

福祉生活病院常任委員会資料

(令和6年2月26日)

【件名】

- 第11回全国高校生手話パフォーマンス甲子園の開催日の決定について
(障がい福祉課)・・・2

- 令和4年度就労系障害福祉サービス事業所（B型）の工賃実績について
(障がい福祉課)・・・3

- 第8次鳥取県保健医療計画（案）に係るパブリックコメントの実施について
(医療政策課)・・・4

- 鳥取県薬物濫用対策推進計画（第3期）の策定について
(医療・保険課)・・・13

福祉保健部

第11回全国高校生手話パフォーマンス甲子園の開催日の決定について

令和6年2月26日

障がい福祉課

「第11回全国高校生手話パフォーマンス甲子園」を9月22日(日)に米子コンベンションセンターで下記のとおり開催します。大会開催に向け、4月22日(月)から6月28日(金)まで出場チームの参加申込みを受け付けます。

また、より多くの高校生が参加しやすく、より魅力のある演技が繰り広げられるよう、ダンスに着目した演技部門を新設して2部門制とするとともに、能登半島地震の被災地からの参加チームに出場していただくための「招待枠」を設けます。

記

1 日程・会場

令和6年9月22日(日) 米子コンベンションセンター(鳥取県米子市末広町294)

2 概要

(1) 目的

ろう者とろう者以外の者が互いを理解し共生することができる社会を築く「鳥取県手話言語条例」の理念を実現すべく、全国の高校生が手話言語を使った様々なパフォーマンスを繰り広げる場をつくり発信することにより、多くの人に手話言語の魅力や手話言語が優れた意思及び情報伝達手段であることを実感してもらうとともに、手話言語とパフォーマンスを通じた交流の推進及び地域の活性化に寄与することを目的に、「全国高校生手話パフォーマンス甲子園」を“手話の聖地”鳥取県で開催する。

(2) 主催 手話パフォーマンス甲子園実行委員会

(3) 共催 鳥取県、公益社団法人 鳥取県聴覚障害者協会

(4) 特別協賛 日本財団

(5) 特別協力 一般財団法人 全日本ろうあ連盟

(6) 出場 予選審査を通過した16チーム(2部門 各8チーム)

(7) 演技内容

ア 演劇・コント・ポエム等部門：演劇、コント、落語、その他のパフォーマンス

イ ダンス・歌唱部門：ダンス・歌唱を中心としたパフォーマンス

(8) 予選参加申込み

4月22日(月)から6月28日(金)まで ※7月16日(火)が予選審査動画の提出締切

(9) 招待枠の創設

能登半島地震からの復興を応援する大会とするため、特に被害の大きかった石川県からの参加チームに出場していただくための「招待枠」を創設。

3 今後の主な日程

4月22日(月)～6月28日(金) 参加申込み受付

7月16日(火) 予選審査動画の提出締切

7月25日(木)・26日(金) 予選審査会及び予選審査結果発表

9月21日(土) リハーサル、交流会

9月22日(日) 本大会

(9月23日(月・祝) 手話フェスLIVE、エアカフェ等の手話フェスイベント実施予定)

【参考：過去の大会】

大会名	日付	場所
第1回大会	平成26年11月23日(日・祝)	鳥取県立生涯学習センター 県民ふれあい会館
第2回大会	平成27年9月22日(火・休)	米子市公会堂
第3回大会	平成28年9月25日(日)	倉吉未来中心
第4回大会	平成29年10月1日(日)	とりぎん文化会館
第5回大会	平成30年10月7日(日)	米子コンベンションセンター
第6回大会	令和元年9月29日(日)	とりぎん文化会館
第7回大会	令和2年9月27日(日)	倉吉未来中心 ※WEB開催
第8回大会	令和3年10月3日(日)	米子コンベンションセンター ※WEB開催
第9回大会	令和4年9月25日(日)	倉吉未来中心 ※但し、入場制限あり
第10回大会	令和5年9月24日(日)	とりぎん文化会館

令和4年度就労系障害福祉サービス事業所（B型）の工賃実績について

令和6年2月26日
障がい福祉課

鳥取県では、平成19年度に工賃3倍計画を策定（現在第3期）し、県内の就労系障害福祉サービス事業所等で働く障がい者の工賃水準の向上を図り、障がいのある方が地域社会の中で自立した質の高い生活を送ることができるよう支援を行っています。このたび、令和4年度の工賃実績がまとまったので、その結果をお知らせします。

○就労継続支援B型：142事業所の平均工賃月額、前年度から581円増加（+2.94%）し、20,378円（全国順位5位）と初めて2万円を超えた。（令和3年度：19,797円、全国順位5位）。

