

鳥取県地域医療再生計画

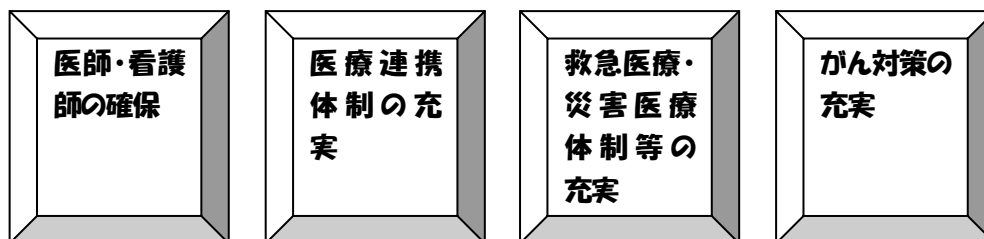
平成23年11月

(第1回変更 平成25年12月)

(第2回変更 平成26年 3月)

鳥 取 県

【鳥取県地域医療再生計画で整備する重点ポイント】



【計画策定に当たっての観点】

- 病院機能の再編・統合
- 地域完結型医療体制の整備
- がん医療の標準化による地域間格差の解消



☆地域医療の持続的な発展と高度化を図る

目次

1	対象とする地域	4
2	地域医療再生計画の期間	5
3	現状の分析	5
	(1) 医師・看護師の確保	5
	(2) 医療連携体制の充実	5
	① 医療連携体制	5
	② へき地医療	6
	(3) 救急医療・災害医療体制等の充実	6
	① 救急医療体制	6
	② 周産期医療体制	8
	③ 感染症対策	8
	④ 災害医療体制	9
	⑤ 移植医療体制	9
	(4) がん対策の充実	9
	① がん対策	9
4	課題	10
	(1) 医師・看護師の確保	10
	(2) 医療連携体制の充実	11
	① 医療連携体制	11
	② へき地医療	11
	(3) 救急医療・災害医療体制等の充実	11

① 救急医療体制	11
② 周産期医療体制	12
③ 感染症対策	12
④ 災害医療体制	12
⑤ 移植医療体制	12
(4) がん対策の充実	12
① がん対策	12
5 目標	13
(1) 医師・看護師の確保	13
(2) 医療連携体制の充実	13
① 医療連携体制	13
② へき地医療	13
(3) 救急医療・災害医療体制等の充実	13
① 救急医療体制	13
② 周産期医療体制	13
③ 感染症対策	13
④ 災害医療体制	14
⑤ 移植医療体制	14
(4) がん対策の充実	14
① がん対策	14
6 具体的な施策	15
(1) 医師・看護師の確保	15
ア 鳥取大学医学部定員増に必要な奨学金	15
イ 看護教員の育成及び看護師の継続就労の支援	15
ウ 看護職員の地域定着を図る奨学金	15
エ 看護師養成所の設置への支援	16
(2) 医療連携体制の充実	17
① 医療連携体制	17
ア 東部医療圏の病院の役割分担に伴う整備	17
イ 後方病床等の支援体制の強化	18
ウ 在宅医療の充実のための支援	18
エ 重症心身障害児施設等における支援体制の強化	19
② へき地医療	20
ア へき地医療充実のための支援	20
(3) 救急医療・災害医療体制等の充実	20
① 救急医療体制	20
ア 東部の救命救急センターの強化	20
イ 中部の救急医療体制の強化	21
ウ ドクターカーの整備	21
エ 救急用医療機器の整備	21
オ 遠隔画像診断システム整備への支援	22
カ 精神科救急（認知症を含む。）の充実のための支援	23
キ 後方病床等の支援体制の強化（再掲）	23
ク 在宅医療の充実のための支援（再掲）	23
② 周産期医療体制	24
ア 周産期母子医療センターのNICUの増床等	24

イ	重症心身障害児施設等における支援体制の強化（再掲）	24
③	感染症対策	25
ア	高次感染症センターの整備	25
イ	米子市内への感染症病床の整備	25
④	災害医療体制	26
ア	DMA T(災害派遣医療チーム)車両の整備	26
イ	ライフラインが寸断されるなどの災害時にも強い医療機関の整備	26
ウ	災害時の情報伝達手段の充実	27
エ	災害時等の歯科診療の体制整備	27
⑤	移植医療体制	27
ア	腎センターの設置	27
イ	臓器移植提供体制の整備	28
⑥	結核対策	28
ア	結核患者治療環境改善施設・設備整備	28
(4)	がん対策の充実	29
①	がん対策	29
ア	院内がん登録体制の拡大	29
イ	がん検診の充実	29
ウ	がん診療に係る体制整備	30
エ	造血幹細胞移植のための無菌室設置	30
オ	がんの在宅療養の充実のための支援	31
カ	がん患者の口腔ケアの充実のための支援	31
7	地域医療再生計画終了後も実施する事業	32
8	地域医療再生計画策定過程	32

1 対象とする地域

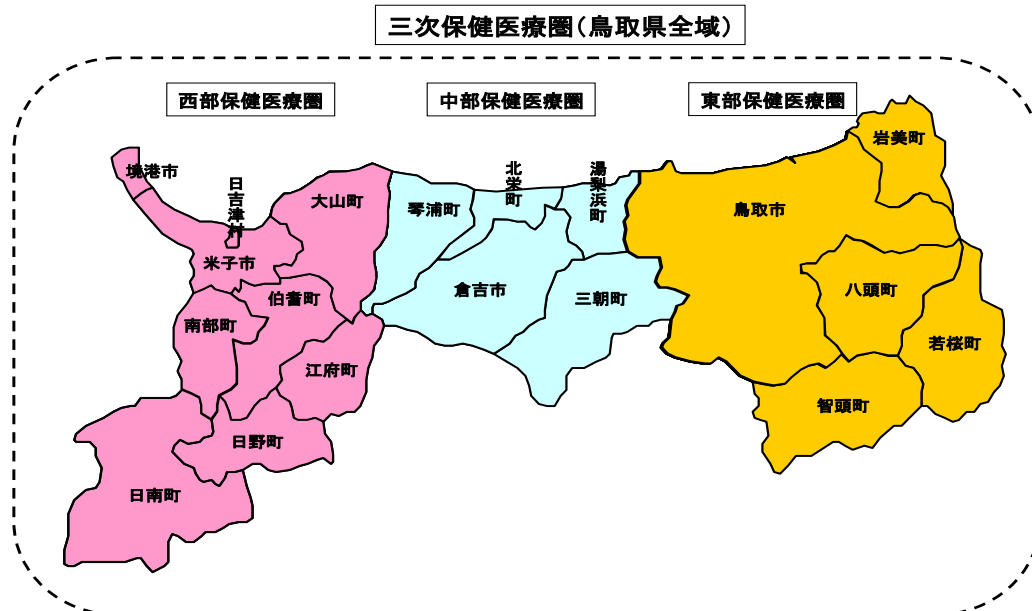
本地域医療再生計画においては、鳥取県全域を対象地域とする。

本県は、面積3,507平方キロメートルに人口約59万人が住んでおり、古くから地理的、経済的、文化的に東部、中部、西部の3地域に区分されており、それぞれの地域には交通の便が悪い中山間地域を含んでいる。また、高齢化率は26.3%であり、特に中山間地域等においては40%以上となり高齢化がさらに進行している状況にある。

本県の医療提供を効率的に整備していくため地域的単位として保健医療圏を設定し、このうち高度・特殊な保健医療の需要に対応する三次保健医療圏は、対応する医療機関も限定されることから全県的な対応を図ることが必要であり鳥取県全域を設定している。また、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を完結できる二次保健医療圏として、東部（人口約24万人）、中部（人口約11万人）、西部（人口約24万人）の3つ圏域を設定している。医療機関については、それぞれの圏域の中心地である、鳥取市、倉吉市及び米子市に集中しており、その他の地域では医療資源が少ない状況である。

