

### 第三期鳥取県医療費適正化計画の進捗管理

<達成度(自己評価)>  
 A:順調、B:おおむね順調、C:やや遅れている、D:遅れている  
 健政:健康政策課、医政:医療政策課、医保:医療・保険課

#### 1 県民の生涯にわたる健康の保持・増進

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度		
37	①特定健診等 (保険者による 特定健康診査 及び特定保健 指導の推進支 援)	・特定健診・保健指導従事者や健診・保健指導実施 機関が適切な知識や技術を習得し、向上するための研 修会を行い、特定健康診査及び特定保健指導の推進 を支援する。	・「特定健診・保健指導従事者研修会」を開催。 (保険者協議会との共催) ・鳥取県健康対策協議会における特定健診・特定保健指導 実施状況の評価、検討。	特定健診 実施率 ※1	70% 以上	(H30) 50.5%	(H27) 45.9%	B		健政
				特定保健 指導実施 率 ※2	45% 以上	(H30) 22.7%	(H27) 24.6%	D		
		・メタボリックシンドロームに着目した生活習慣病予防の 重要性について、食事や運動と組み合わせた普及啓発 を行うとともに、糖尿病の有病者や予備群の重症化予 防に向け、健康づくりのための食生活改善の推進や、運 動習慣定着のための指導を行う。	・県民一人ひとりが自らの健康づくりを進めるとともに、地域や職 域など社会全体で健康づくりを推進する環境を整備するため、 まちの保健室事業補助金や栄養指導推進研修会の開催など 保険者による取組を推進。	メタボリック シンドロームの割合 (40～74 歳) ※3	該当者 11% 以下	(H30) 15.2%	(H27) 13.4%	D		
		予備群 9%以下	(H30) 11.8%	(H27) 11.5%	D					
38	②特定健診等 (保険者間にお ける特定健診等 のデータの活用)	・特定健康診査については、かかりつけ医から受診勧奨 をしていただくことが効果的であるため、県として各圏域 医師会にも協力を要請する。	・鳥取県保険者協議会からチラシの配布。 (配布先：R2.11 県内約450医療機関)  (参考) ・鳥取県保険者協議会から各医療機関に対して、主治医から 通院患者への受診勧奨を依頼(R1.9.30 保険者協通知)							健政
	③特定健診等 (医療機関との 連携)	・各保険者は、かかりつけ医の協力も得ながら、特定健 康診査の受診勧奨を行うとともに、特定健康診査を受 診されなかった方については本人同意のもと、かかりつけ 医で実施された検査等結果データのうち特定健康診査 の項目のデータの提供を受けることが可能となっており、こ れを特定健診結果データとして活用して、特定保健指 導等につなげる。	・19市町村で実施。 (令和2年度分 (R3.3.10請求分まで) : 183件)							健政 医保

