

11 在宅医療

- ・地域連携クリティカルパスの運用促進により在宅医療への円滑な移行を進めます
- ・在宅療養支援診療所と緊急時受入医療機関の連携強化により在宅での治療を支える体制を整備します
- ・患者、家族の希望を尊重した看取りまでの在宅療養支援の体制を整備します

(1)各種在宅サービス(介護を含む)の提供

1 現状

概況

- ・訪問看護ステーションは増えているが、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」が未整備

■在宅医療に関わる機関等の状況

○在宅療養支援診療所届出医療機関

【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数】

区分	H19年度	H23年度
東部	16カ所(6.6カ所)	21カ所(8.6カ所)
中部	7カ所(6.3カ所)	11カ所(10.0カ所)
西部	21カ所(8.7カ所)	27カ所(11.1カ所)

※()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(H24.3.31現在))

○在宅訪問診療が可能な診療所(鳥取県医療機関・福祉施設等情報公表サービスに在宅訪問診療を可としている医療機関)

中部 29カ所(東部77カ所、西部91カ所)(内科を標榜する診療所)

○訪問看護ステーションは1カ所増えているが、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」が未整備

【訪問看護ステーション数】[県長寿社会課調べ]

区分	H19年度	H23年度
東部	11カ所(4.5カ所)	10カ所(4.1カ所)
中部	6カ所(5.4カ所)	7カ所(6.3カ所)
西部	21カ所(8.7カ所)	19カ所(7.8カ所)

※()は人口10万人当たりのカ所数(人口:住民基本台帳に基づく人口(H24.3.31現在))

○服薬指導等在宅薬剤管理指導が可能な薬局: 44カ所(全薬局数: 53カ所)

○平成24年度診療報酬改定でリハビリテーションの充実が図られた

(回復期リハビリテーション病棟入院料2届出医療機関: 野島病院、清水病院)

○病院でのリハビリ終了後、在宅での介護が困難で施設に入所するケースが多い

○在宅人工呼吸器装着患者の医療提供状況等

- ・吸引できる(研修済みの)ヘルパーが少ない
- ・急変時の受け入れ先や夜間緊急時の訪問看護師の確保が難しく、介護者の精神的負担が重い
- ・在宅人工呼吸器のバッテリーの持続時間に限りがあり、停電時の対応に不安を感じているケースもある

○中部圏域は要介護認定者のうち、施設系サービスを受けている人の割合が高い

【要介護認定者における施設系サービスを受けている者の割合】[県長寿社会課調べ]

区分	東部	中部	西部
H23年度	38.0%	45.8%	40.2%

■歯科診療・口腔ケアの状況

○在宅療養者の口腔ケアが不十分で誤嚥性肺炎等の原因となっている

○在宅訪問診療が可能な歯科診療所(鳥取県医療機関・福祉施設等情報公表サービスに在宅訪問歯科診療を可としている医療機関) 中部 12カ所(東部48カ所、西部43カ所)

○外来での歯科治療が困難な人の相談、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る中部歯科医師会歯科往診サポートセンターの開設（平成24年4月）

2 課題と対策

課 題	対 策
<ul style="list-style-type: none"> ○在宅医療に関わる関係機関との連携強化 ○在宅医療に関わる施設の確保、従業者の確保・資質向上 ○医療・歯科医療と介護の連携強化 	<ul style="list-style-type: none"> ○退院時及び定例カンファレンスへの他職種の参加促進 ○各種地域連携クリティカルパスの運用促進 ○在宅での治療を支える体制整備 <ul style="list-style-type: none"> ・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） ・中部歯科医師会歯科往診サポートセンターの周知と活用促進 ○口腔ケアの意識啓発と連携 <ul style="list-style-type: none"> ・地域包括支援センター等による在宅療養者の口腔ケアの必要性についての意識啓発

(2)終末期医療

1 現 状

概 況

- ・ 24時間体制で在宅医療を提供する在宅療養支援診療所は10カ所
- ・ 訪問看護ステーションは増えているが、看護と介護が連携した24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」のサービスが未整備

■終末期における在宅医療の状況

- 在宅療養支援診療所（在宅療養支援診療を中国四国厚生局に届出している医療機関）
11診療所/50診療所（内科を標榜する診療所）
- 在宅訪問診療が可能な診療所（鳥取県医療機関・福祉施設等情報公表サービスに在宅訪問診療を可としている医療機関） 29診療所/50診療所（内科を標榜する診療所）
- 訪問看護ステーションは1カ所増加

【訪問看護ステーション数】 [県長寿社会課調べ]

区 分	H19年度	H23年度
東 部	11カ所(4.5カ所)	10カ所(4.1カ所)
中 部	6カ所(5.4カ所)	7カ所(6.3カ所)
西 部	21カ所(8.7カ所)	19カ所(7.8カ所)

- ※ () は人口10万人当たりのカ所数（人口：住民基本台帳に基づく人口（H24.3.31現在））
- ・ 看護と介護が連携した24時間対応の「定期巡回・随時対応型訪問介護看護」のサービスが未整備

- 自宅で終末期を迎えるには、家族の負担、急変時の対応に対する不安感がある
- 吸引、点滴等医療依存度が高い状態では、在宅で療養できず、療養病床で終末期医療を受けている患者も多い
- 終末期医療に対する意見交換、情報交換を行う場は少ない
 - ・ がんの末期になった時にどのような最期を迎えるのか
 - ・ 延命治療をどこまで続けるのか
 - ・ 胃ろう造設の選択
 - ・ 尊厳ある死の迎え方
 - ・ 疼痛ケア（麻薬）の受け方など
- 中部は、自宅での死亡割合が少ない

【死亡の場所別状況（H22年）】 [県長寿社会課調べ]

区 分	自 宅	特養・老健	病院・診療所
東 部	12.8%	10.6%	75.2%
中 部	8.8%	5.1%	84.0%
西 部	14.4%	12.0%	71.3%
鳥取県	12.3%	9.8%	75.6%
国	12.6%	4.8%	80.3%

