第３節　課題別対策

１　医療安全対策

１　現状と課題

（１）医療安全対策の推進及び医療相談体制の強化

現　　状	課　　題
○（公財）日本医療機能評価機構のまとめによると全国的に医療事故の報告件数は増加傾向にある。 ○医療に関する苦情・相談に対応するため、平成１５年に「医療安全支援センター」（設立時の名称は「医療相談支援センター」）を設置・運営し、各病院の相談窓口等と連携しながら、各種相談に対応し、医療関係者に対する研修を実施している。	○医療事故の発生予防、再発防止のため、各医療機関において医療安全についての認識を深め、対策を行う必要がある。 ○医療に関する苦情・相談対応は、迅速かつ適切に対応していく必要がある。 ○医療相談・医療安全対策については、医療機関・関係機関等への情報提供及びフィードバックを行うことにより、各医療機関において改善対応につなげていく必要がある。

（２）院内感染対策

現　　状	課　　題
○ＭＲＳＡ（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、ＶＲＥ（バンコマイシン耐性腸球菌）及びノロウィルスをはじめとした各種の病原体に起因する院内感染が発生した場合、多くの患者が感染する恐れがある。	○医療提供施設における適切な院内感染対策の実施のため、相当の知識、技術を有する医療従事者がリーダーシップを発揮して対応する必要があり、そのためのノウハウを取得する機会が必要となる。 ○中小規模の医療機関等に対する感染制御の専門家による相談対応等の支援を行う必要がある。

（３）医療機関への立入検査の強化

現　　状	課　　題
○医療法の規定に基づく医療機関への立入検査を通じて医療安全対策等の指導を実施している。 ○全ての病院・診療所に「医療安全管理指針」、「院内感染対策指針」等の策定が義務付けられている。	○各医療機関における医療安全体制の確保について、医療事故の発生予防のために各医療機関が自ら責任を持って取り組むことが必要であり、医療機関への立入検査の実施等を通じて医療安全のための対策の質の向上を図る必要がある。

2　対策・目標

項　　目	対策・目標
医療安全対策の推進及び医療相談体制の強化	○医療従事者･相談対応者の意識向上及び安全対策の向上を図るために医療安全研修会を継続して実施する。 ○医師会･病院の相談窓口と医療安全支援センターとの連携による患者や家族が相談しやすい体制の整備を図る。 ○医師会･病院の相談窓口と医療安全支援センターによる情報の共有化を図る。 ○医療相談・医療安全対策について、医療機関・関係機関等への情報提供及びフィードバックを行う。（随時実施） ［目標値］ ○医療安全研修会を継続して実施する。（年１回以上）
院内感染対策	○医療従事者への院内感染対策の知識習得の機会の提供を図る。 ○医療機関、関係行政機関等によるネットワークを構築し、感染制御の専門家による中小規模の医療機関等に対する支援を実施する。 ○感染制御地域支援ネットワークを運営し、感染制御に係る相談対応、医療機関に対する実地指導等を実施する。（随時実施） ［目標値］ ○院内感染対策講習会を継続して実施する。（年１回以上）
医療機関への立入検査の強化	○立入検査時における医療安全体制の整備状況の確認及び適切な運用の指導を実施する。 ［目標値］ ○医療機関に対して計画的に立入検査を実施する。（病院に対しては原則年１回）

２　結核・感染症対策

１　現状と課題

（１）予防接種の推進

現　　状	課　　題
○平成２５年４月よりヒブ感染症、小児の肺炎球菌感染症、ヒトパピローマウイルス感染症が定期接種に追加。 ○平成２６年１０月より水ぼうそう、高齢者の肺炎球菌感染症が定期接種に追加。 ○平成２８年１０月よりＢ型肝炎が定期予防接種に追加。 ○令和２年１０月よりロタウイルスが定期予防接種に追加。	○予防接種事業の円滑な実施のための、市町村等に対する適切な情報提供・指導が必要。 ○予防接種の必要性、接種時期及び健康被害に関する情報を提供することにより、接種率向上を図ることが必要。 ○予防接種の副反応による健康被害を最小限に抑えることが必要。 ○先進諸国と比べて公的に接種するワクチンの種類が少ないワクチン・ギャップの問題解消に向けて、おたふくかぜの定期接種化に向けて、国へ働きかけを実施。 ○新たな制度導入時及び変更時等には、円滑な移行等ができるよう市町村や医師会等へ早期に必要な情報提供が必要。

（２）エイズ・性感染症対策の推進

現　　状	課　　題
○全国における患者・感染者は平成 20 年をピークに毎年 1000 件以上を維持し横ばいで推移。 ○全国的にエイズ・その他の性感染症ともに 20～30 代での発生が多い状況。 ○本県の患者数等は一桁台で推移するものの、新規報告数に占めるエイズ患者の割合が高い。	○エイズ、性感染症に対する正しい知識、検査実施の必要性に関する普及啓発が必要。 ○特に若者層に対して、感染予防に関する正しい知識の普及が必要。 ○県民の利便性を考慮した相談・検査体制の充実を図り、早期発見・治療につなげることが必要。

（３）結核対策の充実

現　　状	課　　題
○結核患者数は緩やかに減少傾向だが、依然として我が国最大の慢性感染症。 ○罹患の中心は基礎疾患を有する高齢者で、都市部等ではハイリスクグループの存在がある。 ○乳幼児期における高いＢＣＧ接種率は、小児結核の減少に大きく寄与していると考えられる。 ○全国的に多剤耐性菌、ＨＩＶ等との合併症等の問題等がある。	○患者の早期発見とその確実な治療に対する患者及び医療従事者への支援が必要。 ○患者における高齢者の占める割合が高い。家庭内、高齢者施設等での感染拡大防止・結核健診受診勧奨のための普及啓発が必要。 ○ＢＣＧ接種の円滑な実施のための、市町村等に対する適切な情報提供・指導が必要。

（４）新型インフルエンザ等対策の強化

現　　状	課　　題
○新型インフルエンザ等感染症は、全国的に急速にま	○引き続き、対策本部訓練を実施し、全庁をあげて対

ん延し、国民生活や国民経済に重大な影響を及ぼすおそれがあることから、新型インフルエンザ等対策特別措置法が施行。 ○政府、各都道府県及び市町村は、行動計画の策定を終え、体制を整備。 ○本県においても、対策本部訓練等を継続して実施するとともに、協力医療機関及び指定地方公共機関の指定、ワクチン・感染防護具の備蓄等、体制整備を行っている。	応できる体制を構築。 ○全国的なまん延となった際の県民への正確な情報提供や、緊急事態措置を的確に実施できる体制の充実。 ○協力医療機関を始めとする医療機関との連携体制の整備。

（５）新たな危機となる感染症対策の強化

現　　状	課　　題
○2019年12月に中国武漢市で新型コロナウイルス感染症が発生し、2020年1月16日には国内初の感染者を確認。本県でも同年4月10日に初の感染者が確認され、以後、感染者の散発的な発生が継続している。 ○新興感染症等の感染拡大時における医療に関して、国の動きを注視しつつ検討を行い、次期計画に記載する。 ○新型コロナウイルス感染症以外でも、近年、新しく認知され国際的に公衆衛生上の問題となる新興感染症が、危機としてとして取り上げられるようになった。(エボラ出血熱、重症急性呼吸器症候群(SARS)等) ○また、デング熱などのように再興感染症として再び流行している感染症もある。 ○グローバル化が進み、人と物の動きが活発な現代においては、ウイルス性出血熱や蚊媒介感染症等、様々な感染症が海外から国内に持ち込まれる可能性が高くなっている。 ○疑い事例については、各保健所による積極的疫学調査や衛生環境研究所による検査を行い、早期に感染拡大防止の措置を取っている。	○新型コロナウイルス感染症や新たな感染症にも対応するため、PCR・抗原検査体制の拡充整備や医療提供体制の確保、積極的疫学調査の実施など、感染拡大防止に必要となる対策を実施し、感染拡大防止を図っていくことが必要。 ○新型コロナウイルス感染症の対応状況を踏まえ、保健所の体制整備や将来を見据えた感染症対策を含む公衆衛生業務に係る人材の確保や育成等による感染症危機管理体制の強化が必要。 ○感染症発生情報の収集・共有及び医療機関等への迅速な情報還元とともに、県民への正しい知識の普及が必要。 ○海外渡航者が多くなっている近年では、渡航先での注意事項や、対策について県民に周知することが必要。

２　対策・目標

項　目	対策・目標
予防接種の推進	○実施主体である市町村への適切な情報提供等必要な支援の実施。 ○有効かつ安全な予防接種を実施するため、予防接種による副作用の情報を集約、情報提供に資する。 ○予防接種情報の提供による接種率の向上。
エイズ・性感染症対策の推進	○街頭キャンペーン、広報等の広報による正しい知識の普及啓発。 ○関係機関と連携を図りながら青少年に対する普及啓発の推進。

	○早期発見・早期治療を図るための利用者の利便性を考慮した検査・相談体制の充実。 ○拠点病院（鳥大病院、県立中央病院、米子医療センター）を中心とした医療体制の充実及び医療・介護の連携体制の整備。
結核対策の充実	○確実なＢＣＧ接種の実施による結核感染予防。 ○保健所における患者管理、接触者健診受診の徹底。 ○関係機関と連携した定期健診の受診率向上、早期発見と発症予防に関する普及啓発。 ○医療従事者等への研修会開催、確実な内服支援、ＤＯＴＳカンファレンス等を行い、適切な治療の完遂を支援。
新型インフルエンザ等対策	○対策本部運営訓練を始めとする各種訓練の継続実施。 ○医療機関と連携して、感染防護具の備蓄の継続。 ○抗インフルエンザウイルス薬備蓄の維持。
新たな危機となる感染症対策の強化	○感染症危機管理体制の強化に向けた公衆衛生業務に係る医師の確保や育成、保健師など必要な人材確保による保健所の体制整備。 ○感染症対策に関する専門的知識を有する人材の育成。 ○鳥取県衛生環境研究所等における検査体制の充実。 ○県民への的確な情報提供。 ○関係機関等との連携体制の整備。