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状				備考	担当課																																																										
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時			達成度																																																									
38	④がん対策	<p>・がんに罹患しないための生活習慣の改善&lt;1次予防&gt;と、がんの早期発見・早期治療&lt;2次予防&gt;への対策を行う。</p>	<p>・鳥取県健康づくり応援施設への参加や受動喫煙防止対策による喫煙対策、食の応援団支援事業、食育ネットワーク強化事業による食生活の改善、ウォーキングの推進や健康マイレージ事業による運動習慣の定着といった生活習慣の改善への取組みを推進。</p> <p>・がん検診の受診率向上を図るため、がん検診の広報をはじめ次の事業を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○大腸がん検診特別推進事業</li> <li>○休日がん検診支援事業</li> <li>○がん検診等受診勧奨強化事業</li> <li>○職域における各種がん検診の要精密検査対象者に対する受診勧奨強化を実施。</li> </ul>	<table border="1"> <tr> <td rowspan="3">75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり) ※4</td> <td>全体</td> <td>(R1)</td> <td>(H28)</td> <td rowspan="3">C</td> </tr> <tr> <td>70.0人未満</td> <td>全体</td> <td>84.1人</td> </tr> <tr> <td>79.7人</td> <td>84.1人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">がん検診受診率 ※5</td> <td>男性</td> <td>(R1)</td> <td>(H28)</td> <td rowspan="3">C</td> </tr> <tr> <td>90.0人未満</td> <td>男性</td> <td>114.3人</td> </tr> <tr> <td>100.2人</td> <td>114.3人</td> </tr> <tr> <td rowspan="3">がん検診受診率 ※5</td> <td>女性</td> <td>(R1)</td> <td>(H28)</td> <td rowspan="3">C</td> </tr> <tr> <td>50.0人未満</td> <td>女性</td> <td>55.7人</td> </tr> <tr> <td>61.3人</td> <td>55.7人</td> </tr> <tr> <td rowspan="5">がん検診受診率 ※5</td> <td>胃がん</td> <td></td> <td>(H28)</td> <td rowspan="5">健政</td> </tr> <tr> <td>70%以上</td> <td></td> <td>44.7%</td> </tr> <tr> <td>肺がん</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>70%以上</td> <td></td> <td>52.3%</td> </tr> <tr> <td>大腸がん</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>70%以上</td> <td></td> <td>43.5%</td> </tr> <tr> <td>子宮がん</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>70%以上</td> <td></td> <td>44.8%</td> </tr> <tr> <td>乳がん</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>70%以上</td> <td></td> <td>45.5%</td> </tr> </table>	75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり) ※4	全体	(R1)	(H28)	C	70.0人未満	全体	84.1人	79.7人	84.1人	がん検診受診率 ※5	男性	(R1)	(H28)	C	90.0人未満	男性	114.3人	100.2人	114.3人	がん検診受診率 ※5	女性	(R1)	(H28)	C	50.0人未満	女性	55.7人	61.3人	55.7人	がん検診受診率 ※5	胃がん		(H28)	健政	70%以上		44.7%	肺がん		(H28)	70%以上		52.3%	大腸がん		(H28)	70%以上		43.5%	子宮がん		(H28)	70%以上		44.8%	乳がん		(H28)	70%以上		45.5%	健政
		75歳未満のがんの年齢調整死亡率(10万人当たり) ※4	全体	(R1)		(H28)	C																																																												
70.0人未満	全体		84.1人																																																																
79.7人	84.1人																																																																		
がん検診受診率 ※5	男性	(R1)	(H28)	C																																																															
	90.0人未満	男性	114.3人																																																																
	100.2人	114.3人																																																																	
がん検診受診率 ※5	女性	(R1)	(H28)	C																																																															
	50.0人未満	女性	55.7人																																																																
	61.3人	55.7人																																																																	
がん検診受診率 ※5	胃がん		(H28)	健政																																																															
	70%以上		44.7%																																																																
	肺がん		(H28)																																																																
	70%以上		52.3%																																																																
	大腸がん		(H28)																																																																
70%以上		43.5%																																																																	
子宮がん		(H28)																																																																	
70%以上		44.8%																																																																	
乳がん		(H28)																																																																	
70%以上		45.5%																																																																	
<p>・ウォーキングイベントの開催など運動習慣の定着を図る取組や、たばこ、食生活などの生活習慣の改善を促す取組を行うほか、個別受診勧奨の強化などがん検診の受診率を向上させるための取組を行う。</p>																																																																			
38	⑤たばこ対策	<p>・喫煙は、がん、循環器疾患、糖尿病、COPD(慢性閉塞性肺疾患)、歯周病といった生活習慣病の予防可能な最大の危険因子であるほか、低出生体重児の増加の一つの要因であり、受動喫煙も様々な疾病の原因となるため、より一層の禁煙を促す対策を行う。</p> <p>・具体的には、未成年や妊婦の喫煙防止や受動喫煙対策等を進める。</p>	<p>・法改正の経過措置対象である、小規模な飲食店に対して、受動喫煙防止対策を実施する場合の施設改修費用を助成。</p> <p>・従業員の卒煙に取り組む事業所に対して、事業所の取組に応じて助成。</p>	<table border="1"> <tr> <td rowspan="5">受動喫煙を経験した者の割合(場所別) ※6</td> <td>医療機関</td> <td></td> <td>(H28)</td> <td rowspan="5">—</td> </tr> <tr> <td>0%</td> <td></td> <td>3.4%</td> </tr> <tr> <td>学校</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>0%</td> <td></td> <td>1.2%</td> </tr> <tr> <td>職場</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>0%</td> <td></td> <td>34.3%</td> </tr> <tr> <td>行政機関</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>0%</td> <td></td> <td>12.5%</td> </tr> <tr> <td>飲食店</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>10%</td> <td></td> <td>34.7%</td> </tr> </table>	受動喫煙を経験した者の割合(場所別) ※6	医療機関		(H28)	—	0%		3.4%	学校		(H28)	0%		1.2%	職場		(H28)	0%		34.3%	行政機関		(H28)	0%		12.5%	飲食店		(H28)	10%		34.7%	健政																														
		受動喫煙を経験した者の割合(場所別) ※6	医療機関			(H28)	—																																																												
			0%			3.4%																																																													
			学校			(H28)																																																													
0%			1.2%																																																																
職場			(H28)																																																																
0%		34.3%																																																																	
行政機関		(H28)																																																																	
0%		12.5%																																																																	
飲食店		(H28)																																																																	
10%		34.7%																																																																	
<p>・禁煙治療の保険適用対象範囲が拡大されたことから、禁煙に取り組みやしやすい環境の整備、喫煙に関する知識の普及、受動喫煙のない社会の実現等を目指す。</p>	<p>・例年、WHO(世界保健機関)が制定した世界禁煙デー(5月31日)に併せて、県内各地で啓発イベントや啓発物の配布を実施していたが、今年度はコロナにより中止。</p> <p>・学校、事業所等における、がん予防に関する出前講座を行い、喫煙による健康被害について正しい知識の普及啓発を実施。</p>	<table border="1"> <tr> <td rowspan="4">喫煙する者の割合 ※7</td> <td>成人男性</td> <td></td> <td>(H28)</td> <td rowspan="4">—</td> </tr> <tr> <td>20%以下</td> <td></td> <td>32.0%</td> </tr> <tr> <td>成人女性</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>3%以下</td> <td></td> <td>5.5%</td> </tr> <tr> <td>中学2年</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>0%</td> <td></td> <td>2.5%</td> </tr> <tr> <td>高校2年</td> <td></td> <td>(H28)</td> </tr> <tr> <td>0%</td> <td></td> <td>4.6%</td> </tr> </table>	喫煙する者の割合 ※7	成人男性		(H28)	—	20%以下		32.0%	成人女性		(H28)	3%以下		5.5%	中学2年		(H28)	0%		2.5%	高校2年		(H28)	0%		4.6%	健政																																						
喫煙する者の割合 ※7	成人男性			(H28)	—																																																														
	20%以下			32.0%																																																															
	成人女性			(H28)																																																															
	3%以下		5.5%																																																																
中学2年		(H28)																																																																	
0%		2.5%																																																																	
高校2年		(H28)																																																																	
0%		4.6%																																																																	
<p>・受動喫煙防止策の強化のための法改正後の制度の着実な運用を行う。</p>	<p>・法改正について、関係機関、県民への周知を実施。</p>				健政																																																														