- 死を迎える場所（病院、自宅近くの診療所、自宅等）について、施設やサービスの整備が不足しており、必ずしも患者の意向が尊重されているとは限らない

2 課題と対策

課 題	対 策
○患者・家族の意向を踏まえた在宅医療、在宅ケア（訪問系の看護・介護等サービス）など在宅療養支援の体制整備	○患者、家族の意向を尊重した在宅療養が実施できる体制整備 ・カンファレンス等を活用した地域連携室、介護支援専門員（ケアマネジャー）等在宅医療介護関係者の連携強化、ケアプラン作成 ・訪問診療、訪問看護・介護等、24時間対応できる体制の整備
○在宅での看取り体制の整備	
	○緩和ケアなどを含む終末期医療に対する意見交換、情報交換、研修等を行い、一般住民及び医療従事者等関係者の関心を高める
	○在宅での看取りに対応できないときには対応できる医療機関との連携体制の強化

第2節 課題別対策

1 健康づくり

- ・がん死亡率の低下を目指し、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
- ・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
- ・生活習慣病予防のための食生活の改善やウォーキングの取組をすすめます

(1)がん検診・特定健診の受診率の向上

1 現 状

概 況

- ・中部圏域では、男性の胃がん・肺がん、女性の乳がん・子宮がんの死亡率が東部、西部に比べ高い
- ・胃がん検診受診率は、東部、西部に比べ特に低く、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)等と連携した胃がん検診受診率向上を目指した「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)」を実施している

■がん死亡の状況

- がんは、死亡原因の第1位であり、平成22年の75歳未満年齢調整死亡率では、鳥取県は全がんで全国ワースト2位、各がんでワースト上位となっている
- H22年の鳥取県がん75歳未満年齢調整死亡率では、男性の肺がんと、乳がん・子宮がんの死亡率が東部、西部に比べ高い

【鳥取県がん75歳未満年齢調整死亡率 (H22年)】

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
鳥取県	96.2	18.5	14.9	11.6	11.2	14.5	4.5
	ワースト2位	ワースト1位	ワースト3位	ワースト1位	ワースト6位	ワースト1位	ワースト24位
東 部	92.0	18.7(27.7)	14.6	9.0	10.6	13.8	4.0
中 部	88.3	16.8(31.0)	14.0	10.8	11.1	14.8	5.2
西 部	93.6	16.8(29.5)	14.0	13.4	10.8	13.6	4.1

※肺がんの()は、男性死亡率 ※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

- 過去6年間の粗死亡率を見ると中部圏域は他圏域に比べ男性の胃がん死亡率が高い

【男女別胃がん粗死亡率 (H15年～H20年 6年間の平均)】

区分	東部	中部	西部
男性	58.0	79.1	58.3
女性	32.7	35.8	35.4
計	90.7	114.9	93.7

※鳥取県人口動態統計から算出

■胃がん検診の状況

- 胃がん検診受診率は東部、西部に比べ低く、特に胃内視鏡検診の受診率は著しく低い

【がん検診の受診率 (H22年度)】

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	24.2%	23.0%(14.5%)	26.2%	14.9%	20.4%
東 部	28.6%	24.4%(15.4%)	27.8%	15.2%	19.8%
中 部	29.1%	18.1%(7.1%)	24.2%	14.7%	20.5%
西 部	17.5%	24.2%(17.3%)	25.8%	14.8%	21.0%

※東・中・西部データは、鳥取県人口動態統計資料

■特定健診の状況

○特定健診受診率が中部は低い

【特定健診受診率（市町村国保）】

区分	東部	中部	西部	鳥取県
H20年度	22.9%	22.9%	24.1%	23.4%
H21年度	25.0%	25.2%	30.4%	27.2%
H22年度	25.9%	25.9%	29.5%	27.4%

■主な取組

○「胃がん死亡ゼロのまち中部プロジェクト事業(H23～25年度モデル事業)」を実施し、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）等と連携した胃がん死亡率の減少を目指している

○「鳥取県がん検診推進パートナー企業（H23年度～）」を認定し、がん検診の受診啓発活動に取り組んでいる

【鳥取県がん検診推進パートナー企業認定数（H24年8月末）】

中部	33社（従業員合計 2,812人）
鳥取県	175社（従業員合計 9,186人）

○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の出張がん予防教室(H23年度～)や禁煙教育を開催しているが申込みが少ない

2 課題と対策

課題	対策
○予防対策の周知	<p>○がんに対する正しい知識の普及啓発</p> <ul style="list-style-type: none"> ・DVDや乳がん触診モデルの活用等 ・小中学生への出張がん予防教室等を活用した知識の普及 <p>○がん予防のための生活習慣の改善</p> <ul style="list-style-type: none"> ・禁煙・防煙、運動習慣、減塩・バランスのよい食事の普及啓発 ・小中学生への出張がん予防教室や禁煙教育実施の周知と普及 <p>○がん検診を受けやすい環境整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・人間ドック受託枠の拡大のための施設整備（野島病院） ・マンモグラフィー担当の女性診療放射線技師の必要性の周知 ・効果的な検診体制を実施している市町の優良事例を他市町へ情報提供 ・保険診療よりも低額な検診自己負担額の検討 <p>○がん検診受診率の向上の取組強化 （目標受診率50%（胃、肺、大腸は当面40%））</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、市町が実施するがん検診の活用の周知等） ・中部医師会によるかかりつけ医からのがん検診受診の働きかけの啓発 ・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・家族会等と連携したキャンペーン等の実施 <p>○中部医師会、地域がん診療連携拠点病院、市町、県との連携した取組みの推進</p> <p>○特定健診受診率の向上（目標65%）</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 ・健診項目の充実など魅力的な健診となるような工夫 ・ポイント制度を活用した健診受診の働きかけ
○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	
○胃がん検診（特に胃内視鏡検診）の受診率の向上	
○胃がんの死亡率の減少	
○特定健診の受診率の向上	

(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

- ・禁煙施設は増加しているが、飲食店等での受動喫煙防止対策はあまり進んでいない
- ・若い女性や妊婦の喫煙率が高い

■喫煙の状況

- 鳥取県の喫煙率（H22年度県民健康栄養調査）
 - ・男性35.5% 女性6.5%
 - ・女性では、20歳代の喫煙率が最も高い（19.4%）
 - ・中部圏域では妊婦の喫煙率が全県に比べ高い

【妊婦等の喫煙状況】〔県子育て応援課調べ〕

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	H20年度※	5.4%	85.6%	9.0%			
	H21年度※	6.7%	88.8%	4.5%	57.8%	34.7%	7.5%
	H22年度	5.0%	91.0%	4.0%	43.2%	46.5%	10.3%
鳥取県	H22年度	3.6%	89.1%	7.3%	42.4%	48.4%	9.2%