資　料

1　エイズ拠点病院・協力病院

○エイズ治療中核拠点病院

鳥取大学医学部附属病院

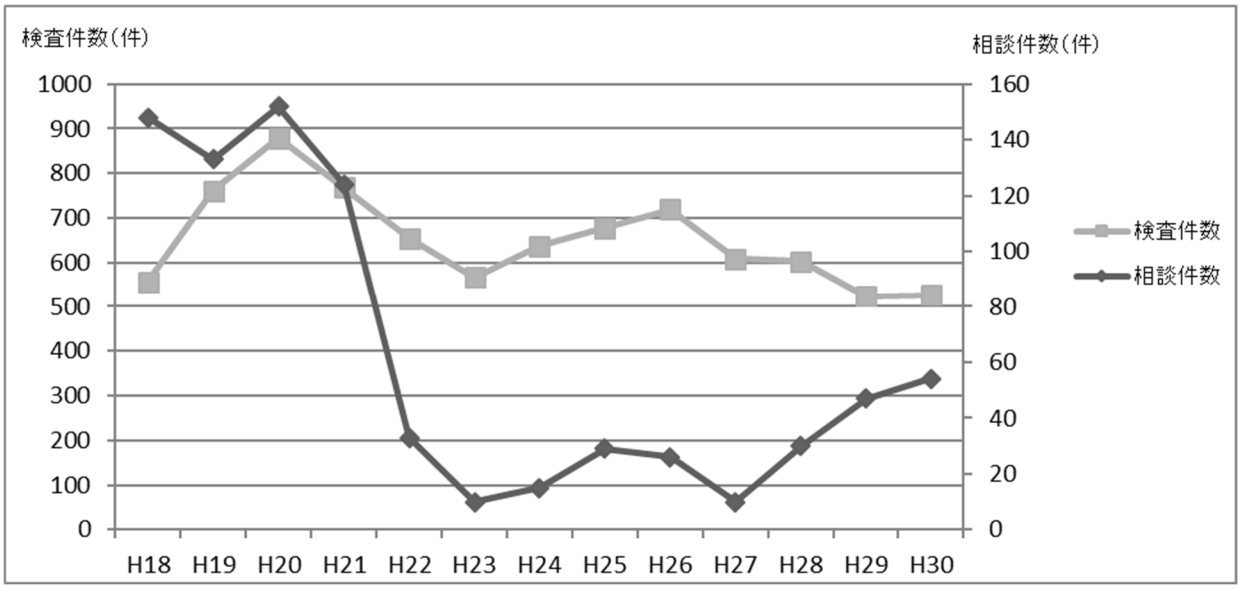
○エイズ治療拠点病院

県立中央病院
米子医療センター

○エイズ治療協力病院

鳥取赤十字病院
鳥取市立病院
鳥取医療センター
県立厚生病院
山陰労災病院

２　鳥取県のエイズ（後天性免疫不全症候群）検査、相談件数



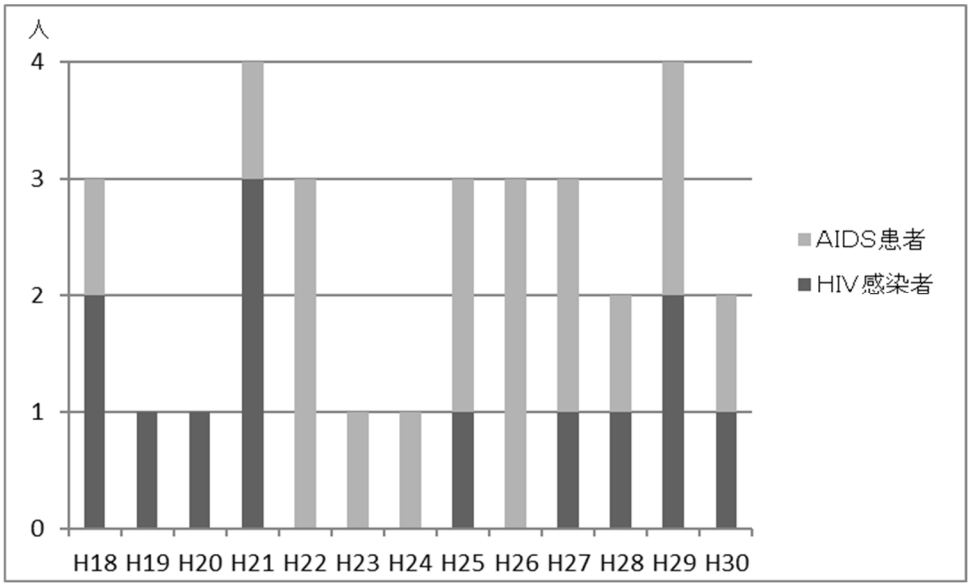
（単位：件）

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
相談件数	148	133	152	124	33	10	15	29	26	10
検査件数	557	761	879	768	655	567	637	678	720	609

	H28	H29	H30
相談件数	30	47	54
検査件数	603	524	527

※出展：厚生労働省エイズ動向委員会「エイズ発生動向年報」

３　鳥取県におけるＨＩＶ感染者及びＡＩＤＳ患者の新規発生件数



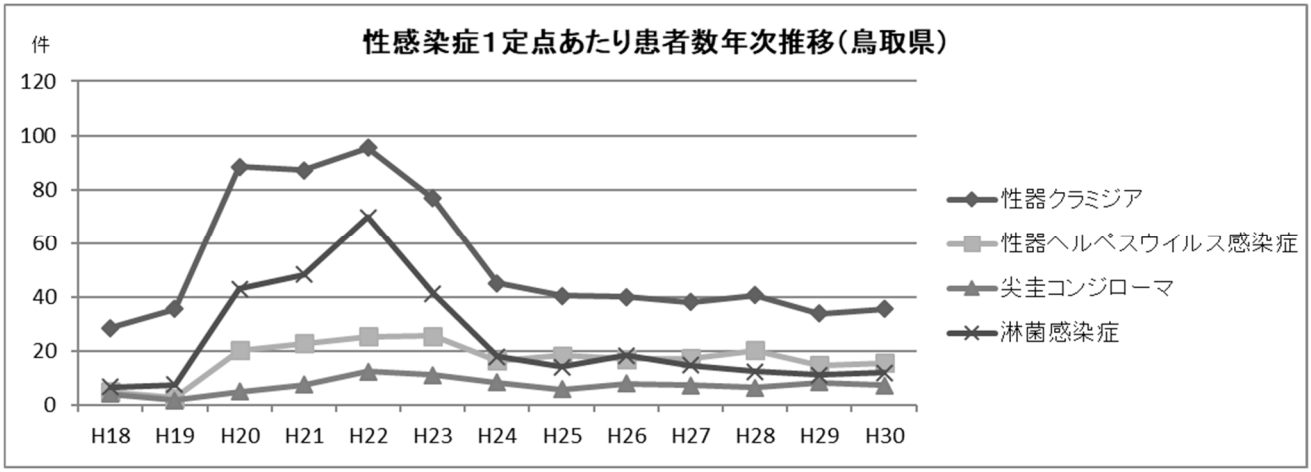
（単位：人）

	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27
新規発生件数	3	1	1	4	3	1	1	3	3	3
ＨＩＶ感染者	2	1	1	3	0	0	0	1	0	1
ＡＩＤＳ患者	1	0	0	1	3	1	1	2	3	2

	H28	H29	H30
新規発生件数	2	4	2
ＨＩＶ感染者	1	2	1
ＡＩＤＳ患者	1	2	1

※出展：厚生労働省エイズ動向委員会「エイズ発生動向年報」

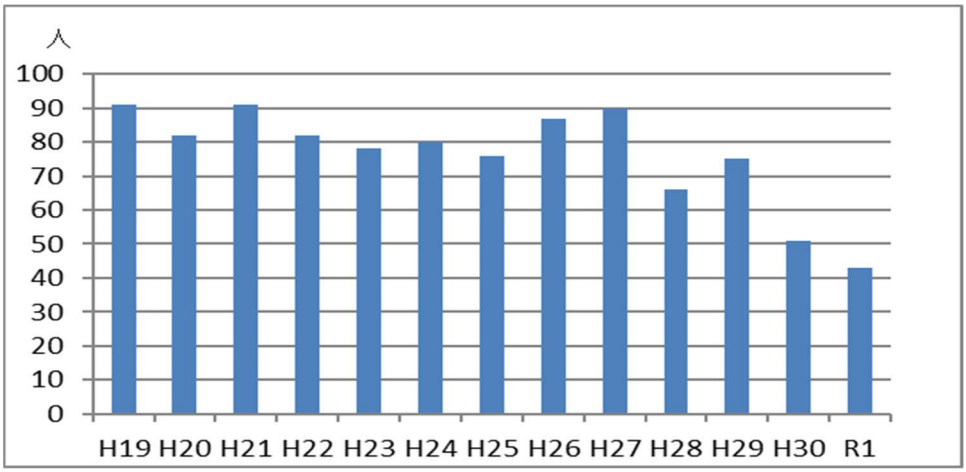
４　鳥取県における性感染症患者数の推移



	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	H30
性器クラミジア	28.4	35.5	88.4	87.2	95.4	76.8	45.1	40.4	40	38	40.7	33.7	35.4
性器ﾍﾙﾍﾟｽｳｲﾙｽ感染症	5	2.5	20.2	22.8	25.4	25.6	16.4	18.3	17.1	17.3	20.3	14.7	15.6
尖圭コンジローマ	4	1.8	5	7.4	12.4	11	8.3	5.7	7.9	7.3	6.3	8.4	7.3
淋菌感染症	6.6	7.5	43	48.2	69.8	41.2	17.9	14	18.3	14.7	12.3	11.1	12

