

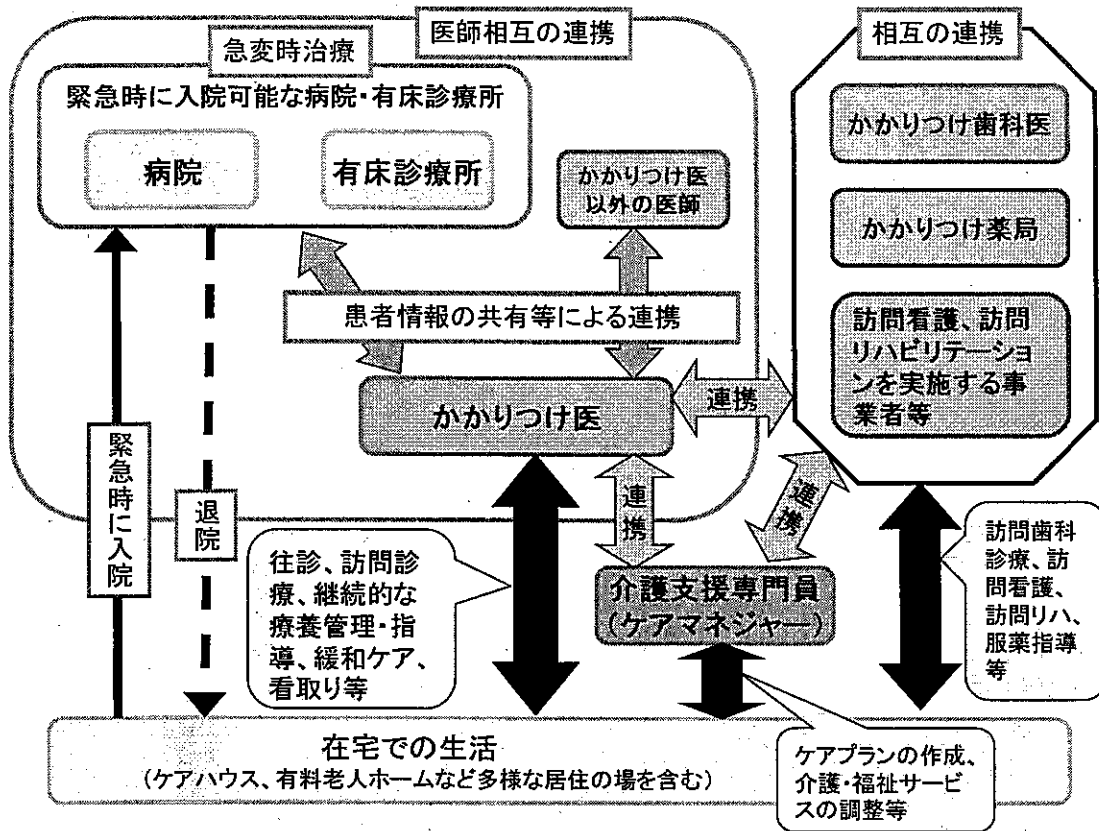
### (3) 県民への啓発について

現状	課題
<p>○県民に在宅療養支援診療所や訪問看護ステーションなど在宅で提供できる医療サービスが浸透していない。</p> <p>○核家族化の進行や在宅での死が少なくなったことから県民にとって死が以前に比べ遠いものとなっている。</p>	<p>○県民へ在宅医療サービスを行う機関の情報提供が必要。</p> <p>○どのような最期を迎えるかを考えることが必要。</p>

## 2 対策・目標

項目	対策・目標
在宅医療提供体制	<p>○病院、診療所、歯科診療所、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在宅医療に関わる機関の充実や連携の強化</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・在宅療養支援診療所、在宅療養支援歯科診療所、訪問看護ステーションの充実</li> <li>・病院の在宅医療（療養）を支援する体制の充実（病診連携）</li> <li>・医療機関（医科・歯科・薬局）と介護支援専門員（ケアマネジャー）、市町村保健師及び地域包括支援センターとの連携強化</li> <li>・医療機能情報提供システムの充実 医療資源マップの作成</li> <li>・在宅医療にスムーズにつなげるための開業医を含めた退院前カンファレンスの推進</li> </ul> <p>○患者の意向に沿った看取りができる環境づくりなど</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・相談窓口、総合調整機関の明確化</li> </ul>
県民への啓発	<p>○県民へ医療資源の情報提供</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・各医療機関の診療科目・診療時間など医療機能情報の提供</li> <li>・医療機能情報提供システムの充実 医療資源マップの作成</li> <li>・在宅での看取りについての県民への啓発活動</li> </ul>

### 3 在宅医療連携体制のイメージ図



#### ★かかりつけ医機能の医療機関に求められる役割

- ・ 往診、訪問診療（訪問歯科診療）など、在宅の各種の治療、療養管理、指導
- ・ 在宅緩和ケアを行う医療機関については、末期がん患者などに対する在宅での痛みの管理など
- ・ 病状観察、医療的処置、床ずれ予防など必要な訪問看護の指示
- ・ 理学療法士、作業療法士、言語聴覚士の実施する心身の機能の維持回復に必要な訪問リハビリテーションの指示
- ・ 訪問薬剤指導管理を行う薬局との連携
- ・ 他科専門医及び病院主治医との連携（診療情報や治療計画の共有等）
- ・ 居宅介護サービスの調整のための介護支援専門員との連携

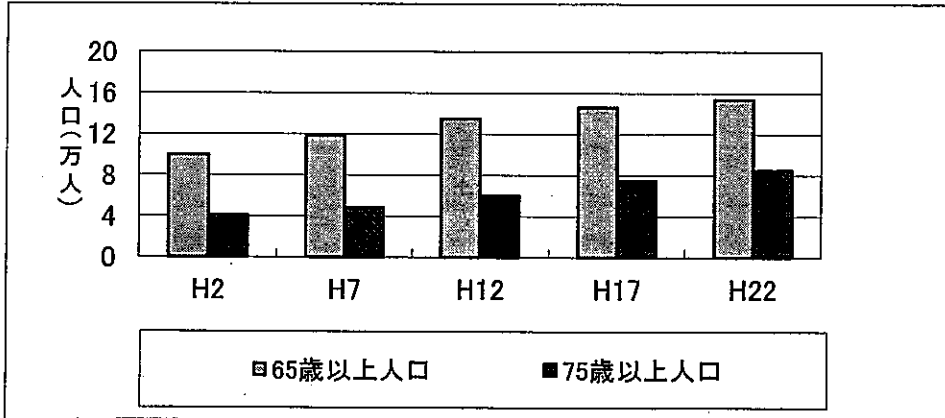
**資料**

1 県内の患者数の状況

(1) 65歳以上人口、75歳以上人口の状況

- 平成17年と平成22年の状況を比較すると、65歳以上人口は146,113人から153,614人と7,501人増加、75歳以上の高齢単身者数は75,084人から85,095人と10,011人増加している。

<鳥取県の65歳以上人口、75歳以上人口の推移>



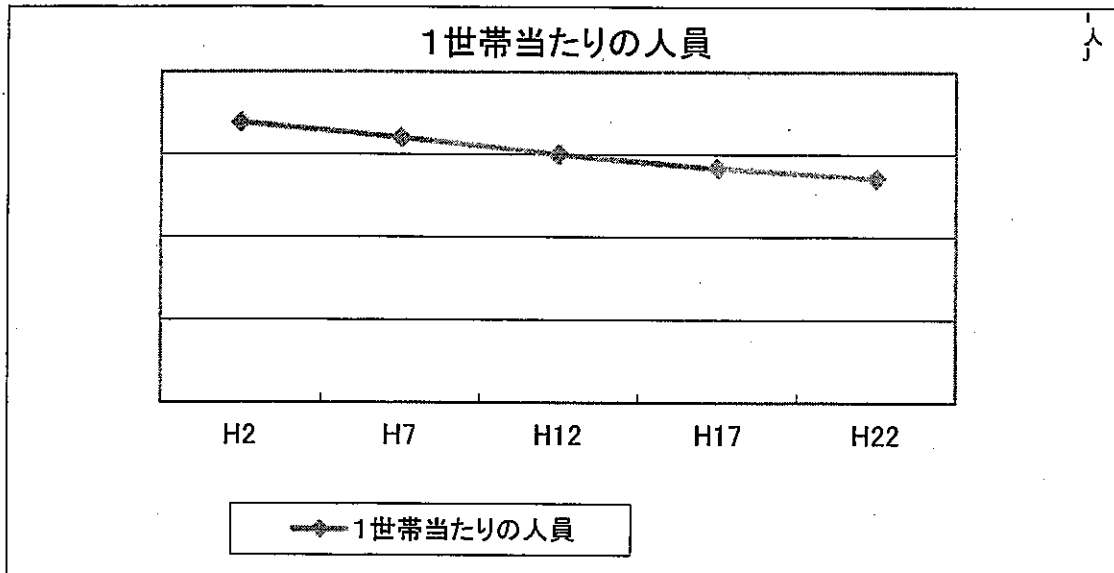
区分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
人口総数(人)	615,722	614,929	613,289	607,012	588,667
65歳以上人口(人)	99,728	118,380	134,984	146,113	153,614
75歳以上人口(人)	41,079	48,353	60,143	75,084	85,095