※倉吉市を除く4町の集計

■主な取組

- 市町報で健康に対する啓発を実施
- 禁煙又は分煙に取り組んでいる施設を「健康づくり応援施設（禁煙区分）」として認定し、ホームページ等で公表

【中部圏域の禁煙区分認定施設数】

区 分		禁煙施設 (うち飲食店)	分煙施設 (うち飲食店)
中 部	H19年度末	80(2)	6(0)
	H23年度末	456(33)	15(0)
鳥取県	H19年度末	454(10)	22(0)
	H23年度末	1,130(104)	37(3)

- 飲食店の受動喫煙防止対策に関する意向や実施状況把握のアンケート実施
飲食店557店舗対象（H24年10月）
- 禁煙外来開設数は増加しているが、禁煙治療費助成事業（H23年8月～）の利用者が少ない
禁煙治療費助成事業利用者数（H24年7月末現在）：5人（全県12人）

【禁煙外来開設数】

区 分	H19年度末	H23年度末	H24年7月
中 部	9カ所	21カ所	22カ所
鳥取県	38カ所	71カ所	76カ所

- 小中学校等で禁煙教育を実施
- 世界禁煙デー関連イベントの継続実施による普及啓発の実施

2 課題と対策

課 題	対 策
○たばこががん・受動喫煙防止についての理解促進	○たばこががん・受動喫煙防止の普及啓発 ・世界禁煙デーの普及、啓発 ・がん対策としての市町広報や健康教育、企業出前講座等での啓発 ・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徹底
○たばこ歯周病の関連についての理解の促進	
○飲食店等における受動喫煙防止対策の強化	
○行政や医療機関が連携した	

<p>禁煙支援対策</p> <p>○喫煙率を下げる（国はH34年度までに成人喫煙率12%を目標としている）</p> <p>○特に若い女性や妊婦の喫煙率を下げる</p> <p>○禁煙治療費助成事業の利用者の増加</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・妊婦健診等を活用した禁煙指導 <p>○たばこと歯周病との関連についての普及啓発と歯科健診の普及</p> <p>○たばこの害とがんについて子どもの時から知識を身につけるための学校教育の推進</p> <p>○小中学校でのわかりやすい禁煙教育媒体の作成と活用</p> <p>○飲食店の禁煙施設増の取組</p> <ul style="list-style-type: none"> ・H24年度に実施したアンケート調査を踏まえた成功事例の紹介 ・客層による受動喫煙に係るニーズの紹介 <p>○禁煙したい者への禁煙支援</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ等による禁煙外来の紹介と禁煙治療費助成事業の周知
--	---

(3)ウォーキング(ノルディックウォークを含む)の推進

1 現 状

概 況

- ・ 1日の歩行数は男性は全国ワースト1位、女性はワースト3位
- ・ 中部圏域は東部・西部に比べウォーキング大会やノルディックウォーキング大会が盛んで県内大会の4割を占める
- ・ ウォーキング環境の整備や指導員の養成を行っている

■歩行数・運動習慣の状況

○1日の歩行数

(H22年国民健康栄養調査)

鳥取県男性：5,634歩(全国ワースト1位) 全国平均 7,225歩

鳥取県女性：5,285歩(全国ワースト3位) 全国平均 6,287歩

(県民健康栄養調査)

- ・ 鳥取県は男性、女性とも歩行数は増加しているが、県の1日当たりの目標値(男性8,000歩、女性7,000歩)には約1,500歩(15分)少ない状況

【1日の歩行数(20歳以上)鳥取県】[県民健康栄養調査]

区 分		男性	女性
鳥取県	H17年	5,718歩	4,985歩
	H22年	6,627歩	5,473歩
県の目標値		8,000歩	7,000歩

- 運動習慣のある者は男女ともに増加。女性は全国平均を上回っているが、男性は全国平均より低い(全県)

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

区 分		男性	女性
鳥取県	H17年	20.8%	21.9%
	H22年	26.6%	29.4%
全 国	H22年	34.8%	28.5%
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も増加している。

【健康づくり応援施設(運動区分)認定状況】

区 分	H20年度末	H24年7月末
中 部	3施設	12施設
鳥取県	12施設	25施設

- 県内のウォーキング大会の4割以上が中部開催

【平成23年度ウォーキング立県19のまちを歩こう認定大会の状況】[県健康政策課調]

区 分	大会回数	参加者数
中 部	16回	約 4,654人
鳥取県	43回	約10,600人

- 中部地区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 42.195Kmコース：2コース 100Kmコース：1コース

- 携帯電話を利用したウォーキングシステム「とりっぽ(歩)」の運用開始(H24年4月~)
- ノルディックウォーク公認指導員の養成(H24年6月現在 中部圏域45人養成)
- 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

- 市町報で健康に関する啓発を実施

2 課題と対策

課 題	対 策
<ul style="list-style-type: none"> ○歩行数の増加 ○ウォーキングを行動に移すための方策の検討 ○19のまちを歩こう認定大会やとりっぼ(歩)の周知と活用 	<ul style="list-style-type: none"> ○鳥取県の歩行数の現状についての周知と歩く習慣づけ <ul style="list-style-type: none"> ・市町におけるウォーキングデーの制定 ・幼児期からの歩行や運動への取組推進 ・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 ・とりっぼ(歩)の活用と普及 ・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 ○安全で歩きやすい環境の整備 <ul style="list-style-type: none"> ・ウォーキング大会等の周知 ・中部地区ウォーキングコースマップの活用 ・ノルディックポールの設置促進 ・くつのはき方、選び方の周知 ・ウォーキングやノルディックウォークの指導者育成

(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

- ・糖尿病予備群、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備群が増加
- ・糖尿病は自覚症状がなく、放置されやすい

■糖尿病予備群状況

- 糖尿病予備群、メタボリックシンドローム（内臓脂肪症候群）該当者・予備群が増加（全県）

【糖尿病予備群の推定数（全県）】〔特定健診データ〕

H20年度	23,340人（40～74歳の8.7%）
H22年度	24,168人（40～74歳の9.1%）

- 糖尿病は自覚症状がなく、放置されやすい
（参考）県職員の健康診断で糖尿病に関する精密検査・再検査が必要とされた者の精密検診等の受診率：23.2%（H23年度）
- 医療従事者等の中にも知識・認識不足の者がいる

