

鳥取県保健医療計画

(令和6年度～令和11年度)

令和6年4月

鳥 取 県

目 次

第1章 計画に関する基本的事項

1 計画策定の趣旨	1-
2 基本方針	1-
3 計画の位置付け	2-
4 計画期間	2-
5 計画の推進体制	2-
6 計画の点検及び見直し	2-

第2章 鳥取県の現状

1 人口構造	3-
2 人口動態	8-
3 受療状況	11-
4 医療施設の状況	16-
5 医療提供体制	18-

第3章 保健医療圏・基準病床数

1 保健医療圏の設定	21-
2 二次保健医療圏の設定の見直し	21-
3 基準病床数	23-

第4章 疾病別・課題別医療提供体制の構築

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（鳥取県がん対策推進計画）	24-
2 脳卒中対策	62-
3 心筋梗塞等の心血管疾患対策	85-
4 糖尿病対策	111-
5 精神疾患対策	124-
6 小児医療（小児救急を含む）	147-
7 周産期医療	158-
8 救急医療	173-
9 災害医療	187-
10 へき地医療	199-
11 新興感染症発生・まん延時における医療（鳥取県感染症予防計画）	209-
12 在宅医療	223-

第4章第1節 医療提供体制のイメージ図 掲載病院	231-
--------------------------	------

第2節 医療従事者の確保と資質の向上	
1 医師（鳥取県医師確保計画）	233 -
2 歯科医療従事者（歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士）	252 -
3 看護職員（看護師・准看護師・助産師・保健師）	257 -
4 薬剤師（鳥取県薬剤師確保計画）	266 -
5 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士	274 -
6 救急救命士	276 -
7 その他保健医療従事者	277 -
8 介護サービス従事者	280 -
第3節 課題別対策	
1 医療安全対策	282 -
2 感染症対策（鳥取県感染症予防計画）	285 -
3 肝炎対策（鳥取県肝炎対策推進計画）	303 -
4 臓器等移植対策	321 -
5 慢性腎臓病（CKD）対策と透析医療	326 -
6 難病対策	335 -
7 アレルギー疾患対策	338 -
8 高齢化に伴い増加する疾患等対策	341 -
9 歯科保健医療対策（鳥取県歯科保健推進計画）	343 -
10 血液の確保・適正使用対策	356 -
11 医薬品等の適正使用	359 -
12 医療に関する情報化	363 -
第5章 地域医療構想（鳥取県地域医療構想）	365 -
第6章 外来医療に係る医療提供体制の確保（鳥取県外来医療計画）	366 -
第7章 健康づくり	380 -
第1節 健康づくり文化創造プランの概要	
第2節 健康づくり文化創造プラン（第三次）の評価から見る県民の健康と生活習慣の現状と課題	
第3節 健康づくり文化創造プラン（第四次）で定める健康づくりの目標	
第4節 連携体制等	
第8章 医療費適正化	415 -
第1節 医療費の現状	
第2節 医療費適正化に向けた課題と施策の方向性	
第3節 医療費適正化に向けた関係者の連携及び協力	
第4節 計画期間における医療費の見込み	
第5節 計画の進捗管理等	
第9章 地域保健医療計画	
○ 東部保健医療圏地域保健医療計画	448-
○ 中部保健医療圏地域保健医療計画	542-
○ 西部保健医療圏地域保健医療計画	660-

第1章 計画に関する基本的事項

1 計画策定の趣旨

本県では、昭和63年に鳥取県保健医療計画を策定して以降、医療提供体制の整備や医療従事者の確保対策など各種医療施策を展開するとともに、必要に応じて計画の改定を行ってきました。

保健医療を取り巻く環境は、急速な少子高齢化の進展に伴う疾病構造の変化、生活習慣に起因する疾病の増加、医療の高度化・専門化、県民の医療に対する関心の高まりなどにより大きく変化しており、中山間地域における医師や看護師等の医療従事者の不足や働き方改革も課題となっています。

また、今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、地域医療の様々な課題が浮き彫りとなり、地域における入院・外来・在宅にわたる医療機能の分化・強化、連携等を行うことの重要性や、適切な役割分担の下で必要な医療提供を行う重要性などが改めて認識されたところです。

団塊の世代が全て75歳以上となる2025（令和7）年に向けた対応に加え、今後、全国的に高齢者数が高止まりする一方で、生産年齢人口が急速に減少していく2040（令和22）年を見据えた医療・介護の提供体制を構築していくことも重要となってきます。

こうした変化に適切に対応し、県民一人ひとりが健やかで生きがいのある幸せな生活を送るためには、医療ニーズに対応した医療提供体制の充実・強化を図るとともに、地域において切れ目のない医療の提供を実現することにより、良質かつ適切な医療を効率的に提供する体制の構築し、県民の医療に対する安心・信頼を確保することが重要です。

前回、平成30年に計画の見直しを行ってから6年が経過しており、その後の医療法の改正や、医療を取り巻く環境の変化、本県における現状や課題などを踏まえた、新たな医療提供体制の構築を進める必要があることから、現行の計画を見直し、新たな「鳥取県保健医療計画」を策定するものです。

2 基本方針

すべての県民が生涯を通じて健康な生活を送ることができるよう、疾病予防から診断、治療及びリハビリテーションに至る包括的、継続的かつ効率的な医療提供体制の確立を目指すものであり、基本的な方針は次のとおりです。

- 1 住民・患者の視点を尊重し、身近な医療機関単位、二次医療圏、または圏域を越えた連携により、安心安全で質の高い医療サービスが受けられる体制の確立
- 2 人口減少や高齢化を踏まえ、入院・外来・在宅にわたる医療機関の役割分担、連携を進め、地域全体で支える効率的で持続可能な医療提供体制の確立
- 3 保健・医療・介護（福祉）の連携による希望すれば在宅で療養できる医療提供体制の確立
- 4 医療従事者の確保・養成と働き方改革の推進

3 計画の位置付け

- 本計画は、医療法（昭和23年法律第205号）第30条の4第1項に規定する医療計画です。
- 本計画には、別冊として策定していた「鳥取県医師確保計画」を第4章第2節「1 医師」、「鳥取県外来医療計画」を第6章に含みます。また、第5章の医療法第30条の4第2項第7号の規定による「鳥取県地域医療構想」は、計画期間が異なることから別冊として策定しています。
- また、本計画と政策的に関連の深い計画を一体的に策定し、本計画に位置付けることとします。
 - ・「鳥取県がん対策推進計画」（第4章第1節「1 がん対策」）
 - ・「鳥取県循環器病対策推進計画」（第4章第1節「2 脳卒中対策」、「3 心筋梗塞等の心血管疾患」）
 - ・「鳥取県感染症予防計画」（第4章第1節「1 1 新興感染症発生・まん延時における医療」）、第3節「2 感染症対策」）
 - ・「鳥取県薬剤師確保計画」（第4章第2節「4 薬剤師」）
 - ・「鳥取県肝炎対策推進計画」（第4章第3節「3 肝炎対策」）
 - ・「歯科保健推進計画～歯と口腔の健康づくりとっとりプラン～」（第4章第3節「1 0 歯科保健医療対策」）
 - ・「鳥取県健康づくり文化創造プラン」（第7章「健康づくり」）
 - ・「鳥取県医療費適正化計画」（第8章「医療費適正化」）
- 本計画は、「鳥取県高齢者の元気福祉プラン」との整合性を図ります。

4 計画期間

- 1 この計画の期間は、令和6年度（2024年度）から令和11年度（2029年度）までの6年間とします。
- 2 在宅医療、医師の確保及び外来医療に関する事項については3年ごとに調査、分析及び評価を行い、必要がある場合には計画を変更します。このほか、計画期間内であっても、保健医療を取り巻く社会環境の変化等により必要があると認めるときは、計画を見直します。

5 計画の推進体制

医療提供体制の確保を図るため、医師、歯科医師、薬剤師、医療を受ける立場の者、学識経験者等からなる鳥取県医療審議会及び各疾病・事業ごとの検討の場において、協議、連絡、調整を行い、計画を推進します。

二次保健医療圏ごとに策定された地域保健医療計画について、各圏域に設置されている地域保健医療協議会において計画の推進を図ることとします。

6 計画の点検及び見直し

県計画については、鳥取県医療審議会や必要に応じて各疾病・事業ごとの検討の場において、地域保健医療計画については、各地域保健医療協議会において、取組の執行状況を報告し、点検、進捗の確認、公表に努めることとします。