※出展：鳥取県「鳥取県感染症発生動向調査事業報告書」

５　鳥取県における結核患者の新規登録件数の推移



（単位：人）

	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28
新規登録件数	91	82	91	82	78	80	76	87	90	66

	H29	H30	R1
新規登録件数	75	51	43

※出展：厚生労働省「結核登録者情報調査」

６　鳥取県内の結核病床・感染症病床を有する医療機関及び病床数（令和２年３月）

○感染症病床を有する医療機関

医療機関名	病床数
県立中央病院	４床（第２種）
県立厚生病院	２床（第１種） ２床（第２種）
鳥取県済生会境港総合病院	２床（第２種）
鳥取大学医学部附属病院	２床（第２種）
計	第１種：２床 第２種：１０床

○結核病床を有する医療機関

医療機関名	結核病床数
県立中央病院	１０床
鳥取大学医学部附属病院	６床
計	１６床

○結核患者収容モデル病床を有する医療機関

医療機関名	結核患者収容モデル病床数
鳥取医療センター	６床

7　新型インフルエンザ等対策帰国者・接触者外来協力医療機関及び入院協力医療機関

病院名	外来	入院
県立中央病院（感染症指定医療機関）	○	○
鳥取医療センター		○
鳥取市立病院	○	○
鳥取赤十字病院	○	○
鳥取生協病院	○	○
岩美病院	○	○
智頭病院	○	
県立厚生病院（感染症指定医療機関）	○	○
北岡病院		○
野島病院		○
済生会境港総合病院（感染症指定医療機関）	○	○
米子医療センター	○	○
山陰労災病院	○	○
鳥取大学医学部附属病院（感染症指定医療機関）	○	○
博愛病院	○	○
西伯病院	○	○
日野病院	○	○
日南病院	○	○

※　平成２１年５月２５日付け指定
　　北岡病院及び野島病院は、平成２６年４月２５日に追加指定

３　臓器等移植対策

（１）臓器（心臓、肺、腎臓、心臓、膵臓、小腸及び眼球）移植の現状について

現　　状	課　　題
○臓器移植は、あらゆる内科的・外科的治療を行っても治癒できない疾患をもつ患者が生命予後や生活水準を改善するための治療。 ○全国的に臓器移植希望者（約１４，０００人）のうち実際に移植を受けられる方はわずか（年間約４００人）であり、本県についても同様の状況となっている。 ○県内における慢性腎不全等による透析患者は増加傾向にあるが、日本臓器移植ネットワークへの県内の腎臓移植希望登録者数は４０名前後で推移している。	
○運転免許証と健康保険証に加え、マイナンバーカードにも臓器提供意思表示欄が設置された。 ○令和元年の臓器提供意思表示カード及び臓器提供意思表示欄のある運転免許証、健康保険証等の意思表示率は１８．３％となっている。 ○平成２９年の調査では県内の意思表示率は全国に比べて高い水準にある。	○臓器提供意思表示欄のある運転免許証、健康保険証への更新が進んだことで、ほぼすべての方が意思表示を行うことが可能となったが、意思表示率は依然として低い。
○鳥取県臓器・アイバンクと県が連携して各種行事・催事等の活動を通じて県民に対する移植医療の普及啓発を行っている。	○意思表示率の向上と併せ、アイバンク登録者数を増やすことが必要。
○脳死の概念、臓器提供の方法及び意思表示の意義等が県民にはあまり理解されていない。	○意思表示率の向上には、脳死の概念、臓器提供の方法及び意思表示の意義等、県民の理解を得られるような普及啓発が必要。

（２）臓器移植における医療機関の現状について

現　　状	課　　題
○鳥取県臓器・アイバンクのコーディネーターによる各医療機関の院内体制整備の支援および医療従事者への臓器移植に対する普及啓発を実施。 ○令和２年３月時点で県内の腎臓移植可能医療機関は２施設。 ○令和２年３月時点で県内の脳死下提供施設は４施設。 ○令和２年３月時点で院内移植コーディネーターを７病院、３２名設置。年２回コーディネーター会議を開催。	○県内の医療従事者への臓器移植に対する理解の一層の促進が必要。
○一部の医療機関は院内研修、シミュレーション	○臓器提供者が出た場合の対応について、不慣れな

等を実施。 ○選択肢提示（患者が終末期の状態となった場合に、主治医等が患者の家族に「臓器提供をできる可能性がある」旨を伝え、臓器提供の希望の有無を確認すること。）を支援するパンフレットを作成し臓器提供施設に配布。 ○角膜等の移植については、鳥取大学医学部附属病院とアイバンク（鳥取県臓器・アイバンク）が緊密な連携をとり実施。 ○臓器提供が行われる際の協力機関（県警察、児童相談所、交通機関）との連絡体制の定期的な確認を実施。	関係者のための訓練や支援等が必要。 ○選択肢提示のためのパンフレットの活用を含めた、臓器提供施設において、日常診療の一環として選択肢提示が取り入れられるような体制整備が必要。

（３）造血幹細胞移植（骨髄移植、末梢血管細胞移植、さい帯血移植）について

現　　状	課　　題
○骨髄移植については、全国でドナー（骨髄提供者）登録者が５２万人を超え、県内は平成２４年３月の２，２９４人から、令和２年３月には２，６７６人となっている。 ○ドナー登録会を令和元年度１３回実施 ○令和２年３月時点で骨髄バンクに認定された県内の骨髄移植可能医療機関は３施設、骨髄採取可能施設は３施設、末梢血幹細胞移植・採取可能施設は１施設。 ○令和２年３月時点でさい帯血バンクに登録済みの県内のさい帯血移植可能医療機関は３施設、さい帯血採取可能施設はなし。	○骨髄ドナー登録年齢（１８歳～５４歳）を超過し登録抹消となる方が年々増加することが見込まれることから、ドナー登録会の開催のほか、登録者数の維持・増加に向けた効果的な普及啓発の検討が必要。

２　対策・目標

項　　目	対策・目標
臓器移植	○キャンペーンや広報等を通じて、臓器提供意思表示についての県民への一層の意識啓発を行う。 ○アイバンク登録の周知を行う。
臓器移植・提供医療機関	○院内移植コーディネーター会議の開催等を通じて、選択肢提示の普及等、県内の臓器移植・提供医療機関における体制整備を推進する。 ○県内の医療従事者への臓器移植に対する理解を促進する取り組みを行う。
造血幹細胞移植（骨髄移植、末梢血管細胞移植、さい帯血移植）	○骨髄提供者（ドナー）登録会の開催を継続する。 ○キャンペーンや広報等を通じて、骨髄ドナー登録についての県民への一層の意識啓発を行う。

資　料

1　臓器提供の意思表示率、アイバンク新規登録者数・新規待機患者数

臓器提供の意思表示率　（単位：%）

区　分		平成27年	平成28年	平成29年	平成30年	令和元年
意思表示率	全　国	13.6	13.6	14.3	－	－
	鳥取県	22.3	17.2	17.5	17.4	18.3

※出典：全国の数値は、公益社団法人日本臓器移植ネットワーク「臓器提供の意思表示に関する意識調査」
　＊平成29年以降は公表されていない
　：鳥取県の数値は、公益財団法人鳥取県臓器アイバンク調べ

新規のアイバンク登録者数・待機患者数

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度
登録者数	全国	10,476人	11,405人	10,438人	10,191人	8,382人
	鳥取県	13人	6人	26人	9人	7人
待機患者数	全国	1,967人	2,042人	1,624人	1,613人	1,591人
	鳥取県	27人	22人	31人	18人	15人

※出典：公益財団法人日本アイバンク協会調べ

2　骨髄バンク・ドナー（骨髄提供者）登録者数、移植希望者数及び骨髄移植実施件数

区　分		平成24年3月末現在	平成29年3月末現在	令和2年3月末現在
ドナー登録者数	全　国	407,871人	470,270人	529,965人
	鳥取県	2,294人	2,522人	2,676人
移植希望者数	全　国	3,046人 (35,359人)	3,483人 (50,614人)	1,929人 (58,954人)
	鳥取県	7人 (145人)	11人 (220人)	13人 (269人)
骨髄移植実施件数	全　国	1,272件 (14,051件)	1,250件 (20,547件)	1,232人 (24,234人)
	鳥取県	(74件)	(101件)	(127件)

※出典：公益財団法人日本骨髄バンク調べ
※表中の「移植希望者数」欄の上段は各時点の登録数。下段の（　）書きは累計登録数。
※表中の「骨髄移植実施件数」欄の全国の上段は各時点を含む年度の骨髄移植実施件数。全国の下段及び鳥取県の（　）書きは累計件数。

