

1 持続可能で安心、安全な医療の提供に努めます

- 誰もが病態に応じた切れ目のない適切な医療を受けることができるよう、医療機関のそれぞれの役割や機能分担に沿った医療を提供し、また病院間の連携（病病連携）や病院と診療所の連携（病診連携）など相互連携体制を進めることで地域医療構想の実現を目指します。
- 東部圏域においては、医師の充足率が全国平均を下回り、中でも、持続可能な医療体制を維持することは特に重要な課題であり、各分野専門の医師確保は喫緊の課題となっています。また、今後も回復期機能の需要の増加が見込まれ、リハビリテーション専門職等の医療従事者の確保や研修の充実も課題となっています。圏域内で必要とされる医療提供の維持や、医療従事者の連携体制の構築、研修体制の確保について関係者間で十分協議を重ね、持続可能な医療の提供に努めます。
- 医療提供体制の中でも、高度急性期及び急性期医療は医療提供体制全体の入口となる機能であり、持続可能な提供体制が特に重要となります。救急輪番病院に軽症で受診する患者数が多い中、高齢者の救急事案の増加については、かかりつけ医で日常の継続的な療養管理・指導を受けるなど、医師へのかかり方の普及・啓発を推進し、適切な受診のより一層の理解の促進を図ります。また、各医療機関の医療体制や患者会等医療に関する情報について、圏域住民にわかりやすい情報提供に努めます。

2 地域・在宅での療養支援体制の整備を進めます

- 人口減少、高齢化社会が進む圏域の状況において、住み慣れた環境で療養生活を送ることができる地域包括ケアの推進、人生の最終段階における医療の体制整備が重要です。また、在宅療養を支援する制度や在宅での看取りの実際について、圏域住民への情報提供や啓発に努めるとともに、関係者との研修等による連携促進により、患者・家族の希望に沿った療養生活の実現を図ります。
- 高齢者単身世帯の増加や家族による介護力の低下が進むことが予測され、特に医療機関が限定されている中山間地域においては、急変時の入院受入など診療所と地域医療支援病院、在宅療養後方支援病院間での連携が重要であり、体制強化を図るための取組を進めていきます。
- 今後、需要の増加が見込まれる在宅医療について、在宅支援診療所や訪問看護ステーションと後方支援病院の連携による提供体制や、訪問看護ステーションの大規模化の検討、在宅医療に携わる多職種との連携推進に向けた取組を進めていきます。

3 危機管理体制を整備します

- 台風・豪雨や大雪による交通網の遮断、大雨による浸水等の教訓を踏まえ、中核的な病院が市部に集中しており、医療機関をはじめ各関係機関との災害時の医療救護体制の平時からの確認が重要です。また、各種マニュアル及び医療機関のBCP（業務継続計画）等の見直しを行うとともに、災害対策訓練の継続及び充実を進めます。
- 国内外で感染力や致死率の高い様々な感染症が発生し、その脅威にさらされている中、新型コロナウイルス感染症への対応した経験を踏まえ、感染症に係る健康危機から住民の命と健康を守るため、医療機関をはじめ関係各機関との連携による体制整備を進めます。また、原子力防災やミサイル事案発生も含め、健康危機の際に住民の生命と健康を守り、生活や経済に与える影響を最小限とするために、医療体制の整備や相談対応などに関する関係者の研修、訓練を行います。

4 健康づくりの推進と健康寿命の延伸を目指します

- がんは死因の第1位で約3割を占めていますが、がん検診受診率は目標より低い状況です。がんに対する正しい知識やがん検診に関する普及啓発を充実し、職域等関係機関とも連携しながら効果的な実施体制について関係者間で検討することで受診率の向上を図ります。
- 特定健診受診率の向上と併せて、食生活や運動、喫煙、飲酒等適切な生活習慣が確立するよう関係者が連携した食育や生活習慣病対策の取組みを進めます。また、糖尿病死亡数も依然として多いことから、初期段階で医療機関を適切に受診していない状況や治療中断があることが推察されるため、市町と医療機関等が連携し健診の事後フォローの徹底及び重症化予防に努めます。
- 老年人口の増加に伴い、加齢や生活習慣により引き起こるフレイルやロコモティブシンドロームの予防は重要です。これらの啓発を通して、若い頃からの適切な栄養摂取や運動習慣の定着等健康づくりの取組みを進めます。
- メンタルヘルス（心の健康づくり）については、自死の要因となるうつ病等気分障害患者数が増加傾向にあること、アルコール健康障害については、正しく理解されているとは言えない状況であることから、適正飲酒やメンタルヘルスの普及啓発及び相談体制の充実に努めます。

5 保健医療計画を推進します

- 平成30年4月1日に鳥取市が中核市に移行したことに伴い、鳥取県との連携協約に基づき県・市が連携し、鳥取市保健所が鳥取県東部圏域の保健所業務を担っています。鳥取県東部保健医療圏地域保健医療計画の推進にあたっては、鳥取県の全体計画に則り、県中部・西部とも一体となった運用となるよう、鳥取県をはじめ関係機関と連携を図りながら、鳥取市保健所が中核となり取組を進めていきます。