第2章 鳥取県の現状

1 人口構造

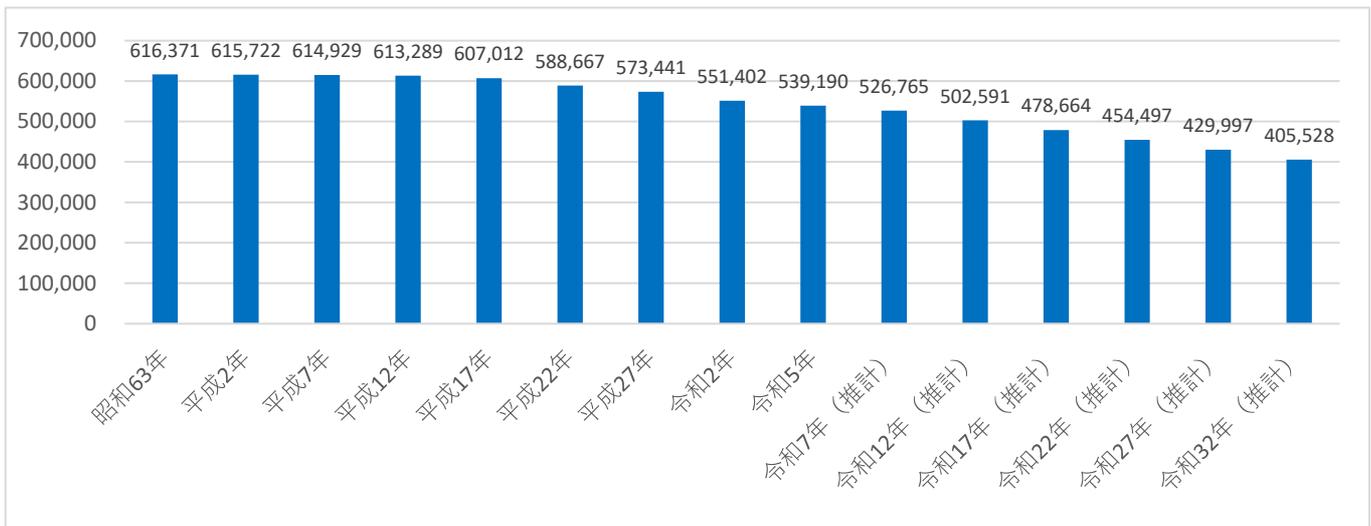
(1) 人口

鳥取県の令和5年4月1日現在の推計人口は、539,190人で、昭和63年推計人口の616,371人をピークに減少を続けており、戦後初めて54万人を割り込んでいます。

また、国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」によると、本県の人口は、令和7（2025）年には52万7千人、令和32（2050）年には40万6千人になると予想されています。

<鳥取県の推計人口>

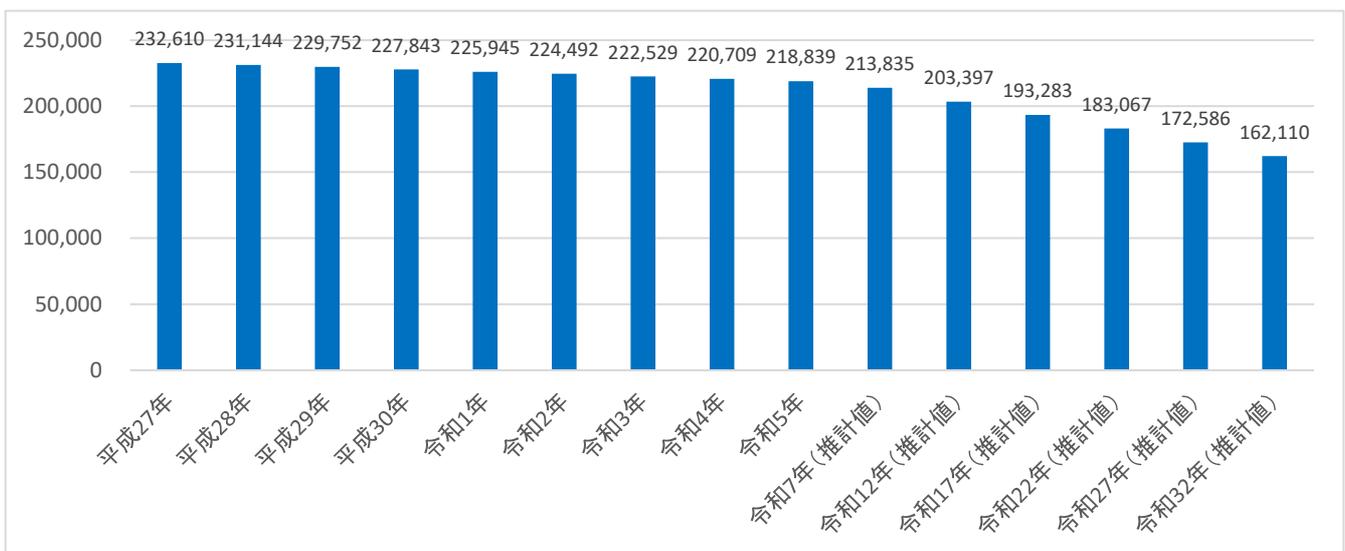
(単位：人)



出典：鳥取県統計課「鳥取県の推計人口」（月報：令和5年4月1日現在）、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年推計）

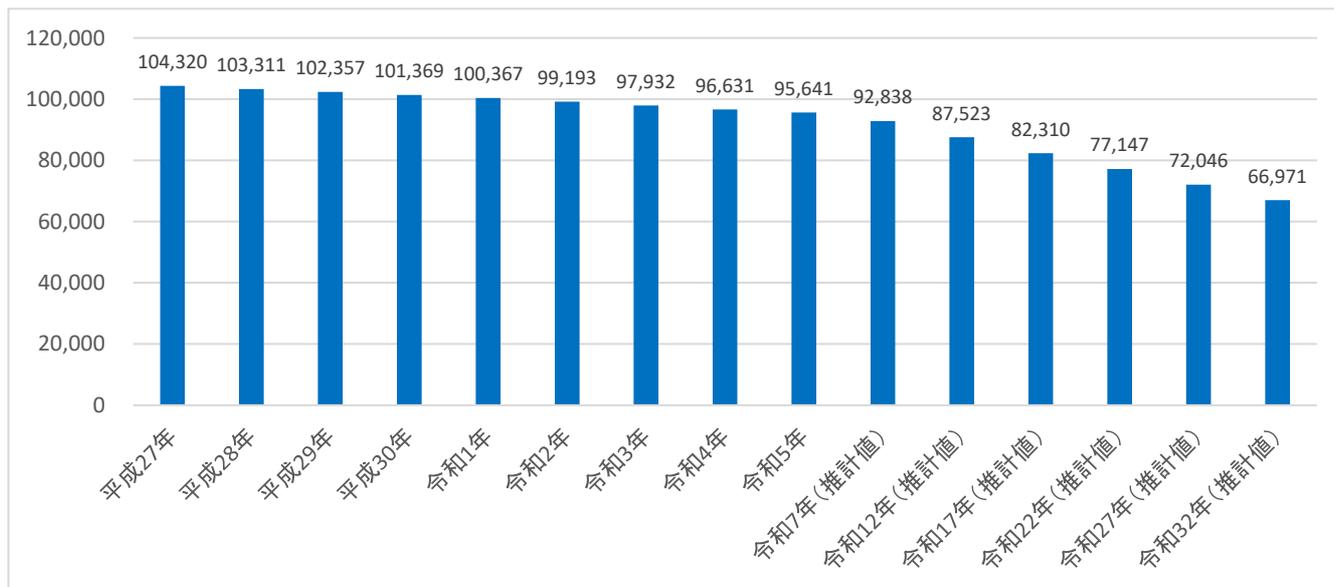
<東部医療圏の推計人口>

(単位：人)



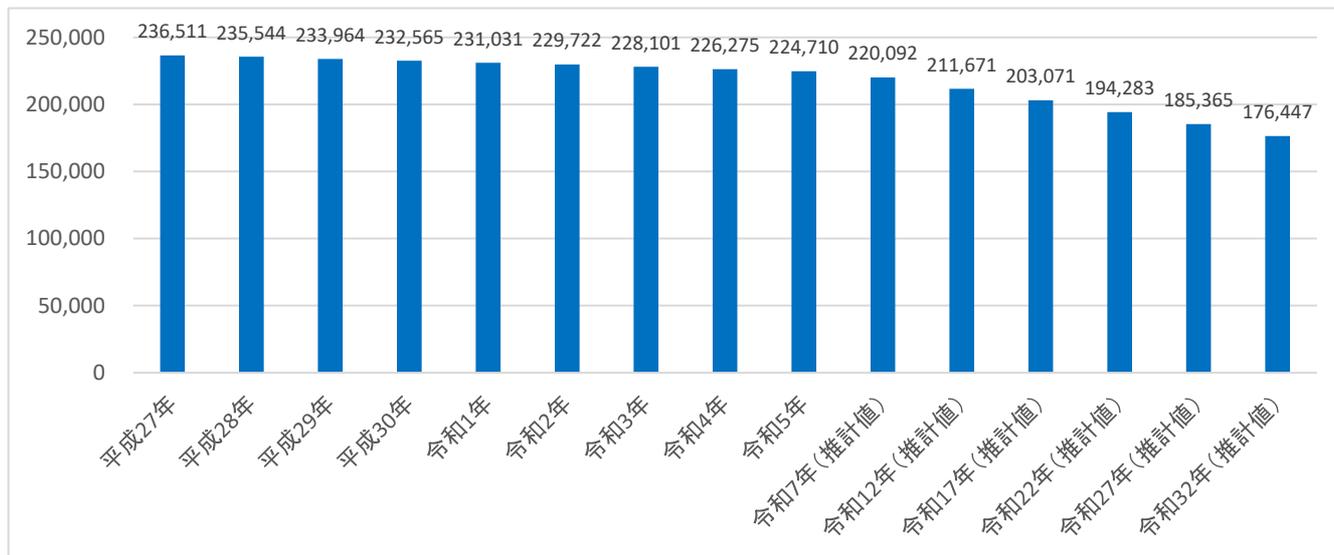
<中部医療圏の推計人口>

(単位：人)



