ケア

1 現状

概況

- ・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

■医療提供体制

- 緩和ケア病床 藤井政雄記念病院 (20 床)
- 緩和ケア外来 県立厚生病院 (週 1 回) 藤井政雄記念病院 (週 3 回)
- 在宅療養支援診療所 (在宅療養支援診療所を中国四国厚生局に届出している医療機関)
9 診療所 / 79 診療所
- 在宅訪問診療が可能な診療所 (医療情報ネットに在宅訪問診療を可としている医療機関)
24 診療所 / 79 診療所
- 在宅訪問診療が可能な歯科診療所 (鳥取県各地区地域歯科医療連携室の登録歯科医院 : R5 年 7 月現在)
中部圏域 25 カ所 (東部圏域 36 カ所、西部圏域 31 カ所) (中部歯科医師会照会等)
- 訪問看護ステーションは 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 時間対応の定期巡回・随時対応型サービスは未整備

【訪問看護ステーション数】 [県長寿社会課調べ、中国四国厚生局「訪問看護事業所一覧」より] (単位 : 箇所数)

| 区分 | H24 年度 | H29 年度 | R5 年度 |
|----|--------|--------|-------|
| 東部 | 12 | 17 | 22 |
| 中部 | 7 | 10 | 11 |
| 西部 | 23 | 30 | 40 |

■相談体制

- 県立厚生病院 : がん相談支援センター (がん化学療法看護認定看護師・がん性疼痛認定看護師を専属配置)
- 藤井政雄記念病院 : 入院時における患者及び家族への心のケアを実施。遺族会 (えにしだの会) の開催

■ピアカウンセリング体制

- 県立厚生病院 : すずかけサロン (がん患者サロン、月 2 回 第 1・3 火曜日開催)
- 藤井政雄記念病院 : えにしだの会 (年 1 回開催)

■人材育成

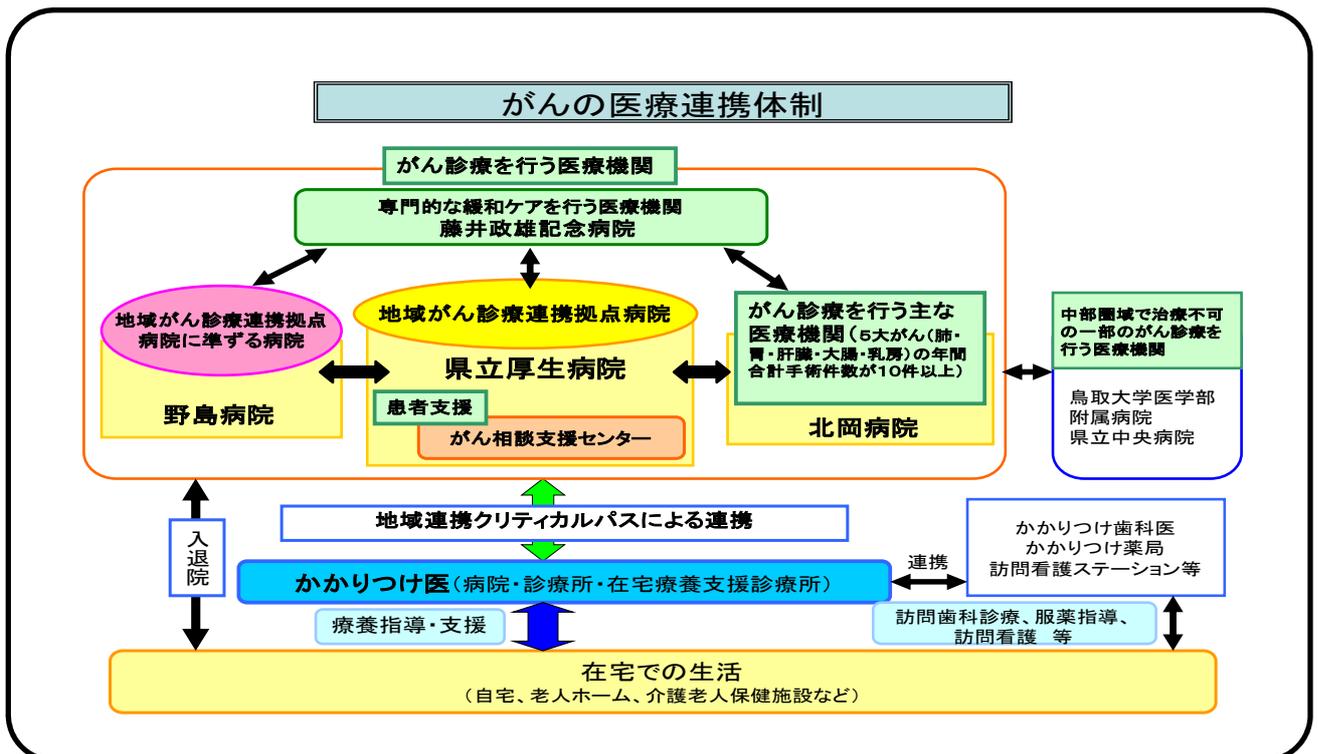
- 県立厚生病院では、医師及び看護師向け緩和ケア研修会を毎年実施するとともに、藤井政雄記念病院の医師他医療関係者も参加する緩和ケア委員会を毎月実施

■普及啓発

- 県立厚生病院で在宅療養に向けた医療・介護者向けの研修会を実施 (年 5 回程度)
- 広報誌「すずかけサロンだより」の発行

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|---------------|---|
| ○がん患者の生活の質の向上 | <p>○住民に対する緩和ケアの普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケアを提供する医療機関の周知 ・緩和ケア病棟を持つ医療機関等による住民に対する講演会の継続実施 <p>○治療の初期段階から緩和ケアを提供できる体制の充実</p> <ul style="list-style-type: none"> ・緩和ケア病棟を持つ病院と他の病院との連携強化 ・地域がん診療連携拠点病院・緩和ケア病棟を持つ医療機関等による医師等医療従事者に対する研修等の継続実施 <p>○在宅での治療を支える体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院を中心とした、外来による放射線療法、化学療法の実施体制の整備 ・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 ・薬局薬剤師の訪問による疼痛緩和剤の服薬指導等、在宅薬剤管理指導業務の推進 ・定時巡回・随時対応型訪問介護看護のサービスが導入できるよう、24時間対応可能なスタッフ、事業所の確保・開拓 ・夜間・休日の緊急対応（訪問・往診等）を減らすために、日中のアセスメントを強化（十分な観察、状況把握、迅速な判断等） <p>○5大がんの地域連携クリティカルパスの運用促進</p> <p>○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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域がん診療連携拠点病院等におけるがん相談支援室やがん患者サロンの周知 ・がん患者会等によるピアカウンセリング等の実施 ・傾聴ボランティアの養成 <p>○在宅での看取りができない時に対応できる医療機関との連携強化</p> |



2 脳卒中対策

- ・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

(1) 予防及び早期発見

1 現状

概況

- ・高血圧症や脂質異常症者の推定数は増加している（全県）
- ・特定健診の受診率は令和2年度に停滞したが、令和3年度は戻りつつある。

■高血圧症・脂質異常症者の状況

- 高血圧症や脂質異常症者の推定者数は増加（全県）

【高血圧症・脂質異常症者の推定数（特定健診結果より県健康政策課が推計）（全県）】（単位：人）

| 区分 | H22年度 | H27年度 | R2年度 |
|----------|---------|---------|---------|
| 高血圧症有病者数 | 126,155 | 130,713 | 108,957 |
| 脂質異常症者数 | 122,171 | 132,825 | 117,819 |

■特定健診受診率

- 特定健診の受診率は令和2年度に停滞したが、令和3年度は戻りつつある。（全国目標値70%）

【鳥取県特定健診受診率（市町村国保）】（単位：%）

| 区分 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 |
|-----|--------|-------|-------|-------|
| 東部 | 37.0 | 36.9 | 35.1 | 36.0 |
| 中部 | 31.2 | 34.6 | 30.5 | 34.7 |
| 西部 | 31.2 | 31.7 | 30.8 | 32.9 |
| 鳥取県 | 33.4 | 34.2 | 32.5 | 34.5 |

■食塩摂取量等

- 食塩摂取量は男性、女性ともに県の目標値には至っていない。（全県）

【食塩の摂取量20歳以上（H28、R1年国民健康・栄養調査、R4県民健康栄養調査）】（単位：g）

| 区分 | 鳥取県 | | 全国平均 | | 県目標 |
|----|------|------|------|------|------|
| | H28 | R4 | H28 | R1 | |
| 男性 | 10.3 | 10.7 | 10.8 | 10.9 | 8g未満 |
| 女性 | 8.9 | 9.2 | 9.2 | 9.3 | 8g未満 |

■主な取組

- 住民の健康づくり・健康増進を図るため、全国健康保険協会鳥取支部（協会けんぽ鳥取支部）と県内19市町村と協定を締結（平成26年度～）

- ・医療費・健診結果等の共同分析及び施策を実施
- ・がん検診や特定健診の共同による広報、啓発、受診勧奨

- 各保険者におけるデータヘルス計画（※）の策定及び、計画、実行、評価、改善のサイクルによる保健事業の実施及び評価

*データヘルス計画：医療保険者のレセプト・健診情報等のデータ分析に基づく、保険者の健康保持増進のための保健事業計画

○市町報や健康教育・健康相談等による脳卒中に対する正しい知識の普及啓発

○食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組

- ・食生活改善推進員による減塩や食事バランスの普及
- ・ウォーキングの推進
- ・受動喫煙防止、禁煙支援対策の推進

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|---|--|
| ○脳卒中の適切な対応 ○塩分摂取量の減 ○運動量の増加 ○特定健診後の精密健診の受診率の向上 ○受診継続と合併症の予防 | 1) 日常生活における脳卒中の発生予防の取り組み ○脳卒中に対する正しい知識の普及啓発 ・各市町等による講演会、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) ・子育てサークルや学校等と連携した乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進 ・バランスの良い食生活や外食、惣菜等の減塩の推進 ・食生活改善推進員による食生活の改善 (運動) ・ウォーキング等運動する習慣づくりの必要性の普及 ・家庭・地域・職場における運動習慣の定着 ・各市町における健康づくりや健康長寿のためのご当地体操の実施・継続 (禁煙) ・たばこに関する正しい知識の普及啓発 ・小児期からの禁煙教育の推進 ・妊娠届時や妊婦健診時等での妊産婦への禁煙の働きかけ ・ホームページ等による禁煙外来の周知 2) 早期発見及び重症化予防の取り組み ○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 ・治療中断の危険性の周知 ・市町による保健指導の実施 3) 社会環境の整備 ○安全で歩きやすい環境の整備（中部圏域ウォーキングコースマップの活用や指導者育成の継続等） ○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 |

(2) 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

1 現状

概況

- ・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「中部圏域入退院調整手順」を平成28年度に作成、平成29年8月までを試行運用し、**確定後も随時検討・見直しをしながら運用中**

■急性期の医療提供体制

- 救急告示病院で脳神経外科を標榜するのは2病院、神経内科を標榜するのは3病院

| | |
|--------------|------------------|
| 脳神経外科を標榜する病院 | 県立厚生病院 野島病院 |
| 神経内科を標榜する病院 | 県立厚生病院 清水病院 野島病院 |

- 急性期のt-PA治療を行う病院は2病院 (R4年度病床機能報告)

県立厚生病院、野島病院

■回復期・維持期の医療提供体制

- 回復期リハビリテーション病棟の病床数は人口比で見ると東部や西部圏域より高い

197床 3病院 (清水病院 野島病院 三朝温泉病院)

- 維持期のリハビリテーション提供体制では、人口10万人比で見ると、**訪問リハビリテーション、通所リハビリテーション共に他圏域よりも高い**

【回復期リハビリテーション病棟届出医療機関 (R5.5.1現在)】 [中国四国厚生局鳥取事務所調べ]

(単位：箇所)

| 区分 | 東部 | 中部 | 西部 |
|--------|-------------|-------------|-------------|
| 病床数 | 362 (163.3) | 197 (197.4) | 356 (154.5) |
| 病院数 | 4 (1.8) | 3 (3.0) | 6 (2.6) |
| うち療養病床 | 180 (81.2) | 141 (141.3) | 266 (115.5) |

※ () 内は人口10万人当たりの箇所数 (人口：住民基本台帳に基づく人口 (R4.1.1現在))

【介護保険サービス提供事業所数】 (県長寿社会課調べ R5.4.1時点) (単位：箇所)

| 区分 | 東部 | 中部 | 西部 |
|-------------|----------|-----------|-----------|
| 訪問リハビリテーション | 11 (5.0) | 7 (7.0) | 9 (3.9) |
| 通所リハビリテーション | 21 (9.5) | 17 (17.0) | 34 (14.8) |