これらの圏域を設定し、医療提供体制を整備しているところではあるが、急速な高齢化の進行、世帯構成の変化、生活習慣に起因する疾病の増加、医療技術の進歩など様々な要因により、単独の医療機関で完結する医療提供から医療機関等が連携する医療提供へと転換することが必要となっている。また、高齢者の多くは、住み慣れた地域の中での療養等を希望しており、地域での連携が一段と必要になっている。

○保健医療圏の設定状況



2 地域医療再生計画の期間

本地域医療再生計画は、平成23年11月4日から平成25年度末までの3年間を対象として定めるものとする。

3 現状の分析

(1) 医師・看護師の確保

- ア 平成20年における本県の病院や診療所の医師数は、1,585人、人口10万人当たり266.4人であるが、平成22年6月に実施された「病院等における必要医師数実態調査」によると必要求人医師数は170人である。
- イ 平成22年度における本県の臨床研修医マッチングでのマッチ者数は44人であったが募集定員を満たしておらず、また、平成21年度までのマッチ者数は毎年25人～30人で推移しており、初期臨床研修医が少ない状況が続いている。
- ウ 「病院等における必要医師数実態調査」の結果を診療科別にみると、必要求人医師数は、内科が37人と一番多く、続いて整形外科が20人、精神科が14人と多くなっている。
- エ 本県の看護師数は、平成20年末で5,313人となっており、平成14年の4,368人から945人増加しているものの、平成22年に実施された「第7次看護職員需給見通し」では、平成27年に238人の不足となっている。
- オ 医師・看護師の確保対策については就学資金貸付など様々な取り組みを実施しているところではあるが、医療の高度化や住民の高齢化の進展などにより需要が増加していることもあり医師、看護師の不足は続いている。
- カ 平成23年度から県内の看護師養成所の定員が20人増加する。

(2) 医療連携体制の充実

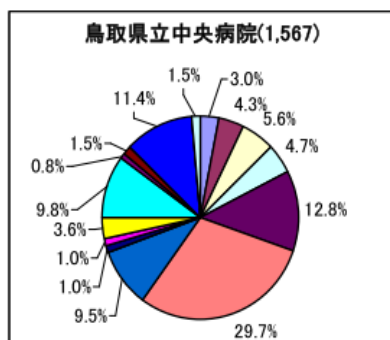
① 医療連携体制

- ア 本県では、鳥取大学医学部附属病院及び県立中央病院が三次救急医療を行っており、地域の拠点としての役割を期待されている。鳥取大学医学部附属病院は、西部圏域の他の病院と比較して病床数及び医師数が突出し、多種の診療科により診療を行っており、地域での高度な医療を担っている。
- イ 県立中央病院のある東部圏域においては、圏域の中心地である鳥取市内において急性期医療を提供している病院が表のとおり複数あるが、同程度の医療提供であり必ずしも高度な医療を提供できる体制とはなっていない。このうち、県立中央病院と鳥取赤十字病院は、距離的にも近く、規模的に同程度であり、更に受診している患者層も重複し、外来患者数も同程度となっており、圏域における機能が重複している。

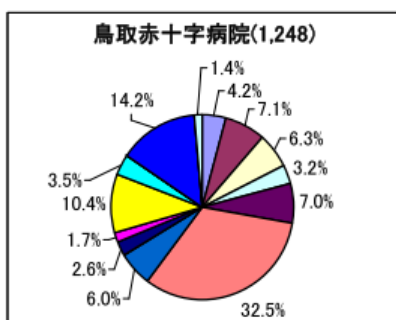
【鳥取市内の急性期医療を提供している病院の現況】

病院名	病床数	医師数(常勤)	建築年次 (S56年以前は耐震化が必要)
県立中央病院	431	77	本館:S50(耐震化中), 外来棟:H8
鳥取赤十字病院	438	51	B館:H2, 検査館:S54, C館(病棟):S42, A館(検診センター等):S37, A館東(薬剤部等):S31
鳥取市立病院	354	46	H7
鳥取生協病院	260	20	H20

【県立中央病院と鳥取赤十字病院の患者の状況 (H21.7~12 手術有)】



- 01 神経系疾患
- 02 眼科系疾患
- 03 耳鼻咽喉科系疾患
- 04 呼吸器系疾患
- 05 循環器系疾患
- 06 消化器系疾患、肝臓・胆道・膵臓疾患
- 07 筋骨格系疾患
- 08 皮膚・皮下組織の疾患
- 09 乳房の疾患
- 10 内分泌・栄養・代謝に関する疾患
- 11 腎・尿路系疾患及び男性生殖器系疾患
- 12 女性生殖器系疾患及び産褥期疾患・異常妊娠分娩
- 13 血液・造血器・免疫臓器の疾患
- 14 新生児疾患、先天性奇形
- 15 小児疾患
- 16 外傷・熱傷・中毒
- 17 精神疾患
- 18 その他



- ウ 鳥取市内の上表の病院のうち鳥取赤十字病院のみが耐震補強の必要な病棟を保有し、今後施設整備が必要となっている。
- エ 県全体では人口10万人当たりの医師数は全国平均を上回っているものの、東部圏域で全国平均に満たない状況であり、特に病院勤務医が不足している。
- オ 二次医療圏内で統一した脳卒中の地域連携クリティカルパスを平成22年に策定しており、今後この地域連携パスを活用し地域連携を進めていくこととしている。また、今後、心筋梗塞等についても策定していくこととしている。
- カ 県内の回復期リハビリ病棟入院料の届出医療機関は11箇所、在宅療養支援診療所の届出医療機関は57箇所、地域連携診療計画管理料及び地域連携診療計画退院時指導料の届出医療機関は48箇所、訪問看護事業所は188箇所となっている。

② へき地医療

- ア 県内のどこに住んでいても適切に医療を受けられる体制として、へき地の医療を担っている医療機関の役割が重要であるが、多面的な支援が求められている。
- イ へき地では高齢者の割合が高く、高齢者は医療機関を受診する割合が高いことから医療を必要とする住民の割合が高い。
- ウ へき地の医療を確保するため、公立病院及び公立診療所が設置されている。
- エ 専門医療、救命医療などはへき地の医療機関のみでは完結しないため、へき地以外の地域の医療機関との連携が求められている。
- オ 若手医師の都会志向もあり、県内のへき地にある病院・診療所に勤務する医師の安定的、継続的な確保が難しくなっている。

(3) 救急医療・災害医療体制等の充実

① 救急医療体制

- ア 本県の救急医療体制は、生命に関わる重篤な患者を県内2箇所の救命救急センターで対応し（三次救急）、入院を必要とする患者を県内25箇所の救急告示病院等で対応し（二次救急）、軽症患者等を県内4箇所にある夜間休日急患診療所やかかりつけ医で対応している（初期救急）。

○県内の救命救急センターの設置状況

圏域	病院名	所在地	救命救急センターの病床数
東部	県立中央病院	鳥取市	20床
西部	鳥取大学医学部附属病院	米子市	10床

イ 三次救急医療を担っている医療機関の時間外患者数の8割を越える数が、軽症患者となっている。

ウ 救急病院の休日・夜間の救急患者のうち約8割が軽症患者であり、病院医師の疲弊を招いていることから、初期救急を担う休日夜間急患診療所に患者が移行するよう機能強化を図っており、休日夜間急患診療所の患者数が増加している。

エ 県内の救命救急センターは、高齢化の進展に伴い重篤患者が多くなるとともに入院が長期化するケースも多発している。

オ 平成21年の救急搬送件数のうち、重症患者の割合は約12%、中等症患者の割合は約48%、入院を必要としない軽症患者は約37%となっている。

カ 平成21年の対象地域内の救急搬送人員は19,722人で、そのうち高齢者が11,140人と約57%を占めており、また、他の年齢区分が減少傾向なのに比べ、高齢者は増加傾向となっている。

○県内の救急搬送人員

(単位:人)

区分	H17	H18	H19	H20	H21
救急搬送人員 (A)	20,075	20,610	20,393	19,986	19,722
うち高齢者 (B)	10,161	10,973	11,140	11,143	11,140
高齢者の占める割合 (B/A)	50.6%	53.2%	54.6%	55.8%	56.5%