<西部医療圏の推計人口>

(単位：人)



出典：鳥取県統計課「鳥取県の推計人口」(月報：令和5年4月1日現在)、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」(令和5年推計)

(2) 年齢三区分別人口

令和2年国勢調査によると、鳥取県の0～14歳(年少人口)は68,595人、15～64歳(生産年齢人口)は300,465人、65歳以上の高齢者の人口は177,979人と、前回の平成27年国勢調査時に比べ、年少人口は5,090人、生産年齢人口は25,836人減少していますが、高齢者の人口は8,887人増加しています。

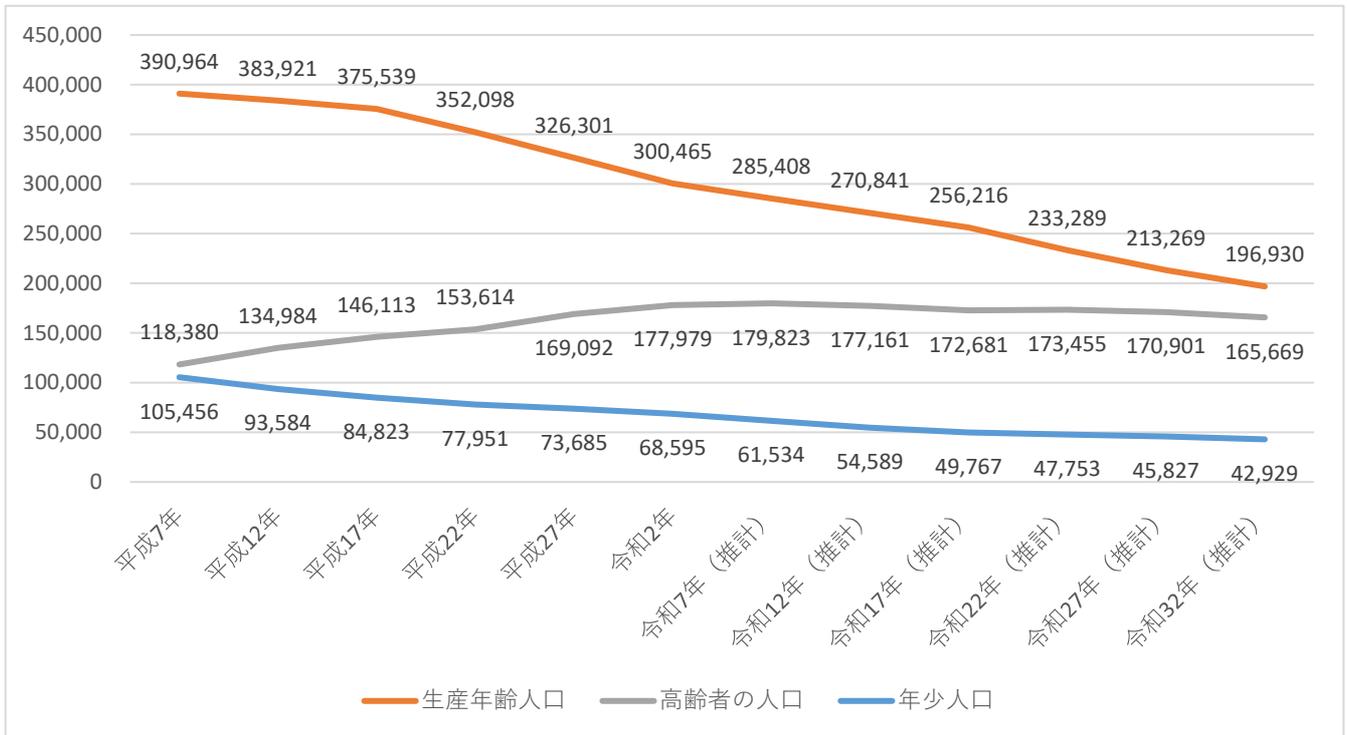
国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」によると、今後も年少人口、生産年齢人口は減少しますが、高齢者の人口は令和7(2025)年まで増加した後、令和12(2030)年には減少に転じ、令和32(2050)年には、年少人口が42,929人、生産年齢人口が196,930人、高齢者の人口が165,669人になると予想されています。

また、令和2年国勢調査による鳥取県の年齢3区分割合は、0～14歳(年少人口)の割合が12.5%、15～64歳(生産年齢人口)の割合が55.0%、65歳以上(高齢者の人口)の割合が32.5%となっています。

国立社会保障・人口問題研究所の「日本の地域別将来推計人口」によると、鳥取県の高齢者の人口の割合は今後も増加しつづけ、令和32（2050）年には40.9%になることが予想されています。

<鳥取県における年齢3区分別人口の推移>

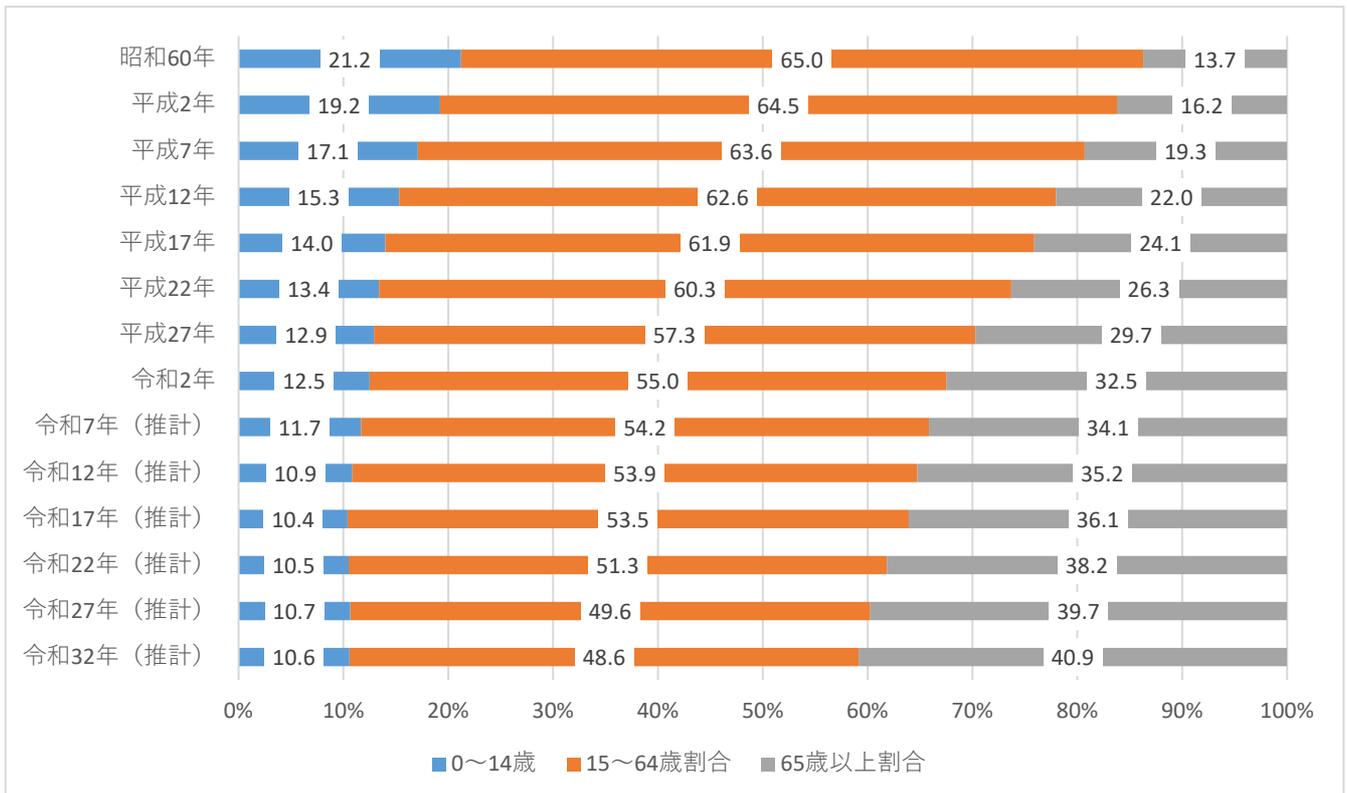
(単位：人)



出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年推計）

<鳥取県における年齢3区分別人口割合の推移>

(単位：%)