※ () 内は人口10万人当たりの箇所数 (人口：住民基本台帳に基づく人口 (R4.1.1現在))

【リハビリテーション専門職数】 (医療政策課調査資料 R4.6.1現在) (単位：人)

| 区分 | 東部 | 中部 | 西部 |
|-------|-------------|-------------|-------------|
| 理学療法士 | 248 (112.0) | 150 (150.2) | 346 (150.2) |
| 作業療法士 | 194 (87.5) | 97 (97.2) | 228 (98.9) |
| 言語聴覚士 | 60 (27.1) | 37 (37.1) | 92 (39.9) |

※ () 内は人口10万人当たりの人数 (人口：住民基本台帳に基づく人口 (R4.1.1現在))

■連携体制

- 脳卒中地域連携クリティカルパスの運用

- ・17医療機関が連携医療機関として登録

(県立厚生病院、垣田病院、清水病院、野島病院、藤井政雄記念病院、三朝温泉病院、診療所11カ所)

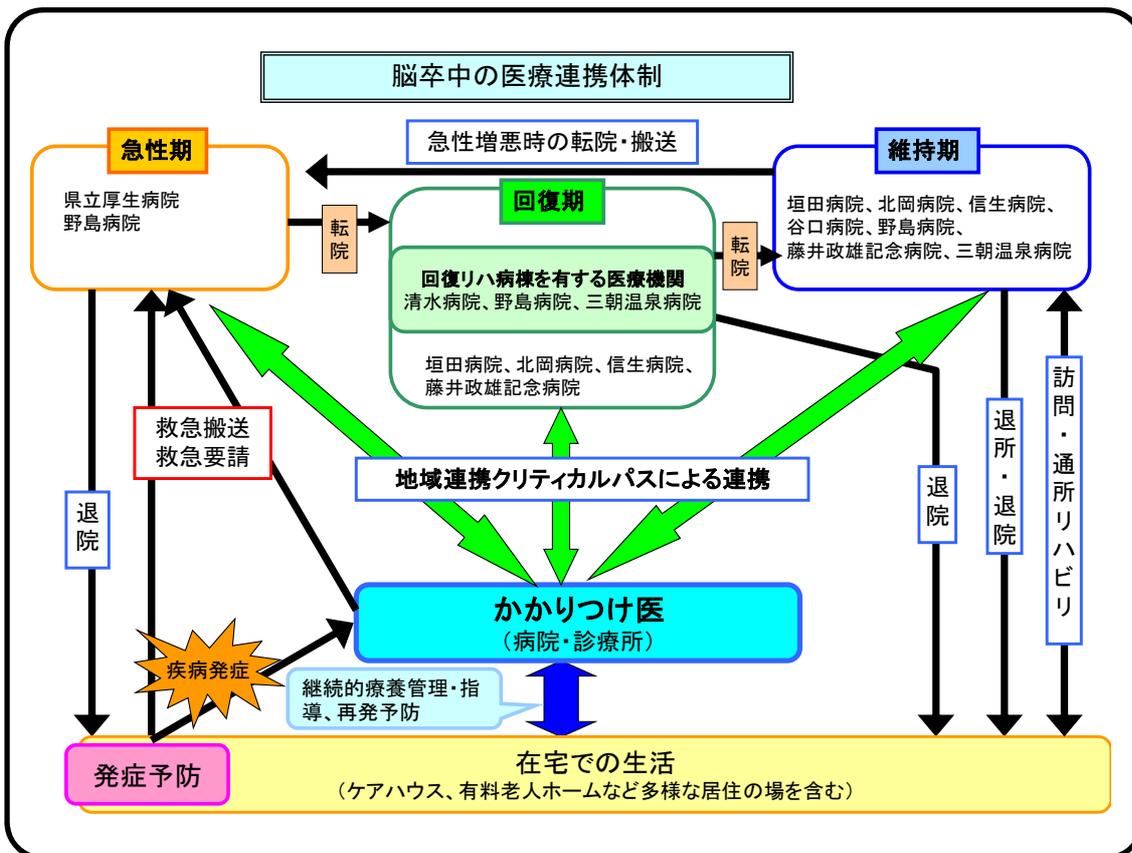
- ・県立厚生病院において脳卒中地域連携パス検討会を開催 (年3回)

- 連携窓口

- ・全病院に地域連携室が設置され、医療機関と地域と連携をとり医療・看護・介護サービスの提供の支援・調整を図っている。
 - ・中部地域歯科医療連携室（平成27年2月開設）にて、通院困難な人の相談、在宅歯科診療、口腔指導を行う歯科診療所の紹介や、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「中部圏域入退院調整手順」を平成28年度に作成、平成29年8月までを試行運用し、確定後も随時検討、見直しをしながら運用中。

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|---------------------------------|--|
| ○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 | ○脳卒中地域連携クリティカルパスの運用促進 <ul style="list-style-type: none"> ・中部医師会等による地域連携クリティカルパスの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 <ul style="list-style-type: none"> ・地域連携窓口の充実 ・リハビリテーション中断者に対する働きかけの充実 ・中部地域歯科医療連携室の周知と活用促進 ○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

- ・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

(1) 予防及び早期発見

1 現状

概況

- ・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。
- ・75歳未満年齢調整死亡率は減少しており、女性より男性が高い

■患者動向

○心疾患による死亡者は男性より女性が多く、年間 227 人で推移

【心疾患による死亡者数(中部圏域) ()内は急性心筋梗塞による死亡者数】

【鳥取県人口動態統計】 (単位：人)

| 区分 | H29 年度 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 | R3 年度 |
|----|----------|----------|----------|----------|----------|
| 男性 | 117 (45) | 98 (26) | 100 (31) | 78 (27) | 86 (24) |
| 女性 | 142 (41) | 160 (32) | 124 (23) | 120 (10) | 111 (19) |
| 計 | 259 (86) | 258 (58) | 224 (54) | 198 (37) | 197 (43) |

○心疾患による 75 歳未満年齢調整死亡率は減少しており、女性より男性が高い

【心疾患による 75 歳未満年齢調整死亡率(中部圏域) ()内は急性心筋梗塞による死亡率】

【鳥取県人口動態統計】 (単位：%)

| | 区分 | H30 年度 | R 元年度 | R2 年度 | R3 年度 |
|----|----|-------------|------------|-------------|------------|
| 中部 | 男性 | 22.4 (12.4) | 23.0 (9.8) | 21.5 (12.8) | 20.9 (5.4) |
| | 女性 | 3.8 (3.8) | 6.9 (4.4) | 10.8 (3.1) | 1.9 (0.6) |
| | 計 | 12.8 (8.0) | 14.8 (7.1) | 16.0 (7.8) | 11.2 (2.9) |
| 県 | 男性 | 23.5 (12.9) | 21.8 (9.1) | 18.1 (9.0) | 25.0 (8.3) |
| | 女性 | 5.3 (2.9) | 6.8 (2.0) | 6.8 (2.2) | 5.4 (1.4) |
| | 計 | 14.2 (7.8) | 14.1 (5.5) | 12.3 (5.5) | 15.0 (4.7) |

■特定健診受診率

○中部圏域の特定健診受診率は上がってきている。(全国目標値 70%)

【鳥取県特定健診受診率(市町村国保)】 (単位：%)

| 区分 | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 | 令和 3 年度 |
|-----|----------|-------|---------|---------|
| 東部 | 37.0 | 36.9 | 35.1 | 36.0 |
| 中部 | 31.2 | 34.6 | 30.5 | 34.7 |
| 西部 | 31.2 | 31.7 | 30.8 | 32.9 |
| 鳥取県 | 33.4 | 34.2 | 32.5 | 34.5 |

■主な取組

- 市町村報や健康教育・健康相談等による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
- 食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組

- ・食生活改善推進員による減塩や食事バランスの普及
- ・ウォーキングの推進
- ・受動喫煙防止、禁煙支援対策の推進

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|-----------------------------------|--|
| <p>○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</p> | <p>1) 日常生活における心筋梗塞等の心血管疾患の発症予防の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・各市町等による講演会、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 <ul style="list-style-type: none"> (食事) <ul style="list-style-type: none"> ・子育てサークルや学校等と連携した乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進 ・バランスの良い食生活や外食、惣菜等の減塩の推進 ・食生活改善推進員による食生活の改善 (運動) <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング等運動する習慣づくりの必要性の普及 ・家庭・地域・職場における運動習慣の定着 ・各市町における健康づくりや健康長寿のためのご当地体操の実施・継続 (禁煙) <ul style="list-style-type: none"> ・たばこに関する正しい知識の普及啓発 ・小児期からの禁煙教育の推進 ・妊娠届時や妊婦健診時等での妊産婦への禁煙の働きかけ ・ホームページ等による禁煙外来の周知 <p>2) 早期発見及び重症化予防の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・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 <ul style="list-style-type: none"> ・治療中断の危険性の周知 ・市町による保健指導の実施 <p>3) 社会環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○安全で歩きやすい環境の整備（中部圏域ウォーキングコースマップの活用や指導者育成の継続等） ○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 |

(2) 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

1 現状

概況

- ・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 10 箇所（うち 1 箇所は休止中）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 時間対応の定期巡回・随時対応型サービスは未整備

■医療提供体制

- 循環器科、循環器内科標榜医療機関
5 病院、15 診療所
(病院：県立厚生病院、垣田病院、信生病院、野島病院、藤井政雄記念病院)
- 心臓カテーテル実施医療機関（とっとり医療情報ネットより）
3 病院：県立厚生病院、垣田病院、野島病院
- 心臓 CT（冠動脈 CT）を実施している医療機関
 - ・県立厚生病院：320 列 CT、80 列 CT
 - ・野島病院：320 列 CT
 - ・垣田病院：80 列 CT
- 循環器内科に従事する医師数は 3～7 人の間で推移、心臓血管外科に従事する医師は 1 人
【循環器内科・心臓血管外科に従事する医師数】[厚生労働省：医師・歯科医師・薬剤師調査]

(単位：人)

| 区分 | H20 年 | H22 年 | H24 年 | H26 年 | H28 年 | H30 年 | R2 年 |
|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|------|
| 循環器内科 | 4 | 3 | 5 | 4 | 6 | 7 | 6 |
| 心臓血管外科 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |

■救急搬送の受入状況

- 中部消防局による搬送先医療機関への受入れ照会状況（全疾病対象）[R4 年中]
 - ・1 回目の照会で 84.0%の受入れ
 - ・2 回目の照会で 94.4%の受入れ

■初期救急体制

- 応急手当指導員等の養成の継続
【応急手当指導（普及）員数（中部圏域）】[中部消防局調べ]（単位：人）

| 区分 | H30 年末 | R1 年末 | R2 年末 | R3 年末 | R4 年末 |
|---------|--------|-------|-------|-------|-------|
| 応急手当指導員 | 53 | 67 | 81 | 86 | 96 |
| 応急手当普及員 | 81 | 91 | 100 | 100 | 100 |

(参考) 応急手当指導（普及）員資格取得のための必要講習時間

- ・応急手当普及員 24 時間
- ・応急手当指導員 応急手当普及員資格プラス 16 時間

■連携体制

- 急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスを運用（H25 年 4 月～開始）

■在宅医療に関わる機関等の状況

○在宅療養支援診療所は増加している

【在宅療養支援診療所数】 [中国四国厚生局調べ] (単位：箇所)

| 区 分 | H23 年度 | H28 年度 | R2 年度 (R2. 1. 1) | R5 年度 (R5. 5. 1 現在) |
|-----|-----------|-----------|---------------------|------------------------|
| 東 部 | 21 (3.6) | 25 (10.7) | 27(12.0) | 26(11.7) |
| 中 部 | 11 (10.0) | 13 (12.2) | 11(10.8) | 9(9.0) |
| 西 部 | 27 (8.7) | 39 (16.3) | 44(18.9) | 43(18.7) |

※ () は人口 10 万人当たりの箇所数 (人口：住民基本台帳に基づく人口 (R4. 1. 1 現在))

○訪問看護ステーションは 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 時間対応の定期巡回・随時対応型サービスは未整備。

【訪問看護ステーション数】 [県長寿社会課調べ] (単位：箇所)

