

福祉生活病院常任委員会資料

(令和8年2月26日)

【 件 名 】

- 鳥根県東部を震源とする地震対応に係る災害時保健医療福祉体制の振り返り会議の開催結果について
(福祉保健課)・・・2
- 社会福祉貢献活動に係る商品寄贈に関する協定の締結について((株)セブン-イレブン・ジャパン、(福)鳥取県社会福祉協議会及び鳥取県との三者協定)
(孤独・孤立対策課)・・・3
- 令和6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)・・・4
- 鳥取県アルコール健康障害・依存症対策推進計画の改訂(案)のパブリックコメントの実施について
(障がい福祉課)・・・5
- 第13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)・・・8
- 鳥取県視覚障がい者等の読書環境の整備の推進に関する計画の改訂(案)に係るパブリックコメントの実施結果について
(障がい福祉課)・・・9
- 指定難病受給者証交付事務に係るマイナンバーの誤登録について
(健康政策課)・・・11
- ドクターヘリ運航休止等への対応について
(医療政策課)・・・12
- 令和8年度国民健康保険事業費納付金の算定について
(医療・保険課)・・・13

福祉保健部

令和8年2月26日
福祉保健課

1月6日に発生した地震への福祉保健部の対応を振り返り、災害発生時の支援体制をより実効的なものとするため、関係機関による会議を開催しましたので、その概要を報告します。

1 開催概要

- (1) 日 時 令和8年1月29日(木) 午前10時から11時45分まで
- (2) 開催方法 県庁(災害対策室)と各保健所、各市町村をオンラインで繋いで実施
- (3) 出席者
 - ア 関係団体(日本赤十字社鳥取県支部、鳥取県看護協会、鳥取県社会福祉協議会)
 - イ 市町村(保健福祉担当課、防災担当課等) ※13市町村が出席
 - ウ 県関係部局(福祉保健部、子ども家庭部、危機管理部)

2 会議の主な内容、意見等

(1) 開催経過

1月6日の地震発生を受け、同日、本庁に県保健医療福祉対策統合本部を立ち上げ、県内の医療機関及び社会福祉施設の被害情報収集やDMAT(災害派遣医療チーム)など県内支援活動チームと待機要請等の調整を行ったが、保健所など関係機関との情報共有など運用面での課題が見られたことから、今後の改善のために意見交換を行ったものである。

※参考

大規模災害時には、県災害対策本部のもと、県内の保健医療福祉活動の総合調整を担う県保健医療福祉対策本部及び支部を設置することとしている。更に県外の活動チーム等の受援を要するような甚大な被害が想定される場合は、本庁に県保健医療福祉対策統合本部を設置し、国や他県への速やかな応援要請を含め、迅速かつ確かな保健医療福祉活動を実施するための緊急体制を敷くこととしている。

(2) 内容

関係機関に事前アンケートを行い、県・市町村・関係団体の対応を共有の上、出席者が複数の班に分かれ意見交換を行った。最後に各班から今回の対応の課題や改善案を発表した。

(3) 主な意見(事前アンケート含む)

- 本部体制について
 - ・県保健医療福祉対策本部から統合本部に切り替える一定の基準など必要ではないか。
 - ・仮に能登半島地震規模の地震が起きたときは、国に対して鳥取県の状況を速やかに伝え動いてもらう必要があり、そのために統合本部の体制が必要となる。
- 被害情報収集、支援機関同士の情報共有
 - ・立ち上げのメールから1月14日に活動終了の連絡があるまで、本部の動きや被害情報を把握できなかったため、立ち上げている期間中は定期的に情報発信があればよいと感じた。(市町村)
 - ・社会福祉施設の被害情報の報告ルートが複数あり、市町村や施設へ情報を取りに行くのか、あるいは施設からの報告を待つのか等の判断に戸惑いが生じた。市町村と県で情報収集が重複しないよう、また被災市町村については県が直接収集するなどルール化が必要である。(総合事務所、本庁)
- より大規模な災害発生時の対応
 - ・通常の連絡手段が使えない場合を想定して衛星通信機器を配備しているが、設置場所や使い方を十分把握していないため、大きな災害を想定し訓練等で使えるようにする必要がある。(本庁)
 - ・DMAT、DPAT(災害派遣精神医療チーム)、DWAT(災害派遣福祉チーム)など様々な支援チームがどのような機能や役割を持っているのか十分分かっていないことから、どのように応援要請してよいものかも分からない。(市町村)
 - ・支援チームの派遣調整にあたっては、どのチームをどこに派遣するか、また道路の被災状況に応じた移動手段等も含めて検討する必要がある。(本庁)