東部保健医療圏地域保健医療計画の概要

第1章 東部保健医療圏の現状

1 人口、2 人口動態、3 予防・保健に関する状況

- 人口は漸減傾向にあり、将来も減少が見込まれる。また、1世帯当たりの人員も減少が続いている。
- 令和3年の主要死因は、第1位が悪性新生物、第2位が心疾患、第3位は老衰だが年齢調整死亡率を比較すると第4位の脳血管疾患の方が高い。
- 特定健診、特定保健指導の受診率は目標値を下回っているが、県平均より高い傾向である。
- がん検診及び精密検査の受診率は目標値を下回っており、横這い傾向である。

第2章 第1節 疾病又は事業別対策（5疾病7事業対策）

1 がん対策

【計画の方向性】

- 住民一人ひとりが、生活習慣の改善やがん検診の受診に努め、健康の自己管理に取り組むよう、それを支援する環境整備や体制づくりに努める。
- 質の高いがん医療が受けられるよう拠点病院等を中心に医療機関相互の連携を推進し、専門性の高い人材の充実を図るための支援を行う。
- ライフステージに応じたがん対策、フォロー体制を充実し、がんになっても自分らしく生きることのできる社会の実現を目指す。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○がん罹患率の減少 ○学童期からのがん予防の知識の普及啓発 ○働き盛り世代に対するがん対策 ○禁煙・受動喫煙防止の普及啓発	○発がんリスクを下げる生活習慣病予防を推進 ○学童期からがんに関する正しい知識を普及啓発するため、学校保健と連携し、講師派遣等を実施 ○協会けんぽや圏域自治体等と検診結果を共有し健康課題の抽出や対策の検討等、職域等関係機関との連携強化 ○鳥取県がん検診推進パートナー企業の認定及び連携を推進 ○禁煙支援及び受動喫煙防止の普及啓発
○がん検診受診率・精密検査受診率の向上 ○がんによる死亡率の減少 ○がん専門医等の適正配置と医療機関の連携体制	○職域等との連携や、休日検診や無料クーポン等によるがん検診を受けやすい環境づくりの推進 ○がん検診推進パートナー企業等職域と連携したがん検診の普及推進の取組の継続実施や精密検査受診率向上に向けて、協会けんぽ等との連携推進 ○がん診療連携拠点病院を中心に診療体制の整備、専門性の高い人材配置と、多職種連携によるチーム医療の推進 ○県のがん専門医等資格取得支援事業、がん看護専門看護師等のがん専門医療従事者育成支援事業により、資格取得の促進やがん医療水準のさらなる向上
○緩和ケアの充実 ○患者支援等に関する資源の把握と情報提供体制の充実 ○ライフステージに応じたがん患者への支援	○がん診断された時から緩和ケアが提供されるよう体制整備 ○在宅医療等における緩和ケアを推進するため体制整備 ○地域がん診療連携拠点病院を中心とした緩和ケア認定看護師等の養成を推進 ○地域がん診療連携拠点病院等に対するがん患者社会参加応援事業助成制度の周知と社会参加応援事業助成制度の継続 ○患者の相談に対応する「がん患者労働相談ワンストップサポート」や「がんカフェ」等の周知及び活用 ○治療を継続しながら仕事、社会生活を送るための相談体制の整備と、受け入れ側となる企業等への啓発 ○小児・AYA世代や高齢のがん患者など、患者のライフステージの特性に応じた療養環境等に関わる支援

2 脳卒中対策

【計画の方向性】

- 特定健診・特定保健指導の受診率を上げ、関係機関と連携して、生活習慣病を予防する効果的な啓発に努める。
- 救急医療体制は、県立中央病院に開設された脳卒中センターを中心に体制整備を図り、地域の診療所と専門医、病院間の連携を推進する。
- 在宅生活におけるリハビリテーション・訪問看護等を推進するとともに、それを支えるリハビリテーション専門職や脳卒中看護認定看護師等の専門職の確保と活用を推進する。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○生活習慣病の予防と脳卒中ハイリスク者への指導の取組推進	○特定健診・特定保健指導の受診率を上げ、生活習慣病を予防する効果的な啓発について関係機関との連携を図る ○職域における事業所や医療保険者等との連携を強化する
○早期診断、治療の充実を推進	○専門的な救急医療体制は、県立中央病院に開設された脳卒中センターを中心に体制整備を図り、地域の診療所と専門医、病院間の連携を推進する ○東部医師会等による研修会等を継続
○リハビリテーション（回復期治療）の充実	○回復期リハビリテーション病床を有する4病院を中心に回復期治療の充実を図るとともに、リハビリテーションにおける施設ごとの機能分担や連携を推進する ○リハビリテーション専門職や脳卒中看護認定看護師等の専門職を確保し、活用を図る ○在宅生活におけるリハビリテーション、訪問看護等を推進する
○回復期、維持期の医療提供体制の強化	○東部地域脳卒中医療連携ネットワーク研究会等による連携を推進する ○在宅ケア支援関係者である医療機関や、医療介護機関との更なる連携強化を推進する ○再発防止を含む患者管理のため、かかりつけ医機能を強化する