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度		
38	⑥ 飲酒対策	・過度の飲酒は、身体疾患や様々な社会問題のリスク要因となり得るため、適正飲酒(節度ある適度な飲酒)に関する知識の更なる普及等の対策を行う。	・節度ある適度な飲酒を呼びかけるポスター掲示、普及啓発カードの配布。 ・健康被害などの知識の普及のためのアルコール健康障がいにかかるフォーラムの開催。	多量に飲酒する人の割合 ※8	成人男性 3%以下  成人女性 0.5%以下	/	(H28) 4.8%	—	健政	
				未成年者の飲酒の割合 ※9	中学2年 0%  高校2年 0%		(H28) 1.2%	—		
							(H28) 17.4%	—		
							(H28) 21.6%	—		
38	⑦ 歯・口腔の健康対策	・80歳になっても20歯以上の歯を保つことを目標に、歯周病予防対策及びむし歯予防を行う。	・乳幼児期：むし歯予防に有効なフッ化物洗口事業の推進。 ・学齢期：学校における歯・口腔の健康づくりのモデル事業の推進。 ・成人期及び高齢期：職域、地域における歯周病予防対策のモデル事業の推進。	自分の歯を有する者の割合 ※10	80歳代で20歯以上40%以上 60歳代で24歯以上70%以上 40歳代で喪失歯なし70%以上	/	(H28) 35.1%	—	健政	
				フッ化物洗口に取り組む施設数(4歳～14歳まで) ※11	就学前(保育所、幼稚園、認定こども園)133施設以上 ↓ 65%以上		(R2.8月末) 111/212施設 ↓52%	(H28) 116/214施設 ↓ <b>(H28) 54%</b>		C
					就学後(小学校、中学校、特別支援学校)17施設以上 ↓ 全市町村		(R2.8月末) 3市町村	(H28) 7/203施設 ↓ <b>(H28) 2市町村</b>		D
					児童養護施設 全施設	(R2.8月末) 0/5施設	<b>(H28) 0/5施設</b>	D		
		<p>(参考)</p> <p>鳥取県歯科保健推進計画</p> <p>H30年11月に策定されたため、H35年度目標値を追加、修正。</p> <p>[各項目の目標値]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・フッ化物洗口に取り組む施設の増加(就学前) 65%以上</li> <li>・フッ化物洗口を小・中学校等において取り組む市町村の増加 全市町村</li> <li>・フッ化物洗口に取り組む施設の増加(児童養護施設) 全施設</li> </ul>		<p>第三期計画策定以降に当該計画が策定され、その際に設定された目標値をもって、今後進捗管理を行うものである。</p>						