■県民健康栄養調査結果（H22年）

- 朝食欠食率が増加（全県）

【朝食欠食率（全県）】

成人男性	15.0%（H17 13.1%）
成人女性	11.3%（H17 8.4%）

- 年代別では30代男性（30.0%）、20代女性（25.8%）が最も朝食欠食率が高い（全県）
- 野菜摂取率：成人283g（全県）（県目標350g以上）

■主な取組

- 市町報で健康に対する啓発を実施
- 特定健診・特定保健指導推進事業（H20年度～）により指導管理
- 中部圏域では、他圏域と比べ積極的にウォーキングを推進（県内ウォーキング大会の4割は中部開催）
- 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年度～）
- 糖尿病と歯周病の関係が重要視されているが、十分な啓発ができていない

2 課題と対策

課題	対策
○糖尿病の理解促進	○糖尿病の現状や糖尿病に対する正しい知識と生活習慣の普及啓発
○バランスの良い食生活の普及	・市町の市町報や健康教育等の活用
○特定健診後の糖尿病の精密検診受診率の向上	・世界糖尿病デーでの啓発
○糖尿病にならないよう行動変容につながる保健指導	・医療従事者等への啓発
○運動量の増加	○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
○糖尿病と歯周病の関係についての理解の促進	○食事バランスの普及啓発
	・食生活改善推進員等の活用
	・バランスの良い食事例の周知
	・男性を対象にした料理教室等の開催
	○乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進
	・子育てサークルとの連携
	・学校との連携
	・市町の健康教育の活用
	○具体的で簡単に取り組み、継続できる方法の普及
	・野菜を先に食べる、よく噛んで食べるなど
	○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

- 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
- 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
- ウォーキングの普及

(「第2節1健康づくり(3)ウォーキングの推進」を再掲)

- 鳥取県の歩行数の現状についての周知と歩く習慣づけ
 - ・市町におけるウォーキングデーの制定
 - ・幼児期からの歩行や運動への取組推進
 - ・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
 - ・とりっぼ(歩)の活用と普及
 - ・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
- 安全で歩きやすい環境の整備
 - ・ウォーキング大会等の周知
 - ・中部地区ウォーキングコースマップの活用
 - ・ノルディックポールの設置促進
 - ・くつのはき方、選び方の周知
 - ・ウォーキングやノルディックウォークの指導者育成

(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
- ・特定健診の受診率は上がってきてはいるが、まだまだ低い(全国目標値70%)

■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)】

区分	H20年度	H22年度
高血圧症有病者	125,554人	126,155人
脂質異常症者	121,798人	122,171人

■食塩摂取量等

- 女性の食塩摂取量は全国ワースト4位(全県)
- 40歳代から食塩摂取量が多くなる(全県)

【食塩の摂取量(H22年国民健康栄養調査)】

区分	鳥取県	全国平均	全国順位	県目標
男性	12.0g	11.8g	19位	10g未満
女性	10.9g	10.1g	ワースト4位	8g未満

■特定健診受診率

- 特定健診の受診率は上がってきてはいるが、まだまだ低い(全国目標値70%)

【特定健診受診率(市町村国保)】

区分	東部	中部	西部	鳥取県
H20年度	22.9%	22.9%	24.1%	23.4%
H21年度	25.0%	25.2%	30.4%	27.2%
H22年度	25.9%	25.9%	29.5%	27.4%

■主な取組

- 市町報で健康に対する啓発を実施
- 食生活、運動に重点をおいた生活習慣改善の推進
 - ・食生活改善推進員の減塩や食事バランスの普及活動
 - ・ウォーキングの推進 等

2 課題と対策

課題	対策
○脳卒中の初期症状への適切な対応	○脳卒中に対する正しい知識と初期症状への対応方法の普及啓発
○塩分摂取量の減	○食事バランス・減塩の普及啓発
○運動量の増加	・塩分濃度測定テープの活用等によるセルフチェックの普及
○喫煙率を下げる	・食生活改善推進員等の活用
○特定健診後の血圧異常者の精密健診の受診率の向上	・バランスの良い食事例の周知
○受診継続と合併症の予防	・外食、惣菜等の減塩の推進
	○乳幼児期から高齢期まで切れ目のない食育の推進
	・子育てサークルとの連携
	・学校との連携
	・市町の健康教育の活用
	○特定健診時の診察医からの高血圧ハイリスク者への生活習慣と受診の指導
	○高血圧疾患継続受診への支援
	・治療中断の危険性の周知

・市町の保健指導

○ウォーキングやノルディックウォーキングの普及
（「第2節1健康づくり（3）ウォーキングの推進」を再掲）

○禁煙支援の充実

（「第2節1健康づくり（2）受動喫煙防止対策の推進と禁煙支援
対策の推進」を再掲）

○鳥取県の歩行数の現状についての周知と歩く習慣づけ

- ・市町におけるウォーキングデーの制定
- ・幼児期からの歩行や運動への取組推進
- ・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
- ・とりっぼ(歩)の活用と普及
- ・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

○安全で歩きやすい環境の整備

- ・ウォーキング大会等の周知
- ・中部地区ウォーキングコースマップの活用
- ・ノルディックポールの設置促進
- ・くつのはき方、選び方の周知
- ・ウォーキングやノルディックウォークの指導者育成

○たばこがん・受動喫煙防止の普及、啓発

- ・世界禁煙デーの普及、啓発
- ・がん対策としての市町広報や健康教育、企業出前講座等での啓発
- ・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徹底
- ・妊婦健診等を活用した禁煙指導

○たばこ歯周病との関連についての普及啓発と歯科健診の普及

○たばこの害とがんについて子どもの時から知識を身につけるための学校教育の推進

○小中学校でのわかりやすい禁煙教育媒体の作成と活用

○飲食店の禁煙施設増の取組

- ・H24年度に実施したアンケート調査を踏まえた成功事例の紹介
- ・客層による受動喫煙に係るニーズの紹介

○禁煙したい者への禁煙支援

- ・ホームページ等による禁煙外来の紹介と禁煙治療費助成事業の周知

(6)こころの健康づくり(「第1節5精神疾患対策(1)予防及び早期発見」を再掲)