3 心筋梗塞等の心血管疾患対策

【計画の方向性】

- 特定健診・特定保健指導の受診率を上げ、関係機関と連携して、生活習慣病を予防する効果的な啓発に努める。
- 急性期対応医療機関を中心に体制整備を図り、地域の診療所と専門医、病院間の連携を推進する。
- 在宅生活におけるリハビリテーション・訪問看護等を推進するとともに、それを支えるリハビリテーション専門職の確保と地域における各関係機関の連携を推進する。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○生活習慣病予防	○特定健診受診率、特定保健指導実施率を上げ、危険因子となる動脈硬化を防ぐため、高血圧や脂質異常、肥満、糖尿病など原因となる生活習慣病を予防
○急性期対応医療機関と心臓リハビリテーション実施病院とのさらなる連携	○東部医師会等による研修会を継続実施し、診療所医師と専門医師及び病院間の連携を推進する ○心大血管疾患リハビリテーション料（Ⅰ）届出機関である6病院を中心に急性期治療後の診療連携を推進する
○県全体の医師確保対策に基づいた循環器専門医、医療従事者の確保	○専門的な救急医療に係る検討会を開催し、心臓リハビリテーション実施体制も含め病院間の連携推進等の検討継続 ○地域の幅広い医療機関や関係機関が連携し、入院中から退院後まで継続した多面的な介入を行う

○ 予後改善が望めない高齢慢性心不全患者の急変の対応 ○ 回復期、維持期の医療体制	○ 急性期病院からの受け皿となる回復期リハビリテーション病床や地域包括ケア病床の充実 ○ 高齢患者の病態が安定しているときに、患者や家族が今後の方針について話し合うアドバンス・ケア・プランニング（ACP）の概念の普及啓発 ○ 再発防止を含む患者管理のため、かかりつけ医機能を強化する。
---	---

4 糖尿病対策

【計画の方向性】

- 働き盛り世代への保健指導を充実し、メタボリックシンドローム等を予防するとともに、有所見者への受療勧奨及び治療中断者へ保健指導を充実する。
- 初期から多職種チームによる教育の実施、病診連携、医科歯科連携の他、市町、保険者等との連携体制を推進する。
- 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数を減少させるため、重症化予防に係る取組を推進する。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○ 地域住民へ糖尿病の正しい知識の普及とハイリスク者や未受療者への対策 ○ 多職種、関係機関による連携による予防啓発推進	○ 糖尿病予防教室等の健康教育や啓発イベント等による、正しい知識の普及啓発 ○ 働き盛り世代への保健指導を充実し、メタボリックシンドローム等を予防するとともに、ハイリスク者への健康教育や未受療者への保健指導体制を充実する。 ○ 行政、事業者、医療保険者等をはじめとする関係機関の連携した取組、食事改善、禁煙などの予防啓発の推進 ○ 糖尿病予防対策検討会において各機関との課題共有と取組の強化
○ 有所見者や治療中断者への糖尿病治療と保健指導実施体制の充実 ○ 糖尿病に関わる医療連携の充実	○ 有所見者への受療勧奨や治療中断者へ保健指導を実施 ○ 働き盛り世代を中心に有所見者等に対する保健指導や栄養指導の実施 ○ 指導体制充実のための研修機会の充実 ○ 糖尿病医療連携登録医、糖尿病看護認定看護師等の活用の推進 ○ 糖尿病を適切に管理・治療する体制を強化するため、合併症や歯周病の治療を含めた医科歯科連携をはじめとする医療機関の連携 ○ 日常診療における糖尿病臨床講座を開催
○ 重症化予防・合併症予防に向けた対応の強化 ○ 糖尿病性腎症による透析導入患者数の抑制（約4割は糖尿病性腎症が原因） ○ 他疾患の合併への対応体制の強化	○ 重症化、合併症予防のための治療継続に係る医療機関や関係機関の連携を強化する。 ○ 専門医や糖尿病看護認定看護師等との連携体制を推進する。 ○ 糖尿病性腎症による年間新規透析導入患者数を減少させるため、重症化予防に係る取組の推進 ○ 合併症も幅広く診療できるかかりつけ医の体制整備や専門医等との連携体制の推進

5 精神疾患対策

【計画の方向性】

- 若年層、働き盛り世代をはじめとする、幅広い世代への正しい知識の普及啓発と職域等におけるメンタルヘルスの推進
- 精神科医療救急体制、精神障がい者の地域移行、うつ病対策（自死対策）、アルコール健康障害・薬物依存症・ギャンブル等依存症対策、認知症の早期発見及びかかりつけ医と専門医等との連携体制の整備を進めていく。
- 認知症患者を支える関係機関（在宅医療・看護、地域包括支援センター、介護サービス事業所等をはじめ地域社会全体）の連携の強化による地域共生社会の実現に向けた取組の推進
- 長期入院者の円滑な地域移行・地域定着に向けた医療・保健・福祉等の連携体制の構築