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度		
39	⑧こころの健康対策	・特定健康診査や特定保健指導によるメンタルヘルス対策や、労働安全衛生法に基づく職域でのストレスチェックの実施により、うつ病等の早期発見・早期治療を推進する。	・企業・事業所等向けにメンタルヘルスに関する出前講座やゲートキーパー養成研修を実施。 ・新聞広告等を活用した広報や図書館等でのパネル展示等で、うつ病や睡眠の正しい知識の普及を推進。	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) ※12	10%以下	/	(H28) 男性 19.3%	—		健政
				睡眠による休養を十分とれていない者の割合 ※13	15%以下	/	(H28) 22.4%	—		
39	⑨健康づくりの推進	・将来を担う子ども達も含めて誰もが生活習慣に対する正しい知識を身につけるよう、健康づくりのための教育や意識の醸成に取り組む。  ・身体活動・運動は、生活習慣病の発症予防になるとともに、高齢者の認知機能や運動器機能などの社会生活機能の維持及び向上の観点から重要であることから、日常的な運動習慣が定着する対策を行う。	・健康づくりに関する出前講座の実施。  ・19のまちを歩こう事業によるウォーキング大会への参加を促し、県民の日常的なウォーキングを推進。(ウォーキング立県19のまちを歩こう事業) ・地域(自治会等)や企業において、運動習慣の定着による健康づくりを行う環境整備のため、体操教室など運動による健康づくりを推進。(健康づくり鳥取モデル事業)	運動習慣者(意識的に運動する者)の割合 ※14	成人男女 30%以上	/	(H28) 成人男性 26.5%	—		健政
				日常生活における1日の歩数 ※15	成人男性 8,000歩以上 成人女性 7,000歩以上	/	(H28) 成人男性 6,424歩	—		
		・働き盛り世代の方が、適切な健康管理を行っていくためにも、県内の事業所による健康経営の取組を更に普及させ、職域における健康づくりを推進する。	・協会けんぽと連携して、社員の健康づくりメニューに取り組んだ事業所に対しポイントを付与し、ポイントを多く集めたり、優れた取組を行った事業所を情報発信、顕彰する事業を実施。(健康経営マイルージ事業)	健康経営マイルージ事業に参加する事業所数 ※16	3,000事業所以上	(R3.1月末) 2,257事業所	(H28) 1,087事務所	B		健政

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度		
39	⑩高齢者の特性を踏まえた疾病予防・重症化予防の推進	<ul style="list-style-type: none"> <li>・高齢期には加齢に伴い心身機能が低下する等の特性を踏まえ、生活習慣病等の重症化予防や低栄養防止、高齢者の虚弱(フレイル)対策に取り組む。</li> <li>・医療・介護が連携した適切な介入・支援を行うことにより、生活維持・向上が可能とされるため、対応の必要性が高い後期高齢者に対して、後期高齢者医療広域連合において相談や訪問指導等を推進する。</li> </ul>	<p>生活習慣病重症化予防</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・健診結果から抽出した生活習慣病ハイリスク者(Ⅱ度高血圧以上、HbA1c7.0又は空腹時血糖130以上、男性のLDL180以上、尿蛋白2+以上のいずれかに該当する者)に対して、専門職による家庭訪問を実施。</li> <li>・対象者の特性に合わせた保健指導及び受診勧奨を実施。</li> <li>・健診未受診者(前年訪問指導後未受診)や相談希望者等に対して、専門職による家庭訪問を実施し、健診受診勧奨や保健指導を実施。</li> </ul>	/						医保健政
		<ul style="list-style-type: none"> <li>・県は、後期高齢者医療広域連合や市町村等が実施する後期高齢者の健康診査などの健康づくりに関する事業について、支援する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・後期高齢者医療広域連合に対して、健康診査(広域連合から市町村への委託により実施)及び歯科健康診査(広域連合が実施)に係る経費を補助。 (R2年度2月補正後見込額 38,613千円)</li> </ul>							医保健政
47	⑪予防接種	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種についての正しい理解の普及</li> <li>・予防接種の実施主体である市町村の体制整備</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・予防接種の普及啓発のためのポスター掲示。</li> <li>・市町村予防接種担当者の研修会を実施。</li> <li>・予防接種を県内全域で接種できるような広域化の体制整備を実施。</li> </ul>	定性的目標			—		健政	