＜参考＞全国状況（※R6.2.2全国厚生労働関係部局長会議資料）

44都道府県で前年度より平均工賃月額が増加。

全国平均工賃月額は、前年度から524円増加（+3.2%）し、17,031円（R3年度：16,507円）。

○工賃支払総額は、前年度から約2,800万円（+4.25%）増加し、約7億円の規模となった。

令和4年度：699,327,974円（令和3年度：661,045,701円）

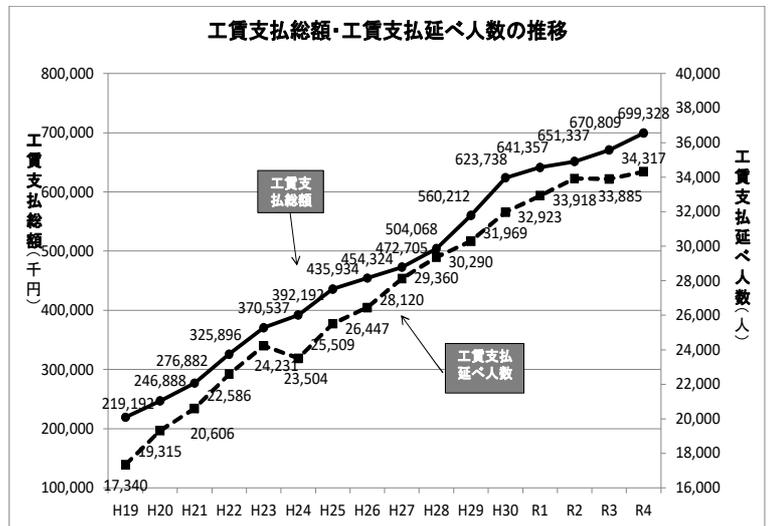
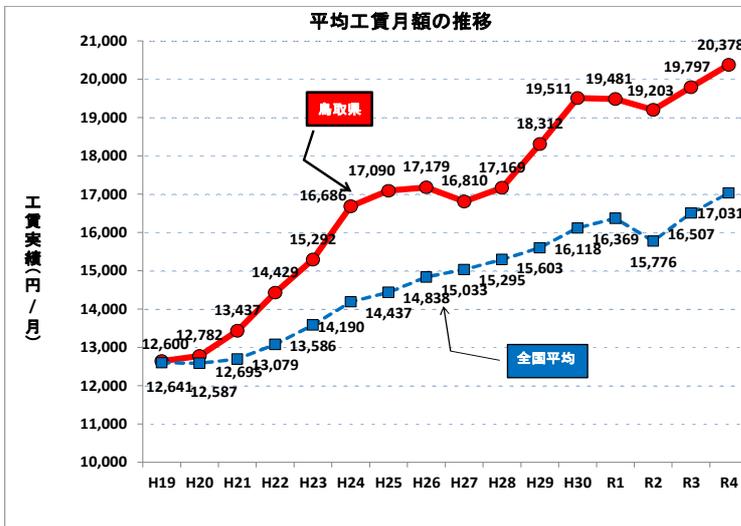
○利用者延べ人数は、前年度から約430人（+1.27%）増加した。

令和4年度：34,317人（令和3年度：33,885人）

（参考）就労継続支援A型事業所（雇用型）の平均賃金は、86,712円（前年度比235円増加）

1 令和4年度平均工賃月額の状況

- ・工賃支払総額は過去最高となり、平均工賃月額も増加し、初めて2万円を超えた。
- ・平均工賃が増加した事業所の要因は、新商品の開発や販路の拡大、単価の高い作業の受注などであった。
- ・平均工賃が3万円以上の事業所数が前年度より増加（21→23）し、約6割の事業所で平均工賃が前年度より増加した。



第8次鳥取県保健医療計画(案)に係るパブリックコメントの実施について

令和6年2月26日
医療政策課

第8次鳥取県保健医療計画（計画期間：令和6年度～令和11年度）について、医療関係者や学識経験者等のご意見を伺いながら、計画（案）をとりまとめました。

年度内のとりまとめに向け、別添概要版により2月21日（水）からパブリックコメントを開始しましたので、報告します。

1 計画（案）の概要

(1) 期間 令和6年度から令和11年度までの6年間

(2) 基本方針

- ・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、安心安全で質が高い医療サービスが受けられる体制の確立
- ・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
- ・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
- ・医療従事者の確保・養成と働き方改革の推進

(3) 主な記載事項

5疾病（①がん、②脳卒中、③心筋梗塞等の心血管疾患、④糖尿病、⑤精神疾患）7事業（①小児医療、②周産期医療、③救急医療、④災害医療、⑤へき地医療、⑥在宅医療、⑦新興感染症発生・まん延時における医療）対策、医療従事者の確保と質の向上対策等

(4) 現行（第7次）計画からの主な変更点

○新興感染症発生・まん延時における医療の追加

「新興感染症発生・まん延時における医療」を追加し、7事業とする。

○関連計画の一体的策定

内容が関連する各種計画（健康・医療）を「保健医療計画」に包含し一体的に策定することで、医療提供体制の確保に係る取組の全体像を県民の方にわかりやすく提示する。

<関連計画の一体的策定>

関連する計画	保健医療計画
①鳥取県がん対策推進計画	5疾病中の「がん対策」として策定
②鳥取県循環器病対策推進計画	5疾病中の「脳卒中对策」「心血管疾患対策」として策定
③鳥取県感染症予防計画	7事業中の「新興感染症」、課題別の「感染症対策」として策定
④鳥取県肝炎対策推進計画	課題別の「肝炎対策」として策定
⑤鳥取県歯科保健推進計画（歯と口腔の健康づくりとっとりプラン）	課題別の「歯科保健医療対策」として策定
⑥鳥取県健康づくり文化創造プラン	新たに「健康づくり」として策定
⑦鳥取県医療費適正化計画	新たに「医療費適正化」として策定

(参考) これまでいただいている主な意見

【保健医療圏の設定】今後の人口減を見据えると、市町村を単位とする1次医療圏では有効な議論が困難になるため、例えば1次医療圏と2次医療圏（東部・中部・西部）の中間の1.5次医療圏を設定してはどうか（県医療審議会）。

【がん対策】75歳未満年齢調整死亡率が2年連続（R2、R3）で現行計画の目標（70.0）を達成したため、次期計画では、さらに高い目標を掲げるべき（県がん対策推進県民会議）。

【脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患】急性期や回復期に対応できる医療人材の不足が懸念されるため、医療人材の育成を図るとともに、ICTを活用した医療提供体制を整備してはどうか（循環器病対策推進に関する小委員会）。

【小児医療（小児救急）】小児医療費無償化が始まるとコンビニ受診の懸念もある。小児科医の負担軽減も含め、適正受診を促してほしい（県小児科医会）。

【へき地医療】中山間地域において効率的に医療を提供できるよう、ICT活用を推進してはどうか（県医療審議会）。

【新興感染症】新興感染症発生時に、外来や在宅療養に対応する診療所、入院や重症者等に対応する病院がそれぞれの役割に応じて十分な受入体制を確保することが重要（県感染症対策連携協議会）。

