

## 4 難病対策

### 1 現状と課題

現状	課題
<p>○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行っている。</p> <p>○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。</p> <p>○県の各総合事務所福祉保健局では、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している。</p>	<p>○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。</p> <p>○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。</p>

### 2 対策・目標

項目	対策・目標
難病対策	<p>○「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</p> <p>○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</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・疾病の状態及び療育の状況の随時把握</li> <li>・状況に応じた適切な指導</li> <li>・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</li> </ul> <p>○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）</p> <p>○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</p>

### 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（平成24年10月末現在）

区分	病院名
拠点病院	鳥取大学医学部附属病院
協力病院	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
	鳥取県立厚生病院
	山陰労災病院
	日野病院

## 2 鳥取県における特定疾患対象患者数の推移 (年度別)

(単位:人)

区 分	19	20	21	22	23
1 ベーチェット病	72	74	76	79	80
2 多発性硬化症	56	65	68	70	75
3 重症筋無力症	106	108	113	114	124
4 全身性エリテマトーデス	210	222	215	214	220
5 スモン	6	5	5	3	4
6 再生不良性貧血	42	35	35	37	43
7 サルコイドーシス	134	148	160	183	205
8 筋萎縮性側索硬化症	43	41	50	62	56
9 強皮症・皮膚筋炎及び多発性筋炎	171	186	198	206	212
10 特発性血小板減少性紫斑病	110	114	110	115	118
11 結節性動脈周囲炎	23	26	27	26	27
12 潰瘍性大腸炎	344	384	417	425	468
13 大動脈炎症候群 (脈なし病)	16	18	21	23	22
14 ビュルガー病	36	37	33	32	31
15 天疱瘡	16	22	21	24	23
16 脊髄小脳変性症	69	71	74	78	85
17 クロウン病	104	113	120	130	131
18 難治性肝炎のうち劇症肝炎	0	0	3	0	0
19 悪性関節リウマチ	8	7	8	7	7
20 パーキンソン病	662	681	722	742	766
21 アミロイドーシス	6	6	7	7	9
22 後縦靭帯骨化症	144	159	161	153	161
23 ハンチントン舞踏病	7	8	8	9	8
24 ウィリス動脈輪閉塞症	52	55	53	57	64
25 ウェゲナー肉芽腫	8	11	12	11	12
26 特発性拡張型 (うっ血型) 心筋症	185	197	213	237	248
27 シヤイ・ドレーガー症候群	38	42	50	54	56
28 表皮水疱症	3	3	3	3	3
29 膿疱性乾癬	11	11	11	10	10
30 広範脊柱管狭窄症	21	23	20	21	27
31 原発性胆汁性肝硬変	94	109	114	109	116
32 重症急性膵炎	3	4	6	7	10
33 特発性大腿骨頭壊死症	45	56	50	60	71
34 混合性結合組織病	37	43	44	44	41
35 原発性免疫不全症候群	4	4	4	5	4
36 特発性間質性肺炎	30	34	35	37	32
37 網膜色素変性症	95	93	89	97	93
38 クロイツフェルト・ヤコブ病	1	2	0	0	1
39 原発性肺高血圧症	8	7	11	15	17
40 神経繊維腫症	14	19	26	27	23
41 亜急性硬化性全脳炎	0	0	0	0	0
42 バッド・キアリ症候群	3	2	3	3	2
43 特発性慢性肺血栓塞栓症	5	5	8	8	7
44 ファブリー病	0	0	0	0	0
45 副腎白質ジストロフィー	3	3	3	3	3
46 家族性高コレステロール血症	-	-	2	2	3
47 脊髄性筋萎縮症	-	-	2	3	3
48 球脊髄性筋萎縮症	-	-	2	2	1
49 慢性炎症性脱髄性多発神経炎	-	-	19	28	34
50 肥大型心筋症	-	-	5	10	13
51 拘束型心筋症	-	-	0	2	2
52 ミトコンドリア病	-	-	3	3	1
53 リンパ脈管筋腫症 (LAM)	-	-	0	1	2
54 重傷多形滲出性紅斑 (急性期)	-	-	0	0	0
55 黄色靭帯骨化症	-	-	2	5	7
56 間脳下垂体機能障害	-	-	25	53	68
合 計	3,045	3,253	3,467	3,656	3,849