3　移植医療における医療機関の現状について

○臓器移植に関する医療機関（令和2年3月）

区　分	医療機関名	施設要件
腎移植可能医療機関	米子医療センター、鳥取大学医学部附属病院	（公社）日本臓器移植ネットワークが定める腎臓移植施設資格基準を満たす施設。
脳死下提供施設	鳥取大学医学部附属病院、山陰労災病院、県立中央病院、県立厚生病院	大学附属病院、日本救急医学会の指導医指定施設、日本脳神経外科学会の基幹施設又は研修施設、救急救命センターとして認定された施設、日本小児総合医療施設協議会の会員施設。
心停止下提供施設	鳥取市立病院、鳥取赤十字病院、米子	手術の可能な施設

	医療センター等	
鳥取県院内移植コーディネーター設置施設	鳥取大学医学部附属病院、山陰労災病院、県立中央病院、県立厚生病院、鳥取市立病院、鳥取赤十字病院、米子医療センター	鳥取県院内移植コーディネーター（移植医療の普及啓発及び臓器提供情報の収集等の業務を行う者）として知事から委嘱された医師・看護師等の医療従事者を設置する施設。

○造血幹細胞移植に関する医療機関（令和2年3月）

区　　分		医療機関名
骨髄バンク 認定施設	骨髄移植施設	鳥取大学医学部附属病院 米子医療センター 県立中央病院
	骨髄採取施設	鳥取大学医学部附属病院 米子医療センター 県立中央病院
	末梢血幹細胞 移植施設	米子医療センター
	末梢血幹細胞 採取施設	米子医療センター
さい帯血バンク 登録施設	移植施設	鳥取大学医学部附属病院 米子医療センター 県立中央病院

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課調べ

４　難病対策

１　現状と課題

現　　状	課　　題
○鳥取大学医学部附属病院に設置している「鳥取県難病・相談支援センター」では、難病相談員が、難病患者及びその家族を対象にした研修会や相談事業等を実施。 ○平成２９年度から、鳥取医療センターに「鳥取県難病・相談支援センター（鳥取）」を開設し、東部地域の難病患者支援を強化。 ○鳥取大学医学部附属病院に設置している「鳥取県難病医療連絡協議会」では、難病医療専門員を中心に拠点病院と協力病院との連携を図り、重症難病患者の受入体制の整備を行っている。また「鳥取県難病・相談支援センター」と連携をとりながら、年に数回研修会や難病患者・家族の集いを開催している。 ○各保健所では、難病の専門医師による医療相談事業や訪問指導(診療）事業、難病医療連絡協議会と連携した訪問相談事業を実施。	○難病患者及びその家族に対し、「鳥取県難病・相談支援センター」及び「鳥取県難病医療連絡協議会」で行っている事業について、更なる浸透が必要。 ○難病患者及びその家族の地域生活の質の維持・向上を図るため、医療･福祉･地域組織の連携の推進が必要。

２　対策・目標

項　　目	対策・目標
難病対策	○「鳥取県難病・相談支援センター」及び「鳥取県難病医療連絡協議会」と各保健所との協力体制の強化。 ○疾病により長期にわたり療養を必要とする者のための適切な療養の確保。 ・疾病の状態及び療育の状況の随時把握 ・状況に応じた適切な指導 ・健康の増進及び福祉の向上を図るための各種のサービスの推進 など ○地域及び地域の医療機関、協力病院、拠点病院などの連携による難病医療ネットワークの構築。(特に、重症難病患者の受け入れ体制の整備のほか、早期に正しい診断を行うための医療機関の連携体制の構築) ○難病患者の生活の質の向上を図るため､障がい福祉サービスを提供する者に対する難病の理解促進と個別支援のための医療機関との連携体制の強化

資　料

1　鳥取県難病医療連絡協議会　拠点病院・協力病院一覧（令和２年３月末現在）

区分	病　　院　　名
難病診療連携拠点病院	国立大学法人鳥取大学医学部附属病院
難病医療協力病院	独立行政法人国立病院機構鳥取医療センター
	鳥取県立中央病院
	鳥取市立病院
	鳥取赤十字病院
	鳥取生協病院
	医療法人社団　尾﨑病院
	医療法人社団野の花診療所
	鳥取県立厚生病院
	社会医療法人仁厚会藤井政雄記念病院
	医療法人十字会野島病院
	独立行政法人労働者健康安全機構山陰労災病院
	日野病院組合日野病院
	独立行政法人国立病院機構松江医療センター
	社会医療法人同愛会博愛病院

2　鳥取県における特定疾患対象患者数の推移（主なもの（患者数５人以上））　（単位：人）

疾病№	疾病名	令和元年度末
6	パーキンソン病	808
97	潰瘍性大腸炎	487
49	全身性エリテマトーデス	244
57	特発性拡張型心筋症	177
96	クローン病	155
69	後縦靱帯骨化症	153
11	重症筋無力症	143
51	全身性強皮症	141
50	皮膚筋炎／ 多発性筋炎	108
78	下垂体前葉機能低下症	104
84	サルコイドーシス	104
93	原発性胆汁性胆管炎	99
18	脊髄小脳変性症（ 多系統萎縮症を除く。）	95
13	多発性硬化症／ 視神経脊髄炎	88
90	網膜色素変性症	84
53	シェーグレン症候群	77
63	特発性血小板減少性紫斑病	75
71	特発性大腿骨頭壊死症	69
85	特発性間質性肺炎	69
17	多系統萎縮症	68
56	ベーチェット病	66
66	Ｉｇ Ａ 腎症	60
43	顕微鏡的多発血管炎	59
5	進行性核上性麻痺	55

22	もやもや病	54
2	筋萎縮性側索硬化症	46
222	一次性ネフローゼ症候群	41
95	自己免疫性肝炎	38
52	混合性結合組織病	36
67	多発性嚢胞腎	35
68	黄色靭帯骨化症	35
77	下垂体性成長ホルモン分泌亢進症	31
14	慢性炎症性脱髄性多発神経炎／多巣性運動ニューロパチー	29
60	再生不良性貧血	28
70	広範脊柱管狭窄症	28
45	好酸球性多発血管炎性肉芽腫症	24
54	成人スチル病	24
306	好酸球性副鼻腔炎	24
34	神経線維腫症	22
162	類天疱瘡（ 後天性表皮水疱症を含む。）	22
40	高安動脈炎	21
86	肺動脈性肺高血圧症	21
35	天疱瘡	20
113	筋ジストロフィー	20
7	大脳皮質基底核変性症	18
58	肥大型心筋症	18
72	下垂体性 ADH 分泌異常症	18
88	慢性血栓塞栓性肺高血圧症	17
28	全身性アミロイドーシス	15
37	膿疱性乾癬（ 汎発型）	15
74	下垂体性 PRL 分泌亢進症	14
271	強直性脊椎炎	13
44	多発血管炎性肉芽腫症	12
94	原発性硬化性胆管炎	11
42	結節性多発動脈炎	10
46	悪性関節リウマチ	10
3	脊髄性筋萎縮症	8
10	シャルコー・マリー・トゥース病	8
47	バージャー病	8
81	先天性副腎皮質酵素欠損症	8
107	若年性特発性関節炎	8
167	マルファン症候群	8
220	急速進行性糸球体腎炎	8
300	Ｉ ｇ Ｇ ４ 関連疾患	8
8	ハンチントン病	7
65	原発性免疫不全症候群	7
19	ライソゾーム病	5

21	ミトコンドリア病	5
48	原発性抗リン脂質抗体症候群	5
98	好酸球性消化管疾患	5
226	間質性膀胱炎（ ハンナ型）	5
227	オスラー病	5
	その他	105
計		4,571

※患者数は各年度末の受給者数で、延べ人数

５　アレルギー疾患対策

１　現状と課題

現　　状	課　　題
○県内の幼児、児童及び生徒のアレルギー疾患の罹患状況を見ると、本県におけるアトピー性皮膚炎と喘息の被患率は、小学校・中学校・高等学校が全国より高い割合。 ○本県における疾病異常の状況をみると全体的におおむね横ばいで推移しているが、アレルギー性鼻炎は増加している。 ○医療機関・関係団体により構成する「鳥取県アレルギー疾患医療連絡協議会」を令和元年１１月１４日に設置。同協議会の意見を踏まえ、令和２年４月２４日に鳥取大学医学部附属病院を本県のアレルギー疾患医療拠点病院に選定した。 ○小児食物アレルギー負荷検査実施医療機関（診療報酬算定届出医療機関）は１４機関（令和２年９月１日現在）	○県内の乳幼児等小児や成人のアレルギー疾患の実態が明らかになっていない。 ○アレルギー疾患に対する医療の提供は、個別医療機関の対応に委ねているのが現状。 ○食物アレルギー以外の気管支喘息やアトピー性皮膚炎等に関する課題の抽出や検討が必要。 ○アナフィラキシーショックの予防等適切な対応を図るため、家庭と教育機関、医療機関等との情報共有や連携強化が必要。

２　対策・目標

項　　目	対策・目標
アレルギー疾患対策	○患者や家族等に対しアレルギー対応のガイドライン等の普及・啓発及びアレルギー疾患に関する知識などの情報提供の充実。 ○アレルギーに関する適切な相談の実施やアレルギーへの適切な対応のため、市町村、保育・教育関係者等を対象にした研修会の開催。 ○アレルギー専門医師、支援に関わる医療従事者等の人材の育成やアレルギー疾患の標準的治療が実施できるかかりつけ医の養成など、医療提供体制の確保。 ○本県における保育所・幼稚園および小・中学校を対象に平成２９年度に実施した実態調査結果を基に、今後、効果的なアレルギー疾患対策のあり方を検討。