## 2 適切な医療の効率的な提供

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度		
40	①医療機関の機能分化・連携	ア 病床機能の分化・連携のための医療機関の施設・設備整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・圏域内の病床機能の分化・連携につながると認められる施設・設備整備等の実施に対する支援を実施。 (病床の機能分化・連携推進基盤整備事業 1事業者 ※ 事業者数は見込み値。以下同じ。)</li> <li>・コロナ禍の影響で、各圏域における医療機能の分化等に向けた地域医療構想調整会議での議論は中断中。</li> </ul>	/						医政
		イ ICTを活用した地域医療ネットワークの整備	<ul style="list-style-type: none"> <li>・県医師会、鳥取大学医学部附属病院等が立ち上げたNPO法人鳥取県医療連携ネットワークシステム協議会が運営する電子カルテの相互参照システム(おしどりネット)の運営等の取組を支援。</li> <li>《今後の取組》 おしどりネットへの医療機関の加入を増やしていくため、NPO法人と連携して加入促進に向けた取組を実施していく。</li> </ul>	/						医政
		ウ 医療機能情報・薬局機能情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・とっとり医療情報ネットにより、県内の医療機関・薬局の情報及び休日・夜間診療を実施する医療機関の情報を県民に公開。</li> <li>・医療安全支援センター(医療・保険課、各福祉保険局、鳥取市に設置)を運営し、その状況を県医療安全推進協議会に報告。 (R2の状況(R2.12まで):136件)</li> </ul>	/						医政
41		エ 患者への診療情報の提供	<ul style="list-style-type: none"> <li>・インフォームドコンセントやセカンドオピニオンの充実を促進する。</li> </ul>	/						医政
		オ かかりつけ医機能の医療機関	<ul style="list-style-type: none"> <li>・かかりつけ医を持つことや症状に応じて適切な医療機関を受診するよう促すため、新聞広告や医療機関の適正受診リーフレットの配布等による普及啓発を実施。</li> <li>・プライマリケアを担う「かかりつけ医機能の医療機関」の必要性や意義について、地域の関係機関等の協力を得て、県民への普及啓発に努める。</li> </ul>	/						医政

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度		
41	①医療機関の機能分化・連携	<b>カ 精神障がい者の地域生活への支援</b> ・保健・医療・福祉関係者との連携による支援体制を構築するとともに、医療関係者等への普及啓発・研修会、ボランティアなどの支援者の活用を通じて、地域生活への移行を促進する。	・各圏域において、保健・医療・福祉の各分野の責任者による会議、実務担当者会議等を開催し、関係者との連携の強化を図った。 ・長期入院患者の退院意欲の喚起に繋げるため、ピアサポーターやボランティアを活用し、地域と病院との交流や、地域生活をイメージするため施設見学等を行う交流会を開催。 ・相談対応等、精神障がいのある方の地域生活を支援する団体に対して所要経費の一部を助成。 ・保健・医療・福祉関係者等、地域生活の支援者に対して、地域移行に係る研修会を開催。 ・ピアサポーターを養成するための研修会等を開催。 ・医療、住宅確保など、精神障がいのある方が地域生活を送るために必要となる支援を包括的に提供するため、多職種・多機関の連携体制を構築するモデル事業を実施。	/						障がい福祉
		<b>カ 精神障がい者の地域生活への支援</b> ・県民に対し、精神障がいのある方についての正しい知識の普及啓発に努める。	・鳥取県精神障害者家族会連合会が実施する各種研修会、普及啓発事業に対し、所要経費の一部を助成。 ・心の健康フォーラムを開催し、精神保健及び精神障がいに関する正しい知識の普及啓発を実施。							
41	②在宅医療・地域ケアの推進	<b>ア 在宅医療関係者の多職種連携の促進</b> ・在宅医療には、地域において医療、介護等に携わる様々な専門職の連携が必要であるため、医師、看護師、薬剤師、社会福祉士、ケアマネジャーなど多職種が参加し、相互理解や職種間の連携を深めるための研修を行う。	・在宅医療関係機関が実施する多職種連携研修や各専門職の質の向上に資する研修の開催を支援。 (医療介護連携のための多職種連携等研修事業 7業者) ・地区医師会が実施する医療・介護関係者等の連携を目的とした協議会等の開催を支援。 (在宅医療連携拠点事業 3事業者)	/						医政
		<b>イ 在宅医療に携わる人材の質の向上</b> ・地域における在宅緩和ケア等に関する医療連携の推進及び適切な提供促進を図るために、医療・介護関係者等の専門性を高めるための研修を行う。								