※出典：総務省「国勢調査」

(2) 世帯人員の推移

- 平成17年と平成22年の状況を比較すると、1世帯当たりの人員は2.83人から2.71人と0.12人減少しており、核家族化が進んでいる。

<鳥取県の一般世帯数、1世帯当たりの人員の推移>



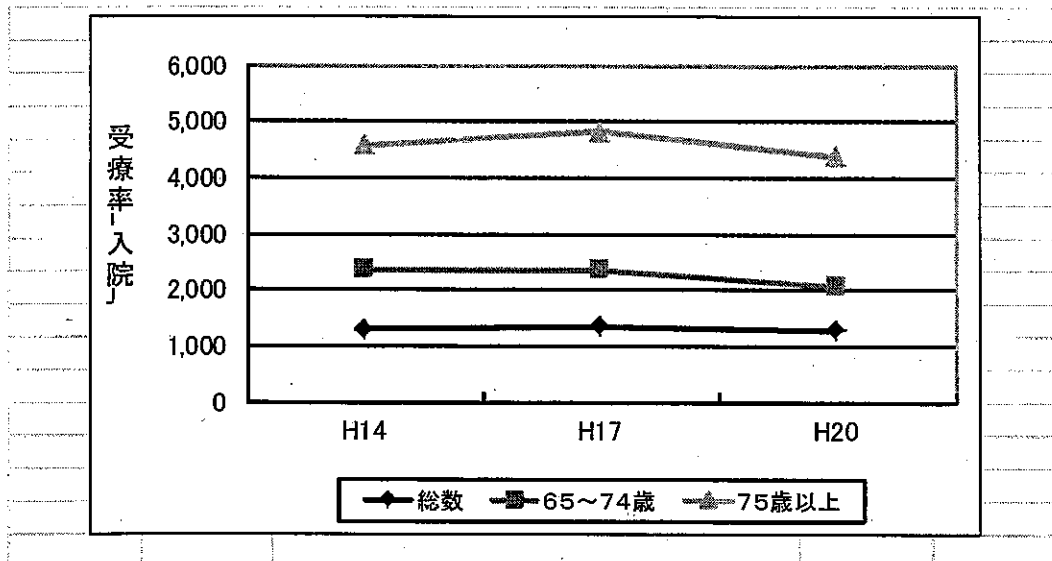
区分	平成2年	平成7年	平成12年	平成17年	平成22年
1世帯当たりの人員(人)	3.38	3.20	3.00	2.83	2.71

※出典：総務省「国勢調査」

### (3) 患者数（受療率）の推移

- ・平成14年と平成20年の状況を比較すると、入院受療率（人口10万対）は1,303から1,272と31減少しており、外来受療率（人口10万対）は4,741から5,394と653増加している。また、65歳以上の外来受療率（人口10万対）を見ると約10%は外来を受診しているといえる。
- ・65歳以上人口が増加する中、外来受療率（人口10万対）はほぼ横ばいであることから、外来を受診している者は増加しているといえる。

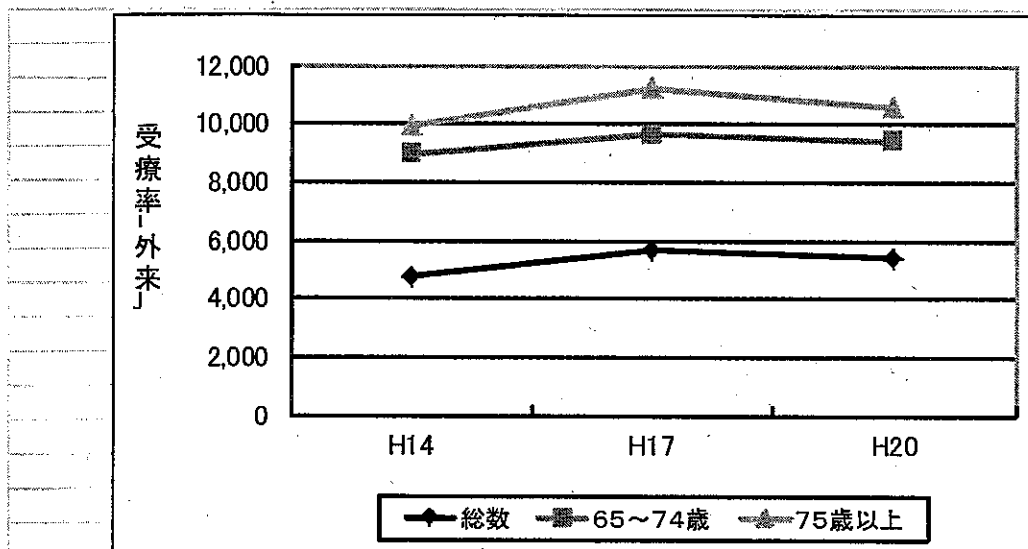
#### <鳥取県における入院受療率（人口10万対）の推移>



区分	平成14年	平成17年	平成20年
総数	1,303	1,350	1,272
65~74歳	2,363	2,351	2,061
75歳以上	4,570	4,824	4,382

※出典：厚生労働省「患者調査」

#### <鳥取県における外来受療率（人口10万対）の推移>



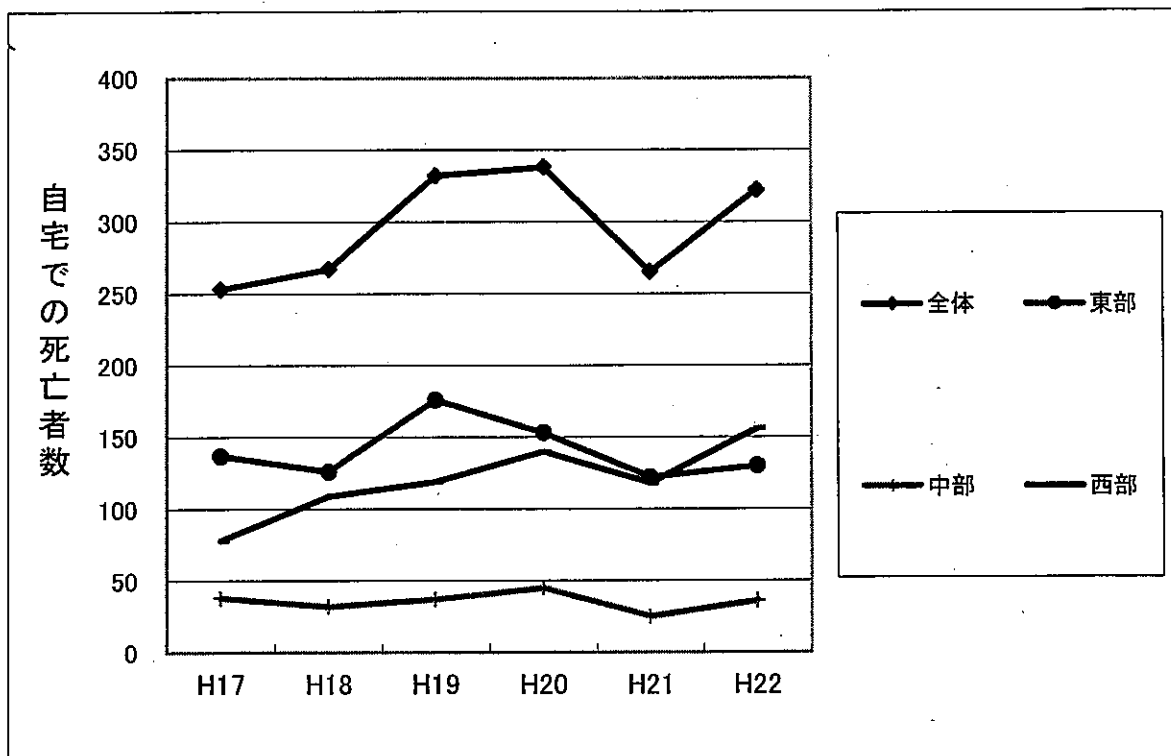
区分	平成14年	平成17年	平成20年
総数	4,741	5,656	5,394
65~74歳	8,942	9,621	9,392
75歳以上	9,916	11,249	10,591