【在宅医療】訪問看護体制の充実や、医療と介護の連携強化が必要ではないか（県医療審議会）。

2 今後のスケジュール

- ・2月21日～3月8日 パブリックコメント実施
- ・2月 関係団体及び市町村への意見照会
- ・3月 常任委員会報告（パブリックコメントの実施結果）、医療審議会（諮問、答申）
- ・4月 第8次計画の施行

第8次鳥取県保健医療計画（計画案）[概要版]

<計画の期間> 令和6年度から令和11年度までの6年間

<計画の構成>

第1章 計画に関する基本的事項	
1 計画策定の趣旨 2 基本方針 3 計画の位置付け 4 計画期間 5 計画の推進体制 6 計画の点検及び見直し	
第2章 鳥取県の現状	
1 人口構造 2 人口動態 3 受療状況 4 医療施設の状況 5 医療提供体制	
第3章 保健医療圏・基準病床数	
1 保健医療圏の設定 2 二次保健医療圏の設定の見直し 3 基準病床数	
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） 第2節 医療従事者の確保と資質の向上 第3節 課題別対策	
第5章 地域医療構想	
平成28年12月に策定した「鳥取県地域医療構想（H28～R7）」のとおり（別冊）	
第6章 外来医療に係る医療提供体制の確保	
第1節 基本的な考え方 第2節 外来医師偏在指標と外来医師多数区域の設定 第3節 新規開業者等に対する情報提供及び対応等 第4節 医療機器の効率的な活用 第5節 地域の外来医療提供体制の状況	
第7章 健康づくり	
第1節 健康づくり文化創造プラン（第四次）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	
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 中部保健医療圏地域保健医療計画 西部保健医療圏地域保健医療計画	

<計画の主な記載事項>

5疾病7事業対策 （第4章第1節）	がん 脳卒中 心筋梗塞等の心血管疾患 糖尿病 精神疾患
	小児医療 周産期医療 救急医療 災害医療 へき地医療 在宅医療
	新興感染症発生・まん延時における医療
医療従事者の確保と資質の向上対策 （第4章第2節）	医師 歯科医療従事者（歯科医師等） 看護師・准看護師 助産師 保健師
	薬剤師 理学療法士 作業療法士 言語聴覚士 など

第1章 計画に関する基本的事項

(1) 計画策定の趣旨

- ・保健医療を取り巻く環境は、急速な少子高齢化の進展や疾病構造の変化などにより大きく変化。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。
- ・今般の新型コロナウイルス感染症の感染拡大により、病床の機能分化・連携、適切な役割分担の下に必要な医療提供を行う重要性を再認識。
- ・保健医療を取り巻く環境の変化や本県における現状や課題などを踏まえ、新たな医療提供体制の構築を進めるため、現行の第7次計画を見直し、「第8次鳥取県保健医療計画」を策定。

(2) 計画の基本方針

- ・住民・患者の視点を尊重し、二次医療圏において、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を受けられる体制の確立
- ・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果的で持続可能な医療提供体制の確立
- ・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
- ・医療従事者の確保・養成と働き方改革の推進

(3) 計画期間 令和6年度から令和11年度までの6年間

第2章 鳥取県の現状

(1) 人口

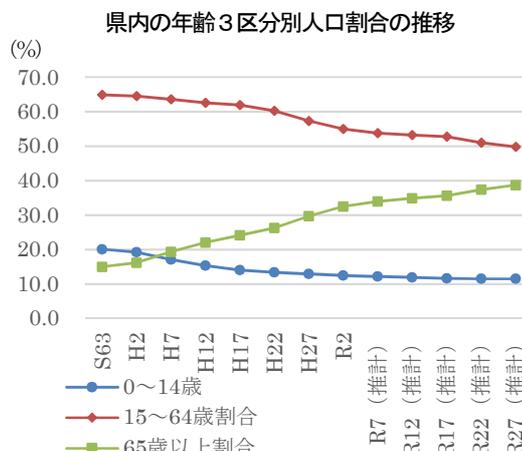
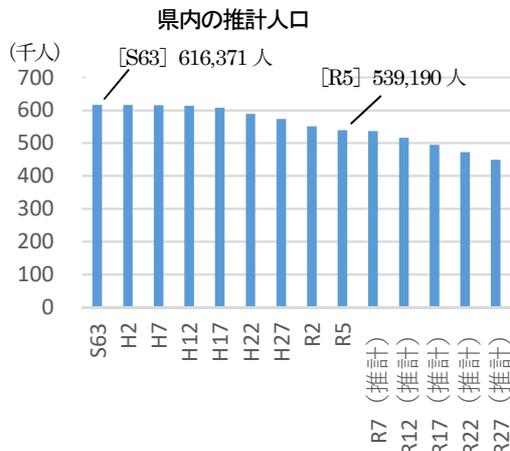
- ・本県の推計人口は、昭和63年の616,371人をピークに減少し、令和5年4月1日現在の推計人口は539,190人で、戦後初めて54万人を割り込む。※令和27年(2045年)の推計人口は44万8千人。

(2) 高齢化率

- ・本県の令和4年10月現在の高齢化率は33.3%で過去最高。
- ・市町村別では、日南町54.2%、日野町51.3%、若桜町51.1%の順で、いずれも50%超え。
- ※令和27年(2045年)の高齢化率は38.7%と予想。

(3) 死亡原因

- ・令和3年の主要死因別の死亡順位は第1位「悪性新生物」(25.8%)、第2位「老衰」(13.6%)、第3位「心疾患」(13.3%)、第4位「脳血管疾患」(8.2%)、第5位「肺炎」(4.4%)。
- ・「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47.3%を占める。