※出典:厚生労働省・鳥取県「特定疾患治療研究事業」

## 5 歯科保健医療対策

### 1 現状と課題

#### (1) 歯科医療体制

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○休日昼間の診療は、各歯科医師会（東部、中部、西部）で対応。</li> <li>○鳥取大学医学部附属病院歯科口腔外科で当直医により夜間対応。</li> <li>○口腔機能（咀嚼力、嚥下力）の低下に対し在宅での定期的な口腔管理ができていない。</li> <li>○急性期～回復期の歯科医療提供が不十分なため、摂食・嚥下障害等のリスクが高い。（歯の喪失、誤嚥性肺炎、胃ろう等）</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○休日歯科診療体制の継続実施。</li> <li>○口腔機能の維持回復のため、訪問による嚥下リハビリテーションや口腔ケアが必要。</li> <li>○在宅歯科医療を推進するとともに、在宅診療困難患者を受け入れるための地域での連携体制が必要。</li> <li>○医療連携を図る上で、病院歯科の充実が必要。</li> </ul>

#### (2) 歯科保健対策（詳細は、健康づくり文化創造プランを参照）

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○幼児期のむし歯罹患率は減少傾向にあるものの、目標値に達成していない。</li> <li>○40、50歳代における進行した歯周炎に罹患している者の割合がH17とH24の比較で悪化。</li> <li>○生活習慣病の予防体制としての歯科と医科の連携が不十分。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○歯科健診、歯科相談、歯科保健指導の体制整備が必要。</li> <li>○う蝕や歯周病予防に関する正しい知識の普及が必要（フッ化物洗口の普及等）。</li> <li>○歯科と全身疾患の関連性（歯周病と糖尿病、心疾患、脳卒中、早産、誤嚥性肺炎等）についての情報提供及び医科との診診連携の体制づくりが必要。</li> </ul>

### 2 対策・目標

項目	対策・目標
歯科医療体制	○医療機関（医科、歯科）、訪問看護ステーション、薬局、福祉サービスを行う機関を含めた地域の医療連携体制の充実
歯科保健対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○正しい歯科保健知識等の普及啓発体制の充実 <ul style="list-style-type: none"> <li>・フッ化物洗口にかかるパンフレットの作成配布、研修会等での啓発 など</li> </ul> </li> <li>○歯科健診、歯科相談、口腔機能に関する取組等の体制整備</li> <li>○自己のセルフケア、歯科医師等によるプロフェッショナルケアの推進</li> <li>○他の保健医療関係者との連携の強化</li> </ul>

### 資料

#### 1 休日救急歯科診療体制（平成24年10月）

休日救急歯科診療（昼間）		
圏域	診療時間	診療場所
東部	午前10時～午後4時	東部休日急患診療所 （東部歯科医師会館内）
中部	午前9時～午後3時	県中部口腔衛生センター
西部	午前9時～午後3時	県西部歯科保健センター （西部歯科医師会館内）
鳥取大学医学部附属病院・歯科口腔外科で24時間対応		

2 歯科保健の目標設定

目標の設定  
(健康づくり文化創造プラン(第二次)より)