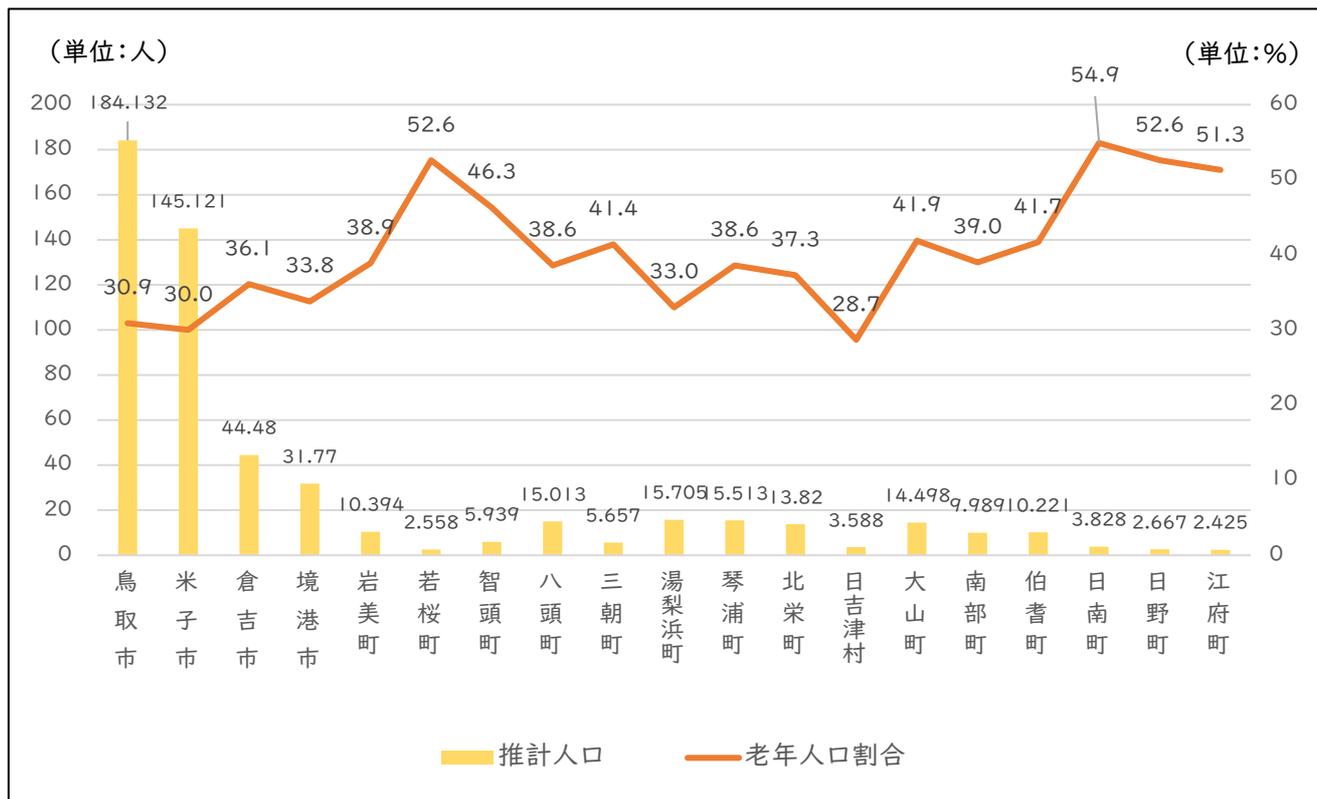
出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口」（令和5年推計）

(3) 高齢化率

令和5年10月現在の本県の高齢化率（65歳以上人口の率）は33.5%で、過去最高となっており、市町村別にみると、最も高いのは日南町で54.9%、以下、日野町（52.6%）、若桜町（52.6%）と続いており、いずれも50%を超えています。

一方、高齢化率が最も低いのは日吉津村で28.7%、以下、米子市（30.0%）、鳥取市（30.9%）と続いています。

<市町村別人口と高齢化率>



出典：鳥取県統計課「鳥取県の推計人口」（年報：令和4年10月～令和5年9月）

(4) 世帯数

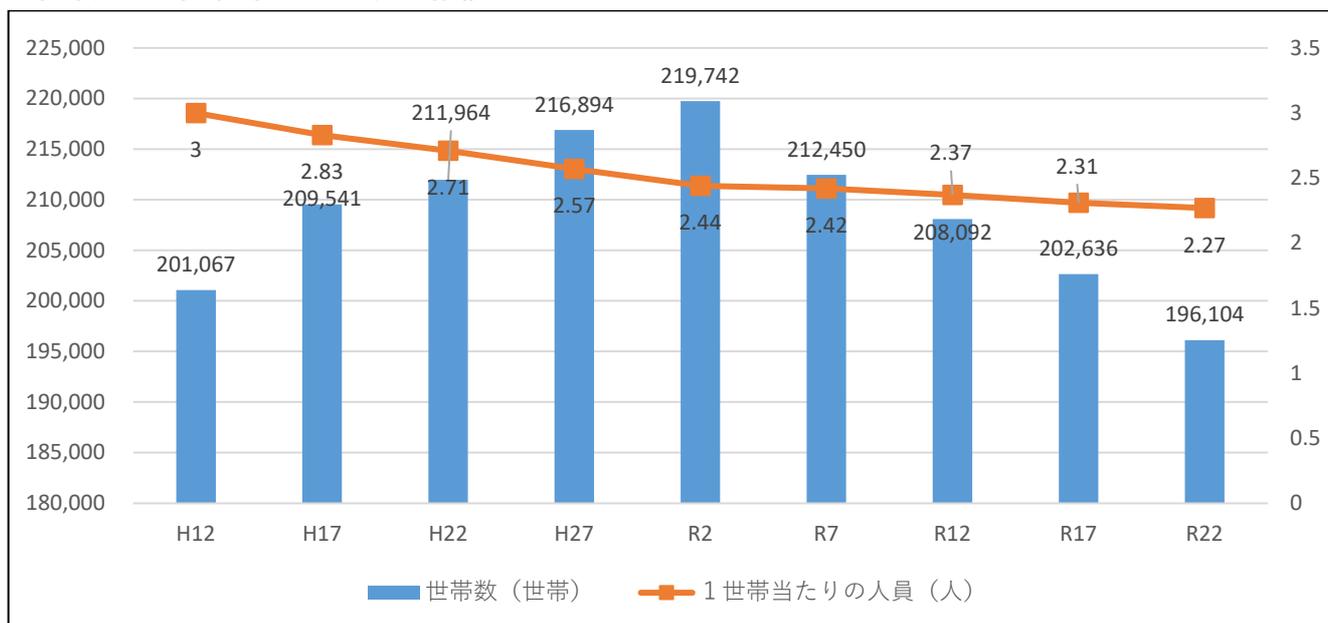
令和2年の国勢調査によると、本県の世帯数は219,742世帯で、平成27年と比べ2,848世帯増加していますが、1世帯当たりの人員は2.44人となっており、1世帯当たりの人員は0.13人減少しています。

国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口によると、鳥取県の世帯数は今後も減少しつづけ、令和22(2040)年には20万世帯を下回る見込みです。

また、令和2年の単独世帯の割合は32.2%で、平成27年に比べ、2.7ポイントの増加となっており、経年的にも増加傾向で推移しています。

一方で、三世帯同居世帯の割合は、令和2年は9.4%で、平成27年に比べ、2.4ポイントの減少となっており、減少傾向にあります。

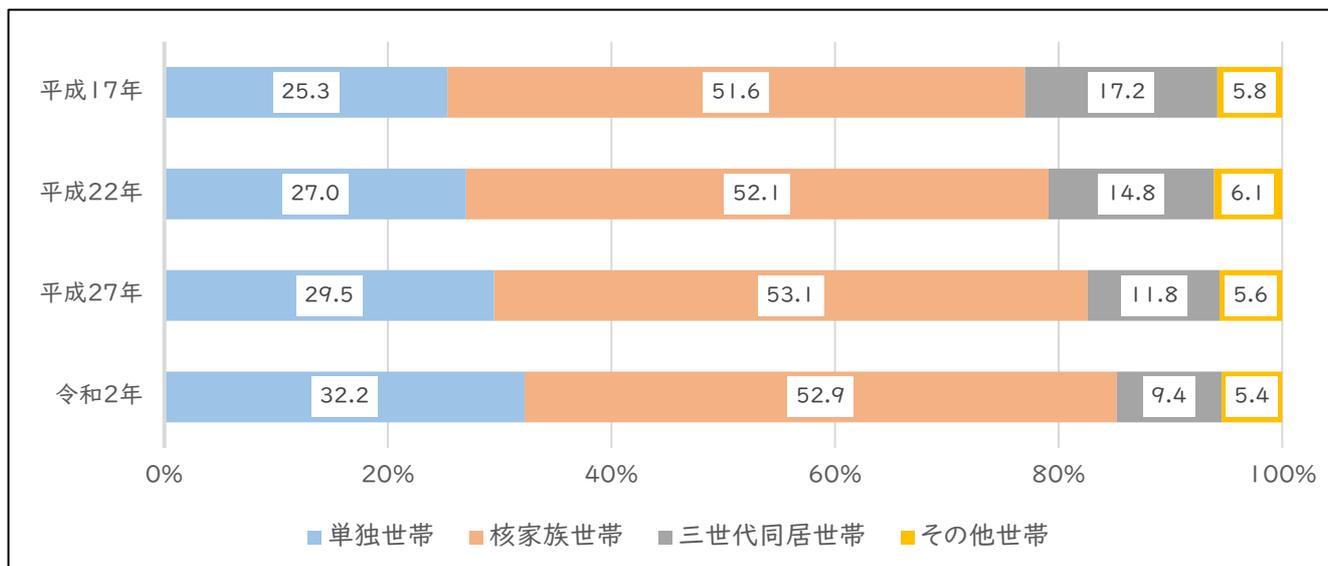
<世帯数・1世帯当たりの人員の推移>



出典：総務省「国勢調査」、国立社会保障・人口問題研究所「日本の地域別将来推計人口(平成30年推計)」

<世帯数割合の推移>

(単位：%)