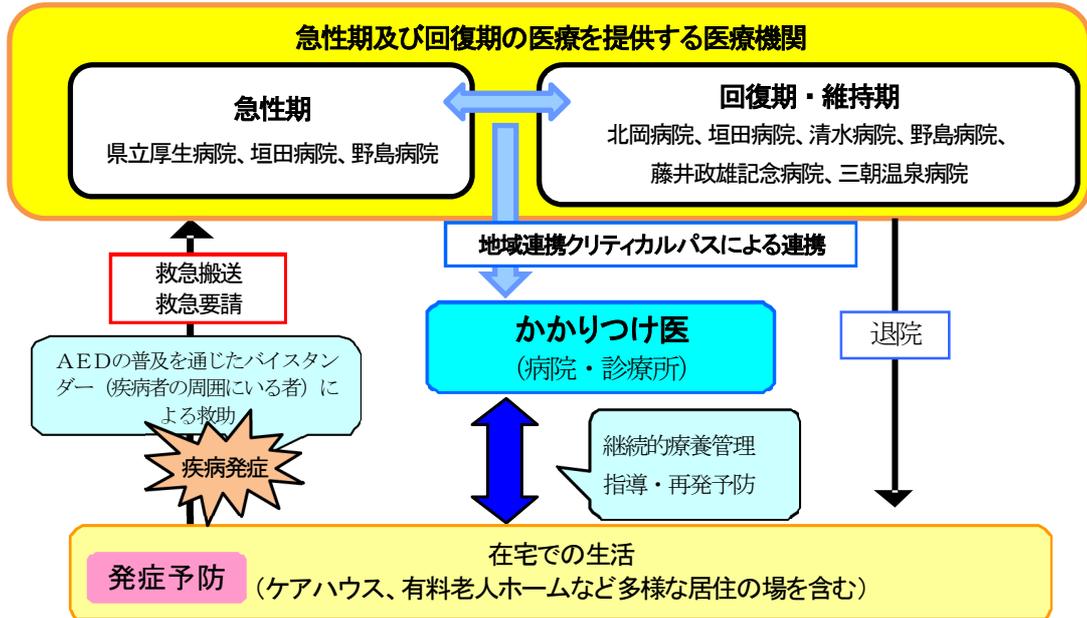
| 区 分 | H23 年度 | H28 年度 | R2 年度 (R2. 9. 1 現在) | R5 年度 (R5. 5. 1 現在) |
|-----|----------|-----------|------------------------|------------------------|
| 東 部 | 10 (4.1) | 17 (7.3) | 23(7.6) | 19(8.6) |
| 中 部 | 7 (6.3) | 10 (9.4) | 10(9.8) | 11(11.0) |
| 西 部 | 19 (8.2) | 28 (11.8) | 38(16.3) | 40(17.4) |

※ () は人口 10 万人当たりの箇所数 (人口：住民基本台帳に基づく人口 (R4. 1. 1 日現在))

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|---|---|
| <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 | <ul style="list-style-type: none"> ○初発症状への対応方法の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・一般住民に対する応急手当の講習の実施 ・院内講演会等により初発症状への対応説明 ・循環器医師による診療支援 ○心臓CT (冠動脈CT) の読影や心臓カテーテルの取扱いが出来る医師の確保 (詳細については、県計画に記載) ○急性心筋梗塞地域連携クリティカルパスの運用促進及びかかりつけ医との連携 ○救急搬送体制の確保 ○入院中からのリハビリテーションの推進 ○在宅医療介護体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> ・在宅療養時の在宅管理及び患者・家族に対する教育 ・関係機関との連携 |

心筋梗塞等の心血管疾患の医療連携体制



4 糖尿病対策

- ・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

(1) 予防及び早期発見

1 現状

概況

- ・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年度以降は増加している。
- ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者の割合は増加、予備群の割合は横ばい
- ・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

<糖尿病の現状>

■糖尿病予備群状況

- 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年度以降は増加している。
- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者の割合は増加、予備群の割合は横ばい。
- 令和2年度はコロナ禍の影響があり、特定健診の受診率は例年より低くなっているが、予備群は増加している。

【鳥取県の糖尿病予備群（*）の推定数】[特定健診データから県健康政策課が推計]

(単位：人)

| | |
|--------|-----------------------|
| 平成22年度 | 24,168 (40～74歳の9.1%) |
| 平成27年度 | 17,956 (40～74歳の6.8%) |
| 平成30年度 | 20,754 (40～74歳の9.2%) |
| 令和2年度 | 26,066 (40～74歳の10.0%) |

*予備群：鳥取県保険者協議会に加入する各保険者（市町村国保及び被用者保険（ただし、鳥取銀行健康保険組合、鳥取県市町村職員共済組合、山陰自動車業健康保険組合鳥取支部を除く））における特定健診実績（HbA1c6.0以上6.5未満又は空腹時血糖110以上126未満の者で、糖尿病の治療に係る薬剤を服用していない者）から割合を算出。

【鳥取県のメタボリックシンドローム該当者、予備群】

| | 該当者数（名） （割合：％） | 予備群数（名） （割合：％） |
|-------|-------------------|-------------------|
| 令和元年度 | 5,377(18.2%) | 3,288(11.1%) |
| 令和2年度 | 5,376(19.6%) | 2,989(10.9%) |
| 令和3年度 | 5,651(19.8%) | 3,041(10.7%) |

■糖尿病患者の状況

- 糖尿病有病者数は減少

【鳥取県の糖尿病有病者の推定数】[特定健診データから県健康政策課が推計]

(単位：人)

| | |
|--------|----------------------|
| 平成22年度 | 22,043 (40～74歳の8.3%) |
| 平成27年度 | 17,956 (40～74歳の6.8%) |
| 平成30年度 | 20,529 (40～74歳の9.1%) |
| 令和2年度 | 25,023 (40～74歳の9.6%) |

■糖尿病の死亡率、死亡者数

○中部圏域の75歳未満年齢調整死亡率は横ばい

【鳥取県の糖尿病 死亡数・死亡率（人口10万人対）・都道府県別順位】[人口動態統計、鳥取県人口動態統計]

| | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 |
|--------|------|------|------|------|------|
| 死亡数（人） | 80 | 97 | 58 | 75 | 74 |
| 死亡率（%） | 14.2 | 17.5 | 10.7 | 13.9 | 13.7 |

【圏域別の糖尿病 75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）】[鳥取県人口動態統計]

| 区分 | H30 | | | R1 | | | R2 | | | R3 | | |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 |
| 東部 | 3.4 | 1.8 | 2.6 | 2.5 | 0.3 | 1.4 | 4.9 | 0.7 | 2.8 | 1.6 | 0.3 | 0.9 |
| 中部 | 3.2 | 2.5 | 2.9 | 2.7 | 0.4 | 1.5 | — | 2.2 | 1.1 | 5.6 | 0.6 | 3.0 |
| 西部 | 4.0 | 0.9 | 2.4 | 2.6 | 0.9 | 1.7 | 3.6 | 1.3 | 2.4 | 2.7 | 0.5 | 1.5 |
| 全県 | 3.6 | 1.6 | 2.6 | 2.2 | — | 1.0 | 3.5 | 1.2 | 2.3 | 2.8 | 0.4 | 1.6 |

■県民健康栄養調査結果（R4年）

○鳥取県の朝食欠食率は平成28年に増加後、令和4年には減少している。

○年代別では30代男性（37.9%）、20代女性（27.3%）が最も朝食欠食率が高い（全県）

○野菜摂取率：成人293.4g（全県）（県目標350g以上）

【鳥取県の朝食欠食率（20歳以上）】[県民健康栄養調査]

（単位：%）

| 区分 | 男性 | 女性 |
|-------|------|------|
| 平成24年 | 12.6 | 8.4 |
| 平成28年 | 26.0 | 12.6 |
| 令和4年 | 12.5 | 7.7 |

■主な取組

○保健指導・教育等

・特定健診・特定保健指導推進事業（H20年度～）により指導管理を実施

・市町、病院、医師会等で糖尿病教室や講演会を実施しているが、対象者の出席率が悪く、苦慮している

○連絡会・人材育成

・倉吉保健所で市町等の保健指導従事者を対象とした糖尿病勉強会を開催（H24～）

・倉吉保健所で病院・市町の糖尿病対策担当者連絡会を開催し、連携等について意見交換を実施（H28～）

○市町報や健康教育・健康相談等による脳卒中に対する正しい知識の普及啓発

○食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組

・食生活改善推進員による減塩や食事バランスの普及

・ウォーキングの推進

・受動喫煙防止、禁煙支援対策の推進

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|---|--|
| <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>1) 日常生活における糖尿病の発生予防の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病に対する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・世界糖尿病デーの周知 ・医療従事者等への啓発 ・糖尿病と歯周病の関連についての普及啓発と歯科健診の普及 ・各市町等による講演会、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 <ul style="list-style-type: none"> (食事) <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期からの肥満、生活習慣病予防（3歳児・5歳児健診、保育所等の健診での肥満傾向のある子への栄養・運動指導の徹底等） ・子育てサークルや学校等と連携した乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進 ・バランスの良い食生活や外食、惣菜等の減塩の推進 ・食生活改善推進員による食生活の改善 (運動) <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング等運動する習慣づくりの必要性の普及 ・家庭・地域・職場における運動習慣の定着 ・各市町における健康づくりや健康長寿のためのご当地体操の実施・継続 <p>2) 早期発見及び重症化予防の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・協力して取り組める課題の抽出 ・栄養指導の連携 <p>3) 社会環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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（中部圏域ウォーキングコースマップの活用や指導者育成の継続等） |

(2) 医療機関相互の役割分担・連携等

1 現状

概況

- ・鳥取県の糖尿病有病者は減少しているが、死亡率は全国で上位であり、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
- ・鳥取県中部地域糖尿病連携パスを整備（H25年～）。平成28年度のパスの運用は360件

■糖尿病専門職の状況

【圏域別の糖尿病を専門とする医療従事者数】

(単位：人)

| 医療従事者 | 東部 | 中部 | 西部 |
|-----------------------------|----|------------------|----|
| 糖尿病専門医* ¹ | 11 | 0 | 25 |
| 糖尿病認定看護師* ² | 1 | 3 | 4 |
| 日本糖尿病療養指導士 | 38 | 28* ³ | 59 |
| 鳥取県糖尿病医療連携登録医* ⁴ | 35 | 36 | 80 |

*¹：R5. 4. 3 現在

*²：R5. 3. 1 現在。所属等非公開 1 人

*³：中部圏域内訳：看護師・准看護師 13 人、管理栄養士・栄養士 6 人、薬剤師 1 人、臨床検査技師 3 人、理学療法士 5 人。R4. 8. 2 現在。

*⁴：R5. 6. 1 現在。西部は鳥大 9 人を含む。

○平成 24 年度から鳥取県糖尿病医療連携登録医制度を実施。県医師会が登録医制度周知のチラシを東部・中部・西部圏域ごとに作成

■慢性腎臓病（CKD）への重症化予防の状況

○新規透析導入患者のうち、原疾患が糖尿病性腎症の割合は 4 割前後である

【鳥取県の新規透析導入患者のうち、原疾患が糖尿病性腎症の患者数】〔日本透析医学会〕

(単位：人)

| | 新規透析導入患者 | 糖尿病性腎症（再掲） |
|---------|----------|------------|
| 平成 22 年 | 185 | 87 |
| 平成 27 年 | 204 | 73 |

○中部圏域の腎不全 75 歳未満年齢調整死亡率は横ばい

【圏域別の腎不全 75 歳未満年齢調整死亡率（人口 10 万対）】〔鳥取県人口動態統計〕

| 区分 | H30 | | | R1 | | | R2 | | | R3 | | |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 |
| 東部 | 1.0 | 0.7 | 0.9 | 1.2 | — | 0.6 | 3.0 | 0.3 | 1.7 | 2.6 | 1.1 | 1.9 |
| 中部 | 5.8 | — | 2.9 | 0.8 | 4.6 | 2.8 | 1.7 | — | 0.8 | 3.0 | — | 1.4 |
| 西部 | 3.0 | 0.9 | 1.9 | 3.3 | 1.8 | 2.5 | 6.0 | 0.9 | 3.4 | 3.8 | 1.8 | 2.7 |
| 全県 | 2.7 | 0.7 | 1.7 | 1.9 | 1.6 | 1.7 | 4.0 | 0.5 | 2.2 | 3.1 | 1.2 | 2.1 |

■主な取組

- 鳥取県健康対策協議会が、CKD 患者を専門医に紹介するタイミングをまとめた CKD のリーフレットを作成し、市町村や医療機関で活用（H26～）
- 鳥取県薬剤師会では早期発見による重症化予防を目的とし、糖尿病未治療者を対象に、薬局での HbA1c 測定、検査値を踏まえた受診勧奨、生活習慣改善のアドバイスを行う活動を実施
- 医療機関で腎臓内科医の確保や糖尿病の専門的な資格取得に取り組んでいる
- 市町で重症化予防の講演会やハイリスク者への訪問を実施している