キ 消防機関が救急要請を受けてから医療機関に収容するまでの平均時間が年々長くなっている。

○県内の救急搬送時間(救急出場から医療機関等に収容するまでの時間)

区分	H19	H20	H21
救急搬送時間	30.7分	32.7分	32.8分

ク 救急搬送時間が生存率を左右することの多い脳血管疾患や心疾患を人口10万対死亡率でみると、脳血管疾患は122人(全国97.2人)、心疾患は183.6人(全国143.7人)と全国平均を上回っている(厚生労働省大臣官房統計情報部「平成21年人口動態統計」より)。

ケ 平成22年4月に3府県(兵庫県、京都府、鳥取県)共同ドクターヘリの運航を開始し(平成23年4月から関西広域連合に業務移管)、交通事故及び山間地等の患者に対する早期医療介入に役立っている。

コ 県内の要介護者の2人に1人は認知症が発症していることから、県内の認知症の方は約1万4千人と推計される。このことから、鳥取県の高齢者の約10人に1人が認知症になっていると計算される。

サ 本県の精神科救急は県内7箇所にある精神科救急医療機関を中心に対応し、認知症疾患は県内4箇所にある認知症疾患医療センターを中心に対応している。

○県内の精神科救急医療機関及び認知症疾患医療センターの設置状況

圏域	病院名	所在地	種別
東部	渡辺病院	鳥取市	精神科救急、認知症疾患
	鳥取医療センター	鳥取市	精神科救急
中部	倉吉病院	倉吉市	精神科救急、認知症疾患
西部	鳥取大学医学部附属病院	米子市	精神科救急
	養和病院	米子市	精神科救急、認知症疾患
	米子病院	米子市	精神科救急
	皆生病院	米子市	精神科救急
	西伯病院	南部町	認知症疾患

② 周産期医療体制

ア 本県の周産期医療体制は、正常な妊娠・分娩の場合は、身近な病院、診療所等で対応し、ハイリスクの妊娠・分娩については、総合周産期母子医療センター及び地域周産期母子医療センターを中心に対応している。

○県内の周産期母子医療センターの設置状況

圏域	区分	病院名	所在地
西部	総合周産期母子医療センター	鳥取大学医学部附属病院	米子市
東部	地域周産期母子医療センター	県立中央病院	鳥取市

イ 高度な周産期医療を担う総合周産期母子医療センターは、県内に1箇所設置されている。病床数は、MFICU（ハイリスク母体・胎児集中治療管理室）6床、NICU（新生児集中治療管理室）9床が整備されているが、平成21年度の稼働率は、それぞれ77.4%、93.1%であり、平成22年度には、一時的にNICUが満床となりハイリスク母体の受入れが困難な状況も発生している。

ウ 比較的高度な医療を担う地域周産期母子医療センターは、県内に1箇所設置されており、総合周産期母子医療センターと連携をとりながら高度な周産期医療を提供している。病床数は、MFICU2床、NICU6床が整備されているが、平成21年度の稼働率は、それぞれ49.7%、90.8%と高水準となっている。

エ 低出生体重児数を出生数に対する比率で見ると近年9%前後で推移しているが、妊娠32週未満での出生数は、平成12年に24人であったものが平成21年は35人と増加している。

○県内の妊娠32週未満の出生数 (単位:人)

区分	H12	H13	H14	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21
32週未満出生数	24	34	19	26	31	30	29	41	29	35

オ 平成20年度に、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構築し、平成21年度から運用を開始している。

③ 感染症対策

ア 本県の感染症病床は、3病院に12床整備されており、これらの病院を中心に連携し県内の感染症患者に対応する体制を整えている。

○県内の感染症病床のある病院

圏域	病 院 名	所在地	病床数
東部	県立中央病院	鳥取市	4床
中部	県立厚生病院	倉吉市	4床
西部	済生会境港総合病院	境港市	4床

イ 昨年以降の新型インフルエンザの発生状況をみると、人口集中地域や海外との交流窓口となる空港・港湾地区で患者が発生する確率が高くなっている。

ウ 西部圏域には鳥取県内で2番目に人口の多い米子市があるが、米子市内には感染症病床がない状況となっている。

④ 災害医療体制

ア 本県の災害医療体制は、県内4箇所の災害拠点病院を中心に体制を整えており、いずれの病院もDMAT（災害派遣医療チーム）指定医療機関に指定しており災害派遣の行える体制を取っている。

○県内の災害拠点病院の設置状況

圏域	区 分	病 院 名	所在地
東部	基幹災害医療センター	県立中央病院	鳥取市
	地域災害医療センター	鳥取赤十字病院	鳥取市
中部	〃	県立厚生病院	倉吉市
西部	〃	鳥取大学医学部附属病院	米子市

イ 平成23年1月の大雪による長時間の停電及び幹線道路を含む道路の除雪が進まなかったことにより、自家発電装置への燃料供給ができないこと又は自家発電装置の対応能力が低いことなどにより電気により作動させている機器が使用できず、人工透析患者、人工呼吸器を装着した患者等に影響が出る恐れがあった。

ウ 平成23年3月11日に発生した東日本大震災においては、電気の供給停止に伴い各種医療機器の使用ができなくなるとともに、水の供給が停止し、必要な治療が行えない状況となった。加えて、固定電話及び携帯電話が不通になるなど行政機関や医療機関の通信が著しく阻害され、患者の治療や被災者の医療救護活動等に支障をきたすこととなった。

⑤ 移植医療体制

ア 腎不全に対する治療方法の一つに血液透析があるが、県内の透析患者数は、平成22年に1,372人（平成17年 1,172人）と年々増加している

イ 平成22年に改正臓器移植法が施行されたが、平成23年5月には山陰両県で初となる脳死下臓器提供が行われ、移植医療体制の一層の充実が求められている。

(4) がん対策の充実

① がん対策

ア 本県のがん診療体制は、都道府県がん診療連携拠点病院及び県内4箇所にある地域がん診療連携拠点病院を拠点にし、がん診療等に対応している。

○県内のがん診療連携拠点病院の設置状況

圏域	区 分	病 院 名	所在地
西部	都道府県がん診療連携拠点病院	鳥取大学医学部附属病院	米子市
東部	地域がん診療連携拠点病院	県立中央病院	鳥取市
	〃	鳥取市立病院	鳥取市
中部	〃	県立厚生病院	倉吉市
西部	〃	米子医療センター	米子市

イ 県内のがんによる死亡は、昭和57年以降死因の第一位であり、全死亡の約3割を占めている。また、75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）でみると、85.8人（全国84.4人）と全国平均に比べ高くなっている。

ウ 平成22年6月に制定した「鳥取県がん対策推進条例」を契機に、がん死亡率減少に向けた新たな対策として、総合的ながん対策事業の強化を図ることとしている。

エ 効果的ながん医療水準向上を検討するために必要な客観的なデータは、地域がん登録である程度把握されているが、院内がん登録については、県内5箇所のがん診療連携拠点病院のデータのみで他の医療機関のデータが不明な状況となっている。

オ がん対策では、早期発見、早期治療が有効であるが、がん検診受診率は目標（50%）にほど遠い20～30%となっている。

カ 県内の外来化学療法が実施できる体制の整っている病院は、8箇所となっている。

キ 県内の在宅療養支援診療所の届出医療機関は57箇所、在宅末期医療総合診療の届出医療機関は48箇所、訪問看護事業所は188箇所となっている。

ク 県内の白血病を75歳未満年齢調整死亡率（人口10万対）でみると、2.3人（全国2.5人）と低いですが、粗死亡率（人口10万対）でみると、7人（全国6.3人）と全国平均に比べ高くなっている。

ケ 白血病などにおいて化学療法（抗がん剤による治療）だけでは治癒する可能性の少ない患者に対して行われる造血幹細胞移植であるが、移植後数週間は感染症を起こしやすく無菌室での治療が必要である。骨髄移植の増加により現状の無菌室では限界となっている。