項目	区分	細区分	平成24年 現状値	平成29年 目標値
口腔機能の維持・向上(60歳代における咀嚼良好者の増加)			62.1%	70%
自分の歯を有する者の割合(咀嚼力低下防止)	80歳代で 20歯以上		30.8%	40%
	60歳代で 24歯以上		56.1%	60%
	40歳代で喪失歯のない者の増加		62.2%	70%
むし歯のない子どもの割合の増加	1歳6か月児		97.2%	100%
	3歳児		78.5%	85%
12歳児における1人平均う歯数(DM F指数)	中学1年生		1.2歯	1.0歯
歯周病を有する者の割合の減少	中学生		7.2%	0%
	高校生		3.2%	0%
	歯肉に炎症所見を有する者の減少	20歳代	56.7%	40%
	進行した歯周炎を有する者の減少	40歳代	26.9%	20%
		50歳代	40.0%	30%
60歳代	45.2%	40%		
歯科用補助清掃器具(歯ブラシ以外)を使用している者の割合の増加	30~50歳代		47.0%	70%
定期的な歯科健診(検診)、フッ素塗布、保護者に対する歯科保健教育を実施する市町村(法定外のもの)			13/19 市町村	19/19 市町村
子どもの口腔機能向上に取り組む 保育所・幼稚園・こども園の増加			14施設	100施設
フッ化物洗口に取り組む施設数の 増加(4歳~14歳まで)			70施設	100施設
過去1年間に歯科健診(検診)を受診した者の増加			—	65%
成人歯科健診(検診)を実施する市町村の増加			8市町村	19市町村
歯科健診(検診)を実施する事業所数の増加			7か所	100か所

## 6 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
<ul style="list-style-type: none"> <li>○県内で使用される医療に必要な輸血用血液製剤はすべて献血により確保。</li> <li>○献血者は減少傾向であり、若年者の減少が顕著。</li> <li>○国はすべての血液製剤の国内自給を早期に達成する方針であるが、血漿分画製剤は凝固因子製剤を除き輸入に頼っている。</li> <li>○輸血の安全性を高めるため、400ml献血、成分献血を推進。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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り、必要な血液を安定供給することが必要。</li> <li>○献血者確保のため、献血者の固定化、若年層献血者の減少などに対する対策が必要。</li> <li>○効率的で安定な血液を供給するため、成分献血及び400ml献血のより一層の推進が必要。</li> </ul>

#### (2) 適正使用

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○血液製剤は、有限で貴重なものであることから、これを有効に活用するため、医療機関での適正な使用の推進を図っている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○献血の現状について医療関係者への理解促進と血液製剤の使用について医療機関の体制整備が必要。</li> </ul>

### 2 対策・目標

項目	対策・目標
献血者確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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 <ul style="list-style-type: none"> <li>・「愛の血液助け合い運動」</li> <li>・「はたちの献血キャンペーン」 など</li> </ul> </li> <li>○若年献血者の確保を図るための若者を中心とした啓発活動の実施</li> <li>○年間を通して、各高等学校で「献血セミナー」を開催</li> <li>○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</li> <li>○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</li> </ul>
適正使用	<ul style="list-style-type: none"> <li>○鳥取県合同輸血療法委員会（平成24年度設置）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。</li> </ul>

## 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19年度	4,955,954	3.9	25,292	4.2
平成20年度	5,137,612	4.0	23,873	4.0
平成21年度	5,303,431	4.2	25,264	4.2
平成22年度	5,329,676	4.2	26,006	4.4
平成23年度	5,252,182	4.2	24,317	4.2

※出典：厚生労働省「血液関係ブロック会議資料」

#### (2) 献血種類別者の推移(鳥取県・年度)

(単位：人)

区 分	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
200ml献血	2,610	1,640	1,991	1,661	1,591
400ml献血	15,999	15,843	16,421	16,456	15,662
成分献血	6,683	6,390	6,852	7,899	7,064
合 計	25,292	23,873	25,264	26,006	24,317

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局「血液事業の現状」

#### (3) 年齢別献血者の推移

(単位：人)

年 度	16～19歳	16～19歳	16～19歳	16～19歳	16～19歳	16～19歳	合 計
平成19年度	1,005	5,953	7,124	6,107	4,342	761	25,292
平成20年度	788	5,448	6,758	6,024	4,057	798	23,873
平成21年度	768	5,407	7,222	6,593	4,286	988	25,264
平成22年度	693	5,197	7,680	6,854	4,416	1,166	26,006
平成23年度	767	4,624	6,779	6,643	4,272	1,232	24,317