※出典：厚生労働省「患者調査」

(4) 在宅における死亡状況の推移

- ・平成23年の死因を悪性新生物（がん）とする在宅での死亡割合は363人であり、近年300人前後の推移となっている。

<鳥取県における死因を悪性新生物（がん）とする在宅での死亡者数の推移>



<鳥取県における在宅での死亡数及び死亡割合（主な死因）の推移>

死因	死亡数・死亡場所	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年	平成23年
悪性新生物（がん）	死亡総数(人)	1831	1964	1,977	1,929	2,013	2,016
	自 宅 死亡数(人)	267	332	338	265	322	363
	自 宅 死亡割合(%)	14.6	16.9	17.1	13.7	16.0	18.0

※出典：「鳥取県人口動態統計」から算出。

※自宅とは病院以外の場所すべてを指す。（診療所、老人保健施設、老人ホーム、自宅、その他）

<鳥取県における悪性新生物（がん）による在宅での死亡数の地域別の数>

地域	平成17年	平成18年	平成19年	平成20年	平成21年	平成22年
東部	137	126	176	153	122	130
中部	38	32	37	45	25	36
西部	78	109	119	140	118	156

※出典：「鳥取県人口動態統計」から算出。

※自宅とは病院以外の場所すべてを指す。（診療所、老人保健施設、老人ホーム、自宅、その他）

## 2 県内の在宅医療の提供施設の状況

・県内の在宅医療の提供施設の状況は以下のとおり。

<県内の在宅医療関連施設の整備状況（再掲）>

（単位：箇所）

区 分	東部	中部	西部	県計
在宅療養支援診療所（医科）（H24.8.1現在）	22	10	30	62
在宅療養支援病院（医科）（H24.8.1現在）	0	0	2	2
在宅時医学総合管理料届出医療機関又は特定施設入居時等医学総合管理料届出医療機関（H24.8.1現在）	37	20	52	109
訪問看護実施施設（H24.7.6現在）	60	34	92	186
訪問看護ステーション（H24.7.6現在）	12	7	23	42
訪問リハビリテーション（H24.7.6現在）	27	20	61	108
在宅療養支援歯科診療所（歯科）（H24.8.1現在）	18	1	33	52
在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局（H24.8.1現在）	87	47	102	236

※出典：「在宅療養支援診療所（医科）」、「在宅療養支援病院（医科）」、「在宅時医学総合管理料届出医療機関又は特定施設入居時等医学総合管理料届出医療機関」、「在宅療養支援歯科診療所（歯科）」及び「在宅患者訪問薬剤管理指導届出薬局」は中国四国厚生局「管内の施設基準の届出受理状況」より。  
：その他の施設は、独立行政法人医療福祉機構「WAM NET」の「介護事業者情報」より。

## 第2節 医療従事者の確保と資質の向上

### 1 現状と課題

#### (1) 医師

現状	課題
<p>○鳥取県の人口10万人当たりの医師数は全国平均を上回っている(全国8位)が、地域別では西部を除いて全国平均に満たない状況。</p> <p>〈人口10万人当たりの医師数(平成22年)〉 鳥取県：265.9人、全国平均：219.0人 (東部207.6人、中部199.6人、西部354.0人)</p> <p>○平成16年度に「新医師臨床研修制度」が始まって県内で研修を希望する医師と臨床研修病院とのマッチ者数は、平成21年度に25名まで減少したが、平成22年度に44名に回復。しかし、平成23年度38名、平成24年度33名と減少傾向。また、若手医師も、減少傾向。</p> <p>○県内医師の資質向上のため、県外の高度・専門的な病院での研修を希望する医師を県職員に採用し、県内若手医師を指導する人材として養成。平成24年度までに2名採用。</p> <p>○県内における医療水準の向上のため、国内では修得が難しい診療に係る知識又は技術を修得しようとする医師に対し、留学資金を貸与。留学終了後、修得した知識又は技術を伝達するための講習会を開催。平成24年度までに7名に貸与。</p> <p>○卒後の県内勤務を返還免除条件とした医師確保のための奨学金貸与者は平成24年度までに142名。うち、36名が貸付修了。</p>	<p>○全般的に県内で医師が不足しており、特に内科、産婦人科、小児科などで不足している状態。</p> <p>○地域的な医師の偏在も生じており、郡部の自治体立病院などで医師不足が深刻。</p> <p>○医師の確保が困難なことから、診療科を縮小する医療機関も発生。</p> <p>○臨床研修のマッチ率が低い病院もあり、マッチ率向上のためにより一層の取り組みが必要。</p> <p>○医師確保のための奨学金貸与者が、返還免除条件を満たしながら、県内勤務できるような支援が必要。</p>

#### (2) 歯科医師

現状	課題
<p>○県内で医療施設に従事している人口10万人当たりの歯科医師数は全国平均以下。</p> <p>〈人口10万人当たりの歯科医師数(平成22年)〉 鳥取県：60.5人、全国平均：77.1人</p> <p>○歯科医師の臨床研修が平成18年度から必修化され、県内では鳥取大学医学部附属病院が中心となって研修を実施。</p>	<p>○卒後研修医にとって魅力ある県内での臨床研修の実施が必要。</p> <p>○在宅歯科医療や在宅口腔ケア、摂食嚥下訓練などに習熟した歯科医師を養成するために研修等が必要。</p>

#### (3) 看護職員(看護師・准看護師・助産師)

現状	課題
<p>○看護職員の従事者数は年150人程度増加しており、また鳥取県の人口10万人当た</p>	<p>○看護職員の確保策、県内就業の促進策の更なる推進が必要。</p>

<p>りの看護職員就業者数は全国平均以上である。しかし、看護体制の充実、労働環境の改善（多様な勤務形態の導入、時間外勤務の削減等）のため医療機関の採用意欲が強く、第七次看護職員需給見通しでは、300人程度の不足が続くことが見込まれる。</p> <p>〈人口10万人当たりの看護職員数(平成22年)〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護師 鳥取県：950人、全国平均：745人</li> <li>・准看護師 鳥取県：414人、全国平均：286人</li> <li>・助産師 鳥取県：32人、全国平均：23人</li> </ul> <p>〈第七次看護職員需給見通し(H23～H27年度)〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・平成27年推計値 需要数8,832人－供給数8,594人 ＝238人（不足）</li> </ul> <p>○県内の看護師養成施設で平成12年度は390名の養成定員数があったが、養成施設が相継いで閉鎖し、H18年度以降は340名に減少した（准看護師を含む）。 看護師不足に対応するため平成23年度、2か所の看護師養成機関で定員増(計20名増)が図られ、360名の養成ができるようになった。</p> <p>○高度な知識をもつ大学卒の看護師の県内就業を促進するため、平成20年度鳥取大学医学部保健学科看護学専攻に地域枠(10名)を創設。また、平成24年度鳥取県看護職員養成枠(10名)を設置し奨学金を貸し付けている。</p> <p>○修学資金新規貸付者の増に伴い新卒者の県内外からの県内就業者数は増加傾向にある。</p> <p>○県内病院における看護職員の離職者は平成22年度は371人(7.9%)である。</p> <p>○医療の高度・専門化に対応できる質の高い看護の提供が求められている。</p>	<p>○医療機関等における看護職員の離職防止や働きやすい職場環境の整備が必要。</p> <p>○医療機関等に従事していない看護有資格者(潜在看護職員)の再就業を促進するための対策が必要。</p> <p>○質の高い学生を養成するため、看護基礎教育(学校教育)の充実を図る</p> <p>○医療の高度化・専門化、チーム医療に対応できる質の高い看護職員の育成を図ることが必要。</p>
--	---

(4) 保健師

現状	課題
<p>○人口10万人当たりの県内の保健師数は全国平均以上。</p> <p>〈人口10万人当たりの保健師数(平成22年)〉 鳥取県：52人、全国平均：35人</p> <p>〈県及び市町村の新規採用保健師数〉 H19:5人、H20:15人、H21:13人、 H22:10人、H23:10人</p> <p>○児童虐待、DV、自殺等、住民の健康問題の多様化に加え、新興・再興感染症等新たな健康課題にも対応できる質の高い保健師の育成が求められている。</p> <p>○健康づくり、介護保険、障害分野等への保健師の分散配置、及び一人配置が進んでいる。</p>	<p>○分散配置により保健師間の連携が希薄となり、保健師の技術の伝承等人材育成が難しくなっている。</p> <p>○保健・医療・福祉等の関係機関との調整機能を果たし、新たな問題に対応できる質の高い保健師の育成が必要。</p> <p>○職場内研修(OJT)を効果的に実施する</p>



○地域保健法施行以降、保健所と市町村の業務分担が強化され、連携が希薄化している。	ためのガイドラインがなく、採用された所属によって教育の質と量にばらつきがある。
--	---