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○正しい知識の普及啓発と職域等におけるメンタルヘルスの推進 ○うつ病の早期発見、早期治療と相談体制の充実 ○働き盛り世代の自死に対する対策 ○自死対策にかかわる人材の育成	○若年層から高齢者まで幅広い世代に対し、睡眠やストレス対策の普及啓発 ○地域や職場におけるメンタルヘルス出前講座やゲートキーパー養成講座等の開催による啓発 ○身近な人が変化に気づき、適切な相談場所へつなぐ体制の構築 ○各種健康相談や家庭訪問等の継続実施 ○デイケアやサロンの開催による居場所づくりや家族支援の実施 ○自死対策にかかる相談支援機関の相談対応者のスキルアップと連携強化 ○内科医等のかかりつけ医対応力強化に向け、研修会の開催や連携マニュアルの活用を推進
○アルコール健康障害の発症予防 ○アルコール健康障害、各種依存症の早期発見、早期治療	○アルコール健康障害の普及啓発 ○家族教室や専門相談など相談支援の充実 ○相談窓口を周知し、早期対応に努め、適切な支援へつなぐ。 ○依存症支援対応力研修会の開催による、かかりつけ医との連携強化
○認知症の早期発見・早期診断・早期対応 ○認知症になっても、尊厳を保持しつつ、希望をもって日常生活を過ごせるための支援体制の整備	○認知症地域支援推進員を中心とした相談支援 ○認知症初期集中支援チームによる初期における自立支援 ○認知症サポート医の養成をはじめ、かかりつけ医や看護師等の認知症対応能力の向上 ○認知症に対する偏見をなくし、共生の地域づくりに関する普及啓発 ○地域での生活を支えるため、在宅医療や地域包括支援センター、介護サービス事業所等の連携強化 ○認知症の本人が社会参加・参画できるような周囲の支援体制づくり ○家族介護者や当事者同士で支え合う認知症ピアサポート体制の充実
○精神科救急医療体制の継続運営	○精神科救急医療体制の円滑な運営のため、精神科救急医療体制整備事業連絡調整会議等の継続開催 ○精神保健指定医との連携
○長期入院患者に対する年齢等の課題を踏まえた地域移行（退院）の検討 ○関係機関、関係者の意識向上 ○円滑な地域移行・地域定着支援に向けた取組強化	○患者・家族や医療スタッフ等との勉強会の開催 ○長期入院患者の実態把握及び課題整理 ○保健、医療、福祉関係者による協議の場、研修会の開催 ○各市町の自立支援協議会等との連携による地域体制の整備 ○精神障がい者を支援する会「ベストフレンド」や当事者同士で支え合うピアサポート活動の推進 ○精神保健の多様な課題へ対応するため、医療・保健・福祉等の関係者・関係機関の連携体制の構築 ○訪問看護や福祉サービス等、地域での生活支援の体制整備

6 小児医療（小児救急含む）

【計画の方向性】

- 小児科医の不足と地域偏在が課題となっており、鳥取県医師確保計画に基づく取組により医療提供体制の維持を図る。
- 休日、夜間小児急患診療体制として東部医師会急患診療所に対応しており、各病院と診療所の連携により適切な医療提供体制を確保する。
- 救急医療機関への適正受診、かかりつけ医の必要性について住民への普及啓発活動を継続する。
- 医療的ケア児と家族が安心して地域生活を送るための療養・療育をはじめとする支援体制の充実を図る。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○小児医療提供体制の維持 ○小児救急医療体制の維持 ○住民への適正受診への理解と協力 ○医療的ケア児の療養・療育支援	○県全体の医師確保対策に基づいた施策の実施 ○小児医療、救急医療の提供体制を維持するための医療機関の継続した連携 ○小児救急に関わる電話相談サービスの普及や講座開催による適正受診の啓発推進 ○医療的ケア児と家族が安心して地域生活を送るための療養・療育をはじめとする支援体制の充実