コ 造血幹細胞移植は、県内の医療機関において平成21年に13件実施されている。

○県内の日本骨髄バンク認定病院

圏域	区 分	病 院 名	所在地
西部	採取、移植	鳥取大学医学部附属病院	米子市
	採取、移植	米子医療センター	米子市
東部	採取	県立中央病院	鳥取市

4 課題

- 医師、看護師の更なる確保及び人材育成が必要。
- 地域での機能分担や急性期医療機関と連携した後方病院（回復期医療機関等）の医療提供体制を整えておくことが必要。
- 救急医療や周産期医療等の三次医療機関及び連携する医療機関の機能強化が必要。
- 県内の死因第一位である「がん」の対策を充実することが必要。

（1）医師・看護師の確保

ア 医師、看護師の確保対策については様々な取り組みを実施しているところではあるが、医療の高度化や高齢化の進展、病院の看護体制の充実などにより医師、看護師の不足は続いており更なる確保策が必要となっている。

- イ 診療科別に見ると、平成22年6月現在で行った「病院等における必要医師数実態調査」では、内科、整形外科などの医師が不足しているとの結果であり、住民の高齢化に伴い医療需要が増える中、特定の診療科の医師のみでなく、様々な診療科の医師の確保が必要となっている。
- ウ 新医師臨床研修制度により、卒業後に県内病院で研修する医師が減少しており、臨床研修を終えた若い医師を県内に確保する仕組みが必要となっている。
- エ 県内の看護師の数は増加傾向にあるものの、病院、診療所、介護施設や訪問看護ステーションなど多方面での需要に対し供給が不十分であり、看護師の確保は喫緊の課題となっている。
- オ 看護師の需要に対し供給が不足していることから、更に看護師の県内定着を促進することが必要となっている。
- カ 医療の高度・専門化に対応できる高度な知識・技術を備えた看護師の育成が必要となっている。
- キ 新卒看護師について、臨床現場で必要とされる実践能力と看護基礎教育で習得する実践能力との間に乖離があり、職場定着を困難にする一因となっている。

(2) 医療連携体制の充実

① 医療連携体制

- ア 県立中央病院と鳥取赤十字病院は、病院の規模や患者の状況において類似の医療を提供していることから、専門の医療スタッフ及び医療設備の重複した配置等が必要となっている。病院勤務医が不足している中で、それぞれの病院が特色ある専門的な医療や高度な医療を効率的に提供していくためには、両病院が連携して機能の分担を行うことが必要である。
- イ 高度な医療を提供する救命救急センターの機能強化を図るとともに、限られたスタッフで対応している救命救急センターに患者が集中しないよう連携する医療機関の体制整備が必要となっている。
- ウ 病院から地域への患者の移行をスムーズにし、患者が住み慣れた自宅での生活を可能とする一助とするため、訪問看護や訪問歯科診療体制の充実が必要となっている。
- エ NICUに長期入院することで、ハイリスク母体、新生児の受入れにも影響を及ぼすこととなるため、長期入院児の転退院に向けた取り組みが必要となっている。
- オ NICUの後方病床の役割を担っている重症心身障害児施設においても在宅復帰が難しく体制の強化が必要となっている。

② へき地医療

- ア へき地の医療を担っている医療機関に対する多面的な支援が必要となっている。
- イ 医療機関までの交通手段が乏しく、通院に時間がかかる地域が多く存在するため、現在ある病院、診療所において身近な医療を受けられる体制を整えておくことが必要となっている。
- ウ へき地の診療体制を確保するため、高度な医療を担う医療機関等との連携が必要となっている。

(3) 救急医療・災害医療体制等の充実

① 救急医療体制

- ア 救命救急センターへの重篤患者が多くなり受入れ困難な場合もあり、受入れ可能となる体制の整備が必要となっている。
- イ 高度な医療を提供する救命救急センターの機能強化を図るとともに、限られたスタッ

フで対応している救命救急センターに患者が集中しないよう連携する医療機関の体制整備が必要となっている。

ウ 傷病者への早期治療開始により重篤患者の減少及び入院期間の長期化を防ぐ必要がある。

エ 病院から地域への患者の移行をスムーズにし、患者が住み慣れた自宅での生活を可能とする一助とするため、訪問看護の充実が必要となっている。

オ 精神科救急医療機関等において精神や認知症患者の鑑別診断への対応の強化が必要となっている。

② 周産期医療体制

ア 現在の県全体のNICUの病床数は、15床（東部保健医療圏に6床、西部保健医療圏に9床）あるが、ハイリスク母体の受入れが困難な状況が増えており、受入れが可能となる体制の整備が必要となっている。

イ NICUに長期入院することで、ハイリスク母体、新生児の受入れにも影響を及ぼすこととなるため、長期入院児の転退院に向けた取り組みが必要となっている。

ウ NICUの後方病床の役割を担っている重症心身障害児施設においても在宅復帰が難しく体制の強化が必要となっている。

③ 感染症対策

ア 感染症対策は初期対応が重要であるが、鳥取県内で2番目に人口の多い米子市内には感染症病床がなく患者発生時の初期対応が課題となっている。

④ 災害医療体制

ア 災害発生時はライフライン（電気・水道・電話等）の寸断により患者に影響が及ぶことが懸念される。このような事態に対応できる体制を整えておく必要がある。

⑤ 移植医療体制

ア 透析患者の増加により、腎疾患の治療や腎移植に対応する施設の充実が必要となっている。

イ 臓器の提供に関する関係者の調整等を行う体制の充実が求められている。

(4) がん対策の充実

① がん対策

ア がん医療水準向上を検討するために必要な客観的なデータは、地域がん登録である程度把握されているが、院内がん登録については、県内5箇所のがん診療連携拠点病院のデータのみで他の医療機関のデータが不明な状況である。

イ がん検診率の目標を達成しておらず、がん検診を受けやすい体制づくりの推進が必要となっている。

ウ がん診療連携拠点病院及び連携する医療機関のがん診療体制を充実することにより、県内全体のがん医療水準の底上げを図ることが必要となっている。

エ がん患者や家族が望むところで療養できる体制づくりが必要となっている。

オ 骨髄移植の増加により無菌室の整備が必要となっている。

5 目標

地域医療再生計画によって、地域での機能分担に応じた三次医療の充実強化及び連携する医療機関等の機能強化をするとともに、がんなどの生活習慣に伴う疾病への対応を強化し若年層の死亡率の減少を図る。また、災害時等に強い医療提供体制を構築する。

(1) 医師・看護師の確保

ア 県内に定着する医師及び看護師を、それぞれ年間医師2名及び看護師10名増加させる。

(2) 医療連携体制の充実

① 医療連携体制

- ア 県立中央病院と鳥取赤十字病院が連携しつつ、東部医療圏の各医療機関の役割分担を明確にする。
- イ 急性期から回復期・療養期（在宅を含む。）へと切れ目のない診療体制の構築を図る。
- ウ それぞれの病院の特色を活かしつつ効率化を図り、地域医療の持続的な発展と高度化を実現する。

② へき地医療

ア へき地に住んでいても適切に医療を受けられる医療体制について、医療機器等の充実を図りつつ、医師等医療従事者を維持する。

(3) 救急医療・災害医療体制等の充実

① 救急医療体制

- ア 救命救急センターのICUやHCUを10床増床するなど充実を図る。
- イ 三次救急医療機関に患者が集中しないよう、二次医療機関等の医療提供体制を整備する。
- ウ 回復期、慢性期の医療機関において医療区分の高い患者の受け入れ等が可能となる体制を整備する。
- エ 住み慣れた場所で在宅医療、訪問看護を受けることができる体制を整備する。
- オ 精神疾患や認知症患者の早期診断が可能となる体制を整備する。

② 周産期医療体制

- ア 総合周産期母子医療センターのNICUを3床及びGCU6床を増床するとともに、地域周産期母子医療センターの機能を入院患者の重篤化等に対応する体制を整備する。
- イ 重症心身障害児施設等においてNICUで長期化した慢性的患者の受け入れ等が可能となる体制を整備する。