(5) 薬剤師

現状	課題
<p>○平成24年1月時点の薬剤師需給状況調査結果（鳥取県医療指導課調査）では、採用希望人数の累計（パート、正規職員を問わず）が145人（うち薬局117人）であり、不足している。</p> <p>〈人口10万人当たりの薬剤師数（平成22年）〉</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・総数 鳥取県：181人 全国平均：216人</li> <li>・薬局従事者 鳥取県：107人 全国平均：114人</li> <li>・病院、診療所の勤務者 鳥取県：41人 全国平均：41人</li> </ul> <p>○平成22年、平成23年の薬剤師国家試験合格者数は、薬学部6年生化の影響で平年ベースより大幅減</p> <p>○平成24年は留年生が多数出ていること等により平年ベースの7割台の合格数に留まっている。</p> <p>○平成24年度より県と鳥取県薬剤師会が連携し、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・本県の就業環境をPRするチラシの作成</li> <li>・大学の就職ガイダンス等への参加</li> <li>・未就業者の復職支援プログラム作成</li> <li>・未就業者の登録・雇用希望者のマッチング</li> </ul> <p>等を実施。</p> <p>○鳥取県薬剤師会は認定薬剤師の確保や更新の促進の研修、薬局・病院薬剤師実務実習指導者養成等の研修事業を実施し薬剤師の資質向上を図っている。</p>	<p>○医薬分業の進展に伴う、薬剤師不足の解消を図るとともに、薬剤師の資質向上、薬局の機能強化を図ることが必要。</p> <p>○地域における保健・医療・福祉に貢献できる薬局、薬剤師の確保が必要。</p>

(6) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

現状	課題
<p>○理学療法士、作業療法士については県内に養成施設が1箇所（理学療法士科及び作業療法士科の1学年の定数は各40人ずつ）あり、言語聴覚士の養成施設は未整備。</p> <p>○理学療法士、作業療法士及び言語聴覚士の県内への就業は年々増加しているが、医療及び介護保険分野のリハビリテーションのスタッフの需要は高く、特に在宅生活を支える介護保険分野への需要は今後ますます高まるものと予想される。</p>	<p>○地域における介護保険等のリハビリテーションサービスの体制を整備するため、理学療法士等のスタッフの更なる確保と資質の向上が必要。</p>

(7) 歯科衛生士・歯科技工士

現状	課題
<p>○県内の養成施設は、歯科衛生士は鳥取県立歯科衛生専門学校（定員36名）、歯科技工士は鳥取歯科技工専門学校（定員20名）がある。</p>	<p>○歯科衛生士、歯科技工士の安定的な確保が必要。</p> <p>○歯科衛生士について、口腔ケア、嚥下訓練など在宅医療への対応できるよう資質の向</p>

○県内の歯科診療所には、歯科衛生士の不足感がある。 ○歯科衛生士は、在宅医療への対応も期待されている。	上を図ることが必要。
--	------------

(8) 救急救命士

現状	課題
○救急救命士は、医師の指示の下に、救急救命処置を行うことを業としており、県内に160名以上いる。 ○救急救命士が行うことができる処置について、更に拡大及び高度化の傾向。 ○救急救命士には、再教育として2年間で48時間以上の病院実習が求められている。	○各救急救命処置認定のための病院実習及び救急救命士再教育のための病院実習実施について、経費的、人的に負担になっている場合があり、実習受入病院の環境整備が必要

(9) その他の保健医療従事者

現状	課題
○医療機関でCT、PET等の高度な放射性医療機器の導入が進んでおり、それに対応できる診療放射線技師の確保及びその資質の向上が求められている。 ○臨床検査技師は、医療及び検査技術の高度化への対応が求められている。 ○医療機器の高度化に伴い、生命維持管理装置を扱う臨床工学技士の役割が大きくなっている。 ○生活習慣病の予防のため、栄養士による適切な栄養指導が求められている。 ○精神障害者の自立と社会参加を進める上で、精神保健福祉士の役割が大きくなっている。 ○看護師の確保が難しくなり、また、その業務が多様化、複雑化している中、看護業務補助者が果たす役割が大きくなっている。 ○医療機関同士の連携、在宅医療の推進などにおいて、医療ソーシャルワーカーに求められる役割がますます重要になっている。	○保健医療従事者の確保と資質の向上が必要。

(10) 介護サービス従事者

現状	課題
○介護に従事する職員は、全国平均より手厚くなっている。一方、介護需要が高まる中で、看護師等の専門職が不足気味である。	○高齢化の進行により、要介護認定者は今後顕著に増加する。引き続き介護関連の人材確保及び質の向上のための対策が必要。

## 2 対策・目標

### (1) 医師

項目	対策・目標
病院の勤務医の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○卒業後の県内勤務を返還免除条件とした医師確保のための奨学金の継続的实施による県内勤務医師の確保</li> <li>○自治医大卒医師の県内定着の促進</li> <li>○鳥取県医師登録・派遣システム「鳥取県ドクターバンク」の充実  <ul style="list-style-type: none"> <li>&lt;鳥取県ドクターバンクの概要&gt;</li> <li>◎県内病院での勤務を希望する医師を県職員として採用し、県内の公的病院等に派遣</li> <li>◎子育てなどにより現場を離れた医師を対象とした現場復帰のための研修の実施</li> </ul> </li> <li>○県内医療機関への就業を希望する医師に対する無料職業紹介の実施</li> </ul>
県内勤務医師の支援	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地域医療支援センターによる地域医療を担う医師のキャリア形成や医師不足病院の支援</li> <li>○鳥取大学医学部附属病院ワークライフバランス支援センターと連携し、出産・育児などで離職した医師の復帰を支援</li> </ul>
臨床研修医の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○県内外の医学生を対象とした、県内の医療機関で現場体験を行う機会を設けた地域医療体験研修の実施 <ul style="list-style-type: none"> <li>・医学部生の夏休みを活用したサマーセミナー等の開催</li> </ul> </li> <li>○鳥取県臨床研修指定病院協議会（構成団体：鳥取県、鳥取大学、県内臨床研修病院）を通じた研修、指導能力の向上、学生への合同PR等</li> </ul>
医師の資質向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各種専門医の資格取得促進</li> <li>○県外の高度・専門的な病院での研修を希望する医師を、県内若手医師を指導する人材として養成するため、県職員に採用し派遣。</li> </ul>

### (2) 歯科医師

項目	対策・目標
歯科医師の臨床研修の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○臨床研修終了後の歯科医師の県内定着を促進するための研修プログラムの充実</li> </ul>
歯科医師の資質向上	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各種専門医の資格取得促進</li> <li>○国の研修機関や全国的な学会などが開催する研修等への参加促進。</li> <li>○訪問歯科診療等に習熟した歯科医の養成。</li> </ul>

### (3) 看護職員（看護師・准看護師・助産師）

項目	対策・目標
看護職員の確保	<ul style="list-style-type: none"> <li>○看護職を目指す学生を増やす取組の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・教育委員会と連携しながらの進学指導を通じた中学、高校生等への意識啓発活動の実施</li> <li>・看護職に対する理解を深めるための冊子発行、看護師体験、県立看護学校オープンキャンパス等の実施 など</li> </ul> </li> <li>○県内における看護職員養成数の増加</li> <li>○看護師養成機関の新設の推進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・新設に向けた必要な支援等の実施</li> <li>・看護学校の教員の研修、実習指導の充実</li> </ul> </li> <li>○看護学生の卒業後の県内就業の促進 <ul style="list-style-type: none"> <li>・看護職員修学資金貸付制度の継続</li> <li>・鳥取大学医学部保健学科看護学専攻の地域枠、鳥取県看護職員養成枠入学者への奨学金の貸付</li> <li>・サマーセミナー（看護現場研修）の開催</li> <li>・就職ガイダンスの開催、メールマガジンの配信等による積極的</li> </ul> </li> </ul>

	な県内看護情報の提供 など ○働き続けやすい環境の整備 ・院内保育所の設置推進、看護管理者への教育等 ○無料職業紹介、就業相談、再就職支援研修会等による潜在看護師、助産師等の再就業の促進策の実施
看護職員の資質の向上	○認定看護師等の資格の取得促進 ○高度医療、医療安全等に関する各種研修会の補助

#### (4) 保健師

項目	対策・目標
保健師間及び関係機関同士の連携強化及び資質の向上	○現任教育を充実するため、教育を推進する者（統括保健師、初任者保健師育成サポーター等）の配置を推進する。 ○それぞれの保健師自身が成長し続けるためのガイド、また指導者の手引きともなる保健師現任教育ガイドラインを作成すると共にガイドラインに沿った階層別研修、圏域別研修を実施する。