7 周産期医療

【計画の方向性】

- 晩婚化に伴う高齢妊娠、多胎妊娠などが増え、ハイリスク妊婦・分娩・新生児の割合が増加しており、県立中央病院の周産期母子医療センターを中心とした医療機関の連携強化、在宅療養・養育を支援する訪問看護等の体制の充実を図る。
- 妊娠、出産に関する相談窓口の充実と普及啓発を進め、妊娠期から子育て期まで切れ目なく支援をつなげ、安心して出産・子育てができる環境を整える。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○圏域での周産期医療機能の維持とNICUから在宅療養につなぐための体制の充実 ○産婦人科医師等の確保 ○思春期からの性の健康教育問題に関わる対策 ○思いがけない妊娠や、特定妊婦等に係る支援 ○不妊治療に対する心身の負担と経済的負担への対応 ○切れ目のない妊娠・出産・子育て支援体制の充実	○病院、施設間の連携強化、在宅療養・養育を支援する訪問看護等の体制の充実を図る ○鳥取県医師確保計画をはじめとする県全体の計画に基づいた医療従事者の確保・育成に係る取組の推進 ○教育委員会と連携した健康教育の充実や、プレコンセプションケアを含めた性と生殖に関する健康支援の推進 ○各種相談体制の周知や、実情の把握、関係機関の連携による支援を進める ○不妊治療の精神的な負担に対し、専門職による相談支援や、職場の理解の啓発 ○不妊治療の経済的負担に対する支援の継続 ○市町における妊娠・出産包括支援事業の充実 ○産後の育児サポートをはじめ、流産・死産をした方への相談も含めた産後ケアの充実 ○各自治体の窓口等を入口として適切な医療や支援に繋げる相談体制を構築

8 救急医療

【計画の方向性】

- 急患診療所、救急輪番病院、三次救急病院の救急医療連携体制を継続する。
- 鳥取県ドクターヘリの稼働や県立中央病院の救急機能の充実を踏まえ、ドクターカーの必要性の検討を進める。
- 救急医療の適正利用等の普及啓発の推進を図る。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○急患診療所、救急輪番病院、三次救急病院の役割の明確化及び東部圏域の救急医療体制の維持	○東部圏域内で連携した医師確保策と県全体の医師確保策のあり方について検討
○救急医療の適正利用等の普及啓発の推進	○東部圏域の主な急性期病院などの関係者による、今後の救急医療体制についての検討の継続
	○東部圏域におけるドクターカーの必要性の検討
	○状態に応じた適切な受診ができるための医師へのかかり方、救急車の適正利用等の普及啓発の推進

9 災害医療

【計画の方向性】

- 東部圏域の災害時の医療提供が円滑に行われるよう、医療機関をはじめ関係機関が連携した医療救護体制づくりを進める。
- 平時からの訓練等の実施により、関係者の「顔の見える関係」の構築を図り、災害時に各種保健医療活動チームと連携して医療救護活動を実施する。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○東部圏域の災害時の医療救護活動体制の連携や各種マニュアルの確認と見直し	○東部圏域 1 市 4 町、病院など関係機関と連携を図るとともに、各種マニュアルの見直し等を実施
○交通障害等ライフライン寸断時の患者対応・搬送方法の確認・整理	○関係機関を含めた災害時を想定した連絡体制を確認するための情報伝達訓練の実施
○災害時の医療に加え、災害発生時に懸念される感染症発生・まん延に対応できる医療人材の確保と、関係する医療機関の連携強化	○透析医療機関等によるネットワーク会議による関係機関との連携、ライフライン寸断時の透析医療継続体制の確認
○原子力発電所事故発生時の体制確認	○災害時の医療に加え、災害発生時に懸念される感染症発生・まん延に対応できる医療人材の確保や、災害拠点病院間及びその他の医療機関との連携強化を含めた体制整備の検討
○広域自然災害時救護体制の訓練の充実と鳥取空港消火救難訓練等による S C U 訓練	○被ばく医療計画に基づく体制確認、被ばく医療訓練の実施
○災害医療にかかわる人材の養成	○救護所での具体的対応を想定した訓練など医療救護に関する年次的な訓練計画と実施
	○関係機関参加による鳥取空港消火避難訓練の実施
	○災害医療コーディネーター、DHEAT、DMAT、災害支援ナース等の研修参加による人材養成の推進

10 へき地医療

【計画の方向性】

○へき地等、中山間地域における継続した医療体制の維持を図る。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○へき地医療拠点病院の勤務医の高齢化と、今後のへき地医療を担う医師や看護師等医療従事者の確保 ○人口減少に伴い患者数が減少する一方、高齢化率が高く医療を必要とする住民割合は増加 ○救急患者搬送体制の確保 ○圏域内での医師少数スポットの存在 ○保健指導の充実 ○準無医地区における医療体制の継続	○鳥取県医師確保計画等に基づくへき地医療を担う医師、看護師等医療従事者の確保対策の継続 ○へき地医療の維持に向けた公立病院設置自治体ほか関係団体等による課題共有と連携 ○代診医の派遣体制等の継続など、へき地医療拠点病院の体制の整備と機能強化 ○ドクターヘリの運用等による救急患者搬送体制の継続・充実 ○DX（遠隔医療システム等）の活用検討等、医療少数スポットにおける医療提供体制の検討 ○市町等による健康相談等保健指導の充実 ○準無医地区での通院助成の継続実施による、医療機関への受診体制の維持 ○市町等による健康相談等保健指導の充実