資　料

１　学童・生徒のアレルギー疾患の状況

（１）学校保健統計調査（抽出調査）

①アトピー性皮膚炎被患率

区分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
幼稚園	鳥取県	2.5%	1.4%	2.4%	2.3%	2.3%
	全国	2.5%	2.4%	2.1%	2.0%	2.3%
小学校	鳥取県	5.2%	6.0%	6.3%	6.0%	6.0%

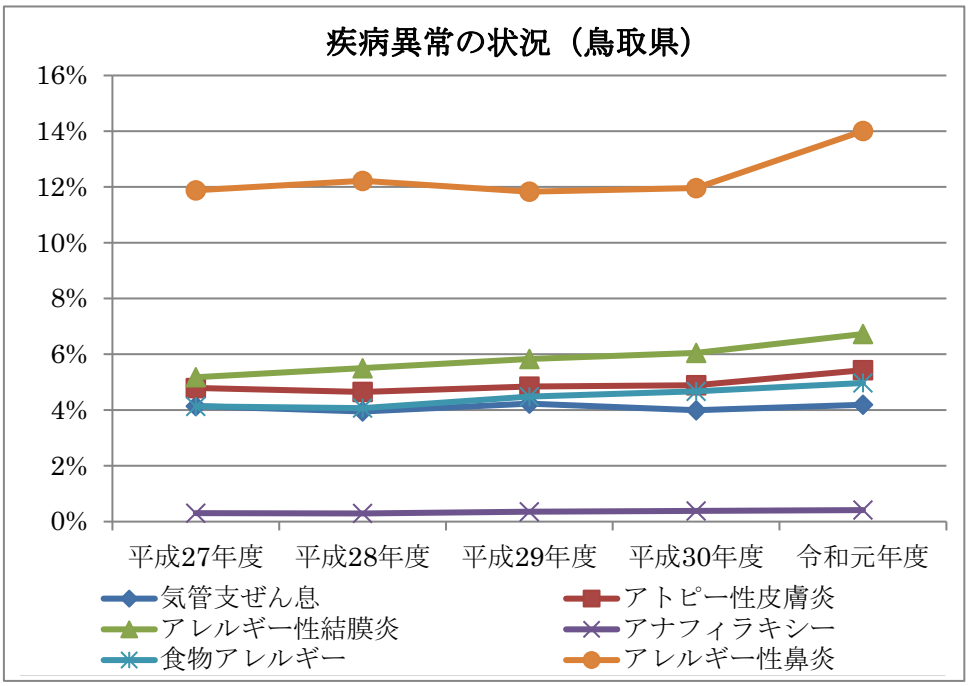
	全国	3.5%	3.2%	3.3%	3.4%	3.3%
中学校	鳥取県	3.8%	3.6%	3.5%	3.7%	4.5%
	全国	2.7%	2.7%	2.7%	2.9%	2.9%
高等学校	鳥取県	3.2%	3.8%	3.0%	3.1%	3.0%
	全国	2.1%	2.4%	2.3%	2.6%	2.4%

②喘息被患率

区分		平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和元年度
幼稚園	鳥取県	2.1%	1.0%	1.7%	0.6%	1.6%
	全国	2.1%	2.3%	1.8%	1.6%	1.8%
小学校	鳥取県	4.9%	5.1%	5.3%	5.1%	4.7%
	全国	4.0%	3.7%	3.9%	3.5%	3.4%
中学校	鳥取県	3.1%	3.2%	3.5%	3.1%	2.9%
	全国	3.0%	2.9%	2.7%	2.7%	2.6%
高等学校	鳥取県	2.2%	2.1%	2.4%	1.9%	2.2%
	全国	1.9%	1.9%	1.9%	1.8%	1.8%

（2）学校の保健・安全・食育の取組状況調査　疾病異常の状況（全数調査）（単位：人）

区分	平成 27 年度		平成 28 年度		平成 29 年度		平成 30 年度		令和元年度	
気管支ぜん息	2,787	4.1%	2,261	4.0%	2,395	4.2%	2,239	4.0%	2,287	4.2%
アトピー性皮膚炎	2,750	4.8%	2,663	4.7%	2,740	4.8%	2,744	4.9%	2,964	5.4%
アレルギー性結膜炎	2,974	5.2%	3,145	5.5%	3,300	5.8%	3,393	6.1%	3,674	6.7%
アナフィラキシー	174	0.3%	164	0.3%	198	0.4%	211	0.4%	221	0.4%
食物アレルギー	2,373	4.1%	2,327	4.1%	2,537	4.5%	2,618	4.7%	2,713	5.0%
アレルギー性鼻炎	6,819	11.9%	6,996	12.2%	6,701	11.8%	6,707	12.0%	7,644	14.0%
化学物質過敏症	9	0.0%	12	0.0%	29	0.1%	23	0.0%	20	0.0%



※県内の小学校・中学校・高等学校・特別支援学校の総計

６　高齢化に伴い増加する疾患等対策

１　現状と課題

（ロコモティブシンドローム、フレイル、誤嚥性肺炎）

現　　状	課　　題
○鳥取県の高齢化率は３２．１％（令和２年４月１日現在）と、全国的にも高い水準で、高齢者の１９．５％が要介護認定を受けており（平成 30 年度末現在）、今後、高齢者の増加とともに、要介護者はさらに増加する見込み。 ○元気高齢者から要支援者までの多様な高齢者が、地域のさまざまな取組に参加あるいは自ら企画し、活動すること等を通じて、介護予防につなげていく取組が行われている。	○運動器（筋肉、骨、関節など）の障害のために移動機能が低下し、進行すると介護が必要となるリスクが高くなるロコモティブシンドロームを予防することが重要。 ○高齢者の特徴として、複数の慢性疾患の罹患に加え、要介護状態に至る前段階であっても身体的のみならず、精神・心理的、社会的な脆弱性といった多様な課題と不安を抱えやすく、フレイル状態になりやすい傾向がある。また、フレイルは要介護状態、転倒・骨折をはじめとして、認知症や誤嚥性肺炎などの発症にも関連している 一般的に、フレイルは可逆性を有するとされており、早期の発見及び早期の対処が重要である。 ○運動・認知機能、栄養状態、口腔機能といった心身機能の改善だけを目指すものでなく、日常生活の活動を高め、家庭や社会への参加を促すなどバランスよく働きかける取り組みが重要である。

２　対策・目標

項　　目	対策・目標
ロコモティブシンドローム、フレイル、誤嚥性肺炎	○運動による健康づくりやロコモ予防対策などの取組が実践しやすい地域や職場づくりを推進 ○誰でも手軽にできる運動の普及（ストレッチ、ご当地体操、ノルディックウォーク、ロコモ予防体操など）のほか、バランスのよい食事摂取や一人ではなく家庭や地域での共食、社会参加の促進による身体的・精神的・社会的なフレイルの防止 ○運動、栄養、口腔機能について指導・助言ができるリハビリテーション専門職等を活用した地域における介護予防の取組を推進するため、医療・介護・保健が連携した研修会等を開催するとともに、市町村、地域包括支援センター、ケアマネジャー、保健医療及び福祉の関係者・団体等の多職種協働による個別事例の検討会（地域ケア会議）等の運営を支援する。 ○高齢者も地域の担い手となり、住民自身が運営する通いの場（体操やレクリエーション等）などの活動を拡充し、継続的に展開していく地域づくりの取組を支援する。

７　歯科保健医療対策

１　現状と課題

現　　状	課　　題
○幼児期のむし歯罹患率は、減少傾向にあるもの、むし歯のある者とない者の２極化が進んでいる。	○乳幼児期からの更なるむし歯予防対策の推進が必要。
○小学校・中学校・高等学校の児童・生徒のいずれもむし歯罹患率は減少傾向にあるものの、全国平均より高い。	○学齢期におけるむし歯予防対策の強化。
○令和元年１２月１日時点で、歯科検診において要治療とされた児童・生徒のうち、歯科を受診し治療が完了した者の割合は、小学校で４８．１％、中学校で３７．７％、高等学校で２８．１％である。	○歯科検診で要治療とされた児童・生徒への早期受診の推進。
○高校生の歯周病を有する者の割合は悪化傾向。 ○４０～７０歳代における進行した歯周炎に罹患している者の割合は悪化傾向。	○働き盛り世代における歯周病予防対策の推進。
○ふしめ歯科検診の実施率が低い。 ○歯科健診（検診）を実施する事業数が少ない。	○歯科健診（検診）受診率向上による早期発見の強化。

2　対策・目標

項　　目	対策・目標
歯科保健対策	○ライフステージ別に応じた取組 ・乳幼児期：フッ化物洗口法等による乳幼児期のむし歯予防対策 ・学 齢 期：フッ化物洗口など学校における歯・口の健康づくり（学校歯科保健）の推進 学校に対して、歯科治療の大切さを保護者に伝えるよう働きかけを実施 ・成 人 期：歯科疾患の早期発見のため、歯科健診（検診）受診率向上のための支援（職域・地域における歯周病予防対策の推進） ・高 齢 期：口腔機能向上に関する普及啓発や取組の推進 ○生涯にわたる取組 ・むし予防におけるフッ化物応用の有効性についての啓発促進 ・歯の喪失防止のためのむし歯及び歯周病予防対策の推進 （８０２０運動の推進） ・歯科疾患の予防と早期発見・早期治療のため、歯科健診（検診）受診率向上の支援 ［目標値］ ①自分の歯を有する者の割合 80 歳代で 20 歯以上　現状（H28）35.1%→目標（R5）40%以上 60 歳代で 24 歯以上　現状（H28）61.2%→目標（R5）70%以上 40 歳代で喪失歯のない者 現状（H28）60.3%→目標（R5）70%以上 ②フッ化物洗口に取り組む施設数（4 歳～14 歳まで） 乳幼児期　施設の増加　現状（H28）54%　→　目標（R5）65%以上 学齢期　市町村の増加　現状（H28）2 市町村→目標（R5）全市町村