3 今後の取組予定等

会議での意見等を踏まえ統合本部の運営マニュアルを作成し、令和8年度早期に周知を図るとともに、当該マニュアルを用いた本部運営訓練の実施を予定している。以後、継続的な訓練実施により課題を洗い出し、支援体制のブラッシュアップを行っていく。

社会福祉貢献活動に係る商品寄贈に関する協定の締結について

((株) セブン-イレブン・ジャパン、(福) 鳥取県社会福祉協議会及び鳥取県との三者協定)

令和8年2月26日

孤独・孤立対策課

コンビニエンスストアを運営する株式会社セブン-イレブン・ジャパンからの寄贈商品を地域福祉を推進する団体へ提供することについて、このたび、株式会社セブン-イレブン・ジャパン、社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会及び鳥取県が協定を締結しましたので、その概要を報告します。

1 協定締結式の概要

(1) 日 時 令和8年2月24日(火) 午後3時から3時20分まで

(2) 場 所 県庁第4応接室

(3) 出席者

鳥取県知事 平井 伸治

株式会社セブン-イレブン・ジャパン

オペレーション本部 山陰東地区ディストリクトマネジャー 杉田 大作(すぎた だいさく)氏

社会福祉法人鳥取県社会福祉協議会会長 中西 眞治(なかにし しんじ)氏

2 協定について

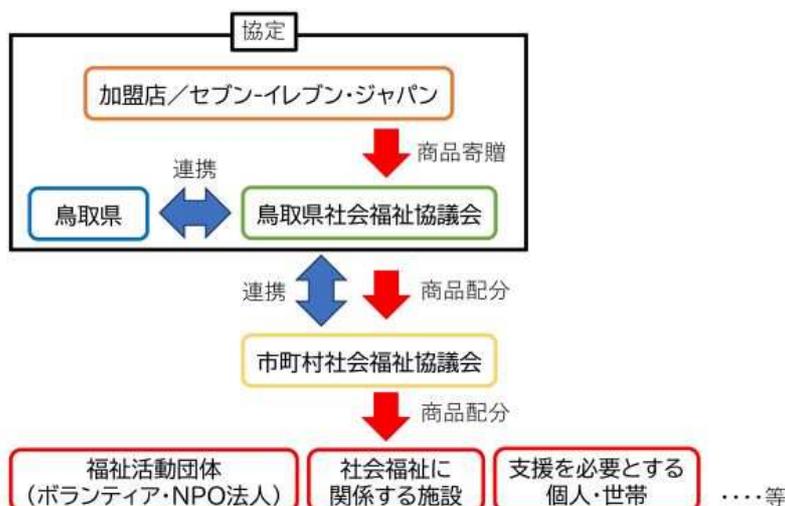
(1) 内容

(株)セブン-イレブン・ジャパン店舗の改装等で発生する在庫商品の一部を(福)鳥取県社会福祉協議会を通じ必要とする地域団体等へ寄贈し、県はその広報等のバックアップを行う。

(2) 役割

鳥取県	協定内容の円滑な実施に必要な広報活動等の支援
(株)セブン-イレブン・ジャパン	商品の寄贈
(福)鳥取県社会福祉協議会	寄贈された商品を県内各市町村社会福祉協議会と連携し、支援が必要な人や団体へ配分

<協定イメージ、寄贈商品の流れ>



(3) 協定期間 令和9年3月31日まで

※協定期間満了日の1ヶ月前までに3者が終了の意思表示をしない場合、1年間自動更新する。

令和6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8年2月26日
障がい福祉課

このたび、令和6年度の工賃実績の集計がまとまったので、その結果を報告します。今後も、令和6年に策定した新たな工賃向上プランに基づき就労環境の整備等の支援を継続していきます。

1 令和6年度平均工賃月額、工賃支払総額等の状況

- 平均工賃月額は27,915円（前年度比+570円(+2.09%)）、工賃支払総額は約7億7千万円（前年度比+約4,700万円(+6.79%））となり、いずれも過去最高を達成した。
- 平均工賃が35,000円以上の事業所数が前年度より増加(29→36)し、全体の63%の事業所で平均工賃が前年度より増加した。
- 利用者延べ人数は、前年度から約1,269人(+3.47%)増加し、37,795人であった。
- 新たな工賃向上プランでは、年2.2%以上の平均工賃月額の伸びを目標としているが、令和6年度は前年比2.09%の伸びとなり、目標を下回る結果となった。