第3章 保健医療圏・基準病床数

(1) 保健医療圏の設定

- ・現行計画（第7次計画）において設置している東部、中部、西部の二次保健医療圏を継続（必要に応じて二次医療圏内の近接する医療機関の連携による体制を検討）。

(2) 基準病床数

- ・基準病床数は、病床の整備について病床過剰地域から非過剰地域へ誘導することを通じて、病床の地域的偏在を是正し、全国的に一定水準以上の医療を確保することを目的とする制度であり、地域で整備する病床数の上限となるもの。

病床種別	圏域	第8次計画 基準病床数	既存病床数	基準病床数(7次計画)
療養病床 及び 一般病床	東部保健医療圏	2,308	2,319	2,338
	中部保健医療圏	1,067	1,220	968
	西部保健医療圏	2,683	2,742	2,629
	県計	6,058	6,281	5,935
精神病床	県全域	1,345	1,551	1,583
結核病床	県全域	16	16	16
感染症病床	県全域	12	12	12

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）

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、主要な死亡原因であり、患者生活の質の向上を図るために対策が必要な疾病（がん、脳卒中、心筋梗塞等の心血管疾患、糖尿病、精神疾患）や患者や住民が安心して地域で暮らすために確保が必要な医療（小児医療、周産期医療、救急医療、災害医療、へき地医療、新興感染症発生・まん延時における医療、在宅医療）について、適切な医療提供体制を構築します。

<5疾病対策>

①がん対策

※「鳥取県がん対策推進計画」に位置付け

【計画のポイント】

○がんの75歳未満年齢調整死亡率は、2年連続(R2,3)で、現行計画の目標(70.0)を達成して改善傾向であるため、次期計画では、さらに高い目標(61.0)を掲げ、全国上位を目指します。

○現行計画の期間中に開始・強化した「AYA世代」の患者に対する妊孕性温存療法等への助成(R3~)や、医療用ウィッグ及び補正下着の購入費用の助成(R5 拡充)など「アピランスケアの充実」等を明記し更なる取組を推進していきます。

【計画の記載項目】

① がん予防

がんの予防（1次予防）・がん教育
(喫煙、食生活、運動習慣、がん教育 等)

がんの早期発見（2次予防）
(がん検診の普及啓発、がん検診を受けやすい体制づくり 等)

③ がんとの共生

相談支援・情報提供
(がん診療連携拠点病院における情報提供の促進 等)

就労を含めたがん患者が安心して暮らせる社会づくり
(アピランスケアの充実、就労支援、偏見の解消)

② がん医療の充実

がんの手術療法、放射線療法、薬物療法及び免疫療法の充実並びにがんのゲノム医療

チーム医療の推進

支持療法の推進

がんと診断された時からの緩和ケアの推進

医療機関の連携体制づくり

希少がん、難治性がん

ライフステージに応じたがん対策(小児がん、AYA世代(*)のがん、高齢者のがん)

* AYA世代: 思春期及び若年成人世代

病理診断、リハビリテーション支療

がん登録

②脳卒中对策・③心筋梗塞等の心血管疾患対策

※「鳥取県循環器病対策推進計画」に位置付け

【計画のポイント】

○脳血管疾患、心疾患等の循環器病は本県の死亡原因の上位を占めており、循環器病は適切な介入により発症予防、進行抑制が可能なことから、脳血管疾患、心血管疾患の予防や正しい知識の普及、相談体制の強化、ICTを活用した新たな取組を推進していきます。

【計画の記載項目】

① 発症予防や正しい知識の普及啓発

正しい知識の広報・啓発の推進

小中学校における取組の推進

② 保健、医療及び福祉に係るサービスの提供体制の充実

健診の普及推進

救急搬送体制の整備

救急医療の確保をはじめとした医療提供体制の構築

感染症発生・まん延時や災害発生時等の有事を見据えた対策

リハビリテーション等の取組

適切な情報提供・相談支援

緩和ケア

後遺症を有する者に対する支援

治療と仕事の両立支援・就労支援

小児期・若年期からの配慮が必要な患者への対策

今後育成すべき医療人材

④糖尿病対策

【計画のポイント】

- 地域で糖尿病を適切に管理・治療できる体制の強化のため、医科歯科連携をさらに推進していきます。
- 糖尿病予備群及び有病者の割合は横ばいの状態が続いていることから、評価指標を追加し、よりきめ細かく分析・評価しながら各ステージに必要な施策を検討・推進していきます。

【計画の記載項目】

① 発症予防及び早期発見

② 重症化予防及び医療提供体制

⑤精神疾患対策

【計画のポイント】

- 精神障がいの有無や程度にかかわらず、地域で暮らす全ての人が、必要ときに適切なサービスを受けられるよう、医療、保健、福祉等における関係機関の連携により精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築を推進していきます。
- 国内で新たに承認されたアルツハイマー病治療薬は発症前、発症後早い段階で投与すると効果が大きいいため、認知症の早期診断に繋げる体制を目指します。

【計画の記載項目】

① 【精神疾患全体】
治療・回復・社会復帰(精神障がいにも対応した地域包括ケアシステムの構築等)

② 【精神疾患全体】
精神科救急・身体合併症・専門医療(精神科救急医療機関と一般医療機関等との連携、精神科医の養成・確保等)