出典：総務省「国勢調査」

2 人口動態

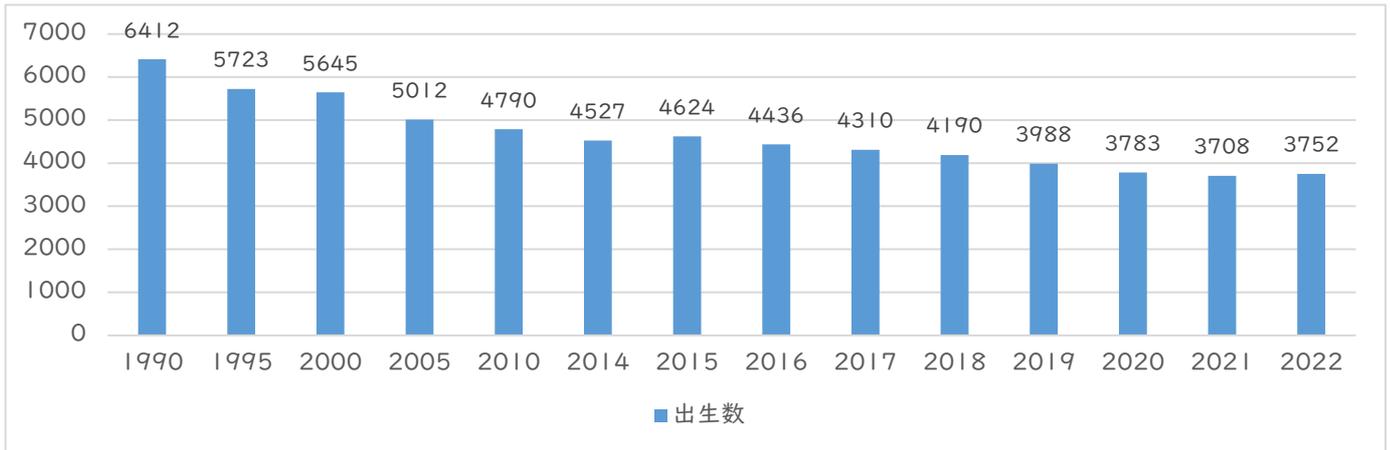
(1) 出生

令和4年の本県の出生数は3,752人です。出生数は減少傾向が続いており、4,000人を割り込んでいます。

また、合計特殊出生率は1.60で、全国平均の1.26を0.39ポイント上回っており、合計特殊出生率を二次医療圏別にみると、中部医療圏が高く、東部医療圏が低い傾向にあります。

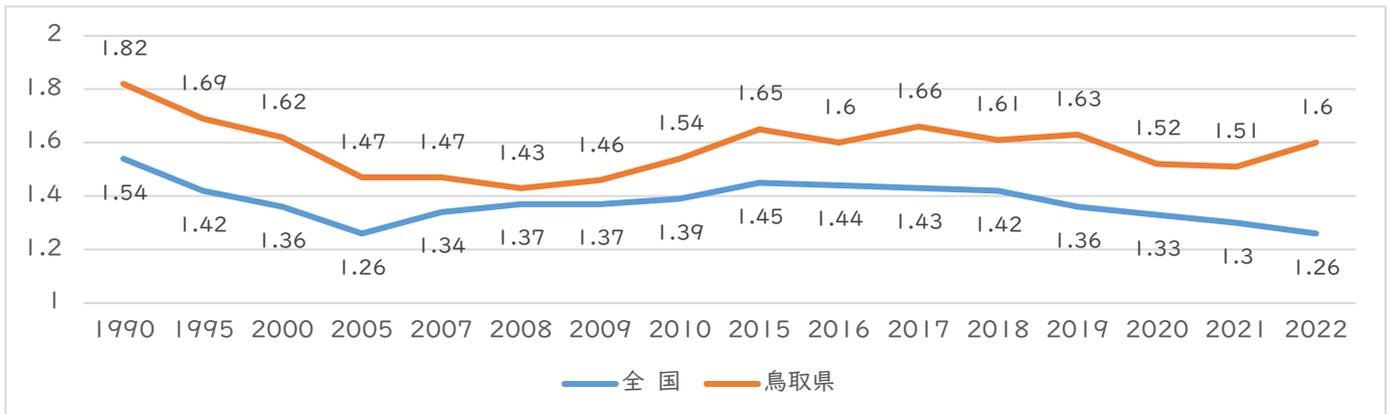
<出生数の推移>

(単位：人)



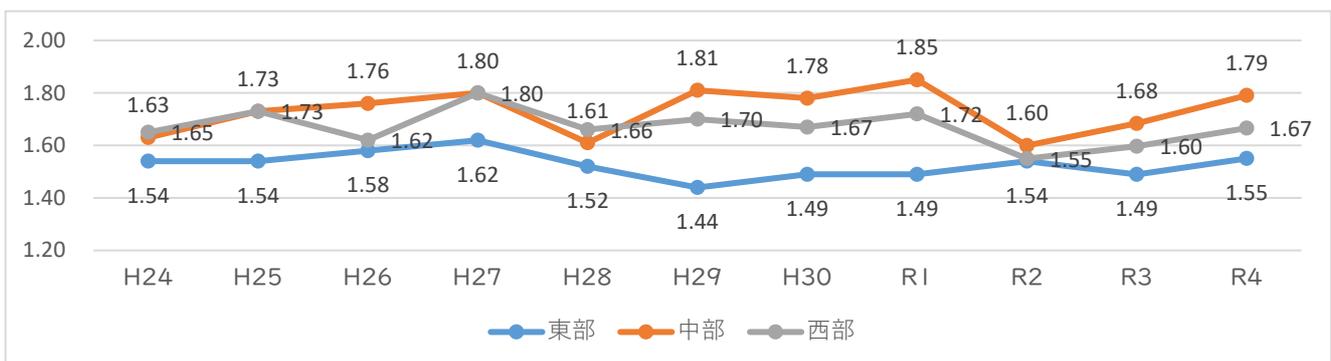
出典：厚生労働省「人口動態調査」

<合計特殊出生率の推移>



出典：厚生労働省「人口動態調査」

<二次医療圏別の合計特殊出生率の推移>



出典：鳥取県福祉保健課作成「鳥取県人口動態統計」

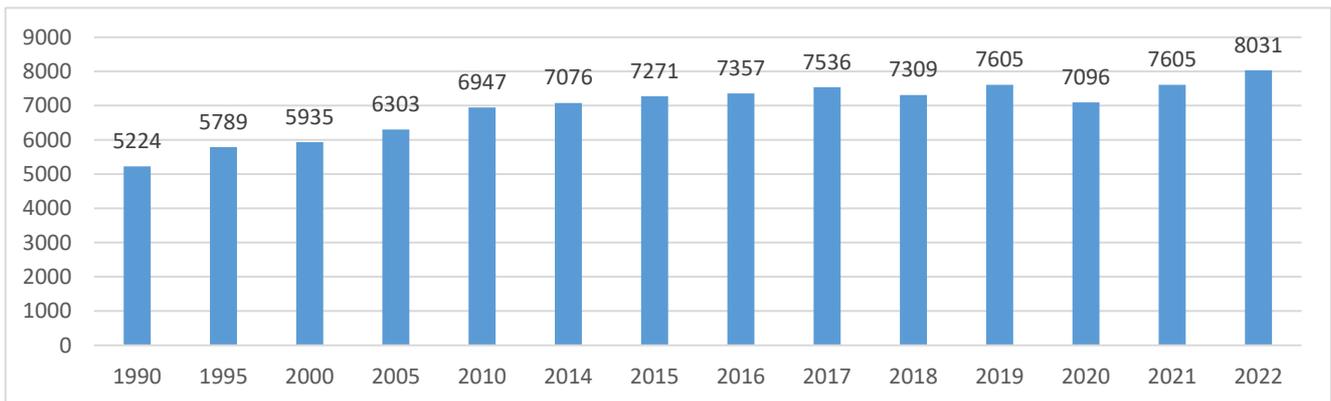
(2) 死亡

令和4年の本県の死亡数は8,031人、死亡率（人口千対）は14.9です。死亡数は、増加傾向にあり、平成7（1995）年以降は出生数を上回っており、死亡率も全国平均の12.9を大きく上回っています。

令和4年の死亡を死因別にみると、第1位「悪性新生物」（24.4%）、第2位「老衰」（13.7%）、第3位「心疾患」（13.5%）、第4位「脳血管疾患」（7.1%）、第5位「肺炎」（3.7%）の順で、悪性新生物、心疾患、脳血管疾患の3疾患による死亡が全体の45.0%を占めています。