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度		
41	②在宅医療・地域ケアの推進	<p><b>ウ 訪問看護の普及</b></p> <p>・在宅重度の要介護者には、医療を必要とする者も少なくないことから、訪問看護師の養成や訪問看護ステーションのサテライト設置支援など、訪問看護を普及、充実していく取組を進める。</p>	<p>・訪問看護に必要な施設や車両等の設備整備を支援。 (在宅医療推進事業 23事業者)</p> <p>・訪問看護師の養成を目的とした教育コースを鳥取大学医学部附属病院に設置し、研修終了者のうちから一定数、県内の訪問看護ステーションに出向するシステムを構築。 (受講者数 117人、出向数 3人)</p> <p>・訪問看護支援センターを設置し、人材育成、普及啓発活動等を実施。 (訪問看護職員養成講習会修了者 16人、出前講座 12回)</p> <p>・ベテランの訪問看護師が未経験の新任訪問看護師に同行することにより、訪問看護師を育成するための支援に要する経費の補助。 (新人訪問看護師同行訪問支援事業 15事業者)</p>	24時間体制の訪問看護ステーションの数 ※17	57箇所以上 (10.8箇所以上 /10万人)	(R1) 61箇所 (12.4箇所以上 /10万人)	(H29) 38箇所 (6.7箇所 /10万人)	A		医政
42		<p><b>エ 終末期医療</b></p> <p>・在宅での看取りのケアを含む終末期医療の在り方については、今後とも国の動向等情報収集に努めるとともに、ターミナルケアに関する診療報酬及び介護報酬上の評価の周知等を通じて、適切な終末期医療を推進する。</p>	<p>・各地区医師会に設置されている在宅医療連携拠点によるアドバンス・ケア・プランニング (ACP) を含む在宅医療に関して理解してもらうための出前講座等の開催を支援。</p>	/						医政
		<p><b>オ 多職種協働による地域ケア会議の推進</b></p> <p>・歯科医師やリハビリ専門職等の派遣や実務者研修会等を通じて、市町村が実施する多職種協働による地域ケア会議の推進・充実を図る。</p>	<p>・専門職等の派遣：地域包括支援センター等に対して、専門職等を派遣し、地域ケア会議の開催や有効性等を高めるための支援を実施。</p> <p>・地域ケア会議運営に係る実務者研修：地域包括支援センターの職員等を対象に、地域ケア会議の運営スキル習得等のための研修を実施。</p>	/						長寿社会



頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度		
42	③医薬品の適正使用の推進	<p>・医薬品を使用する県民が、その特性等を十分理解し、適正に使用できるよう、県では、関係機関、関係団体等の協力の下、医薬品の適正な使用に関する啓発及び知識の普及を推進する。</p> <p>ア かかりつけ薬剤師・薬局の促進等に関する普及啓発</p> <p>・医薬品の使用に関し、患者の服薬情報の一元的・継続的な把握とそれに基づく薬学的管理・指導を行う「かかりつけ薬剤師・薬局」を推進し、処方医との連携により、重複投薬の是正や残薬の削減等の取組を進めることが重要。</p> <p>・かかりつけ薬局には、地域において安心して立ち寄れる身近な相談役として、住民による主体的な健康の保持増進を支援する機能が期待されている。</p> <p>イ 普及啓発</p> <p>・県民を対象とする出前講座や「薬と健康の週間」(毎年10月17日から10月23日まで)におけるイベント等を継続して実施する。</p> <p>・県と鳥取県薬剤師会が連携して、地域住民、医療関係者への「かかりつけ薬剤師・薬局」の意義、「お薬手帳」の有用性・適切な活用法について、普及啓発を実施する。</p>	<p>・重複・多剤服薬対象者に対し、服薬情報通知の実施</p> <p>・新聞広告の実施</p> <p>・コロナ禍の影響で、毎年開催している「薬と健康の週間」におけるイベントが中止。</p>	開設許可薬局における「かかりつけ薬剤師指導料及びかかりつけ薬剤師包括管理料施設基準届出」薬局数の割合 ※18	70%以上	(R1) 60.9%	(H29) 49.5%	B		医保