2 今後の工賃向上に係る取組

- 令和6年度に創設した「新たな工賃向上プラン実現加速化事業補助金」を、令和8年度当初予算において、商品の広報・販売促進及び福利厚生の充実に係る経費を新たに補助対象に追加することや、経営コンサルタント等の専門家派遣により経営上の助言を受けた事業所に対し補助率及び補助上限額を引き上げる（補助率1/2→2/3、補助上限200千円→300千円）ことを検討しており、さらなる工賃向上の取組を推進していく。
- 障害者優先調達推進法に基づく県から障がい者就労施設等への優先調達については、名刺の作成や県有施設の清掃作業、お土産品としてのお菓子の購入など積極的に障がい者就労施設への発注を行っており、近年の発注実績額は2,200万円前後で推移している。改めて、発注事例や具体的な発注先を分かりやすく県庁内に周知するとともに、新たに発注が可能な業務の掘り起こしを進め、さらなる発注を促す。
- 新商品の開発や積極的なイベント出店などにより、大きく平均工賃月額が増加した事業所もあることから、県として引き続き、障がい者就労事業振興センターを中心とした各事業所の課題等に応じた支援や各種補助金による支援を継続するとともに、共同受注窓口による受発注の促進、共同作業場（ワークコーポとっとり）の運営、農福連携マッチング、ハートフルサポート事業（新商品開発等への補助）などの支援策を実施していく。

鳥取県アルコール健康障害・依存症対策推進計画の改訂（案）のパブリックコメントの実施について

令和8年2月26日
障がい福祉課

本県では、平成28年4月に「鳥取県アルコール健康障害対策推進計画」を全国で初めて策定し、令和3年4月には、薬物・ギャンブル等依存症及び多重依存への対応を加えた「鳥取県アルコール健康障害・依存症対策推進計画」を策定しました。

この計画期間が令和7年度末までとなっており、令和8年度から12年度末までを計画期間とする改訂案を依存症当事者団体や関係事業者等で構成する県対策会議等で検討してきたところですが、改訂案に対する県民の皆様の御意見を広くお聞きするため、パブリックコメントを実施します。

1. パブリックコメント募集期間

令和8年2月26日（木）から令和8年3月11日（水）

2. 計画期間

令和8年度から令和12年度までの5年間

3. 改訂（案）のポイント

(1) 県の取組強化

- リーフレット、ポスターに加え、若年層が関心を持ちやすいマンガやSNS等を活用するとともに、県青少年健全育成条例や薬物の濫用の防止に関する条例など関連施策との連携を図りながら普及啓発を実施する。
- 当事者の方のみならず、そのこども・きょうだい（ヤングケアラーを含む。）、配偶者など、当事者の家族が抱える課題の解決に向けた支援がなされるよう、精神保健福祉センターや保健所等と、児童福祉部門や女性支援部門等の関係機関との連携を推進する。

(2) 専門医療機関の追加選定

- 西伯病院をアルコール健康障害の専門医療機関として追加選定する。（予定 令和8年4月1日付）

(3) ギャンブル等依存症対策の強化

- ギャンブル等依存症につながる恐れのある違法なオンラインカジノへの誘引について、改正ギャンブル等依存症対策基本法の趣旨等に沿って、マンガやSNS等を活用した普及啓発を実施する。
- 違法なオンラインカジノへの対策について、青少年健全育成条例などの運用関係機関との連携を図りながら、普及啓発等を実施する。

(4) 薬物乱用対策の強化

- 市販薬等のオーバードーズが若年層で増えていることを踏まえ、薬物乱用防止の取組強化、オーバードーズ対策を推進する。
- 若者、保護者や地域住民に対して、薬物乱用防止意識の高揚を図るため薬物乱用防止の普及啓発を行う。

(5) オンラインカジノ、エトミデートなど新たな課題等への対応

- オンラインカジノ、エトミデート（俗称：ゾンビたばこ）など若年層への拡大も社会問題となりつつある新たな課題に対して、普及啓発等を実施する。
- ゲーム行動症や窃盗症、摂食症、性依存症についても、普及啓発を実施する。

4. 主な達成目標

○多量飲酒及び生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少（単位：％）

項目		現状値 (令和4年度)	目標値 (令和12年度)
多量飲酒者の割合	20才以上男性	3.2	3.0
	20才以上女性	0.5	0.2
生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の割合	20才以上男性	12.4	9.0
	20才以上女性	6.0	5.0

○20歳未満の者の飲酒をなくす（単位：％）

項目		現状値 (令和3年度)	目標値 (令和12年度)
20歳未満の者の飲酒の割合	中学2年生	7.5	0
	高校2年生	10.3	0

○妊娠中の飲酒者をなくす（単位：％）

項目	現状値 (令和5年度)	目標値 (令和12年度)
妊婦の飲酒の割合	0.2	0

5. 今後のスケジュール（案）

- 3月 アルコール健康障害・依存症対策会議、県議会常任委員会において、パブリックコメント後の最終報告
- 4月 改訂後の鳥取県アルコール健康障害・依存症対策推進計画の施行