1 現 状

概 況

- ・うつ病で治療を受けている人数は増加
- ・他圏域に比べ高齢者の自殺が多い

■精神疾患の状況

○あらゆる年代でストレスを受け、うつ病患者が増加

【うつ病のため自立支援医療を受けている者の数(中部圏域)】 [福祉保健局調べ]

区 分	H20年度	H23年度
自立支援受給者証所持者数	1,777人	2,222人
うちうつ病のため自立支援医療を受けている者の数	300人	420人

■自殺者の状況

○中部圏域の自殺者数は26人～37人で推移

○他圏域に比べ高齢者の自殺が多い

【自殺死亡者数(中部圏域)】 [人口動態統計]

区 分	H20年度	H21年度	H22年度
自殺者数	37人	32人	26人
うち65歳以上の割合	48%	31%	46%

■主な取組

○県、市町において精神保健福祉に関する研修や自殺予防対策を実施

- ・睡眠キャンペーン、講演会等
- ・ゲートキーパー研修
- ・高齢者を対象とした睡眠チェックによる早期介入事業

○独立行政法人メンタルヘルス対策支援センター(所在地:鳥取市)が全県の中小企業のメンタルヘルス相談等を実施

○人材育成

- ・自殺対策研修会開催状況
H22年度 12回、受講者数 657人
H23年度 15回、受講者数 616人(ゲートキーパー研修7回を含む)
- ・かかりつけ医うつ病対応力研修終了者
H21年度:13人 H22年度:11人 H23年度:11人

2 課題と対策

課 題	対 策
<ul style="list-style-type: none"> ○うつ病の早期発見体制の整備 ○かかりつけ医と専門医療機関との連携 ○高齢者の自殺対策 	<ul style="list-style-type: none"> ○県民にわかりやすいうつ病、自殺に関する普及啓発の推進 ○相談機関や医療機関の周知 <ul style="list-style-type: none"> ・独立行政法人メンタルヘルス対策支援センターの周知と活用 ○中部医師会によるかかりつけ医うつ病対応能力研修の継続、参加者拡大 ○高齢者の自殺対策の推進 <ul style="list-style-type: none"> ・高齢者の睡眠障害やうつに関する啓発 ・睡眠チェックによる早期介入事業 ・高齢者関係者を対象にした研修会の実施
<p>《継続検討事項》</p> <p>初期の精神科医療を担う診療所の整備について検討が必要</p>	

2 結核・感染症対策

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

(1)結核対策

1 現 状

概 況

- ・新規の結核登録患者は、横ばい状態が続いている
- ・新規の登録患者のうち8割は65歳以上の高齢者であり、高齢者施設等の職員への研修を実施し、医療介護職員の結核への理解を図っている

■患者の状況等

- 高齢者の発病が多い
 - ・H23年新規結核登録者：14人（そのうち12人が65歳以上）

【新規結核登録患者の状況】

区 分	H19年	H20年	H21年	H22年	H23年
中部（うち65歳以上）	15人(9)	14人(9)	15人(12)	15人(13)	14人(12)
鳥取県	91人	82人	91人	82人	78人

- 多剤耐性菌結核の発症がある
- 単身者、高齢者に服薬困難な事例がある

■結核健診の状況

- 65歳以上の結核の定期健診の受診率が低い
H19(48.2%) → H23(22.1%)

【結核の定期健診受診者数（中部圏域65歳以上）】〔市町からの聞き取りを福祉保健局で集計〕

区 分	H19年度	H20年度	H21年度	H22年度	H23年度
受診者数	8,262人	10,266人	7,214人	7,201人	6,793人
受診率	48.2%	28.6%	23.3%	23.1%	22.1%

■主な取組

- 結核患者服薬支援事業（H17年度～）
 - ・H22年度から訪問看護ステーションと委託契約し、結核患者を訪問して服薬支援等を実施
 - ・委託訪問看護ステーション：2カ所
（訪問看護リハビリステーションくらよし、訪問看護ステーション大栄）
 - ・医療機関、訪問看護・介護スタッフ等に情報提供を依頼し、連携しながら福祉保健局保健師が訪問支援
- 医療機関、福祉施設等を対象に研修会を実施
- 結核健診の受診勧奨については、各市町、健康を守る婦人の会、保健事業団等が協力して実施

2 課題と対策

課 題	対 策
○結核に関する正しい知識の普及啓発	○結核に関する正しい知識の普及啓発 ・かかりつけ医を通じた正しい知識の普及啓発 ・結核予防週間のキャンペーン
○定期の健康診断（結核）の受診率の向上	○結核健診の受診勧奨の継続実施 ・かかりつけ医を通じた受診勧奨
○結核患者の治療中断防止	○医療介護関係者への研修会の継続実施 ○服薬管理困難患者等に対する保健所、医療機関、訪問看護・介護スタッフの連携した定期的服薬管理と支援

(2)エイズ及び性感染症対策

1 現 状

概 況

- ・平成21年度から毎年AIDS患者の新規発生がある
- ・HIV検査の受検者は減少している

■検査受検者数

○HIV検査、性感染症検査の受検者は減少しているが、30～40歳代でHIV検査を希望する者は多く、リピーターも多い（教育効果が低い）

【HIV・性感染症検査受検者数（倉吉保健所実施件数）】

区分	HIV	クラミア	梅毒
H19年度	126人	73人	70人
H20年度	106人	66人	66人
H21年度	61人	31人	31人
H22年度	70人	38人	38人
H23年度	74人	39人	38人

■感染者数

【エイズ・HIV感染者数の推移】[エイズ発生動向年報]

区分	全 国			鳥取県		
	新規発生 件 数	HIV 感染者	AIDS 患 者	新規発生件数		
				HIV 感染者	AIDS 患 者	
H19年度	1,500件	1,082人	418人	1件	1人	0人
H20年度	1,557件	1,126人	431人	1件	1人	0人
H21年度	1,452件	1,021人	431人	4件	3人	1人
H22年度	1,544件	1,075人	469人	3件	0人	3人
H23年度	1,486件	1,019人	467人	1件	0人	1人

■主な取組

- 普及啓発の取組
 - ・高校生ボランティアによる世界エイズデー街頭キャンペーン
 - ・学園祭やイベント等若者が集う機会を活用
 - ・ロータリークラブ、鳥大ピアカウンセラー等による普及啓発の実施
 - ・コンビニ、ドラッグストア等にHIV等検査のPRカードを配置
- 平日だけでなく休日（年2回）、夜間（年2回）の検査を実施

