

# 鳥取県外来医療計画（概要版）

<b>第1章 計画に関する基本的な考え方</b>
<b>1 計画策定の趣旨</b> 外来医療について、無床診療所の開設状況が都市部に偏っている、救急医療提供体制の構築等の医療機関の連携の取組が個々の医療機関の自主的な取組に委ねられていること等の課題があり、この課題に対応するため策定するもの
<b>2 計画の位置づけ</b> 鳥取県保健医療計画の一部としての位置づけ
<b>3 計画の期間</b> 令和2年度から令和5年度までの4年間（その後は3年毎に見直し）
<b>4 対象区域の設定及び協議の場の設置</b> 鳥取県保健医療計画の二次医療圏（東部・中部・西部）を対象区域とする。 二次医療圏毎に設置している地域医療構想調整会議を協議の場として活用する。
<b>5 計画の推進体制</b> 各二次医療圏の地域医療構想調整会議、鳥取県地域医療対策協議会、鳥取県医療審議会
<b>6 計画の点検及び見直し</b> 毎年度、各二次医療圏の地域医療構想調整会議、鳥取県地域医療対策協議会、鳥取県医療審議会において取組状況を報告し、点検、進捗確認、公表に努め、必要に応じて変更する
<b>第2章 鳥取県の現状</b>
<b>1 人口構造・動態</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・人口構造：昭和60年以降人口は減少傾向、65歳以上人口比率が全国より高く上昇傾向</li><li>・人口動態：出生数及び出生率は低下傾向、死亡数及び死亡率は増加傾向</li></ul>
<b>2 受療の動向</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・入院、外来とも全国より高い受療率である。</li><li>・入院、外来とも75歳以上の受療率が最も高い。</li></ul>
<b>3 外来医療に係る状況</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・外来患者対応は7割以上が診療所</li><li>・外来患者の流出入は、700人／日の流入超過</li><li>・外来患者完結率は98.5%</li><li>・病院、診療所とも数は減少傾向、人口10万人対の数は全国を上回る</li><li>・医師数（人口10万対）は病院、診療所とも全国を上回る</li><li>・診療所の医師のうち65歳以上の割合は全国を上回る 等</li></ul>
<b>第3章 外来医療計画</b>
<b>1 外来医師偏在指標</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・①医療需要及び人口構成等、②患者の流出入、③医師の性別・年齢分布等を考慮して国が算出した10万人対医師数。ただし、地理的条件等、地域の実情を反映していないため参考値として取扱う。</li><li>・外来医師多数区域は、国が外来医師偏在指標に基づき、全二次医療圏の中で上位1／3を区分したものであり、鳥取県としては設定しない。</li></ul>
<b>2 新規開業者等への情報提供及び対応等</b> <ul style="list-style-type: none"><li>・地域で必要な外来医療機能の検討（県全域）</li><li>・検討すべき機能（初期救急・在宅医療・公衆衛生）に係る現状を分析</li><li>・新規開業者への対応方針を掲載</li></ul>

### 3 医療機器の効率的な活用

- ・医療機器の配置状況・共同利用施設の状況  
対象機器：CT、MRI、PET、放射線治療（リニアック及びガンマナイフ）、マンモグラフィ
- ・調整人口あたり台数（国設定）等を掲載  
地域の医療ニーズを踏まえ、地域ごとの医療機器の配置状況を医療機器の種類毎に指標化
- ・医療機器の共同利用の方針  
対象機器購入時の共同利用方針を掲載

### 4 各保健医療圏の状況

地域で必要な外来医療機能・医療機器の共同利用方針等の検討（圏域別）

- ①外来医療提供体制・・・検討すべき機能（初期救急・在宅医療・公衆衛生）の圏域別状況を分析する。
  - ・初期救急・在宅医療・公衆衛生について、新規開業者等に対して、当該区域の現状を認識してもらい、各関係機関と連携し、外来医療機能を担うよう協力を求める。
- ②医療機器の共同利用
  - ・地域医療支援病院を中心として、共同利用に取り組むものとする。
  - ・医療機関は、対象となる医療機器（CT、MRI、PET、マンモグラフィ、放射線治療）を購入する（更新を含める）場合は県へ報告するものとする。県は医療機器の保有状況を公表するとともに、医療機器の共同利用について協力を求める。