③ うつ病対策

④ 認知症対策

⑤ 発達障がい対策

⑥ 依存症対策

⑦ てんかん対策

⑧ 高次脳機能障がい対策

<7事業対策>

①小児医療（小児救急を含む）

【計画のポイント】

- 小児科医の高齢化や地域偏在により、小児医療体制の維持が困難な地域もあることから、医師確保奨学金(地域枠)の取組の継続や圏域で小児科医を確保する取組への支援などにより、小児医療に従事する医師の養成・確保を図ります。
- 18歳未満の救急搬送患者の約6割以上が軽症者であることから、小児救急電話相談(#8000)など適正受診に向けた取組を強力に推進し、小児救急体制のひっ迫回避や小児科医の負担を軽減しつつ、保護者の不安軽減を図ります。
- 医療的ケア児の介護を在宅で担っている保護者の負担軽減に向けて、訪問診療、訪問看護等の医療体制の充実を図るとともに、医療、介護及び福祉サービスの相互連携による支援体制を整備、強化していきます。

【計画の記載項目】

① 小児医療に従事する医師の確保策の推進

② 適正受診の推進によるかかりつけ医の負担軽減及び小児救急医療提供体制の確保

③ 災害時における小児医療体制の確保

④ 医療的ケア児等への支援の充実

②周産期医療

【計画のポイント】

- 産婦人科・新生児科医の確保を進め、ハイリスク妊娠・分娩・新生児に対応できる周産期医療提供体制の充実や、NICU等の長期入院児が円滑に在宅生活へ移行できる体制を整備していきます。
- 不妊治療保険適用後の状況を踏まえ、不妊症の診断に必要な検査費用、不妊治療に対する助成を充実していきます。
- 核家族化が進み、地域のつながりも希薄となる中で、孤立感や不安感を抱く妊婦・子育て家庭も少なくないことから、妊娠・出産等に対する相談体制の充実等を図ります。

【計画の記載項目】

- ① ハイリスク妊産婦への対応
- ② 周産期医療従事者の確保
- ③ 災害時における周産期医療体制の確保
- ④ 妊娠・出産に関する相談体制の充実等
- ⑤ 療養・療育支援の充実

③救急医療

【計画のポイント】

- 高齢化の進展に伴い救急搬送患者が増加傾向にあるが、救急搬送患者の約4割が軽症者であることから、救急電話相談事業（#7119）による相談体制の充実等により、救急医療機関の適正受診や救急車の適正利用対策を強化していきます。
- 救急専門医・専攻医の育成・確保が進んでいることから、養成機関と連携しつつ県内全体の救急医療体制の充実を図ります。

【計画の記載項目】

- ① 救急搬送の適正利用
- ② 病院前救護体制の向上（搬送・受入体制の構築等）
- ③ 救急医療体制の確保・拡充
 - 一次（初期）～三次救急医療体制（医師確保含む）
 - ドクターヘリ・消防防災ヘリ・ドクターカー
 - 精神科救急

④災害医療

【計画のポイント】

- 今後のパンデミックに備え、感染症対応可能な医療人材の育成や確保を進めます。
- 今後の大規模災害等に備え、医療機関のハード・ソフトの対策を支援し、災害時の機能維持、早期機能回復を図ります。

【計画の記載項目】

- ① 医療救護活動体制等の向上
- ② DMAT、DPAT の人員確保等
- ③ 広域医療搬送の円滑化
- ④ 医薬品等の円滑な提供
- ⑤ 広域災害救急医療情報システム（EMIS）の活用推進
- ⑥ 業務継続計画（BCP）の策定支援等
- ⑦ 原子力災害医療、特殊災害等への対応

⑤へき地医療

【計画のポイント】

- 無医地区、過疎地域等のへき地における医療提供体制の維持に向け、県による医師派遣や、へき地に所在する医療機関の取組への支援を行うとともに、オンライン診療や遠隔診療などICTを活用した効率的な医療提供体制の整備を推進します。
- 特に医師をはじめとする医療人材の確保が喫緊の課題となっていることから、医療人材の確保を強力に推進します。

【計画の記載項目】

① へき地等における医療提供体制

へき地診療所の維持・充実
へき地医療拠点病院の維持・充実
へき地等における在宅医療提供体制の整備
へき地等における歯科診療提供体制の維持
オンライン診療を含む遠隔医療の推進
患者交通手段の確保

② へき地等における医師をはじめとする医療人材確保

医師の確保
その他医療従事者の確保(看護職員、薬剤師等)

⑥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」として位置付け

【計画のポイント】

- 新型コロナウイルス感染症への対応を念頭に、平時から新興感染症の発生・まん延時に備えた体制整備を図るとともに、新興感染症が発生した場合は、病原性や感染力に応じて柔軟に対応できる体制を構築していきます。
- 感染症指定医療機関の指定に加え、県と医療機関等との協定締結等を通じ、平時から新興感染症に対応する医療及び通常医療の提供体制等の確保を図ります。
- 医療関係団体等の関係機関で構成する鳥取県感染症対策連携協議会を通じて、平時からの連携体制を構築し、取組状況の検証等を行うとともに、新興感染症発生時には連携して機動的に対応していきます。

【計画の記載項目】

① 感染症の発生予防及びまん延防止のための施策並びに感染症に関する情報の収集、調査及び研究

② 病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上

③ 感染症に係る医療を提供する体制の確保

④ 宿泊施設の確保

⑤ 新型インフルエンザ等感染症外出自粛対象者又は新感染症外出自粛対象者の療養生活の環境整備

⑥ 感染症の予防又はまん延防止のための総合調整・指示

⑦ 感染症に関する啓発及び知識の普及並びに感染症の患者等の人権の尊重

⑧ 感染症の予防に関する人材の養成及び資質の向上

⑨ 感染症の予防に関する保健所の体制の確保

⑦在宅医療

【計画のポイント】

- 今後見込まれる在宅医療の需要増に向け、医療人材の確保・資質向上を進めるとともに、特に訪問看護師の更なる確保や訪問看護ステーションの機能強化を推進し、受け皿の拡充を図ります。
- 「在宅医療に必要な連携を担う拠点」を整備し、多職種協働による包括的かつ安定的な在宅医療提供体制の構築を図ります。