資　料

1　鳥取県歯科保健推進計画　歯と口腔の健康づくりとっとりプランにおける各指標の現状値と目標値

指　標	現状値 (年度)	目標値 (R5年度)
☆妊娠期（妊婦、胎児）の歯科保健		
妊産婦歯科健診を実施する市町村の増加	12市町村（H28）	全市町村
妊産婦歯科保健指導を実施する市町村の増加	12市町村　(H28)	全市町村
☆乳幼児期の歯科保健		
むし歯のない子どもの割合の増加（1.6歳児）	99.1%　(H28)	100%
〃　(3歳児)	87.8%　(H28)	95%以上
咬合の異常のない子どもの割合の増加（3歳児）	83.6%　(H28)	95%以上
フッ化物洗口に取り組む施設の増加（就学前） ＊公立保育所等は、全市町村実施済み	54%　(H28) 116/214施設	65%以上
定期的な歯科健診（検診）、フッ化物歯面塗布、保護者に対する歯科保健教育（法定外のもの）を実施する市町村の増加	12市町村　(H28)	全市町村

☆学齢期（小学校～高等学校）の歯科保健		
12歳児における1人平均むし歯数の減少	1.2歯（H28）	1歯以下
12歳児における1人平均むし歯数を全国平均以下とする市町村数の増加	―	全市町村
歯周病を有する者の割合の減少（中学生）	4.6%　(H28)	3%以下
〃　（高校生）	5.3%　(H28)	3%以下
フッ化物洗口を小・中学校等において取り組む市町村の増加	2市町村　(H28)	全市町村
☆成人期の歯科保健（１８～６４歳）		
自分の歯を有する者の割合の増加（40歳代で喪失歯なし）	60.3%　(H28)	70%以上
〃　（60歳代で24歯以上）	61.2%　(H28)	70%以上
歯周病を有する者の割合の減少（歯肉に炎症所見を有する者）（20歳代）	65.8%　(H28)	50%以下
歯周病を有する者の割合の減少（進行した歯周炎を有する者）（40歳代）	31.1%　(H28)	20%以下
〃　（50歳代）	37.3%　(H28)	30%以下
〃　（60歳代）	50.3%　(H28)	40%以下
歯間清掃用具の使用者の割合の増加（30～50歳代）　（歯間ブラシ）	22.4%　(H28)	50%以上
〃　（デンタルフロス）	29.3%　(H28)	50%以上
60歳代における咀嚼良好者の割合の増加	64.4%　(H28)	70%以上
過去1年間に歯科健診（検診）を受診した者の割合の増加	43.4%　(H28)	55%以上
生活歯援プログラムを実施する事業所数の増加	延24か所（H29）	延80か所
成人歯科健診(検診)を実施する市町村の増加	13市町村（H29）	全市町村
☆高齢期の歯科保健（６５歳～）		
自分の歯を有する者の割合を増やす（80歳代で20歯以上）	35.1%　(H28)	40%以上
後期高齢者歯科健診の受診率の増加	1.6%　(H29)	6%以上
☆家庭事情により配慮が必要な児童等の歯科保健		
フッ化物洗口に取り組む施設の増加（児童養護施設）	0/5施設　(H28)	全施設
☆障がい児者の歯科保健		
障がい児者の歯科治療に対応できる医療機関数の増加	54施設　(H29)	80施設
☆要介護者等の歯科保健		
高齢者施設（介護老人保健施設、介護老人福祉施設）における歯科健診の実施施設数の増加	延20施設	延50施設
認知症対応力向上研修を修了した歯科医師の増加	延101名（H29）	延280名

２　歯科定期健康診断実施後のむし歯治療率

校種	平成30年度	令和元年度
小学校	47.5%	48.1%
中学校	36.4%	37.7%
高等学校	26.1%	28.1%

鳥取県教育委員会事務局体育保健課調べ(各年度12月1日時点)

８　血液の確保・適正使用対策

１　現状と課題

（１）献血者確保

現　　状	課　　題
○県内で使用される輸血用血液製剤に必要な血液相当量は、県内での献血により確保できている。 ○供給実績を基に毎年度定める献血目標人数自体も減少傾向ではあるが、年々、献血者数は減少しており、特に 20 代、30 代の若年層の減少が顕著となっている。 ○輸血の安全性を高めるため、400ml 献血、成分献血を推進しており、現在は、これらの献血者がほぼ全てを占めている。 ＜400ml と成分の献血者数の全体に占める割合＞ R1 年度：99.6%（ H28 年度：99.7%） ○安全性の確保や需要が少ないなどにより、200ml 献血を推進できない状況であり、現状として、高校生や体重の少ない女性等への献血協力の呼びかけが難しくなっている。	○少子高齢社会の進展により、献血可能年齢人口が減少傾向にある一方、輸血を必要とする患者は増加することも懸念されており、将来にわたって必要な血液を確保するため、若年層献血者の確保等への一層の取り組みが必要。

（２）血液製剤の適正使用

現　　状	課　　題
○血液製剤は、有限で貴重なものであることから、各医療機関においては、輸血療法委員会を設置する等により血液製剤の適正使用、安全な輸血療法に取り組んでいる。 ○平成 24 年度に、血液製剤の使用量の多い医療機関の輸血部門の責任者等で構成する鳥取県合同輸血療法委員会を設置し、毎年、相互の情報交換等を行うとともに、同委員会主催で医療機関向けの研修会を開催している。 （鳥取県合同輸血療法委員会事務局：医療・保険課及び鳥取県赤十字血液センター学術・品質情報課）	○中小規模の医療機関における適正・安全な輸血療法の推進。 ○各医療機関での輸血実施体制の改善や輸血に従事する医療関係者の育成等につながる研修会の実施。

2　対策・目標

項　　目	対策・目標
献血者確保	○県、市町村、日本赤十字社鳥取県支部、鳥取県赤十字血液センター及び献血協力団体等との連携による県民への献血思想の普及、献血への理解と協力の促進 ・「愛の血液助け合い運動」 ・「はたちの献血キャンペーン」　など ○若年献血者の確保を図るために若者を中心とした啓発活動の実施 ○高等学校での「献血セミナー」開催の推進 ○献血計画に基づく計画的な献血による血液製剤の安定供給 ○事業所、献血協力団体などの協力による献血組織の育成及び献血登録者の確保 ○各年度に定める献血目標人数の達成
血液製剤の適正使用	○鳥取県合同輸血療法委員会において、主要医療機関同士の輸血療法に関する情報交換、研修会等を実施し、血液製剤の安全、適正な使用を推進する。

資　料

1　県内の献血状況

（1）献血者の推移（年）

年　度	全　　国		鳥　取　県	
	献血者	献血率（%）	献血者	献血率（%）
平成24年	5,271,103	4.1	23,988	4.1
平成25年	5,205,819	4.1	23,838	4.1
平成26年	4,999,127	3.9	22,913	3.9
平成27年	4,909,156	5.6	23,035	6.0
平成28年	4,841,601	5.5	22,106	5.8
平成29年	4,775,648	5.5	21,605	5.8
平成30年	4,707,951	5.5	21,708	5.9
令和元年	4,859,253	5.7	22,461	6.3

※出典：日本赤十字社「血液事業の現状」

（2）献血種類別者の推移（鳥取県・年度）

（単位：人）

区　分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
200ml献血	954	481	138	121	60
400ml献血	15,928	16,859	17,542	17,266	16,683
成分献血	6,838	6,183	5,478	5,397	4,995
合　計	23,720	23,523	23,158	22,784	21,738

区　分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
200ml献血	84	83	92
400ml献血	16,414	15,714	15,299
成分献血	5,250	5,939	7,622
合　計	21,748	21,736	23,013

※出典：鳥取県赤十字血液センター採血状況等報告

（3）年齢別献血者の推移

（単位：人）

年　度	16～19歳	20～29歳	30～39歳	40～49歳	50～59歳	60～69歳	合　計
平成24年度	783	4,243	6,311	6,781	4,361	1,241	23,720
平成25年度	859	4,103	5,925	6,842	4,582	1,212	23,523
平成26年度	777	4,062	5,606	6,611	4,790	1,312	23,158
平成27年度	817	3,772	5,166	6,606	4,877	1,546	22,784
平成28年度	843	3,524	4,707	6,457	4,670	1,537	21,738
平成29年度	917	3,323	4,524	6,473	4,861	1,650	21,748
平成30年度	883	3,185	4,253	6,382	5,194	1,839	21,736
令和元年度	969	3,106	4,358	6,847	5,686	2,047	23,013

※出典：鳥取県赤十字血液センター採血状況等報告

2　血液製剤の需給状況

（単位：本）

区　分	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
県内供給本数	25,135	25,531	23,977	24,118	24,770