■連携体制

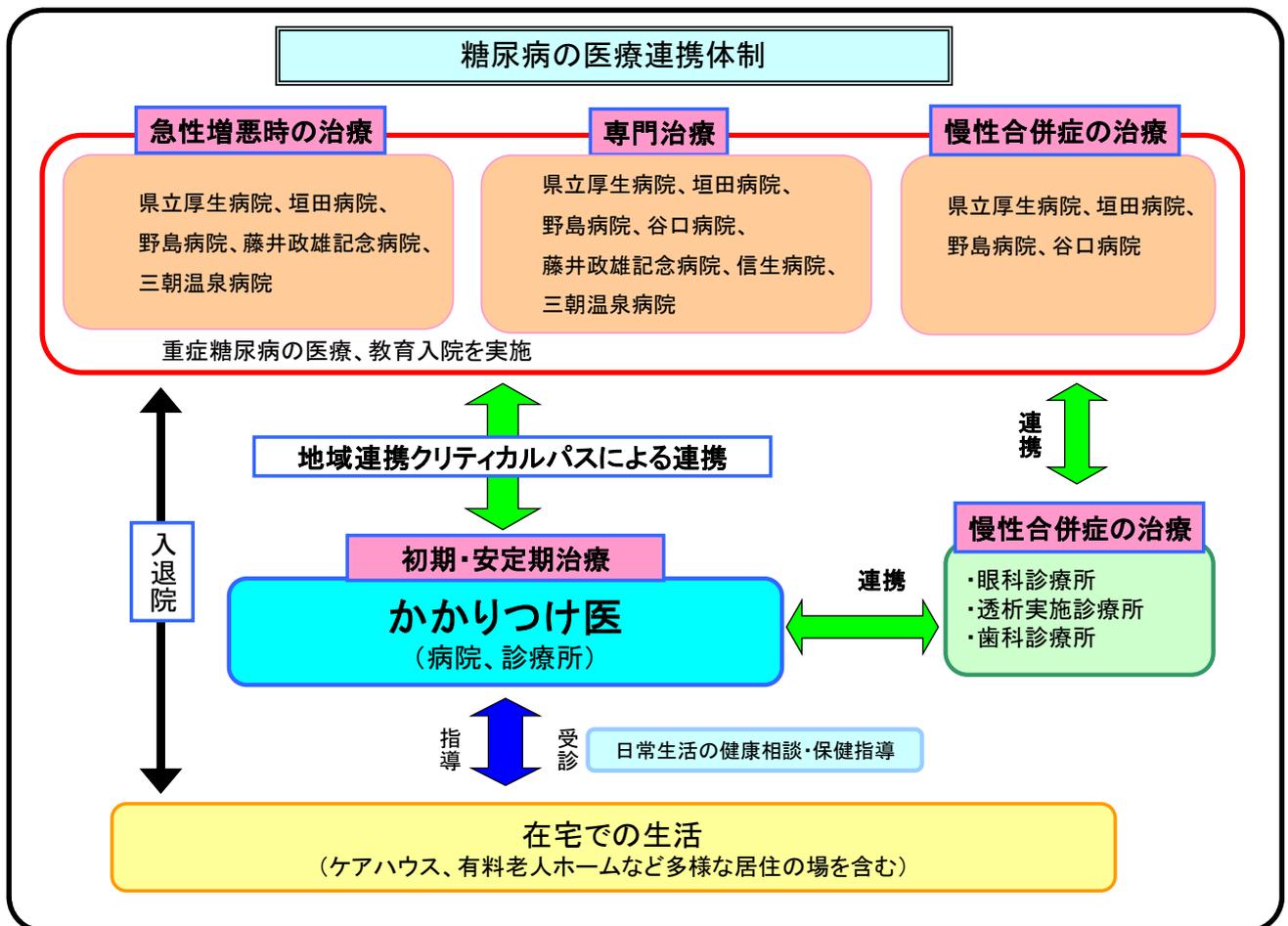
- 鳥取県中部地域糖尿病連携パスを整備（H25 年～）。令和 3 年度のパスの運用は 305 件、令和 4 年 4 月～令和 5 年 1 月末のパス運用は 307 件。
- 適切な検査、指導を行うために導入された「鳥取県中部管内糖尿病栄養指導システム（※）」の活用は低調（R4 年度：1 件）
 - ・かかりつけ医から市町栄養士に重症化した対応困難な患者の栄養指導を依頼され対応した事例あり

※鳥取県中部管内糖尿病栄養指導システム：医療機関が栄養指導の必要な糖尿病患者を市町に紹介し、市町の栄養士による指導を受けることができる仕組み

- 病院栄養士から市町栄養士に栄養指導の依頼があり対応した事例あり
- 糖尿病地域連携パス参加歯科医院 中部圏域 43 箇所（登録医 48 名）

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|---|---|
| <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 | <ul style="list-style-type: none"> ○鳥取県中部地域糖尿病連携パスの運用促進 ○人材の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病専門医の確保（詳細については、県計画に記載） ・鳥取県糖尿病医療連携登録医の確保 ・糖尿病療養指導士等糖尿病患者のセルフケアを支援する人材の育成 ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・市町における課題分析・対策立案・実施・評価を行う ・診療所の看護師への栄養指導研修等、診療所で栄養指導が出来る体制の整備 ・中部医師会等による重症化予防のための糖尿病教室の検討 ○歯科と医科の連携の推進 |



第2節 課題別対策

1 健康づくり

- 健康寿命の延伸及び県内・圏域内の健康格差縮小のため、以下の取り組みを推進します
- 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
 - ⑤生活習慣病予防の取り組みと併せて、フレイル予防をすすめます

(1) がん検診・特定健診の受診率の向上

1 現状

概況

- ・鳥取県の健康寿命(※)は、女性は男性より長いですが、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
- ・平成23年度から市町、中部医師会、地域がん診療連携拠点病院(県立厚生病院)等と連携し、胃がん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(H23～25年度モデル事業)」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、引続き中部一丸となって受診率向上に取り組んでいる
- ・中部圏域の特定健診受診率は上がってきている

※健康寿命：平均寿命のうち、健康で活動的に暮らせる期間

※平均寿命：0歳児が平均して何歳まで生きるかの年数

■平均寿命及び健康寿命

○平均寿命は、女性は男性より長いですが、平均寿命と健康寿命の差をみると女性の方が開きは大きい

【鳥取県平均寿命及び健康寿命】 ()内は全国順位 (単位：年)

| | 平成29年 | | 令和2年 | |
|-------------|------------|------------|------------|------------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 平均寿命 | 80.17(39位) | 87.27(14位) | 81.34(28位) | 87.91(13位) |
| 健康寿命 | 71.69(33位) | 74.14(40位) | 71.58(45位) | 74.74(41位) |
| 平均寿命と健康寿命の差 | 8.48 | 13.13 | 9.76 | 13.17 |

*平均寿命：厚生労働省令和2年都道府県生命表より

*健康寿命：「日常生活に制限のない期間の平均」、厚生労働行政推進調査推進事業費補助金「健康日本21(第二次)の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究より

■がんの死亡状況

○がんは死亡原因の第1位であり、令和3年の鳥取県の75歳未満年齢調整死亡率は、68.1(全国28位)、令和2年の死亡率68.6(全国23位)と、2年連続で県がん対策推進計画の目標値(令和5年死亡率70.0)を達成した。

○中部圏域においては、県と他圏域と比べて、胃がん、乳がんの死亡率が高くなっている。

【鳥取県がん 75 歳未満年齢調整死亡率 (R3 年)】

※ () は、鳥取県下段は全国順位

(単位：%)

| 区分 | | 全がん | 肺がん | 胃がん | 肝がん | 大腸がん | 乳がん | 子宮がん |
|----|---|-------------|-------------|------------|------------|-------------|-----------|------------|
| 県 | 計 | 68.1 28位 | 11.7 22位 | 8.5 45位 | 3.7 25位 | 10.0 34位 | 6.3 1位 | 6.0 44位 |
| | 男 | 87.3 | 19.2 | 13.7 | 6.0 | 11.0 | - | - |
| | 女 | 50.3 | 4.7 | 3.5 | 1.6 | 9.3 | 6.3 | 6.0 |
| 中部 | 計 | 65.2 | 9.1 | 10.9 | 3.6 | 7.0 | 8.0 | 4.1 |
| | 男 | 87.0 | 11.9 | 16.2 | 6.7 | 10.2 | - | - |
| | 女 | 44.4 | 6.5 | 5.8 | 0.6 | 4.0 | 8.0 | 4.1 |
| 東部 | 計 | 70.2 | 11.9 | 8.2 | 3.9 | 11.4 | 7.5 | 6.4 |
| 西部 | 計 | 63.4 | 12.0 | 7.3 | 3.5 | 9.3 | 3.9 | 6.3 |

※鳥取県データは、国立がん研究センター資料、東・中・西部データは、鳥取県人口動態統計資料

■各がん検診の状況

○中部圏域のがん検診受診率は、特に胃がん検診、乳がん検診の受診率が他圏域と比べて低い

【がん検診の受診率 (R3 年度)】

(単位：%)

| 区分 | 肺がん | 胃がん(うち内視鏡検診) | 大腸がん | 乳がん | 子宮がん |
|-----|------|--------------|------|------|------|
| 鳥取県 | 29.7 | 26.9(22.5) | 29.7 | 16.2 | 25.4 |
| 東部 | 33.4 | 28.5(23.4) | 32.3 | 16.6 | 26.3 |
| 中部 | 28.2 | 25.1(19.8) | 29.9 | 15.6 | 24.6 |
| 西部 | 26.9 | 26.1(22.9) | 27.2 | 16.0 | 24.8 |

■特定健診の状況

○中部圏域の特定健診受診率は上がってきている (全国目標値 70%)

【鳥取県特定健診受診率 (市町村国保)】

(単位：%)

| 区分 | 平成 29 年度 | 平成 30 年度 | 令和元年度 | 令和 2 年度 | 令和 3 年度 |
|-----|----------|----------|-------|---------|---------|
| 東部 | 35.6 | 37.0 | 36.9 | 35.1 | 36.0 |
| 中部 | 27.8 | 31.2 | 34.6 | 30.5 | 34.7 |
| 西部 | 31.2 | 31.2 | 31.7 | 30.8 | 32.9 |
| 鳥取県 | 32.2 | 33.5 | 34.3 | 32.5 | 34.5 |

■主な取組

○受診率向上の取組

- ・「胃がん死亡ゼロのまち中部プロジェクト事業(H23～25 年度) で成果のあった取組を他のがん対策に拡げ、引続き市町・中部医師会等、中部一丸となつてがん受診率向上を目指している
- ・鳥取県薬剤師会では、薬局窓口で来所者に対するがん検診、特定健診の受診勧奨(鳥取県健康相談拠点モデル事業)を実施
- ・職域機関等と連携し職域の受診者向上に取り組んでいる
- ・倉吉保健所では、事業所訪問による事業所のがん検診の実態把握とがん検診受診勧奨を行うとともに、「鳥取県がん検診推進パートナー企業」を認定、認定したパートナー企業に対しニュースレターを発行(年 2 回)

【鳥取県がん検診推進パートナー企業認定数 (R5 年 4 月末)】

| | |
|-----|--------------------------|
| 中部 | 328 社 (従業員合計 15,219 人) |
| 鳥取県 | 1,014 社 (従業員合計 48,720 人) |

- ・全国健康保険協会鳥取支部（協会けんぽ鳥取支部）では、県内市町村と協定を締結し、市町と共同した取組を実施（例：集団検診やがん検診について記載した「健診ガイド」の作成配布や個別受診勧奨通知の送付等）
- ・県、全国健康保険協会鳥取支部（協会けんぽ鳥取支部）、労働局との連携による研修会の開催
- がんになりにくい生活習慣を身につけるための出張がん予防教室の実施（H23年度～）
- 市町報や健康教育・健康相談等によるがんに対する正しい知識の普及啓発
- 食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組
 - ・食生活改善推進員による減塩や食事バランスの普及
 - ・ウォーキングの推進
 - ・受動喫煙防止、禁煙支援対策の推進