鳥取県アルコール健康障害・依存症対策推進計画の改訂（案）の概要

1 計画の概要

(1) 目的

○アルコール健康障害・各種依存症に係る対策を計画的に推進し、県民がこれらの問題に悩み苦しむことなく、健康で安心して暮らせる社会の実現を目指す。

(2) 位置付け

○アルコール健康障害対策基本法に基づく都道府県アルコール健康障害対策推進計画

○ギャンブル等依存症対策基本法に基づく都道府県ギャンブル等依存症対策推進計画

○依存症対策総合支援事業実施要綱に基づく「アルコール健康障害、薬物依存症、ギャンブル等依存症に関する地域支援計画」

(3) 計画期間

○令和8年度から令和12年度（5年間）【第3期計画】

（参考）第1期計画：平成28年度～令和2年度

第2期計画：令和3年度～令和7年度※

※ギャンブル等依存症対策基本法の規定により令和5年度に中間見直しを実施

2 基本的な考え方

(1) 段階に応じた取組

○本県の現状やそれぞれの依存症の特性等を踏まえ、発生予防（1次予防）、進行予防（2次予防）、再発予防（3次予防）の各段階に応じた取組を実施。

(2) 依存症に関連する施策との連携強化

○若年層に対するアルコール健康障害・各種依存症に対する正しい知識の提供や不適切な誘引の防止など、青少年健全育成条例や薬物の濫用防止に関する条例など関連する施策との連携を図りながら取組を実施。

○アルコール健康障害・各種依存症の方だけでなく、その疑いがある方やその家族等が安心して日常生活及び社会生活を営むことができるよう、これらの問題に関連する施策と有機的に連携した取組を実施。

(3) 若年層や当事者家族に向けた取組の強化

○依存症の発生予防（1次予防）段階においては、早期に依存症に対する知識を身に着けることが重要であり、若年層に向けた機会を捉えた普及啓発の取組を実施。

3 改訂（案）のポイント

(1) 県の取組強化

○リーフレット、ポスターに加え、若年層が関心を持ちやすいマンガやSNS等を活用するとともに、県青少年健全育成条例や薬物の濫用の防止に関する条例など関連施策との連携を図りながら普及啓発を実施する。

○当事者の方のみならず、そのごども・きょうだい（ヤングケアラーを含む。）、配偶者など、当事者の家族が抱える課題の解決に向けた支援がなされるよう、精神保健福祉センターや保健所等と、児童福祉部門や女性支援部門等の関係機関との連携を推進する。

(2) 専門医療機関の追加選定

○西伯病院をアルコール健康障害の専門医療機関として追加選定する。（予定 令和8年4月1日付）

(3) ギャンブル等依存症対策の強化

○ギャンブル等依存症につながる恐れのある違法なオンラインカジノへの誘引について、改正ギャンブル等依存症対策基本法の趣旨等に沿って、マンガやSNS等を活用した普及啓発を実施する。

○違法なオンラインカジノへの対策について、青少年健全育成条例などの運用関係機関との連携を図りながら、普及啓発等を実施する。

(4) 薬物乱用対策の強化

○市販薬等のオーバードーズが若年層で増えていることを踏まえ、薬物乱用防止の取組強化、オーバードーズ対策を推進する。

○若者、保護者や地域住民に対して、薬物乱用防止意識の高揚を図るため薬物乱用防止の普及啓発を行う。

(5) オンラインカジノ、エトミデートなど新たな課題等への対応

○オンラインカジノ、エトミデート（俗称：ゾンビたばこ）など若年層への拡大も社会問題となりつつある新たな課題に対して、普及啓発等を実施する。

○ゲーム行動症や摂食症、窃盗症、性依存症についても、普及啓発を実施する。

4 主な達成目標

○多量飲酒及び生活習慣病のリスクを高める量を飲酒している者の減少（単位：％）

項目		令和12年度 目標値
多量飲酒者の割合	成人男性	3.0
	成人女性	0.2
生活習慣病のリスクを高める 量を飲酒している者の割合	成人男性	9.0
	成人女性	5.0