11 新興感染症発生・まん延時における医療

【計画の方向性】

○新興感染症が発生・まん延した場合は、その病原性や感染力に応じて柔軟に対応し、県と連携して、圏域住民を適切な医療・療養につなぐ体制を構築する。

○感染症発生・まん延時に対応できる医療人材の養成の推進と、関係する医療機関の連携を強化する。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○新型コロナウイルス感染症対応を踏まえた新興感染症への対応体制の確認・見直し ○感染症発生・まん延時に対応できる医療人材の養成の推進と、関係する医療機関の連携強化	○新型コロナウイルス感染症の対応を踏まえた、感染症法に基づく、県や各医療機関をはじめとする各関係機関との平時からの備えを着実に行う。 ○新興感染症が発生・まん延した場合は、その病原性や感染力に応じて柔軟に対応し、県と連携して、圏域住民を適切な医療・療養につなぐ体制を構築する。 ○感染症発生・まん延時に対応できる医療人材の養成に係る県や関係機関と連携した取組の推進

12 在宅医療

【計画の方向性】

- かかりつけ医を中心とした地域包括ケアシステムの推進と、多職種連携による在宅医療の提供体制の強化を図る。
- 中山間地域での在宅医療体制を維持するための取組の推進。
- 在宅医療及び人生の最終段階における医療の普及啓発及び体制整備を図る。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○高齢者単独世帯の増加と家族による介護力の低下 ○増加する在宅医療需要に対応するための在宅医療の提供体制の確保と関係機関の連携推進 ○地域包括ケアシステムの構築の取組継続 ○在宅医療に関わる医師等の確保 ○かかりつけ医と入院医療機関、在宅医療を支える専門職間での切れ目のない連携体制の整備 ○中山間地域での在宅療養体制の維持 ○人生の最終段階における医療や介護の体制整備 ○人生の最終段階における医療等のあり方に関する住民への普及啓発	○看取りに取り組む医療機関を増やすための取組の推進と、地域包括ケアシステムの推進の継続 ○多職種連携を推進するため、東部医師会在宅医療介護連携推進室を中心とした絆研修、ファシリテーター研修会、講演、各種WGの継続実施 ○保健所、市町、鳥取県東部医師会（病院、診療所を含む）と在宅医療提供体制の構築を検討 ○住民への地域包括ケアに係る啓発・情報提供の継続（広報、研修、講演など） ○県全体の医療人材確保対策に基づいた施策の実施 ○急変時の入院受入など診療所と地域医療支援病院、在宅療養後方支援病院間での連携体制を推進する ○中山間地域を支える公立病院の急性期機能を維持するための体制強化の検討 ○在宅医療の提供体制と合わせた在宅支援診療所・病院や訪問看護ステーション、後方支援病院の連携 ○在宅療養者に対する多職種連携の推進に向け、介護関係者を含めた研修等の実施 ○人生の最終段階における医療やACPに関する住民への情報提供、普及啓発

○第2節 課題別対策

1 健康づくり

【計画の方向性】

- 生活習慣病をはじめ様々な疾病の予防を図るため、ライフステージに応じた健康的な食習慣・運動習慣を身に付ける取組を職域等との連携により進める。
- 受動喫煙防止及び喫煙者への禁煙支援対策を継続する。
- 関係機関との連携により、高齢者のフレイルやロコモティブシンドロームを予防するための取組を進め、健康寿命の延伸を図る。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○健康的な食習慣を確立するための関係機関による食育支援の普及啓発及び体制整備 ○高齢者のやせ及び20歳から39歳の肥満の増加に対し、各世代に応じた食生活改善等の支援体制づくり ○歯科保健分野からの健康づくりに関する継続した啓発	○学校、職域等の関係機関と連携した普及啓発や体験を通じた食育の推進 ○高齢者の低栄養による筋力低下によるフレイルやロコモティブシンドロームの危険性等についての普及啓発や栄養評価の取組を推進 ○職域と連携した食事・生活指導の取組や、日常生活での運動習慣が定着する取組の推進 ○ライフステージに応じた口腔機能向上のための啓発推進
○喫煙の害について正しい知識の普及啓発（特に、若い世代、妊婦及びその家族） ○COPD（慢性閉塞性肺疾患）対策 ○医療機関、薬局、行政、関係団体等との連携による禁煙支援、受動喫煙対策の推進	○医療機関、保険薬局、教育委員会、職域、行政等関係機関の連携による普及啓発（イベントの開催、健康教育、機会を捉えた個別指導等） ○COPDの認知度を高めるため、イベント等での啓発 ○禁煙指導医、禁煙指導を行う薬剤師による、禁煙支援のための情報の周知 ○禁煙指導のための支援者へのスキルアップ研修等
○転倒による骨折等、介護原因となる運動器の障害防止 ○健康・生活機能障害に陥らないためのフレイル予防	○転倒防止等による骨関節等の運動器の障害防止とロコモティブシンドロームの関連等についての普及啓発や予防方法を周知 ○栄養、身体活動、社会参加を柱にフレイル予防を行い、健康寿命を延伸 ○各自治体で高齢者の保健事業と介護予防の一体的な実施を推進