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|---|---|
| <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 ○胃がんの死亡率の減少 ○特定健診の受診率の向上 | <p>1) 日常生活におけるがんの発生予防の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○がんに対する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・学校や事業所等に対する出張がん予防教室や禁煙教育の実施 ・各市町等による講演会、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り組み （食事） <ul style="list-style-type: none"> ・子育てサークルや学校等と連携した乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進 ・バランスの良い食生活や外食、惣菜等の減塩の推進 ・食生活改善推進員による食生活の改善 （運動） <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング等運動する習慣づくりの必要性の普及 ・家庭・地域・職場における運動習慣の定着 ・各市町における健康づくりや健康長寿のためのご当地体操の実施・継続 （禁煙） <ul style="list-style-type: none"> ・たばこに関する正しい知識の普及啓発 ・学校における禁煙教育の推進 ・妊娠届時や妊婦健診時等での妊産婦への禁煙の働きかけ ・ホームページ等による禁煙外来の周知 ・加熱式たばこ製品の健康影響 <p>2) 早期発見の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○がん検診受診率の向上の取組強化（目標受診率50%） <ul style="list-style-type: none"> ・中部圏域のがん死亡率、がん検診受診率の現状や検診の効果の周知 ・職域におけるがん検診の推進 （鳥取県がん検診推進パートナー企業による検診の推進、全国健康保険協会鳥取支部（協会けんぽ鳥取支部）と連携した被扶養者への検診受診啓発、事業所とタイアップした大腸がん検診の実施等） ・生命保険会社と連携した検診受診啓発 ・かかりつけ医や薬局薬剤師からのがん検診受診の働きかけ ・健康づくり推進員等による検診受診の勧奨・強化 ・がん患者会、家族会等と連携したキャンペーン等の実施 ・中部圏域オリジナルポスター・チラシ啓発物の作成 ・未受診者への取組（個別勧奨通知、電話勧奨等） |

| | |
|--|--|
| | <ul style="list-style-type: none"> ・健康マイレージ制度等の健康づくり活動に対するポイント付与企画の実施 ・検診受診の定着化を目的とした国保外国人間ドック（40、50歳）の実施 <p>3) 社会環境の整備</p> <p>○がん検診を受けやすい環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック、検診の受け入れ枠増や受検時間帯の工夫等環境整備（休日健診、託児付き健診等） ・乳がん検診における女性放射線技師の配置の促進 ・胃内視鏡検査の当日受付枠の設置 ・休日におけるレディース検診の実施（若年層への受診啓発） ・家族での検診の受けやすさ向上を目指した休日検診の拡充。 ・被生活保護世帯への受診勧奨 ・生活保護世帯のがん検診自己負担金無料等 <p>○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</p> <ul style="list-style-type: none"> ・がん対策に係る各市町の検診体制の検討 ・医師・住民・検診機関等の意見交換の実施 |
|--|--|

(2) 受動喫煙防止対策の推進と禁煙支援対策の推進

1 現状

概況

- ・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。

■喫煙及び受動喫煙等の状況

○鳥取県の喫煙率（R4年県民健康栄養調査 速報値）

- ・男性の喫煙率 23.0%で、男性では30歳代の喫煙率が36.9%と最も高い
- ・女性の喫煙率 3.3%で、女性では50歳代の喫煙率が9.1%と最も高い
- ・全国の喫煙率（R1年国民健康・栄養調査）と比較して、鳥取県は30～39歳、50～59歳、70歳以上で高い傾向にある

【喫煙の状況】

(単位：%)

| | | | 総数 | 20～ 29歳 | 30～ 39歳 | 40～ 49歳 | 50～ 59歳 | 60～ 69歳 | 70歳 以上 |
|--------------------------|----|-----|------|------------|------------|------------|------------|------------|-----------|
| 鳥取県 (県民健康栄養調査 確定値) | 男性 | H28 | 33.7 | 25.9 | 45.4 | 35.7 | 60.4 | 31.2 | 10.2 |
| | | R4 | 23.0 | 15.2 | 36.9 | 27.5 | 33.3 | 19.5 | 15.8 |
| | 女性 | H28 | 7.6 | 12.0 | 5.3 | 20.5 | 4.7 | 8.5 | 3.4 |
| | | R4 | 3.3 | 4.0 | 6.1 | 3.8 | 9.1 | 2.2 | 0.6 |
| 全 国 (国民健康・栄養調査) | 男性 | H28 | 30.2 | 30.7 | 42.0 | 41.1 | 39.0 | 28.9 | 12.8 |
| | | R1 | 27.1 | 25.5 | 33.2 | 36.5 | 31.8 | 31.1 | 15.1 |
| | 女性 | H28 | 8.2 | 6.3 | 13.7 | 13.8 | 12.5 | 6.3 | 2.3 |
| | | R1 | 7.6 | 7.6 | 7.4 | 10.3 | 12.9 | 8.6 | 3.0 |

○妊婦及び同居家族の喫煙率

- ・中部圏域では妊婦の喫煙率は全県と同程度であるが、同居家族の喫煙率は全国と比べ高い傾向にある

【妊婦等の喫煙状況】 [県家庭支援課調べ]

(単位・%)

| 区 分 | | 妊 婦 | | | 同居家族 | | |
|-----|--------|-----|------|-----|------|------|------|
| | | 喫煙有 | 喫煙無 | 不明 | 喫煙有 | 喫煙無 | 不明 |
| 中 部 | H30 年度 | 4.0 | 95.7 | 0.3 | 40.4 | 57.3 | 1.7 |
| | R1 年度 | 2.3 | 97.4 | 0.3 | 52.7 | 46.7 | 0.6 |
| | R2 年度 | 2.0 | 97.7 | 0.3 | 39.4 | 59.8 | 0.60 |
| | R3 年度 | 1.1 | 97.5 | 1.4 | 35.6 | 61.6 | 2.8 |
| 鳥取県 | H30 年度 | 2.3 | 97.5 | 0.2 | 38.0 | 61.2 | 0.6 |
| | R1 年度 | 1.9 | 97.7 | 0.4 | 41.6 | 57.9 | 0.5 |
| | R2 年度 | 1.6 | 98.0 | 0.5 | 37.0 | 61.8 | 1.1 |
| | R3 年度 | 1.6 | 97.9 | 0.4 | 32.7 | 66.3 | 1.0 |

○たばこアンケート結果（全国健康保険協会鳥取支部（協会けんぽ）が県内加入事業所対象に実施：R4年10月）

【たばこアンケート結果（全県）から抜粋】

- ・健康増進法の改正以降、特に官公庁で敷地内禁煙が進んだ。（敷地内禁煙率：15.3%（前回調査（H28年））→86.0%（R4年））医療機関では前回調査時と比べ、約20%敷地内禁煙化が進んだ。
- ・医療機関や、第2種禁煙施設においては、建物内禁煙を実施する一方で煙の流入があることや、分煙室を設けた一方で換気がないこと等、煙に対し対応が不十分な施設の割合が高い。

○禁煙外来開設数

(単位：箇所)

| 区 分 | H23 年度 | H24 年度 | H29 年度 (H29.7) | R2 年度(R2.1) | R5 年度 (R5.5) |
|-----|--------|--------|-------------------|-------------|-----------------|
| 中 部 | 21 | 22 | 21 | 22 | 23 |
| 鳥取県 | 71 | 76 | 89 | 94 | 95 |

(ニコチン依存症管理料届出受理医療機関：中国四国厚生局管内の医療機関届出受理状況より)

■主な取組

【喫煙の健康影響について普及啓発】

- 市町では、広報誌、啓発ちらし、ケーブルテレビ等で健康に対する啓発を実施。町内事業所にポスター掲示依頼。また、妊娠届の提出時に啓発を実施（取組みは各市町で異なる）
- 医療機関では、専門外来「禁煙外来（保検適用）」による診療。公開講座の開催（取組みは各医療機関で異なる）
- くらし喫煙問題研究会（中部医師会主催）にて、喫煙防止対策や防煙教育等の推進を目的に取組みを進めている
- 小中学校等で禁煙教育を実施（小中学生の禁煙標語コンクール、出張がん予防教室の中での教育）
- 倉吉保健所では子どもの頃からのがんになりにくい生活習慣を身につけるため、出張がん予防教室（H24年度から）や禁煙教育を開催している
- 世界禁煙デー（5/31）に合わせて啓発イベントを開催
毎年「世界禁煙デー」にあわせて開催し、禁煙支援コーナー、普及啓発コーナーを通じて正しい知識の普及を行っている。H28年度からは実行委員会（※）として関係団体が一丸となって取り組んでいる
（※実行委員会の構成団体：鳥取県中部医師会・鳥取県中部歯科医師会・鳥取県薬剤師会中部支部・鳥取県看護協会・くらし喫煙問題研究会・鳥取看護大学・倉吉市・三朝町・湯梨浜町・琴浦町・北栄町・倉吉保健所）

【実態把握】

- 健康政策課が、公共的施設を対象に禁煙状況等に関する実態調査を実施（R4年度 全県）
- 全国健康保険協会鳥取支部（協会けんぽ）が、県内加入事業所対象にたばこアンケートを実施（R4年10月）

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> ○受動喫煙防止対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・たばここと健康への影響について、理解の促進 ・飲食店等における受動喫煙防止対策の強化 ○禁煙支援対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・行政や医療機関が連携した禁煙支援対策 ・若い女性や妊婦の喫煙率を下げる ・喫煙率を下げる（国はR4年10月の時点で、健康日本21（第二次）の数値目標：（成人喫煙率）12%をR6年度開始の取組でも継続することを決定） | <ul style="list-style-type: none"> ○たばこに関する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・妊娠届時や妊婦健診時等での妊産婦への禁煙の働きかけ ・小児期からの禁煙教育の推進 ・がん対策含む、市町広報や健康教育、企業出前講座等での啓発 ・世界禁煙デーイベント実行委員会で関係機関が連携して、世界禁煙デーに普及啓発 ・加熱式たばこ製品の健康影響 <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙の健康影響 ○たばこをやめたい人への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ等による禁煙外来の周知 ○受動喫煙のない環境づくりの推進 <ul style="list-style-type: none"> ・受動喫煙による健康影響が大きい子ども、患者等が受動喫煙に暴露しないように特に配慮 ・通学路での喫煙や歩行喫煙等に対する喫煙マナーの徹底 ・公園、遊園地、児童公園の禁煙表示の徹底 ・施設内への流煙防止のため玄関等出入口に灰皿を置かない等の指導を徹底 ・施設の類型や場所ごとの禁煙対策を実施 ・多数の者が利用する施設の受動喫煙防止対策を進めるため、禁煙施設を増やす等の働きかけを行う |

(3) 運動の推進と習慣の定着

1 現状

概況

- ・1日の歩行数は、男性は5,962歩、女性は5,206歩、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
- ・ウォーキング大会、ノルディックウォーキング（※）大会を開催

※ノルディックウォーキング：ポールを使った簡単な歩行運動。ポールを持って歩くという手軽さと、通常のウォーキングよりも運動効果が上げやすいという利点により、人気を集め、今は世界に普及している

■歩行数・運動習慣の状況

○1日の歩行数

(R4 県民健康栄養調査)

- ・1日の歩数は、平成28年と比べ令和4年は男女ともに減少。県の1日当たりの目標値（男性8,000歩、女性7,000歩）には約2,000歩少ない状況

(R1 国民健康・栄養調査)

- ・全国の1日の平均歩行数：男性 6,793歩、女性 5,832歩

【鳥取県の1日の平均歩行数（20歳以上）】

(単位：歩)

| 区分 | | 男性 | 女性 |
|-------|------|-------|-------|
| 鳥取県 | H24年 | 6,337 | 5,963 |
| | H28年 | 6,259 | 5,284 |
| | R4年 | 5,962 | 5,206 |
| 全国 | H24年 | 7,139 | 6,257 |
| | H28年 | 6,984 | 6,029 |
| | R1年 | 6,793 | 5,832 |
| 県の目標値 | | 8,000 | 7,000 |

○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

【鳥取県と全国の運動習慣のある者の割合（20歳以上）】 [県は県民健康栄養調査、国は国民健康栄養調査]

(単位：%)

| 区 分 | | 男性 | 女性 |
|-------|------|-------|------|
| 鳥取県 | H22年 | 26.6 | 29.4 |
| | H24年 | 30.8 | 27.6 |
| | H28年 | 26.0 | 21.3 |
| | R4年 | 23.0 | 22.5 |
| 全国 | H22年 | 34.8 | 28.5 |
| | H24年 | 36.1 | 28.2 |
| | H28年 | 35.1 | 27.4 |
| | R1年 | 33.4 | 25.1 |
| 県の目標値 | | 30%以上 | |

※運動習慣のある者：1回30分以上の運動を週2日以上実施し、1年以上継続している者

■運動環境の状況

○運動実践のための支援を行っているスポーツ施設等が増加している

【鳥取県と中部圏域の健康づくり応援施設（運動区分）認定状況】 [県健康政策課]

(単位：施設)

| 区 分 | H24年度7月末 | H29年4月末 | R2年12月末 | R5年6月1日 |
|-----|----------|---------|---------|---------|
| 中 部 | 12 | 16 | 16 | 16 |
| 鳥取県 | 25 | 38 | 39 | 48 |