○20歳未満の者の飲酒をなくす（単位：％）

項目		令和12年度 目標値
20歳未満の者の 飲酒の割合	中学2年生	0
	高校2年生	0

○妊娠中の飲酒者をなくす（単位：％）

項目	令和12年度 目標値
妊婦の飲酒の割合	0

5 主な取組内容

（1）普及啓発及び相談支援体制の充実

- リーフレット、ポスター、啓発動画のほか、県政だより、新聞、インターネット等の様々な広報媒体を活用し、各種啓発イベント・啓発週間などでの啓発を行うほか、特に若年層に対しては、成人式、大学入学式等の様々な機会を捉え、アルコール健康障害・各種依存症に関する正しい知識の普及啓発を図ります。
- かかりつけ医やかかりつけ薬局において、アルコール健康障害・各種依存症が疑われる患者やその家族等に対応する際、早期に発見し、適切な治療・指導等を行うとともに、個別の状況に応じて精神科医療機関、専門医療機関、支援拠点機関、民間団体、行政機関等の関係機関と円滑に連携が図られるよう広く周知し、研修を実施します。
- 競技場に足を運ばなくてもインターネット等で投票することが可能となっている公営競技、またギャンブル等依存症につながる恐れのある違法なオンラインカジノへの誘引など、電子メディアとの付き合い方や、インターネット等を介したギャンブル等依存症の危険性について、マンガやSNSなどを活用するとともに県青少年健全育成条例に基づく取組など様々な角度からの普及啓発を図ります。

（2）依存症に関連する施策との連携強化

- 令和6（2024）年に、子ども・若者育成支援推進法の改正などが行われ、ヤングケアラーへの支援が強化されたことを踏まえ、アルコール健康障害・各種依存症当事者の方のみならず、子ども・きょうだい（ヤングケアラーを含む。）、配偶者など、当事者の家族が抱える課題の解決に向けた支援がなされるよう、精神保健福祉センターや保健所等と、児童福祉部門や女性支援部門等の関係機関との連携を推進します。
- 鳥取県薬物濫用対策推進計画（第3期、令和6年3月策定）に基づき、若年層に対する薬物乱用防止の取組強化、市販薬等のオーバードーズ対策などの取り組みを推進します。
- また、オンラインカジノ、エトミデート（俗称：ゾンビたばこ）など、若年層への拡大も社会問題となりつつある新たな課題に対して、県青少年健全育成条例や薬物の濫用の防止に関する条例など関連施策との連携を図りながら普及啓発を実施します。
- 第2期鳥取県再犯防止推進計画（令和5年4月策定）の取組と連携し、再乱用（再犯）の防止に努めます。

（3）若年層に向けた取組の強化

- アルコール健康障害・各種依存症は、早期からの理解促進と適切な判断力の養成が大切であることから、学生に向けた出前説明会等の機会を捉えた普及啓発を行います。
- 電子メディアとの付き合い方や、インターネット等を介したギャンブル等依存症の危険性について、改正ギャンブル等依存症対策基本法の趣旨を踏まえて、マンガやSNSなどを活用した普及啓発を行います。

（4）その他の依存症への対応

- 支援拠点機関及び相談拠点機関において、専門医療機関、自助グループ等と連携し、ゲーム行動症や窃盗症などその他の依存症が疑われる方の早期発見に努めます。また、その他の依存症が疑われる方を発見した場合は、適切な助言と介入を行うとともに、適切な治療や支援につなげていきます。



<https://www.pref.tottori.lg.jp/326528.htm>

第13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8年2月26日

障がい福祉課

「第13回全国高校生手話パフォーマンス甲子園」を9月27日（日）に、とりぎん文化会館で下記のとおり開催します。大会開催に向け、4月20日から6月26日まで出場チームの参加申込みを受け付けます。

記

1 日程・会場

令和8年9月27日（日） とりぎん文化会館（鳥取市尚徳町101-5）

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20日（月）から6月26日（金）まで ※7月9日（木）が予選審査動画の提出締切

3 今後の主な日程

4月20日（月）～ 6月26日（金） 参加申込み受付

7月9日（木） 予選審査動画の提出締切

7月28日（火）、29日（水） 予選審査会及び予選審査結果発表

9月26日（土） リハーサル、交流会

9月27日（日） 本大会

【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
第11回大会	令和6年9月22日（日）	米子コンベンションセンター
第12回大会	令和7年9月14日（日）	エースバック未来中心

鳥取県視覚障がい者等の読書環境の整備の推進に関する計画の改訂（案）に係る
パブリックコメントの実施結果について

令和8年2月26日
図書館・障がい福祉課

鳥取県視覚障がい者等の読書環境の整備の推進に関する計画の改訂にあたり、パブリックコメントを実施したので、その結果を報告します。

1 パブリックコメントについて

- (1) 募集期間 令和7年12月19日（金）から令和8年1月15日（木）まで
- (2) 周知方法 ・ 県立図書館、障がい福祉課及び県民課のホームページで公開
・ 手話動画も掲載
・ 県立図書館、県民課及び県の各総合事務所の窓口、各市町村の窓口にチラシを配架
・ 新聞広告・ラジオ放送により広報
- (3) 意見数 77件（28名）
（意見の内訳）改訂案への賛同・期待20件、支援に関する要望等17件、普及啓発の充実10件、学校での支援・普及8件、資料の充実5件、表記・その他17件