③ 感染症対策

ア 米子市内に感染症病床を2床設置し、感染症治療の拠点を整備する。

④ 災害医療体制

- ア ライフラインが寸断されるなどの災害時に強い医療機関を整備する。
- イ 災害現場においてDMATが効率的に活動できる体制を整備する。

⑤ 移植医療体制

- ア 移植医療を受けることができる体制として、腎センターを整備する。
- イ 臓器の提供に関する関係者の調整等を行う体制を充実する。

(4) がん対策の充実

① がん対策

- ア 効果的ながん医療水準向上のため、データの収集、診療体制の整備及びがん検診を受けやすい体制を整備する。
- イ 骨髄移植を受けることができる体制として、無菌室病床を15床整備する。

6 具体的な施策

(1) 医師・看護師の確保

ア 鳥取大学医学部定員増に必要な奨学金

【1】臨時特別医師確保対策等奨学金

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 事業開始	11,700	11,700			

[事業主体] 鳥取県

(目的)

平成23年度鳥取大学医学部の入学定員について緊急臨時的に増員されることになった。この定員増により入学した学生が、医学部卒業後に医師として地域に定着することを図る。

(内容)

平成23年度医学部入学定員について緊急臨時的に増員されることになった。この定員増には、卒業後の地域への定着のため奨学金を設置することが条件となっていることから、この定員増により設定される臨時養成枠に入学する者へ奨学金を貸付ける。

イ 看護教員の育成及び看護師の継続就労の支援

【2】看護教員の育成及び看護師の継続就労についての研究

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	17,000	17,000			

[事業主体] 鳥取県

(目的)

看護教員の育成を行い、看護師の質の向上を図るとともに、看護師の離職防止のための生涯学習支援に関する研究等を行い、県内で勤務する看護師の資質向上や継続就労を図る。

(内容)

看護教員の離職防止等の研究を委託する。

ウ 看護職員の地域定着を図る奨学金

【3】看護職員確保対策奨学金

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成24年度 事業開始	42,480	42,480			

[事業主体] 鳥取県

(目的)

看護師の確保対策については様々な取り組みを実施しているところではあるが、医療の高度化や高齢化の進展などにより看護師の不足は続いており更なる確保策が必要であり、看護師養成所卒業後に地域への看護師の定着を図る。

(内容)

看護師養成所卒業後の地域への定着のため新たな奨学金を設置し、該当者に奨学金を貸付ける。

エ 看護師養成所の設置への支援

【3-2】看護師養成所の設置への支援

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）			
	事業総額	基金負担(注)	国庫負担	事業者負担 (市町負担を含む。)
平成25年度 事業開始	460,861	87,746		34,680 338,435

[事業主体] 学校法人藤田学園（鳥取看護大学）

(注) 今後の運用益（又は入札差金額等）により発生する見込みの基金余剰額を財源とする。なお、財源とすべき基金余剰額が不足し、上記の基金負担額にみたないこととなった場合は、県又は事業者負担により事業を実施する。

(目的)

地域の看護師確保及び看護教育環境の改善を図る。

(事業内容)

看護師養成所の設置に係る施設・設備整備等に対して助成する。

【補足事項】

- ・本事業は、学校法人による「鳥取看護大学」の新設に対して支援するもの。
- ・大学新設の背景として、当県では、病院や福祉施設を中心とした深刻な看護師不足があり、また、中長期的にも高齢化の進展により看護職員は引き続き需要の増加が見込まれ、不足状況が継続することが想定される状態。
※当県の第7次需給見通しでも、平成23年から平成27年度までの間、毎年200～300人程度の不足が見込まれている。
- ・学生確保の見込みについては、県が調査を行い、定員数の約2.4倍のニーズを確認済み。
- ・教員、実習先、設置経費についても目処は立っている状況。
- ・卒業後の定着については、修学資金の県内進学者への優先貸付け等を必要に応じて検討する予定。

(2) 医療連携体制の充実

① 医療連携体制

ア 東部医療圏の病院の役割分担に伴う整備

【4】東部医療圏の病院の役割分担に伴う整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成25年度 ～平成28年度	2,315,123	667,333			1,647,790

[事業主体] 日本赤十字社鳥取県支部（鳥取赤十字病院）、鳥取県（県立中央病院）

※ なお、県立中央病院の機能強化については、【11】及び【17】も参照。

- ・ 東部の救命救急センターの強化
- ・ 周産期母子医療センターのNICUの増床等

※ 事業実施年度が平成25年度を越える理由

今後事業の詳細を決定するため着工が平成25年度となり、完成が平成28年度中の予定となるため。

(目的)

県立中央病院と鳥取赤十字病院が連携して、以下の表のとおり機能を分担することにより、医療資源の集約化を図り、限られた医療スタッフで提供する地域医療の機能の向上を図る。

<強化する部門>

県立中央病院	鳥取赤十字病院
<p>①救急医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○救命救急センターの充実 ○心臓血管治療体制、脳卒中治療体制の充実 <p>②周産期医療</p> <ul style="list-style-type: none"> ○周産期母子医療センターの充実：スタッフ <ul style="list-style-type: none"> ・ 設備を充実し東部完結を目指す ○小児医療：急性期対応の充実 <p>③がん拠点病院</p> <ul style="list-style-type: none"> ○呼吸器疾患：肺がん、肺疾患の体制充実 ○血液疾患：スタッフ・設備を充実し東部完結を目指す ○脳腫瘍：治療体制の充実 	<p>①外来診療体制</p> <ul style="list-style-type: none"> ○健診センターの充実：人間ドック、生活習慣病検診やがん検診、乳がん検診の体制充実 ○特に消化器診療では内科、外科が一体化して総合的に診療 ○将来的には総合診療科を設置 <p>②消化器病センターの設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ○内科、外科が共同して診察等を行うセンター化 <p>③整形外科センター（仮称）の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ○高齢者の骨折やリウマチの治療などの診療体制の充実 <p>④頭頸部腫瘍センターの設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ○症例の少ない頭頸部がんの診療機能を集約化し東部完結できる水準に向上

(内容)

東部医療圏において病院間の連携を図りつつ機能を分担するとともに、病床削減等のスリム化を図る医療機関に対し、当該機能分担により強化すべき施設・設備の整備に要する経費に対して補助する。

イ 後方病床等の支援体制の強化

【5】後方病床等の支援体制の強化

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	156,477	52,750			103,727

[事業主体] 医療法人社団尾崎病院、社会医療法人明和会医療福祉センター（ウェルフェア北園渡辺病院）、鳥取医療生活協同組合（鹿野温泉病院）、社団法人鳥取県中部医師会（鳥取県中部医師会立三朝温泉病院）、医療法人同愛会（博愛病院）、医療法人育生会（高島病院）、医療法人元町病院、医療法人萌生会（伯耆中央病院）、医療法人養和会（養和病院）

（目的）

急性期病院と連携を図る医療機関において、これまで困難であった患者の受け入れが可能となる体制や受け入れ患者数を増加させる体制を整備することにより、急性期病院の満床傾向を緩和し患者の受け入れ困難な事例の解消を図るとともに、医療機器の導入による医療従事者の負担軽減を図る。

（内容）

急性期病院と連携を図る医療機関において、これまで困難であった患者の受け入れや受け入れ患者数の増加等に必要な医療機器等の整備に要する経費に対し補助するとともに、これまで困難であった患者の受入が可能となるよう看護師の看護能力向上を図る研修を実施する医療機関等に対して補助する。

ウ 在宅医療の充実のための支援

・在宅医療に関する実態調査等

【6】在宅医療及びがん在宅療養に関する実態調査等

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	17,828	17,828			

[事業主体] 鳥取県西部医師会

（目的）

多職種協働によるがんの在宅療養の支援体制を構築することにより、地域における医療、保健、介護（福祉）の包括的かつ継続的ながんの在宅療養の提供を目指す。

（内容）

がんの在宅療養を進めていくには「顔の見える関係づくり」が重要であるが、一部機関に限定されていることが多く幅広く広がっていない。その原因、問題点、現在の取り組み状況や今後の取り組むべき内容等について関係機関等に対する調査をするとともに、モデル的に在宅医療・看取りをサポートする事業に要する経費に対し補助する。