○健康づくりに取り組むきっかけづくりとなる取組がすすんでいる

【鳥取県と中部圏域のウォーキング立県 19 のまちを歩こう認定大会の状況】 [県健康政策課調]

| 区分 | H28年 | | R4年 | |
|-----|---------|----------|---------|---------|
| | 大会回数(回) | 参加者数(人) | 大会回数(回) | 参加者数(人) |
| 中部 | 15 | 約 8,870 | 24 | 確認中 |
| 鳥取県 | 72 | 約 16,867 | 47 | 確認中 |

○中部圏域ウォーキングコースマップの作成 (H24年度)

3Km~10Km コース : 17 コース 40Km~50Km コース : 2 コース 100Km コース : 1 コース

○ノルディックウォーク公認指導員の養成 (R5年6月現在 鳥取県 72人養成 (中部圏域 約 27名))

○市町でノルディックウォーク教室や推進会議を実施

○医療機関でノルディックポールの貸し出しや販売実施

○市町でのグラウンドゴルフ大会の開催

○各市町における健康づくりや健康寿命の延伸のためのご当地体操の実施

○ウォーキングの情報発信やウォーカーが集まる拠点となるウォーキングカフェが東郷湖周辺にオープン (H24年8月~)

■啓発

○市町広報による啓発

○病院でのポスター掲示、広報で啓発

2 課題と対策

| 課題 | 対策 | | | | | | | | | | | | |
|---|---|----|-------|-----|----------|-----|-------------|------|---------------|-----|-----------|-----|-----------|
| <p>○歩行数の増加</p> <p>○ウォーキングを行動に移すための方策の検討</p> <p>○19のまちを歩こう認定大会の周知と活用</p> <p>○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</p> | <p>○生活習慣病予防のための運動の必要性の周知</p> <ul style="list-style-type: none"> ・鳥取県の歩行数の現状についての周知 ・ウォーキングやノルディックウォークの運動効果の周知、啓発 <p>○ウォーキング等の習慣づけ</p> <ul style="list-style-type: none"> ・市町におけるウォーキングの推進 ・幼児期からの歩行や運動への取組推進 ・ウォーキングコースマップやポイント制度を活用した動機付けの実施 ・市町でのウォーキンググループの育成 ・各市町における健康づくりや健康寿命の延伸のためのご当地体操の実施・継続 <table border="1" style="margin-left: 40px;"> <thead> <tr> <th>市町</th> <th>ご当地体操</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>倉吉市</td> <td>くらよし元気体操</td> </tr> <tr> <td>三朝町</td> <td>ゆけむり体操ラ・ドン!</td> </tr> <tr> <td>湯梨浜町</td> <td>元気いきいき ゆりりん体操</td> </tr> <tr> <td>琴浦町</td> <td>新わくわく琴浦体操</td> </tr> <tr> <td>北栄町</td> <td>こけないからだ体操</td> </tr> </tbody> </table> <p>○安全で歩きやすい環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング大会等の周知 ・中部圏域ウォーキングコースマップの活用の継続 ・ノルディックポールの設置促進 ・ウォーキングやノルディックウォークの指導者育成の継続 | 市町 | ご当地体操 | 倉吉市 | くらよし元気体操 | 三朝町 | ゆけむり体操ラ・ドン! | 湯梨浜町 | 元気いきいき ゆりりん体操 | 琴浦町 | 新わくわく琴浦体操 | 北栄町 | こけないからだ体操 |
| 市町 | ご当地体操 | | | | | | | | | | | | |
| 倉吉市 | くらよし元気体操 | | | | | | | | | | | | |
| 三朝町 | ゆけむり体操ラ・ドン! | | | | | | | | | | | | |
| 湯梨浜町 | 元気いきいき ゆりりん体操 | | | | | | | | | | | | |
| 琴浦町 | 新わくわく琴浦体操 | | | | | | | | | | | | |
| 北栄町 | こけないからだ体操 | | | | | | | | | | | | |

(4) 糖尿病予防対策の推進（「第1節4糖尿病対策（1）予防及び早期発見」を再掲

1 現状

概況

- ・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年度以降は増加している。
- ・メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者の割合は増加、予備群の割合は横ばい
- ・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

<糖尿病の現状>

■糖尿病予備群状況

- 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年度以降は増加している。
- メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者の割合は増加、予備群の割合は横ばい。
- 令和2年度はコロナ禍の影響があり、特定健診の受診率は例年より低くなっているが、予備群は増加している。

【鳥取県の糖尿病予備群（*）の推定数】[特定健診データから県健康政策課が推計]

(単位：人)

| | |
|--------|-----------------------|
| 平成22年度 | 24,168 (40～74歳の9.1%) |
| 平成27年度 | 17,956 (40～74歳の6.8%) |
| 平成30年度 | 20,754 (40～74歳の9.2%) |
| 令和2年度 | 26,066 (40～74歳の10.0%) |

*予備群：鳥取県保険者協議会に加入する各保険者（市町村国保及び被用者保険（ただし、鳥取銀行健康保険組合、鳥取県市町村職員共済組合、山陰自動車業健康保険組合鳥取支部を除く））における特定健診実績（HbA1c6.0以上6.5未満又は空腹時血糖110以上126未満の者で、糖尿病の治療に係る薬剤を服用していない者）から割合を算出。

【鳥取県のメタボリックシンドローム該当者、予備群】

| | 該当者数(名) (割合：%) | 予備群数(名) (割合：%) |
|-------|-------------------|-------------------|
| 令和元年度 | 5,377(18.2%) | 3,288(11.1%) |
| 令和2年度 | 5,376(19.6%) | 2,989(10.9%) |
| 令和3年度 | 5,651(19.8%) | 3,041(10.7%) |

■糖尿病患者の状況

- 令和2年度はコロナ禍の影響があり、特定健診の受診率は例年より低くなっているが、有病者数は増加している。

【鳥取県の糖尿病有病者（*）の推定数】[特定健診データから県健康政策課が推計]

(単位：人)

| | |
|--------|----------------------|
| 平成22年度 | 22,043 (40～74歳の8.3%) |
| 平成27年度 | 17,956 (40～74歳の6.8%) |
| 平成30年度 | 20,529 (40～74歳の9.1%) |
| 令和2年度 | 25,023 (40～74歳の9.6%) |

*有病者：鳥取県保険者協議会に加入する各保険者（市町村国保及び被用者保険（ただし、鳥取銀行健康保険組合、鳥取県市町村職員共済組合、山陰自動車業健康保険組合鳥取支部を除く））における特定健診実績（HbA1c6.5以上又は空腹時血糖126以上の者。HbA1c6.5未満又は空腹時血糖126未満の者で、糖尿病の治療に係る薬剤を服用している者）から割合を算出。

■糖尿病の死亡率、死亡者数

○中部圏域の75歳未満年齢調整死亡率は横ばい

【鳥取県の糖尿病 死亡数・死亡率（人口10万人対）・都道府県別順位】〔人口動態統計〕

| | H29 | H30 | R1 | R2 | R3 |
|--------|------|------|------|------|------|
| 死亡数（人） | 80 | 97 | 58 | 75 | 74 |
| 死亡率（%） | 14.2 | 17.5 | 10.7 | 13.9 | 13.7 |

【圏域別の糖尿病 75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）】〔鳥取県人口動態統計〕

| 区分 | H30 | | | R1 | | | R2 | | | R3 | | |
|----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|-----|
| | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 | 男 | 女 | 計 |
| 東部 | 3.4 | 1.8 | 2.6 | 2.5 | 0.3 | 1.4 | 4.9 | 0.7 | 2.8 | 1.6 | 0.3 | 0.9 |
| 中部 | 3.2 | 2.5 | 2.9 | 2.7 | 0.4 | 1.5 | — | 2.2 | 1.1 | 5.6 | 0.6 | 3.0 |
| 西部 | 4.0 | 0.9 | 2.4 | 2.6 | 0.9 | 1.7 | 3.6 | 1.3 | 2.4 | 2.7 | 0.5 | 1.5 |
| 全県 | 3.6 | 1.6 | 2.6 | 2.2 | — | 1.0 | 3.5 | 1.2 | 2.3 | 2.8 | 0.4 | 1.6 |

■県民健康栄養調査結果（R4）

○鳥取県の朝食欠食率は平成28年に増加後、令和4年には減少している。

○年代別では30代男性（37.9%）、20代女性（27.3%）が最も朝食欠食率が高い（全県）

○野菜摂取率：成人293.4g（全県）（県目標350g以上）

【鳥取県の朝食欠食率（20歳以上）】〔県民健康栄養調査〕

（単位：%）

| 区分 | 男性 | 女性 |
|-------|------|------|
| 平成24年 | 12.6 | 8.4 |
| 平成28年 | 26.0 | 12.6 |
| 令和4年 | 12.5 | 7.7 |

■主な取組

○保健指導・教育等

- ・特定健診・特定保健指導推進事業（H20年度～）により指導管理を実施
- ・市町、病院、医師会等で糖尿病教室や講演会を実施しているが、対象者の出席率が悪く、苦慮している

○連絡会・人材育成

- ・倉吉保健所で市町等の保健指導従事者を対象とした糖尿病勉強会を開催（H24～）
- ・倉吉保健所で病院・市町の糖尿病対策担当者連絡会を開催し、連携等について意見交換を実施（H28～）
- ・医療機関と行政が協力して取り組める課題についての協議、研修会を実施していく

○市町報や健康教育・健康相談等による脳卒中に対する正しい知識の普及啓発

○食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組

- ・食生活改善推進員による減塩や食事バランスの普及
- ・ウォーキングの推進
- ・受動喫煙防止、禁煙支援対策の推進

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|---|--|
| <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>1) 日常生活における糖尿病の発生予防の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○糖尿病に対する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・世界糖尿病デーの周知 ・医療従事者等への啓発 ・糖尿病と歯周病の関連についての普及啓発と歯科健診の普及 ・各市町等による講演会、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 <ul style="list-style-type: none"> (食事) <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期からの肥満、生活習慣病予防（3歳児・5歳児健診、保育所等の健診での肥満傾向のある子への栄養・運動指導の徹底等） ・子育てサークルや学校等と連携した乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進 ・バランスの良い食生活や外食、惣菜等の減塩の推進 ・食生活改善推進員による食生活の改善 (運動) <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング等運動する習慣づくりの必要性の普及 ・家庭・地域・職場における運動習慣の定着 ・各市町における健康づくりや健康長寿のためのご当地体操の実施・継続 <p>2) 早期発見及び重症化予防の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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 <ul style="list-style-type: none"> ・協力して取り組める課題の抽出 ・栄養指導の連携 <p>3) 社会環境の整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ○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（中部圏域ウォーキングコースマップの活用や指導者育成の継続等） |

(5) 循環器疾患予防対策の推進(「第1節2脳卒中対策(1)予防及び早期発見」を再掲

1 現状

概況

- ・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%)

■高血圧症・脂質異常症者の状況

○R2年度の高血圧症や脂質異常症者の推定者数が減少しているのは、コロナ禍での特定健康診査受診率の低下が影響している可能性がある

【高血圧症・脂質異常症者の推定数(特定健診結果より県健康政策課が推計)】(単位:人)

| 区分 | H22年度 | H27年度 | R2年度 |
|---------|----------|----------|----------|
| 高血圧症有病者 | 126,155人 | 130,713人 | 108,957人 |
| 脂質異常症者 | 122,171人 | 132,825人 | 117,819人 |

■食塩摂取量

○食塩摂取量は男性、女性ともに県の目標値には至っていない。(全県)

【食塩の摂取量20歳以上(H28、R1年国民健康・栄養調査、R4県民健康栄養調査)】(単位:g)

| 区分 | 鳥取県 | | 全国平均 | | 県目標 |
|----|------|------|------|------|------|
| | H28 | R4 | H28 | R1 | |
| 男性 | 10.3 | 10.7 | 10.8 | 10.9 | 8g未満 |
| 女性 | 8.9 | 9.2 | 9.2 | 9.3 | 8g未満 |

■特定健診受診率

○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%)

【鳥取県特定健診受診率(市町村国保)】(単位:%)

| 区分 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 |
|-----|--------|--------|-------|-------|-------|
| 東部 | 35.6 | 37.0 | 36.9 | 35.1 | 36.0 |
| 中部 | 27.8 | 31.2 | 34.6 | 30.5 | 34.7 |
| 西部 | 31.2 | 31.2 | 31.7 | 30.8 | 32.9 |
| 鳥取県 | 32.1 | 33.4 | 34.2 | 32.5 | 34.5 |