【計画の記載項目】

① 在宅医療提供体制の整備

② 在宅医療に関わる人材の確保・資質向上

③ 在宅医療についての普及啓発

第2節 医療従事者の確保と資質の向上

項目	主な取組												
医師	<p>※「鳥取県医師確保計画」として位置付け</p> <p>○医師確保の方針 (県全体)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・地域枠の活用等による若手医師（臨床研修医、専攻医を含む）の一層の確保 ・地域枠医師のキャリア形成支援や、働き方改革の推進及びその影響を踏まえた機動的な対策、女性医師等の働きやすい環境整備等による勤務医の確保 <p>(二次医療圏)</p> <p>(東部) 大学病院を含む西部医療圏からの医師派遣のほか、圏域で医師を確保する仕組みの整備や地域枠の活用等による医師の確保</p> <p>(中部) 大学病院を含む西部医療圏からの医師派遣のほか、地域枠の活用等による医師の確保</p> <p>(西部) 県全体の医療を維持・確保する観点からの医師の確保</p> <p>(共通) 医師少数スポットでは、大学病院からの医師派遣のほか、県による医師派遣の継続や定着推進、ICT活用も含めた病院間連携の仕組みの整備、総合診療医の育成強化、市町村による取組の促進等による病院勤務医や診療所医師の確保</p> <p>○医師確保に向けた施策</p> <table border="1" data-bbox="395 645 1469 1261"> <tr> <td data-bbox="395 645 678 775">総合的な医師確保対策</td> <td data-bbox="678 645 1469 775"> <ul style="list-style-type: none"> ・地域医療対策協議会での協議を踏まえた、関係機関との連携・調整による医師確保対策の推進 ・県地域医療支援センターと連携した医師不足状況の把握・分析等を踏まえた医師確保対策の推進 等 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="395 775 678 875">病院勤務医の確保対策</td> <td data-bbox="678 775 1469 875"> <ul style="list-style-type: none"> ・地域枠(医師確保奨学金)の活用等による若手医師の一層の確保 ・鳥取大学「地域医療学講座」や県地域医療支援センターと連携した、地域枠学生や地域枠医師のキャリア支援の充実 等 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="395 875 678 976">地域偏在対策</td> <td data-bbox="678 875 1469 976"> <ul style="list-style-type: none"> ・ICT活用も含めた病院間連携の推進 ・地域の医療維持に向けた市町村の主体的な取組の促進 ・大学病院と連携した東部医療圏、中部医療圏への医師派遣 等 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="395 976 678 1066">地域医療提供体制の維持・確保の観点からの診療科偏在対策</td> <td data-bbox="678 976 1469 1066"> <ul style="list-style-type: none"> ・県特定診療科の見直し ・効果的な専攻医確保対策 ・社会医学系専門医(公衆衛生医師)の確保対策の強化 等 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="395 1066 678 1133">臨床研修医の確保対策</td> <td data-bbox="678 1066 1469 1133"> <ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修指定病院協議会による取組の継続や拡充による臨床研修医の確保 等 </td> </tr> <tr> <td data-bbox="395 1133 678 1261">医師の働き方改革への対応や女性医師等への支援</td> <td data-bbox="678 1133 1469 1261"> <ul style="list-style-type: none"> ・医師の働き方改革の影響を踏まえた機動的な対策 ・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等との連携による女性医師や女性医師を支える男性医師の働きやすい環境の整備や円滑な復職に向けた支援の充実 等 </td> </tr> </table>	総合的な医師確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療対策協議会での協議を踏まえた、関係機関との連携・調整による医師確保対策の推進 ・県地域医療支援センターと連携した医師不足状況の把握・分析等を踏まえた医師確保対策の推進 等 	病院勤務医の確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・地域枠(医師確保奨学金)の活用等による若手医師の一層の確保 ・鳥取大学「地域医療学講座」や県地域医療支援センターと連携した、地域枠学生や地域枠医師のキャリア支援の充実 等 	地域偏在対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ICT活用も含めた病院間連携の推進 ・地域の医療維持に向けた市町村の主体的な取組の促進 ・大学病院と連携した東部医療圏、中部医療圏への医師派遣 等 	地域医療提供体制の維持・確保の観点からの診療科偏在対策	<ul style="list-style-type: none"> ・県特定診療科の見直し ・効果的な専攻医確保対策 ・社会医学系専門医(公衆衛生医師)の確保対策の強化 等 	臨床研修医の確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修指定病院協議会による取組の継続や拡充による臨床研修医の確保 等 	医師の働き方改革への対応や女性医師等への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の働き方改革の影響を踏まえた機動的な対策 ・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等との連携による女性医師や女性医師を支える男性医師の働きやすい環境の整備や円滑な復職に向けた支援の充実 等
総合的な医師確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・地域医療対策協議会での協議を踏まえた、関係機関との連携・調整による医師確保対策の推進 ・県地域医療支援センターと連携した医師不足状況の把握・分析等を踏まえた医師確保対策の推進 等 												
病院勤務医の確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・地域枠(医師確保奨学金)の活用等による若手医師の一層の確保 ・鳥取大学「地域医療学講座」や県地域医療支援センターと連携した、地域枠学生や地域枠医師のキャリア支援の充実 等 												
地域偏在対策	<ul style="list-style-type: none"> ・ICT活用も含めた病院間連携の推進 ・地域の医療維持に向けた市町村の主体的な取組の促進 ・大学病院と連携した東部医療圏、中部医療圏への医師派遣 等 												
地域医療提供体制の維持・確保の観点からの診療科偏在対策	<ul style="list-style-type: none"> ・県特定診療科の見直し ・効果的な専攻医確保対策 ・社会医学系専門医(公衆衛生医師)の確保対策の強化 等 												
臨床研修医の確保対策	<ul style="list-style-type: none"> ・臨床研修指定病院協議会による取組の継続や拡充による臨床研修医の確保 等 												
医師の働き方改革への対応や女性医師等への支援	<ul style="list-style-type: none"> ・医師の働き方改革の影響を踏まえた機動的な対策 ・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等との連携による女性医師や女性医師を支える男性医師の働きやすい環境の整備や円滑な復職に向けた支援の充実 等 												
歯科医療従事者 (歯科医師、歯科衛生士、歯科技工士)	<p>(歯科医師)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○県・各地区歯科医師会との連携による圏域で歯科医師を確保する仕組みの整備（無歯科医師地区等） ○訪問歯科診療等に習熟した歯科医師の養成 <p>(歯科衛生士)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○歯科衛生士の魅力発信や歯科衛生専門学校のアピールの強化 ○歯科衛生専門学校卒業生の県内定着、復職支援、潜在歯科衛生士の掘り起こし等 ○在宅歯科医療へ対応できる歯科衛生士の養成 <p>(歯科技工士)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○県未来人材育成奨学金支援事業の活用により、県外養成校卒業者の県内就業を促進 ○高等学校訪問、職場見学会の開催など若い世代へのアピールの強化 ○潜在歯科技工士の掘り起こしや復職支援 等 												
看護職員 (看護師・准看護師、助産師、保健師)	<p>(看護師・准看護師)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○若い世代へのアピール強化、看護職員修学資金等貸付制度の継続、働きやすい環境の整備等による県内医療機関に勤務する看護職員確保 ○在宅医療需要増を見据えた訪問看護師の養成と確保 ○認定看護師の養成や、医師の働き方改革にも資する特定行為研修の受講促進による専門性の高い看護師の確保 等 <p>(助産師)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○修学資金貸付等により、助産師の県内就業の促進 ○オンコール、分娩手当の支給など助産師の勤務環境改善に取り組む医療機関への支援による処遇改善 ○助産師の就業偏在にも資する助産師出向の推進による助産師の助産実践能力の向上 等 <p>(保健師)</p> <ul style="list-style-type: none"> ○サマーセミナーによる職場見学の実施等による保健師の確保 等 												
薬剤師	<p>※「鳥取県薬剤師確保計画」として位置付け</p> <ul style="list-style-type: none"> ○一般社団法人鳥取県薬剤師会と連携した総合的・効果的な薬剤師確保対策の推進 ○高校生のための薬学部進学セミナー開催等による薬学部進学者数の確保 												