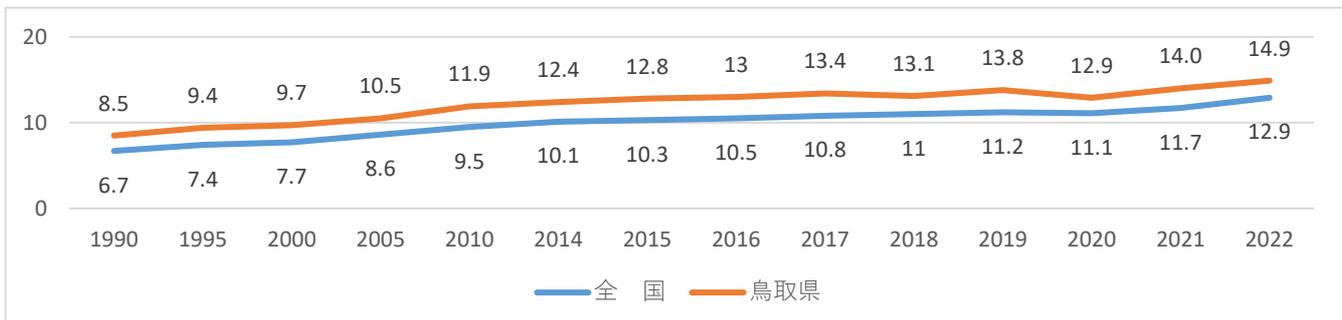
<死亡数の推移>

（単位：人）



出典：厚生労働省「人口動態統計」

<年次別死亡率（人口千対）>



（出典：厚生労働省「人口動態統計」）

<死亡原因（R4）>

死亡順位	死因	鳥取県		全国	
		死亡数（人）	死亡割合（%）	死亡数（人）	死亡割合（%）
1位	悪性新生物	1,959人	24.4	385,797人	24.6
2位	老衰	1,100人	13.7	179,529人	11.4
3位	心疾患	1,088人	13.5	232,964人	14.8
4位	脳血管疾患	573人	7.1	107,481人	6.9
5位	肺炎	301人	3.7	74,013人	4.7
6位	不慮の事故	248人	3.1	43,420人	2.8
7位	アルツハイマー病	230人	2.9	24,860人	1.6
8位	誤嚥性肺炎	214人	2.7	56,069人	3.6
9位	腎不全	150人	1.9	30,739人	2.0
10位	大動脈瘤及び解離	134人	1.7	19,987人	1.3

（出典：厚生労働省「人口動態統計」）

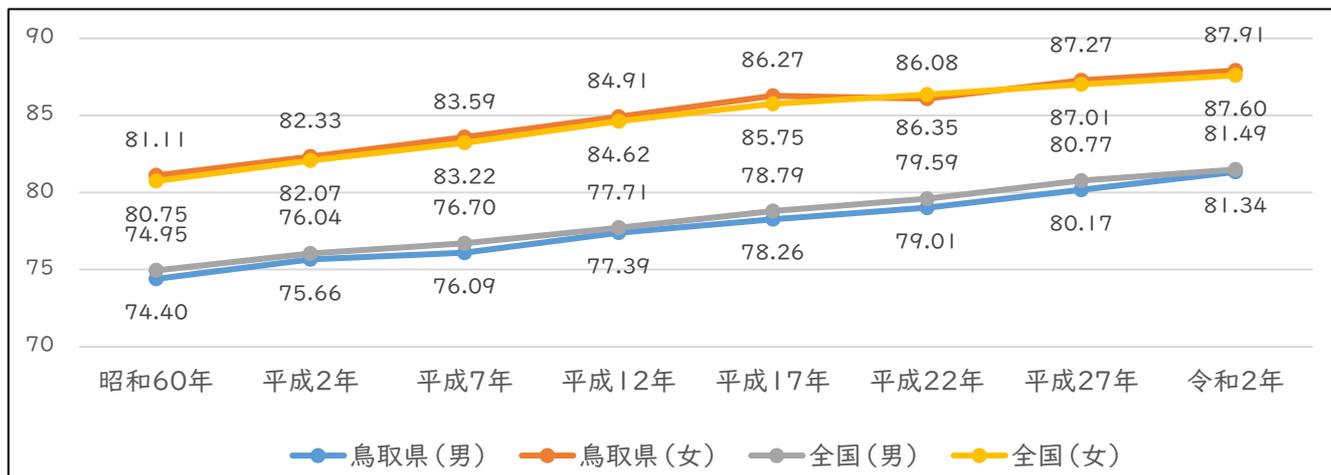
(3) 平均寿命

令和2年の本県における平均寿命は、男性81.34年（全国第28位）、女性87.91年（全国第13位）であり、昭和60年と比較すると男女ともに約7年近く延びています。

令和元年の本県における健康寿命は、男性71.58年、女性74.74年となっており、平均寿命と健康寿命の間には、鳥取県の男性で約10年、女性で約13年の差があります。

<平均寿命>

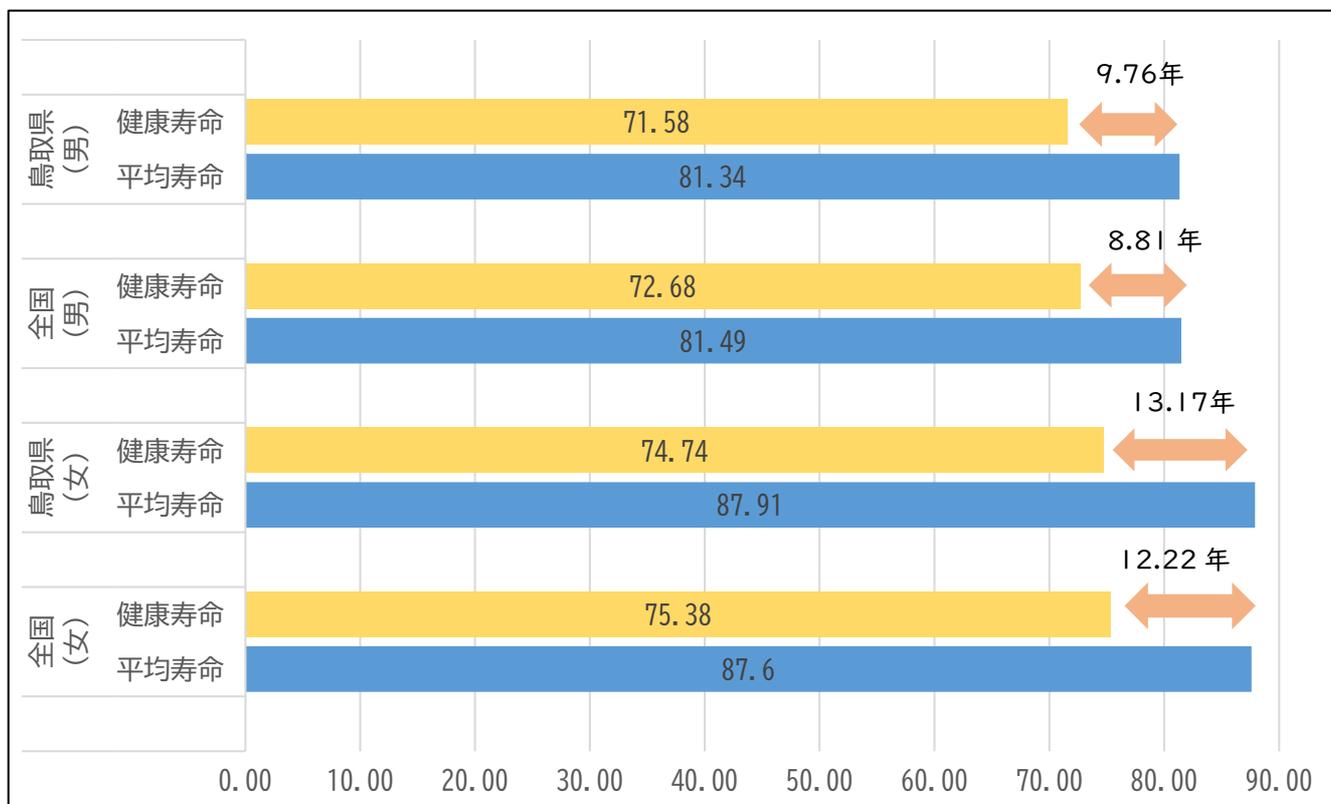
(単位：年)



出典：厚生労働省「都道府県生命表」

<健康寿命>

(単位：年)



出典：厚生労働科学研究「健康寿命及び地域格差の要因分析と健康増進対策の効果検証に関する研究」

「健康日本21（第二次）の総合的評価と次期健康づくり運動に向けた研究」（研究代表者 辻一郎）において算出、令和2年都道府県別生命表

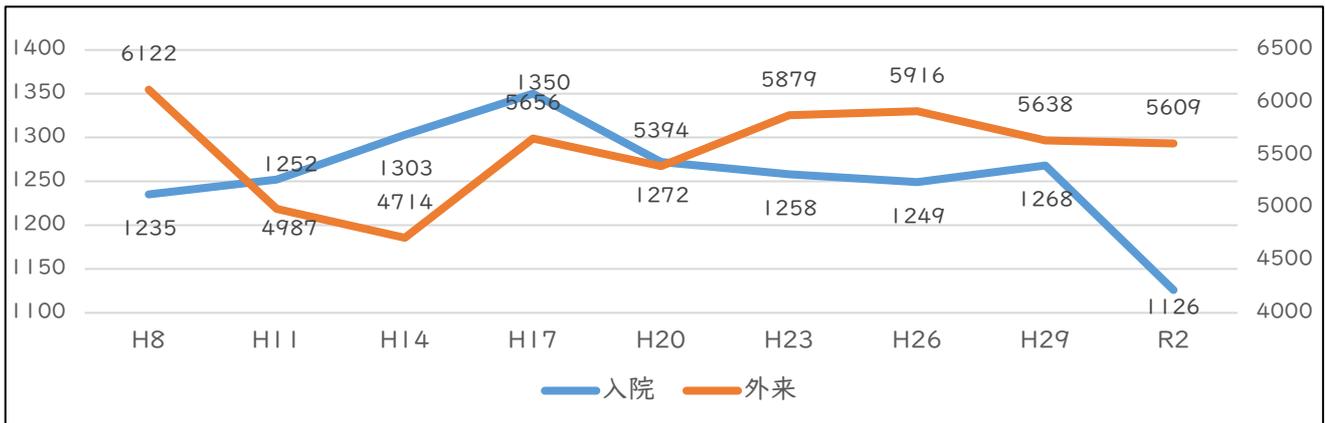
3 受療状況

(1) 受療率

令和2年の鳥取県の人口10万人当たりの受療率を見ると、入院受療率は1,126人、外来受療率は5,609人となっています。入院受療率は、平成17年の1,350人をピークとして徐々に減少傾向にあり、令和2年の入院受療率は大きく落ち込んでいます。前回（平成29年）から令和2年の入院受療率の落ち込み（11.2%減）は、新型コロナの影響が反映されているものとみられます。