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局「血液事業の現状」

### 2 血液製剤の需給状況

(単位：本)

区 分	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度
県内使用本数	25,386	25,450	26,540	26,514	26,248

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局「血液事業の現状」

## 7 医薬品等の適正使用

### 1 現状と課題

#### (1) 監視・指導

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○医薬品等の製造段階における製造管理及び品質管理の指導の徹底、流通段階における薬局及び医薬品販売業者に対する監視監視指導の実施。</li> <li>○健康食品における広告等の監視は、薬事監視員、食品衛生指導員等から情報提供を受けるなど、横の連携により指導を強化。</li> <li>○脱法ドラッグ等違法薬物使用が都市部を中心に広がっている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医薬品等の品質管理と安全な医薬品の適正な流通確保のため、効果的、効率的な監視指導を実施することが必要。</li> <li>○法令に定められた基準が遵守されるよう関係団体等の教育も重要。</li> <li>○県民の安全のため、健康食品の広告等の監視を実施することが必要。</li> <li>○違法薬物の多様化、一般市民への浸透への対応が必要。</li> </ul>

#### (2) 情報提供・収集

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○県民及び医療関係者などの要望・相談に的確に対応できるよう、鳥取県薬剤師会薬事情報センターを設置。</li> <li>○鳥取県薬剤師会薬事情報センターでは、医薬品等の効能・効果、副作用など県民及び医療機関などが必要としている情報提供の収集、提供を実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○鳥取県薬剤師会薬事情報センターの機能強化と周知が必要。</li> </ul>

#### (3) 医薬分業の推進

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○医薬分業率は22年頃から鈍化傾向。</li> <li>○医療機関と薬局のマンツーマン形式がいまだに主流であり、「かかりつけ薬局」が浸透しているとは言い難い状況。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○より良い医療を提供するため、医療機関と薬局が連携を強化していくことが必要。</li> <li>○医療関係者及び県民一人ひとりへの「かかりつけ薬局」の必要性の啓発が必要。</li> <li>○患者がメリットを感じることができる適正な医薬分業を推進することが必要。</li> </ul>

### 2 対策・目標

項目	対策・目標
監視・指導	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医薬品等の製造販売業者・製造業者、薬局及び医薬品販売業者の立入検査の徹底</li> <li>○健康食品の販売、広告などについての監視指導の強化</li> <li>○違法薬物に関し関係機関と連携、取締り、乱用防止のための普及啓発の強化を図る。</li> </ul>
情報提供・収集	<ul style="list-style-type: none"> <li>○県民及び医療関係者への的確・迅速な情報を提供するため、鳥取県薬事センターでの収集の実施及びホームページ等による県民への周知</li> <li>○県民が薬局の選択を適切に行うために必要な薬局機能情報の提供制度の周知及び有効活用</li> </ul>
医薬分業の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域住民、医療関係者への「かかりつけ薬局」の普及啓発。特に、「おくすり手帳」の普及を図る。</li> <li>○薬剤師による服薬指導の徹底、薬歴管理の充実等の指導</li> <li>○地域の薬局の在宅医療への参画</li> </ul>

資料

1 医薬品等業態別現状

区 分		平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	
医 薬 品	薬 局	264	268	267	265	257	
	製 造 業	専 業	5	2	2	2	2
		薬 局	44	43	40	31	28
	製 造 販 売 業	専 業	5	2	2	2	2
		薬 局	44	43	39	31	28
	一 般 販 売 業	29	25	11	7	4	
	卸 売 販 売 業	54	53	60	64	79	
	店 舗 販 売 業	-	-	37	57	98	
	薬 種 商 販 売 業	108	101	76	64	31	
	特 例 販 売 業	37	38	35	25	12	
	配 置	販売業(旧)	60	59	60	56	54
		従事者(旧)	113	127	101	114	86
		販売業(新)	-	-	0	2	3
		従事者(新)	-	-	0	11	28