	○薬学生インターンシップや薬学生合同企業説明会の開催等による県内就業薬剤師の確保 ○病院薬剤師の確保、薬剤師の資質向上
理学療法士、作業療法士、言語聴覚士	○修学資金制度の活用による理学療法士等の確保 ○関係団体が実施する研修会等への支援による資質向上
救急救命士	○病院実習等を通じた救急救命士の資質の向上
その他保健医療従事者	○管理栄養士・栄養士、診療放射線技師、臨床検査技師、臨床工学士、精神保健福祉士の各医療従事者の関係団体等との連携や研修等の取組を通じた従事者の養成、資質の向上
介護サービス従事者	○事業者団体等と連携した魅力のある職場づくりによる人材の確保・定着 ○介護ロボット・ICT機器の幅広い導入、介護現場での多様な人材層（外国人、高齢者等）の活用による介護現場の負担軽減・効率化

第3節 課題別対策

項目	主な取組
医療安全対策	医療安全対策の推進及び医療相談体制の強化、院内感染対策の推進、医療機関への立入検査の強化
感染症対策	※「鳥取県感染症予防計画」として位置付け 感染症の発生予防のための施策、感染症のまん延防止のための施策、感染症に関する情報の収集、調査及び研究、病原体等の検査の実施体制及び検査能力の向上、感染症に係る医療を提供する体制の確保 等
肝炎対策	※「鳥取県肝炎対策推進計画」として位置付け 肝炎の予防のための施策、肝炎検査の実施体制の充実、肝炎医療を提供する体制の確保、肝炎の予防及び肝炎医療に関する人材の育成 等
臓器等移植対策	臓器移植（心臓、肺、肝臓、腎臓、膵臓、小腸及び角膜）、骨髄移植の普及啓発、ドナー確保に向けた取組の推進
慢性腎臓病（CKD）対策と透析医療	CKDに関する知識の普及啓発、CKD発症・重症化予防の取組の推進、糖尿病の重症化予防の取組の推進、透析医療体制の充実、透析医療体制の災害時の適切な対応
難病対策	難病患者に対する医療費助成、医療提供体制の確保、難病患者等の療養生活の環境整備
アレルギー疾患対策	アレルギー疾患医療の連携体制整備、アレルギー疾患に関する正しい知識の普及啓発、関係者への情報提供 等
高齢化に伴い増加する疾患等対策	フレイル等予防の普及啓発、県全体の推進体制の構築、多機関・多職種連携による市町村等支援体制の充実・強化 等
歯科保健医療対策	※「鳥取県歯科保健推進計画」として位置付け ライフステージ別の歯科保健対策、定期的に歯科検診又は歯科医療等の歯科保健医療を受けることが困難な方への支援、歯科保健事業の円滑な推進のための基盤整備
血液の確保・適正使用対策	献血者確保、血液製剤の適正使用
医薬品等の適正使用	医薬品等に係る監視・指導、医薬品等に係る情報収集・提供、普及啓発、かかりつけ薬剤師・薬局の推進
医療に関する情報化	医療機関の情報提供、医療機関におけるデジタル化の推進