#### (5) 薬剤師

項目	対策・目標
薬剤師の確保及び資質の向上	○鳥取県薬剤師会を中心とした薬学部生の実習受入促進、本県出身学生や県外就業者向けのUターン増加対策、未就業者の復職支援対策等の実施 ○鳥取県薬剤師会を中心とした薬剤師の資質向上の教育、研修の充実

#### (6) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

項目	対策・目標
理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の確保及び資質の向上	○県内への就業促進を図るための「理学療法士等修学資金」の貸付けの継続 ○教育委員会と連携しながらの進学指導を通じた中学、高校生等への意識啓発活動の実施 ○県内への就業を促進するための相談支援体制の充実 ○鳥取県理学療法士会、鳥取県作業療法士会、鳥取県言語聴覚士会等による研修の更なる充実

#### (7) 歯科衛生士・歯科技工士

項目	対策・目標
歯科衛生士、歯科技工士の確保及び資質の向上	○歯科衛生士、歯科技工士の県内の就業の促進及び研修等を通じた資質の向上

#### (8) 救急救命士

項目	対策・目標
救急救命士の資質向上	○救急救命士の病院実習が受入れられやすい環境を整備し、研修及び病院実習等を通じた資質の向上 ・救急救命士病院実習受入促進事業の活用 など

#### (9) その他の保健医療従事者

項目	対策・目標
その他の保健医療従事者の確保及び資質の向上	○県内定着の促進及び研修等を通じた資質の向上 （診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学技士、栄養士、精神保健福祉士、看護業務補助者、医療ソーシャルワーカーなど）

(10) 介護サービス従事者

項目	対策・目標
介護サービス従事者の確保及び資質の向上	○研修及び離職防止のための取組を進め、介護に従事する職員の確保及び質の向上を図る。 ○看護師については、多くの資格保持者に介護分野で働いていただけるよう、PR等に努める。

資料

(1) 医師

ア 鳥取県の医師（医療施設の従事者）の状況

(単位：人)

区分	平成20年		平成22年		増減		増加率(%)	
	医師数	人口 10万対	医師数	人口 10万対	医師数	人口 10万対	医師数	人口 10万対
全国	271,897	212.9	280,431	219.0	8,534	6.1	3.1	2.9
鳥取県	1,585	266.4	1,565	265.9	▲20	▲0.5	▲1.3	▲0.2
東部	492	202.6	498	207.6	6	5.0	1.2	2.5
中部	213	193.5	217	199.6	4	6.1	1.9	3.2
西部	880	363.7	850	354.0	▲30	▲9.7	▲3.4	▲2.7

※出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（各年12月31日現在）

イ 鳥取県の医師臨床研修のマッチングの状況

(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	平成24年度
募集定員	70	67	68	69	74	75
マッチ者数	30	29	25	44	38	33

※出典：鳥取県福祉保健部医療政策課調べ

ウ 鳥取県内の医師の養成施設（平成24年度）

区分	施設数	学年定員(人)
大学	1	110

※出典：鳥取県福祉保健部医療政策課調べ

(2) 歯科医師

ア 鳥取県の歯科医師（医療施設の従事者）の状況

(単位：人)

区分	平成18年		平成22年		増減		増加率(%)	
	歯科 医師数	人口 10万対	歯科 医師数	人口 10万対	歯科 医師数	人口 10万対	歯科 医師数 対10万	人口 対10万
全国	94,593	74.0	101,576	77.1	6983	3.1	7.4	4.2
鳥取県	355	58.8	356	60.5	1	1.7	0.2	2.9
東部	148	60.1	145	60.8	3	0.7	▲2.0	1.2
中部	52	46.3	50	46.1	2	▲0.2	▲3.8	▲0.4
西部	155	63.2	161	68.0	6	4.8	0.8	7.6

※出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（各年12月31日現在）

イ 鳥取県の歯科医師臨床研修のマッチングの状況

(単位：人)

区分	平成21年度	平成22年度	平成23年度
募集定員	5	3	4
マッチ者数	2	3	4

※出典：鳥取県福祉保健部医療政策課調べ

(3) 看護職員（看護師・准看護師・助産師）

ア 鳥取県の看護師・准看護師・助産師の状況

(単位：人)

区分	平成18年		平成22年		増減		増加率(%)		
	就業 者数	人口 10万対	就業 者数	人口 10万対	就業 者数	人口 10万対	就業 者数	人口 10万対	
看護師	全国	811,972	635.5	953,521	744.6	141,549	109.1	17.4	17.2
	鳥取県	4,907	812.4	5,588	949.7	681	137.3	13.9	16.9
	東部	1,899	770.9	2,108	879.0	209	108.1	11.0	14.0
	中部	803	714.9	937	861.7	134	146.8	16.7	20.5
	西部	2,205	898.8	2,543	1,059.1	338	160.3	15.3	17.8
准看護師	全国	382,149	299.1	366,593	286.3	▲15,556	▲12.8	▲4.1	▲4.3
	鳥取県	2,460	407.3	2,433	413.5	▲27	6.2	▲1.1	1.5
	東部	970	393.8	940	391.9	▲30	▲1.9	▲3.1	▲0.5
	中部	579	515.4	571	525.1	▲8	9.7	▲1.4	1.9
	西部	911	371.3	922	384.0	11	12.7	1.2	3.4
助産師	全国	25,775	20.2	29,670	23.2	3,895	3.0	15.1	14.9
	鳥取県	168	27.8	189	32.1	21	4.3	12.5	15.5
	東部	60	24.4	72	30.0	12	5.6	20.0	23.0
	中部	30	26.7	34	31.3	4	4.6	13.3	17.1
	西部	78	31.8	83	34.6	5	2.8	6.4	8.7

※出典：厚生労働省「衛生行政報告例」（各年12月31日現在）

第七次看護職員需給見通し

(単位：人)

区分	H23年	H24年	H25年	H26年	H27年
需要数	(251) 8,328	(253) 8,521	(254) 8,639	(254) 8,737	(256) 8,832
供給数	(244) 8,052	(248) 8,199	(252) 8,334	(256) 8,469	(260) 8,594
差引数	(7) 276	(5) 322	(2) 305	(-2) 268	(-4) 238

※常勤換算ベース。上段は助産師（再掲）

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課

イ 鳥取県の看護師・准看護師・助産師の就業状況（平成22年12月31日現在）

(単位：人)

区分	病院	診療所	助産所	訪問看護 ステーション	介護保健 施設等	その他	合計
看護師	4,203	580	0	134	525	146	5,588
准看護師	927	807	0	27	644	28	2,433
助産師	114	57	9	0	0	9	189

※出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

ウ 鳥取県内の看護師及び准看護師の養成施設の状況（平成24年度）

区 分		施設数	学年定員(人)
看護師	大学	1	80
	専門学校	3	135
	高等学校	1	40
准看護師	専修学校	3	105
計		8	360

※出典：鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課調べ

※助産師は、大学（1箇所）と専門学校（1箇所）とで年間20名程度養成

(4) 保健師

ア 鳥取県の保健師の状況（各年12月31日現在）

(単位：人)

区 分		平成18年		平成22年		増 減		増加率 (%)	
		就業 者数	人口 10万対	就業 者数	人口 10万対	就業 者数	人口 10万対	就業 者数	人口 10万対
保健師	全 国	40,191	31.5	45,028	35.2	4,837	3.7	12.0	11.7
	鳥取県	288	47.7	311	52.8	23	5.1	8.0	10.7
	東 部	128	52.0	133	55.5	5	3.5	3.9	6.7
	中 部	59	52.5	68	62.5	9	10.0	15.3	19.0
	西 部	101	41.2	110	45.8	9	4.6	8.9	11.2

※出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

イ 鳥取県の保健師の就業状況（平成22年12月31日現在）

(単位：人)

区 分	病 院	診 療 所	助産所	訪問看護 ステーション	保健所	市町村	その他	合 計
保 健 師	12	11	0	0	39	179	70	311

※出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

(5) 薬剤師

ア 鳥取県の薬剤師の状況

(単位：人)

区 分		平成18年		平成22年		増 減		増加率 (%)	
		薬剤 師数	人口 10万対	薬剤 師数	人口 10万対	薬剤 師数	人口 10万対	薬剤 師数	人口 10万対
県内の 薬剤師 数	全 国	252,533	197.6	276,517	215.9	23,984	18.3	9.4	9.2
	鳥取県	1,016	168.2	1,071	181.9	55	13.7	5.4	8.1
	東 部	379	153.9	413	172.2	34	18.3	8.9	11.8
	中 部	166	147.8	183	168.2	17	20.4	10.2	13.8
	西 部	471	192.0	475	197.8	4	5.8	0.8	3.0
うち薬 局の従 事者	全 国	125,254	98.0	145,603	113.7	20,349	15.7	16.2	16.0
	鳥取県	562	93.0	630	107.0	68	14.0	12.1	15.0
	東 部	221	89.7	252	105.0	31	15.3	14.0	17.0
	中 部	107	95.3	119	109.4	12	14.1	11.2	14.7
	西 部	234	95.4	259	107.8	25	12.4	10.6	12.9
うち病 院・診 療所の 従事者	全 国	48,964	38.3	52,013	40.6	3,049	2.3	6.2	6.0
	鳥取県	220	36.4	242	41.1	22	4.7	10.0	12.9
	東 部	84	34.1	94	39.1	10	5.0	11.9	14.6
	中 部	39	34.7	45	41.3	6	6.6	15.3	19.0
	西 部	97	39.5	104	42.8	6	3.3	6.1	8.3