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療指導課調べ

2 医薬分業率の推移

区 分	平成15年	平成16年	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	
全 国	51.6	53.8	54.1	55.8	57.2	59.1	60.7	63.1	64.6	
鳥 取 県	57.3	59.5	59.0	59.0	59.5	60.5	61.1	63.2	63.9	
地 区 別	東 部	52.7	57.4	58.6	59.2	60.1	63.3	63.6	64.5	64.4
	中 部	73.8	73.2	70.7	70.9	69.9	73.6	72.9	75.8	74.8
	西 部	55.1	55.4	54.7	53.8	56.4	56.7	59.4	60.9	59.6

※出典：「全国」及び「鳥取県」は公益社団法人日本薬剤師会調べ  
：「地区別」は一般社団法人鳥取県薬剤会調べ

※医薬分業率(%) = 薬局への処方せん枚数 / 外来処方件数(推計) × 100



## 8 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
<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療法の改正により医療機能情報の公表制度が創設され、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構築。</li> <li>○毎年度、各医療機関に対し医療機能調査を実施し、結果を公表している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○公開している医療機関ごとの医療機能は、随時更新していくことが必要。</li> <li>○継続して医療機能調査を実施することが必要。</li> </ul>

#### (2) 県における医療に関する情報化の推進

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○当直医などがわかる救急医療情報システムを平成19年4月から運営している。</li> <li>○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。</li> <li>○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21年度に周産期医療情報システムを整備し、運用している。</li> <li>○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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○継続して救急医療情報の提供を実施することが必要。</li> <li>○国の「広域災害救急医療情報システム（EMIS）」へ参加しているが、既存の県単独の救急医療情報システムをも含め、災害時に有効活用できる体制作りが必要。</li> <li>○周産期医療情報システムの効果的な運用が必要。</li> <li>○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。</li> </ul>

#### (3) 医療機関における情報化の推進

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○電子カルテ相互参照システム整備に対し補助を実施し、鳥取大学医学部附属病院を中心とした6病院間でのシステム運用が開始されている。</li> <li>○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。</li> <li>○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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○電子カルテ相互参照システムの参加者拡大のためには、利用効果についての県内医療関係者の理解が必要。</li> <li>○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。</li> <li>○各医療機関の実情にあわせた情報化の進展が必要。</li> </ul>

### 2 対策・目標

項目	対策・目標
医療機関の情報提供	○医療機能調査及び調査結果の公開の継続的実施
県における医療に関する情報化の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○救急医療情報システムの運用の継続</li> <li>○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体制の構築。</li> <li>○県下のハイリスク妊娠に対応するための医療機関同士の周産期医</li> </ul>

	療情報ネットワークの効果的な運用。 ○医療機関への遠隔医療システムの導入の啓発。
医療機関における情報化の推進	○医療機関の電子カルテシステム導入の促進 ○新たな通信機器等を活用した医療の情報化に関する啓発 ○電子カルテ相互参照システムの利用効果の理解促進

## 9 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
<p>○地域医療支援病院 平成20年度以降、県内東部・西部の各2病院、計4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。 中部においては、整備に向けた動きが始まったところである。</p> <p>○緩和ケア病棟 東部保健医療圏（20床）、中部保健医療圏（20床）に整備済みであり、西部においても、平成26年度に20床の整備が予定されている。</p> <p>○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。</p>	<p>○地域医療支援病院については、かかりつけ医を支援し地域の医療を確保するために、各二次医療圏ごとに整備していくことが必要であるが、中部保健医療圏内での早期整備が必要。各医療圏ともに地域の実情に応じた医療機関の連携体制を構築・推進することが必要。</p> <p>○西部における緩和ケア病棟の整備。</p> <p>○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。</p>