第5章 地域医療構想 ※令和7年度までの計画であり、今回見直しなし。

※「鳥取県地域医療構想」（別冊）

医療や介護の需要の増大・変化が見込まれる中、将来必要な医療機能の実現に向けた施策について定めた「鳥取県地域医療構想（平成28年12月）」に基づく、病床機能の分化と連携、在宅医療の推進、医療従事者の養成・確保等を柱とした取組の推進

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」として位置付け

- 新規開業等への情報提供、医療機器の効率的な活用（医療機器の配置状況、共同利用の推進）
- 紹介受診重点医療機関の明確化（外来機能報告、紹介受診重点医療機関の選定） 等

第7章 健康づくり

※「鳥取県健康づくり文化創造プラン」として位置付け

- 日常生活における生活習慣病の発生予防
- 生活習慣病の早期発見と早期治療（慢性閉塞性肺疾患（COPD）対策 等）
- ライフコースアプローチを踏まえた健康づくりの推進（子ども・女性・働き盛り世代・高齢期の健康）
- 鳥取方式フレイル予防対策の推進

第8章 医療費適正化

※「鳥取県医療費適正化計画」として位置付け

- 県民の生涯にわたる健康の保持・増進、適切な医療の効率的な提供
- 医療費適正化に向けた関係者の連携及び協力の推進 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 中部保健医療圏地域保健医療計画 西部保健医療圏地域保健医療計画

鳥取県薬物濫用対策推進計画(第3期)の策定について

令和6年2月26日
医療・保険課

「鳥取県薬物の濫用の防止に関する条例」第6条に基づき、「鳥取県薬物濫用対策推進計画」を策定し、各関係機関が連携・協力して取り組んできていますが、この度、令和5年度末で現計画期間が終了することから、新たに第3期計画の策定作業を進めているところです。
計画案については、2月21日からパブリックコメントを実施しており、年度内の計画策定を予定しています。

1 計画の概要

(1) 計画の位置付け

「鳥取県薬物の濫用の防止に関する条例」第6条に定める推進計画

(2) 計画の構成

以下の3大目標を柱とし、それぞれの具体的なプランと、各実施機関が取り組むアクション及びその具体策を定める。

- ① 県民への教育、学習及び啓発活動の推進
- ② 監視、指導及び取締りの強化
- ③ 薬物依存症等の方への相談・支援体制の充実

(3) 計画期間

5年間（令和6年4月～令和11年3月）

2 改正のポイント

- ① 今後も新たに発生する危険ドラッグに対する鳥取県薬物濫用防止条例の厳格な運用
- ② 若年層に対する薬物乱用防止の取組強化（有職・無職少年も含めた普及啓発、薬物乱用少年の早期発見・補導等の推進等）
- ③ 市販薬のオーバードーズ対策について各大目標（啓発・取締・相談）に追加

3 計画の概要

以下の3大目標を柱とし、それぞれの具体的なプランと、各実施機関が取り組むアクション及びその具体策を定める。

【大目標1 県民への教育、学習及び啓発活動の推進】	
プラン1：青少年を薬物の誘惑から守ります	<ul style="list-style-type: none"> ★薬物乱用防止教室は、市販薬のオーバードーズ対策を含めた内容とする。 ★薬物乱用少年の早期発見・補導等を推進 ★若者層（有職・無職少年も含む）に対する普及啓発を追加
プラン2：地域社会全体の薬物乱用防止意識を醸成します	<ul style="list-style-type: none"> ★デジタルツール等による普及啓発を実施 ★鳥取県では条例で、危険ドラッグの製造、販売、所持等の行為を全面的に禁止していることを周知 ★関係者でオーバードーズの実態把握と対策検討を行うとともに必要な対策を実行
プラン3：普及啓発のための支援を充実します	<ul style="list-style-type: none"> ○薬物乱用防止指導員を対象に研修会を実施 ○薬物乱用防止に取り組む団体等に啓発資材を貸し出し
【大目標2 監視、指導及び取締りの強化】	
プラン4：多様な手法を用いた取締を実施します	<ul style="list-style-type: none"> ○末端乱用者の取締を強化し、薬物の供給源である密売人、密売組織の取締りを徹底 ★インターネット上で危険ドラッグを販売している業者に向けて、鳥取県では条例で禁止していることを周知
プラン5：正規流通医薬品等の乱用防止に向けた指導を徹底します	<ul style="list-style-type: none"> ★市販薬のオーバードーズ対策のため、薬局等に対し、販売時の年齢確認や販売数量制限の指導を徹底
【大目標3 薬物依存症等の方への相談・支援体制の充実】	
プラン6：相談体制を充実します	<ul style="list-style-type: none"> ○医療機関の受診や薬物依存回復施設に加えて自助グループ等を紹介するなど適切な相談対応を実施 ★市販薬のオーバードーズの相談窓口の設置と普及を行う
プラン7：相談者の状況に応じた支援を実施します	<ul style="list-style-type: none"> ○医師や看護師に加えて精神保健福祉士による薬物依存症についての講義を開催
プラン8：関係機関が連携し回復を支援します	<ul style="list-style-type: none"> ○薬物をやめようと努力している人に対し、適切な時期に必要な支援を受けられるようにするため、息の長い支援に向けて関係機関と連携して対応

★：新たな取り組み

4 今後のスケジュール

- 2月21日～3月12日 パブリックコメント実施
- 3月中旬 鳥取県薬物乱用対策推進本部会議^(注)で最終案報告
- 3月 常任委員会報告（パブリックコメントの実施結果）
- 4月 計画の施行

(注) 鳥取県薬物乱用対策推進本部会議：薬物乱用防止に関する取組を行う民間団体・支援団体（薬物乱用防止指導員協議会、保護司会、更生保護女性連盟、鳥取県PTA協議会）の委員、学識経験者（医師会、薬剤師会、精神科病院協議会）の委員、公募委員から構成