(4) 主な意見と対応方針

下表を含め、計画に反映した意見が21件、既に改訂（案）に盛り込んでいる対応済みの意見が26件あった。

意見概要	対応方針
<p>【計画の対象者】 「施策の方向性と内容」は、対象を明確化して施策にどう反映されたかわかりにくいように思う。</p>	<p>計画案に盛り込む 施策と主な対象の関係を分かりやすくするなど表現を工夫します。</p>
<p>【読書環境の整備】 触る絵本などに加え、本に限らず様々な媒体を通して読書に親しむ環境が整備されることを期待する。</p>	<p>計画案に盛り込み済 様々なニーズに応えられる資料・支援方法の充実等の読書環境の整備について計画に記載しています。</p>
<p>【学校図書館への研修】 先進事例やアクセシブルな書籍の情報、職員向け研修を公共図書館だけでなく、学校図書館へも行ってほしい。</p>	<p>計画案に盛り込む 先進事例やアクセシブルな書籍の情報、職員向け研修は、学校図書館にも必要であるため計画に盛り込みます。</p>
<p>【学校図書館との連携】 読むことに困難がある児童生徒のために、学校全体で読書バリアフリーに取り組む体制が必要。管理職が中心となって取り組めるよう、特別支援教育担当課と学校教育担当課が連携することが重要。</p>	<p>計画案に盛り込む 関係機関が連携して組織的に取り組むことは、読むことに困難がある児童生徒の支援に必要と考えますので、計画に盛り込みます。</p>
<p>【相談体制の整備】 障がい・特性にあった読書支援機器について相談や調整ができる人材の養成と相談できる場所があるとよい。</p>	<p>計画案に盛り込み済 図書館職員、学校図書館関係者等を対象とした研修を行い、身近な図書館で適切な支援を受けられるよう人材育成を行うことを計画に盛り込み済みです。</p>
<p>【若い人たちへの啓発】 若い人たちへの啓発は重要。特別支援学校や特別支援学級だけでなく広く様々なコンテンツに触れる機会があると関心が高まると思う。</p>	<p>計画案に盛り込み済 若いときから様々な読書の方法、読書バリアフリーに資する資料等に触れ、製作等を体験することで将来にわたって自分に合った方法により読書を行うことが期待されることから、若い頃からのアクセシブルな書籍等の作成や利用体験について計画に記載しています。</p>

2 計画改訂（案）の概要

(1) 計画の概要

ア 計画期間

5年間（令和8年度から令和12年度まで）

イ 計画の位置付け

読書バリアフリー法第8条第1項の規定に基づき、鳥取県における視覚障がい者等の読書環境の整備の推進計画を定めるもの。

(2) 主な改訂内容

ア 目標の新設

「誰でも生涯にわたって読書を通じて文字・活字文化の恩恵を享受できるユニバーサルな（誰にとっても不自由がない）読書環境を実現する」という目指す姿を明記する。

イ 基本的な方針の見直し

当事者もそれ以外の者も、先ず読書バリアフリーについて知る必要があることを踏まえ、基本的な方針に「普及・啓発」を明記し、強調する。

基本的な方針	重点的に取り組む内容
① アクセシブルな書籍等の充実	・ 県立図書館で新たなオーディオブックの導入、アクセシブルな電子書籍の充実 指標：県立図書館の電子書籍のタイトル数（うちオーディオブックのタイトル数）（点） [現状（令和6年度末）0 → 目標（令和12年度末）1,000]
② 障がいの有無、年齢に関係なく誰もが自分にあった書籍等にアクセスできるサービスの充実	・ 学校図書館や市町村立図書館関係者を対象とした研修の実施。 ・ 学校図書館等でのアクセシブルな書籍等の展示・使用体験の実施 指標：県立図書館が主催する障がい者サービス・読書バリアフリーに関する研修・講座等の年間参加人数（人） [現状（令和6年度末）102 → 目標（令和12年度末）150]
③ すべての人が読書を楽しめる環境の普及・啓発	・ 市町村や福祉・医療・学校・書店等と連携した啓発 ・ 若者を含め、広く当事者以外も対象にした啓発活動の実施 指標：県立図書館の読書バリアフリーに関する各メディアでの発信回数 [現状（令和6年度末）0 → 目標（令和12年度末）月2回以上]