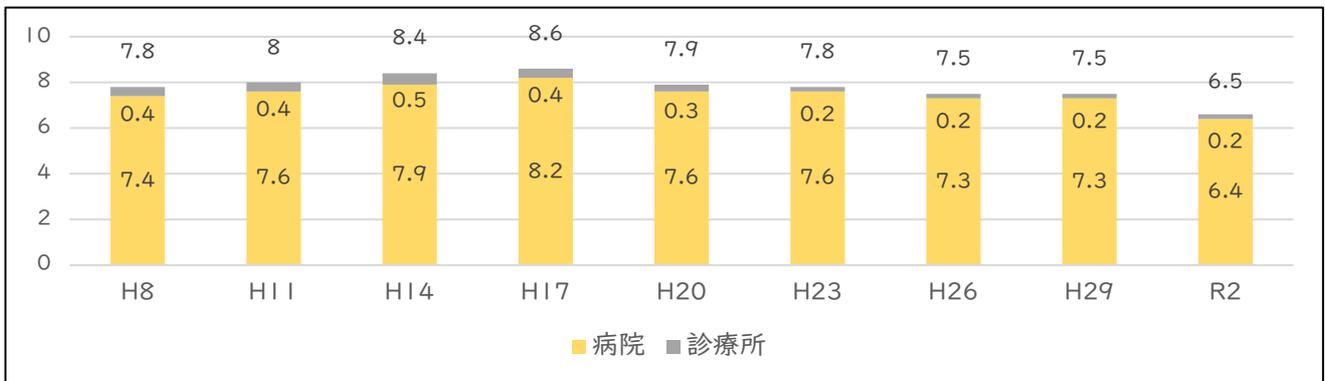
一方、外来受療率は、調査年ごとに変動があるものの、平成29年以降は減少傾向で推移しています。

<受療率（人口10万対）>



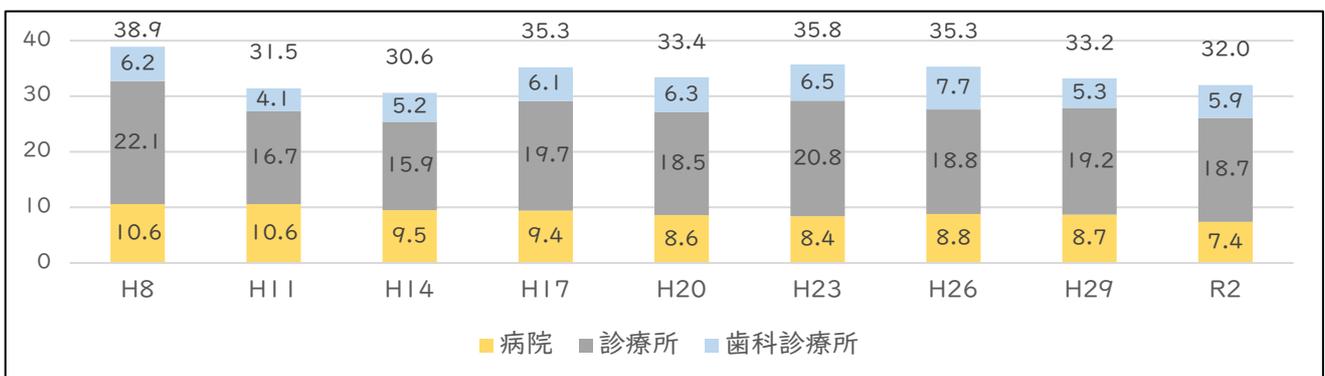
出典：厚生労働省「患者調査」

<推定入院患者数>



出典：厚生労働省「患者調査」

<推定外来患者数>



出典：厚生労働省「患者調査」

(2) 傷病分類別受療率

令和2年の鳥取県の受療率を傷病分類別に見ると、入院では「精神及び行動の障害」、「循環器系の疾患」、「神経系の疾患」の順に高く、外来では「消化器系の疾患」、「循環器系の疾患」、「筋骨格系及び結合組織の疾患」の順に高くなっています。

<受療率(人口10万対)>

	鳥取県						
	入院			外来			
	総数	病院	一般 診療所	総数	病院	一般 診療所	歯科 診療所
総数	1126	1096	30	5609	1276	3304	1030
I 感染症及び寄生虫症	17	17	-	92	23	69	・
腸管感染症(再掲)	3	3	-	17	3	15	・
結核(再掲)	-	-	-	-	-	-	・
皮膚及び粘膜の病変を伴うウイルス性疾患(再掲)	1	1	-	31	4	26	・
真菌症(再掲)	1	1	-	26	6	20	・
II 新生物<腫瘍>	133	133	-	215	184	31	・
(悪性新生物<腫瘍>)(再掲)	119	119	-	166	145	21	・
胃の悪性新生物<腫瘍>(再掲)	15	15	-	16	14	2	・
結腸及び直腸の悪性新生物<腫瘍>(再掲)	19	19	-	36	32	4	・
気管、気管支及び肺の悪性新生物<腫瘍>(再掲)	15	15	-	16	15	1	・
III 血液及び造血器の疾患並びに免疫機構の障害	6	6	-	22	12	10	・
IV 内分泌、栄養及び代謝疾患	26	26	1	359	83	276	・
甲状腺障害(再掲)	1	1	-	20	9	11	・
糖尿病(再掲)	9	8	1	158	53	104	・
V 精神及び行動の障害	202	202	-	236	158	78	・
統合失調症、統合失調症型障害及び妄想性障害(再掲)	122	122	-	66	60	6	・
気分[感情]障害(躁うつ病を含む)(再掲)	28	28	-	82	45	37	・
神経症性障害、ストレス関連障害及び身体表現性障害(再掲)	3	3	-	42	23	20	・
VI 神経系の疾患	141	133	8	170	91	79	・
VII 眼及び付属器の疾患	13	10	3	252	40	211	・
白内障(再掲)	10	7	3	39	17	22	・
VIII 耳及び乳様突起の疾患	4	4	-	91	11	80	・
IX 循環器系の疾患	177	170	8	781	150	632	・
高血圧性疾患(再掲)	4	4	-	524	38	486	・
(心疾患(高血圧性のものを除く))(再掲)	63	57	6	155	59	96	・
虚血性心疾患(再掲)	8	8	-	45	10	35	・
脳血管疾患(再掲)	99	97	2	85	39	46	・
X 呼吸器系の疾患	86	84	2	302	30	272	・
急性上気道感染症(再掲)	0	0	-	105	4	101	・

肺炎(再掲)	30	29	1	3	1	2	・
急性気管支炎及び急性細気管支炎(再掲)	-	-	-	55	0	54	・
気管支炎及び慢性閉塞性肺疾患(再掲)	7	7	-	15	5	10	・
喘息(再掲)	2	2	-	63	9	54	・
X I 消化器系の疾患	52	52	-	993	78	91	825
う蝕(再掲)	-	-	-	236	-	-	236
歯肉炎及び歯周疾患(再掲)	-	-	-	380	5	-	375
胃潰瘍及び十二指腸潰瘍(再掲)	2	2	-	6	1	5	・
胃炎及び十二指腸炎(再掲)	0	0	-	32	6	26	・
肝疾患(再掲)	6	6	-	19	6	13	・
X II 皮膚及び皮下組織の疾患	15	14	1	214	21	192	・
X III 筋骨格系及び結合組織の疾患	63	59	4	733	108	626	・
炎症性多発性関節障害(再掲)	2	2	-	31	6	24	・
関節症(再掲)	17	17	-	143	16	128	・
脊柱障害(再掲)	19	19	-	410	54	357	・
骨の密度及び構造の障害(再掲)	6	5	1	35	2	32	・
X IV 腎尿路生殖器系の疾患	40	40	-	156	74	81	・
糸球体疾患, 腎尿細管間質性疾患及び腎不全(再掲)	21	21	-	41	33	8	・
前立腺肥大(症)(再掲)	1	1	-	23	11	12	・
乳房及び女性生殖器の疾患(再掲)	3	3	-	59	17	42	・
X V 妊娠, 分娩及び産じょく	8	7	1	12	7	5	・
妊娠高血圧症候群(再掲)	1	1	-	-	-	-	・
X VI 周産期に発生した病態	1	1	-	4	4	-	・
X VII 先天奇形, 変形及び染色体異常	5	5	-	10	8	3	・
X VIII 症状, 徴候及び異常臨床所見・異常検査所見で他に分類されないもの	9	9	-	54	32	22	・
X IX 損傷, 中毒及びその他の外因の影響	126	122	4	227	89	136	2
骨折(再掲)	101	98	4	79	38	41	・
X X I 健康状態に影響を及ぼす要因及び保健サービスの利用	3	3	-	687	71	413	203
歯の補てつ(再掲)	-	-	-	182	-	-	182
X X II 特殊目的用コード	-	-	-	1	1	-	・