2 課題と対策

課 題	対 策
○関係機関と連携したHIV・性感染症予防のための普及、啓発	○HIV・性感染症に関する正しい知識の普及啓発 <ul style="list-style-type: none"> ・ホームページ等の活用 ・学校と連携した性教育の充実
○検査希望者が受検しやすいHIV検査・性感染症検査の実施体制の整備	○月2回の平日検査、キャンペーン中の休日・夜間検査等を継続実施（受検者が増加した場合は検査実施日の拡充を検討）

(3)院内感染症対策

1 現状

概況

- ・中部圏域の医療機関における感染性胃腸炎等の集団発生は減少傾向だが、散発事例は発生
- ・平成24年度から鳥取県感染制御地域支援ネットワークが始動

■発生状況等

- 中部圏域の医療機関における感染性胃腸炎等の集団発生は減少傾向だが、散発事例は発生
- 【感染症の院内集団発生報告件数（患者数）（中部圏域）】

区分	感染性胃腸炎	インフルエンザ
H21年度	0件 (0人)	0件 (0人)
H22年度	0件 (0人)	2件 (27人)
H23年度	0件 (0人)	2件 (22人)

- 平成24年度診療報酬改定による感染防止対策加算の届出病院：4病院
(県立厚生病院、野島病院、三朝温泉病院、藤井政雄記念病院)
- 専門教育を受けた感染制御医師（ICD）・看護師（ICN）等の配置は中部圏域では県立厚生病院のみ

■主な取組

- 鳥取県中部院内感染防止研究会が毎年開催され関係者の情報交換、資質向上の場となっている
- 平成24年度から鳥取県感染制御地域支援ネットワークが始動

2 課題と対策

課題	対策
<ul style="list-style-type: none"> ○鳥取県感染制御地域支援ネットワーク事業の充実、強化 ○管内医療機関における感染制御医師（ICD）・看護師（ICN）等専門家の配置充実 	<ul style="list-style-type: none"> ○感染制御専門家チームの実地指導の活用、ネットワーク内（管内医療機関）の情報交換等による院内感染防止対策の強化 ○専門家の養成とスタッフ教育の充実（詳細については、県計画に記載）

(4) 施設の集団感染防止対策

1 現状

概況

- ・中部圏域の福祉施設における感染性胃腸炎等の集団発生は減少傾向だが、散発事例は発生
- ・社会福祉施設の職員等を対象とした研修会を実施

■発生状況

- 管内福祉施設における感染性胃腸炎等の集団発生は減少傾向だが、散発事例は発生

【感染症の施設内集団発生報告件数（患者数）】

区分	感染性胃腸炎	インフルエンザ
H21年度	3件 (39人)	13件 (159人)
H22年度	2件 (29人)	13件 (166人)
H23年度	3件 (38人)	15件 (197人)

■主な取組

- 社会福祉施設の職員等を対象とした研修会を実施

2 課題と対策

課題	対策
○社会福祉施設関係者に対する感染防止対策の普及、啓発	○施設監査、特定給食施設への立ち入り検査等を活用した現場の感染防止対策の確認・指導の強化
○社会福祉施設の中部感染制御地域支援ネットワークへの参加	○関係機関を対象とした研修会の実施
	○社会福祉施設に対する中部感染制御地域支援ネットワークへの参加の働きかけ（病院・施設間で相互に感染症を持ち込む恐れのある施設を中心に働きかける）

(5) 新型インフルエンザ医療体制の整備

1 現状

概況

- ・新型インフルエンザ行動計画に基づき整備が必要とされている新型インフルエンザ入院病床が確保できていない（必要病床数87床、現在確保病床数56床）

■病床確保等

- 新型インフルエンザ行動計画に基づき整備が必要とされている新型インフルエンザ入院病床が確保できていない（必要病床数87床、現在確保病床数56床）
- 救急・小児科・産婦人科とインフルエンザ患者の外来・入院診療が厚生病院に集中した場合、中部の医療が崩壊することについては、中部医師会、病院協会、市町等関係機関で共通認識を持っているが解決策の検討がされていない

2 課題と対策

課題	対策
○新型インフルエンザの医療体制の整備	○帰国者・接触者外来（仮称）の整備
	○新型インフルエンザ入院病床必要病床数（87床）の確保・整備
	※新型インフルエンザ等対策特別措置法、その他関連法規等との整合性を図りながら、法に基づく医療従事者の要請・指示及びそれに伴う損害補償等における、関係者間での共通認識、合意形成の上で体制整備を進める

3 難病対策

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

(1) 患者・家族に対する支援

1 現状

概況

- ・ 平成22年度から在宅重症難病患者を対象とした一時入院(レスパイト)事業を開始
- ・ 難病医療相談会を実施し、専門相談及び患者・家族の交流を図っている

■訪問看護師確保

- 在宅人工呼吸器使用患者の急変時の受入先や夜間緊急時の訪問看護師の確保が難しく、介護者の精神的負担が重い

■主な取組

- 平成22年度から在宅重症難病患者を対象とした一時入院(レスパイト)事業を開始
 - 一時入院委託契約医療機関
 - ・ 厚生病院(利用実績累計(H24年10月末現在)：6件)
 - ・ 野島病院(利用実績累計(H24年10月末現在)：1件)
 - ・ 藤井政雄記念病院(利用実績累計：0件)
- 難病医療相談会を実施し、専門相談及び患者・家族の交流を図っている

【難病医療相談会(患者・家族対象)の開催状況】

	回数	人数	主な対象疾患
H21年度	3回	20人	A L S、網膜色素変性症
H22年度	4回	34人	A L S、強皮症・皮膚筋炎
H23年度	4回	35人	A L S、後縦靭帯骨化症

- パーキンソン病友の会鳥取県支部が東部、西部の2箇所で患者サロンを開催
- 平成23年度重症難病患者拠点・協力病院設備整備事業で厚生病院に貸出可能な非常時用UPS(無停電電源装置)を整備
- 人工呼吸器使用在宅患者の個別災害時対策マニュアルを順次作成中：鳥取県難病医療連絡協議会、その他在宅支援関係機関