2 結核・感染症対策

【計画の方向性】

- 感染性結核患者の早期発見と適切な対応を推進する。
- エイズや性感染症の正しい知識の普及啓発と早期発見のための検査体制の整備
- 患者往来による感染症拡大防止のため、感染制御地域支援ネットワークの活用により、感染防止対策体制の整備を進める。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○結核感染の拡大防止に向けた、医療機関、施設等の理解の促進	○事業所や福祉関係施設等に向けた結核に関する正しい知識の普及啓発を行い、早期発見に努める
○新登録時感染性患者は高齢者が多く、高齢者を対象とした早期発見対応が必要	○定期健診、接触者健診を確実に実施し感染拡大を防止する
○エイズや性感染症に対する正しい知識の普及啓発	○学校や関係機関との連携により、エイズや性感染症の正しい知識の普及・啓発を進める
○エイズ発症前の早期発見と受検しやすい体制づくり	○早期発見・治療につなげるための受検しやすい検査体制の工夫
○感染性胃腸炎など集団発生防止の啓発、発生時の的確な拡大防止対策	○施設職員等を対象に感染拡大防止対策の研修会の開催や、流行情報の提供による注意喚起
○医療機関と施設間等の患者往来による感染拡大防止のための対応	○感染制御地域支援ネットワーク機能の活用により、医療機関における感染防止対策体制整備を推進

3 難病対策

【計画の方向性】

- 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、関係機関で連携した支援を図る。
- 地域の医療機関等関係者や難病相談・支援センター鳥取との連携を図る。
- 災害に備えた避難支援体制の整備

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○難病に関わる各種情報提供と相談体制の整備	○必要な時期に各種制度・事業の情報を届ける。
○在宅療養を支える関係機関の専門知識の普及及び連携強化	○患者及び家族が安心して相談できる体制づくり
○災害に備えた体制整備及び災害時避難者支援	○在宅療養を支える医療機関や介護職員などとの研修会の実施
	○個別避難計画の作成等、災害に備えた支援体制を整備するとともに、関係機関との連携強化を行う

4 歯科保健医療対策

【計画の方向性】

- 妊娠期の歯科検診受診率向上と乳幼児・学童期のむし歯予防の取組の継続
- 歯周疾患の予防や高齢者の誤嚥性肺炎予防、口腔機能向上など、ライフステージに応じた課題に対する取組の推進
- 8020 運動の推進

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○妊婦歯科検診受診率向上	○妊娠期からのむし歯予防や歯周疾患対策の必要性について普及啓発
○乳幼児から学童期において、継続したむし歯予防	○母子保健事業等で正しい知識、技術の普及啓発
○フッ化物洗口の推進	○保育園や学校等との連携による歯科教育の推進
○検診による早期発見、早期治療	○関係機関のスタッフ等を対象とした研修会の開催
	○フッ化物に関する正しい知識の普及啓発
○高齢者の誤嚥性肺炎予防	○歯科疾患の予防及び早期発見のための検診の実施体制の整備、職域との連携による成人期からの取組の強化
○8020 運動の推進	○かかりつけ医による定期検診の勧奨
	○医科歯科連携による歯周疾患と全身疾患についての知識を普及啓発する
○休日も含め、安心して医療が受けられる体制整備	○市町における誤嚥性肺炎予防及び口腔機能向上を目的とした健康診査・オーラルフレイルの普及啓発
○誰もが医療が受けられるよう往診等の体制整備	○8020 運動のより一層の推進
	○休日歯科診療及び障がい児(者) 歯科診療の継続実施
	○訪問歯科診療の継続実施
	○休日歯科診療、障がい児(者) 歯科診療及び訪問歯科診療についての情報提供

5 医療機関の役割分担と連携

【計画の方向性】

- 医療機関の役割分担と機能分担を推進する。
- 病病連携、病診連携、医科歯科連携など医療機関の業務連携を推進する。
- 今後の医療機関の機能分担や連携について住民への周知を図る。
- 東部圏域内の情報共有や応援体制の検討等による対策を推進する。

【主な記載事項】

現状・課題	対策・目標
○医療機関の役割と機能分担、連携の推進 ○中山間地域を担う医療体制の維持 ○医療機関の役割分担、機能分担についての住民への周知	○東部圏域内の医療機能の役割分担や連携について推進を図るための機会を設ける ○中山間地域の医療人材の確保について、公立病院や設置自治体も含めた連携した対策の検討 ○今後の医療機能の機能分担や連携について住民への周知を図る ○とっとり医療情報ネット、病床機能報告等を活用した医療機関の機能の周知
○持続可能な地域医療提供体制を確保するための関係機関の連携 ○ICT の活用、DX 化の推進	○病病連携、病診連携、医科歯科連携等、地域の実情に応じた医療機関の連携の推進 ○県全体の医師確保対策に基づいた医師確保の取組推進と、タスクシフト等による働き方改革の推進 ○東部圏域内の医療機能の分担や連携に関する情報共有、応援体制の検討 ○地域連携パスやその他診療情報提供書等による連携 ○電子カルテ相互参照システムの利用促進、IT の活用による専門医とかかりつけ医の連携の推進 ○DX（遠隔医療システム等）の活用検討