区　分	平成29年度	平成30年度	令和元年度
県内供給本数	23,708	21,930	20,586

※出典：鳥取県赤十字血液センター事業年報、日本赤十字社「血液事業年度報」

９　医薬品等の適正使用

１　現状と課題

（１）医薬品等に係る監視・指導

現　　状	課　　題
○医薬品等の適正な流通、保管・供給に関し、薬局、医薬品販売業者、医療機器販売業者等に対する監視指導を実施している。 ○平成 28 年度には、県外において医療用医薬品の偽造品が流通し、薬局で調剤され、患者に交付される事態が発生し、医薬品の卸売販売業者、薬局への注意喚起と管理の徹底を指導している。 ○向精神薬等、乱用されやすい医薬品については、患者による重複・多重受診による不正入手などが問題となることがあり、疑わしい事案を探知した際には、鳥取県薬剤師会等と連携して注意喚起を実施している。	○医薬品等の適正な流通、保管、供給に関し、引き続き、関係業者等の効果的な監視指導を実施することが必要。
○乱用薬物については、従来の危険ドラッグが下火となる一方、大麻の若年層への広がりが問題となっている。 ○健康食品における広告等については、薬事監視員と食品衛生監視員等が連携して指導し、無承認無許可医薬品等に該当する製品が販売されないよう監視している。	○大麻、危険ドラッグ等の薬物の情報、乱用動向を注視し、乱用防止の普及啓発を継続することが必要。

（２）医薬品等に係る情報収集・提供、普及啓発

現　　状	課　　題
○鳥取県薬剤師会薬事情報センターでは、県民や医療機関からの医薬品等に係る様々な問合せ（処方薬に関する疑問、飲み合わせや副作用など）に対応するとともに、医薬品等の安全性情報など医療機関などが必要とする情報を収集し、提供している。 ○県や鳥取県薬剤師会では、県民を対象とする出前講座や「薬と健康の週間」（毎年 10 月 17 日から 10 月 23 日）におけるイベント等を通じて、医薬品の適正使用の普及啓発を実施している。	○鳥取県薬剤師会薬事情報センターにおける医薬品等に関する総合的な相談窓口としての機能を維持、周知する。 ○様々な機会・媒体を活用した効果的な情報提供、普及啓発の推進。

（3）かかりつけ薬剤師・薬局の推進

現　　状	課　　題
○日本薬剤師会等の調査によると、本県の医薬分業率はほぼ全国並であるが、地域により差異が見られ、中部地区では令和元年10月の推計によると90.8%で全国的に見てトップクラスの分業率である。 ○医薬分業の進展の一方で、患者がその意義、メリットを実感しにくい等の状況があることから、国は、平成27年度に「患者のための薬局ビジョン」を策定・公表し、患者本位の医薬分業の実現に向けて、服薬情報の一元的・継続的把握とそれに基づく薬学的管理・指導、24時間対応・在宅対応、医療機関等との連携など、かかりつけ薬剤師・薬局の今後の姿を明らかにしている。	○患者にとっての医薬分業のメリットは、かかりつけ薬剤師・薬局において、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導が行われ、適正使用の推進、副作用の早期発見、処方医との連携による重複投薬の是正、残薬の削減等の医療の向上につながることにあるが、現状においては、その意義について患者への浸透及び薬局での取組ともに途上段階である。
○国は、「患者のための薬局ビジョン」を踏まえ、医薬品医療機器法に基づく「健康サポート薬局」制度を創設（平成28年10月から届出開始）し、本県でも届出が始まりつつある。 ○平成28年4月の調剤報酬改定により、新たに「かかりつけ薬剤師指導料・かかりつけ薬剤師包括管理料」が設けられ、かかりつけ薬剤師としての取組が評価される仕組みができた。 　当該指導料を算定するための施設基準の届出を行っている薬局は、県内の約6割である。（令和元年10月20日現在）	○県では、「健康サポート薬局」の届出時の審査等を通じて、本制度が薬局の機能強化のきっかけとなり、実効性のある取組となるよう運用を図ることが必要。

2　対策・目標

項　　目	対策・目標
医薬品等に係る監視・指導	○医薬品等の適正な流通、保管、供給に関し、関係業者等の効果的な監視指導を継続する。 ○大麻、危険ドラッグ等の薬物の情報、乱用動向を注視し、乱用防止の普及啓発を継続。
医薬品等に係る情報収集・提供、普及啓発	○鳥取県薬剤師会薬事情報センターにおける医薬品等に関する総合的な相談窓口としての機能の維持、周知を行うとともに、情報収集・提供機能の充実を図る。 ○県及び鳥取県薬剤師会において、県民を対象とする出前講座や「薬と健康の週間」（毎年10月17日から10月23日）におけるイベント等を通じて医薬品等の適正使用に係る県民への普及啓発を積極的に行う。
かかりつけ薬剤師・薬局の推進	○県と鳥取県薬剤師会が連携して、地域住民、医療関係者への「かかりつけ薬剤師・薬局」の意義、「おくすり手帳」の有用性・適切な活用法について、普及啓発を実施する。

資　料

1　医薬品等業態別現状（全県）

区　分			平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度
医薬品	薬局		265	269	272	275	273
	製造業	専業	1	1	1	1	1
		薬局	30	30	29	30	29
	製造販売業	専業	1	2	2	2	2
		薬局	30	30	29	30	29
	卸売販売業		93	86	86	86	81
	店舗販売業		123	131	134	146	148
	薬種商販売業		6	5	5	4	4
	特例販売業		3	3	3	3	3
	配置販売業		58	―	―	53	51

区　分			平成29年度	平成30年度	令和元年度
医薬品	薬局		276	279	274
	製造業	専業	2	2	2
		薬局	25	26	24
	製造販売業	専業	2	2	2
		薬局	25	26	24
	卸売販売業		83	80	73
	店舗販売業		145	139	140
	薬種商販売業		3	2	2
	特例販売業		3	1	1
	配置販売業		50	43	42

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療・保険課調べ（鳥取市保健所管内分を含む）

２　医薬分業率（処方箋受取率）の推移

区　　分		平成24年	平成25年	平成26年	平成27年	平成28年
全　　国		66.1	67.0	68.7	70.0	71.7
鳥　取　県		66.0	66.9	67.8	69.2	71.2
地区別	東部	66.6	68.5	71.7	72.8	75.4
	中部	76.8	79.0	82.1	85.7	88.7
	西部	61.7	61.9	65.4	65.2	60.1

区　　分		平成29年	平成30年	令和元年
全　　国		72.8	74.0	74.9
鳥　取　県		72.2	73.4	74.3
地区別	東部	76.8	76.1	76.0
	中部	89.8	89.0	90.8
	西部	67.2	69.6	72.1

※出典：「全国」及び「鳥取県」は公益社団法人日本薬剤師会調べ（各年３月～2 月）
（保険調剤の動向より。全保険（社保＋国保＋後期高齢者））
：「地区別」は一般社団法人鳥取県薬剤会調べ（各年 10 月）（国保＋社保）
※医薬分業率（%）＝薬局への処方せん枚数／外来処方件数（推計）×１００

３　かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料施設基準届出薬局数

（令和２年 10 月 20 日現在）

	東　部	中　部	西　部	県　計
届出薬局数	51	38	78	167
薬局開設許可数	96	56	126	278
届出割合（%）	53.1	67.9	61.9	60.1

※出典：届出数は厚生労働省中国四国厚生局ホームページより。

10　医療に関する情報化

1　現状と課題

（１）医療機関の情報提供

現　　状	課　　題
○医療法に基づく医療機能情報の公表の取り組みとして、平成１９年度に「鳥取県医療機関・福祉施設等情報公表サービス」を開始し、平成２９年度からは、病院の宿日直情報を公開する「救急医療情報システム」とシステム統合した「とっとり医療情報ネット」を運用している。	○医療機能情報や病院の宿日直情報を県が公開していることについて周知が不足しており、「とっとり医療情報ネット」の存在を知らない県民が多いものと推測される。
○平成２７年度より、医療機関が有する病床（一般病床及び療養病床）の医療機能の現状と今後の方向を選択し、都道府県に毎年度報告する「病床機能報告制度」が開始され、県ホームページにおいて、医療機関ごとの病床機能や提供する医療の内容に関する情報を公開している。	○病床機能報告制度の存在やその意義について、県民への周知が不足している。

（２）県における医療に関する情報化

現　　状	課　　題
○国の「広域災害救急医療情報システム（ＥＭＩＳ）」へ平成２２年度から加入している。	○災害時にＥＭＩＳを迅速かつ効果的に活用できるよう、県や医療機関等のシステムの運用方法、操作方法等の熟度を高める必要がある。
○医師不足が特に問題視されている周産期医療の分野では、従前から医師の確保策以外にも医療提供体制の強化のための施策が求められていたのを受け、平成２０年度より周産期母子医療センターの空床情報やハイリスク患者の情報等を分娩取扱医療機関の間で共有できる鳥取県周産期情報システムを運用している。	○医療機関が母体の情報等を入力しやすいようにシステムの改善が図られてきたものの、以前として各医療機関のシステム入力の負担が大きいなどの課題があり、特に東部の医療機関の参加が進んでいない。
○情報ハイウェイを活用した遠隔診断支援システムなどが整備され、活用されている。	○遠隔画像診断システムは鳥取大学医学部附属病院と智頭病院及び日南病院との間など、一部の医療機関しか導入していない。

（３）医療機関における情報化の推進

現　　状	課　　題
○医療機関にとって電子カルテシステム導入等の情報化は、経営の合理化、医療安全推進、医師等の負担軽減などの効果が見込まれ、導入する医療機関が増加している。	○医療機関における情報化は、医療提供、あるいは専門的医療の迅速な提供などにおいて効果があり、より一層の推進が求められている。
○ＮＰＯ法人鳥取県医療連携ネットワークシステ	○電子カルテ相互参照システムの参加機関拡大の