ウ 対象の明確化

「視覚障がい者等」としている計画対象を、「視覚障がい者等、高齢者、知的障がい者など紙に印刷された一般的な本での読書に困難を感じている全ての人」へ明確化する。

3 今後の予定

令和8年2～3月 鳥取県読書バリアフリー推進に係る関係者協議会・定例教育委員会へ最終改訂案について報告

令和8年4月 次期計画の施行

指定難病受給者証交付事務に係るマイナンバーの誤登録について

令和8年2月26日
健康政策課

令和7年度指定難病受給者証交付事務（以下、「難病事務」という。）において、マイナンバーの総点検を行ったところ、マイナンバーの誤登録が11件判明しましたので、その概要を報告します。

なお、誤登録による個人情報の外部漏洩は確認されていません。また、誤登録により医療費の追徴が必要となるケースが1件ありましたので、御本人への謝罪及び説明を行い、追加徴収について了承いただきました。

今後はこのようなことがないよう、再発防止の徹底に取り組んでまいります。

1 概要

(1) 誤登録の経緯

令和7年6月から7月に行った指定難病受給者証の更新事務の際、県の難病システムに登録されたマイナンバーの点検を行ったところ、2件の誤登録が判明した。これを受け同年8月より、本県でマイナンバーを取り扱うすべての所属において総点検を実施し、難病システムについては全マイナンバー（12,446件、同年10月時点）を点検したところ、更に9件の誤登録が判明した。

(2) 誤登録の原因

- ・別人のマイナンバーを登録してしまったもの：10件
 - ・申請書、添付書類の確認が不十分で番号の入力を誤ったもの：1件
- ※いずれも担当職員以外によるダブルチェックが不十分であった。

(3) 誤登録による影響

- ・個人情報の外部漏洩なし。
- ・医療費の自己負担上限額の算定誤り（誤登録した家族のマイナンバーで所得照会を行ったことにより、正しい額よりも低く算定）により、本来自己負担額として徴収すべきだった医療費を追加徴収するもの：1件

(4) 対応状況

影響のあった者（追加徴収が必要な者）について、令和7年7月に速やかに正しいマイナンバーに登録し直すとともに謝罪し、誤登録の経緯や今後の支払いについて説明を行い、了承いただいた。

その他の誤登録のあった者についても、順次、正しいマイナンバーに登録し直した。

2 再発防止策等

組織的なダブルチェック体制による確認を徹底することにより、誤登録を未然防止する。

加えて、県の業務システムに登録されたマイナンバーと、国の住民基本台帳ネットワークシステムに登録されているマイナンバーの突合作業を毎月行うこととする。

ドクターヘリ運航休止等への対応について

令和8年2月26日
医療政策課

関西広域連合管内ドクターヘリの2月の運航休止及び来年度の鳥取県ドクターヘリ運航に向けた状況について、報告します。

1 ドクターヘリ運航休止の概要

(1) 運航休止期間

鳥取県ドクヘリ	： 2月20日～28日（9日間）
3府県ドクヘリ	： 2月 1日～ 8日（8日間）
京滋ドクヘリ	： 2月 2日～ 7日、16日～18日（9日間）
大阪府ドクヘリ	： 2月 8日～15日（8日間）
兵庫県ドクヘリ	： 2月16日～23日（8日間）
奈良県ドクヘリ	： 2月 5日～ 7日、24日～28日（8日間）
和歌山県ドクヘリ	： 2月 2日～ 4日、17日～22日（9日間）
徳島県ドクヘリ	： 2月 8日～15日（8日間）

※ なお、3月の運航休止については、関西広域連合において調整中である。

(2) 運航休止の原因

整備士の退職等に伴い、ドクターヘリに搭乗する整備士を確保できないため。

(3) 運航休止に伴う本県の対応状況

ドクヘリが運航休止となった場合でも、関西広域連合所有の他ドクヘリや中国5県協定による島根県ドクヘリ、岡山県ドクヘリ等による広域連携や本県防災ヘリ等による運用体制、医師搭乗型防災ヘリや夜間運行拡充を行っている鳥大病院のドクターカー等による救急体制を構築済みであり、鳥大病院、各消防と連携を取り、本県救急救命に支障が生じないよう対応している。

なお、7月以降の運航休止時（2/23時点）において、合計33件の鳥取県ドクヘリ要請対象案件があり、ドクターカー等での対応を行い、大事に至った案件はなかった。

対応	7月	10月	11月	12月	1月	2月 (2/23時点)	合計
鳥大病院ドクターカー	8	2	1	1	1	0	13
島根県ドクヘリ	2	0	0	0	1	0	3
医師搭乗型消防防災ヘリ	1	0	0	0	0	0	1
3府県（豊岡病院）ドクヘリ	4	1	1	0	0	0	6
救急車	1	2	3	0	3	1	10
合計	16	5	5	1	5	1	33