・訪問看護職員専門分野研修

【7】訪問看護職員専門分野研修

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成24年度 ～平成25年度	3,132	3,132			

[事業主体] 鳥取県

(目的)

訪問看護職員に必要な専門分野の研修を実施することにより、訪問看護の質の向上と訪問看護職員の増員を図る。このことにより、病院から地域への患者の移行をスムーズにし、患者が住み慣れた自宅での生活を可能とする一助とする。

(内容)

訪問看護職員に必要な専門分野の研修として緩和ケア、認知症の看護、訪問看護経営管理などの講習会開催事業を委託する。

・訪問歯科診療体制の整備

【8】訪問歯科診療体制の整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	5,137	2,467			2,670

[事業主体] 鳥取県歯科医師会

(目的)

訪問歯科診療において、基本的な診療に不可欠な形成、吸引を適切に行うことができるよう必要な設備を整備し、患者が住み慣れた自宅での生活を可能とする一助とする

(内容)

訪問歯科診療に必要なポータブルユニット等を整備する経費に対し補助する。

エ 重症心身障害児施設等における支援体制の強化

【9】重症心身障害児施設等における支援体制の強化

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	19,580	9,512			10,068

[事業主体] 独立行政法人国立病院機構(鳥取医療センター)、鳥取県(県立総合療育センター)

(目的)

重症心身障害児施設等においてNICUで長期化した慢性的患者の受け入れが可能となる体制を整備することにより、NICUの満床傾向を緩和しハイリスク母体の受け入れ困難な事例の解消を図るとともに、急性期病院等の医療機関や在宅との連携を

促進する。

(内容)

重症心身障害児施設等においてNICUで長期化した慢性的患者等の受け入れに必要な医療機器等を整備する経費に対して補助する。

② へき地医療

ア へき地医療充実のための支援

【10】へき地医療充実のための支援

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	182,456	29,245			153,211

[事業主体] 智頭町（国民健康保険智頭病院）、日野病院組合（日野病院）、鳥取市（佐治町国民健康保険診療所）

(目的)

へき地の医療を担っている医療機関に対する多面的な支援を行うことにより、へき地の医療提供体制の充実を図る。

(内容)

へき地にある医療機関に対し、医療機器等の整備に要する経費に対し補助する。

(3) 救急医療・災害医療体制等の充実

① 救急医療体制

ア 東部の救命救急センターの強化

【11】東部の救命救急センターの強化

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	525,000	262,500			262,500

[事業主体] 鳥取県（県立中央病院）

(目的)

県内の救命救急センターは、高齢化の進展に伴い重篤患者が多くなるとともに入院が長期化するケースが多くなっており、ICUやHCUの治療により急性期を脱出した患者等の病床であるHCU（回復期治療室）を増床することにより、ICUの満床傾向を緩和し受け入れ困難な事例の解消を図る。

(内容)

救命救急センターのICUやHCUの増床整備に要する経費に対し補助する。

イ 中部の救急医療体制の強化

【12】中部の救急医療体制の強化

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	255,010	114,946			140,064

[事業主体] 鳥取県（県立厚生病院）、鳥取県中部医師会

(目的)

中部医療圏は、救命救急センターの設置はないが、既存医療機関でほぼ同等の医療を提供しており、極力、中部医療圏で完結する体制が取られている。更に中部在住者が他の医療圏に行くことなく高度な医療を受けることが可能となるよう中部医療圏の医療提供体制を強化することにより、東部や西部の救命救急センターの満床傾向の緩和に繋げる。

(内容)

中部医療圏にある基幹病院等の機能向上を図る医療機器等の整備に要する経費に対し補助する。

また、受診患者の受け入れ体制の強化を図るため、中部休日急患診療所の広告、標榜科目の明示、所在の周知の為の看板設置に対し補助する。

ウ ドクターカーの整備

【13】ドクターカーの整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	83,704	19,396			64,308

[事業主体] 国立大学法人鳥取大学（医学部附属病院）

(目的)

医療機関への救急搬送時間が長くなる傾向にあり、消防機関の要請で医師等が自動車に同乗し現場に出かけていくドクターカーを整備することにより、患者に対する早期治療の開始を可能とし救命率の向上と患者の予後の改善を図るとともに、救命救急センターの重篤患者の減少及び入院期間の長期化を防ぐ。

(内容)

ドクターカーの運用に必要な、車両及び医療機器等の整備に要する経費及び運転手の雇用に係る経費等の運営費に対し補助する。

エ 救急用医療機器の整備

【14】救急用医療機器の整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	1,270,908	322,669			948,239

[事業主体] 鳥取市（鳥取市立病院）、日本赤十字社鳥取県支部（鳥取赤十字病院）、鳥取医療生協（鳥取生協病院）、医療法人清和会（垣田病院）、国立大学法人鳥取大学（鳥取大学医学部附属病院）、独立行政法人労働者健康福祉機構（山陰労災病院）、医療法人同愛会（博愛病院）、医療法人昌生会新田外科胃腸科病院、鳥取県済生会（境港総合病院）、日野病院組合（日野病院）、医療法人社団赤碕診療所

(目的)

より身近な医療機関において救急医療の提供を受けることが可能となるよう、二次救急医療機関等で提供できる医療機能を強化することにより、救命救急センターの満床傾向の緩和に繋げる。

(内容)

二次救急医療機関等の機能向上を図る医療機器等の整備に要する経費に対し補助する。

オ 遠隔画像診断システム整備への支援

【15】遠隔画像診断システム整備への支援

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	23,772	10,255			13,517

[事業主体] 鳥取市（鳥取市立病院）、鳥取医療生協（生協病院）、医療法人十字会（野島病院）、独立行政法人労働者健康福祉機構（山陰労災病院）、医療法人同愛会（博愛病院）、独立行政法人国立病院機構（米子医療センター）

(目的)

多機能携帯電話（スマートフォン）などを活用した専門医による迅速な画像診断が実施できる体制を整備することにより、医療現場での専門医の不足をカバーするとともに、救命率の向上を図る。

(内容)

病院内で撮影された救急患者のCTやMRIの画像を病院外から多機能携帯電話などで見ることが出来るシステムの整備に要する経費に対し補助する。

【15-2】病児・病後児保育遠隔監視診断システム構築への支援

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成25年度	8,427	8,427			

[事業主体] 病児・病後児保育遠隔監視診断システム構築連絡会（事務局：病児看護施設ベアーズデイサービス（谷本こどもクリニック））

(目的)

病児・病後児保育（の施設数）は全国的にも需要を満たしておらず、その原因としては、病児を扱うために運営が難しいことなどが挙げられる。また、医療機関併設型では、通常の診療もあり、医師の負担と責任が大きく、施設が増えていく妨げにもなっている。

一定地域内の病児・病後児保育施設と医療機関の間で遠隔診断による連携体制を構築することで、医療機関併設型ではない施設でもより安心・安全な病児・病後児保育

を推進できるようにするとともに、医師の負担軽減も図っていく。

(内容)

病児・病後児の遠隔診断を行うための所要の経費に対し補助する。

カ 精神科救急（認知症を含む。）の充実のための支援

【16】精神科救急（認知症を含む。）の充実のための支援

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				事業者負担
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	
平成23年度 ～平成25年度	472,353	118,858			353,495

[事業主体] 独立行政法人国立病院機構（鳥取医療センター）、社会医療法人明和会医療福祉センター（渡辺病院）、社会医療法人仁厚会（医療センター倉吉病院）、南部町（南部町国民健康保険西伯病院）、医療法人養和会（養和病院）

(目的)

精神科救急医療機関等において精神疾患患者や認知症患者の急性期対応や認知症患者の早期診断を可能とすることにより、救急病院等の負担軽減を図るとともに患者の重度化を防ぐ。

(内容)

精神科救急医療機関や認知症疾患医療センターが実施する、精神疾患患者や認知症の急性期等の鑑別診断の強化に必要なCTやMRI等の体制整備及び精神科保護室の整備に要する経費に対し補助する。