※出典：厚生労働省「医師・歯科医師・薬剤師調査」（各年12月31日現在）



(6) 理学療法士・作業療法士・言語聴覚士

ア 鳥取県の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の状況

(単位：人)

区分	平成19年		平成23年		増減		増加率(%)		
	就業者数	人口10万対	就業者数	人口10万対	就業者数	人口10万対	就業者数	人口10万対	
理学療法士	鳥取県	314	52.0	509	85.9	195	33.9	62.1	65.2
	東部	73	29.6	132	55.2	59	25.6	80.8	86.5
	中部	66	58.8	120	108.7	54	49.9	81.8	84.9
	西部	175	71.3	257	106.0	82	34.7	46.9	48.7
作業療法士	鳥取県	215	35.6	370	62.5	155	26.9	72.1	75.6
	東部	62	25.2	109	45.5	37	20.3	75.8	80.6
	中部	24	21.4	66	59.8	10	38.4	175.0	179.4
	西部	129	52.6	195	80.4	77	27.8	51.2	52.9
言語聴覚士	鳥取県	77	12.7	120	20.3	43	7.3	55.8	57.5
	東部	12	4.9	21	8.8	9	3.9	75.0	79.6
	中部	14	12.5	19	17.2	5	4.7	35.7	37.6
	西部	51	20.8	80	33.0	29	12.2	56.9	58.7

※出典：平成19年分は鳥取県福祉保健部長寿社会課調べ(平成19年6月1日現在)。  
：平成23年分は鳥取県福祉保健部健康医療局医療政策課調べ(平成23年7月1日現在)

イ 鳥取県の理学療法士・作業療法士・言語聴覚士の就業状況(平成23年7月1日現在)

(単位：人)

区分	老人保健施設	病院	その他	合計	地域別		
					東部圏域	中部圏域	西部圏域
理学療法士	102	377	30	509	132	120	257
作業療法士	88	263	19	370	109	66	195
言語聴覚士	16	97	7	120	21	19	80
合計	206	737	56	999	262	205	532

※出典：鳥取県福祉保健部医療政策課調べ

(7) 歯科衛生士・歯科技工士

ア 鳥取県の歯科衛生士・歯科技工士の状況

(単位：人)

区分	平成18年		平成22年		増減		増加率(%)		
	就業者数	人口10万対	就業者数	人口10万対	就業者数	人口10万対	就業者数	人口10万対	
歯科衛生士	全国	86,939	68.0	103,180	80.6	16,241	12.6	18.7	18.5
	鳥取県	687	113.7	746	126.7	59	13.0	8.6	11.4
歯科技工士	全国	35,147	27.5	35,413	27.7	266	0.2	0.8	0.7
	鳥取県	299	49.5	275	46.7	▲24	▲2.8	▲8.0	▲5.7

※出典：厚生労働省「衛生行政報告例」(各年12月31日現在)

イ 鳥取県の歯科衛生士の就業状況(平成22年12月31日現在)

(単位：人)

区分	病院	診療所	介護老人保健施設	保健所	市町村	その他	合計
歯科衛生士	26	687	6	3	4	20	746

※出典：厚生労働省「衛生行政報告例」

(8) 救急救命士の状況  
 <鳥取県内の救急救命士等の状況>

(単位：人)

区 分	人 数	Aに占める割合
救急救命士数 A	161	—
気管挿管のみの認定者数 B	0	0%
うち運用者数	0	
薬剤投与のみの認定者数 C	39	24.2%
うち運用者数	35	
気管挿管・薬剤投与両方の認定者数 D	121	75.1%
うち運用者数	111	
気管挿管、薬剤投与両方あるいはのいずれかの認定者総数 B+C+D	160	99.3%

※出典：鳥取県危機管理局消防防災課調べ（平成24年4月1日現在）

(9) 県内医療機関のその他の医療従事者数（常勤換算後）

(単位：人)

区 分	平成17年		平成20年		増 減		増加率 (%)	
	病 院	診 療 所	病 院	診 療 所	病 院	診 療 所	病 院	診 療 所
診療放射線技師	164.5	33.1	180.9	26.3	16.4	▲6.8	10.0	▲20.5
臨床検査技師	230.0	86.6	243.0	54.5	13.0	▲32.1	5.7	▲37.1
臨床工学技士	18.0	14.0	30.0	15.0	12.0	1.0	66.7	7.1
管理栄養士	63.8	—	85.1	—	21.3	—	33.4	—
栄養士	28.3	47.0	19.4	46.0	▲8.9	▲1	▲31.4	▲2.1
看護業務補助者	834.2	127.8	976.0	96.9	141.8	▲30.9	17.0	▲24.2
精神保健福祉士	29.0	3.7	39.8	4.0	10.8	0.3	37.2	8.1

※出典：「病院」については厚生労働省「病院報告」（各年10月1日現在）

：「診療所」については厚生労働省「医療施設調査」（各年10月1日現在）

## 第3節 課題別対策

### 1 医療安全対策

#### 1 現状と課題

##### (1) 医療安全対策の推進及び医療相談体制の強化

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○全国的に医療事故、医療訴訟ともに過去10年減少傾向にあるが、平成21年以降横ばいの状況にある。</li> <li>○医療者に現在の医療水準を超えた過度の要求がなされる例が近年散見される状況。</li> <li>○医療に関する苦情・相談に対応するため県は「医療安全支援センター」を設置・運営し、各病院の相談窓口等と連携しながら、各種相談に対応。</li> <li>○医療事故報告基準を定め、県への報告体制を整備。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療安全に対する意識啓発を医療関係者だけでなく県民にも行うことが必要。</li> <li>○各医療機関での医療事故の発生予防、再発防止のため、医療安全についての認識を深めることが必要。</li> <li>○医療に関する苦情処理は迅速、適切に対応していくことが必要。</li> <li>○医療相談・医療安全については、各医療機関等への情報提供及びフィードバックを行うことにより医療の安全と信頼を高めることが必要。</li> </ul>

##### (2) 院内感染対策

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○MRSA（メチシリン耐性黄色ブドウ球菌）、VRE（バンコマイシン耐性腸球菌）及びノロウイルスをはじめとした各種の病原体に起因する院内感染が発生した場合、多くの患者が感染する恐れがある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療提供施設における適切な院内感染対策の実施のため、相応の知識、技術を有する医療従事者がリーダーシップを発揮する必要がある、そのためのノウハウを伝達する機会の拡大が必要。</li> <li>○中小規模の医療機関等に対する感染制御の専門家による相談対応等の支援が必要。</li> </ul>

##### (3) 医療機関への立入検査の強化

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○県は、医療法の規定に基づく病院等への立入り検査を通じて医療安全対策等の指導を実施。</li> <li>○全ての病院・診療所に「医療安全管理指針」、「院内感染対策指針」等が義務付けられている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○各医療機関における医療安全体制の確保については、各々が責任をもって取り組むことが必要。</li> </ul>

### 2 対策・目標

項目	対策・目標
医療安全対策の推進及び医療相談体制の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療従事者の意識向上及び安全対策の向上を図るための医療安全研修会の継続的な実施</li> <li>○県民を対象とした分かりやすい医療安全対策に関する啓発</li> <li>○医師会・病院の相談窓口と医療安全支援センターとの連携による患者や家族が相談しやすい体制の整備</li> <li>○医師会・病院の相談窓口と医療安全支援センターによる情報の共有化及び相談対応能力の向上</li> </ul>
院内感染対策	<ul style="list-style-type: none"> <li>○医療従事者への院内感染対策の知識習得の機会の提供</li> <li>○医療機関、関係行政機関等でネットワークを構築し、感染制御の専門家による中小規模の医療機関等に対する支援を実施</li> </ul>
医療機関への立入検査の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○立入検査時における医療安全体制の整備状況の確認及び適切な体制整備の指導</li> </ul>