2 課題と対策

課題	対策
○難病相談・支援センター等関係機関と連携した患者・家族の支援充実	<ul style="list-style-type: none"> ○難病医療相談会、特定疾患受給者証の新規・更新の面接時などでの支援体制の周知 ○難病医療連絡協議会、各関係機関と連携した、レスパイト入院先の確保等在宅療養生活の支援体制の整備 ○患者・家族会への支援 <ul style="list-style-type: none"> ・ 中部圏域でのパーキンソン等神経難病サロン開設への支援 ・ 東・西部福祉保健局と協力した日本ALS協会鳥取県支部の設立と運営への支援 ○人工呼吸器等医療機器使用在宅患者の個別災害時対策マニュアルの作成等災害時支援体制の整備

(2) 診療体制の整備

1 現状

概況

・特定疾患医療費助成受給者は741人。治療困難な難病（特定疾患）の診療ができる医療機関が中部圏域には少なく、他圏域の医療機関に通院されるケースも多い

■診療医療機関

○治療困難な難病（特定疾患）の診療ができる医療機関が中部圏域には少なく、圏域外の医療機関に通院されるケースも多く、身体的、精神的、経済的な負担が大きい

※特定疾患医療費助成受給者

H23年度：741名のうち圏外受診者230名

○中部圏域に脳脊髄液減少症の治療機関がない

■主な取組

○倉吉市が特定疾患受給者証で医療を受けている方への通院費助成を実施

2 課題と対策

課題	対策
○かかりつけ医と専門医療機関の連携	○難病医療連絡協議会による入退院調整等を通じたかかりつけ医と専門医療機関の連携強化
○中部圏域で治療完結する体制の整備	○難病医療連絡協議会が実施する難病研修会・シンポジウム等へのかかりつけ医の参加促進 ○県立厚生病院における硬膜外自家血注入療法実施体制の整備促進

4 歯科保健医療対策

- ・家庭や学校での正しい歯磨きの指導やフッ化物洗口の普及等の歯科保健対策を推進します
- ・成人の歯科健診を普及し歯周病予防を推進します

(1) 歯科保健の推進

1 現状

概況

- ・幼児期から学齢期では、う蝕罹患率は減少傾向であるが、う歯の多い子と少ない子が2極化
- ・中学生の歯肉炎罹患率が増加
- ・成人期の歯周病有病者が増加し、歯のそう失の要因となっていると考えられるが、成人歯科健診の実施が少ない

乳幼児期・学齢期

■う歯の状況

- 幼児期から学齢期では、う蝕罹患率は減少傾向
- う歯に対する保護者の意識は高まっているが、う歯の多い子と少ない子が2極化
- 小学校低学年の仕上げ磨きができていない

【う蝕罹患率（処置完了者＋未処置者）】〔鳥取県健康政策課・鳥取県教育委員会調べ〕

区分		1.6歳	3歳	4歳	5歳	小学生	中学生
中部	H19年度	2.3%	15.9%	40.7%	45.3%	71.9%	61.7%
	H22年度	0.9%	14.5%	34.6%	42.0%	66.4%	46.8%
鳥取県		H22年度	2.5%	19.0%	36.7%	44.2%	65.5%

- 中学生のう歯処置完了率は低下、歯肉炎罹患率は増加

【う歯処置完了率及び歯肉炎罹患率】〔鳥取県健康政策課・鳥取県教育委員会調べ〕

区分		う歯処置完了率		歯肉炎罹患率		
		小学生	中学生	小学生	中学生	
中部	H19年度	29.1%	40.1%	2.5%	2.9%	
	H22年度	31.7%	32.4%	2.3%	8.9%	
鳥取県		H22年度	33.0%	34.1%	2.8%	6.2%

- 高等学校での歯磨きの意識啓発ができていない

■負傷による歯・口腔機能の障害

- スポーツによる歯やあごの外傷が増えている

【部活動による歯部の負傷状況（全県）】〔鳥取県教育委員会調べ〕

区分	H22年度	H23年度
高等学校の件数	5件	21件

※野球、バスケットボール、サッカーなど接触の多いスポーツで歯部の外傷発生数が高い

■主な取組

- 年中児・年長児へのフッ化物洗口実施保育園等は21ヵ所に増加したが、県平均より実施率が低い

【フッ化物洗口実施状況（H23年度末）】〔県調べ〕

区分		施設数	実施園数	実施率	
中部	保育園	公立	36ヵ所	15ヵ所	41.7%
		私立	19ヵ所	3ヵ所	15.8%
	幼稚園	公立	4ヵ所	2ヵ所	50.0%
		私立	3ヵ所	0ヵ所	0.0%
	その他	1ヵ所	1ヵ所	100.0%	
合計		63ヵ所	21ヵ所	33.3%	
鳥取県		226ヵ所	86ヵ所	38.1%	

成人期・高齢期

■歯の保有状況

○県での80歳代で20歯以上の歯を有する者の割合は、増加している

【20本以上の歯を有する者の割合】 [県民歯科疾患実態調査]

年齢区分	60歳～64歳	65歳～69歳	70歳～74歳	75歳～79歳	80歳以上
鳥取県 (H17年度)	68.2%	50.0%	47.3%	28.5%	19.4%
〃 (H22年度)	76.1%	70.0%	53.5%	46.6%	30.8%

○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]

区分		20歳代	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳以上
鳥取県	H17年度	14.1%	14.8%	22.4%	35.4%	43.7%	41.5%	30.5%
	H22年度	12.6%	14.1%	26.9%	40.0%	45.2%	47.9%	33.3%
全国	H17年度	14.0%	23.8%	35.8%	45.0%	50.2%	45.0%	27.8%

■主な取組

○健口食育プロジェクト事業で世代に応じた口腔機能向上対策を実施

小児期：健口キッズ支援事業（H24年度までに15園（中部圏域）で実施）

成人期：健口メタボ予防研修

小児期・高齢期：食べ方ヒヤリハット防止研修

○成人期の歯科健診

・成人期対象の歯科健診は琴浦町のみであるが受診率10.3%（H23年度）と低い。また、受診者のうち6～7割が歯周病に罹患

・妊婦歯科健診は、3町（湯梨浜町、琴浦町、北栄町）が実施している

【成人期の歯科健診受診率（H23年度）】 [町調べ]

区分	湯梨浜町	琴浦町	北栄町
成人歯科健診	—	10.3%	—
妊婦歯科健診	47.2%	29.6%	25.3%

○職域での口腔衛生推進を図るための出前講座を実施

○8020運動を継続実施

■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、H19年度に「発達障がいの理解と支援」リーフレットを作成