#### (2) 公的医療機関の役割及び医療機関の連携

現状	課題
<p>【病院】</p> <p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>【診療所】</p> <p>○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。</p> <p>○公的医療機関の診療所の運営は、自治医科大学卒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。</p> <p>【公立病院の再編・ネットワーク化】</p> <p>○平成19年12月に総務省は、「公立病院改革ガイドライン」を示し、各自治体に「公立病院改革プラン」を策定し、経営改善を図るよう求めている。また、県には公立病院等の再編・ネットワーク化に関する計画を策定するよう求められている。</p> <p>○県内の8箇所の公立病院は、「公立病院改革プラン」を策定済み。</p> <p>○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、</p>	<p>○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。</p> <p>○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。</p> <p>○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</p>

<p>地域の医療機関と連携し地域医療を担っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	に基づいた整備が必要。
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------

### (3) 医療機関の機能分担及び連携

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○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。</li> <li>○東部保健医療圏では、回復期や慢性期を担う医療機関が少なく、一方、急性期医療を提供する病院が複数あるものの、同程度の医療提供であり、分野によっては必ずしも高度・先進的な医療を提供できる体制とはなっていない。</li> <li>○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、必ずしも高度・特殊な医療を提供できる体制にはない。</li> <li>○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。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○東部保健医療圏内に幅広い分野で高度・先進的な医療を提供できる医療機能が必要。</li> <li>○中部保健医療圏の高度な医療機能について充実を図るとともに、他圏域との連携を深めていくことが必要</li> <li>○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</li> </ul>

## 2 対策・目標

項目	対策・目標
医療提供施設	<ul style="list-style-type: none"> <li>○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</li> <li>○緩和ケア病棟の整備 目標数：東部 30床、中部20床、西部 30床</li> <li>○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ての検討</li> </ul>
公的医療機関の役割及び医療機関の連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域医療に従事する医師及び看護師の確保策の推進</li> <li>○医療機関の役割に応じた整備の実施</li> </ul>
医療機関の機能分担及び連携	<ul style="list-style-type: none"> <li>○東部保健医療圏において、病院間の役割分担を進め、中核的な病院を充実させることによって、高度急性期医療の実現を目指す</li> <li>○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の促進</li> <li>○西部保健医療圏での機能分担と一層の連携の推進</li> </ul>

資料

県内の公的医療機関（平成24年10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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鳥取県立中央病院</li> <li>・鳥取市立病院</li> <li>・鳥取赤十字病院</li> <li>・岩美病院</li> <li>・智頭病院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鳥取県立厚生病院</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鳥取県立総合療育センター</li> <li>・鳥取県済生会境港総合病院</li> <li>・西伯病院</li> <li>・日野病院</li> <li>・日南病院</li> </ul>
診療所	<ul style="list-style-type: none"> <li>・鳥取市佐治町 国民健康保険診療所 同 歯科診療所</li> <li>・智頭町那岐診療所</li> <li>・智頭町山形診療所</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>・大山診療所</li> <li>・大山寺診療所</li> <li>・大山口診療所</li> <li>・名和診療所</li> <li>・江尾診療所</li> <li>・一部診療所</li> <li>・黒坂診療所</li> </ul>

## 第4章 基準病床数

### 1 保健医療圏の設定

#### (1) 保健医療圏の設定の考え方

県民誰もが、いつでも、どこでも適切な保健医療サービスを受けられるよう、地域の保健医療ニーズに対応した提供体制を効率的に整備していくことが必要である。

そのため、保健医療資源（医療機関そのものや病床）の適正な配置や、資源相互の機能分担と連携など保健医療提供体制のシステム化を図っていくための地域的単位として、保健医療圏を設定するものである。