主な数値目標

区分	項目	東部現状値		県現状値		県目標値	
		数値	年度	数値	年度	数値	年度
がん	がんの年齢調整罹患率	－	－	411.5 (全国 44 位)	R1	全国 35 位以内	R8
	市町村が実施するがん検診 受診率(胃がん、肺がんなど)	胃がん 27.5% 肺がん 32.2%	R3	胃がん 26.9% 肺がん 29.7%	R3	50% 以上	R9
	市町村がん検診の精密検査 受診率(胃がん、肺がんなど)	胃がん 84.0% 肺がん 91.5%	R2	胃がん 83.7% 肺がん 89.6%	R3	95% 以上	R9
	75歳未満がん年齢調整死 亡率 (人口10万対)	70.2	R3	68.1	R3	61.0 未満	計画 期間 中
脳卒中/ 心血管疾 患	健康寿命（男性）(※1)	－	－	71.58 年	R1	73.08 年	R7
		79.89 年	R2	79.74 年	R2		
	健康寿命（女性）(※1)	－	－	74.74 年	R1	76.24 年	R7
		84.33 年	R2	84.39 年	R2		
脳卒中	脳血管疾患の年齢調整死亡 率 (10万人あたり) 男性 (※2)	34.1 人	R3	30.8 人	R3	低減	R9
	脳血管疾患の年齢調整死亡 率 (10万人あたり) 女性 (※2)	15.6 人	R3	18.3 人	R3	低減	R9
心血管疾 患	虚血性心疾患の年齢調整死 亡率 (10万人あたり) 男性 (※3)	27.6 人	R3	27.7 人	R3	低減	R9
	虚血性心疾患の年齢調整死 亡率 (10万人あたり) 女性 (※3)	7.0 人	R3	6.7 人	R3	低減	R9
糖尿病	糖尿病予備群の割合[国保連] (※4)	－	－	10.0%	R3	5%	R9
	糖尿病有病者の割合 (HbA1C6.5%以上)[国保連] (※4)	男性 8.5% 女性 4.6%	R3	9.7%	R3	6%	R9
	メタボリックシンドローム 予備群の割合[KDB]	9.9%	R3	10.8%	R3	9%	R9
	メタボリックシンドローム 該当者の割合[KDB]	20.5%	R3	19.8%	R3	11%	R9
	特定健康診査の実施率 [KDB]	36.0%	R3	34.5%	R3	70%	R9
	特定保健指導の実施率 [KDB]	31.6%	R3	29.5%	R3	45%	R9
精神疾患 (うつ)	睡眠による休養を十分にと れていない者の割合	－	－	22.6%	R4	15% 以下	R11
	ストレスを感じた者の割合 (直近1か月でストレスが大い にあったと感じた者)	－	－	男性 9.5% 女性 13.4%	R4	10% 以下	R11
小児医療	乳児死亡率(計画期間の平 均)	0.7%	R3	1.9%	R3	1.9% 以下	R11
周産期医 療	周産期死亡率(計画期間の平 均)	2.7%	R3	3.0%	R3	減少	R11
救急医療	救急搬送人員に占める軽症 患者の割合	38.6% (3,962/10,271)	R4	36.8%	R4	25%	R11

災害医療	病院における業務継続計画（BCP）の策定率 ※災害拠点病院を除く	91.7% (11/12 施設)	R4	94.8%	R4	100%	R11
	病院の耐震化率	－	－	83.7%	R4	90%	R11
	浸水想定区域内の病院で浸水対策を行っている病院の割合	80.0%	R4	89.2%	R4	100%	R11
へき地医療	へき地に所在する医療機関やへき地医療拠点病院におけるオンライン診療や遠隔診療の導入	－	－	9 施設	R5	15 施設	R11
	圏域で医療人材を確保する取組件数			0 件	R5	6 件	R11
在宅医療	在宅死亡者数の割合	11.1%	R3	15.4%	R4		R11
	訪問診療実施件数	－	－	7,970 件	R2	9,550 件	R11

※1 上段が厚生労働省算出値、下段が鳥取県健康政策課算出値

※2 鳥取県人口動態統計

※3 鳥取県人口動態統計

※4 特定健康検査の結果（法定報告）をもとに国保連合会調べ

区分	項目		数値	
			流行初期期間	流行初期期間経過後
新興感染症 (※5)	医療提供体制	確保病床数	90 床	210 床
		発熱外来機関数	200 機関	270 機関
		自宅療養者等へ医療を提供する機関数	－	490 機関
		後方支援医療機関数	－	30 機関
	検査体制	検査の実施能力	2,700 件/日	5,900 件/日
	宿泊療養体制	宿泊施設（確保居室数）	350 室	550 室

※5 全て県目標値