## 2 結核・感染症対策

### 1 現状と課題

#### (1) 予防接種の推進

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○子宮頸がんワクチン、ヒブワクチン、小児用肺炎球菌ワクチンについて、平成22年度から平成24年度まで基金事業により、公費負担による接種が実施されている。</li> <li>○国では、上記3ワクチンに加え、水痘、おたふくかぜ、B型肝炎、成人用肺炎球菌の任意ワクチンについて、定期接種化の検討を行っている。</li> <li>○平成24年9月から単独の不活化ポリオワクチンが、平成24年11月から4種混合ワクチンが導入された。</li> <li>○麻しんに関する特定予防指針により麻しん予防接種率の向上（95%以上）が求められている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○予防接種事業の円滑な実施のための、市町村等に対する適切な情報提供・指導が必要。</li> <li>○予防接種の必要性、接種時期及び健康被害に関する情報を提供することにより、接種率向上を図ることが必要。</li> <li>○予防接種の副反応による健康被害を最小限に抑えることが必要。</li> <li>○新たな制度導入時及び変更時等には、円滑な移行等ができるよう市町村や医師会等へ早期に必要な情報提供が必要。</li> </ul>

#### (2) エイズ・性感染症対策の推進

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○患者・感染者は平成8年以降全国的に増加傾向が続いている。本県の患者数等は一桁台で推移。</li> <li>○本県のHIV・性感染症検査の件数は平成21年度より減少傾向にある。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○エイズ、性感染症に対する正しい知識の普及が必要。</li> <li>○特に青少年への対策が必要。</li> <li>○県民の利便性を考慮した相談・検査体制の充実を行い、早期発見・治療につなげることが必要。</li> </ul>

#### (3) 結核対策の充実

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○結核患者数は緩やかに減少傾向だが、依然として我が国最大の慢性感染症である。</li> <li>○罹患の中心は基礎疾患を有する高齢者である。都市部等では、ハイリスクグループの存在がある。</li> <li>○小児結核対策においてはBCG接種が著しい効果をもたらしている。</li> <li>○多剤耐性菌への問題、HIV等との合併症等の問題等。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○患者の早期発見とその確実な治療に対する支援が必要。</li> <li>○結核患者減少により、結核研究や診療に精通した医療従事者等が減少。結核医療の知識向上を図る必要がある。</li> <li>○BCG接種の円滑な実施のための、市町村等に対する適切な情報提供・指導が必要。</li> </ul>

#### (4) 新型インフルエンザ等その他感染症対策の強化

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○新型インフルエンザ、ウエストナイル熱等の新興感染症及び狂犬病等の再興感染症の発生の可能性が高まっている。</li> <li>○新型インフルエンザ特別措置法が公布された。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○感染症発生情報の収集・共有及び医療機関等への迅速な情報還元とともに、県民への正しい知識の普及が必要。</li> <li>○感染症危機管理体制の強化が必要。</li> <li>○新たな感染症に対応する検査体制の充実が必要。</li> </ul>

## 2 対策・目標

項目	対策・目標
予防接種の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○実施主体である市町村への適切な情報提供等必要な支援の実施。</li> <li>○有効かつ安全な予防接種を実施するため、予防接種による副作用の情報を集約、情報提供に資する。</li> <li>○予防接種情報の提供による接種率の向上</li> </ul>
エイズ・性感染症対策の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>○街頭キャンペーン、新聞等の広報による正しい知識の普及啓発</li> <li>○関係機関と連携を図りながら青少年に対する普及啓発の推進</li> <li>○早期発見・早期治療を図るための利用者の利便性を考慮した検査・相談体制の充実</li> <li>○拠点病院（鳥大病院、県立中央病院、米子医療センター）を中心とした医療体制の充実</li> </ul>
結核対策の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>○保健所における患者管理、接触者健診の励行</li> <li>○市町村と連携した定期健診の受診率向上</li> <li>○標準的な治療法の普及と徹底</li> </ul>
新型インフルエンザ等その他の感染症対策の強化	<ul style="list-style-type: none"> <li>○地方感染症情報センター（県衛生環境研究所）による感染症発生動向調査の充実</li> <li>○鳥取県衛生環境研究所における検査体制の充実</li> <li>○新型インフルエンザ等対策に係る危機管理体制の強化</li> </ul>

### 資料

#### 1 エイズ拠点病院・協力病院(H24, 4月)

○エイズ治療中核拠点病院

鳥取大学医学部附属病院

○エイズ治療拠点病院

県立中央病院

米子医療センター

○エイズ治療協力病院

鳥取赤十字病院

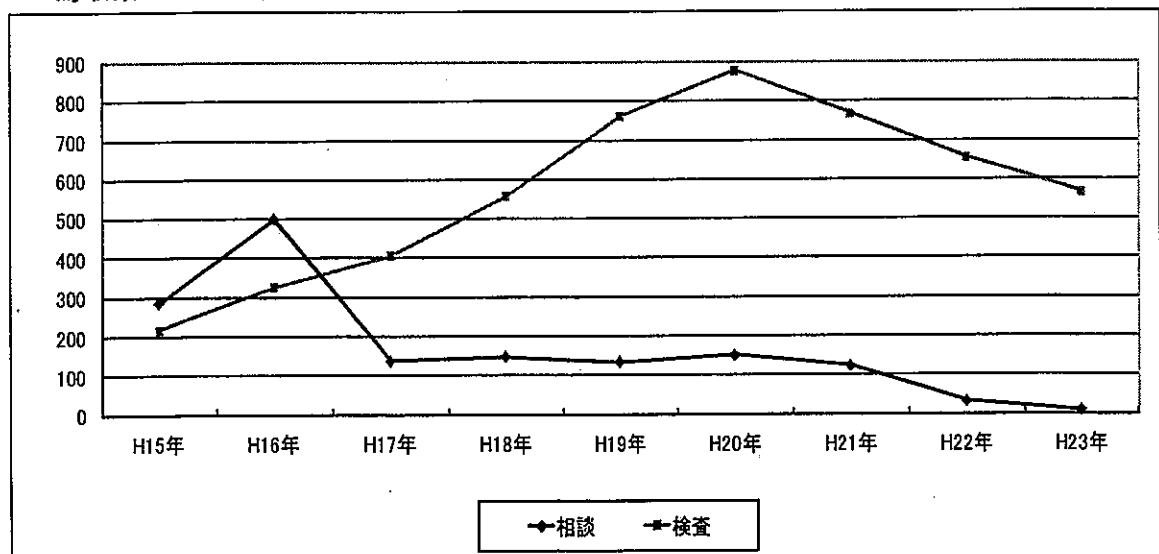
鳥取市立病院

鳥取医療センター

県立厚生病院

山陰労災病院

#### 2 鳥取県のエイズ(後天性免疫不全症候群)検査、相談件数

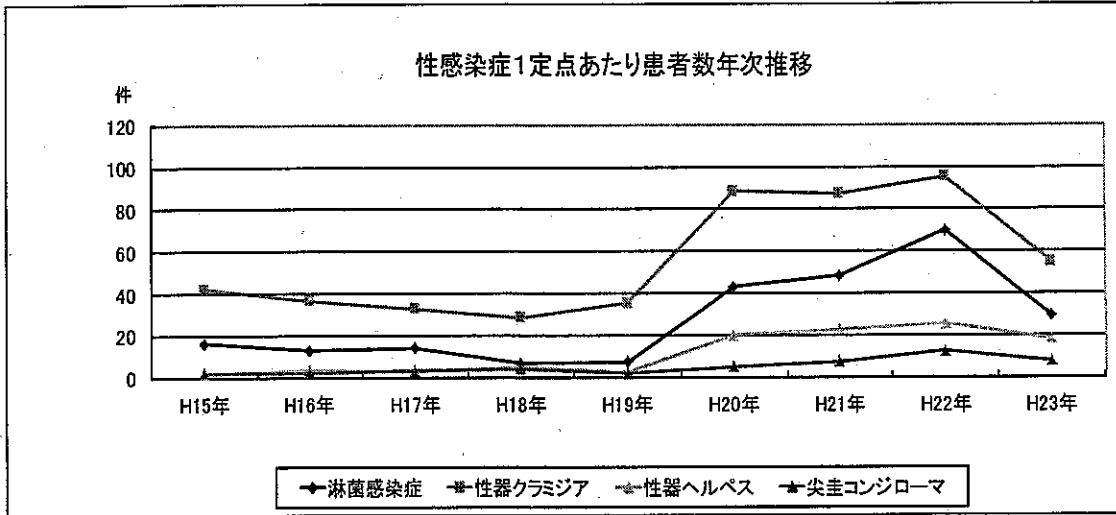


(単位：件)

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
相談件数	285	500	138	148	133	152	124	33	10
検査件数	218	326	406	557	761	879	768	655	567