2 令和8年度鳥取県ドクターヘリ運航に向けた状況について

(1) 運航体制について

本県のドクヘリ格納庫及び基地病院である鳥取大学医学部附属病院を視察した業者から1月下旬に鳥取県への運航申出があり、現在、運航日程や装備品などの調整を行っている。

ただし、機体整備等により通年運航が1社では困難と言われており、他事業者による運航も併せて調整を行っている。

(2) 契約方法について

- ・鳥取県とドクヘリ運航事業者の直接契約とする。
- ・関西広域や近隣県との相互応援等は引き続き継続する。

令和8年度国民健康保険事業費納付金の算定について

令和8年2月26日
医療・保険課

令和8年度国民健康保険事業費納付金について、国から示された納付金の算定に必要な確定係数に基づき、算定しましたので、次のとおり報告します。

1 国民健康保健事業費納付金の概要

平成30年度からの国保の財政運営の都道府県化に伴い、県が負担する保険給付費等に充てるため、年度ごとに、市町村から国民健康保険事業費納付金（以下「納付金」という。）を徴収するものとされている。

2 納付金の算定結果

(1) 県全体の納付金額

令和8年度 約129.9億円 約6.2億円増（約5.0%増）
（参考 令和7年度 約123.7億円）

<内訳>

医療分 約85.5億円（+4.2億円）
後期高齢者支援金分 約31.5億円（△0.8億円）
介護納付金分 約9.9億円（△0.2億円）
子ども・子育て支援金分 約3.0億円（+3.0億円）

(2) 主な増加要因

診療報酬の改定等による医療費総額の増等や新たに保険料とあわせて徴収する子ども・子育て支援金の増による。

(3) 算定の条件

納付金の額は、県全体の保険給付費を市町村ごとの医療費水準や所得水準を考慮して決定する。

ただし、令和6年度の市町村との合意により、令和7年度から、納付金に市町村ごとの医療費水準の違いを段階的に反映しないようにし、令和11年度には完全に反映させないこととしており、令和8年度納付金の医療費指数反映係数（ α ）は、0.6として算定した。

（医療費指数反映係数は、令和7年度以降0.2ずつ引き下げ、令和11年度に0とする。）

※医療費指数反映係数（ α ）…市町村ごとの医療費水準の違いを納付金にどの程度反映させるかを調整する係数。 $\alpha = 1$ であれば、医療費水準の違いを完全に反映、 $\alpha = 0$ であれば医療費水準の違いを全く反映させないことになる。

3 市町村別の納付金額

(参考)

市町村	被保険者数 推計(人)	医療費 指数(水準) ※	令和8年度納付金額 (円)	令和7年度納付金額 (円)	納付金額の差 <R8-R7> (円)
鳥取市	30,427	1.0120	4,216,192,718	3,984,800,170	231,392,548
米子市	21,735	1.0339	3,123,348,283	2,993,230,488	130,117,795
倉吉市	8,584	0.9357	1,177,055,277	1,096,319,665	80,735,612
境港市	5,158	1.0869	704,069,264	678,713,315	25,355,949
岩美町	2,126	1.0668	275,565,113	263,815,652	11,749,461
若桜町	605	1.1801	78,125,211	80,689,292	▲ 2,564,081
智頭町	1,386	0.8900	160,841,630	148,740,967	12,100,663
八頭町	3,018	0.9773	389,644,228	366,241,516	23,402,712
三朝町	1,137	1.0611	141,777,884	134,241,165	7,536,719
湯梨浜町	2,899	1.0441	415,071,690	399,169,481	15,902,209
琴浦町	3,150	1.0201	484,663,647	460,540,329	24,123,318

北栄町	3,134	0.9151	492,987,358
日吉津村	569	1.0595	90,700,689
大山町	3,122	1.0271	432,303,837
南部町	1,798	1.1807	257,603,234
伯耆町	2,108	1.0713	293,109,052
日南町	712	1.1634	133,014,761
日野町	479	1.0934	61,107,958
江府町	427	1.3586	59,281,640
合計 (又は平均)	92,574	1.0208	12,986,463,474

464,710,675	28,276,683
87,141,729	3,558,960
414,931,834	17,372,003
259,423,576	▲ 1,820,342
280,591,761	12,517,291
137,747,692	▲ 4,732,931
62,031,020	▲ 923,062
56,634,551	2,647,089
12,369,714,878	616,748,596

※医療費指数(水準)について

医療費の地域差を表す指標として、1人当たり医療費について、全国平均を1として指数化したもの。

先述のとおり、納付金の額の算定において、この医療費指数(水準)の違いを令和11年度には完全に反映しないこととしている。