■全国健康保険協会との協定及び国民健康保険データヘルス計画

○全国健康保険協会鳥取支部(協会けんぽ鳥取支部)と県内19市町村で協定を締結し、医療費・健診結果等の共同分析及び施策実施や、がん検診や特定健診の共同による広報、啓発、受診勧奨などを行い、住民の健康づくり・健康増進に取り組んでいる(平成26年度～)

○市町では、国民健康保険データヘルス計画(保健事業実施計画)を策定し、健康・医療情報等を活用したPDCAサイクルに沿った保健事業の実施及び評価を行っている

■主な取組

○市町報や健康教育・健康相談等による脳卒中に対する正しい知識の普及啓発

○食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組

- ・食生活改善推進員による減塩や食事バランスの普及
- ・ウォーキングの推進
- ・受動喫煙防止、禁煙支援対策の推進

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|--|--|
| <p>○脳卒中の初期症状への適切な対応</p> <p>○塩分摂取量の減</p> <p>○運動量の増加</p> <p>○特定健診後の精密健診の受診率の向上</p> <p>○受診継続と合併症の予防</p> | <p>1) 日常生活における脳卒中の発生予防の取り組み</p> <p>○脳卒中に対する正しい知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各市町等による講演会、健康教育の実施及び市報等による啓発 <p>○生活習慣病予防の取組</p> <p>(食事)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・子育てサークルや学校等と連携した乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進 ・バランスの良い食生活や外食、惣菜等の減塩の推進 ・食生活改善推進員による食生活の改善 <p>(運動)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング等運動する習慣づくりの必要性の普及 ・家庭・地域・職場における運動習慣の定着 ・各市町における健康づくりや健康長寿のためのご当地体操の実施・継続 <p>(禁煙)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこに関する正しい知識の普及啓発 ・小児期からの禁煙教育の推進 ・妊娠届時や妊婦健診時等での妊産婦への禁煙の働きかけ ・ホームページ等による禁煙外来の周知 ・施設の類型や場所ごとの禁煙対策を実施 <p>2) 早期発見及び重症化予防の取り組み</p> <p>○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</p> <p>○ハイリスク者に対する予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>○高血圧疾患継続受診への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療中断の危険性の周知 ・市町による保健指導の実施 <p>3) 社会環境の整備</p> <p>○安全で歩きやすい環境の整備（中部圏域ウォーキングコースマップの活用や指導者育成の継続等）</p> <p>○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</p> |

(6) フレイル予防の推進（「第1節1～5（1）予防及び早期発見」「第I節5（5）認知症対策」「第2節4 歯科保健医療対策」を再掲）

1 現状

概況

健康寿命の延伸（健康上の問題で日常生活が制限されることなく生活できる期間）及び県内・圏域内の健康格差縮小と生活の質の向上を図るため、生活習慣病予防対策と並行して、日常生活における運動習慣また食習慣の改善、また人のつながりを意識した生活を送る等フレイル予防の推進に取り組みます

<フレイルとは>

- ・日本老年医学会が2014年に提唱した概念で、「Frailty（虚弱）」の日本語訳。健康な状態と要介護状態の中間に位置し、身体的機能や認知機能の低下が見られる状態のことを指す。適切な治療や予防を行うことで要介護状態に進まずにすむ可能性がある。
- ・適度な体操やウォーキングなど日常的に手軽にできる有酸素運動や筋力トレーニング等を日常生活に取り入れ、バランスのよい食事で低栄養を防ぐこともフレイル予防につながる。また一人ではなく家庭や地域での共食や、できる限り地域活動等社会参加することが、精神的・社会的フレイルの防止には重要。

■平均寿命及び健康寿命

○平均寿命は、女性は男性より長いが、平均寿命と健康寿命の差をみると女性の方が開きは大きい

【鳥取県平均寿命及び健康寿命】（ ）内は全国順位（単位：年）

| | 平成29年 | | 令和2年 | |
|-------------|------------|------------|------------|------------|
| | 男性 | 女性 | 男性 | 女性 |
| 平均寿命 | 80.17(39位) | 87.27(14位) | 81.34(28位) | 87.91(13位) |
| 健康寿命 | 71.69(33位) | 74.14(40位) | 71.58(45位) | 74.74(41位) |
| 平均寿命と健康寿命の差 | 8.48 | 13.13 | 9.76 | 13.17 |

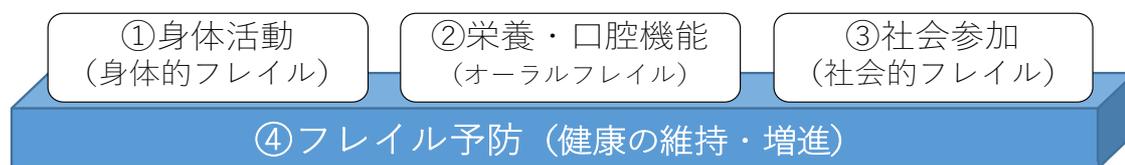
*平均寿命：厚生労働省令和2年都道府県生命表より

*健康寿命：「日常生活に制限のない期間の平均」、厚生労働行政推進調査推進事業費補助金「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究より

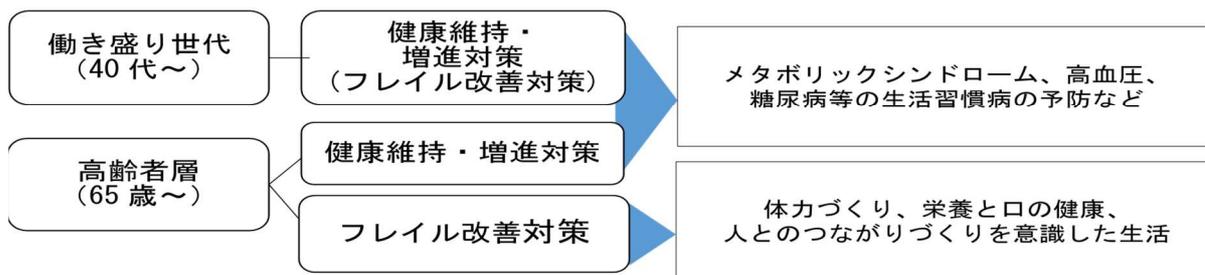
■イメージ図

「鳥取県版フレイル対策推進事業」資料より抜粋

◆3つのフレイル改善と、健康な状態を維持する「フレイル予防」



◆世代層や現在の健康状態に応じた取り組み



■主な取組

※「第1節1～5（1）予防及び早期発見」「第1節5（5）認知症対策」「第2節4 歯科保健医療対策」を再編して再掲。

①身体活動（身体的フレイル）

- 食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組
 - ・ウォーキングの推進

②栄養・口腔機能（オーラルフレイル）

- 食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組
 - ・食生活改善推進員による減塩や食事バランスの普及
- 市町では、歯科健診及び歯科保健指導・相談を実施（妊婦歯科健診、ふしめ歯科（歯周疾患）健診は、中部歯科医師会委託）
- 中部歯科医師会では、妊婦歯科健診やふしめ歯科（歯周疾患）健診の推進、中部地域歯科医療連携室にて、通院歯科治療が困難な人の相談等を実施
- 倉吉保健所では、地域及び職域対象に歯周病予防の普及啓発（定期健診、定期予防、デンタルフロス等）を図るため出前講座を実施
- 8020運動の実施

③社会参加（社会的フレイル）

（精神疾患）

- メンタルヘルス出前講座（ゲートキーパー研修も同時実施）

※ゲートキーパー：事業所等において、うつ病に気づいて専門機関へのつなぎを期待できる人材

（認知症）

- 早期発見・早期治療
 - ・認知症地域支援推進員は倉吉市、湯梨浜町、北栄町、初期集中支援チームは平成30年度には全市町設置された

④フレイル予防（健康の維持・増進）

- 食生活、運動、禁煙に重点をおいた生活習慣病予防の取組

・受動喫煙防止、禁煙支援対策の推進

○市町報や健康教育・健康相談等によるがん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病等に対する正しい知識の普及啓発

（認知症）

- 早期発見・早期治療

・認知症に対する理解促進と早期発見のため各市町で特定健診、健康教育等で学会が推奨するもの忘れ簡易スクリーニング検査（タッチパネル）を活用

（精神疾患）

- 県、市町において精神保健福祉に関する研修や自死予防対策を実施

・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、倉吉保健所・市町共催2回/年）、講演会等（市町主催）

・若者を対象とした学園祭等での啓発（倉吉保健所主催 例年1回/年）

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|--------------------|---|
| ①身体活動（身体的フレイル） | <ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防の取組（運動） <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング等運動する習慣づくりの必要性の普及 ・家庭・地域・職場における運動習慣の定着 ・各市町における健康づくりや健康長寿のためのご当地体操の実施・継続 |
| ②栄養・口腔機能（オーラルフレイル） | <ul style="list-style-type: none"> ○がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病等に対する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・糖尿病と歯周病の関連についての普及啓発と歯科健診の普及 ○生活習慣病予防の取組（食事） <ul style="list-style-type: none"> ・乳幼児期からの肥満、生活習慣病予防（3歳児・5歳児健診、保育所等の健診での肥満傾向のある子への栄養・運動指導の徹底等） ・子育てサークルや学校等と連携した乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進 ・バランスの良い食生活や外食、惣菜等の減塩の推進 ・食生活改善推進員による食生活の改善 ○成人歯科健診、妊婦歯科健診、定期予防の普及 <ul style="list-style-type: none"> ・定期的な歯科検診の受診促進（医療保険者、市町村） ・医師、歯科医師からの歯科健診の呼びかけ ・生活習慣病や糖尿病、認知症等、全身疾患と歯科保健の関係の周知 ○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） |
| ③社会参加（社会的フレイル） | <ul style="list-style-type: none"> ○生活習慣病予防の取組（運動） <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング等運動する習慣づくりの必要性の普及 ・家庭・地域・職場における運動習慣の定着 ・各市町における健康づくりや健康長寿のためのご当地体操の実施・継続（社会環境の整備） ○安全で歩きやすい環境の整備（中部圏域ウォーキングコースマップの活用や指導者育成の継続等） ○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 ○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） ○精神疾患 <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者及び若者への自死対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・睡眠障害やうつに関する啓発（メンタルヘルスの出前講座、学園祭活用） ・高齢者を対象とした地区別健康教育実施 |

| | |
|---------------------------|---|
| <p>④フレイル予防 (健康の維持・増進)</p> | <p>○がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病等に対する正しい知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・学校や事業所等に対する出張がん予防教室や禁煙教育の実施 ・世界糖尿病デーの周知 ・各市町等による講演会、健康教育の実施及び市報等による啓発 <p>○生活習慣病予防の取組</p> <p>(禁煙)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・たばこに関する正しい知識の普及啓発 ・学校における禁煙教育の推進 ・妊娠届時や妊婦健診時等での妊産婦への禁煙の働きかけ ・ホームページ等による禁煙外来の周知 <p>(がん)</p> <p>○早期発見の取り組み：がん検診受診率の向上の取組強化（目標受診率50%）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・中部圏域のがん死亡率、がん検診受診率の現状や検診の効果の周知 ・職域におけるがん検診の推進 （鳥取県がん検診推進パートナー企業による検診の推進、全国健康保険協会鳥取支部（協会けんぽ鳥取支部）と連携した被扶養者への検診受診啓発、事業所とタイアップした大腸がん検診の実施等） ・生命保険会社と連携した検診受診啓発 ・かかりつけ医や薬局薬剤師からのがん検診受診の働きかけ ・健康づくり推進員等による検診受診の勧奨・強化 ・がん患者会、家族会等と連携したキャンペーン等の実施 ・中部圏域オリジナルポスター・チラシ啓発物の作成 ・未受診者への取組（個別勧奨通知、電話勧奨等） ・健康マイレージ制度等の健康づくり活動に対するポイント付与企画の実施 ・検診受診の定着化を目的とした国保外人間ドック（40、50歳）の実施（脳卒中） <p>○早期発見及び重症化予防の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>○ハイリスク者に対する予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>○高血圧疾患継続受診への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療中断の危険性の周知 ・市町による保健指導の実施（高血圧） <p>○早期発見及び重症化予防の取り組み</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>○ハイリスク者に対する予防</p> <ul style="list-style-type: none"> ・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 <p>○高血圧疾患継続受診への支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・治療中断の危険性の周知 ・市町による保健指導の実施 |
|---------------------------|---|

| | |
|--|---|
| | <p>(糖尿病)</p> <ul style="list-style-type: none">○早期発見及び重症化予防の取り組み<ul style="list-style-type: none">・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<ul style="list-style-type: none">・協力して取り組める課題の抽出・栄養指導の連携 <p>(精神疾患)</p> <ul style="list-style-type: none">○うつ病、自死に関する普及啓発及び相談窓口の周知○医師会によるかかりつけ医うつ病対応力向上研修の継続、参加者拡大 (認知症)○認知症の理解促進と早期発見<ul style="list-style-type: none">・もの忘れ簡易スクリーニング検査(タッチパネル)の活用 (認知症)○認知症(若年認知症を含む)相談窓口の周知<ul style="list-style-type: none">・初期対応相談窓口としてのかかりつけ医や地域包括支援センターの周知・鑑別診断や専門医療を提供できる「認知症疾患医療センター」の周知 |
|--|---|