※出典：厚生労働省エイズ動向委員会「エイズ発生動向年報」

### 3 鳥取県における性感染症患者数の推移



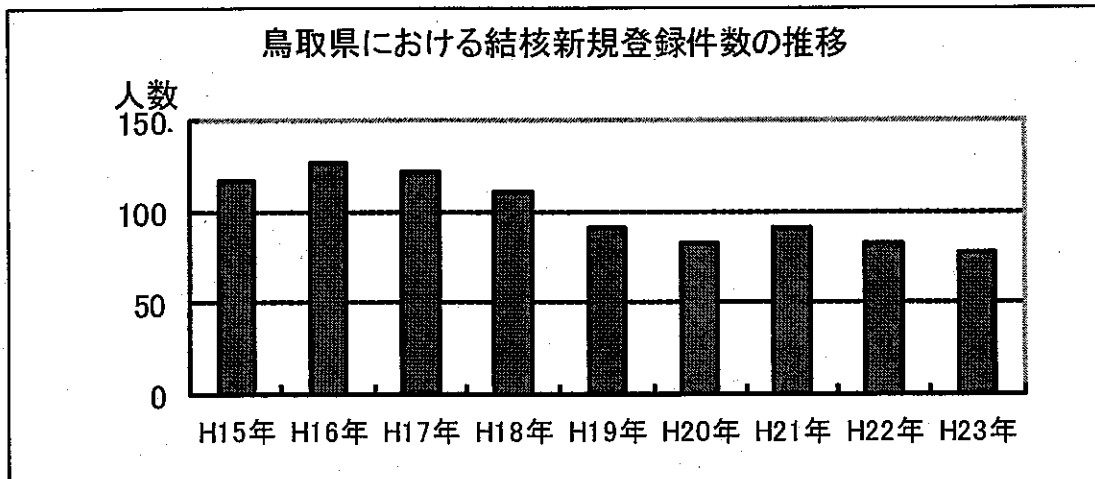
(単位：人)

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
淋菌感染症	16.2	12.8	14.0	6.6	7.5	43.0	48.2	69.8	29.4
性器クラミジア	42.2	36.6	32.8	28.4	35.5	88.4	87.2	95.4	54.9
性器ヘルペス	1.6	3.4	2.8	5.0	2.5	20.2	22.8	25.4	18.3
尖圭コンジローマ	2.2	2.0	3.4	4.0	1.8	5.0	7.4	12.4	7.9

※出典：厚生労働省「感染症発生動向調査」

※H20、H22に定点医療機関の見直しを実施。

### 4 鳥取県における結核患者の新規登録件数の推移



(単位：件)

	H15	H16	H17	H18	H19	H20	H21	H22	H23
新規登録件数	117	127	122	111	91	82	91	82	78

※出典：厚生労働省「結核登録者情報調査」

### 3 臓器等移植対策

#### 1 現状と課題

##### (1) 臓器（心臓、肺、腎臓、心臓、膵臓、小腸及び眼球）移植の現状について

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○臓器移植は、移植でしか治療できない疾患を持つ透析患者等が健常者と同様の仕事や生活を営むための有力な手段。</li> <li>○県内における慢性腎疾患等による透析患者は年々増加しているが、日本臓器移植ネットワークへの県内の腎臓移植希望者登録数は減少。</li> <li>○臓器に移植に関する法律の改正に伴い、運転免許証と被保険者証の多くに臓器提供意思表示欄が設置された。</li> <li>○平成24年の臓器提供意思表示カード及び臓器提供意思表示欄のある運転免許証、被保険者証の県内所持率は44.5%、意思表示率は15.8%である。</li> <li>○平成20年の調査では県内の所持率、意思表示率は全国に比べて高い水準にある。</li> <li>○平成24年4月から眼球銀行を鳥取県臓器・アイバンクに統合。</li> <li>○臓器・アイバンクと県が連携して各種行事・催事等の活動を通じて県民へ周知。</li> <li>○平成23年6月に山陰で初の脳死下臓器提供が実施された。</li> <li>○脳死下と心停止下の臓器提供の考え方の違いなどが県民にはあまり理解されていない。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○臓器提供意思表示欄のある運転免許証、被保険者証への更新が進むことで、ほぼすべての方が意思表示を行うことが可能となるが、臓器提供意思表示カード等の所持率と比較して、意思表示率は依然として低いこと。</li> <li>○意思表示率の向上と併せ、眼球銀行（臓器・アイバンク）への献眼登録者数を増やすことが必要。</li> <li>○脳死下と心停止下の臓器提供の考え方の違いなど、多くの県民の理解が進むことが必要。</li> </ul>

##### (2) 臓器の提供における医療機関の現状について

現状	課題
<ul style="list-style-type: none"> <li>○臓器・アイバンクのコーディネーターによる医療従事者への臓器移植に対する普及啓発を実施。</li> <li>○平成24年8月時点で県内の腎臓移植可能医療機関は1箇所。</li> <li>○平成24年8月時点で県内の脳死下提供施設は4施設。</li> <li>○平成24年8月時点で院内移植コーディネーターを7病院、24名設置。年2回コーディネーター会議を開催。</li> <li>○鳥取県臓器・アイバンクのコーディネーターとの連携により、医療機関で研修、シミュレーションを実施。</li> <li>○オプションパンフレットを作成し臓器提供施設に配布。</li> <li>○眼球の移植については、鳥取大学医学部附属病院とアイバンク（臓器・アイバンク）が緊密な連携をとり実施。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○県内の医療従事者への臓器移植に対する理解の一層の促進が必要。</li> <li>○臓器提供施設への更なる院内移植コーディネーターの設置など、体制整備の働きかけが必要。</li> <li>○臓器提供者が出た場合の対応について、不慣れな関係者のための訓練等が必要。</li> <li>○オプションパンフレットの活用を含めた、入院中に臓器提供の意思の確認を行える体制整備が必要。</li> </ul>

### (3) 造血幹細胞移植（骨髄移植、末梢血管細胞移植、さい帯血移植）について

現状	課題
○骨髄移植については、全国でドナー（骨髄提供者）登録者が41万人を超え、県内は平成19年9月の1,704人から、平成24年3月には2,319人となっている。 ○ドナー登録会を平成23年度26回実施 ○さい帯血移植は鳥取大学医学部附属病院において実施。	○ドナー登録会の開催など、登録者の増加に向けた効果的な普及啓発の検討が必要。  ○さい帯血移植について、県民への意識啓発を促進することが必要。

## 2 対策・目標

項目	対策・目標
臓器移植	○運転免許証、被保険者証、臓器提供意思表示カードへの意思表示についての県民への一層の意識啓発 ○眼球銀行（臓器・アイバンク）への献眼登録の周知 ○県民への臓器移植に対する理解の促進に向けた啓発
臓器移植・提供医療機関	○県内の医療従事者への臓器移植に対する理解の一層の促進 ○臓器提供施設への院内移植コーディネーターの設置など、体制整備に向けた啓発 ○臓器提供者が出た場合の対応等の模擬訓練等の実施
造血幹細胞移植（骨髄移植、末梢血管細胞移植、さい帯血移植）	○骨髄提供者（ドナー）登録会の開催回数の増加 ○さい帯血移植についての県民へのPR

## 資料

### 1 臓器提供意思表示カード等の所持率及び意思表示の率

（単位：％）

区分		平成20年	平成21年	平成22年	平成23年	平成24年
全国	所持率※1	8.4	-	-	-	-
	意思表示率※2	4.2	-	-	-	11.1
鳥取県	所持率※1	15.0	22.6	21.0	25.7	44.5
	意思表示率	9.0	10.6	11.8	13.7	15.8

※出典：全国の数値は、平成20年は内閣府「臓器移植に関する世論調査」、平成24年は社団法人日本臓器移植ネットワーク「臓器提供の意思表示に関する意識調査」調べ；鳥取県の数値は、財団法人鳥取県臓器バンク調べ

※1 所持率の対象は、平成23年までは臓器提供意思表示カードのみ、平成24年は臓器提供意思表示カード及び臓器提供意思表示欄のある運転免許証、被保険者証を対象。

※2 厚生労働省の全国調査が平成20年に終了したことに伴い、平成24年から調査開始の社団法人日本臓器移植ネットワークに出典を変更。平成24年全国調査では臓器提供意思表示カード等のいずれかでも所持する場合の所持率は抽出不能。

### 2 骨髄バンク・ドナー（骨髄提供者）登録者数、移植希望者数及び骨髄移植実施件数

区分		平成24年3月末現在	平成19年9月末現在
ドナー登録者数(延べ)	全国	410,899人	290,329人
	鳥取県	2,319人	1,704人
移植希望者数	全国	29,194人	23,546人
	鳥取県	145人	98人
骨髄移植実施件数	全国	14,041件 (1,272件)	8,715件 (749件)

※出典：骨髄移植推進財団調べ

※表中の「骨髄移植実施件数」欄の（ ）書きは平成23年1月から12月までの骨髄移植実施件数