#### (2) 一次保健医療圏

日常的な保健医療活動が行われる圏域であり、最も身近で基礎的な行政区域である市町村を圏域の単位として設定する。

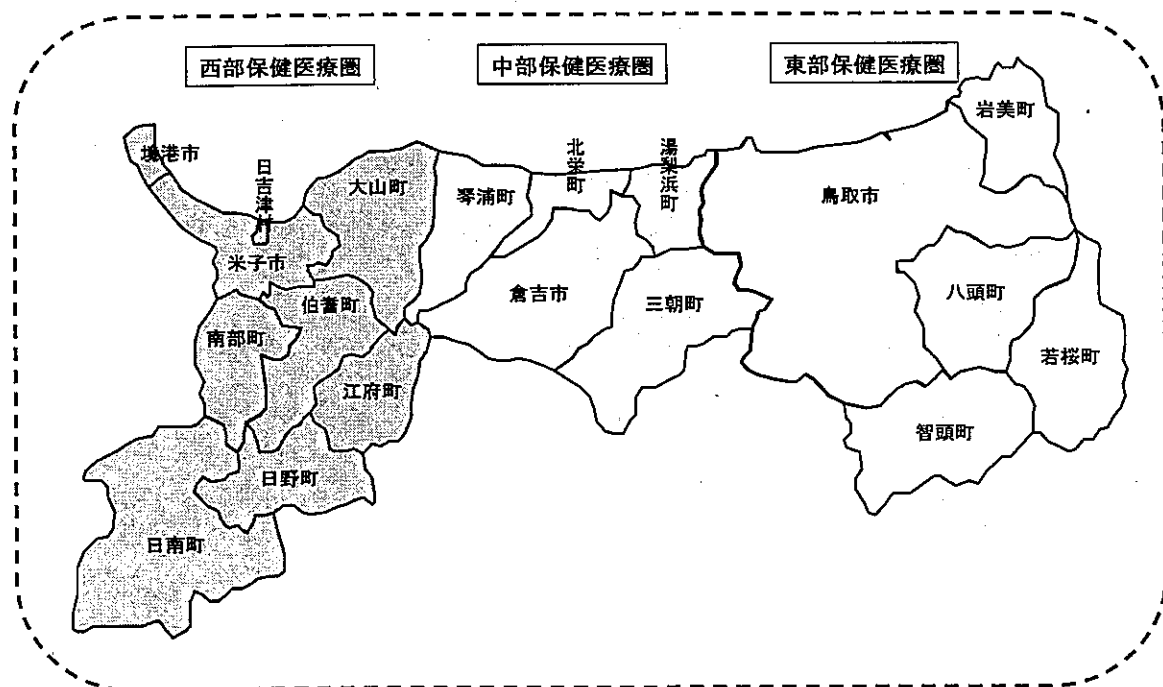
#### (3) 二次保健医療圏

極めて高度・特殊な医療を除いた比較的専門性の高い保健医療活動が完結できる区域とし、総合的な保健医療体制の整備を図る最も基本的な圏域であり、古くから地理的、経済的、文化的に東部、中部、西部の3地域に区分されている本県においては、この3地域に区分して圏域の単位として設定する。

#### (4) 三次保健医療圏

高度・特殊な保健医療需要に対応する区域であり、おのずと対応する保健医療機関も限定されることから、全県的に対応を図ることが必要であり、県全域を単位として設定する。

### 二次保健医療圏



## 2 基準病床数

基準病床数は、医療法施行規則第30条の30の規定により算定することとされており、療養病床及び一般病床については各二次保健医療圏ごとに、精神病床、結核病床、感染症病床については県全域を単位として次のとおり定める。

### (1) 療養病床及び一般病床（各保健医療圏ごとに設定）

圏 域 名	基準病床数 (調整中)	既存病床数	前計画の基準病床数
東部保健医療圏	(2,211 床)	2,755 床	2,667 床
中部保健医療圏	( 891 床)	1,330 床	1,117 床
西部保健医療圏	(2,359 床)	2,812 床	2,367 床
県 計	(5,461 床)	6,897 床	6,151 床

(H24. 4. 1現在)

### (2) 精神病床、結核病床、感染症病床（いずれも県域で設定）

病 床 種 別	基準病床数 (調整中)	既存病床数	前計画の基準病床数
精 神 病 床	(1,730 床)	2,008 床	1,853 床
結 核 病 床	( 21 床)	34 床	34 床
感 染 症 病 床	( 12 床)	12 床	12 床

(H24. 4. 1現在)