出典：厚生労働省「患者調査」

(3) 年齢階級別受療率

令和2年の鳥取県の入院患者の年齢階級別受療率は、5～14歳が最も低く、年齢とともに高くなっています。25～34歳以降は全国値を上回るものの、85歳以上は全国値を下回っています。

外来患者の年齢階級別受療率は、15～24歳が最も低く、おおむね年齢とともに高くなっていますが、ほとんどの年齢区分で全国値を下回っています。

<受療率（人口10万対）>

令和2年		鳥取県		全国	
		入院	外来	入院	外来
総数		1126	5,609	960	5,658
年齢階級	0～4歳	178	4,961	306	6,505
	5～14歳	84	3,160	86	4,046
	15～24歳	105	2,062	133	2,253
	25～34歳	286	3,003	223	2,872
	35～44歳	335	3,332	266	3,336
	45～54歳	443	3,788	407	3,999
	55～64歳	822	5,147	776	5,596
	65～74歳	1,452	8,491	1,385	8,847
	75～84歳	2,878	11,707	2,650	11,665
	85歳以上	5,382	8,733	5,433	10,151
	65歳以上（再掲）	2,709	9,557	2,512	10,044
75歳以上（再掲）	3,864	10,536	3,568	11,166	

出典：厚生労働省「患者調査」

(4) 患者の受療動向

本県における病院の療養病床及び一般病床の推計入院患者の二次医療圏ごとの受療動向を平成29年の患者調査で見ると、他の二次医療圏からの患者の流入割合は西部医療圏が15.3%と最も高く、次いで東部医療圏が8.9%と高くなっています。

また、他の二次医療圏への患者の流出割合は、中部医療圏が13.5%、西部医療圏が4.5%、東部医療圏が3.9%となっています。

<病院の療養病床及び一般病床の推計入院患者の流出入割合>

		施設住所地				流出率
		東部	中部	西部	県外	
患者住所地	東部	96.1%	0.9%	0.8%	2.2%	3.9%
	中部	3.4%	86.5%	9.3%	0.8%	13.5%
	西部	0.6%	0.2%	95.5%	3.7%	4.5%

		患者住所地				流入率
		東部	中部	西部	県外	
施設住所地	東部	91.1%	1.8%	0.5%	6.6%	8.9%
	中部	1.8%	94.5%	0.4%	3.3%	5.5%
	西部	0.7%	4.9%	84.7%	9.7%	15.3%

出典：厚生労働省厚労省「患者調査（データブック DISK）」より作成

4 医療施設の状況

(1) 医療施設数

(病院)

本県の令和3年における病院数は43施設、人口10万人当たり7.72施設となっており、全国(6.5施設)とほぼ同程度となっています。

(一般診療所)

本県の令和3年における一般診療所数は490施設、人口10万人当たり87.98施設となっており、全国(81.02施設)とほぼ同程度となっています。

(歯科診療所)

本県の令和3年における歯科診療所数は254施設、人口10万人当たり45.6施設となっており、全国(53.61施設)をやや下回っています。

	病院		一般診療所		歯科診療所	
	医療施設数	人口10万対	医療施設数	人口10万対	医療施設数	人口10万対
全国	8,238	6.50	102,612	81.02	67,899	53.61
鳥取県	43	7.72	490	87.98	254	45.60
東部	14	6.26	184	82.27	112	50.08
中部	10	9.89	81	80.12	43	42.54
西部	19	8.18	225	96.89	99	42.63

出典：医療施設調査(2020年)、住民基本台帳人口(2020年)

(2) 診療科目

本県における診療科目別に見た病院及び一般診療所は次のとおりです。

<病院(令和4年度)>

	診療科目	鳥取県	東部	中部	西部
1	内科	37	12	9	16
2	リハビリテーション科	33	10	7	16
3	整形外科	31	9	7	15
4	神経内科	30	10	7	13
5	精神科	25	11	4	10
6	外科	24	9	6	9
7	循環器内科	19	6	5	8
8	皮膚科	19	6	4	9
9	小児科	19	8	1	10
10	消化器内科(胃腸内科)	17	4	4	9

出典：医療施設調査(2022年)

<診療所（令和2年度）>

	診療科目	鳥取県	東部	中部	西部
1	内科	328	130	57	141
2	小児科	118	48	17	53
3	消化器内科（胃腸内科）	113	37	28	48
4	整形外科	74	30	13	31
5	外科	65	22	16	27
6	リハビリテーション科	63	26	9	28
7	循環器内科	60	21	15	24
8	呼吸器内科	48	12	15	21
9	皮膚科	45	14	10	21
10	アレルギー科	41	11	6	24

出典：医療施設調査（2020年）

5 医療提供体制

(1) 特定機能病院

医療施設機能の体系化の一環として、高度の医療の提供、高度の医療技術の開発及び高度の医療に関する研修を実施する能力等を備えた病院について、厚生労働大臣が個別に承認する病院です。

特定機能病院の役割は、「高度の医療の提供」「高度の医療技術の開発・評価」「高度の医療に関する研修」「高度な医療安全管理体制」となっています。

本県においては、令和5年10月1日現在、特定機能病院として1病院が承認されています。

【特定機能病院の一覧】

二次医療圏	医療機関名	所在地
西部	鳥取大学医学部附属病院	米子市

(2) 地域医療支援病院

医療施設機能の体系化の一環として、患者に身近な地域で医療が提供されることが望ましいという観点から、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行い、かかりつけ医等への支援を通じて地域医療の確保を図る病院として、都道府県知事が承認する病院です。

地域医療支援病院の役割は、「紹介患者に対する医療の提供（かかりつけ医等への患者の逆紹介も含む）」、「医療機器の共同利用の実施」、「救急医療の提供」、「地域の医療従事者に対する研修の実施」となっています。

本県においては、令和5年10月1日現在、6病院を地域医療支援病院として承認しています

【地域医療支援病院の一覧】

二次医療圏	医療機関名	所在地
東部	鳥取県立中央病院	鳥取市
	鳥取赤十字病院	鳥取市
	鳥取市立病院	鳥取市
中部	鳥取県立厚生病院	倉吉市
西部	独立行政法人国立病院機構米子医療センター	米子市
	独立行政法人労働者健康安全機構山陰労災病院	米子市

(3) 公立・公的医療機関

①公立病院

公立病院は、地域における基幹的な公的医療機関として、地域医療の確保のため重要な役割を担っています。

医師・看護師等の不足、人口減少や少子高齢化の急速な進展に伴う医療需要の変化、医療の高度化といった経営環境の急激な変化等を背景とする厳しい環境が続いている実態を受け、国は令和4年4月に「公立病院経営強化ガイドライン」を策定しました。

これを踏まえ、公立病院は、持続可能な地域医療提供体制を確保するため公立病院経営強化プランを策定し、持続可能な地域医療提供体制を確保するため、医療確保等を進めつつ、限られた医師・看護師等の医療資源を地域全体で最大限効率的に活用するという視点を最も重視し、新興感染症の感染拡大時等の対応という視点も持って、公立病院の経営を強化していくことが求められています。

【公立病院の一覧】

二次医療機関名	医療機関名	所在地
東部保健医療圏	鳥取県立中央病院	鳥取市
	鳥取市立病院	鳥取市
	岩美町国民健康保険岩美病院	岩美町
	国民健康保険智頭病院	智頭町
中部保健医療圏	鳥取県立厚生病院	倉吉市
西部保健医療圏	鳥取県立総合療育センター	米子市
	南部町国民健康保険西伯病院	南部町
	日南町国民健康保険日南病院	日南町
	日野病院	日野町

②公的病院

公的病院については、へき地など民間医療機関の立地が困難な過疎地等における一般医療の提供や救急・小児・周産期・災害・精神などの不採算・特殊部門に関わる医療の提供を担うことが求められています。

【公的病院の一覧】

二次医療機関名	医療機関名	所在地
東部保健医療圏	独立行政法人国立病院機構鳥取医療センター	鳥取市
	鳥取赤十字病院	鳥取市
西部保健医療圏	鳥取大学医学部附属病院	米子市
	独立行政法人国立病院機構米子医療センター	米子市
	独立行政法人労働者健康安全機構山陰労災病院	米子市
	鳥取県済生会境港総合病院	境港市

(4) 医療圏ごとの特徴

○東部保健医療圏

東部保健医療圏においては、中核病院である鳥取県立中央病院と鳥取赤十字病院が平成25年1月に両病院が締結した「鳥取県東部保健医療圏の医療の高度化に向けた病々連携の推進に関する協定書」に基づく病床再編・機能分担が進められ、急性期の医療機能について、脳卒中や心臓病等、一部の疾病については機能分担・集約化が進みつつあります。

○中部保健医療圏

中部保健医療圏においては、鳥取県立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、がん医療については他の医療機関と連携しながら医療提供を行っています。

精神科医療、慢性期医療などを圏域内の医療機関が機能分担しながら医療提供を行っています。

特に救急医療では、鳥取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おり、圏域内の中心的な役割を担っています。

○西部保健医療圏

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ます。