キ 後方病床等の支援体制の強化（再掲）

(目的)

急性期病院と連携を図る医療機関において、これまで困難であった患者の受け入れが可能となる体制や受け入れ患者数を増加させる体制を整備することにより、急性期病院の満床傾向の緩和し患者の受け入れ困難な事例の解消を図るとともに、医療機器の導入による医療従事者の負担軽減を図る。

(内容)

急性期病院と連携を図る医療機関において、これまで困難であった患者の受け入れや受け入れ患者数の増加等に必要な医療機器等の整備に要する経費に対し補助するとともに、これまで困難であった患者の受入が可能となるよう看護師の看護能力向上を図る研修を実施する医療機関等に対して補助する。

※ なお、事業については、【5】を参照。

ク 在宅医療の充実のための支援（再掲）

・在宅医療に関する実態調査

(目的)

医師、看護師、社会福祉士、ケアマネジャーなど多職種協働による在宅医療の支援体制を構築することにより、地域における医療、保健、介護（福祉）の包括的かつ継続的な在宅医療の提供を目指す。

(内容)

在宅医療を進めていくには「顔の見える関係づくり」が重要であるが、一部機関に限定されていることが多く幅広く広がっていない。その原因、問題点、現在の取り組み状況や今後の取り組むべき内容等について関係機関等に対する調査をする。

※ なお、事業については、【6】を参照。

・訪問看護職員専門分野研修

(目的)

訪問看護職員に必要な専門分野の研修を実施することにより、訪問看護の質の向上と訪問看護職員の増員を図る。このことにより、病院から地域への患者の移行をスムーズにし、患者が住み慣れた自宅での生活を可能とする一助とする。

(内容)

訪問看護職員に必要な専門分野の研修として緩和ケア、認知症の看護、訪問看護経営管理などの講習会開催事業を委託する。

※ なお、事業については、【7】を参照。

② 周産期医療体制

ア 周産期母子医療センターのNICUの増床等

【17】周産期母子医療センターのNICUの増床等

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	628,326	310,642			317,684

[事業主体] 鳥取県（県立中央病院）、国立大学法人鳥取大学（医学部附属病院）

(目的)

周産期母子医療センターのNICU（新生児集中治療管理室）は、近年、低体重の新生児の出生が多いことや後方病床の役割を担っている重症心身障害児施設においても在宅復帰が難しいこと等により満床に近い状態となっており、NICUやNICUの治療により急性期を脱出した児等の病床であるGCU（回復期治療室）を増床することにより、NICUの満床傾向を緩和しハイリスク母体の受け入れ困難な事例の解消を図る。

(内容)

周産期母子医療センターのNICUやGCUの増床整備等に要する経費に対し補助する。

イ 重症心身障害児施設等における支援体制の強化（再掲）

(目的)

重症心身障害児施設等においてNICUで長期化した慢性的患者の受け入れが可能となる体制を整備することにより、NICUの満床傾向の緩和しハイリスク母体の受け入れ困難な事例の解消を図るとともに、急性期病院等の医療機関や在宅との連携を促進する。

また、地域周産期母子医療センターの施設整備を行い、東部医療圏における地域完結を図る。

(内容)

重症心身障害児施設等においてNICUで長期化した慢性的患者等の受け入れに必要な医療機器等を整備する経費に対して補助する。

※ なお、事業については、【9】を参照。

③ 感染症対策

ア 高次感染症センターの整備

【18】高次感染症センターの整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	102,456	37,572			64,884

[事業主体] 国立大学法人鳥取大学（医学部附属病院）

(目的)

感染症治療拠点としての県内医療機関への技術的支援等の体制整備をすることにより、感染症発生時の初期対応の強化を図る。

(内容)

感染症治療拠点として必要な医療機器等の整備に要する経費に対し補助する。

【18-2】感染症対策の体制整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成25年度 事業開始	22,500	22,500			

[事業主体] 国立大学法人鳥取大学（鳥取大学医学部附属病院）

(目的)

高次感染症センターを整備している鳥大病院において、感染症専門医を養成するための体制づくりを行う。

(内容)

高次感染症センターの外来・病床で診療を行う感染症科に新たに専門医を配置するのに要する経費に対し補助する。

イ 米子市内への感染症病床の整備

【19】米子市内の感染症病床の整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	56,610	28,305			28,305

[事業主体] 国立大学法人鳥取大学（医学部附属病院）

(目的)

米子市に感染症病床を整備することにより、感染症発生時の初期対応の強化を図る。

(内容)

感染症病床の整備に要する経費に対し補助する。

④ 災害医療体制

ア DMA T (災害派遣医療チーム) 車両の整備

【20】DMA T (災害派遣医療チーム) 車両の整備

事業実施年度	計画期間中の事業費 (千円)				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	43,636	15,909			27,727

[事業主体] 鳥取県 (県立中央病院)、日本赤十字社鳥取県支部 (鳥取赤十字病院)

(目的)

災害発生時に県等から派遣要請を受けたDMA Tが、被災地における災害現場での医療、病院支援、患者搬送等の災害発生期の医療を確保するための活動を効果的に実施することを目的とする。

(内容)

DMA T指定医療機関がDMA T用の車両及び搭載する医療機器の整備に要する経費に対し補助する。

イ ライフラインが寸断されるなどの災害時にも強い医療機関の整備

【21】ライフラインが寸断されるなどの災害時にも強い医療機関の整備

事業実施年度	計画期間中の事業費 (千円)				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	363,060	120,340			242,720

[事業主体] 鳥取市 (鳥取市立病院)、医療法人社団尾崎病院、医療法人十字会 (野島病院)、医療法人清生会 (谷口病院、谷口病院附属診療所東伯サテライト)、社会医療法人仁厚会 (医療センター倉吉病院、藤井政雄記念病院)、独立行政法人労働者健康福祉機構 (山陰労災病院)、医療法人同愛会 (博愛病院)、医療法人育生会 (高島病院)、医療法人社団三樹会 (医療法人社団三樹会吉野・三宅ステーションクリニック)、山本内科医院 (山本内科医院)、医療法人上福原内科クリニック (医療法人上福原内科クリニック)、医療法人真誠会 (医療法人真誠会真誠会セントラルクリニック)

(目的)

平成23年1月に大雪で長時間停電したことにより人工透析患者、人工呼吸器を装着した患者等に影響が出る恐れがあり、また、同年3月の東日本大震災においては、水道を含めライフラインが寸断し、患者に影響が及ぶとともに、被災者の医療提供に支障を来たしたことから、このような事態に対応できる体制を整備し、災害時に強い医療提供体制を構築する。

(内容)

人工透析患者や人工呼吸器装着患者等に対応する医療機関が、災害時に人工透析患者や人工呼吸器装着患者等に医療を提供するための自家発電装置や耐震用貯水槽の機能拡充に要する経費に対し補助する。

ウ 災害時の情報伝達手段の充実

【22】災害時の情報伝達手段の充実

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	12,583	12,583			

〔事業主体〕 鳥取県、鳥取県内の病院、鳥取県医師会、鳥取県東部医師会、鳥取県中部医師会、鳥取県西部医師会、鳥取県看護協会、鳥取県薬剤師会、鳥取県歯科医師会、鳥取県東部歯科医師会、鳥取県中部歯科医師会、鳥取県西部歯科医師会

（目的）

災害発生時は地上系の電話の使用が困難となることが予想されることから、大震災で通信基地局等が被災した場合でも通信可能な衛星携帯電話を医療機関等に整備し、迅速な情報収集等のための連絡手段を確保することにより、災害医療体制の充実強化を図ることを目的とする。

（内容）

医療機関等への衛星携帯電話の整備に要する経費に対し補助等する。

エ 災害時等の歯科診療の体制整備

【22-2】災害用歯科診療車体制整備事業

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成25年度	28,560	28,560			

〔事業主体〕 鳥取県歯科医師会

（目的）

歯科診療車を整備して、災害発生時における被災地での歯科保健医療活動に備えるとともに、平常時における事業所又は地域の歯科診療の充実を図る。

（内容）

災害医療及び事業所又は地域のための歯科健診車を購入するための経費を補助する。

⑤ 移植医療体制

ア 腎センターの設置

【23】腎センターの設置

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成24年度 ～平成26年度	602,234	216,804			385,430