ム協議会が運営する電子カルテ相互参照システム「おしどりネット」の整備に対する補助を実施し、令和２年１０月末時点で、相互参照医療機関は１６機関（全て病院）、閲覧のみの医療機関は６８機関（病院７、診療所６１）となっている。	ためには、利用効果についての県内医療関係者の理解が不可欠であるとともに、利用者にとって使い勝手のよいシステムの整備が必要。
○医療におけるＩＴ化が医療安全推進上有用であるが、このような認識が定着していない。	○医療安全の推進を図るためにも、医療におけるＩＴ化を進めることが必要。
○多機能携帯電話（スマートフォン）等の新たな通信技術を活用した画像送信システムの等の構築が進んでいる。	○各医療機関の実情にあわせた情報化の進展が必要。
○在宅医療の現場で、モバイル端末等を活用した訪問看護等の医療ネットワークの構築が医療機関において進められている。	○ＩＣＴを活用した訪問看護の取り組みは一部の医療機関に留まっている。
○一部の研究機関の調査によると、患者の満足度を下げる要因の一つとして、診療までの待ち時間の長さが挙げられている。	○県内の医療機関では、インターネットから外来の進行状況を確認できるシステムの導入や、診察の進行状況を電光掲示板等で表示する取り組みを行う医療機関があるものの、一部に留まっている。

２　対策・目標

項　　目	対策・目標
医療機関の情報提供	○「とっとり医療情報ネット」や「病床機能報告制度」が県民に浸透するよう、インターネット等を通じた周知活動に取り組む。
県における医療に関する情報化の推進	○災害発生時に広域災害救急医療情報システム（ＥＭＩＳ）等を円滑に利用できるよう、医療関係者への研修等を実施する。 ○周産期医療情報システムの更なる入力方法の改善と県東部における参加医療機関の拡大に取り組む。 ○医療機関への遠隔医療システムの導入の啓発に取り組む。
医療機関における情報化の推進	○地域医療介護総合確保基金を活用して、おしどりネットへの参加医療機関の拡大と電子カルテシステムの導入の促進を一体的に進める。 ○患者の円滑な受診と待ち時間の解消につながるＩＣＴを活用した取り組みについて、医療関係者との意見交換や情報共有等を行う

11　医療機関の役割分担と連携

1　現状と課題

（１）医療提供施設の状況

現　　状	課　　題
○地域医療支援病院 　平成２０年度以降、東部に３病院、中部に１病院、西部に２病院、計５病院を地域医療支援病院に指定し、紹介患者に対する医療提供、医療機器等の共同利用の実施等を通じてかかりつけ医等の支援を行う体制を整えている。 ○地域包括ケア病棟 　地域包括ケア病床を有する病院数は中西部、地域包括ケア病床数は西部保健医療圏で最も多くなっている。 ・地域包括ケア病床を有する病院数 　東部：６病院、中部：８病院、西部：９病院 ・地域包括ケア病床数 　東部：224 床、中部：236 床、西部：251 床 　※中国四国厚生局「管内の施設基準の届出受理状況」（令和２年 10 月１日時点）より	○各地域において将来必要とされる地域包括ケア病床の必要量や回復期リハビリテーション病床を含めた回復期機能の役割分担等について、地域医療構想調整会議等において議論を深める必要がある
○救命救急センター 　東部では鳥取県立中央病院、西部では鳥取大学医学部附属病院に設置。 　中部においては、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きている。	○休日夜間においては、三次救急医療を担う病院に患者が集中しないよう地域住民への啓発とともに、各医療機関の役割分担、連携が必要。

（２）公的医療機関の役割及び医療機関の連携

現　　状	課　　題
【病院】 ○都道府県や市町村の他、公益性が高い団体が開設する病院又は診療所は「公的医療機関」として位置付けられ、都道府県が定めた施策の実施の協力義務がある。 ○公的医療機関は、救急医療、災害医療、小児医療などの不採算・特殊部門に関わる医療を提供。	○医師・看護師不足から医療体制の維持が難しくなっている。 ○郡部の公立病院は、介護療養病床の廃止をはじめとした療養病床制度の見直しや、それに伴う介護医療院等への移行が求められていること等による経営面でのマイナスの影響が懸念されている。
【診療所】 ○医師の開業は都市部に集中する傾向があり、中山間地域等では公的医療機関の診療所が果たす役割が大きい。 ○公的医療機関の診療所の運営は、自治医科大学卒	○医師・看護師等の医療人材の不足により、地域医療の体制の維持が難しくなっている。

業生や鳥取大学医学部からの派遣医師に負うところが大きい。 【公立病院の再編・ネットワーク化】 ○平成２７年３月に総務省が示した「新公立病院改革ガイドライン」に基づき、県内の８箇所の公立病院は平成２８年度末までに「新公立病院改革プラン」を策定したところである。	
○「新公立病院改革ガイドライン」では、各自治体に対して、地域医療構想を踏まえた役割の明確化、経営の効率化、再編・ネットワーク化、経営形態の見直しを求めており、今後、各自治体は改革プラン及び地域医療構想に基づき、改革を進めていく必要がある。	○地域の医療を継続していくため、医療機関の連携体制の充実及び医療機能の役割分担に基づいた整備等が必要であり、今後、各圏域に設置された地域医療構想調整会議において、公立病院、公的病院をはじめとした医療機関により、病床の機能分化や診療機能の役割分担等の具体的な議論を進めていく必要がある。
○県内の公立病院は、それぞれが地域における中核的な病院として機能しており、また、地域の医療機関と連携して地域医療を担っている。 ・中山間地に立地する公立病院は、隣接する病院との距離が離れており、代替する病院がない状況。 ・都市部に位置する公立病院は、基幹病院としての役割、特殊な診療に対応する役割などを有している。	○各公立病院が診療をカバーする地域の実情を丁寧に汲み取りながら、必要な医療が必要な場所で受けられる体制を検討していく必要がある。

（３）医療機関の機能分担及び連携

現　　状	課　　題
○各二次医療圏では、各医療機関がそれぞれの特徴を生かしながら機能分担と連携を図り、地域完結の医療提供をしている。	○地域医療構想に基づき、医療機関による自主的な取り組みを基本としながら、地域医療構想調整会議での病床の機能分化と連携を進めていく必要がある。 ○地域医療構想や構想に掲げられた病床機能の分化・連携等の取り組みについて県民への浸透が不十分である。
○東部保健医療圏では、中核病院である県立中央病院と鳥取赤十字病院の新病院が平成３０年度に完成し、平成２５年１月に両病院が締結した「鳥取県東部保健医療圏の医療の高度化に向けた病々連携の推進に関する協定書」に基づく病床再編・機能分担が進められている。	○東部保健医療圏内おける急性期の医療機能について、脳卒中や心臓病等、一部の疾病については機能分担・集約化が進みつつあるものの、まだ医療資源が分散している機能があり、更なる機能分担や連携について、地域医療構想調整会議等における議論が必要。
○中部保健医療圏においては、厚生病院が周産期医療、小児医療をはじめとした急性期医療を担い、他の病院と救急医療、慢性期医療、精神科医療などを機能分担しながら医療提供を行っているが、	○中部保健医療圏の高度医療の機能について、引き続き充実を図りながら、圏域内の病院で機能分化を進めるとともに、他の圏域との連携を深めていくことが必要。

必ずしも高度・特殊な医療を提供できる体制が整っていない。 ○西部保健医療圏においては、一部規模や機能で重複が見られるものの高度な急性期医療を提供する鳥取大学医学部附属病院を中心に、複数の病院が連携して医療提供を行っている。	○西部保健医療圏では、複数の病院における機能分担と一層の連携の推進による医療機能の向上が必要。

2　対策・目標

項　　目	対策・目標
医療提供施設	○各圏域における、地域の実情に応じた、医療提供機関の連携の推進 ○各圏域において医療機関の病床機能及び診療機能等の役割分担を進め、地域医療介護総合確保基金を活用した整備を図る。 ○鳥取県立厚生病院の救命救急センターに準じる機能の充実と救命救急センターの設置に向けた検討を継続して進める。 【目標】 ○中部圏域における地域医療支援病院数の維持（R2：１病院→R5：１病院）
公的医療機関の役割及び医療機関の連携	○地域医療に従事する医師及び看護師の確保策を推進する。 ○地域医療構想調整会議において、病床の機能分化や診療機能の役割分担等の医療機関ごとの具体的な議論を進める。
医療機関の機能分担及び連携	○インターネット等を通じた広報のあり方を検討し、地域医療構想の県民への浸透を図る。 ○東部保健医療圏の急性期病院の病床機能・診療機能の役割分担を図る。 ○中部保健医療圏の高度な医療機能の充実と他圏域との連携を促進する。 ○西部保健医療圏での機能分担と一層の連携を推進する。

資　料

県内の公的医療機関（令和２年３月）

区　分	東部保健医療圏	中部保健医療圏	西部保健医療圏
病　院	・鳥取県立中央病院 ・鳥取市立病院 ・鳥取赤十字病院 ・岩美病院 ・智頭病院	・鳥取県立厚生病院	・鳥取県立総合療育センター ・鳥取県済生会境港総合病院 ・西伯病院 ・日野病院 ・日南病院
診療所	・鳥取市佐治町 　国民健康保険診療所 　同　　歯科診療所 ・智頭町那岐診療所 ・智頭町山形診療所		・大山診療所 ・大山寺診療所 ・大山口診療所 ・名和診療所 ・江尾診療所 ・二部診療所 ・黒坂診療所 ・俣野診療所

１２　外来医療

外来医療に係る対策等に関しては、令和２年４月に策定した「鳥取県外来医療計画（令和２年４月）」（別冊）による。