### 3 保険者等による医療費適正化の推進

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度		
43	保険者等による医療費適正化の推進	<p>・県は、関係機関等との課題や認識の共有、研修等による人材育成、市町村が実施する保健事業が円滑に進むための基盤整備、先進的な取組の情報提供や助言等を行い、以下の取組を推進することとし、施策の実施に関して必要があるときは、保険者協議会を通じて保険者等に対して協力を求めることとする。</p> <p>・平成30年度からの国民健康保険制度改革において、特定健診や特定保健指導、糖尿病等の重症化予防等の取組状況に応じて国から交付金が交付される「保険者努力支援制度」がスタートする。保険者として取組の成果が認められるものであり、こうした制度も活用しながら、一層の取組の充実を目指す。</p>	<p>次の事業による市町村保健事業の基盤整備等を実施。(国交付金(保健事業分)を活用。)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 鳥取県健診受診勧奨センターの運営</li> <li>○ 専門家の派遣等による市町村保健事業への支援事業</li> <li>○ 特定健診・特定保健指導従事者研修会</li> <li>○ 慢性腎臓病(CKD)対策研修会</li> <li>○ 糖尿病性腎症保健指導に係る専門家派遣事業</li> <li>○ 市町村のデータ分析支援事業</li> </ul>	/						医保健政
43	①データヘルス計画に基づく効果的な保健事業の推進に関する取組	<p>・各保険者において、優先的に取り組むべき健康課題を浮き上がらせ、限りある人的資源をより効果的に投入して保健事業等を推進するため、保健事業実施計画(データヘルス計画)の策定に努める。</p> <p>・データヘルス計画策定及び計画に基づく事業の推進に当たっては、KDBシステム等を活用する。</p> <p>・効果的な保健事業を推進するために、KDBシステム等を活用して医療費の分析に努める。</p>	<p>・1市町村を除き、データヘルス計画を策定済。</p> <p>・国保連合会は、引き続き市町村に対してKDB(国保データベース)の活用に関する支援を実施。</p> <p>・県は、KDB等を活用した県及び市町村のデータ分析・研修会を国保連合会への委託により実施。</p>	市町村保健事業の実施計画(データヘルス計画)の策定 ※19	2018(平成30)年度までに100%(19/19市町村)	(R1) 94.7%(18/19市町村)	(H28) 57.9%(11/19市町村)	—		医保
		<p>・県、保険者協議会は、上記の取組(データヘルス計画の策定、医療費の分析)が充実するよう助言等を行う。</p>		/						医保

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課														
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度																
43	②生活習慣病等の重症化予防の推進(糖尿病性腎症重症化予防対策を含む)	<p><b>ア 特定健康診査の受診率向上等のための効果的な広報・啓発の取組</b></p> <p>・特定健康診査及び特定保健指導の実施率を向上させるため、県民の健康意識を高める普及啓発や未受診者に対する受診勧奨など、県民、関係団体(医療機関・国保連合会等)、行政(県・市町村等)が連携して取り組む。県においては、これらの取組が効率的かつ効果的に実施されるよう、庁内関係課(国民健康保険担当及び健康担当)が一層連携して取り組む。</p>	<p>・平成30年度に鳥取県受診勧奨センターを設置し、市町村保険者とともに受診率向上にむけた取組を実施。令和2年度は10市町村が委託。</p>	/						医保健政														
44		<p><b>イ 健康に関するインセンティブを付与する取組の推進</b></p> <p>・保険者は、被保険者の予防・健康づくりの取組や成果に対しポイント等を付与し、そのポイント数に応じて褒賞を設けるなど、一般住民による取組を推進する事業の実施を検討する。</p>	<p>・県全体で健康意識の醸成や健康づくりに向けての行動変容を図るため、日々のウォーキング、スポーツ、地域・ボランティア活動など健康づくりに資する取組に対してポイントを付与し、ポイントに応じて景品を贈呈する取組を実施。 (あるくと健康!うごく元気!キャンペーン～とっとり健康ポイント事業～)</p>	/					・若年層や無関心層の参加を促進するため、アプリの導入を検討するほか、地域における健	健政														
		<p><b>ウ 糖尿病の重症化予防の推進</b></p> <p>・県は、医師会等の関係団体と連携しながら、平成30年度に糖尿病性腎症重症化予防プログラムを策定するとともに、医療機関との連携強化、市町村の取組に対する協力体制を構築など糖尿病性腎症重症化予防の取組を推進するとともに、全国的な好事例を、必要に応じて市町村に情報提供する。</p>	<p>・平成30年度に策定した「鳥取県糖尿病性腎症重症化予防プログラム」に基づく取組を推進するため、以下の保健指導に関する支援を実施。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>○慢性腎臓病(CKD)対策研修会</li> <li>○糖尿病性腎症保健指導に係る専門家派遣事業</li> </ul> <p>・県内保険者の取組状況や課題をとりまとめて鳥取県糖尿病対策推進会議等で共有するとともに、課題解決に向けて検討。</p>	<table border="1"> <tr> <td>県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定</td> <td>2018(平成30)年度中に策定</td> <td>平成30年12月に策定済</td> <td>(H29)未策定</td> <td>A</td> </tr> <tr> <td>糖尿病有病者の割合(40～74歳)※20</td> <td>6%以下</td> <td>(H30)9.2%</td> <td>(H27)6.8%</td> <td>D</td> </tr> <tr> <td>糖尿病予備群の割合(40～74歳)※21</td> <td>5%以下</td> <td>(H30)9.1%</td> <td>(H27)6.8%</td> <td>D</td> </tr> </table>	県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定	2018(平成30)年度中に策定	平成30年12月に策定済	(H29)未策定	A	糖尿病有病者の割合(40～74歳)※20	6%以下	(H30)9.2%	(H27)6.8%	D	糖尿病予備群の割合(40～74歳)※21	5%以下	(H30)9.1%	(H27)6.8%	D					医保健政
	県糖尿病性腎症重症化予防プログラムの策定	2018(平成30)年度中に策定	平成30年12月に策定済	(H29)未策定	A																			
糖尿病有病者の割合(40～74歳)※20	6%以下	(H30)9.2%	(H27)6.8%	D																				
糖尿病予備群の割合(40～74歳)※21	5%以下	(H30)9.1%	(H27)6.8%	D																				
	<p>・鳥取県糖尿病対策推進会議においても、糖尿病の発症予防及び合併症の進展防止のための医療連携体制の確立について協議するとともに、県・市町村の発症・重症化予防対策について必要な検討並びに専門的観点からの助言、構成団体への周知など、県・市町村の取組に協力するよう努める。</p>	<p>・鳥取県糖尿病対策推進会議における糖尿病医療連携登録医制度の運用や、かかりつけ医と糖尿病専門医の連携推進、登録医制度の県民への周知を実施。</p>	/						健政 医保															