〔事業主体〕 国立病院機構（米子医療センター）

(目的)

透析患者が増加しており、腎疾患の治療や腎移植に対応する拠点施設を整備することにより、腎疾患に対応する体制の強化を図る。

(内容)

腎センターの整備に要する経費に対し補助する。

※ 事業実施年度が平成25年度を越える理由

既存施設の建替えによる施設整備であり、今後事業の詳細を決定するため、着工が平成24年度となり、完成が平成26年度中の予定となるため。

イ 臓器移植提供体制の整備

【24】臓器移植提供体制の整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成24年度 ～平成25年度	8,016	8,016			

[事業主体] 鳥取県臓器バンク

(目的)

臓器の提供に関する関係者の調整等を行う体制の強化を図る。

(内容)

鳥取県臓器バンクの体制整備に要する経費に対し補助する。

⑥ 結核対策

ア 結核患者治療環境改善施設・設備整備

【24-2】結核患者治療環境改善施設・設備整備事業

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成25年度	44,145	22,072			22,072

[事業主体] 国立大学法人鳥取大学（鳥取大学医学部附属病院）

(目的)

結核病床を保有する鳥取大学医学部附属病院が行う病室個室化のための整備を支援することにより、結核患者発生時の円滑な患者受入れを図る。

(内容)

鳥大病院の結核病棟の1室（2床）の個室化（1床ずつの部屋とする）工事に対する補助を行う。

また、鳥大病院の結核患者が透析治療を行えるようにするための透析室の改修工事に対し補助する。

(4) がん対策の充実

① がん対策

ア 院内がん登録体制の拡大

【25】院内がん登録体制の拡大

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	41,973	41,973			

[事業主体] 国立大学法人鳥取大学（医学部附属病院）他5病院

(目的)

県内全体のがん医療の実態把握には、がん診療連携拠点病院のみの情報収集でなくそれ以外の病院でがん診療を行う箇所からの情報収集及び医療機関の連携が不可欠である。このため、がん診療連携拠点病院以外のがん診療を行う病院への院内がん登録の拡大を図り、効果的ながん医療水準の向上を図る。

(内容)

院内がん登録に必要な人件費、研修費及びパソコン整備に要する経費に対し補助する。

イ がん検診の充実

・がん検診機器等の整備

【26】がん検診機器等の整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	724,630	178,144			546,486

[事業主体] 鳥取市（鳥取市立病院）、日本赤十字社鳥取県支部（鳥取赤十字病院）、鳥取医療生協（鳥取生協病院）、医療法人十字会（野島病院）、医療法人清生会（谷口病院）、医療法人同愛会（博愛病院）、医療法人昌生会（新田外科胃腸科病院）、南部町（南部町国民健康保険西伯病院）、岩美町（岩美町国民健康保険岩美病院）、医療法人仁厚会（藤井政雄記念病院）、独立行政法人国立病院機構（米子医療センター）、鳥取県健康対策協議会

(目的)

がん対策では早期発見・早期治療が有効であるが、乳がんについては、一次検診に必要な機器の不足も検診率が低くなっている一因となっており、一次検診に必要な機器を整備することにより、乳がん検診を受けやすい体制を整備するとともに、がん検診のための施設及び設備を整備することを目的とする。

(内容)

マンモグラフィーの整備に要する経費及びがん検診のための施設設備整備に対し補助する。

ウ がん診療に係る体制整備

【27】がん診療に係る医療機器整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成24年度 ～平成26年度	577,500	166,464			411,036

[事業主体] 国立病院機構（米子医療センター）

(目的)

がん診療連携拠点病院及び連携する医療機関のがん診療体制を充実することにより、県内全体のがん医療水準の底上げを図る。

(内容)

がん診療連携拠点病院及び連携する医療機関のがん診療機能の向上を図る放射線治療機器等の医療機器等の整備に要する経費に対し補助する。

※ 事業実施年度が平成25年度を越える理由

既存施設の建替えによる施設整備であり、今後事業の詳細を決定するため、着工が平成24年度となり、完成が平成26年度中の予定となるため。

エ 造血幹細胞移植のための無菌室設置

【28】造血幹細胞移植のための無菌室設置

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成24年度 ～平成26年度	570,676	164,497			406,179

[事業主体] 国立病院機構（米子医療センター）

(目的)

造血幹細胞移植は、白血病などにおいて化学療法（抗がん剤による治療）だけでは治癒する可能性の少ない患者に対して行われるものである。移植後数週間は感染症を起こしやすく、移植に欠かすことのできない無菌室を整備することにより、増加する骨髄移植に対応する。

(内容)

造血幹細胞移植に欠かすことのできない無菌室を整備に要する経費に対し補助する。

※ 事業実施年度が平成25年度を越える理由

既存施設の建替えによる施設整備であり、今後事業の詳細を決定するため、着工が平成24年度となり、完成が平成26年度中の予定となるため。

オ がんの在宅療養の充実のための支援

・外来化学療法体制整備

【29】外来化学療法体制整備

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成23年度 ～平成25年度	29,235	5,803			23,432

[事業主体] 日本赤十字社鳥取県支部（鳥取赤十字病院）、医療法人十字会（野島病院）、独立行政法人労働者健康福祉機構（山陰労災病院）、鳥取県薬剤師会（鳥取薬学総合センター西部薬局）、独立行政法人国立病院機構（米子医療センター）

(目的)

外来において化学療法の実施できる体制を拡充すること等により、患者や家族が望むところで療養できる体制整備を図る。

(内容)

外来化学療法等の体制整備に要する経費に対し補助する。

・在宅医療・在宅ホスピスモデル事業

【30】在宅医療・在宅ホスピスモデル事業【削除】

カ がん患者の口腔ケアの充実のための支援

・がん患者口腔ケア体制整備

【31】がん患者口腔ケア体制整備事業

事業実施年度	計画期間中の事業費（千円）				
	事業総額	基金負担	国庫負担	県負担	事業者負担
平成25年度	4,219	1,216			3,003

[事業主体] 国立大学法人鳥取大学（鳥取大学医学部附属病院）

(目的)

がん化学療法、手術、放射線療法に際して、口腔ケアを行うことにより、有害事象の軽減やQOLの向上に有用であることが示されていることから、医療機関においてがん患者に口腔ケアを行える体制を整備することにより、より良いがん治療の環境を構築するための体制を整備する。

(内容)

口腔ケアに必要な歯科用ユニット等の整備に要する経費に対し補助する。

7 地域医療再生計画終了後も実施する事業

地域医療再生計画が終了し、地域医療再生計画が無くなった後においても、5に掲げる目標を達成した状態を将来にわたって安定的に維持するために必要があると見込まれる事業については、再生計画終了後も、引き続き実施していくこととする。

(再生計画終了後も継続して実施する必要があると見込まれる事業)

①【3】看護職員確保対策奨学金

・単年度事業予定額 18,000 千円

8 地域医療再生計画の策定過程

平成22年12月27日	医療機関、医育機関、医師会等関係団体、市町村の関係者等 へ意見・提案募集を依頼
平成23年 1月 6日	上記関係者への説明会開催
1月14日	意見・提案の締め切り
1月27日	各医療圏での検討
2月 1日	地域医療対策協議会での検討
2月 8日	医療審議会での検討
3月 1日	地域医療対策協議会での検討
3月 8日	医療審議会での検討
3月29日	計画(案)に対するパブリックコメントを実施
～	
4月15日	
4月28日	地域医療対策協議会での検討
5月10日	医療審議会での検討
6月16日	厚生労働省へ計画(案)の提出
10月14日	厚生労働省内示の通知
10月25日	再計画案の地域医療対策協議会での検討
10月28日	再計画案の医療審議会での検討

○厚生労働省へ計画の提出予定

・平成23年11月4日提出期限