○障がい児・者の歯科治療が可能な医療機関（中部圏域）（H24年7月現在）

17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
○幼児期の噛む力や咀嚼、嚥下機能の向上（口腔機能向上）	【乳幼児期・学齢期】 ○口腔機能向上の取組の普及 ・県が作成したお口を使った遊びのメニュー冊子の保育園等で普及 ○フッ化物洗口の普及 ・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
○フッ化物洗口実施園の増加	
○学校や家庭での歯科指導の充実	○学校での正しい歯磨き指導（特に低学年児の仕上げ磨き）及び歯未治療児保護者への重点的指導
○中学校での歯周病予備群の減少	
○歯磨き習慣を継続するための高等学校の指導の充実	○マウスガード装着の周知と県歯科医師会実施のモデル事業の普及 【成人期・高齢期】 ○成人歯科健診の普及 ・成人歯科健診実施市町の増加 ・歯科医師からの歯科健診の呼びかけ
○マウスガード装着による外傷の減少	
○成人の歯科健診の充実	

<p>○歯周疾患対策の推進</p> <p>○う歯や噛むこと及び咀嚼と生活習慣・認知症予防の関連についての周知</p>	<p>○歯周病予防、重症化予防の方法の普及</p> <ul style="list-style-type: none"> ・歯垢の清掃 ・定期的な歯科健診 <p>○生活習慣病や認知症と歯科保健の関係の周知</p>
--	--

5 医療機関の役割分担と連携

- ・かかりつけ医の必要性や各医療機関の役割分担と機能について住民への周知に努めます
- ・地域連携クリティカルパスの運用を促進し、病病連携及び病診連携を進めます

(1) 医療機関の役割分担

1 現状

概況

- ・医療機関の役割分担が明確でない
- ・圏域の中核病院が初期医療も担っている

■医療機関の状況

区分	設置数
病院	11カ所
うち緩和ケア病床がある病院	1カ所
うち精神科病院	1カ所
診療所	88カ所
うち在宅療養支援診療所 (在宅療養支援診療を中国四国厚生局に届出している医療機関)	11カ所
うち在宅訪問診療が可能な診療所 (鳥取県医療機関・福祉施設等情報公表サービスに在宅訪問診療を可としている医療機関)	35カ所
歯科診療所	45カ所
うち在宅訪問診療が可能な歯科診療所 (鳥取県医療機関・福祉施設等情報公表サービスに在宅歯科診療を可としている医療機関)	12カ所

区分	設置数	医療機関名
地域医療支援病院	0カ所	
地域がん診療連携拠点病院	1カ所	県立厚生病院
地域がん診療連携拠点病院に準じる病院	1カ所	野島病院
災害拠点病院指定医療機関	1カ所	県立厚生病院
初期被ばく医療機関	3カ所	県立厚生病院、野島病院、清水病院

- 医療機関の役割分担が明確でない
- 圏域の中核病院が初期医療も担っている

■主な取組

- 市町報等がかかりつけ医を持つことを啓発しているが、あまり必要性が認識されていない
- 県ホームページの医療機関・福祉施設等情報公表サービスにより医療機能情報を公開

2 課題と対策

課題	対策
○かかりつけ医の必要性の認識	○市町広報等による住民に対するかかりつけ医の普及、啓発
○各医療機関の役割分担と機能の明確化	○医療機関・福祉施設等情報公表サービスを活用した医療機関の機能の周知
○地域住民等に対する医療機関の役割分担や医療機関連携の周知	○地域医療支援病院の設置促進 ※地域医療支援病院とは、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、第一線の地域医療を担うかかりつけ医等を支援する能力を備え、地域医療の確保を図る病院

【紹介患者に関する承認要件】

- ・紹介率80%超
- ・紹介率60%超かつ逆紹介率30%超
- ・紹介率40%超かつ逆紹介率60%超

(2) 病病連携及び病診連携

1 現状

概況

- ・地域連携クリティカルパスの運用と促進し医療機関の連携を図りつつある
- ・脳卒中・5大がんの地域連携クリティカルパスの運用が開始
- ・糖尿病・急性心筋梗塞地域連携クリティカルパス、認知症の連携パスも整備予定

■医療提供体制

- 地域医療支援病院：0カ所（東部2カ所、西部2カ所）
- 在宅療養支援診療所（在宅療養支援診療を中国四国厚生局に届出している医療機関）
：11カ所（東部21カ所、西部27カ所）
- 在宅訪問診療が可能な診療所（鳥取県医療機関・福祉施設等情報公表サービスに在宅訪問診療を可としている医療機関）：35カ所（東部80カ所、西部99カ所）
- 在宅訪問診療が可能な歯科診療所（鳥取県医療機関・福祉施設等情報公表サービスに在宅歯科診療を可としている医療機関）：12カ所（東部48カ所、西部43カ所）
- 地域連携室等の地域の保健医療サービス又は福祉サービスを提供する者との連携窓口を設置する医療機関：7箇所
- 地域連携計画（脳卒中・大腿骨頸部骨折）届出受理医療機関：20カ所（病院4・診療所16）

■医療機関等の連携状況

- 地域連携クリティカルパス
 - ・脳卒中
平成23年1月から中部圏域共通のパスの運用開始
 - ・5大がん
平成24年1月から県下統一パスの運用開始
 - ・急性心筋梗塞
平成25年春頃までに整備予定
 - ・糖尿病
平成25年度中に整備予定
- 認知症連携パス
平成24年度中に整備予定
- 3次救急、小児・周産期医療、一部がん医療については鳥取大学医学部附属病院及び県立厚生病院と連携
- 診療所医師との連携用病床を県立厚生病院（10床）、三朝温泉病院（5床）が確保しているが、利用が少ない
 - ・県立厚生病院 H20～23年度 38件
 - ・三朝温泉病院 H20～23年度 10件
- ITを活用した連携
 - ・H24年5月29日に開始された電子カルテ相互参照システム（おしどりネット2）の利用医療機関：0カ所
 - ・平成21年度から鳥取県周産期情報システムの運用開始

2 課題と対策

課題	対策
○病病連携の推進 ○病診連携の推進（歯科診療所を含む）	○地域連携クリティカルパスの運用促進（がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病、認知症） ○電子カルテ相互参照システム（おしどりネット2）への参加の促進等、他圏域との連携