頁	項目	事業等の内容	R2 取組状況	目標と現状					備考	担当課
				目標項目	H35目標値	直近の状況	計画策定時	達成度		
44	③医療の適正な受診の促進	ア 重複・多受診者に対する訪問指導 ・保険者が保有している多受診者等リストを活用し、保健師等による訪問指導の充実・強化を図る。	・13市町村において重複・頻回受診者への訪問指導を実施。	/						医保
		イ 医療費通知の実施 ・医療費通知は、医療保険に加入している被保険者（被扶養者を含む）が医療機関を受診した際の医療費の総額等を通知することにより、自身の健康に対する認識を深め、健康づくりを促進することを目的としている。このため、各保険者において年間通知月数を増やすよう助言を行う。	・全19市町村において医療費通知を実施。							医保
		ウ レセプト点検の充実 ・保険者において実施しているレセプト(診療報酬明細書)の内容点検(単月分の点検)や、縦覧点検(最低3か月以上の点検)等の点検体制をより一層充実強化できるよう、助言、情報交換を行う。	・市町村等のレセプト点検員等を対象としたレセプト点検研修会を年2回開催。参加者延べ約60人。研修会の場を活用して情報交換も実施。 ・県医療給付専門指導員が、市町村事務打合せの機会や随時の問い合わせに応じて助言。							医保
45	④ジェネリック医薬品の使用促進	・県は、必要に応じて保険者協議会などで、ジェネリック医薬品に関する情報提供を行い共通理解の醸成や具体的な使用促進の検討等を行うとともに、今後も保険者と協力しながら取組を推進する。  イ 各保険者による取組 ・ジェネリック医薬品お願いカードやシール等の配付を引き続き行うとともに、被保険者(特に国民健康保険被保険者)への出前講座等により一層の住民理解の促進を図る。	・各保険者において、ジェネリック医薬品お願いカード等の配布を実施。	ジェネリック医薬品割合(数量ベース)※22	82%以上 (国目標：2020(平成32)年9月までに80%)	(R1) 83.4%	(H28) 72.6%	A		医保

## 【出典一覧】

- ※1※2※3 厚生労働省「特定健康診査・特定保健指導・メタボリックシンドロームの状況(都道府県別一覧)」
- ※4 厚生労働省「人口動態統計」
- ※5 厚生労働省「国民生活基礎調査」
- ※6 厚生労働省「国民健康・栄養調査」
- ※7 成人男性・成人女性データ:厚生労働省「国民生活基礎調査」、中学2年・高校2年データ:鳥取県「鳥取県青少年育成意識調査」
- ※8 鳥取県「県民健康栄養調査」
- ※9 鳥取県「鳥取県青少年育成意識調査」
- ※10 鳥取県「県民歯科疾患実態調査」
- ※11 鳥取県健康政策課調べ
- ※12※13※14※15 鳥取県「県民健康栄養調査」
- ※16 鳥取県健康政策課調べ
- ※17 中国四国厚生局調べをもとに、鳥取県医療政策課が算定
- ※18 中国四国厚生局調べをもとに、鳥取県医療・保険課が算定
- ※19 鳥取県医療・保険課調べ
- ※20※21 特定健診データ
- ※22 厚生労働省「調剤医療費(電算処理分)の動向」