4 歯科保健医療対策

- ・ 8020運動の推進（20歳になっても20歯以上の歯を保ち、生涯自分の歯でおいしく食べる）
- ・ 歯科健診（検診）受診率向上による歯周病予防の強化と罹患者の減少
- ・ 乳幼児期及び学齢期のむし歯の更なる減少と学齢期からの歯肉炎予防
- ・ 乳幼児期から高齢期までの口腔機能の獲得・維持・向上についての普及啓発を推進します

(1) 歯科保健の推進

1 現状

概況

- ・ 幼児期から学齢期では、むし歯罹患者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

乳幼児期・学齢期

■歯科疾患等の状況

【むし歯の状況】

- 幼児期から学齢期ではむし歯罹患者率は減少傾向であるが、年齢が上がるごとにむし歯罹患者率は増加傾向
- **子ども**のむし歯に対する保護者の意識は高まっているが、むし歯の本数の多い子と少ない子が二極化している

【むし歯罹患者率（処置完了者＋未処置者）】 (単位：%)

| | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 | R4年度 |
|-----|------|-------|------|------|------|------|
| 中部 | 1.6歳 | 0.7 | 0.8 | 0.7 | 0.2 | 0.0 |
| | 3歳 | 10.6 | 10.6 | 9.7 | 8.9 | 6.7 |
| | 4歳 | 20.2 | 20.7 | 21.8 | 23.3 | 19.1 |
| | 5歳 | 30.5 | 32.5 | 28.2 | 28.6 | 25.6 |
| | 小学生 | 54.6 | 54.1 | 52.8 | 50.2 | 47.1 |
| | 中学生 | 38.3 | 40.1 | 33.9 | 31.8 | 30.2 |
| 鳥取県 | 1.6歳 | 1.0 | 0.9 | 0.6 | 0.8 | 0.5 |
| | 3歳 | 11.4 | 9.9 | 8.8 | 8.2 | 7.2 |
| | 4歳 | 24.0 | 21.1 | 21.7 | 28.6 | 19.1 |
| | 5歳 | 33.7 | 30.3 | 26.6 | 26.4 | 25.6 |
| | 小学生 | 50.6 | 49.5 | 47.8 | 45.9 | 42.5 |
| | 中学生 | 40.2 | 38.4 | 37.8 | 35.7 | 32.6 |

[鳥取県健康政策課・鳥取県教育委員会調べ・中部学校保健会養護教諭部会調べ]

【フッ化物洗口実施状況】

- 中部圏域のフッ化物洗口実施施設は、保育園等（年中児・年長児）で36箇所、小学校5校、**中学校で1校**実施している。
- 中部圏域の保育園等の実施率は、H23年度末33.3%（21箇所/63箇所）からH28年度8月69.2%（36箇所/52箇所）と増加しているが、私立保育園等の実施率は27.3%であった
- 平成27年度鳥取県内小学校のフッ化物洗口の人数実施率は全国35位で、平成28年度の12歳児（中学1年生）一人平均むし歯本数（本）は全国37位であった。

- ・洗口未経験群B小学校では、1年生の時にむし歯と判定された者は1人（3.4%）であったが、2年生では12人（41.3%）、3年生になると13人（44.8%）の児童がむし歯と判定され、学年が上がるとむし歯と判定された児童も増加していた。

【歯肉炎等の状況】

- 中部圏域の小中学生のむし歯処置完了率は、減少傾向にある。
- 中部圏域の小中学生の歯肉炎罹患率は、**横ばいであり**、小学生から中学生にあがると罹患率は増加している。
- 中部圏域の小学生・中学生ともむし歯処置完了率は低い。
- 中部圏域の小中学生の歯肉炎罹患率は、県平均より低いが、中学生では高い状況

【むし歯処置完了率及び歯肉炎罹患率】

(単位：%)

| | | | H30年度 | R1年度 | R2年度 | R3年度 |
|-----|----------|-----|-------|------|------|------|
| 中部 | むし歯処置完了率 | 小学校 | 26.4 | 25.9 | 23.7 | 22.7 |
| | | 中学校 | 24.4 | 25.5 | 22.9 | 21.1 |
| | 歯肉炎罹患率 | 小学校 | 2.6 | 2.7 | 2.9 | 2.1 |
| | | 中学校 | 6.2 | 5.3 | 6.0 | 5.9 |
| 鳥取県 | むし歯処置完了率 | 小学校 | 27.2 | 25.7 | 20.6 | 20.6 |
| | | 中学校 | 25.3 | 22.5 | 18.8 | 18.0 |
| | 歯肉炎罹患率 | 小学校 | 1.9 | 1.9 | 2.2 | 2.0 |
| | | 中学校 | 4.0 | 3.9 | 3.9 | 4.1 |

【中部学校保健会養護教諭部会調べ・文部科学省学校保健統計調査調べ】

■主な取組

- 市町では乳幼児期の取組みについて、歯科健診、歯磨き指導、フッ化物塗布、フッ化物洗口（年中児・年長児）、健口体操等を実施。中部歯科医師会とともにフッ化物洗口未実施園への働きかけ
- 学校では教育・保護者啓発を各学校の年間計画に基づいて実施
- 中部歯科医師会では、フッ化物洗口継続施設の実態調査、倉吉市私立保育園モデル園へのアプローチ、市町のフッ化物洗口フォロー、市町担当者との研修会開催
- 倉吉保健所ではモデル小学校を設けて、モデル校、学校歯科医及び市町と連携して、歯科保健課題に対する**歯科健康教育（むし歯・歯周病予防コース、デンタルフロス、噛む事等）**を実施
- 8020運動の実施
 - ・倉吉保健所では中部地域歯科保健推進協議会にて、地域の歯科保健課題に関する対策を検討（構成団体：鳥取県中部歯科医師会・鳥取県中部歯科衛生士会・保育所関係・高齢者施設関係・学齢期関係・障がい児（者）関係・小中学校保護者関係）。また中部圏域の歯科保健課題をテーマに研修会を開催

成人期（職域）・高齢期

■歯科健診の実施状況

- 歯科健診が受けられる体制は充実してきている
 - ・健康増進法による歯周疾患検診の実施市町：倉吉市・**三朝町**・湯梨浜町・琴浦町・北栄町
 - ・市町独自：妊婦歯科健診 ・倉吉市・三朝町・湯梨浜町・琴浦町・北栄町
 - ：1歳半の保護者対象 ・三朝町

■歯科健診の受診率

○受診率は低い状態にある。

【健康増進法による歯周疾患検診受診率】 (単位：%)

| | H30 年度 | R1 | R2 | R3 |
|------|--------|------|------|------|
| 倉吉市 | 9.9 | 11.0 | 8.1 | 9.8 |
| 三朝町 | | 8.1 | 12.4 | 6.5 |
| 湯梨浜町 | 11.4 | 13.8 | 11.3 | 11.0 |
| 琴浦町 | 4.9 | 7.4 | 4.9 | 7.5 |
| 北栄町 | 8.4 | 8.0 | 9.6 | 8.9 |
| 鳥取県 | 3.7 | 4.0 | 3.8 | 4.4 |

[実施主体：市町村 対象年齢：40歳・50歳・60歳・70歳]

○妊婦の歯周病と早産・低体重児出産との関連から5市町で実施。受診率の向上が課題。

【妊婦の歯科健診受診率】 [市町のデータ] (単位：%)

| | H30 年度 | R1 | R2 | R3 |
|------|--------|------|------|------|
| 倉吉市 | 40.4 | 43.1 | 36.9 | 43.3 |
| 三朝町 | 28.6 | 30.4 | 26.3 | 19.2 |
| 湯梨浜町 | 31.7 | 43.7 | 48.7 | 40.1 |
| 琴浦町 | 41.0 | 44.7 | 44.4 | 35.8 |
| 北栄町 | 38.6 | 49.5 | 32.7 | 50.0 |
| 鳥取県 | | 41.1 | 39.0 | 41.0 |

*鳥取県集計は、R1～とりまとめ

■歯科疾患等の状況

○加齢に伴い20歯以上を有する者は減少(咀嚼や栄養、フレイルに影響)。8020達成者の割合は増加傾向。

【20本以上の歯を有する者の割合】 [県民歯科疾患実態調査] (単位：%)

| 年齢区分 | H17 年度 | H22 年度 | H28 年度 | R4 年度 |
|---------|--------|--------|--------|-------|
| 60歳～64歳 | 68.2 | 76.1 | 84.2 | 85.5 |
| 65歳～69歳 | 50.0 | 70.0 | 72.5 | 80.3 |
| 70歳～74歳 | 47.3 | 53.5 | 63.6 | 66.7 |
| 75歳～79歳 | 28.5 | 46.6 | 48.8 | 62.7 |
| 80歳以上 | 19.4 | 30.8 | 35.1 | 49.7 |

*県民歯科疾患実態調査は5～6年毎に実施

○県では40歳以上の歯周病有病者率が高くなっている

【歯周病有病者率】 [県民歯科疾患実態調査] (単位：%)

| 年齢区分 | H17 年度 | H22 年度 | H28 年度 | R4 年度 |
|-------|--------|--------|--------|-------|
| 20歳代 | 58.9 | 56.7 | 65.8 | 68.2 |
| 30歳代 | 65.1 | 57.1 | 66.4 | 69.3 |
| 40歳代 | 74.2 | 67.1 | 72.0 | 76.6 |
| 50歳代 | 80.5 | 76.0 | 79.1 | 81.1 |
| 60歳代 | 80.7 | 76.1 | 84.0 | 87.4 |
| 70歳代 | 63.3 | 67.5 | 78.7 | 89.9 |
| 80歳以上 | 49.2 | 49.2 | 66.2 | 88.0 |

*歯肉所見のある者(コード1～4)

■在宅歯科診療・口腔ケアの状況

在宅歯科診療等については、第1節11 在宅医療に掲載

■主な取組

- 市町では、歯科健診及び歯科保健指導・相談を実施（妊婦歯科健診、ふしめ歯科（歯周疾患）健診は、中部歯科医師会委託）
- 中部歯科医師会では、妊婦歯科健診やふしめ歯科（歯周疾患）健診の推進、中部地域歯科医療連携室にて、通院歯科治療が困難な人の相談等を実施
- 倉吉保健所では、地域及び職域対象に歯周病予防の普及啓発（定期健診、定期予防、デンタルフロス等）を図るため出前講座を実施
- 8020運動の実施（乳幼児期・学齢期の主な取組を参照）

障がい児・者の歯科保健対策

- 倉吉市、中部医師会、中部歯科医師会、薬剤師会中部支部が協働し、「発達障がいの理解と支援」リーフレットを作成し、活用している。
- 障がい児・者の歯科治療が可能な医療機関（中部圏域）（R5年5月現在）
18機関 [鳥取県医療機関情報公表サービスより]

2 課題と対策

| 課題 | 対策 |
|--|--|
| <p>○むし歯予防対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none">・幼児期及び学齢期のフッ化物洗口実施施設の増加・学校や家庭で、生活習慣との関連を含む歯科保健指導の充実 <p>○歯周疾患対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none">・小学生から中学生にあがると歯周病予備群が増加・歯磨き習慣を継続するための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 <p>○口腔機能の向上対策の推進</p> <ul style="list-style-type: none">・乳幼児期の口腔機能の獲得<ul style="list-style-type: none">・発達・向上の支援（嚙む力・咀嚼機能等）・口腔機能が低下する高齢期の嚙む力や咀嚼、嚥下機能の向上（誤嚥性肺炎、認知症予防との関連） | <p>【むし歯予防対策の推進：乳幼児期・学齢期】</p> <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）の普及及び未実施施設への働きかけ○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 <p>【歯周病予防対策の推進：成人期・高齢期】</p> <ul style="list-style-type: none">○成人歯科健診、妊婦歯科健診、定期予防の普及・定期的な歯科検診の受診促進（医療保険者、市町村）・医師、歯科医師からの歯科健診の呼びかけ・生活習慣病や糖尿病、認知症等、全身疾患と歯科保健の関係の周知 <p>【口腔機能の向上対策の推進】</p> <ul style="list-style-type: none">○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） |